

交通事故の医療費請求

目次

自動車保険のあらまし	1 損害賠償責任	1
	2 自動車保険の種類 1)自賠責保険(強制保険) 2)任意保険	1
	3 自動車保険からの支払い対象 1)自動車保険がカバーする範囲 2)自動車保険適用の対象 3)過失相殺 4)好意同乗による減額 5)自賠責保険の支払い枠(限度額) 6)共同不法行為の支払限度額 7)請求の時効(請求権の消滅)	3
	4 自賠責保険への請求の実際 1)被害者請求と加害者請求 2)医療費請求の形態 3)請求者が複数になったときの優先関係 4)後遺症の請求	8
	5 任意保険への請求 1)支払限度額は保険の加入時に決定 2)過失相殺が原則通り適用 3)任意保険会社での事故処理 4)一括支払い(一括請求) 5)過失があるときの支払い方法の例	11
	6 引き逃げ・無保険車などの事故	13
医療費請求マニュアル	1 搬入時の対応 1)診察申し込み用紙 2)カルテの作成 3)状況の聞き取り 4)警察への届け出	14
	2 診察および診断書の発行 1)診察 2)診断書の発行	15
	3 窓口での対応と請求 1)窓口での対応(診察終了後) 2)窓口請求 3)治療費の持ちあわせがないとき 4)未払いのまま支払い方法の連絡がないもの	16
	4 被害者請求	18
	5 加害者請求	19
	6 任意保険一括請求	20
	7 健康保険の利用	20
	8 請求単価と日医ガイドライン	21
【Q&A集】	21	
【重度後遺症障害者への介護料支給事業】	31	
【文書様式見本集】		

当協会救急搬入事故対策委員会へのお問い合わせは、様式 をご利用下さい。

自動車保険のあらまし

1 損害賠償責任

不注意によって自動車で交通事故を起こし、他人を死亡させたりけがを負わせた者は、法的には下記の責任を負うことになります。

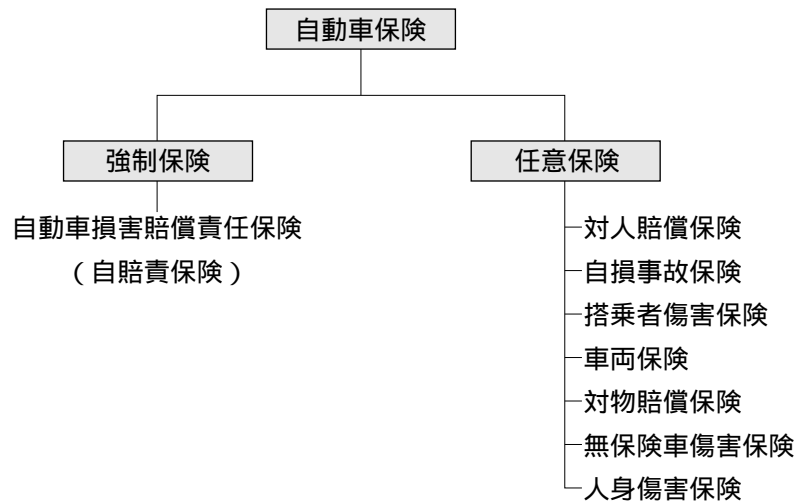
- 1) 刑事責任（懲役・禁固・罰金など）
- 2) 行政責任（運転免許の取り消し・停止など）
- 3) 民事責任（被害者に対する損害賠償）

以上の3つの責任は独立して発生するので、刑事上は無罪・行政上も不処分であっても、通常は民事上の責任が存在することになります。

自動車保険は、その加害者の法律上の損害賠償責任をカバーし、また一方で被害者（およびその遺族）の救済を図るためのものという二面性を持っています。その点で、健康保険とは基本的に異なった保険だと言えるでしょう。

2 自動車保険の種類

自動車保険には自賠責保険と任意自動車保険とがあり、いずれも自動車（またはオートバイ、原付自転車含む）による人身事故などを対象とした損害賠償責任の保険です。



1) 自賠責保険(強制保険) 被害者救済を目的として1955年に自賠法が制定され、これに基づいて自賠責保険が生まれました。損害保険会社とJA(農協)などが扱っており、後者が扱う保険を自賠責共済といいます。自賠責保険には次のような特徴が挙げられます。

加害者に自らの過失がなかったことを証明する責任を負わせ、あわせて免責規定を厳格化することにより、事実上無過失責任*1に近いものになっていること。(自賠法第3条)

*1 民法では、被害者に証明責任を負わされていますが、加害者は自賠法では、以下の3点を立証できない限り賠償責任を免れることはできないとされています。

- (1) 加害者が自動車の運行に関し注意を怠らなかったこと
- (2) 被害者または運転者以外の第三者に故意または過失があったこと
- (3) 自動車に構造上の欠陥または機能の障害がなかったこと

保険契約の締結を強制としたこと

自動車は、適用除外者(米軍・自衛隊の車両、構内専用車など)を除いて自賠責保険の契約をしなければ運行することができない(自賠法第5条、同10条)とされています。また、自賠責保険契約を引き受ける損害保険会社に対しては、正当な理由がある場合を除いて契約の締結を拒否できない(自賠法第24条)ことになっています。

当該自動車が抹消登録を受けた場合および車両番号を行政庁に提出した場合にしか解約できないこと

ひき逃げ、無保険者による事故に備えて、自賠責とほぼ同一の補償を受けられる政府の保障事業の制度が設けられていること(第6項参照)

2) 任意保険

自賠責保険では、けがの場合の支払い限度額が120万円となっていることから、その不足分をカバーするため、上乘せして加入する保険であり、対人賠償保険以外の賠償保険とのセットで任意加入するケースが多くなっています。



3 自動車保険からの支払い対象

1) 自動車保険がカバーする範囲

自動車保険によって支払われるものには、医療費（けがの場合）、後遺障害があるときには、等級に応じた賠償、死亡のときの賠償が支払限度額に応じて支払われます。また、この支払限度額の中には、医療費だけでなく休業損害や慰謝料も含まれていますので、注意を要します。（支払い限度額についてはP.6）

2) 自動車保険適用の対象

自賠責保険は被害者救済の性格が強い保険ですから、交通事故において保険金が支払われないケースはそう多くはありません。保険が適用されるかどうかは、自賠法第2条、同3条に照らして、「自動車保険料率算定会」²が調査をおこない、その結果に基づいて各自賠責保険会社が最終的に確定した額を支払います。

任意保険では、保険会社が事故状況を調査し、裁判例や公表されている東京地方裁判所の「民事交通訴訟における損害賠償算定基準と過失相殺率等の認定基準」により被害者の過失の程度を判断します。

自動車保険が適用されるためには、次のような条件が必要となります。

詐欺を目的とした故意の事故でないこと

自動車の運行による事故であること

「運行」とは「運転」より広い意味があり、駐車・停車や車のドアの開閉なども含まれます（走行中に運転席からジュースの空き缶を投げて通行人がけがをした場合は運行によるものとは見なされません）。また任意保険では、「運行」よりも広く「所有」「使用」「管理」の観点から判断されます。

被害者は加害者から見て他人であること

自賠責保険でいう「他人」とは、加害自動車の保有者や運転者、運転補助者以外の人をいいます（バスの車掌が誘導中にバスに引かれたような場合は、自賠責保険の対象になりません）。さらに任意保険では、契約者が被害者であるとき、運転者・被保険者の父母や配偶者、子供などが被害者のときは約款上支払われませんし、任意保険には条件付き契約（運転者の年齢、家族限定など）があり、支払われないことがあります。

相手方に賠償責任があること

被害者の一方的な過失による事故は支払いの対象にはなりません（被害者のわき見運転により停車中のトラックに追突してけがをしたような場合）。自賠責保険では、自賠法（第3条）により責任の有無を判断されますが、任意保険ではそれ以外に民法や商法上の責任に従って判断されます。

事故と相当因果関係のある損害であること

*2 「自動車保険料率算定会」(以下、調査事務所という)

「損害保険料率算出団体に関する法律」(昭和27年7月)に基づいて設立された法人で、公正な保険料率の算出の基礎になる率を算出することにより、自動車保険および自動車損害賠償責任保険事業の健全な発達を図るとともに、保険契約者等の利益を保護することをその目的としています。主に下記の業務をおこなっています。

- (1) 任意自動車保険の参考純率および自賠責保険の基準料率の算出
交通事故の状況や諸物価、賠償水準などの変化に応じて、任意自動車保険の参考純率や自賠責保険の基準料率を適正に算出します。
- (2) 自賠責保険の損害調査
中立的な機関である自算会が、全国に設置した調査事務所において、自賠責保険の保険金請求に対して、公平かつ適正な損害額の調査をおこなっています。
- (3) データバンク機能
収集した任意自動車保険、自賠責保険に関するデータを有効活用するために、会員・社会に提供しています。

3) 過失相殺

加害者は原則として、被害者に対して事故と関係のない損害や被害者の過失分などについては、賠償の責任はないとされています。医療費についても、加害者が賠償しなければならない額を損害賠償の原則に当てはめて決められるため、全額が賠償されるとは限りません。しかしながら被害者は医療費を全額医療機関に支払う義務がありますので、その不足分は被害者の負担となります。

このように自動車保険では、加害者の損害賠償の責任の限度に応じて保険金が支払われる仕組みになっています。そして、加害者が賠償しなくてよいとされる損害は、次のようなものです。

事故と因果関係のない損害(事故前からの既往症、私傷病など)

特別な損害(見舞客に対する接待費、全快祝い、お見舞い返しなど)

被害者の過失に見合う分

事故の発生や損害の発生に被害者の過失があれば、その過失に見合う分だけ減らして賠償することを「過失相殺」といいます。自動車事故は被害者にも過失がある場合が多く、任意保険では民法に則って原則通りこの過失相殺が適用されるのが普通です。ただし、自賠責保険については、なるべく被害者保護を重視するため、被害者に「重大な過失」があるときに限って減額されることになっています。

また過失相殺は、医療費、休業損害、慰謝料などを含めた被害者の被害の総額に対して行われることに注意しなければなりません。

自賠責保険の減額の割合

医療費などを含むけがについての減額	20%
死亡、後遺傷害についての減額	20% 30% 50%

自賠責保険において減額が適用される例

- 1 信号を見落として交差点に進入し、相手（加害）自動車と衝突
- 2 一時停止標識を見落として進入し、
- 3 センターライン・オーバーにより
- 4 突然に進路を変更して割り込み、

減額の場合の計算方法

損害額が120万円未満のとき	損害額 × 80%
損害額が120万円を超えるとき	120万円 × 80% = 96万円

任意保険の減額の計算方法

（例）被害者の損害の総額300万円、被害者の過失30%のとき

300万円 × 70% = 210万円が損害額

自賠責保険で支払われる金額120万円（自賠責での減額はなし）

その差額 210万円 - 120万円 = 90万円が任意保険から支払われます。

任意一括払いのときは保険会社が210万円を一括して支払い、後で自賠責保険会社との間で清算されます。（P.11「任意保険の請求」）

4) 好意同乗による減額

運転者の好意によって同乗したり、無償で同乗したときに、運転者の過失によりその同乗者が被害を被ることがあります。単に事故を起こした自動車に同乗していたというだけでは、運転していた加害者や自動車の所有者に対して損害賠償請求をしても、賠償額は原則として減額されません。しかし例外として、同乗者が事故発生の危険が増大するような状況を作り出したり、事故発生の極めて高いような客観的事実があることを知りながら敢えて同乗したような場合に、損害賠償を減額されることがあります。この減額される理由は「好意同乗」の抗弁と呼ばれています。

被害者から懇請されて同乗させたような場合、慰謝料についてのみ減額の対象とされるケースがあるようです。

同乗者の指示によって運行したことにより事故が起きた場合や、同乗者自らが共同危険行為に関与したような場合には、全損害額が減額事由とされてしまいます。

5) 自賠責保険の支払い枠
(限度額)

自賠責保険の支払限度額は次の表の通りで、医療費は120万円までの枠から支払われます。ただし、このなかには医療費以外の休業損害や慰謝料も対象としていますので、注意が必要です。

限度額は、被害者一人についてであり、1事故に複数の被害者がある場合もそれぞれに限度額が適用されます。また、加害自動車複数いるときは、この支払限度額が増えることになります。

自賠責支払限度額と給付の内容

死亡の場合	最高限度 3,000万円 葬儀費、逸失利益、慰謝料
後遺症が残った場合	最高限度 第1級 3,000万円～第14級 75万円 後遺傷害補償費（各等級に応じた補償費で、医師の具体的な医学的診断結果が必要）
けがの場合	最高限度 120万円 1 治療費 応急手当費、診察料、入院料、投薬料、手術料、処置料、通院費、転院費、入・退院費、看護料、諸雑費、温泉療養費、柔道整復等の費用、義肢等の費用、診断書等の費用など（原則として実費とし、治療・療養に必要と認められる妥当な額） 2 休業損害 最高限度額 1日につき 19,000円 最低補償額 1日につき 5,700円 休業損害の対象日数は実休業日数を基準として、被害者の傷害の態様・実治療日数その他を勘案して、治療期間の範囲内で決められる。） 3 慰謝料 1日につき4,200円（慰謝料の対象日数は治療期間における被害者の傷害の態様・実治療日数その他を勘案して、治療期間の範囲内で決められる。）

6) 共同不法行為の
支払限度額

複数の加害者が共同して被害者に損害を与えたとき「共同不法行為」が成立し、この場合は、それぞれの加害者は連帯して被害者の損害を賠償しなければなりません。（民法第791条）共同不法行為が成立すると、支払限度額が増えます。ただし、限度額が増えるだけで、賠償額が増えるわけではありません。

医療費を含めて被害者の損害額が120万円を超えた場合は、加害自動車複数ではないかどうかの確認が必要です。

7) 請求の時効
(請求権の消滅)

交通事故の賠償請求には時効がありますので注意を要します。そのまま放っておくと、時効によって請求権が消滅してしまいます。原則として、加害者に対しては3年間で時効にかかりますが、保険会社に対しては損害賠償の請求ではなく、保険金の請求となり、2年で時効にかかります。なお、所定の手続き

により時効の中断をすることができます。

保険会社に対して	交通事故により被害を受けてから 2 年間	
加害者に対して	加害者が誰かわかっている場合	交通事故により損害を受けたときから 3 年間
	加害者が後でわかった場合	加害者を知ったときから 3 年間
	加害者がわからない場合	交通事故により損害を受けたときから 20 年間

また、治療期間が長びいた場合や後遺症が発生した場合、時効の進行時期は以下ようになります。

治療が長期化した場合	主治医から治癒もしくは症状固定と診断されたときから保険会社に対し 2 年間 または 加害者に対し 3 年間
後遺症が発生した場合	症状が固定して後遺障害の残存が確定した日から保険会社に対し 2 年間 または 加害者に対し 3 年間

時効の中断をおこなう方法は 2 つあります。いずれかを選択できます。

加害者・保険会社に対して支払いを催告する。

6 か月間だけ時効期間が延長されます（中断を繰り返すことはできません）。したがって、この期間内に調停や訴訟を提起しないと、時効が成立します。

損害賠償金や保険金の支払いを求める旨の内容証明郵便でおこない、請求したことの証拠を残しておくようにします。

加害者・保険会社に対して時効中断の承認を求める。

加害者や保険会社が時効中断を承認すれば時効期間の進行が中断されます。

承認したことを証明する書面を作成してもらいます。

保険会社に対する時効中断申請書は、別途様式が用意されていますので、それを利用します。



4 自賠償保険への請求の実際

1) 被害者請求と加害者請求

自賠法では被害者救済を図るため、加害者に誠意がなく話し合いの場に応じない場合でも、被害者から直接、加害者が加入している自賠償保険に請求することができます。請求できる者は被害者と加害者に限られており、医療機関はそのままでは請求者とはなり得ません。このため、医療機関は被害者の請求権を受けて、医療費を自賠償保険会社に請求することができます。これを「医療費の受任請求」といいます。(次の項参照)

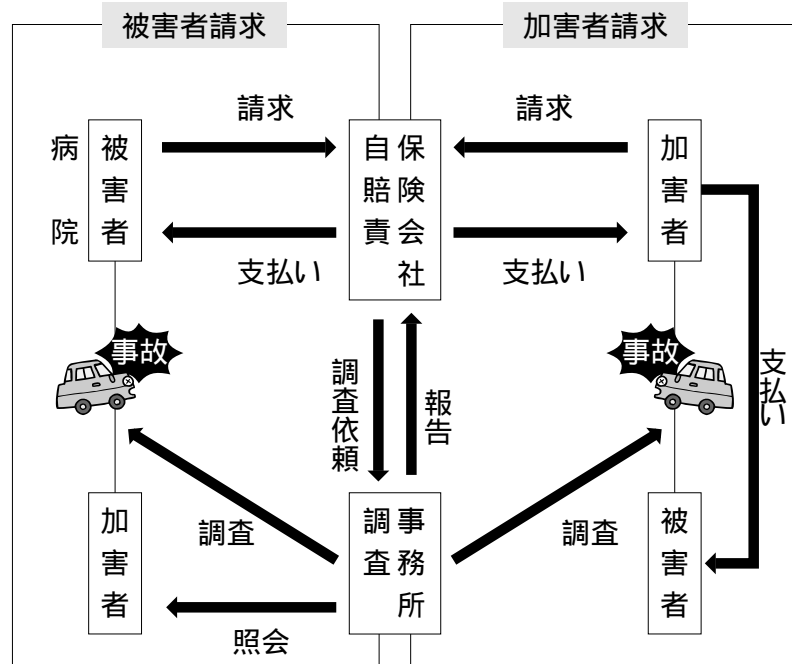
なお、請求の種類には、「本請求」のほかに、治療費が長引いてその間の損害が10万円以上になると確認されたときなどに10万円ごとに請求できる「内払金」と、当座の出費を賄うために前払金として請求できる「仮渡金」があります。

請求者 請求方法	被害者	加害者
本請求	加害者から賠償が受けられないような場合には、加害者の加入している保険会社に直接、損害賠償額の請求ができます。	加害者がまず被害者に損害賠償金を支払ったうえでその領収証にその他必要書類を添えて保険金の請求をします。 (未払部分について保険金の請求はできません)
内払請求	治療継続中のため、総損害額が確定しない場合であっても、既に発生した損害が10万円以上になると確認されたときに請求ができます。 (診療報酬明細書その他損害を証明するものが必要です)	治療継続中のため、総損害額が確定しない場合であっても、既に発生した損害が10万円以上になると確認されたときに請求ができます。 (実際に支払った金額を限度として請求ができることになっていますので、領収証その他支払ったことを証明するものが必要です)
仮渡金	当座の出費をまかなうために、前払金として請求できます。支払われる金額は次のとおりです。 死亡の場合... 290万円 傷害の場合... その程度に応じて40万円、20万円、5万円の3段階があります。 1991.4.1以降発生した事故	請求できません。

医療機関も本請求、内払金請求ができます。

仮渡金は被害者の当座の出費をまかなうための前払金ですから、医療費の請求にはなじみにくいといえます。

<自賠責保険の請求と支払のしくみ>



保険会社は請求者から請求書類を受け付けると、不足書類や記入もれなどをチェックして、調査事務所に調査の依頼をおこなう。

調査事務所では請求書類に基づいて損害調査をおこない、損害額の認定をする。

調査事務所から損害調査認定額の報告を受けると、保険会社は支払額を決定して請求者に支払う。このとき、仮渡金や内払金の支払いが既にあれば、その額を差し引いて支払う。

内払金請求の場合は、保険会社が調査して支払います。

2) 医療費請求の形態

医療機関による受任請求

医療機関からの医療費の請求は、被害者請求の利用が基本です。医療機関は自賠責保険への医療費に関する請求権を被害者より委任状にてとりつけて、直接自賠の保険会社に請求し、治療費を受領することができます。

被害者による医療費の支払指図

医療機関が直接請求するのではなく、被害者自らが自賠責保険に医療費などを含めて請求し、そのうちの医療費について医療機関に支払うよう、被害者が自賠責保険に指図する方法です。この方法は簡便ですが、支払限度額を超えたときには医療費と被害者自身の損害との割振りについて被害者と打ち合わせが必要になります。また、保険会社や調査事務所からのいろいろな連絡は全て被害者あてにおこなわれ、医療機関にはおこなわれません。

< 自賠償への請求に必要な書類 >

	受任請求	支払指図
診断書		
診療報酬明細書		
支払請求書兼支払指図書		
請求者の印鑑証明書 * 3		
交通事故証明書 * 4		
事故発生状況報告書		
患者からの委任状		
患者の印鑑証明書		

医療機関が整える書類
医療機関以外の者に整えて
もらう書類

* 3 請求者が患者本人とは異なる
場合に必要です。

* 4 交通事故証明書は医療機関
において要確認

なお、支払指図による場合、被害者は自身の損害を証明するため次のような
書類を整えます。

- 休業損害証明書または職業証明書
- 所得証明書
- 看護料・通院費などを証明する書類

3) 請求者が複数に
なったときの優先関係

医療機関が医療費を請求するほかに、加害者、被害者、社会保険などからも
自賠償保険に請求がおこなわれることがあります。それらは、次のようなケー
スが考えられます。

医療機関が医療費を請求したとき、既に仮渡金や内払金などの支払いがな
されている場合

120万円からこれらの支払い額を差し引いた残額が医療費支払いの限度
額となります。

医療費の請求と同時に、他より請求があったとき

医療費の受任請求（被害者請求）が加害者の支払い額の請求と重なった
ときは、加害者の請求が優先され、120万円から加害者への支払い額を
差し引いた残額が支払いの限度となります。

保険会社や調査事務所は、被害者請求が出されると、加害者に意見を聞
くと同時に被害者への支払い額の有無と、それを請求するかどうかを質
問します。

(例)

全損害額130万円で、うち医療費80万円、加害者請求50万円の同時請求の場合。過失による20%減額があるとすれば、

120万円×80%=96万円

(内訳)加害者に50万円(優先支払いのため)

医療機関に46万円(96万円-50万円)

医療費80万円との差額は被害者に請求することになります。

医療費の受任請求が被害者自身の請求や、他の医療機関からの受任請求および社会保険からの請求などと重なったときは、いずれも被害者請求となるので、各請求に優先関係はありません。請求の合計額が支払限度額を超えると、按分して支払われます。

4) 後遺症の請求

本請求の際に後遺症が確定していないような場合で、通常その請求権が留保されているとみられるときは、後遺障害補償費の追加請求が認められます。ここでいう後遺症とは、一旦治癒後再発した病状の治療費をいうのではなく、これ以上治療しても効果のあがらない段階での固定化した残存障害に対する補償をいいます。

自賠責保険では、労災保険と同じ1級から14級までの後遺障害に基づく「遺失利益+慰謝料」の保険金額が決められています。被害者が後遺障害診断書をそえて自賠責保険会社に提出(自賠法16条請求=被害者請求)するか、任意保険会社に同診断書を提出(事前認定)して等級の認定を要請します。どちらの場合も、自賠責保険料率算定会の調査事務所が審査のうえ、等級を認定します。

なお、後遺症については、労災など各種の請求先と制度上の保護があり、被害者救済の観点から機会を失わないようにすることが大切です。

5 任意保険への請求

自賠責保険ではけがの場合の支払限度額が120万円となっていることから、万一のときの不足分をカバーするため上乗せして加入するのが任意保険です。加害者がこの任意保険に加入している場合には、自賠責保険と同様に被害者は任意保険会社に、直接医療費を契約金額の限度において請求することができます。ただし、任意保険からの支払いについては、自賠責保険とはいくつかの相違があります。

1) 支払限度額は 保険の加入時に決定

任意保険では、自賠責保険のように死亡、後遺障害、障害という区分の支払い限度額はなく、加入時にこれらを含めてひとつの支払い限度額を自由に決められます。

2) 過失相殺が原則通り適用

加害者の責任の範囲が明確にされるために、過失相殺が原則通りおこなわれます。(P.4「過失相殺」)

3) 任意保険会社での
事故処理

任意保険の契約者は、事故が発生したときには必ず任意保険会社に事故の通知をしなければならないことになっています。事故の通知を受けて保険会社の担当者が損害を調査し、加害者と被害者の間に立って事故の解決のため被害者と直接示談交渉などをおこないます。このことから、任意保険会社が医療機関と接触する場面が出てきます。(ただし、契約者自らが事故解決を望んだり、保険金の請求の意思のない場合は、契約者が医療機関と接触することになります)

4) 一括支払い(一括請求)

自賠責保険と任意保険とは別々のものですが、請求手続きも別個にしなければならぬとすると複雑になります。そこで、任意保険の会社が自賠責保険で支払われる金額を立て替えて、任意保険の金額をまとめて支払う方法が一般的となっています。この方法では、自賠責保険の部分は後日、任意保険会社が自賠責の保険会社に請求し、回収することになります。

一括支払い(一括請求)がとられる場合には、任意保険会社から医療機関に対して連絡が行き、治療費の支払い方法について打ち合せが行われることになります。ただし、次のような事案については、原則として一括支払いはおこなわれません。

任意保険が支払いできない場合(免責の場合)

加害者の限度額が明らかに自賠責保険の支払い限度額内である場合

5) 過失があるときの
支払い方法の例

被害者の損害の総額300万円(医療費100万円、その他200万円)

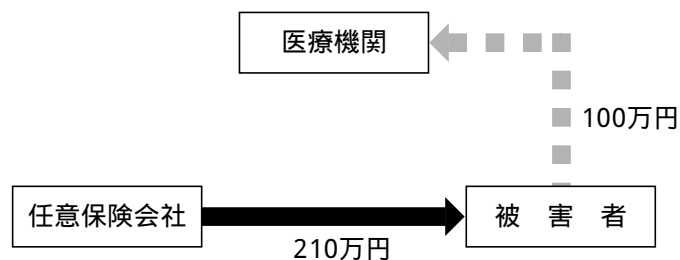
被害者の過失割合 30%、加害者の過失割合 70%

(加害者の責任額は、300万円×70% = 210万円)

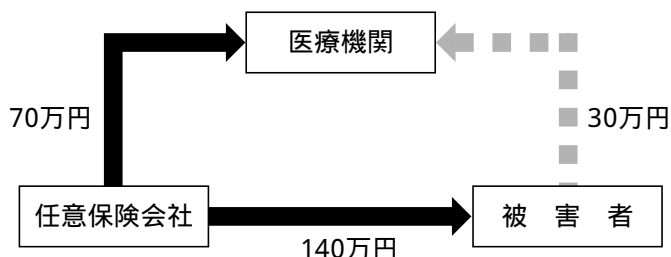
(被害者の責任額は、300万円×30% = 90万円)

被害者は医療機関に100万円の支払い義務があります。この場合、任意保険の支払い方法(一括支払)は3通り考えられ、実際には の方法が多くとられているようです。

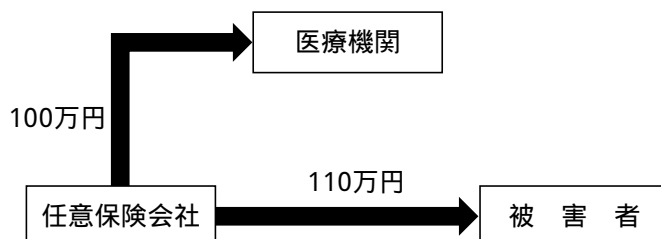
被害者に加害者の責任額の全額を支払う方法



加害者の責任額を過失割合に従って医療機関と被害者に割り振る方法



上記の場合で、医療費全額を優先的に医療機関に支払い、残余を被害者に支払う方法



では医療機関は被害者の過失にかかわらず結果として任意保険会社から医療費全額の支払いを受けます。これは被害者が医療費を優先して支払うように指定したからです。医療費以外の損害額200万円の70%である140万円のうち30万円を医療費に充当するよう被害者が指定したときは、このような支払方法がとられます。

6 引き逃げ・無保険車などの事故

自動車事故であっても、自賠責保険の支払いが困難あるいは不可能な場合があります。加害車輛が、引き逃げ車や、無保険車などのときです。こういった場合には、被害者の請求により、政府保障事業が、被害者の損害をてん補するために、自賠責保険と同程度において補償金を支払うこととされています。しかしながら、自賠責保険とは相違点がいくつかあります。

- 1) 被害者の過失について過失相殺がおこなわれます。
- 2) 健康保険や労災保険などの社会保険から給付を受けたり、加害者から損害賠償を受けたときは、その金額に相当する額については、補償金の限度額（120万円）から控除されることとなります（自賠法第73条）。したがって、政府保障事業より先に、健康保険や労災保険などの社会保険から給付を受けるべきということになります。
- 3) 政府保障事業が被害者に補償金を支払ったときは、政府はその分を加害者に対して求償します（自賠法第76条）。
- 4) 政府保障事業の業務のうち、損害てん補額の決定以外の業務は保険会社に委託されていますので、被害者は保険会社で請求手続きをして、補償金を受け取ることができます。
- 5) 1事故1回限りの請求で、治療費の委任払いはありません。
- 6) 一般的に、自賠責保険に請求するよりも支払いに日数を要する場合があります。

医療費請求マニュアル

1 搬入時の対応

1) 診察申し込み用紙

患者が搬入されて、まず最初に診察申し込み用紙に所定事項を記入してもらうこととなります。患者が記入できないような場合は、たずねながら病院側で作成していきます。

< 診察申し込み用紙の項目 >

氏名	生年月日	住所	電話番号	職業	など
----	------	----	------	----	----

2) カルテの作成

患者の住所、氏名、生年月日、事故の概略などの必要事項をカルテに記入し、できれば一般のカルテとは別にしておくほうがよいでしょう。

3) 状況の聞き取り

治療費を自賠責保険に請求できるのかどうか（自賠法第3条に該当するかどうか）、また労災保険の適用になるかどうか、自損事故ではないかなどを、聞き取りによって判断していきます。（上記の診察申し込み用紙などをあわせた様式を作っておくとよい）

< 聞き取り事項 >

事故の日時	事故の場所	事故の状況	患者の車のこと	患者の勤務先と電話番号（患者が未成年の場合は親元の住所や電話番号）
現在の症状	相手側の車のこと	その他相手側に関すること（相手方の車の保険の加入状況）		

4) 警察への届け出

人身事故は、あらためて診断書をもって警察に届ける必要があります。継続して受診する場合は、被害額がかさんでくるため保険を利用することになり、そのためには必ずこの「届け出」をしなければなりません。この届け出によって、人身事故として表示された「交通事故証明書」の発行が受けられます。

患者には、診断書を所轄の警察署へ提出するように勧めます。そのためにも、事故発生場所と所轄の警察署は確認しておく必要があります。

2 診察および診断書の発行

1) 診 察

必要事項を記入したカルテを診察室にまわし、担当医師に傷病名、治療見込み日数などを記入してもらいます。患者の態度や言葉使いなどから不信を感じたときは、事前に医師や看護師に報告することも必要でしょう。

2) 診断書の発行

診断書は、患者本人の申し入れによって交付するのが原則であり、患者以外の者に渡す場合は、必ず患者の同意書を求めます。

診断書発行の申し出があれば、診断書用紙に治療見込み日数などを記入し、警察署へ提出するよう患者本人や家族に充分説明して渡します。(このとき、カルテと割印をしている医療機関もあるようです)

警察署への届け出を患者に早めにしてもらうため、また警察に人身事故として早く処理をしてもらえるように、診断書の発行はできるだけ早くするよう心がけます。ただし、後日になって他の部位にも痛みを感じたりすることがあるので、2～3日は様子を見てから発行する場合がありますが、これは医師の判断によって決めるのがよいと思われます。

診断書などの文書料(手渡し時)は窓口で支払ってもらうのが原則です。(P.15「窓口での対応と請求」)

また、第三者へは患者本人からの委任がなければ渡すことはできません。

3 窓口での対応と請求

1) 窓口での対応

(診察終了後)

診察終了後、事前に確認できなかったことを聴取します。相手側(加害者側)が同行している場合は、さらに任意保険の有無、自賠責・任意保険の会社名なども確認します。自賠責証明書、任意保険証券、車検証がある場合はコピーをとっておきましょう。また任意保険が付いていれば、相手方より任意保険会社に早急に事故報告するよう指導しておきます。(60日以内)

2) 窓口請求

交通事故(第三者傷害)における医療費は、入院・通院を問わず自由診療の慣行料金によって請求することが基本です。また投薬や診断書を渡す際に、窓口で現金徴収することが原則であると確認しておきます。

加害者のある場合の医療費は、民法第709条によって不法行為者である加害者が負担・支払うべきですが、病院は診療を受けた患者に請求して、患者から支払いを受けるのが通常です。そして被害者の支払った治療費を加害者が賠償金として被害者に支払うこととなりますので、「患者自身が病院に対し支払い義務のあること」を患者に十分に説明し、納得してもらうよう努力しなくてはなりません。

<患者への説明>

病院は加害者・被害者に関係なく、治療費は患者に請求するという原則
自賠責保険の仕組みなど

被害者請求 / 被害者が医療機関に支払った治療費を加害者に請求しても加害者が支払わないときは、被害者は自賠法および民法に基づいて損害賠償の請求をすることができます。自賠責保険に対しては、患者に支払われる補償金とあわせて直接請求することができます。(自賠法第16条)

加害者請求 / 加害者が支払った被害者の治療費は、自賠責保険に請求すれば保険金として支払われます。(自賠法第15条)

病院の窓口会計において、治療費が加害者から支払われることは加害者の法的義務が履行されるものですから、支払者の氏名を必ず確認してから受領しなければなりません。この場合、保険会社に対する保険金請求に必要な診断書および診療報酬明細書は、支払った加害者に対して発行することになります。

前述のように治療費は窓口請求が原則ですが、次のような場合に限って、支払い方法の切り替えを考えていかねばなりません。ここで注意しなければならないことは、「保険会社から支払われるようにするから…」といった曖昧な申し出で窓口支払いを止めると、未収につながることが多いので、「保険会社の担当者から正式な通知があるまでは窓口支払いをしていただく」ことを説明し、納得してもらうことが大切です。

< 窓口請求を止める条件 >

任意保険会社から一括支払いの通知があり、病院がそれに同意した場合
患者から被害者請求の意思表示があり、必要書類（P.17「被害者請求」）
が持参された場合

< 患者本人負担として窓口で請求するもの >

診断書、症状照会回答書などの文書料
a. 弁護士から提出を求められた文書
本人の同意書（または承諾書）が添付されていれば、直接依頼者に発行し、料金も依頼者に請求する。
b. 検察庁、裁判所などから公文書で提出を求められた文書
直接依頼者に発行し、料金も依頼者に請求する。
医師との面談料金（患者同伴でない場合は、トラブルを避けるため必ず患者の同意書または承諾書を提出してもらう）
諸雑費（電気使用料金、付き添い寝具使用料金、治療材料など）
室料差額
社会保険を適用した場合は、一部負担金

はケースによって異なります。また、これら患者本人負担は「任意一括請求」の場合であれば損保会社に請求します。

3) 治療費の持ちあわせがないとき

窓口での請求金額が患者や加害者の手持ちの金額を上回るようなときは、一部であっても内金として支払ってもらうべきです。この場合、残額については次回来院時に支払われるよう約束をしておきます。そして内金であっても領収証を発行し、また後日に支払い方法が変更されることになっても、受領した内金は返金せずにおきます。（保険会社から後で本人に支払われる）

残金の支払い方法については、患者と相談し、請求先を明確にしておくことが必要です。

4) 未払いのまま支払い方法 の連絡がないもの

電話での催促 請求書の送付 集金に出向く といったことにより積極的にフォローしていくことが大切です。支払い方法の連絡がなく、未収のままになっているときは、患者に連絡し、請求していくようにします。

4 被害者請求

患者の申し出によって被害者請求をするということは、自賠責保険に対して患者本人（患者が未成年の場合は親権者）が請求者となり、病院は治療費の受領権のみの委任を受けることとなります。

加害者に誠意がなく、また治療費が高額になり支払いが困難と思われる場合には、この被害者請求を勧めるほうが望ましいでしょう。ただし、加害者側から「被害者請求で」との依頼があっても、被害者自身の承諾と必要書類の提出がない限り、引き受けることはできません。（自賠法第16条）

被害者請求をおこなうことになれば、速やかに必要書類を揃えられるよう、書類用紙は全て医療機関で用意しておくのが望ましいでしょう。書類がないときは、患者または相手側に用意してもらうよう、医療機関の担当者から説明をします。

<被害者請求にあたって患者に用意してもらうもの>

印鑑証明（1通）

患者が未成年の場合は、患者と請求者との続柄がわかる住民票と親権者の印鑑証明

請求者の実印

患者が未成年の場合は、親権者のもの

振込み銀行の口座番号

交通事故証明書、または交通事故証明書を申請するための代金670円（振込手数料70円含む）

証明書は「交通事故証明書交付申請書」（自動車安全運転センター、警察署、派出所、保険会社などにある）に手数料を添えて申し込めば送られてきます。

は原則として人身事故証明書が必要です。物件事故となっている場合は、別紙、「人身事故証明入手不能理由書」が必要となります。

<患者に作成してもらう書類>

支払請求書兼支払指図書

委任状

金額欄は医療機関で記入することを了承してもらい、保険会社に提出する際に請求金額を記入します。

事故発生状況報告書

は実印が必要 については、認印でも可。

<その他必要と思われる書類>

通院交通費明細書・付添い看護自認書・休業損害証明書

5 加害者請求

加害者が被害者の損害賠償を支払い、その領収書などの資料を添えて、保険金を請求する方法です。加害者側が治療費を負担、支払うという確認がとれば、加害者に治療費を請求します。したがって、誓約書《様式 11,12》を加害者に提出してもらうことが望ましいでしょう。

<加害者請求にあたって注意すべきこと>

加害者からの支払い方法（月末支払いか治療終了後の全額支払いか）を明確にしておきます。

初診日の治療費は、必ず当日あるいは近日中に支払ってもらいます。

診断書および診療報酬明細書は、治療終了時または自賠責保険の内払い請求が可能な時点で発行します。

<事故証明書が物件事務となっている場合>

所轄警察署に診断書が提出されていないために交通事故証明書が「物件事務」となっているケースでは、できる限り加害者側から治療費を支払ってもらうようにします。加害者が支払うことによって損害賠償の義務のあることが証明され、さらに加害者自らが支払った金額を自らの契約する自賠責保険に請求することになるので、交通事故証明書が「物件事務」であっても認定が容易だからです。

どうしても被害者請求をしなければならないときは、被害者請求の通常の提出書類に加えて、次の書類を用意しなければなりません。

人身事故証明書入手不能理由書

加害運転者自認書

目撃者証明書（または、被害者が被害の事実を記載した現認書）

示談書

車両の損害部分の写真

は必ず加害者が記入します。は絶対に必要な書類。はできるかぎり添付したほうがよいでしょう。被害者名が事故証明書の甲の欄に記載されているケースでは、は必ず必要となります。

を1枚に含んだ様式もあり、便利です《様式 10》

「事故発生状況報告書」は加害者・被害者連名のものにしておくことが望ましいでしょう。



6 任意保険一括請求

任意保険会社が自賠責保険で支払われる金額を立て替えて、任意保険の金額をまとめて支払う方法です。この支払いがおこなわれる場合は、任意保険会社から医療機関に連絡があります。(一般的には損保会社から電話または文書にて、担当者名・電話番号・受付番号などが通知されます。)

<任意一括請求にあたっての請求方法と留意すべきこと>

一括支払いの連絡を受けた時点で保険会社と話し合いに入ります。
一括支払いを承諾することになれば、以降の治療費の窓口請求はおこないません。ただし、既に入金されている治療費の返金はせず、内金処理にします。
診療報酬明細書は入院、通院に区別し、原則として毎月請求します。
一括支払いの約束が交わされていても、加害者側から誓約書《様式 11, 12》を提出してもらっておくとよいでしょう。

損保会社に請求した治療費の支払いが遅延されているときは、「治療費支払い照会書」《様式 13》を当該損保会社の支店長宛に送付し、「未払い金確認通知書」《様式 14》を損保会社より返送してもらうようにします。

7 健康保険の利用

加害者が存在する交通事故の治療では、自賠責保険への請求が望ましいが、実状を考慮しながらケースによっては健康保険の利用に応じることもあるでしょう。ただ、自賠責の請求方法がわからず健康保険を使用するケースや、窓口負担のみで済むものと誤解されているケース、損保会社が「とりあえず健康保険で診察してもらってください」などと健保使用を安易に考えているケースが多いので、患者に以下の点を十分説明しておく必要があります。

<健康保険を利用する前に患者に説明しておくべきこと>

患者の意志を考慮しながらも、交通事故による傷害の治療については自賠責保険、あるいは自動車保険の適用が優先されること。
健康保険を使う場合は、患者からの保険証の提示が原則であり、適用は提示のあったときからとし、遡っては適用できないこと。
一部負担金は患者自身が負担しなければならないこと。
「第三者の行為による傷病届」の手続きをおこなわなければならないこと。
「自損行為にしておきたい」ことなどから、この届出を怠る患者がありますが、この手続きがなされないと健康保険が使用できない場合が出てきます。

以上の事柄を考慮して健康保険を利用することになれば、早急に「第三者の行為による傷病届」の手続きをおこなってもらい、一部負担金など窓口徴収を徹底していきます。

「第三者の行為による傷病届」の提出先は、健康保険なら社会保険事務所、健康保険組合、共済組合などで、国民健康保険は各保険者（市町村の年金課など）となっています。

<健康保険への請求にあたって注意すべきこと>

損保会社に診断書・診療報酬明細書を提出しなければならないとき、あるいは損保会社から求められたときは、明細書には治療期間（診療実日数）合計点数、患者負担金額のみを記入すればよいでしょう。

損保会社から、「健康保険を使用して患者の一部負担金のみを損保会社に請求するように」との申し入れがあっても、一部負担金は必ず患者に請求して徴収すべきです。

8 請求単価と日医ガイドライン

交通事故による傷病の治療は自由診療としておこなわれています。自由診療とは保険診療に対する言葉であり、医療行為の内容やそれに対する診療報酬について制限のない診療を意味しています。とはいえ、交通事故の診療報酬も保険診療と同様、医療行為を点数に換算し、点数に単価を乗じて算定されるのが一般的です。単価の設定は各医療機関で自由に設定できますが、京都では1点20円～25円の範囲で請求している医療機関が多いようです。これは、各医療機関が保険診療だけを担当する場合と比較して24時間の救急医療体制を維持していくためにかかる経費を踏まえた請求であると理解できます。

1996年12月に当協会がおこなった調査では、請求単価は回答44施設のうち外来は35施設が25円、8施設が20円となっています。また入院では、21施設が25円、18施設が20円で請求がなされている状況です。

自賠責保険の診療費請求単価については、1984年の12月に大蔵省の諮問機関である自賠責保険審議会が答申の中で不明確な請求基準などの現状を指摘したことを受けて、日本医師会、日本損害保険協会、自動車保険料率算定会の三者が、算定基準の設定について協議を行い、1989年6月に診療報酬の請求に関し合意が成立しました。これに関し日本医師会では以下のような算定基準（いわゆる新基準）を示しています。

自動車保険の診療費は、現行の労災保険診療費算定基準に準拠する。

その場合、薬剤など「モノ」についてはその単価を12円とし、その他の技術料についてはこれに20%を加算した額を上限とする。

上記の額の算定基準の設定とあわせて、診療費の請求・審査・支払いなどにかかる諸問題についてもガイドラインが示されました。これにより、各都道府県では医療側、損保会社側からの代表で構成される協議会が開催され、各地域の実情に合ったかたちでの運用に向けて、話し合いがなされ、多くの府県でこの方式が採用されてきています。（京都府では合意がなされていない）ただし、合意済みの県においてもこの方式を採用するかどうかを各医療機関で選択するケースが多いと思われます。また、新基準においては、入院医療費において従来の請求より下回ることが指摘されています。

Q & A 集

1 自賠責保険関連

1) 相手の許可がないと
自賠責保険は使えない？

Q バイクで走行中、信号のない交差点で出会い頭の接触事故を起こし負傷しましたが、相手方は自分は悪くないと言い、過失を認めようとしません。そして保険使用も拒否しています。この場合、相手方の許可がなければ自賠責保険は使用できないのでしょうか？

A 自賠責保険は被害者救済を目的とし、自賠法として制定されています。そして保険契約は強制となっていますので、基本的には許可がなくても使用できます。信号のある交差点の場合は問題が生じる可能性もありますが、信号のない交差点での事故はお互いの不注意によりますから無過失はあり得ませんので、十分使用可能です。

2) 自賠責契約者の単独事故
で損害賠償はできる？

Q 自賠責保険契約者が助手席に乗っていた時に単独事故を起こし、契約者が負傷した場合、自賠責保険に損害賠償金の請求はできるのでしょうか。

A 自賠責保険の免責規定に保険契約者が入っているので、けがをした契約者は通常自賠責保険に損害賠償はできません。

3) 自動車保険、自賠責保険
の請求権の時効は？

Q 自動車保険への医療費請求について、自賠責と任意保険とでは請求権の時効は異なるのでしょうか。また請求方法によっても異なるのでしょうか。

A 自賠責保険の被害者請求の場合は、事故日から2年を経過すると時効となります（ただし死亡の場合は死亡日から、後遺障害の場合は後遺障害の症状が固定した日から2年）。加害者請求の場合は被害者や病院などに損害賠償金を支払った日から2年です。2年以内に請求ができない場合は、事前に時効中断の手続きを保険会社にして下さい。なお、任意保険の請求権についても2年で時効となります。

4) 飲酒運転などによる車
の同乗者の損害賠償は？

Q 飲酒運転によって追突事故を起こしたドライバーの車に同乗していて、負傷しました。この場合、同乗者に対する治療費はどのように請求すべきなのでしょうか。

A 自賠責保険への被害者請求が可能と思われます。ただし、飲酒したドライバーの車に同乗した（好意同乗）という点で減額される可能性があります。したがって、任意保険への請求は難しいと思われます。

5) 身元がわからない
交通事故被害者の請求は？

Q 身元不明者が交通事故にて救急搬入された場合の請求方法は？ 本人に過失はなく、保険は自賠責のみです。

A 請求にあたっては、1) 委任状 2) 支払請求指図書 3) 事故発生報告書 4) 事故証明 5) 印鑑証明 の書類が各1通必要となります。委任状の「委任者」、支払請求指図書の「請求者」はそれぞれ病院がおこないます。事故発生報告書は相手方に記入をお願いします。また、身元不明者が当院で治療を受けたという証明（警察や相手方などによる証明）など、何らかの形で受診されたことを証明するのがよいでしょう。

6) 患者さん自身による
被害者請求について

Q 治療費が未収になっている患者さんが、自分で被害者請求をするので自賠責用診断書、診療報酬明細書を作成してほしいと持参されました。未収のまま作成しても問題はないでしょうか。

A 自賠責保険より治療費を病院が受け取るには、請求書類の中の支払請求書兼支払指図書および委任状に、治療費を保険会社から病院へ支払って頂くよう患者より病院が委任されている旨の記載が必要であり、この記載がないと病院に支払いを受けることができません。その危険をなくすためにも、患者の了解を得て自賠責請求書類は病院へ提出していただき、内容を確認し、病院から直接保険会社に請求手続きをされるのがよいと思われます。なお、自賠責保険の請求書類には、「支払請求書兼支払指図書」「委任状」「事故発生状況報告書」「交通事故証明書」「印鑑証明」「診断書」「診療報酬明細書」「休業損害証明書または職業証明書」「所得証明書」「看護料・通院費等を証明する書類」などがあります。

7) 自賠責請求額が30万円以内なら印鑑証明がなくても請求可能？

Q 自賠責の被害者請求において、請求額が30万円未満なら印鑑証明がなくても請求可能な場合があると聞きましたが、どのような時に可能でしょうか？

A 保険会社によって対応が異なりますので、それぞれ確認して下さい。概ね、加害者または被害者が治療費等を支払い済みで慰謝料を含めた全請求額が30万円以下の場合、身分証明書等で保険会社が本人と認めることにより可能であると思われます。治療費が未納でも窓口で患者さんが病院口座に直接支払うよう指示されれば病院口座への支払いも可能、とする保険会社もあります。なお、委任状による請求の場合は、必ず印鑑証明が必要になります。

8) 外国人留学生の
被害者請求について

Q 相手側に任意保険がなくて、外国人留学生などが被害者請求するような場合、請求にあたってどのように留意すればよいですか？

A まず一般的な被害者請求の書類を作成してもらってください。印鑑証明がない場合が多いですが、サインでけっこうです。ただし、そのサインが被害者本人であることを証するもの（パスポート、身分証明書、免許証など）のコピーを付けるようにしてください。

2 任意保険関連

1) 長期間支払のない
場合の解決策は？

Q 保険会社から一括支払の連絡を受けたので、診断書・明細書を毎月送り続けていますが、1年以上入金がありません。損保の担当者には再三請求の催促はしていますが、「支払う」と言いながら、そのままの状態です。どういう方法をとればよいでしょうか。

A 残念ながら確実な方法はありません。患者や事故の相手方などから入金を促してもらうことも必要でしょう。損保会社によって支払への対応が異なることもありますし、損保の担当者によっても異なる場合がありますので、同じ損保会社の案件と絡めて話をすることも有効かもしれません。そのほか、本社宛に質問状を送る、支払責任者宛に確認状を送るなどいくつかの方法を試みてください。「京都府交通事故医療連絡協議会」に設置された苦情処理委員会に解決を依頼することも考えてよいでしょう（ただし、弁護士案件でないこと、損保会社の了解が必要といった条件や、公平な立場で審議がなされることを了解しなければなりません）

3 健康保険適用関連

1) 前医が健保なら
自動車保険は使えない？

Q 転医してこられた患者さんの支払について、損保より「前医が健保なので」として当院も健保使用を強要されました。その通りにすべきなのでしょうか？

A 前医が健康保険を使用されていても、必ずしも次の医療機関でもその通りにする必要はありません。自由診療で請求されて構いません。再度損保と交渉して下さい。

2) 健康保険証提示日からの
保険適用をしてよいで
しょうか？

Q 初診より数回の治療費をずっと自由診療で支払われていましたが、ある日健康保険証を持参され、初診より健保扱いをしてほしいと言われました。この場合、初診時からでなく、やはり提示日からの健保適用をすることで処理してよいでしょうか？

A 健康保険はあくまでも保険証提示が原則です（健康保険証の説明書き参照）から、通常はその処理が望ましいでしょう。ただし、当事者にはこの旨、納得いただくよう、説明して下さい。

3) 健保一部負担金の
請求先は？

Q 健保使用の交通事故患者に「健康保険の一部負担金は損保へ請求してほしい」と言われましたが、本人の希望に従うべきなのでしょうか。損保へ請求することになると、診断書・明細書を毎月書かなければならなくなりますが。

A 健康保険では被保険者から一部負担金等の支払を受けることが規定されています（療養担当規則）。健保適用時（あるいは切替時）に患者さんに説明しておくべきでしょう。ただ、未収につながるものが予想されるケースでは、支払が確定なところに請求したほうが良いかもしれません。

保険証の注意事項の欄には「この証で診療を受けたときは、次の額をそのつど支払ってください」と記載されているので、それを見せながら説明すれば、患者さんの理解が得やすいと思われる。

4) 健保使用時の患者の明細書を損保に提出する場合は？

Q 健康保険を使用している患者の診断書・明細書を万一必要があつて損保へ送付した場合、「明細書には点数だけでなく内容も記入してほしい」旨の連絡をよく受けます。健保使用のときは、点数のみの記載でよいと聞いたのですが。

A 後日、健康保険者から加害者に対し求償（請求明細）が示されるので、保険会社に診断書・明細書を提出しなければならない場合には、治療期間（診療実日数）、合計点数、患者負担金額のみの記載でよいはずですが。また、健保に提出した分のコピーを提出することも、病院にとっては煩雑ですし、患者のプライバシー保護の点で問題が生じます。ただし、ひき逃げなど政府保障事業の場合には、自賠責保険の診断書と診療報酬明細書の記入が必要です。

4 休業損害について

1) 子供への付添いで
休業損害は請求できる？

Q 入院した6歳の子供に、父親あるいは母親が仕事を休んで付添いをした場合、休業損害は請求できますか？

A 11歳未満の子供に対し近親者が付添いをした場合は、「付添看護自認書」と「休業損害証明書（源泉徴収添付）」を添えて請求できます。ただし付添看護料と休業補償損害額のどちらか高いほうの金額で支給されます。

近親者の付添	入院1日	¥ 4,000
	外来1日	¥ 2,000
休業損害	日額	¥ 19,000 以下

2) 過失による休業損害減額分を、労災の休業補償、社会保険の傷病手当金で請求可能?

Q 任意一括請求などにおいて、過失相殺で休業損害が減額された場合、本人の過失分に相当する休業損害を、労災の休業補償あるいは社会保険の傷病手当金などに請求できるでしょうか?

A 請求できます。ただ一般的には、先に労災の休業補償60%、特別加算20%、または傷病手当金 60%を請求されたほうがよいと思われます。

3) 有給休暇を使っての治療に休業補償は請求できる?

Q 有給休暇を使って治療した場合、休業補償は請求できるのでしょうか?

A 現在は認められています。休業補償と同額が支払われます。計算式は、

受傷前の3カ月の合計収入 ÷ 90 = 日額

(ただし、日額の限度額は19,000円*です)

日額 × 有給休暇日数 = 補償金額となります。

請求方法は一般の休業補償請求の様式と同様です。

* 1997年10月1日以降に発生した事故

4) 休業に伴う賞与の減額は補償される?

Q 交通事故にあい、会社を1ヵ月間休業しました。保険会社より、その分の休業損害は支払われましたが、賞与が減額されました。その減額分は請求できますか。

A 会社で賞与減額証明書を証明してもらい、保険会社に請求されれば支払いされます。

5 共同不法行為について

1) 「共同不法行為」が成立する場合の請求方法は? (損害額300万円のケース)

Q 信号のない交差点内でA車とB車が出会い頭に衝突して、B車の同乗者Cが負傷し300万円の損害を被りました。この場合の請求方法は?

A 複数の加害者が共同して被害者に損害を与え、それぞれの加害者に損害賠償責任が成立する場合を「共同不法行為」といい、それぞれの加害者は連帯して被害者の損害を賠償しなければなりません。このケースでは、A、B両方の車に責任がありますから、それぞれの自賠責保険から支払限度額の120万円まで支払われ、合計240万円を請求し受け取ることができます。このケースにおける残額60万円は、双方の加害者に請求することができます。

ただし、支払限度額が増えるだけで、賠償額が倍増するわけではありませんので、ご注意下さい。また、事故の状況によっては減額をされる場合があります。損害額の大小で請求方法も違ってきます。少額の場合は次の項を参照して下さい。

2) 「共同不法行為」が成立する場合の請求方法は？
(損害額 80万円のケース)

Q 信号のない交差点内でA車とB車が出会い頭に衝突して、B車の同乗者Cが負傷し80万円の損害を被りました。この場合の請求方法は？

A A・B両車の保険に請求できますし、どちらか一方の保険に請求することもできます。一般的には、交通事故証明書にあがってくる甲車の保険に請求したほうが支払が早くてよいでしょう。

3) 共同不法行為の場合の請求先は？

Q 友人の運転する自動車に同乗して交通事故に遭い、負傷しました。甲乙2台の車の共同不法行為にあたる被害者より、自賠責保険への代理請求の依頼を受けました。甲車、乙車どちらの自賠責に請求すればよいのでしょうか。なお、被害者は交通事故証明書記載上の甲車に同乗していました。

A 共同不法行為であれば、請求はどちらの自賠責に対してもできます。甲車の自賠責に請求する場合は、運転手が友人であるため書類が揃えやすいですが、調査に時間がかかるようです。乙車の自賠責へ請求したほうが、支払いが概ね早いようです。また、損害が120万円を超えるときは、両方の自賠責に同時に請求します。この場合、交通事故証明書と事故発生状況報告書は、甲乙のどちらか一方はコピーで可能です。

4) タクシー乗車中の事故の損害賠償は？

Q タクシー乗車中に赤信号で停車しているところを追突され、受傷しました。しかし加害車両は逃げたため、人身事故等の届け出をおこないましたが相手側は不明です。タクシー会社は、自分も被害者だといって応じてくれません。損害請求をどうすればよいのでしょうか。

A タクシーの無過失が明らかであるため、社会保険から給付を受けて政府保障事業へ被害者より請求を行えばよいと思います(どの保険会社も本事業の窓口を設けています)。しかしタクシーに過失がある場合は、共同不法行為が成立するため、タクシーへの賠償請求を行うことになります。

6 労災保険関連

1) 任意一括から労災保険への切り替える場合の適用時期は？

Q 保険会社より任意一括支払の連絡を受けていましたが、ある日「労災(または通勤災害)に該当するとのことで変更手続きします」と保険会社より報告を受けました。この場合、いつからの労災保険適用にすればよいのでしょうか。

A 初診日からでも、労災の給付請求書が提出されて時からでも適用は可能です。各関係者とよく話し合ってください。ただし病院としては、自賠責範囲(120万円)までは自由診療扱いとしたいものです。

2) 通勤途中での事故に
労災は使える？

Q 通勤途中で自動車事故に遭い、負傷しました。通勤災害では労災保険が使えないケースがあると聞きましたが、どのような場合でしょうか？

A 業務上の傷病については労災保険の対象となり、通勤途上の事故で負傷したときも業務との関連性が認められれば、労災保険が適用できます。通勤とは「労働者が、就業に関し住居と就業の場所との間を合理的な経路および方法により往復すること」と定められており、社会通念上就業との関連性が認められない状況（経路の逸脱や中断など）においては通勤とみなされません。日常生活上必要な行為、ささいな行為などは必ずしも逸脱、中断として扱われません。また、非現業の公務員、労災保険に加入していない事業所の勤務者は適用されないので、注意してください。

3) 業務上の同僚災害における自動車保険適用について

Q 病院の職員が車に同僚を乗せて運行中に、自らの不注意により同乗者にけがを負わせてしまった場合、どのような保険の選択が考えられるのでしょうか。

A 同僚の職員に対しては任意保険は使えません。同乗した役員が負傷した場合は、対象となります。これは、病院が所有する車で保険契約が病院名でなされている一般的なケースです。したがって、従業員がマイカーを持ち込みでの事故の場合は、「記名被保険者による同僚災害担保特約」により支払いの対象となりますが、職員個人が保険金請求をおこなうこととなります。同一使用者のもとにおける使用人（同僚）が被害者の場合は、本来労災責任の問題であることから、任意保険では免責とされています。役員が被害者なら支払い対象となるのは、役員は使用人ではないからです。

自賠責保険については支払いの対象となります。一般的に自賠責保険は同僚災害でも支払いの対象となるとされています。ただし、自賠責では加害者から見て被害者が「他人」であることが条件です。これは、同乗の経緯、目的など自動車運行への関与の度合いで判断されます。

このような同僚災害は、一般的に労災保険の対象となります。また自賠責保険が支払い対象とならない場合は「自損事故保険（対人賠償保険に自動付帯され、定額支払い）」があるほか、「搭乗者傷害保険（運行に起因する事故であれば、運転者も含めて定額払い）」などでも損害補填が可能です。

なお、以上はあくまで一般論であり、事故形態の具体的内容によっては、該当しない場合もありますので、ご了解下さい。

4) 労災保険の対象となる
会社役員の範囲は？

Q 業務中に負傷された患者さんが救急搬入され、労災保険の説明をしたところ、会社の役員さんであることがわかりました。会社の役員であっても、労災保険の対象になるのでしょうか？

A 労災保険では、代表権業務執行権を有する役員は労災保険の対象とはなりません。しかし、法人の取締役などの地位にあっても、法令・定款の規定に基づいて業務執行権を有すると認められる者以外の者で、事実上業務執行権を有する取締役などの指揮監督を受けて労働に従事し、その対価として賃金を得ている者は、原則として「労働者」として取り扱われ、労災保険の対象となります。

7 明細書・診断書等関連

1) 自賠用診断書、明細書は同月内の入院・外来は別々に請求できる？

Q 自賠責用の診断書および明細書は、同月内に入院・外来とも受診されている場合、入院・外来両方別々に記入し、請求してよいでしょうか？

A 入院・外来別々に請求できます。したがって、文書料も別々に請求できます。

2) 自賠用診断書は詳しく書く必要があるか

Q 自賠用の診断書の症状の経過、治療内容を詳しく書く必要がありますか？

A 傷病名だけでよいと思われませんが、必要に応じて記入されてもよいと思います。なお、ギプスの装着期間は後で問い合わせが来る場合がありますので、書いておかれたほうがよいかもしれません。

3) 国保による治療で治癒したが、後遺症診断書を発行してよいか？

Q 患者さんからの強い要望で初診より国民健康保険で治療してきましたが、このたび、後遺症を残して治癒し、後遺症診断書を請求されました。病院としては発行すべきでしょうか。

A 取扱保険の種類に関わらず、患者さんから請求があれば発行せざるを得ません。ただし「外ぼうの醜状障害」については、受傷より約6カ月経過したときを認定の基準にする場合があるので、6カ月を経過していない案件については、一応その旨を伝えておくほうが後日の手数が省けると考えられます。

4) 後遺症請求で、自賠責と労災保険の二重請求は可能？

Q 自賠と労災、二重請求は可能？ 交通事故の患者が労災保険で治療を受けていましたが、症状が固定してから後遺症診断書の用紙を2通(自賠責用、労災用)持参されました。どのように処理すればよいでしょうか。

A 優先順位はありません。休業損害などの一般損害は二重に請求することはできませんが、後遺症についてはどちらにも請求できます。後遺症診断書については、2通作成すればよいと思われれます。

8 無接触事故・物損事故関連

1) 無接触事故の
代理請求は可能か

Q 進路妨害など、接触せずに人身事故になった場合でも、自賠責保険への請求は可能と聞きましたが、代理請求についてもできるのでしょうか。

A 接触していなくても、事故の因果関係を加害者がはっきり認めた場合は請求できます。その場合、加害者・被害者双方と一緒に速やかに警察に事故の届けをし、病院はできるだけ早く事故証明書を手に入れて確認できれば、あとは同様の手続きで代理請求も可能です。

2) 無接触事故の
自賠請求は可能?

Q バイクが前を走る車が急に速度を落とし、避けようとして転んで負傷しました。このような場合、自賠責保険は使えるのでしょうか。

A 無接触事故だから自賠責保険は使えないということはありません。事故証明にその車が加害者として載っているかどうかポイントになります。被害者から出された事故発生状況報告書をもとに、相手、本人双方に対し調査事務所が所定の質問状を出し、回答の内容が双方一致していれば支払われます。ただこういった場合、双方の主張が矛盾するケースが多いので、いろいろな方法で調査し、中身を吟味して判断されることになるでしょう。

3) 私有地内での
事故処理は?

Q スーパーマーケットや病院、遊技場など私有地内の駐車場での人身事故の処理はどのようにすればよいのでしょうか?

A 所轄の警察によって、事故証明書を発行する所としない所があります。発行される場合は通常の請求でできますが、発行されない場合は、相手側に「人身事故入手不能理由書」に記入してもらうことで、治療費を請求することができます。

4) 物損事故扱い後の
治療費の請求は?

Q 自動車で赤信号停止中に後方より他車に追突され、病院で治療を受けました。傷も軽度であったため、双方の話し合いのうえ、警察へは物損事故扱いの届けをしてしまいました。この場合、自賠責保険に請求は可能でしょうか。

A 各府県によって取り扱いが若干異なりますが、治療費を含めた損害が小額(30万円程度)の場合は請求できることがあります。物損事故での請求は受理されないケースもありますので、注意が必要です。なお、請求時には物損事故の事故証明書のほかに「人身事故証明書入手不能理由書」を添付しなければなりません。

5) 不支給となる
物損事故はあるのか

Q 物損事故の取り扱いで被害者請求をする場合に、人身事故証明入手不能理由書を添付しますが、傷病の内容、通院期間によっては、これが不支給となることもあるのでしょうか。

A 人身事故なので、あくまで人身事故証明が原則となります。何らかの理由で証明が取れないという場合の救済のために「人身事故証明入手不能理由」の制度があるわけで、この理由書に基づいて各方面に調査がおこなわれますので、支払いされるかどうかはケースバイケースとなります。調査にある程度時間もかかるようです。保険金詐欺などの温床ともなりやすいので、注意が必要です。

9 その他

1) 住所不定の患者が
死亡した場合

Q 被害者が治療後死亡しましたが、住所不定で印鑑証明も取れません。加害者に支払い能力がなくて、受任請求ができない場合など、被害者請求に持っていく方法はあるのでしょうか？

A 病院から特殊な請求例として可能です。事務管理と言われ、請求権が病院に残りますので、調査事務所にケースバイケースで照会されればよいでしょう。

2) 死亡時の
治療費受任請求は？

Q 治療後亡くなられた交通事故の患者さんで、相手方が任意保険に加入していないとか、任意一括請求ができないケースでは、治療費の受任請求はどのようにすればよいのでしょうか。

A 通常の被害者請求と同じ方法でおこないます。ただし、法定相続人の代表者が保険金請求権者となりますので、その他の法定相続人から代表者に対して提出された委任状および各人の印鑑証明が必要です。またこのとき、死亡診断書と本人の戸籍謄本も添付しなければなりません。

3) 創外固定器の
レンタル料金請求について

Q 交通事故による骨折の治療に創外固定器をレンタルで使用しました。ところが、保険会社から創外固定器の使用料は支払えないと言われました。一部でも支払ってもらえないのでしょうか。

A 損保会社が創外固定器の使用料を支払わないのは、健保未承認（これに必要なネジ受けは認められている）で、再使用が可能なため、治療材料ではなく備品とみなしているためと思われます。しかしながら、病状などを勘案し医師が最良の治療方法と判断したわけですから、レンタルなどの場合には使用期間に応じた請求・支払がなされてもよいはずですが。治療前に創外固定器の使用について患者さんと十分に話をした上で、損保会社から支払の了解をとりつけておくのがよいでしょう。

重度後遺症障害者への介護料支給事業

自動車事故対策センターは、法律に基づき国が出資して設立された政府の関係機関です。東京に本部を、全国の各都道府県に支所を置いて、自動車事故の発生防止と自動車事故による被害者の保護の増進のためいろいろな業務を行っております。その一つとして、自動車事故により介護を必要とする重度後遺障害者を抱える家族の負担の軽減を図るため、昭和54年8月から介護料を支給しておりますが、平成13年7月より制度の大幅な改正を行い、これまでの対象者に加え、さらに多くの方に支給できるようになりました。

以下、介護料支給に関する概要についてご案内します。

1) 介護料の支給要件

介護料は、自動車事故が原因で重度の後遺障害を持つため、常時または随時の介護を必要とする方に支給します。

- (1) 「常時または随時の介護を必要とする方」とは次のことをいいます。
 - 1 自賠責保険等による後遺障害等級認定通知書をお持ちの方
 - ・後遺障害等級が「1級3号」または「1級4号」の方：(常時介護)
 - ・後遺障害等級が「2級3号」または「2級4号」の方：(随時介護)
 - 2 自賠責保険等による後遺障害等級認定通知書をお持ちでない方 自動車事故により、脳、脊髄または胸腹部臓器を損傷し事故後18ヶ月以上経過した方のうち、所定の書式による診断書で症状が固定し、介護を必要とする状態が上記1に相当すると認められた方
- (2) 支給資格者が次のいずれかに該当するときは支給しません。
 - 1 自動車事故対策センターが設置した療護施設に入院したとき
 - 2 労働者災害補償保険法に基づく特別看護の保険給付または介護補償給付もしくは介護給付を受けたとき
 - 3 国家公務員災害補償法に基づく介護補償の給付を受けたとき
 - 4 地方公務員災害補償法に基づく介護補償の給付を受けたとき
 - 5 船員保険法に基づく介護料の給付を受けたとき
 - 6 法令に基づき重度の障害を持つ者を収容することを目的とした施設に入所したとき
 - 7 介護保険法に基づく介護給付を受けたとき
- (3) 支給資格者の主たる生計維持者(支給資格者本人または支給資格者の生計を維持する民法上の扶養義務者の中で一番所得の多い方)にかかる前年の合計所得金額が1千万円を超えるときは、その年の9月から翌年の8月までの間は、介護料は支給しません。

2) 支給金額

- (1) 介護料：月額で支給します。ただし、介護に要する費用（訪問看護、介護用品購入等）の負担に応じて上限額までの範囲で支給します。
- 1 常時の介護が必要な方のうち、「重度後遺障害診断書」で症状が「最重度」であると認められた方 68,440円～136,880円
 - 2 上記1以外で常時の介護が必要な方 58,570円～108,000円
 - 3 随時の介護が必要な方 29,290円～54,000円
- (2) 短期入院費用の助成：入院の期間が14日以内の場合に限り、その費用（患者移送費、室料差額）について、1日あたり1万円を上限とし、年間30万円または30日のいずれかに達するまで上記(1)とは別枠で助成します。

3) 支給期間と支払期月

- (1) 支給期間は、申請受付のあった日の属する月から、支給すべき事由がなくなった日の属する月までです。
- (2) 支払期月は、毎年3月、6月、9月および12月の4回で、前の3ヶ月分についてまとめて支給します。

4) 受給資格認定の申請

介護料の支給を受けるためには、受給資格の認定を受けなければなりません。申請者（対象者の法定代理人または対象者を現在扶養している方）は次に掲げる書類を自動車事故対策センターの支所に提出してください。

- (1) 介護料受給資格認定申請書申請者が記入し押印したもの
- (2) 戸籍謄本および住民票対象者と申請者の続柄と扶養状態のわかるもの
- (3) 自賠償保険（共済）の後遺障害等級認定通知書（政府保障事業における「てん補額決定通知書」を含む）の写し後遺障害等級が「1級3号」、「1級4号」、「2級3号」または「2級4号」に該当しているもの
- (4) 交通事故証明書自動車安全運転センターで発行する、自動車事故を証明するもの（ただし、上記(3)を提出されている方は不要です）
- (5) 事故時の診断書事故当時にかかった病院の発行するもので、主たる損傷部位及び入院加療期間の記載のあるもの（ただし、上記(3)を提出されている方は不要です）
- (6) 所得証明書税務署または市町村役場で発行しているもので、前年分の「合計所得金額」の記載のあるもの
- (7) 念書等対象者の法定代理人以外の方が申請を行うときに必要
- (8) 重度後遺障害診断書主治医が診断し証明したもの 1 上記(3)の提出ができない方は必ず提出してください 2 上記(3)を提出されている方のう

ち、後遺障害等級「1級3号」の認定者で、「最重度」として申請を希望される場合は必要です

下記の症状を全て満たしている方は最重度と認めます

【脳損傷者の場合】

- イ 自力移動が不可能である。
- ロ 自力摂食が不可能である。
- ハ 尿尿失禁状態にある。
- ニ 眼球はかろうじて物を追うこともあるが、認識はできない。
- ホ 声を出しても、意味のある発言はまったく不可能である。
- ヘ 眼を開け、手を握れというような簡単な命令にはかろうじて応ずることもあるが、それ以上の意志の疎通は不可能である。

【脊髄損傷者の場合】

- イ 自力移動が不可能である。
- ロ 自力摂食が不可能である。
- ハ 尿尿失禁状態にある。
- ニ 人工介添呼吸が必要な状態である。

詳しくは当センターの本部または最寄りの支所にお問い合わせください。

<自動車事故対策センター京都支所> TEL:075-341-6002

診断書

カルテ番号: _____

住所: _____

傷病者氏名: _____ 男・女 明・大・昭・平 年 月 日生

傷病名: _____

治療開始日: _____ 治療または治癒見込日 (注1) _____

治癒見込日: _____

治癒見込日: _____

治癒見込日: _____

治癒見込日: _____

症状の経過・治療の内容および今後の見通し
(手術のある場合は実施日をご記入下さい)

_____ (受傷日 年 月 日)

主たる検査所見

初診時の意識障害: なし・あり (程度)

既往症および既存障害: なし・あり (注2) ()

後遺障害の有無について: なし・あり・未定

入院治療: _____ (診断日) 年 月 日

通院治療: _____ 年 月 日

ギブス固定期間: _____ 年 月 日

付添看護を要した期間: _____ 年 月 日

理由: _____

(裏面も記入願います)

上記の通り診断致します
(作成日) 年 月 日

所在地 名称 () TEL. ()

医師氏名

平成 年 月 分 自動車損害賠償責任保険 診療報酬明細書

氏名	生年	明・大・昭・平 (男・女)	受診日	健康保険種別	診療報酬	診療日数		診療日数	その他
						初診日	診療期間		
氏名	生年	明・大・昭・平 (男・女)	受診日	健康保険種別	診療報酬	初診日	診療期間	診療日数	その他
傷病名			初診日	健康保険種別	診療報酬	診療期間	診療日数	診療日数	その他
① 初診	② 内服	③ 注射	④ 点滴	⑤ 手術	⑥ 検査	⑦ 入院	⑧ その他	⑨ 入院	⑩ 入院
⑪ 入院	⑫ 入院	⑬ 入院	⑭ 入院	⑮ 入院	⑯ 入院	⑰ 入院	⑱ 入院	⑲ 入院	⑳ 入院
⑳ 入院	㉑ 入院	㉒ 入院	㉓ 入院	㉔ 入院	㉕ 入院	㉖ 入院	㉗ 入院	㉘ 入院	㉙ 入院
㉚ 入院	㉛ 入院	㉜ 入院	㉝ 入院	㉞ 入院	㉟ 入院	㊱ 入院	㊲ 入院	㊳ 入院	㊴ 入院
㊵ 入院	㊶ 入院	㊷ 入院	㊸ 入院	㊹ 入院	㊺ 入院	㊻ 入院	㊼ 入院	㊽ 入院	㊾ 入院
㊿ 入院									
合計									

上記金額を (に請求・から受領) 済であることを証明いたします。
(請求または受領のいずれかを抹消し消印してください。)

平成 年 月 日

所在地 名称 () 印

医師氏名 電話番号

この診療報酬明細書は自動車損害賠償責任保険の発給に必要とするもので、この用途にのみ使用してください。記載内容は正確に記述願います。

人身事故証明書入手不能理由書

御中 株式会社 保険

運転者(甲)	住所	〒 ()	
氏名	生年月日	明・大・昭	年 月 日 () 才
自賠責保険契約先	自賠責保険証明書番号	号	
登録番号	車台番号		
被書者(乙)	住所	〒 ()	
氏名	生年月日	明・大・昭	年 月 日 () 才
自賠責保険契約先	自賠責保険証明書番号	号	
登録番号	事故状況	運転・同乗(甲・乙)・歩行・その他	
発生日時	年月日	午前・後	時 分 ころ 天候
発生場所	において		
届出警察	警察担当官	届出年月日	年 月 日
甲・乙以外の当事者	住所	氏名	
自賠責保険契約先	自賠責保険証明書番号	号	
人身事故証明書入手不能理由			
下記書類を添付して下さい。 ・事故車両の写真・修理見積書および示談書 ・車台番号契約の場合—自動車検査証(車検証) ・物損事故届のある場合—該当事故証明書 ・構内事故の場合—構内責任者の事故現認書			
上記理由により人身事故証明書は取得していませんが、人身事故の事実と相違ありません。			
運転者	住所	年 月 日	
氏名			
目撃者	住所	年 月 日	
氏名			

休業損害証明書

(下記の必要箇所に記入または該当箇所に○印を付してください。)

給与所得者(パート・アルバイト含む)

職種 役職	氏名	採用日	平成 昭 和	年 月 日	平成 年 月 日	までの期間内
----------	----	-----	--------	-------	----------	--------

1. 上記の者は、自動車事故により、平成 年 月 日から平成 年 月 日までの期間内
仕事を休んだ(遅刻・早退した日を含む)。

2. 上記期間中の内訳は、
 欠勤 日 年次有給休暇 日 遅刻 回 早退 回

(注) 労働基準法第39条に定める便通を勘定しない年次有給休暇であって、必要に応じて日中の時間を取得できる休暇

3. 上記について休んだ日は下表のとおり

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

(注) 休んだ日(年次有給休暇を含みます)には○印を記入し、勤務先の所定の休日には×印を記入してください。

4. 上記休んだ期間の給付は、イ、全額支給しなかった。
 ア、全額支給した。

ウ、一部(支給)(減給)した。その額は、 円

(本給は 月 日から 月 日分まで 円
 内訳(付加給は 月 日から 月 日分まで 円

(注) 支給または減給は○印を付し、その額および計算根拠(式)を記入してください。

5. 事故前3か月間に支給した月例給与(賞与は除く)は下表のとおり

年 月 分	稼働日数	支給金額		社会保険料	所得税	差引支給額
		本給	付加給			
年 月 分						
年 月 分						
計						

(注) ① 給与所得者の場合、給与の毎月の締切日： 日

② パート・アルバイトの場合

所定勤務時間： 時 分 ~ 時 分 (一日実働 時間 分)

給与計算基礎： 月給、日給 円、時給 円

6. 社会保険(労災保険、健康保険等で、公務員共済組合を含む)から傷病手当金・休業補償費の給付を

ア、受けた(名称および電話番号は下表のとおり) イ、手続中 ウ、受けない

名称	電話	()
----	----	-----

上記のとおりであることを証明します。

平成 年 月 日

所在地 電話 ()

商号または名称 担当者名

代表者氏名 担当者 連絡先 ()

誓 約 書

診 療 費 支 払 い 誓 約 書

理事長 (院長) 病院 殿

病 院 御 中

被害者 (患者) 氏名	生 年 月 日	住 所
(乙)		

患者 氏名 _____

生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

診療開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の者が貴院に於いて、入院 (通院) 治療を受けますので、最良の処置をお願い申し上げます。就きましては、入院 (通院) 治療費およびその他の支払いに関し、下記の通り履行することを誓約致します。

上記患者の診療費の支払いについて、下記の通り誓約致します。

記 記

記

1. 甲は乙の治療にかかる費用全額の支払い義務を認め、貴院から請求があり次第直ちに現金支払い致します。
2. 上記第1項の支払いに関し、甲に於いて現金支払いが困難な場合、貴院から直接甲または甲の保有責任者の締結する自動車対人賠償保険に請求し、受領されることを依頼致します。
3. 上記第2項の請求をされる場合、貴院の治療関係費が、他の補償金或は保険会社の既払金に優先して支払われることを保証し、一切の異議申し立て等は致しません。
4. 上記乙に対する損害賠償額の支払いに関しては、本誓約書が他の委任状等に優先するものとし、貴院に対し一切迷惑をかけることを誓約致します。

1. 患者の診療費は自由診療で、請求日から10日以内に現金持参支払い、または貴院の指定方法で支払うことを誓約致します。
2. 上記の支払い方法を変更する場合は、事前に貴院と協議することとし、決して迷惑をおかけ致しません。
3. なお、本誓約書は、自動車保険に対する委任状等より優先するものと致しません。

年 _____ 月 _____ 日

支払誓約者住所 _____

誓約者 (加害者)

氏名 _____

(甲) 住 所 _____

(患者との関係) 電話 _____

氏 名 _____

連帯保証人氏名 _____

電 話 _____

電話 _____

未払金確認通知書

患者氏名	金額	支払予定日	備考
①	円	年 月 日	
②	円	年 月 日	
③	円	年 月 日	
④	円	年 月 日	
⑤	円	年 月 日	

上記の金額が未払いであることを確認するとともに、支払い予定日には貴院銀行口座に振込むことを通知します。

年 月 日

保険会社名

担当者

印

治療費御支払の照会について

時下、益々ご滞業のこととお喜び申し上げます。日頃は格別の御配慮を賜り、御礼申し上げます。

さて、当院に於て治療を施しました下記の場合に、貴社より一括払いの御通知を頂いた後、既に診断書および明細書をお届けし治療費を請求してから、1ヵ月以上が経過しましたが未だに御入金が無く、当院の経理上、かなりの支障をきたしていることを御賢察のうえ、早急にお支払い賜りますようお願い申し上げます。

つきましては、御調査のうえ、別紙「未払金確認通知書」にご記入いただき、御返送賜りますようお願い申し上げます。

記

患者氏名	当院初診年月日	請求年月日	請求金額	貴社責任担当	備考
①	年 月 日	年 月 日	円	様	
②	年 月 日	年 月 日	円	様	
③	年 月 日	年 月 日	円	様	
④	年 月 日	年 月 日	円	様	
⑤	年 月 日	年 月 日	円	様	

(注) 上記請求日は、貴社に診断書及び明細書を郵送した年月日です。

参照) 日本損害保険協会京都地方委員会と京都私立病院協会とが締結した確認事項抜萃

4. 治療費の請求と支払について

(1) 請求……診療報酬明細書は、入院、通院に区別し、原則として毎月請求とする。

(2) 支払……①関係損保会社は、請求書受領後原則として1ヶ月以内に支払う

②問題のある請求書に対しては、受領後速やかに病院に照会し、解決後、①に準じて支払う

(注) 問題あるものとは、診断書及び診療報酬明細書に対し、関係損保会社の照会を必要とするもの。

病院 (担当/

☎

)

年 月 日

相談内容		1 トラブル相談 2 質問
患者		歳 男・女 職業/ 業務上・車・バイク・自転車・歩行者・他/
加害者		歳 男・女 職業/ 業務上・車・バイク・自転車・歩行者・他/
事故の状況 ・原因など		発生 年 月 日 時頃 場所/
		(※必要に応じ裏面に図示ください)
保 険	自賠償	保険会社名/ 担当者/
	任意	保険会社名/ 担当者/ (一括連絡あり・なし)
	社 保	1 健保本人 2 社保家族 3 国保 4 労災 5 生保 提示日・開始日 年 月 日
診療期間		初診日 年 月 日 病名/
		通院 年 月 日 ~ 年 月 日 (当院・他院)
		通院 年 月 日 ~ 年 月 日 (当院・他院)
		入院 年 月 日 ~ 年 月 日 (当院・他院)
		入院 年 月 日 ~ 年 月 日 (当院・他院)
請求額合計		通院分 円 (@ 円)
		入院分 円 (@ 円)
経 過		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
患者側の主張		自分の過失 %
医療機関の主張		
損保会社の主張		患者の過失 %

関係先サイト

- ・金融庁 <http://www.fsa.go.jp/index.html>
- ・国土交通省 <http://www.mlit.go.jp/>
- ・自動車保険料率算定会 <http://www.airo.or.jp/index.html>
- ・日本損害保険協会 <http://www.sonpo.or.jp/>
- ・自動車事故対策センター <http://www.osa.go.jp/>

- ・京都私立病院協会 <http://www.khosp.or.jp>