

# 医業未収金の実態調査について

滝浪 一平

静岡赤十字病院 医事第1課

**要旨：** 医業未収金は、厚生労働省の平成28年度病院経営管理指標より、「1医療機関あたり15,223千円」<sup>1)</sup>と報告されている。当院でも医業未収金の回収は、経営改善における重要な課題である。今回、平成29年度決算における医業未収金に焦点を当て、入院・外来別に、性別・年齢・保険種別・理由の各方面から分析を行った。その結果、入院・外来別に医業未収金への対応強化策の立案に至ったので報告する。

**Key words：** 医業未収金，経営改善

## I. はじめに

本報告による医業未収金とは、患者の自己負担分の内、回収困難とした医療費である。自己負担分とは、3割負担患者の場合、保険証を使用した3割分の医療費が該当する。回収困難とは、3年後の未払い、または相続放棄等で請求困難、法律事務所へ未収金回収業務を委託したが支払が見込まれない医療費のことである。

## II. 背景

当院での未収金回収方法は、まず最初に患者宛てに請求書を郵送し、その後に電話連絡及び面談を実施する。次に督促状を送付する。それでも支払意思が認められないと判断した場合、催告書を送付し、法律事務所へ未収金回収業務を委託している。

## III. 目的

当院における医業未収金の実態を把握し、未収金を削減する為の対応強化策を立案する。

## IV. 方法

平成29年度決算の内、回収困難とした医業未収金を医事システムの未収患者一覧として抽出し、集計した。次に、入院・外来別に、性別・年齢・保険種別・理由の分析をした。

## V. 結果

医業未収金は、入院患者51件・2,981,062円(65%)、外来患者442件・1,648,516円(35%)であった。

性別別では、入院は男性が35件・2,256,316円(75%)、外来は男性が225件・1,169,513円(71%)であり、共に男性の割合が高かった(図1)。

年齢別では、入院は61歳～80歳が26件・1,653,918円(55%)、外来は21歳～40歳が116件・620,241円(37%)と割合が高く、世代による違いがみられた(図2)。

保険種別では、入院は国民健康保険加入者が24件・1,155,861円(39%)、協会けんぽ加入者が13件・975,752円(32%)と割合が高いのに対し、外来は自費請求が70件・1,181,331円(71%)と大部分を占めた(図3)。自費請求とは、保険証未提出者

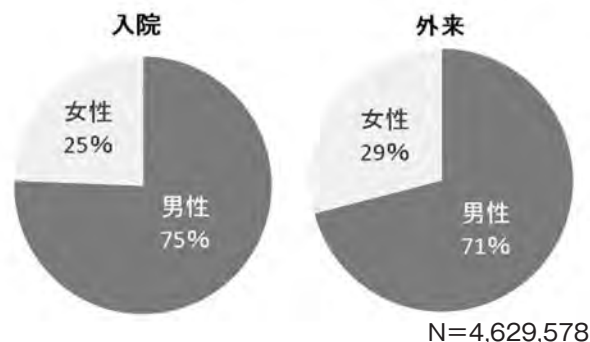


図1 性別別による医業未収金額

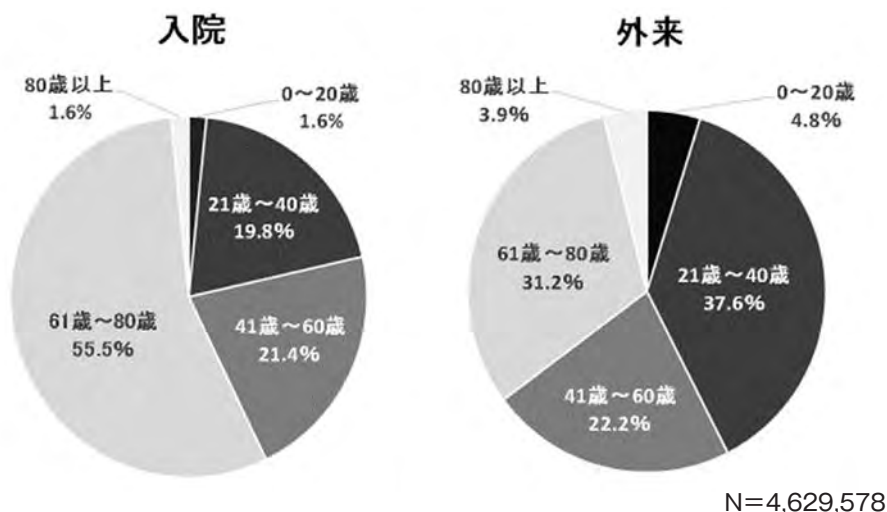


図2 年齢別の医業未収金額

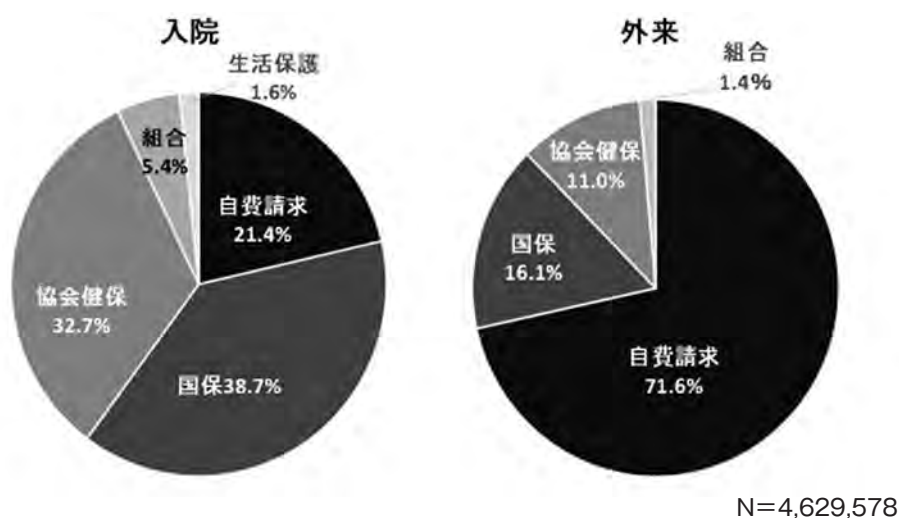


図3 保険種別ごとの医業未収金額

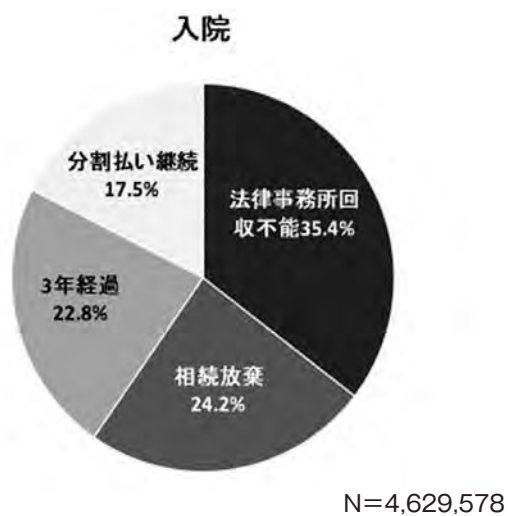


図4 理由別の医業未収金額 (入院のみ)

や未資格の方が該当する。

未収理由別では入院に絞り調査を行った結果、法律事務所回収不能が19件・1,056,550円 (35.4%)、相続放棄が8件・721,890円 (24.2%)、3年経過が11件・680,121円 (22.8%)、分割払い継続が13件・522,501円 (17.5%)であった (図4)。この内、相続放棄に注目し、対策を検討した。

## VI. 考 察

入院未収金の対応強化策として、連帯保証人の確保が挙げられる。相続放棄について考えた場合、相続人は相続放棄することで医療費の支払は免除される。しかし、入院時に相続人と病院で連帯保証契約を締結していた場合、相続放棄してい

でも、相続人の医療費に対する支払い義務は消失しない<sup>2)</sup>。つまり、別世帯の親類との連帯保証の締結が不可能な場合は、同居の配偶者、子、兄弟等と連帯保証を締結する等、いかにして請求先を確保するかが重要である。

外来未収金の対応強化策としては、本人確認の徹底と法律事務所への早期委託が挙げられる。法律事務所への回収業務委託については他病院でも一定の効果があつたと報告されている<sup>3)</sup>。

外来未収金の大部分である自費請求は保険証未提出者の割合が非常に高いので、本人確認が通常より困難となる。よって、免許証等の偽装しにくい本人確認資料を確認することで、住所を特定することが重要である。住所が特定出来ていれば、その後に住所変更した場合でも、法律事務所の追跡調査が可能となり回収率が上昇する。

## VII. 今後の課題

すでに医業未収金の回収には様々な手段やサービスがある。入院時に患者から前払いで保証金を受けている病院もあれば、損害保険会社の新たなサービスで、医業未収金の保険商品も登場した。大切なことは、時代の変化に敏感でいて、当院の経営状況を真に理解し、適応に相応しい手段や

サービスを検討していくことである。そして、そこには、支払う意思があるにもかかわらず、支払能力がない故に未収になっている患者・治療に踏み出せない患者の存在を忘れてはならない。一人一人の患者の置かれている状況を早い段階で把握し、該当する医療制度等を検討し、今後の支払方法を患者、その家族の方と一緒に考えたうえで、治療に専念してもらうことが大切である。

## 文 献

- 1) 厚生労働省 医療施設経営安定化推進事業「病院経営管理指標及び医療施設における未収金の実態に関する調査研究」報告書。平成28年度病院経営管理指標 P4  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000212664.pdf> [accessed 2019-9-30]
- 2) 高島司法書士事務所 相続放棄と治療費・入院費の支払い義務[internet]. <https://相続放棄.jp.net/wp/category/%e8%b3%aa%e5%95%8f/> [accessed 2019-9-30]
- 3) 藤岡直大, 野々村公子. 医事課における未収金回収業務について. 京二赤医誌 2015 ; 36 : 99-101.

---

連絡先：滝浪一平：静岡赤十字病院 医事第1課

〒420-0853 静岡市葵区追手町8-2 TEL(054)254-4311