

〈原 著〉 第42回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

## 医事課と看護部の協働による未収金対策の実践とその効果

福岡赤十字病院 医事課<sup>1)</sup>, 看護部<sup>2)</sup>

田邊由紀子<sup>1)</sup> 田中秀隆<sup>1)</sup> 武田寿満子<sup>1)</sup> 友松昌子<sup>1)</sup> 吉山弓恵<sup>1)</sup>

江田柳子<sup>2)</sup> 吉瀬由美<sup>2)</sup> 太田純代<sup>2)</sup> 本田美穂子<sup>2)</sup> 前田照美<sup>2)</sup>

### Cooperative measures taken by the hospital administration and nursing department in dealing with unpaid patients, and results

Yukiko TANABE<sup>1)</sup>, Hidetaka TANAKA<sup>1)</sup>, Sumako TAKEDA<sup>1)</sup>, Masako TOMOMATSU<sup>1)</sup>

Yumie YOSIYAMA<sup>1)</sup>, Ryuko EDA<sup>2)</sup>, Yumi KICHISE<sup>2)</sup>, Sumiyo OTA<sup>2)</sup>

Mihoko HONDA<sup>2)</sup>, Terumi MAEDA<sup>2)</sup>

*Fukuoka Red Cross Hospital Hospital Administration<sup>1)</sup>, Nursing Department<sup>2)</sup>*

**Key words** : Unpaid patients, Cooperative measures, medical team

#### 1. はじめに

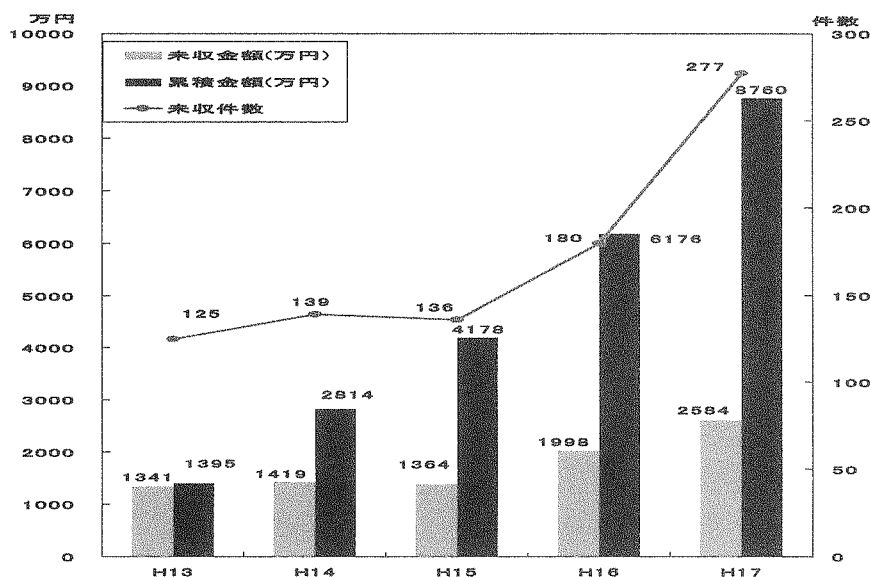
私たち、福岡赤十字病院では、平成16年度時点での患者負担の未収額が、過去4年間で約6千万円にも上ります。(図1) このグラフにより、平成17年度にかけて年々未収金額が増えていくことがわかります。そして(図2)により、

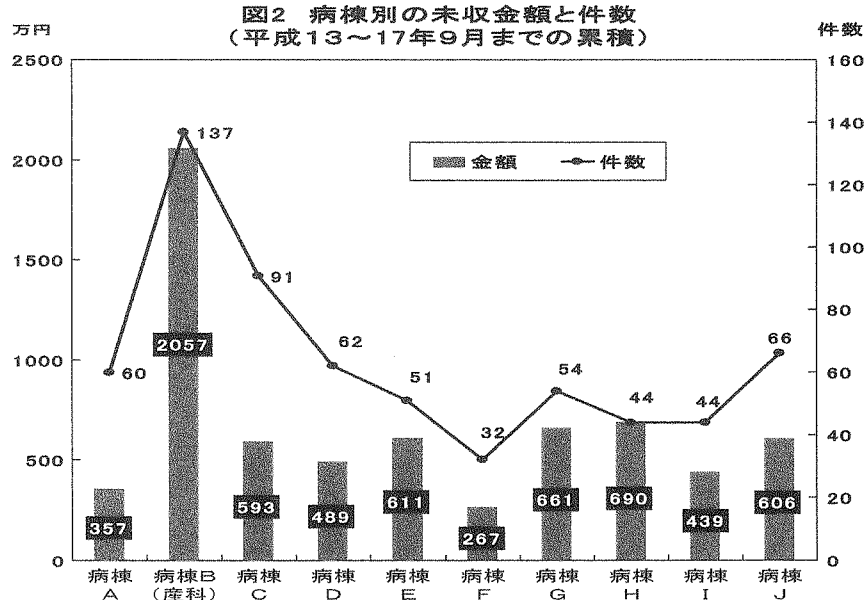
特に産科入院の未収が、金額・件数ともに、かなり多くなっていることがわかります。赤字という名のもと、厳しい督促や法的手段が非常に取りづらい社会的立場ではありますが、独立採算の病院経営から見ると、未収の現状は、金額・件数ともに深刻な問題と言えます。そこで平成17年8月、看護部と医事課職員からなる

#### 《未収金の定義》

患者様が負担すべきものを支払わなかった金額

図1 年度別未収金額と件数及び累計金額





未収金対策チームを発足し、活動を行ってきました。その活動の過程と成果を報告します。

## 2. 活動内容

医事課・看護部各5名の委員で対策会議を重ねた。

はじめに、未収金の発生状況を把握するために原因を整理し、基本的な対策を立案した。

これらの具体策を一つ一つ実行しながら、チーム内で随時評価を行っていった。

さらに、個々の事例を掘り下げて検討することで、より効果的な対応策が見出された。

## 3. 未収金対策

### (1)患者様に向けて

#### ①支払いが困難な患者への対応

- ・退院前の支払い相談窓口の設置

#### ②患者の利便性を考慮

- ・クレジットカードでの支払い方法を導入

#### ③未払いによる退院回避

- ・退院前の支払い確認の徹底
- ・産科入院預り金システムの実施
- ・個室料の預り金システムの導入

### (2)職員間の連携として

#### ①未収金対策の必要性の周知と協力要請

- ・医師連絡会・看護師長会・運営協議会・院内便りによるアナウンス

- ・退院前の支払い確認の徹底（完納通知書の導入）

- ・未収金患者再来時の対応の徹底

（未収患者の外来カルテに未収カードを挿入…再診時での支払い促進）

### ②各病棟での未収金発生状況を医事課で集計し、看護管理者会議で分析・検討

- ・未収金の多い病棟については、診療部長と看護管理者を交えての対策協議

## 4. 考察・効果・結果

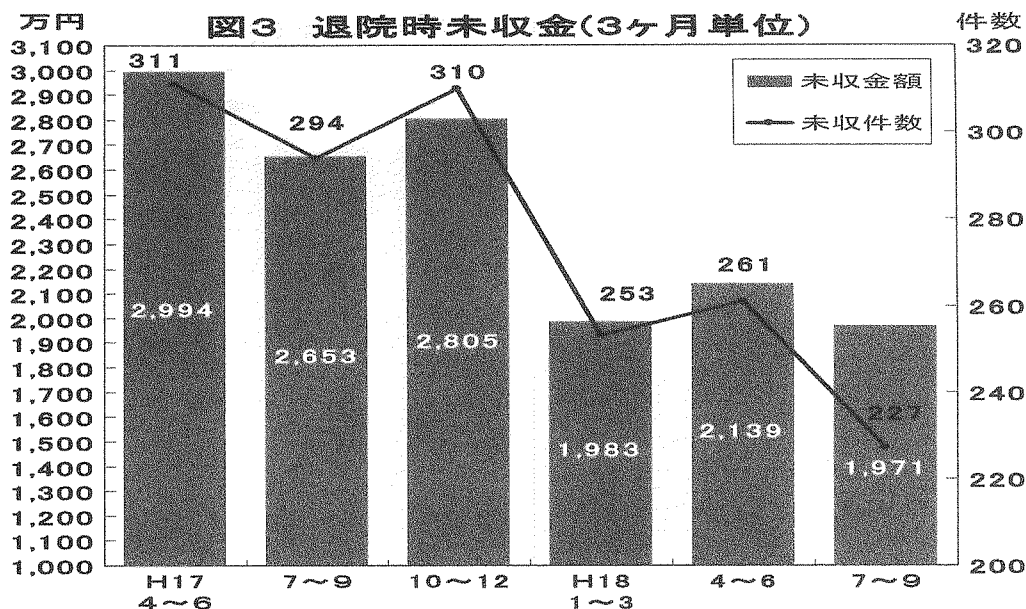
(1)退院時未収金の金額と件数を三ヶ月単位で区切ってグラフにしたところ(図3),平成18年1月より金額・件数ともに、激減していることがわかります。

このことは、平成17年10月から退院時支払確認の制度を導入したことで、可能な限り内金をされる方が増えたことや、分割払い等の話し合いをし、支払い誓約書を書いていただくことにより、患者様の支払う意識を高めたことや、利便性を考慮したクレジットカード導入による効果も考えられます。

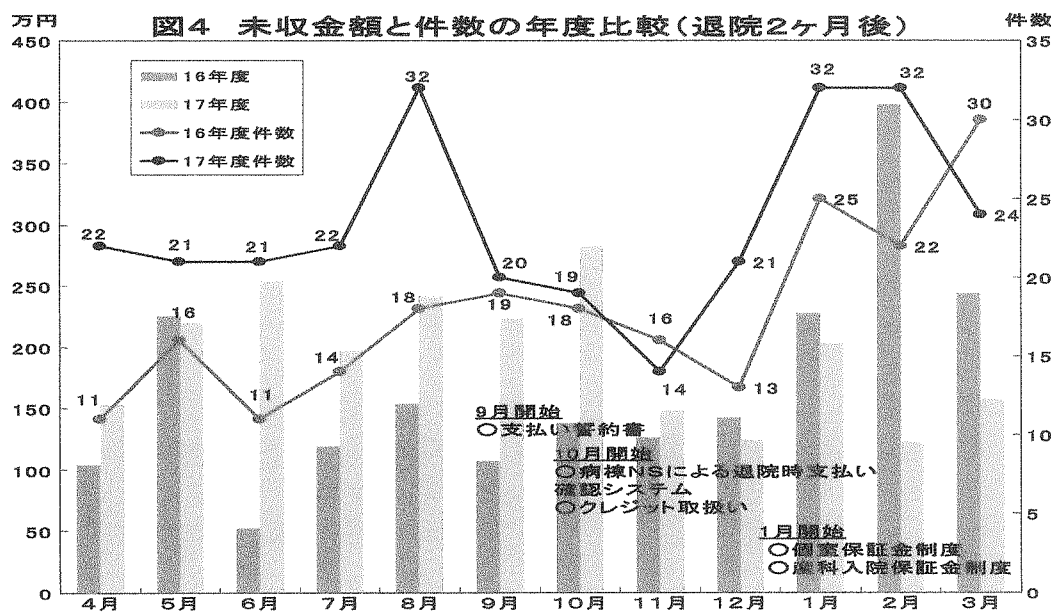
(2)退院二ヵ月後の未収金額と件数を16年度と17年度で比較したところ(図4),12月から17年度の未収金額が16年度より減少していることがわかります。

平成17年度の未収件数が平成16年度より増

※退院時未収金を3ヶ月毎に区切ってみると平成18年1月から激減している。



※17年度の未収金額は前年度比で12月以降減少傾向に転じ、未収件数も3月は前年よりも減少した。



加しているにも関わらず、金額が減少しているのは、先程の(1)による理由の他に、支払相談窓口の設置、及び、支払いに関する情報のポスターを院内に掲示したことにより、事前に貸付等の公的制度の紹介や申請が速やかに行えるようになり、退院時での支払いがスムーズに行えるようになった為と考えます。

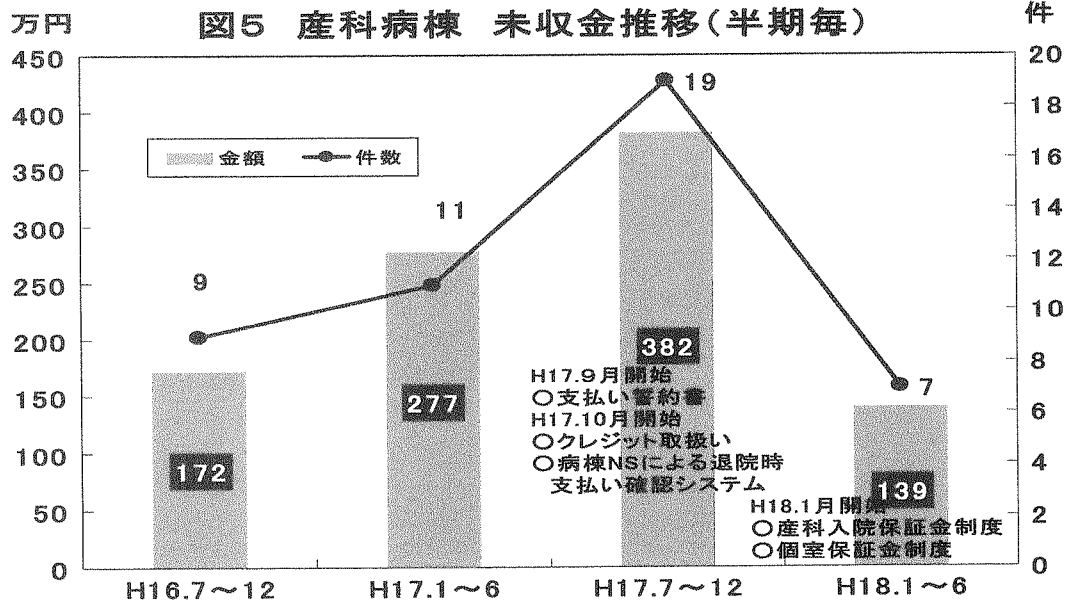
(3)図2の病棟別未収金額と件数で一番多かった産科病棟の未収金の推移を半期ごとに表してみると(図5)、平成18年1月より未収金が激

減していることがわかります。

これは、産科入院預り金システムの実施により、支払い困難な方を事前に把握することができ、助産施設や国保受領委任払い等の公的制度を早期の段階で患者様に周知するようになった為と考えられます。

この預り金システムを導入するにあたっては、当院での分娩件数が減ることを懸念されていた為、副院長・産婦人科部長・産科病棟看護師長などの意見も踏まえて協議してまい

平成17年12月まで増加傾向だった未収の金額と件数が平成18年1月より激減している!!!



りました。導入後は患者様のご理解も得られ、分娩件数も低下することなく、順調に推移しています。

(4)その他の未収金対策を行った効果として、

\*個室料の預かり金システムでは、支払い不能な方が、安易に利用することの抑制につながり、未収金発生予防になっていると考えます。

\*未収カードを外来カルテに入れ込むことにより、医師を含めた職員の未収に対する意識が向上するとともに、迅速な対応ができる為、未収金発生抑制に効果をあげています。

\*未収金が発生した個別の原因追及により、

有効的な方策が検討できました。

☆このような対策を行った結果、平成18年度の1月分までの10ヵ月間の集計ではありますが、件数は約100件・金額は約1000万円減少しています。

### 5. おわりに

未収金には発生防止と発生後の対応が必要です。今回の未収金対策チームの活動及び取り組みにより、未収金の発生防止については、比較的早期に効果が見られました。

また、未収金を防止する為には、医療チーム

分娩件数推移

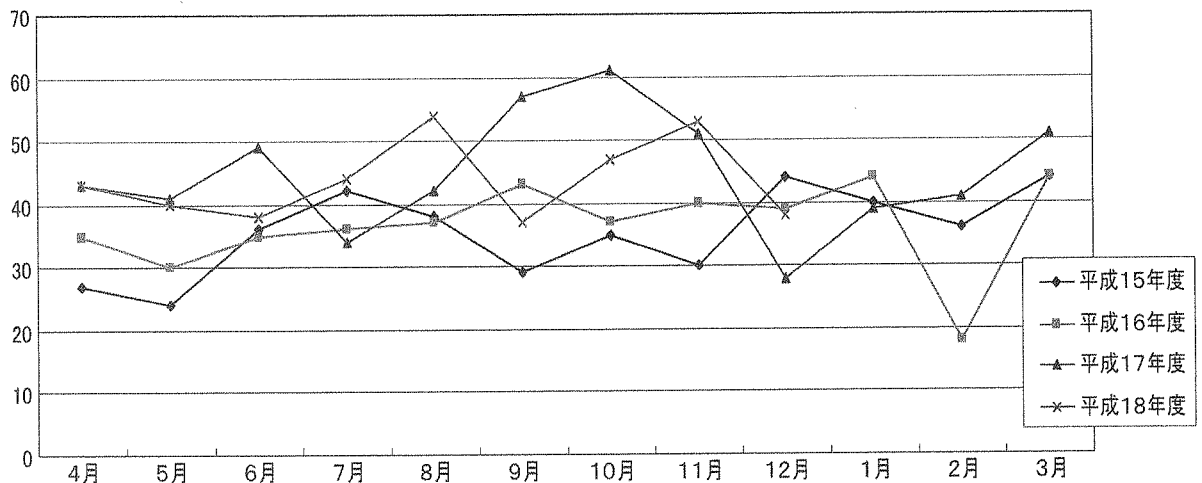
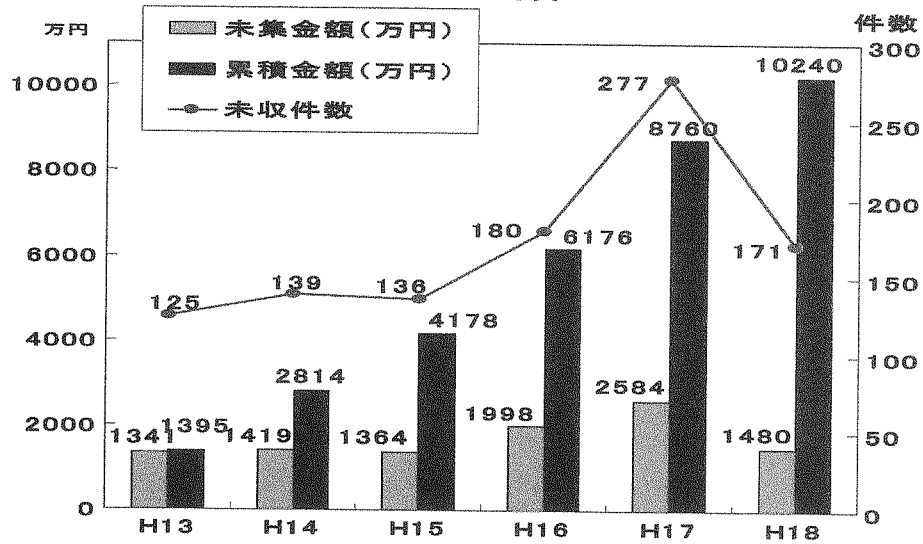


図6 年度別未収金額と件数及び累計金額



間の情報交換や、職員全体の協力が重要であるということも認識出来ました。

このような対策を講じて、未収金は発生してしまいます。

今後は、現時点での職員数や業務内容などにより難しいとは思いますが、回収についても取り組む必要があると考えています。