

未収金に関するアンケート調査報告

平成 20 年 5 月 28 日

厚生労働省保険局

■■■ 目次 ■■■

I 調査実施概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査期間	1
4. 調査方法	1
5. 主な調査項目	1
II 回収状況	2
III 回答病院の基本的特性	2
1. 開設者	2
2. 病床規模	3
3. 救急医療体制	4
4. 平均在院日数	4
5. 患者数等	4
6. 保険種別等別患者数（12月診療分）	5
IV 未収金	6
1. 年度別未収金	6
2. 未収金のある患者数・金額（平成19年12月診療分）	7
V 未収金のある患者の実態	10
1. 未収金額	10
2. 基本的属性等	12
3. 未収金の理由・実態	22
VI 患者調査の詳細	28
1. 入院・外来別	28
VII 回収の工夫等	35
1. 支払い・回収に関する方策	35
2. 入院保証金の有無	36
3. 未収金問題取組体制	37
4. 未収金回収努力	37
5. 催告等の状況	38
VIII まとめ	39
1. 未収金の件数、発生率、金額について	39
2. 入院・外来別の未収金の特色	39
3. 未収金の状況や理由	40
4. 病院の回収努力、督促等の状況	40

I 調査実施概要

1. 調査の目的

医療機関の未収金問題への今後の対応を検討するため、原因分類ごとの未収金発生の実態について詳細な調査を行った。

2. 調査対象

四病院団体協議会に加盟する約 6,000 医療施設を調査対象とした。実際に調査票を発送する先としては、このうち約 2 分の 1 の抽出率で無作為抽出した 2,844 病院とした。抽出は病院の所在地を都道府県別に並べ、等間隔抽出によった。

3. 調査期間

調査票は平成 19 年 12 月 4 日に発送した。平成 20 年 2 月 29 日を調査基準日として、平成 20 年 3 月 10 日を調査票回収の締切日とした。実際には回収状況を勘案して、回収期限を延長した。

4. 調査方法

配付は郵送で行い、回収は原則、郵送、一部電子メールでも回収した。

5. 主な調査項目

(1) 施設の状況（基本票）

- ・施設の特性等（所在地、開設者、病院種別、救急医療体制、病床数、平均在院日数、平均在院患者数、平均外来患者数、休日・時間外の患者数、救急車受入台数）
- ・保険種別等別患者数
- ・医業収益
- ・未収金のある患者の人数、金額
- ・支払方法の工夫や未収金の回収対応方策

(2) 患者の個別の状況（患者票）

- ・未収金の金額、理由
- ・年齢、保険種別、外国人等
- ・受診形態、診療科
- ・生活困窮、悪質滞納、過去未収の有無
- ・催告等の状況

II 回収状況

発送数は 2,844 件、平成 20 年 4 月 22 日時点での回収数は 812 件、回収率は 28.6% だった。

図表1 回収状況 (平成 20 年 4 月 22 日時点)

発送数	回収数(回収率)
2,844 件	812 件(28.6%)

A 基本票の分析

III 回答病院の基本的特性

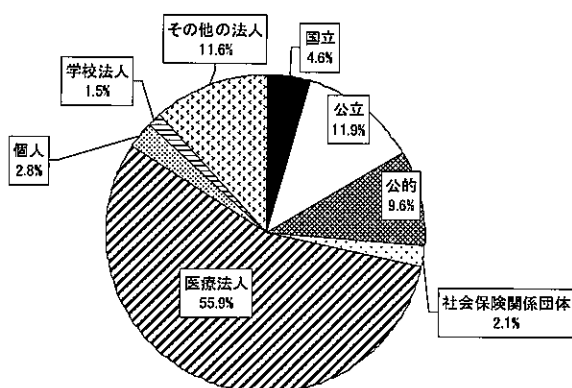
ここでは回答病院の基本的特性等を報告する。

1. 開設者

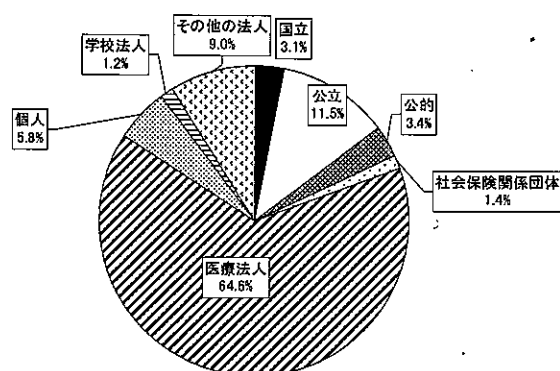
回答病院の開設者は、「医療法人」が 55.9% で最も多く、次いで、「公立」11.9% だった。(図表2)

わが国の全病院の開設者(参考図表)と比べると大きな違いはなかった。

図表2 開設者 n=812



参考図表：開設者（全病院） n=8,842



出典：厚生労働省 医療施設動態調査（平成 20 年 1 月末）

2. 病床規模

病床規模は、「100～199床」が31.2%を占め(図表4)、平均病床数は264.6床、中央値は199.0床だった。(図表3)

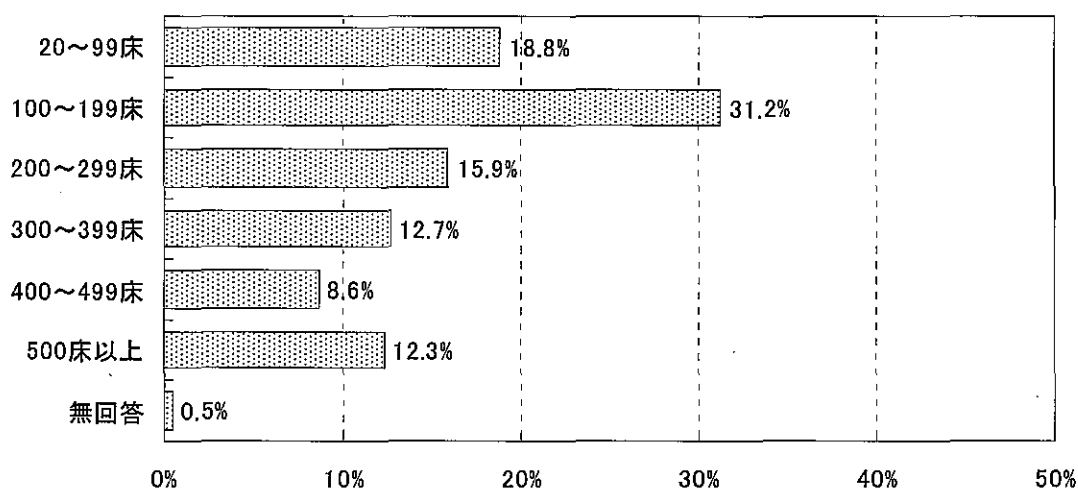
全国の状況(参考図表)に比べると、「20～99床」の病院の比率が低く、比較的、大規模の病院が多かった。

図表3 病床数

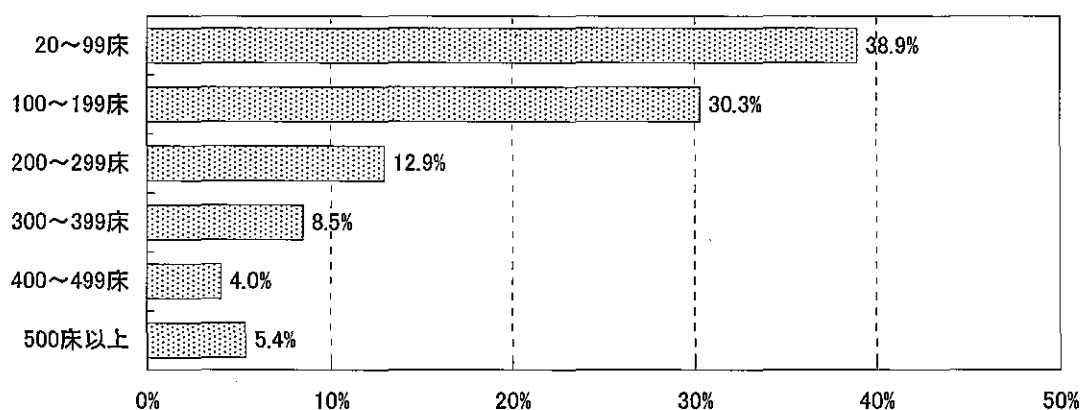
単位:床

回答件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
808	213,819	264.6	205.8	199.0

図表4 病床規模 n=812



参考図表：病床規模（全病院） n=8,943



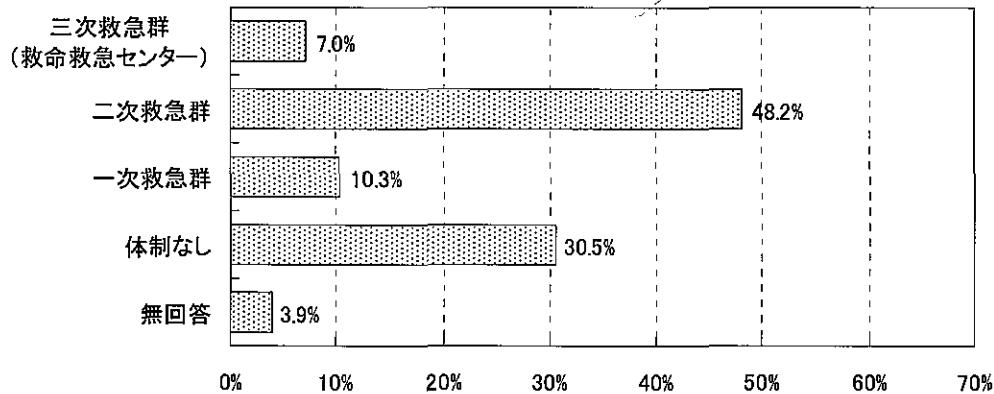
注) 平均病床数は181.9床

出典：厚生労働省 医療施設動態調査（平成18年10月1日）

3. 救急医療体制

二次救急または三次救急を実施している病院は、55.2%だった。

図表5 救急医療体制 n=812

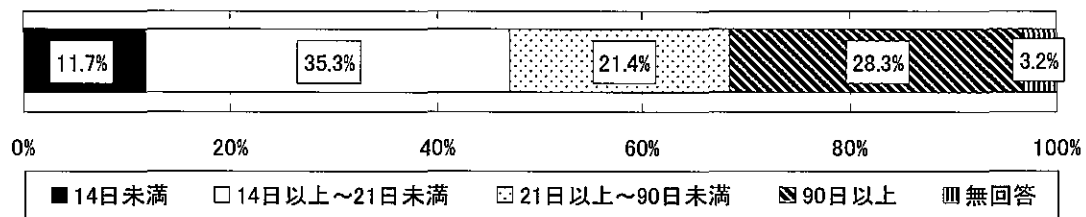


注) 設問は複数回答だったが、ここでは、上位の救急体制を採用し、単数回答とした。

4. 平均在院日数

病院の平均在院日数が14日未満の病院は11.7%、90日以上が28.3%だった。

図表6 平均在院日数 n=812



5. 患者数等

1日平均在院患者数は、平均値217.6人、中央値168.5人、

1日平均外来患者数は、平均値326.7人、中央値165.0人、

休日・時間外の患者数(平成19年12月分)は、平均値387.8人、中央値115.0人、

救急車受入台数(平成19年12月分)は、平均値91.5台、中央値24.5台だった。

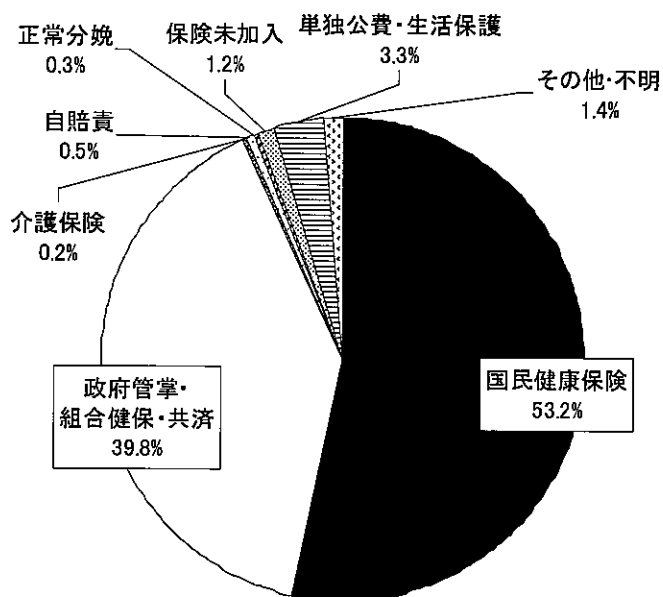
図表7 患者数等

	回答件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
1日平均在院患者数(平成19年)(人)	790	171,885	217.6	170.0	168.5
1日平均外来患者数(平成19年)(人)	796	260,054	326.7	404.9	165.0
休日・時間外の患者数(平成19年12月分)(人)	762	295,541	387.8	619.7	115.0
救急車受入台数(平成19年12月分)(台)	784	71,741	91.5	140.9	24.5

6. 保険種別等別患者数（12月診療分）

有効な回答を得られた706施設の平成20年12月診療分の患者数について、保険種別等をみると、「国民健康保険」が53.2%、「政府管掌・組合健保・共済」が39.8%だった。「自賠責」は0.5%、「正常分娩」は0.3%だった。

図表8 保険種別等別 患者数 n=3,362,566



IV 未収金

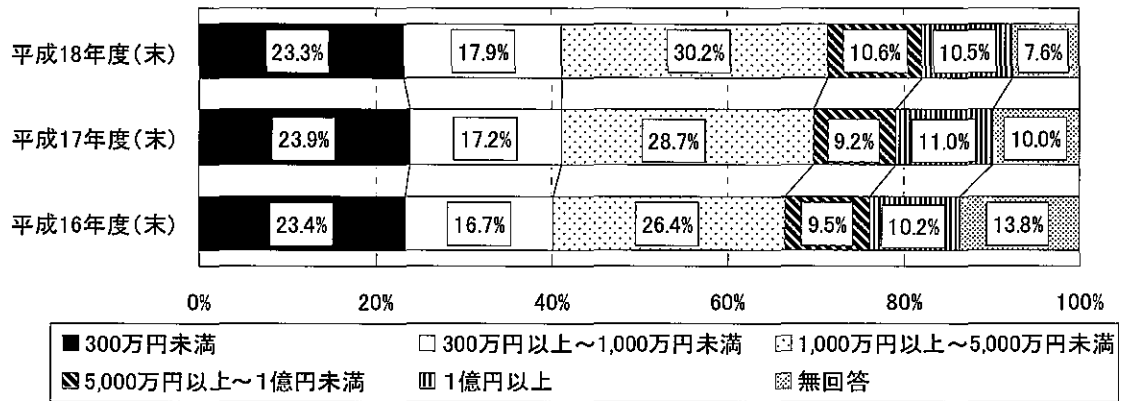
ここでは、基本票から得られた回答施設の年度別未収金と、平成19年12月診療分の未収金の件数・金額等を報告する。

1. 年度別未収金

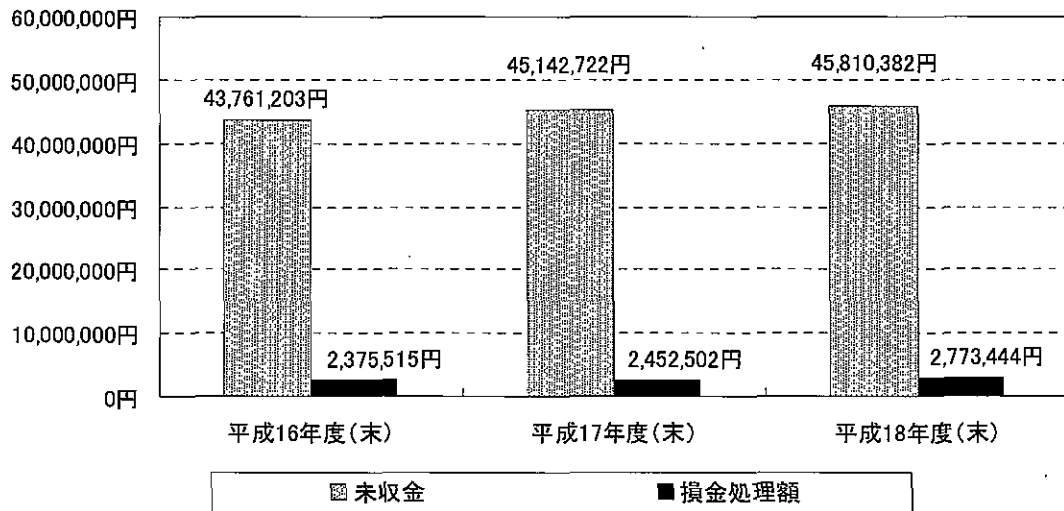
年度末未収金について1施設あたりの平均値をみたところ、平成16年度末は43,761,203円、平成17年度末は45,142,722円、18年度末45,810,382円だった。(図表10)

損金処理した金額は、平成16年度は2,375,515円、平成17年度は2,452,502円、平成18年度は2,773,444円だった。(図表10)

図表9 年度別 未収金 n=812



図表10 年度別 未収金・損金処理額



	回答 件数	未収金	回答 件数	損金処理額	単純増分	純増分
16年度(末)	700	43,761,203円	664	2,375,515円	—	—
17年度(末)	731	45,142,722円	680	2,452,502円	1,381,518円	3,834,020円
18年度(末)	750	45,810,382円	693	2,773,444円	667,660円	3,441,104円

単純増分：当該年度末未収金－前年度末未収金

純増分：当該年度における新規未収金発生による増分、回収による減額の差額
(単純増分＋当該年度の損金処理額)

2. 未収金のある患者数・金額（平成19年12月診療分）

ここでは、有効な回答が得られた706病院について、平成19年12月診療分で、患者から徴収されるべき費用で、平成20年2月末日時点において未収であるものを未収金として、その件数・金額を報告する。

(1) 未収金の件数

平成19年12月分の未収金の件数は、回答した706病院での合計で22,252件、1施設あたりの未収金の件数は31.5件、中央値は13.0件だった。（図表11）

病院ごとの件数の分布をみると、未収金が31件以上ある病院が27.3%だった。

（図表12）

全患者数に対する未収金のある患者の比率は0.7%だった。（図表11）

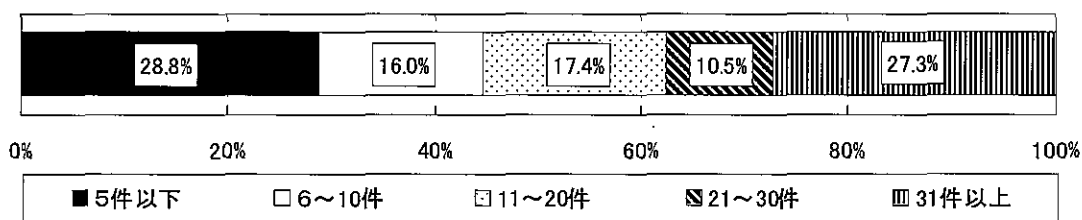
図表11 未収金の件数 n=706

単位:件

	12月患者数	未収金の件数(合計)	患者数に対する比率	1施設あたり件数	標準偏差	中央値
全体(入院・外来)	3,362,566	22,252	0.7%	31.5	51.2	13.0
入院	275,258	7,264	2.6%	10.3	15.0	5.0
外来	3,087,308	14,988	0.5%	21.2	41.3	6.0

注) 未収金のある患者数は、実際には患者実人数ではなく、レセプト件数でたずねた。

図表12 病院ごとの未収金のある患者数（レセプト件数）の分布 n=706



(2) 未収金の金額

平成19年12月分の未収金の金額は、回答した706病院での合計で1,022,710,314円、1施設あたりの未収金の金額は1,448,598円、中央値は438,970円だった。（図表13）

病院ごとの金額の分布をみると、未収金が100万円以上ある病院が31.7%だった。

（図表14）

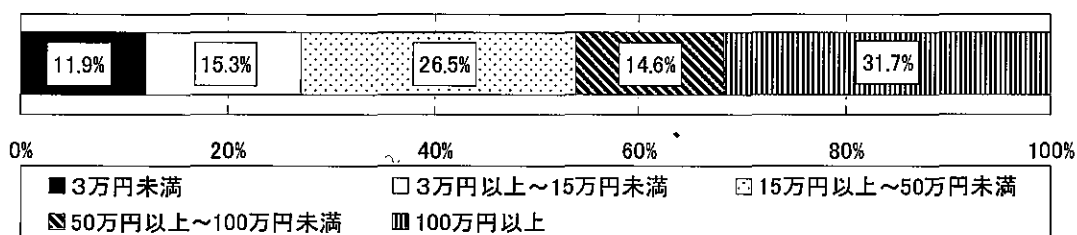
未収金1件あたりの平均金額は、45,960円だった。入院1件あたりでは117,565円、外来1件あたりでは11,256円だった。（図表13）

図表13 未収金の金額 n=706

単位:円

	未収金の金額(合計)	1施設あたり平均金額	標準偏差	中央値	1件あたり平均金額
全体(入院・外来)	1,022,710,314	1,448,598.2	2,786,568	438,970.0	45,960.4
入院	853,992,540	1,209,621.2	2,465,372	361,370.0	117,565.1
外来	168,717,774	238,977.0	516,113.1	26,318.5	11,256.9

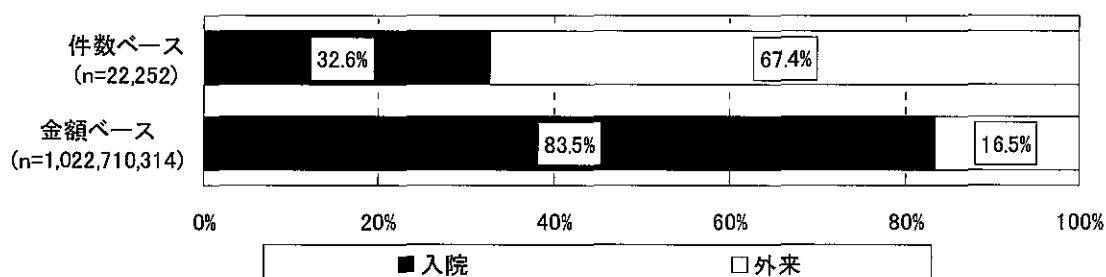
図表14 病院ごとの未収金の金額の分布 n=706



(3) 入院、外来の比率

未収金について、件数からみると入院分は32.6%、金額からみると83.5%が入院分だった。(図表15)

図表15 未収金の入院・外来比率 n=706



(4) 開設者別 未収金の件数・金額

ここでは基本票のデータを用いて、開設者別に未収金の件数、金額をみた。合計では、「医療法人」が7,427件で285,894,007円と件数ベース、金額ベースともに最も多かった。

1病院あたりの平均値でみると、「学校法人」が7,236,906円(中央値4,947,223円)、「公的」が3,184,729円(中央値1,504,287円)、「公立」が3,081,860円(中央値1,629,634円)で比較的高かった。

「医療法人」は平均714,735円(中央値274,785円)で比較的低かった。

図表16 開設者別 未収金の件数・金額

単位：円

	回答件数	合計件数	合計金額	1施設あたり平均金額	標準偏差	中央値	平均許可病床数(床)
全体	706	22,252	1,022,710,314	1,448,598.2	2,786,568.0	438,970.0	263.8
国立	37	1,640	83,543,423	2,257,930.4	2,564,907.7	1,403,609.0	475.5
公立	79	5,281	243,466,974	3,081,860.4	3,537,850.7	1,629,634.0	386.1
公的	65	3,773	207,007,427	3,184,729.6	4,632,013.2	1,504,287.0	360.0
社会保険関係団体	16	460	15,058,247	941,140.4	1,427,303.7	483,461.5	295.8
医療法人	400	7,427	285,894,007	714,735.0	1,689,133.6	274,785.0	189.8
個人	20	203	10,583,757	529,187.9	1,426,087.9	74,296.0	102.1
学校法人	12	1,336	86,842,881	7,236,906.8	5,882,434.5	4,947,223.0	855.3
その他の法人	77	2,132	90,313,598	1,172,903.9	1,718,837.4	561,543.0	281.3

注) 医療法人の病院のうち2病院は許可病床数が未回答だった。

開設者別に入院未収金の発生率（12月診療分の入院患者数に対する未収金の発生した入院患者数）をみると、「公立」が3.2%、「医療法人」が3.1%だった。1床あたり平均金額をみると、「学校法人」が7,338円、「公的」が7,168円だった。

図表17 開設者別 入院未収金

	件数	1施設あたり平均件数	1施設あたり平均金額	1施設あたり平均入院患者数(12月分)	発生率	1施設あたり平均病床数(床)	1床あたり平均金額(円)
全体	706	10.3	1,209,621	389.9	2.6%	263.8	4,584.8
国立	37	19.2	1,894,063	804.2	2.4%	475.5	3,983.6
公立	79	21.9	2,583,698	687.6	3.2%	386.1	6,692.6
公的	65	15.7	2,580,268	697.8	2.3%	360.0	7,168.3
社会保険関係団体	16	6.4	716,564	449.7	1.4%	295.8	2,422.4
医療法人	400	6.6	611,815	214.0	3.1%	189.8	3,223.0
個人	20	2.2	226,016	80.7	2.7%	102.1	2,214.8
学校法人	12	34.2	6,275,749	1772.9	1.9%	855.3	7,337.9
その他の法人	77	8.0	987,820	391.2	2.0%	281.3	3,511.5

開設者別に外来未収金の発生率（12月診療分の外来患者数に対する未収金の発生した外来患者数）をみると、「医療法人」が0.72%と比較的高かった。

図表18 開設者別 外来未収金

	件数	1施設あたり平均件数	1施設あたり平均金額	1施設あたり平均外来患者数(12月分)	発生率
全体	706	21.2	238,977.0	4,373.0	0.49%
国立	37	25.2	363,867.4	7,998.7	0.31%
公立	79	45.0	498,162.0	8,788.9	0.51%
公的	65	42.3	604,462.0	9,265.3	0.46%
社会保険関係団体	16	22.4	224,576.4	5,931.1	0.38%
医療法人	400	12.0	102,919.7	1,668.5	0.72%
個人	20	8.0	303,172.0	1,233.6	0.64%
学校法人	12	77.2	961,158.1	29,725.9	0.26%
その他の法人	77	19.7	185,083.5	4,559.8	0.43%

V 未収金のある患者の実態

ここからは、有効な回答を得られた 812 病院において、未収金のある患者で、患者ごとの詳細な情報が得られた 21,150 件の患者データの分析結果を報告する。

1. 未収金額

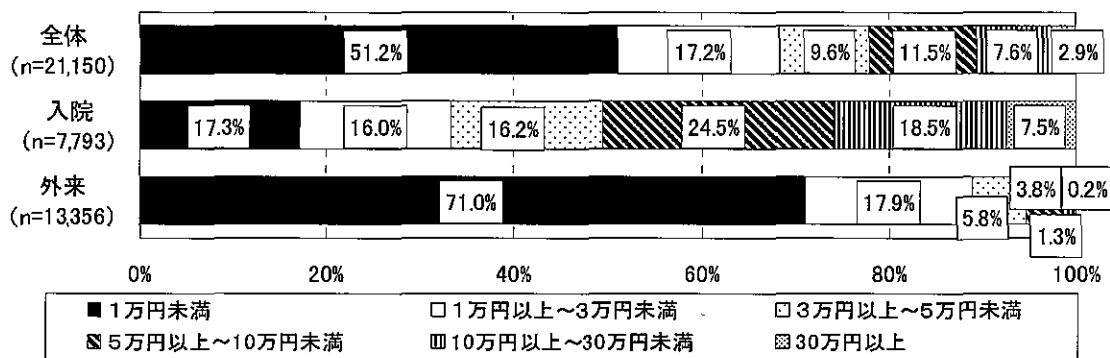
(1) 患者ごとの未収金の金額

患者ごとの未収金をみると、全体（入院・外来）では、「1万円未満」が 51.2%、「30万円以上」が 2.9%だった。（図表 19）

入院と外来で分けてみると、「入院」では「30万円以上」が 7.5%、「10万円以上 30万円未満」が 18.5%で、あわせて「10万円以上」が 26.0%と 4分の1を占めた。「外来」では、「1万円未満」が 71.0%だった。（図表 19）

「入院」のほうが 1 件あたりの金額が大きく、「外来」は比較的少額の未収が多かった。（図表 20）

図表 19 患者ごとの未収金の金額の分布



図表 20 患者ごとの未収金の金額

単位：円

	件数	合計値	平均値	標準偏差	中央値
全体	21,150	1,084,798,956	51,290.7	188,216.8	9,254.5
入院	7,793	911,565,656	116,972.4	294,872.2	50,409.0
外来	13,356	173,227,000	12,970.0	37,187.7	3,822.5

(2) 患者一部負担金相当額

ここでは、未収金のうち、患者一部負担金相当額についてたずねた。

保険種別等から判断して、患者一部負担金が発生する患者数は、患者票が得られた21,150件のうち15,502件だった。このうち、回答病院においては、患者一部負担金相当額が区分できなかつたり、分からずに、未記入だった2,712件を除く12,790件からの回答を得た。

12,790件での患者一部負担金相当額は、平均31,456円だった。患者一部負担金相当額について未記入だった2,712件においても同様に平均31,456円だったと仮定すると、患者票が得られた全患者における患者一部負担金相当額の合計は487,634,988円となった。また、この金額の未収金総額1,084,798,956円に対する比率は45.0%となった。

図表21 患者一部負担金相当額

該当 件数 (件)	回答 件数 (件)	平均値 (円)	標準 偏差	未記入 件数 (件)	患者一部負 担金相当額 合計 (計算値) (円)	未収金 総額 (図表23より) (円)	患者一部 負担金相 当額合計 の未収金 額総額に 対する比 率(%)
15,502	12,790	31,456.3	78,866.7	2,712	487,634,988	1,084,798,956	45.0%

注) 患者一部負担金相当額とは、保険診療における一部負担金、生保・公費負担医療における患者負担の他、評価療養又は選定療養における患者負担(差額ベッド、先進医療に要する費用等、患者から特別に徴収する費用を除く)、入院時の食事療養標準負担額、生活療養標準負担額、介護保険の患者負担(一部負担分)、介護療養の食費・居住費(光熱水費(個室・ユニット型個室の場合は室料も含む))を意味し、差額ベッド代等、患者から特別に徴収する費用は除く。

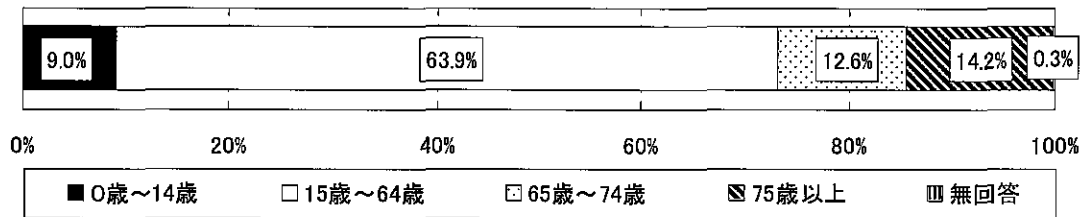
2. 基本的属性等

(1) 年齢階級別未収金件数・金額

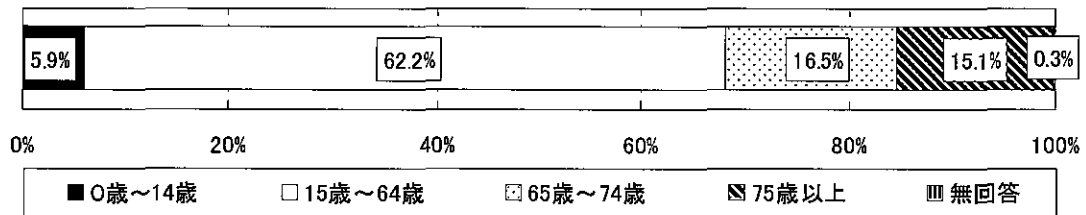
年齢階級別に未収金の件数をみると、「15～64歳」は63.9%だった。「65歳～74歳」は12.6%、「75歳以上」は14.2%だった。(図表22)

年齢階級別に未収金の金額をみると「15～64歳」が62.2%だった。(図表23)

図表22 年齢階級別 未収金件数 n=21,150



図表23 年齢階級別 未収金の金額 n=1,084,798,956

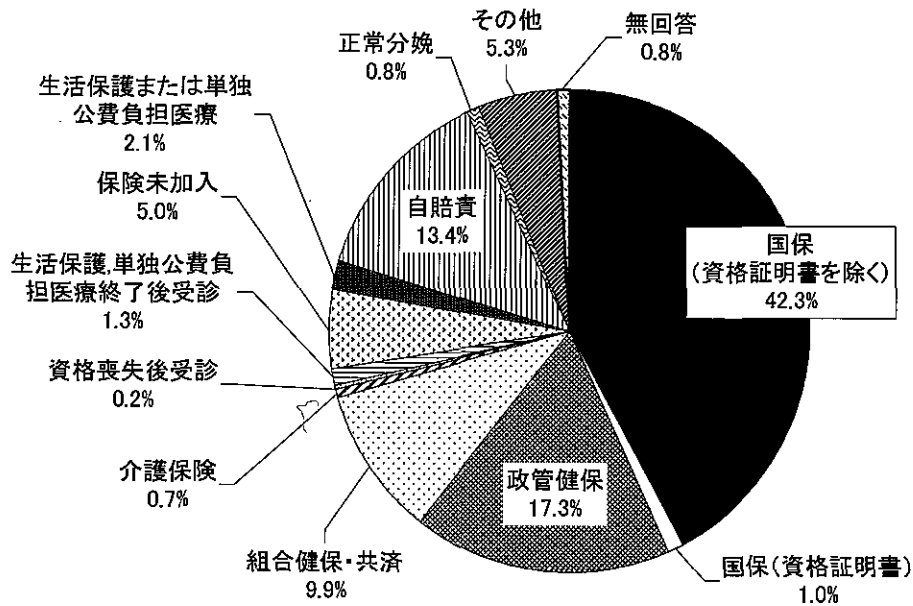


(2) 保険種別等ごとの未収金件数・金額

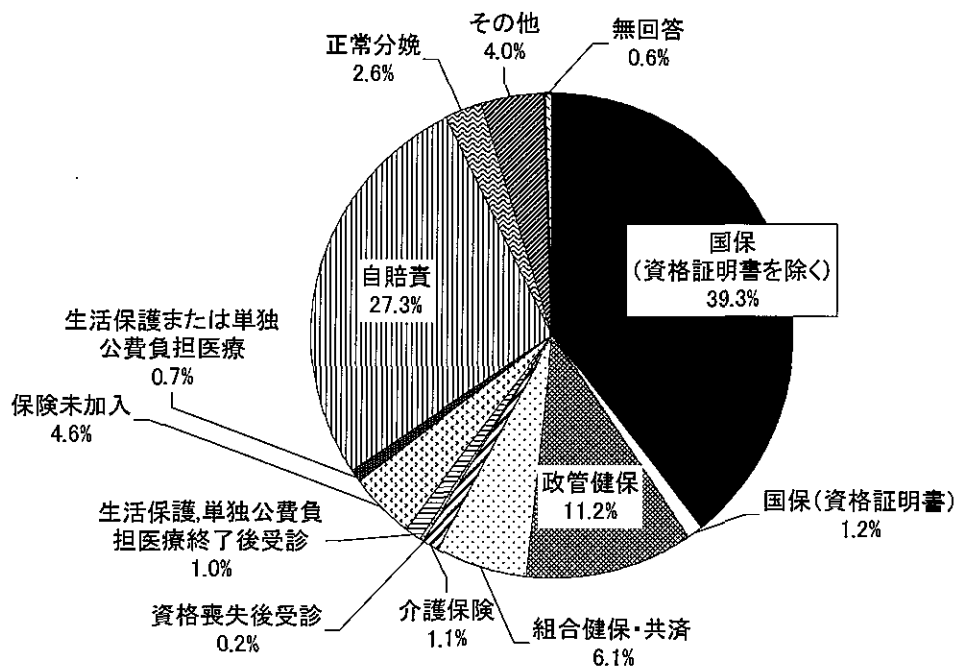
保険種別等ごとの未収金の件数をみると「国保（資格証明書を除く）」が 42.3%、次いで「政管健保」が 17.3%だった。（図表 24）

保険種別等ごとの未収金の金額合計をみると「国保（資格証明書を除く）」が 39.3%、次いで「自賠責」が 27.3%であった。（図表 25）

図表24 保険種別等ごとの未収金件数 n=21,150



図表25 保険種別等ごとの未収金の金額（合計値） n=1,084,798,956



保険種別等ごとの1件あたりの平均金額をみると、「正常分娩」が169,350円で最も多く、次いで「自賠責」が104,444円だった。

図表26 保険種別等ごとの未収金の件数・金額

	未収金の 件数	未収金の 合計金額	1件あたり 平均金額	標準偏差	中央値
全体	21,150	1,084,798,956	51,290.7	188,216.8	9,254.5
国保(資格証明書を除く)	8,950	426,833,798	47,690.9	140,598.9	10,000.0
国保(資格証明書)	209	12,818,924	61,334.6	161,479.6	15,020.0
政管健保	3,660	121,686,233	33,247.6	81,833.4	4,035.0
組合健保・共済	2,085	66,295,760	31,796.5	247,666.8	2,520.0
介護保険	154	12,337,911	80,116.3	131,084.8	65,602.5
資格喪失後受診	34	2,482,961	73,028.3	137,611.9	12,395.5
生活保護または、単独公費 負担医療終了後受診	267	10,502,738	39,336.1	256,089.0	4,320.0
保険未加入	1,062	50,410,788	47,467.8	144,937.7	13,270.0
生活保護または 単独公費負担医療	444	7,796,440	17,559.5	69,421.9	4,200.0
自賠責	2,832	295,785,839	104,444.2	331,093.2	23,557.0
正常分娩	164	27,773,433	169,350.2	148,172.4	149,610.0
その他	1,122	43,252,086	38,549.1	190,660.4	9,368.0
無回答	167	6,822,045	—	—	—

保険種別等ごとの未収金件数の患者数に対する比率をみると、「国民健康保険(資格証明書)」で32.66%、「自賠責」が16.55%、「保険未加入」が3.42%、「介護保険」が2.22%、「正常分娩」が1.43%だった。「国民健康保険(資格証明書を除く)」では、0.50%、「政府管掌・組合健保、共済」は0.43%だった。

図表27 保険種別等ごとの未収金の件数、患者数に対する比率

	患者数	未収金件数	未収金の件数の患 者数に対する比率
全体	3,362,566	21,150	0.63%
国民健康保険(資格証明書を除く)	1,789,190	8,950	0.50%
国民健康保険(資格証明書)	640	209	32.66%
政府管掌・組合健保・共済	1,338,799	5,745	0.43%
介護保険	6,923	154	2.22%
自賠責	17,113	2,832	16.55%
正常分娩	11,444	164	1.43%
保険未加入(資格喪失者を含む)	39,821	1,363	3.42%
単独公費負担医療・生活保護	111,226	444	0.40%

注) 患者数は、基本票の4. の項について、有効な回答が得られた706病院(国民健康保険(資格証明書)部分については682病院)において、平成19年12月に受診した患者数の合計である。

未収金件数は、有効な調査票を回収できた812病院における患者票で得られたデータ件数であり、集計対象の病院数が異なっている点には注意が必要である。

(3) 診療科別 未収金件数・金額

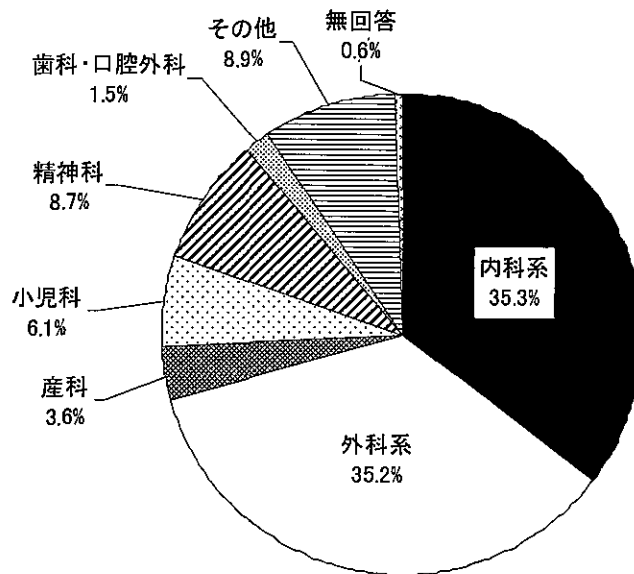
診療科別に未収金件数をみると「内科系」が35.3%、「外科系」が35.2%だった。

(図表 28)

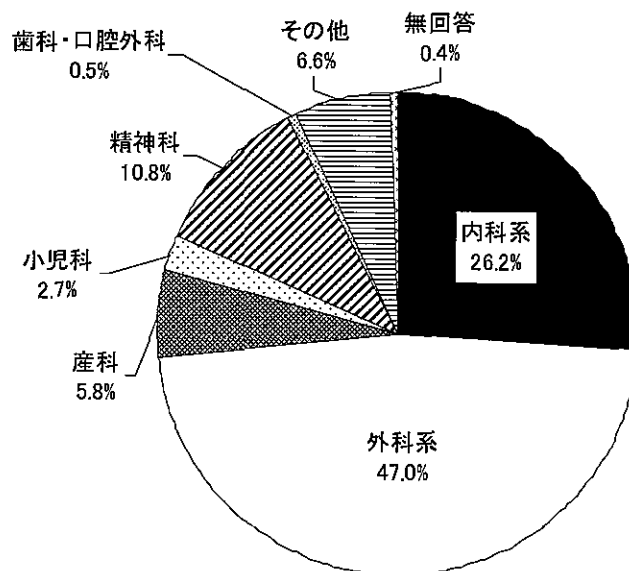
診療科別に未収金の金額をみると「内科系」が26.2%、「外科系」が47.0%だった。

(図表 29)

図表28 診療科別 未収金件数 n=21,150



図表29 診療科別 未収金の金額 n=1,084,798,956



診療科別の1件あたりの平均金額をみると、「産科」が83,568円で最も多く、次いで「外科系」が68,442円だった。

さらに、入院、外来の別にみると、入院では、「外科系」が179,692円で最も多く、次いで「産科」が148,526円だった。外来でも「外科系」が17,918円で最も多く、次いで「産科」12,886円だった。

図表30 診療科別 未収金の件数・金額

	未収金の 件数	未収金の 合計金額	1件あたり 平均金額	標準偏差	中央値
全体	21,150	1,084,798,956	51,290.7	188,216.8	9,254.5
内科系	7,469	284,135,875	38,042.0	126,430.2	6,950.0
外科系	7,454	510,170,494	68,442.5	251,110.8	13,654.0
産科	758	63,345,240	83,568.9	133,218.1	15,355.0
小児科	1,289	28,965,757	22,471.5	148,644.8	3,150.0
精神科	1,836	116,764,005	63,597.0	196,533.2	39,000.0
歯科・口腔外科	319	5,429,905	17,021.6	71,631.0	1,920.0
その他	1,888	71,388,751	37,811.8	142,426.3	5,690.0

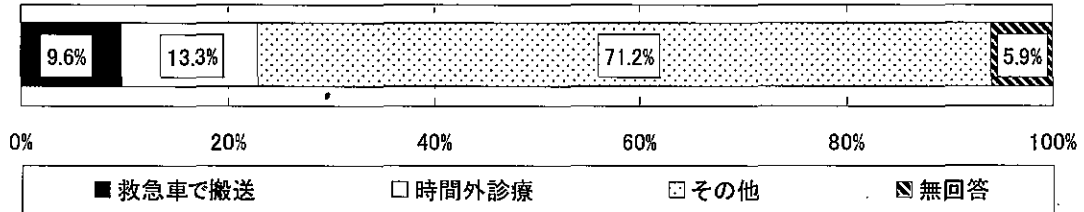
	入院分			外来分		
	未収金の 件数	未収金の合計 金額	1件あたり 平均金額	未収金の 件数	未収金の合計 金額	1件あたり 平均金額
全体	7,793	911,565,656	116,972	13,356	173,227,000	12,970
内科系	2,765	238,558,808	86,278	4,704	45,577,067	9,689
外科系	2,328	418,323,923	179,692	5,126	91,846,571	17,918
産科	395	58,667,624	148,526	363	4,677,616	12,886
小児科	458	24,724,754	53,984	831	4,241,003	5,103
精神科	1,302	110,518,342	84,884	534	6,245,663	11,696
歯科・口腔外科	34	3,592,892	105,673	285	1,837,013	6,446
その他	458	54,008,653	117,923	1,430	17,380,098	12,154

(4) 受診形態別 未収金件数・金額

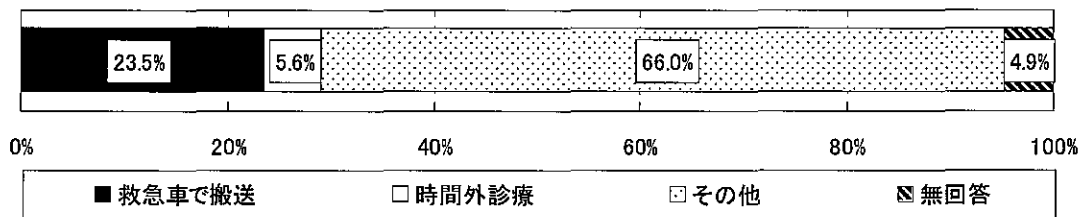
受診形態別に未収金件数をみると「救急車で搬送」が9.6%、「時間外診療」が13.3%だった。71.2%が「その他」で、時間内で通常の診療形態だったとみられる。(図表31)

受診形態別に未収金の金額をみると「救急車で搬送」が23.5%だった。(図表32)

図表31 受診形態別 未収金件数 n=21,150



図表32 受診形態別 未収金の金額 n=1,084,798,956



受診形態別の1件あたりの平均金額をみると、「救急車で搬送」が126,003円だった。

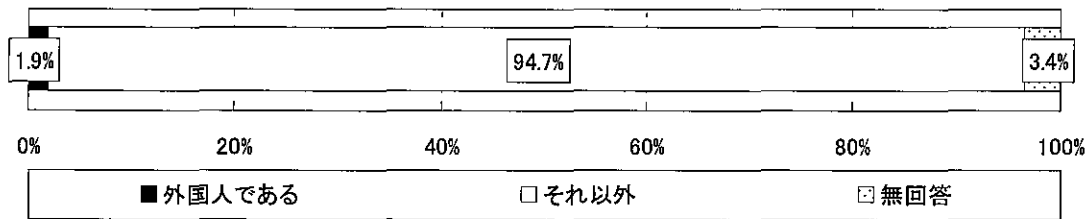
図表33 受診形態別 未収金の件数・金額

	未収入の 件数	未収金の 合計金額	1件あたり 平均金額	標準偏差	中央値
全体	21,150	1,084,798,956	51,290.7	188,216.8	9,254.5
救急車で搬送	2,025	255,156,533	126,003.2	342,187.5	34,760.0
時間外診療	2,821	60,514,063	21,451.3	57,251.0	4,900.0
その他	15,051	715,964,819	47,569.3	174,764.2	8,740.0

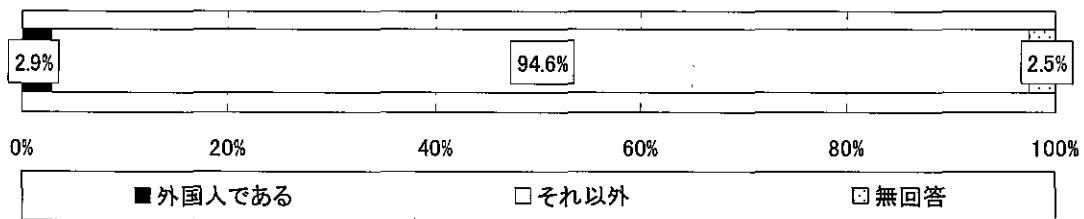
(5) 外国人の未収金件数・金額

未収金件数のうち、患者が「外国人である」は1.9%(図表34)、未収金の金額では2.9%(図表35)だった。

図表34 外国人の未収金件数 n=21,150



図表35 外国人の未収金の金額 n=1,084,798,956



未収金件数に占める外国人の比率を地域別にみると、「東海・北陸」で4.9%、「関東甲信越」で2.9%だった。

図表36 地域別 外国人比率

	未収金件数	外国人	比率
全体	21,150	404	1.9%
北海道	1,059	1	0.1%
東北	2,705	8	0.3%
関東甲信越	6,100	176	2.9%
東海・北陸	3,248	158	4.9%
近畿	3,667	42	1.1%
中国・四国	2,049	10	0.5%
九州	2,320	9	0.4%

地域区分は以下のとおりとした。

北海道：北海道

東北：青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島

関東甲信越：茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野

東海・北陸：富山、石川、岐阜、静岡、愛知、三重

近畿：福井、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山

中国・四国：鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知

九州：福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

なお、各都道府県における未収金患者のうち、外国人比率は以下のとおりだった。

図表37 都道府県別 外国人比率

	合計	外国人 である	それ以 外	無回答
全体	21,150 100.0%	404 1.9%	20,030 94.7%	716 3.4%
北海道	1,059 100.0%	1 0.1%	1,010 95.4%	48 4.5%
青森県	518 100.0%	5 1.0%	513 99.0%	0 0.0%
岩手県	255 100.0%	0 0.0%	255 100.0%	0 0.0%
宮城県	321 100.0%	1 0.3%	320 99.7%	0 0.0%
秋田県	648 100.0%	1 0.2%	559 86.3%	88 13.6%
山形県	366 100.0%	1 0.3%	365 99.7%	0 0.0%
福島県	597 100.0%	0 0.0%	597 100.0%	0 0.0%
茨城県	384 100.0%	9 2.3%	375 97.7%	0 0.0%
栃木県	425 100.0%	16 3.8%	409 96.2%	0 0.0%
群馬県	415 100.0%	14 3.4%	395 95.2%	6 1.4%
埼玉県	707 100.0%	20 2.8%	686 97.0%	1 0.1%
千葉県	458 100.0%	28 6.1%	430 93.9%	0 0.0%
東京都	1,618 100.0%	41 2.5%	1,575 97.3%	2 0.1%
神奈川県	1,175 100.0%	34 2.9%	1,054 89.7%	87 7.4%
新潟県	473 100.0%	3 0.6%	470 99.4%	0 0.0%
富山県	65 100.0%	0 0.0%	65 100.0%	0 0.0%
石川県	204 100.0%	3 1.5%	201 98.5%	0 0.0%
福井県	185 100.0%	2 1.1%	183 98.9%	0 0.0%
山梨県	5 100.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%
長野県	440 100.0%	11 2.5%	429 97.5%	0 0.0%
岐阜県	336 100.0%	9 2.7%	321 95.5%	6 1.8%
静岡県	728 100.0%	41 5.6%	686 94.2%	1 0.1%
愛知県	1,743 100.0%	100 5.7%	1,642 94.2%	1 0.1%
三重県	172 100.0%	5 2.9%	152 88.4%	15 8.7%

(続き)

滋賀県	408 100.0%	14 3.4%	394 96.6%	0 0.0%
京都府	847 100.0%	9 1.1%	823 97.2%	15 1.8%
大阪府	1,279 100.0%	7 0.5%	938 73.3%	334 26.1%
兵庫県	643 100.0%	4 0.6%	584 90.8%	55 8.6%
奈良県	212 100.0%	4 1.9%	208 98.1%	0 0.0%
和歌山県	93 100.0%	2 2.2%	91 97.8%	0 0.0%
鳥取県	89 100.0%	0 0.0%	89 100.0%	0 0.0%
島根県	49 100.0%	0 0.0%	49 100.0%	0 0.0%
岡山県	398 100.0%	5 1.3%	393 98.7%	0 0.0%
広島県	457 100.0%	2 0.4%	434 95.0%	21 4.6%
山口県	293 100.0%	3 1.0%	290 99.0%	0 0.0%
徳島県	33 100.0%	0 0.0%	33 100.0%	0 0.0%
香川県	229 100.0%	0 0.0%	229 100.0%	0 0.0%
愛媛県	327 100.0%	0 0.0%	321 98.2%	6 1.8%
高知県	174 100.0%	0 0.0%	170 97.7%	4 2.3%
福岡県	396 100.0%	4 1.0%	381 96.2%	11 2.8%
佐賀県	243 100.0%	0 0.0%	243 100.0%	0 0.0%
長崎県	156 100.0%	0 0.0%	156 100.0%	0 0.0%
熊本県	325 100.0%	1 0.3%	324 99.7%	0 0.0%
大分県	173 100.0%	1 0.6%	172 99.4%	0 0.0%
宮崎県	99 100.0%	0 0.0%	99 100.0%	0 0.0%
鹿児島県	537 100.0%	2 0.4%	533 99.3%	2 0.4%
沖縄県	391 100.0%	1 0.3%	379 96.9%	11 2.8%

注) 外国人未収患者の比率が全体として 1.9%と非常に少ないこと、また、都道府県によって、調査票を回収できた病院数が非常に少ないところもあることから、調査結果の解釈には注意が必要である。

未収金のある外国人患者の受診した病院の所在地の都道府県をみると、「愛知県」が100人で、全体の24.8%を占め、最も多かった。次いで、東京都と静岡県が41人(10.1%)だった。

図表38 都道府県別 外国人未収金患者数(上位10位まで)

	都道府県	外国人患者数	割合	当該都道府県の未収金患者に占める外国人比率
1	愛知県	100	24.8%	5.7%
2	東京都	41	10.1%	2.5%
3	静岡県	41	10.1%	5.6%
4	神奈川県	34	8.4%	2.9%
5	千葉県	28	6.9%	6.1%
6	埼玉県	20	5.0%	2.8%
7	栃木県	16	4.0%	3.8%
8	群馬県	14	3.5%	3.4%
9	滋賀県	14	3.5%	3.4%
10	長野県	11	2.7%	2.5%
	その他	85	21.0%	—
	全体	404	100.0%	1.9%

3. 未収金の理由・実態

(1) 未収の理由

患者から徴収されるべき費用が回収できない主な理由として、件数ベースで見ると「分納中・分納交渉中のため」が16.6%と最も多かった。次いで「特に回収の働きかけをしていないため、理由が分からない」が12.1%だった。「生活に困っており、医療保険の自己負担の医療費を支払う資力はないようだ」が10.6%、「(支払い能力はあるようだが、)元々、支払う意思がないようだ」が9.5%だった。(図表39)

また、金額ベースで見ると「分納中・分納交渉中のため」が20.6%と最も多かった。次いで、「生活に困っており、医療保険の自己負担の医療費を支払う資力はないようだ」が16.0%だった。(図表40)

【その他の具体的な記入内容】

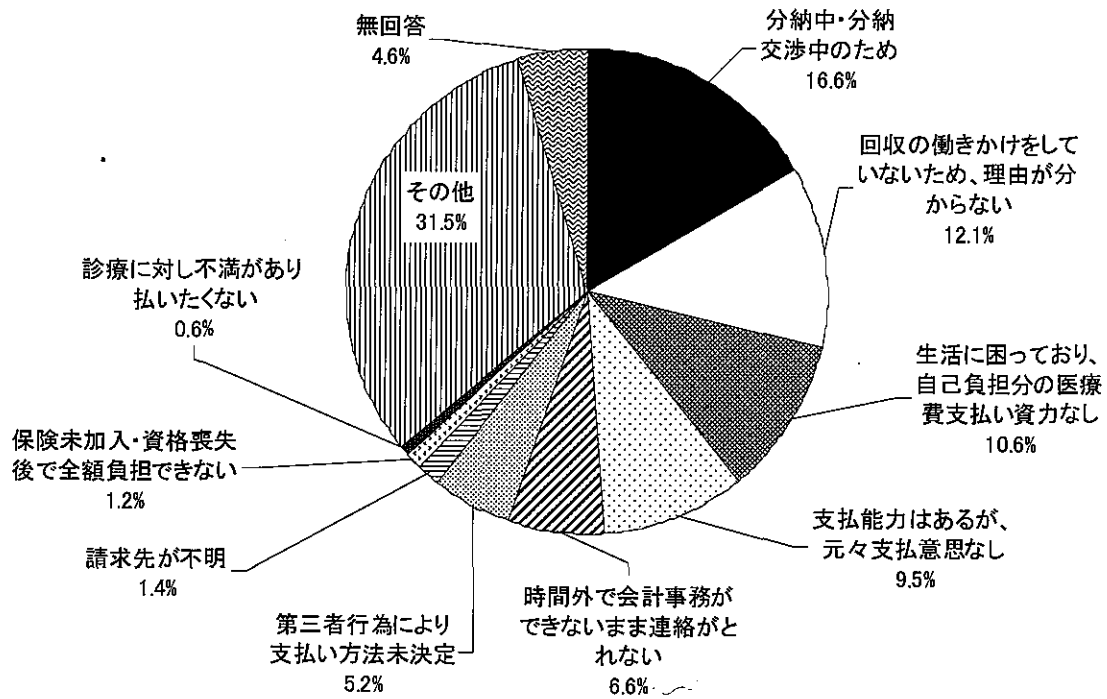
「その他」の回答としては、

- ・「保険会社からの入金待ち」、
- ・「労災申請予定」「公費申請中」「高額療養費委任払い予定」、
- ・「勤務先が支払う」「他の入所施設が支払う」
- ・「次回来院時に支払い予定」「まとめて払われる予定」「遅れがちだが入金される」

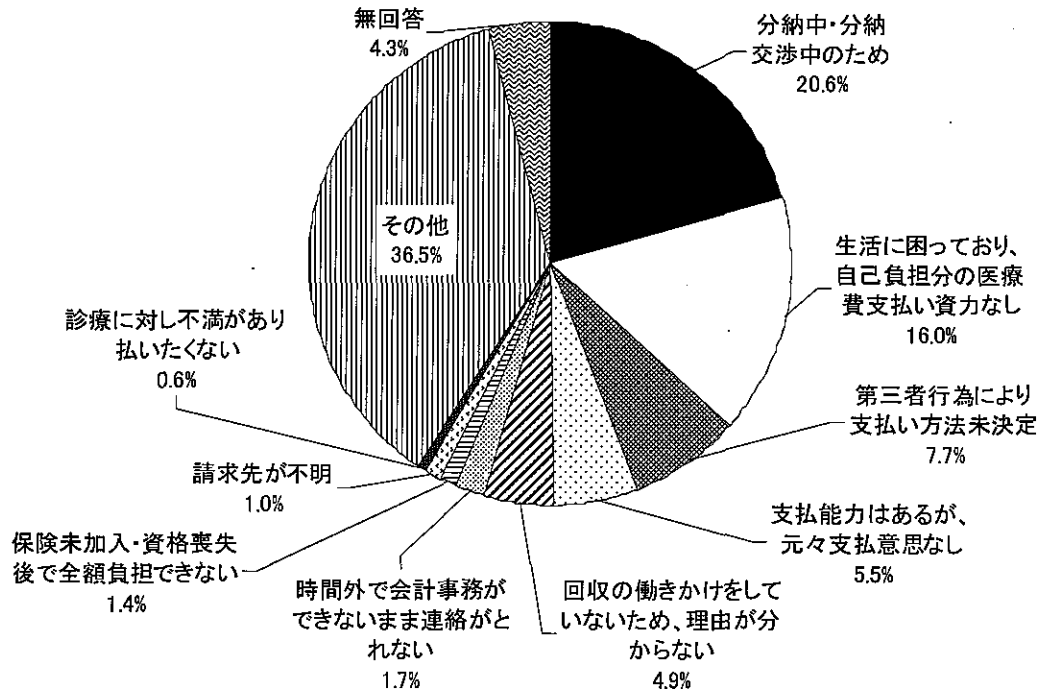
等の平成20年2月末日には入金されていないが、おそらくは近日中に支払われる見込みの回答が多く、およそ66.3%にのぼった。

これ以外では、「会計終了後に検査追加による追加請求発生分」や「単に忘れている」「早急に払わなければならないと思っていない」等があった。

図表39 未収の主な理由（最も近いもの1つ）（件数ベース） n=21,150



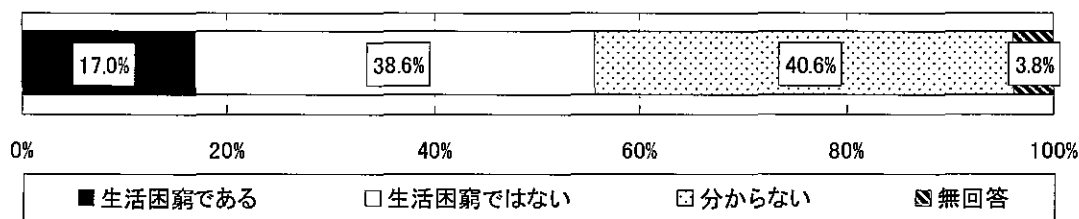
図表40 未収の主な理由（最も近いもの1つ）（金額ベース） n=1,084,798,956



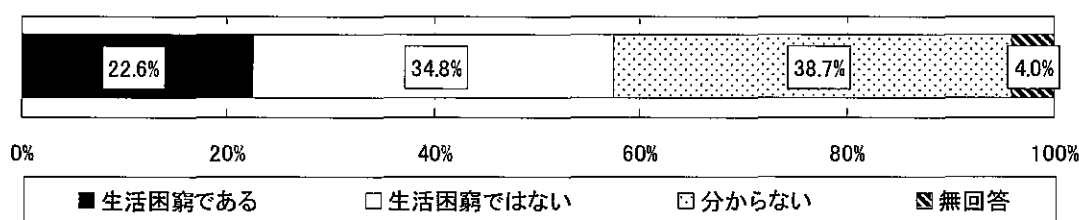
(2) 生活困窮の状況

各病院の担当者からみて「患者が今回の医療費を支払うだけの資力がないほどに生活に困窮しているか」をたずねたところ、件数ベースでは「生活困窮である」が17.0%(図表41)、金額ベースでは22.6%(図表42)だった。

図表41 生活困窮の状況（件数ベース） n=21,150



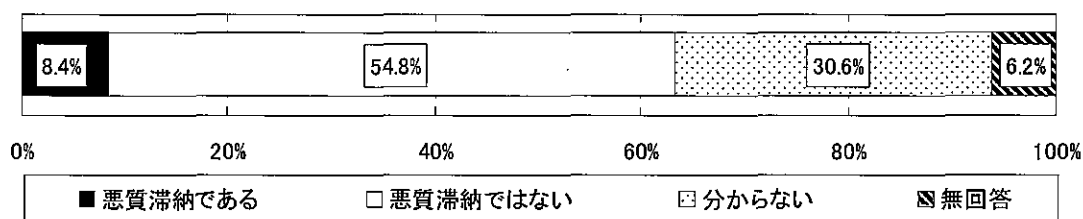
図表42 生活困窮の状況（金額ベース） n=1,084,798,956



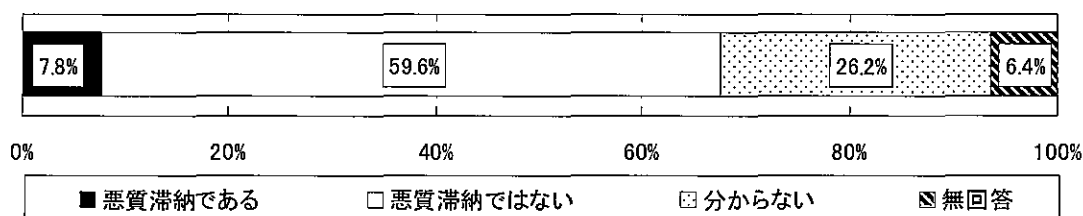
(3) 悪質滞納

各病院の担当者からみて「患者は支払い能力はあるようだが、最初から支払う意思がない、虚偽の申立をする、滞納を繰り返す、暴言を吐く等の『悪質な滞納』と思うかどうか」をたずねたところ、件数ベースでは、「悪質滞納である」が8.4%(図表43)、金額ベースでは7.8%(図表44)だった。

図表43 悪質滞納（件数ベース） n=21,150



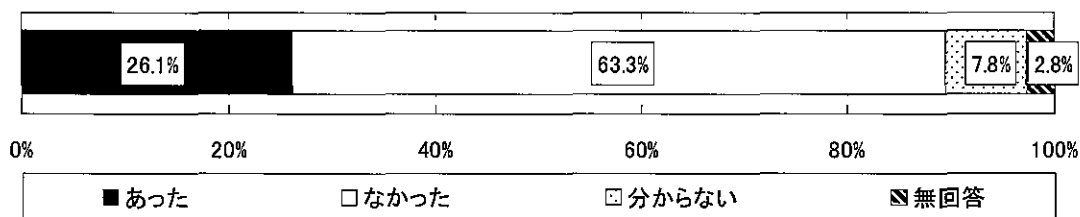
図表44 悪質滞納（金額ベース） n=1,084,798,956



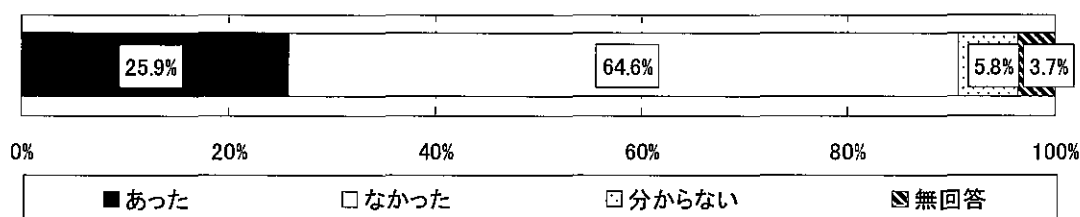
(4) 過去未収の有無

以前にも、回答病院において、診療費を支払わなかったことがあるかをたずねたところ、件数ベースで「あった」が26.1%(図表45)、金額ベースで25.9%(図表46)と約4分の1だった。

図表45 過去未収の有無 n=21,150



図表46 過去未収の有無（金額ベース） n=1,084,798,956



(5) 生活困窮・悪質滞納と未収の理由

① 生活困窮と未収の理由

「生活困窮である」場合は「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」が42.4%を占めた。また、「分納中・分納交渉中のため」が39.6%を占めた。

図表47 生活困窮と未収の理由

	合計	自己負担分の医療費支払い資力なし	保険未加入・資格喪失後だから	診療に対し不満があり払いたくない	元々、医療費を支払う意思がない	請求先が不明であるため	第三者行為により支払い方法未決定	連絡がとれず未払い	分納中・分納交渉中のため	理由が分からない	その他	無回答
全体	21,150 100.0%	2,240 10.6%	264 1.2%	117 0.6%	2,007 9.5%	305 1.4%	1,108 5.2%	1,406 6.6%	3,509 16.6%	2,557 12.1%	6,665 31.5%	972 4.6%
生活困窮である	3,593 100.0%	1,523 42.4%	47 1.3%	7 0.2%	76 2.1%	50 1.4%	25 0.7%	84 2.3%	1,423 39.6%	128 3.6%	219 6.1%	11 0.3%
生活困窮ではない	8,169 100.0%	232 2.8%	110 1.3%	72 0.9%	941 11.5%	67 0.8%	466 5.7%	495 6.1%	878 10.7%	1,018 12.5%	3,761 46.0%	129 1.6%
分からない	8,586 100.0%	473 5.5%	102 1.2%	37 0.4%	932 10.9%	185 2.2%	605 7.0%	819 9.5%	1,125 13.1%	1,411 16.4%	2,610 30.4%	287 3.3%

② 悪質滞納と未収の理由

「悪質滞納である」場合は「元々、医療費を支払う意思がないようだ」が38.1%を占めた。また、「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」が18.5%を占めた。また、「分納中・分納交渉中のため」が15.9%だった。

図表48 悪質滞納と未収の理由

	合計	自己負担分の医療費支払い資力なし	保険未加入・資格喪失後だから	診療に対し不満があり払いたくない	元々、医療費を支払う意思がない	請求先が不明であるため	第三者行為により支払い方法未決定	連絡がとれず未払い	分納中・分納交渉中のため	理由が分からない	その他	無回答
全体	21,150 100.0%	2,240 10.6%	264 1.2%	117 0.6%	2,007 9.5%	305 1.4%	1,108 5.2%	1,406 6.6%	3,509 16.6%	2,557 12.1%	6,665 31.5%	972 4.6%
悪質滞納である	1,781 100.0%	329 18.5%	39 2.2%	26 1.5%	679 38.1%	38 2.1%	28 1.6%	96 5.4%	283 15.9%	45 2.5%	191 10.7%	27 1.5%
悪質滞納ではない	11,592 100.0%	1,225 10.6%	115 1.0%	52 0.4%	818 7.1%	151 1.3%	588 5.1%	649 5.6%	2,427 20.9%	1,165 10.1%	4,268 36.8%	134 1.2%
分からない	6,470 100.0%	565 8.7%	103 1.6%	37 0.6%	464 7.2%	108 1.7%	301 4.7%	592 9.1%	701 10.8%	1,268 19.6%	2,063 31.9%	268 4.1%

(6) 過去未収の有無と生活困窮・悪質滞納

① 過去未収の有無と生活困窮

以前にも診療費を支払わなかったことが「あった」では「生活困窮である」が36.3%であった。

図表49 過去未収の有無別 生活困窮

	合計	生活困窮である	生活困窮ではない	分からない	無回答
全体	21,150 100.0%	3,593 17.0%	8,169 38.6%	8,586 40.6%	802 3.8%
あった	5,530 100.0%	2,006 36.3%	1,640 29.7%	1,750 31.6%	134 2.4%
なかった	13,384 100.0%	1,488 11.1%	6,009 44.9%	5,822 43.5%	65 0.5%
分からない	1,650 100.0%	55 3.3%	472 28.6%	811 49.2%	312 18.9%

② 過去未収の有無と悪質滞納

以前にも診療費を支払わなかったことが「あった」では「悪質滞納である」が19.8%であった。

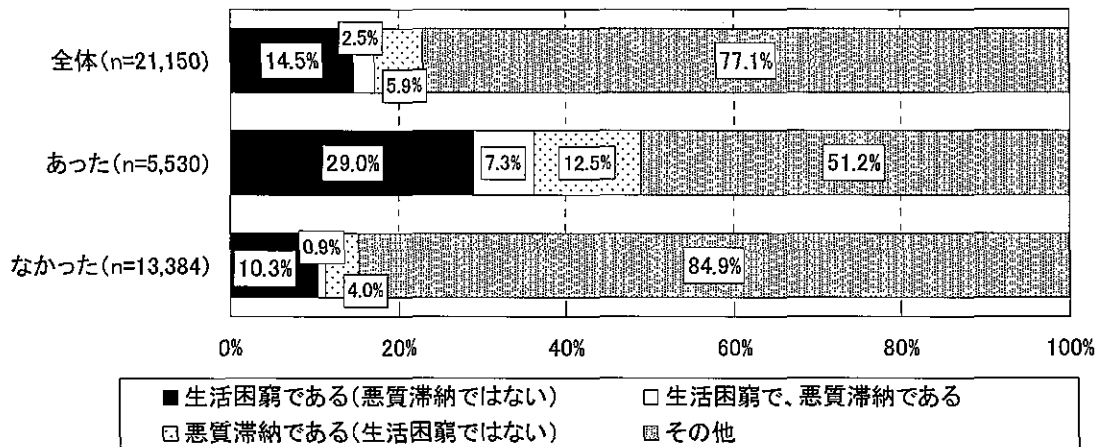
図表50 過去未収の有無別 悪質滞納

	合計	悪質滞納である	悪質滞納ではない	分からない	無回答
全体	21,150 100.0%	1,781 8.4%	11,592 54.8%	6,470 30.6%	1,307 6.2%
あった	5,530 100.0%	1,095 19.8%	2,597 47.0%	1,541 27.9%	297 5.4%
なかった	13,384 100.0%	649 4.8%	8,473 63.3%	4,050 30.3%	212 1.6%
分からない	1,650 100.0%	26 1.6%	475 28.8%	838 50.8%	311 18.8%

③ 過去未収の有無と生活困窮・悪質滞納

以前にも診療費を支払わなかったことが「あった」では「生活困窮である」が36.3%（悪質滞納ではない（29.0%）と悪質滞納である（7.3%）の合計）を占め、「悪質滞納である（生活困窮でない）」が12.5%だった。

図表51 過去未収の有無別 悪質滞納



VI 患者調査の詳細

患者から徴収されるべき費用が回収できない主な理由として「その他」の多くは「保険会社からの入金待ち」や、「いつも遅れがちであるが、数ヶ月後には入金予定」といった調査時点では未回収であるが、近いうちに回収可能とされる理由が挙げられていた。このため、ここでは主な理由が「その他」であった未収金は除外し、調査票の選択肢1～8を回答した13,513件についてより回収困難であると推察されたため、これに絞って、詳しく分析することとした。

また、入院、外来では1件あたりの金額が大きく異なっており、特徴が異なることが想定されたので、ここでは、入院と外来について分けて分析した。

1. 入院・外来別

(1) 未収金の金額

入院未収金は1件あたり平均98,703円だった。

外来未収金は1件あたり平均11,653円だった。

図表52 未収金

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	13,513	47,548.2	151,062.7	10,180.0
入院	5,572	98,703.2	222,974.0	50,835.0
外来	7,941	11,653.9	28,732.9	3,740.0

(2) 患者一部負担金相当額

患者一部負担金相当額は、入院では1件あたり平均62,093円だった。

外来では1件あたり平均6,675円だった。

図表53 患者一部負担金相当額

	件数	平均	標準偏差	中央値
全体	9,039	32,615.6	75,284.2	6,480.0
入院	4,231	62,093.2	100,060.2	40,290.0
外来	4,808	6,675.4	20,203.4	2,085.0

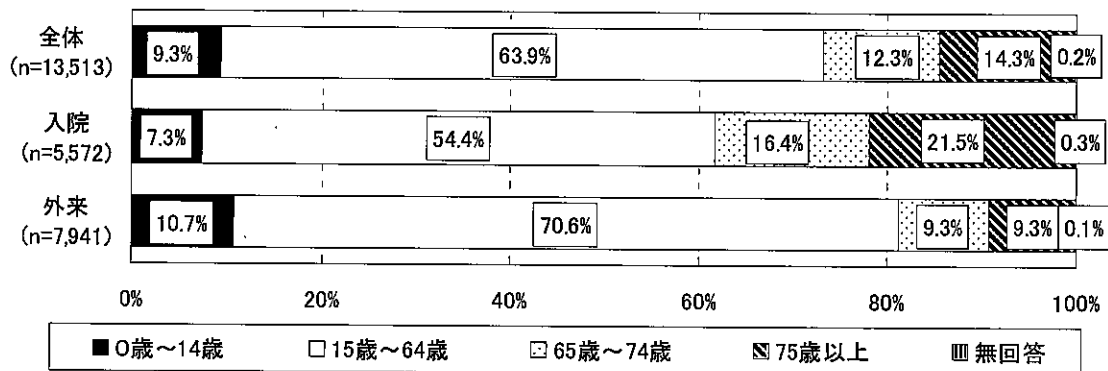
(3) 年齢階級

年齢階級をみると、「全体」では「15～64歳」が63.9%を占めていた。

「入院」「外来」別にみると、「入院」は「65～74歳」が16.4%、「75歳以上」が21.5%、合わせて37.9%を占めていた。

「外来」は「15～64歳」が70.6%を占めていた。

図表54 年齢階級



(4) 保険種別等

保険種別等を見ると、「全体」では「国保（資格証明書を除く）」が46.5%で高かった。

「入院」「外来」別にみても同様であるが、「外来」は38.6%にとどまるのに対し、「入院」は57.8%と高かった。

一方「外来」は、「保険未加入」が9.8%、「自賠責」が9.5%と「入院」の値に比べ高かった。

図表55 保険種別等

単位：件

	合計	国保 (資格 証明書を 除く)	国保 (資格 証明書)	政管 健保	組合健 保・ 共済	介護 保険	資格 喪失後 受診	生活保 護、単 独公費 負担医 療終了 後受診
全体	13,513 100.0%	6,285 46.5%	145 1.1%	2,500 18.5%	1,300 9.6%	101 0.7%	28 0.2%	212 1.6%
入院	5,572 100.0%	3,221 57.8%	72 1.3%	957 17.2%	326 5.9%	89 1.6%	5 0.1%	166 3.0%
外来	7,941 100.0%	3,064 38.6%	73 0.9%	1,543 19.4%	974 12.3%	12 0.2%	23 0.3%	46 0.6%

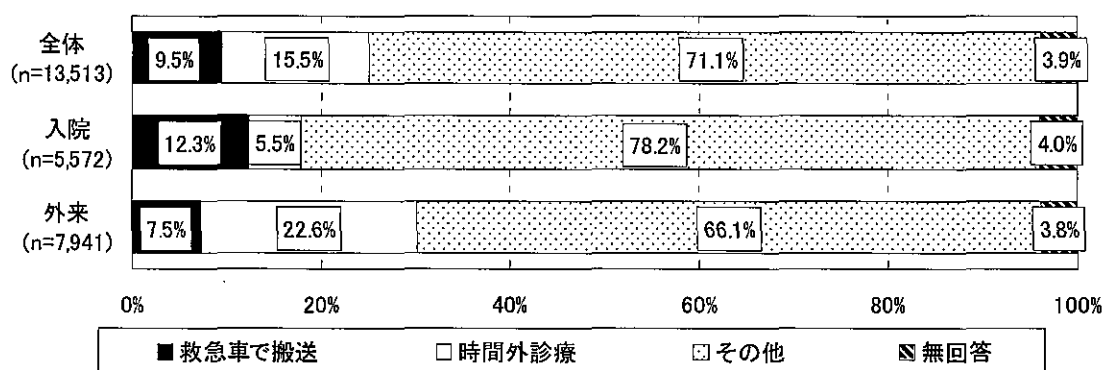
	合計	保険 未加入	生活保 護また は単独 公費負 担医療	自賠責	正常 分娩	その他	無回答
全体	13,513 100.0%	892 6.6%	326 2.4%	868 6.4%	126 0.9%	630 4.7%	100 0.7%
入院	5,572 100.0%	117 2.1%	247 4.4%	114 2.0%	96 1.7%	130 2.3%	32 0.6%
外来	7,941 100.0%	775 9.8%	79 1.0%	754 9.5%	30 0.4%	500 6.3%	68 0.9%

(5) 受診形態

受診形態をみると、「全体」では「その他」が71.1%を占めていた。

「入院」「外来」別にみてもいずれも「その他」の割合が高かったが、「入院」では「救急車で搬送」が12.3%で「外来」に比べてやや高く、「外来」は「時間外診療」が22.6%で「入院」に比べて高かった。

図表56 受診形態



(6) 診療科

診療科をみると、「全体」では「内科系」が39.7%で最も割合が高く、次いで「外科系」が30.8%だった。

「入院」「外来」別にみてもいずれも「内科系」が4割程度で最も割合が高かった。また、「入院」は「精神科」が16.7%と「外来」の3.7%に比べ高かった。

図表57 診療科

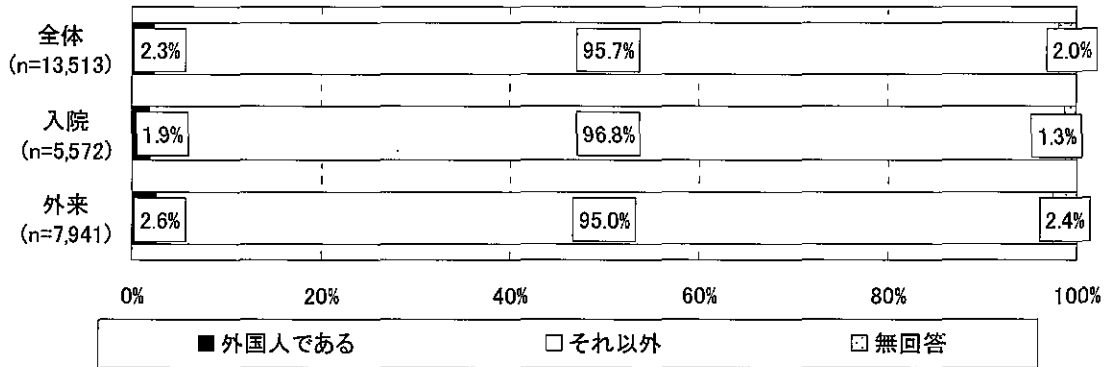
単位：件

	合計	内科系	外科系	産科	小児科	精神科	歯科・ 口腔 外科	その他	無回答
全体	13,513 100.0%	5,370 39.7%	4,167 30.8%	544 4.0%	900 6.7%	1,223 9.1%	211 1.6%	1,044 7.7%	54 0.4%
入院	5,572 100.0%	2,183 39.2%	1,467 26.3%	301 5.4%	331 5.9%	933 16.7%	21 0.4%	327 5.9%	9 0.2%
外来	7,941 100.0%	3,187 40.1%	2,700 34.0%	243 3.1%	569 7.2%	290 3.7%	190 2.4%	717 9.0%	45 0.6%

(7) 外国人比率

外国人比率をみると、「全体」では「それ以外」が 95.7%を占めていた。
 「入院」「外来」別にみても同様に「それ以外」が 95%以上と高かった。

図表58 外国人比率

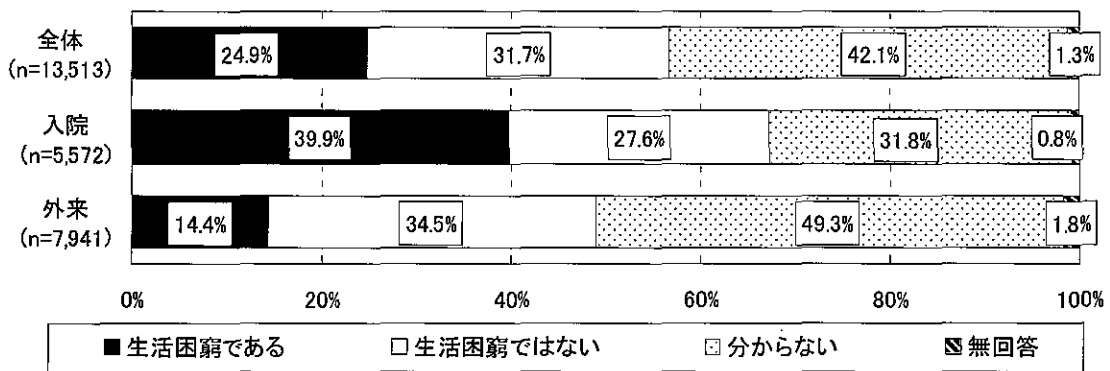


(8) 生活困窮の状況

生活に困窮していると思うかについてみると、「全体」では「分からない」が 42.1%、「生活困窮ではない」が 31.7%だった。

「入院」「外来」別にみると、「入院」は「生活困窮である」が 39.9%、「外来」の 14.4% に比べて高かった。ただし、「外来」は「分からない」が 49.3%と半数を占めているため、解釈には注意が必要であると考えられる。

図表59 生活困窮の状況

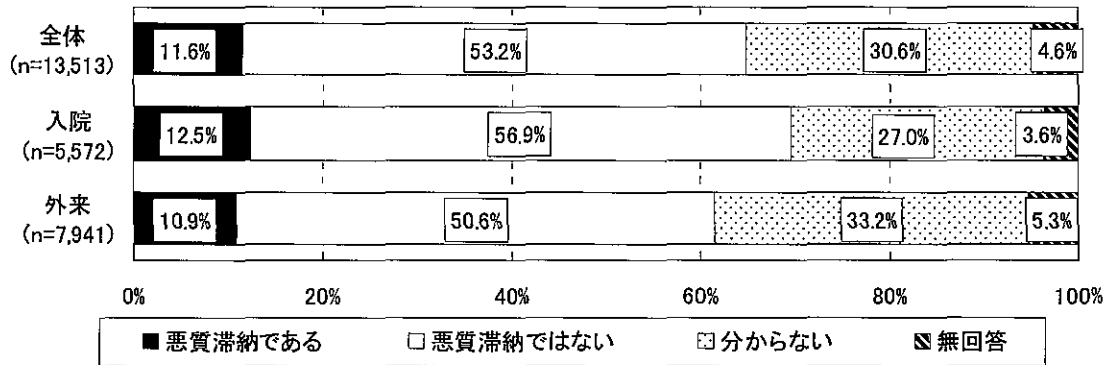


(9) 悪質滞納

悪質滞納だと思うかについてみると、「全体」では「悪質滞納ではない」が53.2%、「分からない」が30.6%だった。

「入院」「外来」別にみても同様の傾向であった。

図表60 悪質滞納

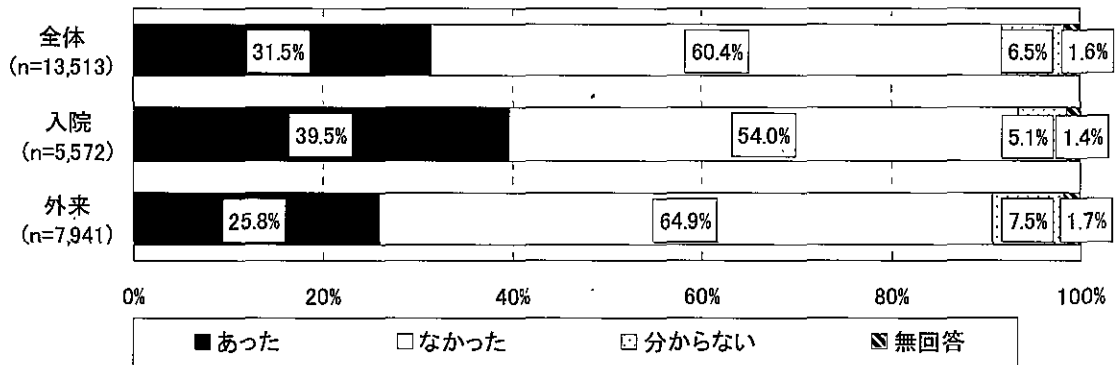


(10) 過去未収

過去未収の状況をみると、「全体」では「あった」が31.5%だった。

「入院」では、「あった」が39.5%を占めていた。

図表61 過去未収



(11) 回収できない主な理由

未収金を回収できない主な理由をみると、「全体」では「分納中・分納交渉中のため」が26.0%で最も割合が高かった。

「入院」「外来」別にみると、「入院」は「分納中・分納交渉中のため」が38.9%で最も割合が高く、次いで「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」が26.7%だった。

「外来」は「特に回収のはたらきかけをしていないため、理由が分からない」が23.7%で最も割合が高く、次いで「(支払い能力はあるようだが、)元々、医療費を支払う意思がない」が17.6%、「分納中・分納交渉中のため」が16.9%だった。

図表62 回収できない主な理由

単位：件

	合計	自己負担分の医療費支払い資力なし	保険未加入・資格喪失後だから	診療に対し不満があり払いたくない	元々、医療費を支払う意思がない	請求先が不明であるため	第三者行為により支払い方法未決定	連絡がとれず未払い	分納中・分納交渉中のため	理由が分からない
全体	13,513 100.0%	2,240 16.6%	264 2.0%	117 0.9%	2,007 14.9%	305 2.3%	1,108 8.2%	1,406 10.4%	3,509 26.0%	2,557 18.9%
入院	5,572 100.0%	1,486 26.7%	43 0.8%	50 0.9%	612 11.0%	130 2.3%	217 3.9%	192 3.4%	2,165 38.9%	677 12.2%
外来	7,941 100.0%	754 9.5%	221 2.8%	67 0.8%	1,395 17.6%	175 2.2%	891 11.2%	1,214 15.3%	1,344 16.9%	1,880 23.7%

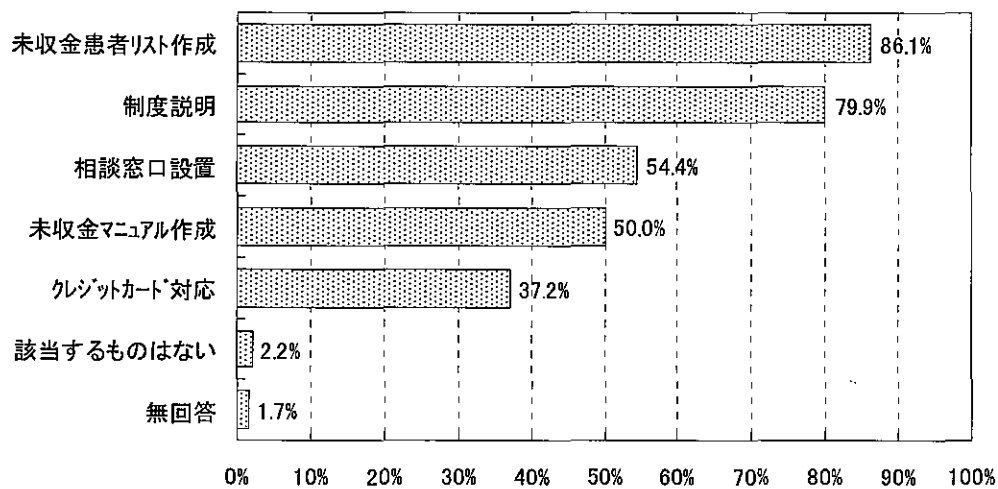
VII 回収の工夫等

ここでは、病院が行っている支払い方法の工夫や未収金の回収方策について報告する。

1. 支払い・回収に関する方策

「未収金患者リスト」は、86.1%の病院で作成していた。「制度説明」は79.9%の病院が行っていた。

図表63 支払い・回収に関する方策（複数回答） n=812

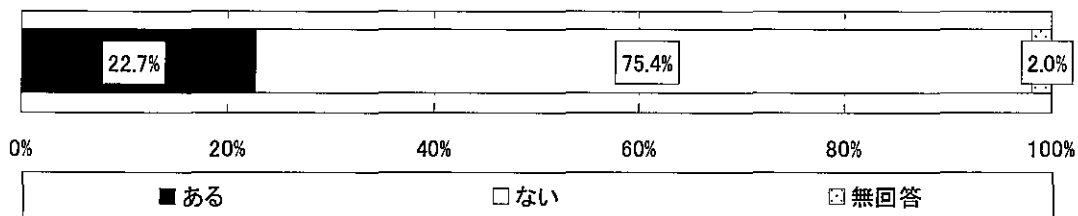


注) 「制度説明」の制度とは、高額療養費制度・出産育児一時金受取代理制度等

2. 入院保証金の有無

入院保証金は、「ある」が 22.7%、「ない」が 75.4%だった。

図表64 入院保証金の有無 n=812



(1) 入院保証金の有無別 未収金（入院分）の件数・金額

入院保証金の有無別に、入院患者分の未収金の1件あたりの金額をみたところ、入院保証金が「ある」病院では 136,797 円、「ない」病院では 113,435 円だった。

図表65 入院保証金の有無別 未収金（入院分）の件数・金額

	回答件数	1施設あたり 未収金件数(件)	1施設あたり 未収金額(円)	1件あたり 未収金額(円)	平均病床数
(入院保証金)ある	161	8.2	1,119,870.4	136,797.5	239.6
(入院保証金)ない	536	11.0	1,245,888.3	113,435.7	273.0

注) 「(入院保証金) ない」病院のうち2病院は許可病床数が未回答だった。

(2) 入院保証金の金額

入院保証金が「ある」184病院のうち、具体的な金額の記入があった172病院での平均金額は 81,956 円だった。最大値は 500,000 円、最小値は 6,500 円、中央値は 50,000 円だった。

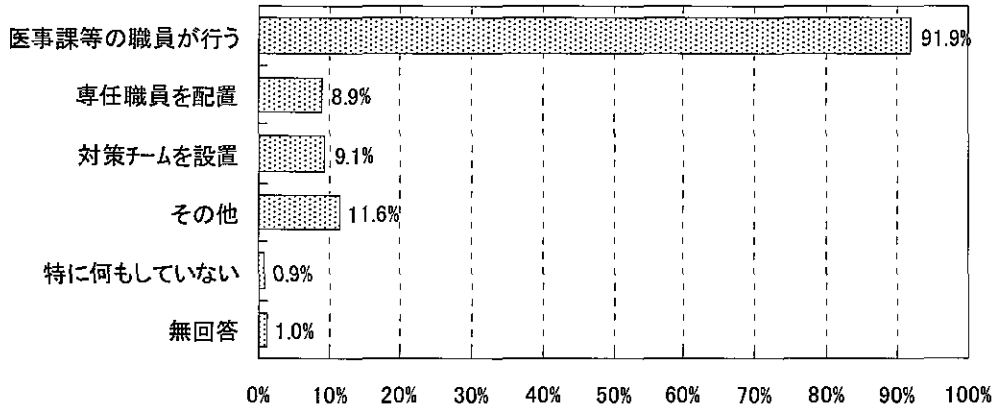
図表66 入院保証金の金額

件数	平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
172	81,956.4	82,641.2	50,000	500,000	6,500

3. 未収金問題取組体制

未収金問題についての取り組みの体制は、「医事課等の職員が行う」が 91.9%で圧倒的に多かった。「専任職員を配置」は 8.9%、「対策チームを設置」が 9.1%だった。

図表67 未収金問題への取組体制 (複数回答) n=812



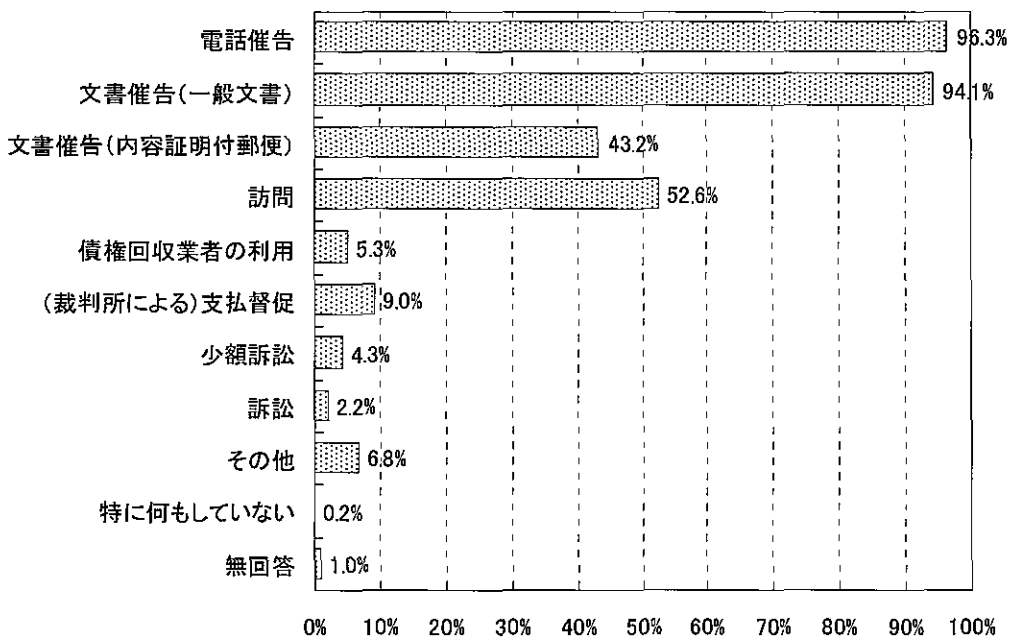
4. 未収金回収努力

未収金の回収努力について、「電話催告 (96.3%)」、「文書催告 (一般文書) (94.1%)」は、ほぼ全部の病院で行っていた。

「(裁判所による) 支払督促」が 9.0%、「少額訴訟」4.3%、「訴訟」2.2%となっていた。

また、「債権回収業者の利用」が 5.3%だった。

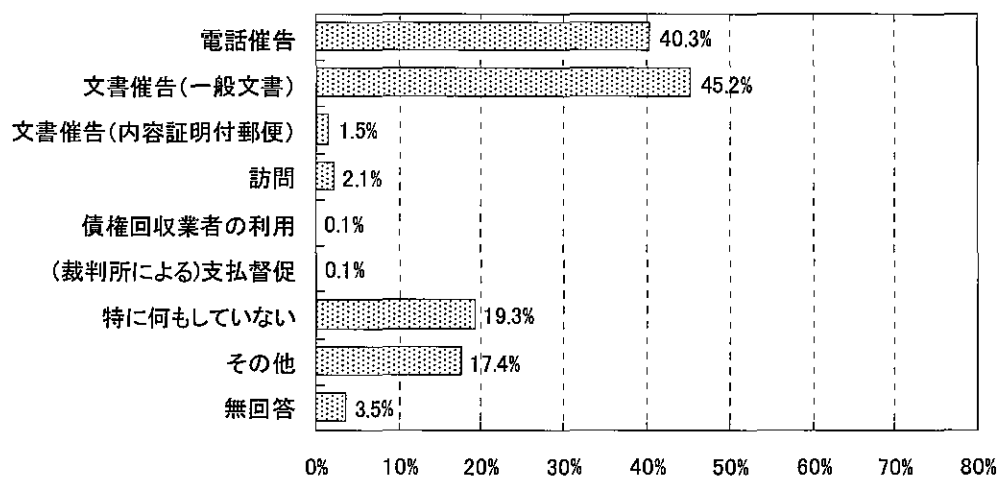
図表68 未収金回収努力 (複数回答) n=812



5. 催告等の状況

平成19年12月診療分のうち、2月末時点で未収だった未収金(21,150件)に対して行った働きかけとしては「電話催告」が40.3%、「文書催告(一般文書)」が45.2%だった。「特に何もしていない」が19.3%だった。

図表69 催告等の状況(複数回答) n=21,150



VIII まとめ

1. 未収金の件数、発生率、金額について

平成19年12月分診療分のうち、平成20年2月末日段階では、1施設あたり、入院患者分として10.3件、外来21.2件、合計31.5件の未収金が発生していることがわかった。12月に診療を受けた全患者数に対して、未収金がある患者の比率は0.7%だった。

また、金額でみると、入院分としては1,209,621円、外来分としては238,977円、合計1,448,598円となっていた。

件数ベースでみると「入院」が32.6%だが、1件あたりの金額が「入院」のほうが高いこともあり、金額ベースでみると83.5%を占めており、金額ボリュームからすると「入院」未収金の影響が大きいことが分かった。

本調査で得られた21,150件の患者票全体でみると、「患者が今回の医療費を支払うだけの資力がないほどに生活に困窮している」は17.0%だった。また、「回答病院において、診療費を支払わなかったことがあった」が26.1%だった。

未収の理由をみると、「分納中・分納交渉中のため」が16.6%で最も多く、次いで、「回収のはたらきかけをしていないため、理由が分からない」が12.1%、「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」が10.6%だった。

2. 入院・外来別の未収金の特色

入院と外来では、未収金患者の特色等が異なっていた。ここでは、入院と外来別に未収金のある患者の特性を比較しながら、まとめる。(なお、ここでは回収できない主な理由が「その他」「記入なし」だった患者を除いた結果をとりまとめる。)

「入院」では、1件あたりの平均未収金額が98,703円で、「外来」の11,654円に比べて非常に高かった。

患者の年齢は「入院」では、「65歳以上」の高齢者が37.9%と4割を占め、高齢者の割合が比較的高かった。また、保険種別等をみると、「国保(資格証明書を除く)」の割合が「外来」に比べて高かった。「外来」では「保険未加入」が9.8%、「自賠責」が9.5%と「入院」に比べて高かった。

受診形態をみると「入院」は「救急車」が、「外来」に比べて高く、「外来」は「時間外診療」が「入院」に比べて高かった。

「入院」では「精神科」が16.7%と、「外来」に比べて高い点も特徴的であった。

「入院」では「生活困窮である」が39.9%を占め、高かった。また、回収できない主な理由として「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」が26.7%、「分納中・分納交渉中のため」が26.0%だった。「外来」では「(支払い能力はあるが、)元々医療費を支払う意思がないようだ」「時間外・休日退院で会計

事務が対応できず、後日精算すると約束したものの、その後連絡がとれず未払い」「特に回収の働きかけをしていないため、理由が分からない」といった比率が「入院」よりやや高かった。

これらをまとめると、入院の場合、一般的に1件あたりの医療費が外来よりも高くなる中で、より経済的に支払い困難な場合に未収が発生している状況が推察された。

外来受診の場合には、患者側に元々支払う意思がなかったり、連絡がとれないまま、といった状況だったり、病院側も回収のための働きかけも入院に比べるとやや下がる状況が見受けられ、1件あたりの医療費が低いこともあり、必ずしも経済的な困窮が理由ではない未収が発生しやすい反面、回収の取組みも入院に比べてなされていない状況が推察された。

3. 未収金の状況や理由

未収金のある患者の生活困窮の状況や理由、過去未収の有無等の関連をみたところ、以下のような特色があった。

「生活困窮である」場合には、「生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ」と「分納中・分納交渉中のため」に理由がほぼわかる傾向がみられた。

また、以前にも診療費を支払わなかったことが「あった」という繰り返し未収がある患者では、「生活困窮である」が理由だった患者が36.3%（悪質滞納ではない（29.0%）と悪質滞納である（7.3%）の合計）を占めた。一方、「悪質滞納である（生活困窮でない）」が12.5%だった。

4. 病院の回収努力、督促等の状況

今回の調査では、未収金の回収のための取組みについて、病院としての一般的な取組みと、平成19年12月診療分で、20年2月末日時点で未収だった未収金に対する具体的な取組みをたずねた。これらを比較すると、一般的な取組みとしては、「電話催告」「文書催告（一般文書）」は95%程度の病院で実施されているにもかかわらず、平成19年12月分に対しては半分程度、また、「文書催告（内容証明付郵便）」「訪問」は、一般的な取組みとしては、それぞれ43.2%、52.6%で実施されていたが、平成19年12月分に対してほとんど実施されていない。これは、調査基準日の2月末の段階での未収金に対しては、このような積極的な取組みをする時期とは認識されていない、あるいは未収の理由、状況等などにより対応が異なる可能性が考えられる。どのタイミングから、どのように回収のはたらきかけをするか、といった点も、未収金の回収を進める上では、課題となると考えられる。