

<未収金に関するアンケート 自由記述について>

本アンケートでは、「悪質な滞納の具体例」、「未収金対策についてのご意見」、「各種制度（高額療養費、出産育児一時金、サービサー法、保険者への請求など）についての問題点や要望」等について、自由にご記入頂いた。以下、主な意見を挙げる。

1. 悪質な滞納の具体例

(1) 虚偽の名前や住所による受診、受診後の患者の転居

初診の段階で、虚偽の名前や住所を申告し、後から医療機関から患者に連絡がとれないようにするという例がみられた。また、受診後、患者が断りなく転居し、連絡先が分からなくなってしまったため、未収金の回収が困難となった例がみられた。

(虚偽の名前や住所による受診)

- ・過去3年間で、3度にわたり保険証の氏名を変更し、毎回、救急車にて夜間救急外来に別人になりすまし受診をする患者がいた。
- ・初診から虚偽の住所・電話番号で受診。
- ・住民票をそのままにして転居し、入院時虚偽の住所・連絡先を申告、退院後連絡がとれなくなる
- ・偽名・偽住所、身分証明書の提示もしない。
- ・住所・電話番号等連絡先の虚偽報告。

(受診後の患者の転居等)

- ・退院時に連絡先や携帯番号等の確認を行い、分割等の約束として対応する場合、特に多く見られる事例としては、延滞された時に連絡すると、1度は連絡出来て支払の約束をしても、2度目からは電話も着信拒否等になり、手紙も届かなくなる事が多く見られる。このような場合どうする事もできない。
- ・入院希望にて来院（外科的領域）。数週間入院し、入院証明書作成後退院。支払いの催告をするも、もう少し待つてほしいとの返答が続く。その後音信不通となり、回収困難となる。
- ・催告に応じず、文書催告にも返事がなく、後日転居先不明で、戻されたため、自宅訪問したところ、家屋、土地を売却して転居していた。支払い能力は充分にあったと考えられる。
- ・退院後、通院が必要な期間のみ少額分割での支払いがあり、通院がなくなった後すぐに住所、TELが変わっているようなケースがあった。
- ・入院申込書や債務確認書に記載された住所、電話番号を頼りに督促を行っているが、住所変更、電話番号解約により連絡がとれなくなる患者の場合、督促ができなくなる。
- ・何度も嘘をつき、最後は住居が変わってしまう。
- ・引越してしまっていて連絡が取れない。

- ・転居を繰り返し居所が判明しない。

(2) 故意による時間外、救急外来の受診

病院の未収金対応が比較的手薄になる休日や時間外にあえて受診し、医療費を支払わない患者の例がみられた。また、救急の場合、保険証やお金を持っていないでも当然受診できると思っていたり、病院が受診を拒否できないことを知っていてあえて支払わない患者の例もみられた。

(時間外の受診)

- ・未収金対応が手薄になる休日時間外の受診を繰り返したり、休日退院する例がある。
- ・時間外の時間帯にあえて保険証、財布等一切持参せず受診に来る確信犯も見受けられる。
- ・時間外に受診し、会計の際に故意に所持金を過小に申告して預かり金を少なく支払ったり、或いは全く支払わない。連絡先の虚偽申告をする。
- ・通常診療時間に受診せず、滞納事務担当者のいない時間外に受診して未払を繰り返す。

(救急外来の受診)

- ・救急病院ということで、保険証やお金等を持っていないでも診療するのが当たり前だと思っている方が多い。
- ・救急受診が未収を理由に断れないことをよいことに、夜間に受診し、未収を重ねていく患者が多くいる。
- ・救急外来の時間帯のみに来院し、支払わない。
- ・救急で入院し、退院後すぐに行方不明になるケースがある。

(3) 病院へのクレーム等

病院による未収金の督促に対して、患者が開き直ったり、診療に対する不満や苦情を述べたりして、支払いに応じない例がみられた。

- ・患者は、診療費を支払わないとは言わないが、職員の言葉尻を取ってクレームを付け支払いに応じない。
- ・医療費について高いとクレームをつけ執拗に説明を求めるが最終的に納得いかないといい、支払いしない。
- ・最近の数多くある未収金の中で、困っているのが、患者の支払い意識の低下である。未収金があっても診療拒否出来ないのを知って、払わなくても診療してもらえという者が増えてきている。当然職員は強い態度でのぞむが、ひらき直っている者も多く、逆に病院に対する不満、苦情をならべて、払うつもりがなく、我々もどういった対応をすればよいか、悩んでいる。
- ・存命中は親の年金をあてにしており、入院費は1円も支払わなかった。親が死亡する

と、年金が入って来なくなるので、激しくクレームするどころか、死亡は医療ミスによるものだとして慰謝料、賠償金の請求までして来る。

- ・ 公立病院であることを理由に、未収金の督促が度重なる場合などに対して苦情を言うてくる。
- ・ 医療ミスを理由に入院費を長期間に渡って支払わず、何回も入退院を繰り返している患者がいる。

(4) 家族による年金等の流用

患者本人の年金等を家族が管理し、家族の生活費に流用してしまっているため、たとえ本人に支払い能力があったとしても、結局のところ、未収金の回収ができないという例がみられた。

- ・ 療養病棟の入院患者の連帯保証人（長女）が支払いに応じない。訪問すると「今日振り込んだ」というが振込みがない。何度も同じことを繰り返している。さらに、「現金を所持しているのは他の人なのでその人に払ってもらおうよう頼んでいるがまだ払っていないのですか」と自分が被害者のような言動をする。入院患者の年金はその長女が家のローン等に使用しており、手元に現金はないようである。支払督促も考慮しているが、当財団は町長が理事長であり、風評を防ぐためにも強制執行に踏み切れるかどうかの判断も困難である。現在、約 80 万円の未収金となっている。
- ・ 患者が入院費支払用にするとして、年金が入金される郵便貯金通帳を病院に預けたが、息子が郵便局に通帳を失くしたと虚偽の申告をし、通帳を解約、年金を使い込んでいる。患者は現在認知症が進み年金振込先変更はおろか、通帳を作ることもできない。現在この患者の未収金は 450 万円以上になっている。
- ・ 患者様の年金を家族、内縁の妻等が使い込んでしまい、支払いが滞り、約 300 万円程度の未収となった。払ったはずと主張し、その後、時効を主張。
- ・ 家族が患者の年金や生活扶助費を掌握しており、当人の医療費・生活費以外に流用していると思われるケースが散見される。
- ・ 長年特定疾患治療研究事業に係わる病名で入院していた患者で、支払は娘が担当していた。患者本人の年金も娘が使い込み、生活に困っているとの理由で毎月請求しても 3ヶ月 1 回程度 2 万円位入金がある状態で、未収が大きくなっていった。
- ・ 充分支払い能力があり、資産・年金がありながら子供たちによる搾取がひどい。
- ・ 患者の年金、生活保護のお金を家族が使ってしまい、医療費が滞納しているケース。
- ・ 患者の年金を家族が使いこんでしまって払えない。
- ・ 入院患者様の年金を家族が生活費に充当し滞納
- ・ 患者本人の年金を家族の生活費に充てているため、支払いをしない。

2. 未収金対策についてのご意見

(1) 病院の未収金対策のポイント

病院の未収金対策において心がけるべき点として、そもそも未収金が発生しないようにすることを挙げる意見がみられた。また、もし未収金が発生してしまった場合は、早期着手、早期回収に努めることが重要であるという意見がみられた。

(未収金の発生防止)

- ・回収強化を図っても未収金が増え続ければ意味がないため、発生防止に力を入れる必要がある。
- ・未収金対策については問題意識を昂揚し各自担当者は研鑽に努め、未収金が発生しないよう努力する。
- ・現在は低所得世帯・老人高齢者の増加に伴い、未収になるケースが増えている。そこで、過去に未収金がある方については、入院から一週間以内に、医事課・MSW・病棟看護師の連携で情報の共有・対処法を考え、未収金を少なくまたは未収金を作らない努力をしている。
- ・「入院費の退院時支払い、外来費の受診日支払い」を徹底している。

(未収金への早期着手、早期回収)

- ・未収金業務で重要なことは、①医事課職員の意識改革、②未収金への早期着手（診療日の翌日・退院日の翌日）と早期回収（未収発生後30日以内）の2点だと思う。
- ・未収金管理表をきちんと作成し、けじめをつけながら早期に回収することが基本中の基本である。時間が経てばどんな債権も回収が困難になる。

(2) 病院の未収金対策の現状

未収金のある患者に対する家庭訪問や具体的な支払計画の作成、また時間外や休日に会計収納担当職員を配置するなど、病院が行っている具体的な取組みの例が挙げられた。

また、病院の職員だけでは人員が不足しているため、債権回収の専門業者を活用したいという意見がみられた。

(具体的な取組み)

- ・1か月滞納時点で、保護者呼出面接、家庭訪問を行い、交渉は中断なく粘り強く行う。
- ・退院直後から書面による催促、内容証明郵便の発送、支払督促と迅速に対応するようにした。また払う気はあるが支払が困難な人に対しては、具体的に支払計画を提示するようにした。その結果、今期発生分については、未収金はほとんどなくなった。
- ・入院・外来に担当者を配置し、未収が発生した時点で電話、文書で督促。次の手段として訪問等を担当するスタッフが動く。訪問して顔を合わすことで支払うケースも多々ある。役割分担をし、もれなく対応していくことが未収金を減らす手段だと思う。
- ・休日夜間救急対応に会計収納担当職員を配置している。また、高額医療費については、

相談窓口を設けて対応している。(入院費の限度額適用医療費など)

- ・入院時、入院保証書を記入していただく際、連帯保証人を2人に記入してもらい、支払い責任者を確認している。
- ・長期に滞納を繰り返す場合は、連帯保証人も含め支払督促、訴訟の法的措置を講じている。
- ・文書催告及び訪問まで実施するが、それ以上(裁判所による督促等)の対策については弁護士と相談はするが、なかなか実行できない。

(債権回収業者等の活用)

- ・電話や文書による催告は、効果あまり期待できず、やはり訪問が有効である。そのため、今後は債権回収のための臨時職員の雇用及び債権回収業者を利用し、訪問回数を増やす必要があると考えている。
- ・製品販売等と違い、診療行為を行ってからの請求になるため、虚偽報告や適当な理由をつけて帰られてしまうと、診療機関に専門の部門や、専門機関等への委託を行わないかぎり、回収はきわめて困難な状況にある。
- ・医事課職員だけでは少人数(2人)であるし、公務員として反感を買う事例もあるので、専門業者等の回収処理の導入を望む。
- ・医事業務を平行しながら未収金督促を行うに当たり、郵便・電話などの手段では限界があり、回収専門の業務課が必要だと思う。しかしながら人件費等の問題もあり現状では、債権回収業や弁護士などへ、回収不能および回収が進展しないケースについて依頼している。しかし、回収率は低い状態である。

(3) 個人情報保護との関係

未収金のある患者が転居した場合、転居先を保険者に問い合わせても「個人情報保護」を理由に回答が得られず、回収ができないという意見がみられた。また、紹介元の病院に未収があったにもかかわらず、「個人情報保護」を理由に、事前にその情報が伝えられなかったという例もみられた。

- ・転居してしまっており役所等へ問い合わせしても連絡先は不明。
- ・未収金の回収に自宅訪問をしているが、転居している事例が時々あり、該当の保険者に転居先を教えていただく連絡をしても、「個人情報の関係でお教えできない」との回答があり、結局は、行方もわからず回収不能処理となる。
- ・転居先不明で市町村に確認したが個人情報保護法により教えてもらえない。保険者請求をした所、3件のうち1件入金となった。今後保険者請求がスムーズに出来るようになってほしい。
- ・前病院で未納があったにもかかわらず、紹介され入院し当院でやはり未納となっている患者がいる。「個人情報保護」の問題により、前病院からは未納金について問い合わせても答えてくれなかった。クレジットカードのようにネットワーク(ブラックリスト)により滞納阻止ができないのだろうか。

(4) 医師の応召義務（医師法第 19 条）との関係

医師の応召義務（医師法第 19 条）が未収金のひとつの要因となっていることを指摘する意見がみられた。

- ・未収金のある患者が診療を希望し来院した際に、窓口で支払催促を実施しているが、ほとんどが入金に至らず「支払約束」のみとなってしまい未収金の回収には至らない。医療機関としての「応召義務」に対する対処方法を明確にしてもらいたい。
- ・事前に支払い能力がないことがわかっているにもかかわらず、診察拒否の観点から断ることが出来ず未収金を発生させているケースが多々ある。
- ・医師法 19 条が未収金対策に影響している場合があり、苦慮している。

(5) 行政、公的機関への要望

未収金の徴収について行政の協力を望む意見や、未収金について公的機関による保証を求める意見がみられた。

- ・一定レベル以上の年金受給があるにもかかわらず、（その年金は）借金や生活費に充当され、医療未収金への支払いが滞納するケースがある。そうしたケースについては、行政として、年金の未収金への充当については是非協力をお願いしたい（徴収に協力していただきたい）。
- ・小さな民間病院に、非常に悪質な相手に対しては取立てが出来ない。それなりの公的機関が病院を守らないと、地域医療は成り立たない。
- ・医療機関の未収金については公的機関が保証すべきだと思う。

3. 各種制度（高額療養費、出産育児一時金、サービス法、保険者への請求など） についての問題点や要望

(1) 高額療養費の現物給付化（認定証）に関する要望

高額療養費制度の現物給付化について、認定証発行の迅速化を求める意見がみられた。
また、現物給付化の仕組みを外来にも適用してほしいという意見がみられた。

（認定証発行の迅速化）

- ・ 社保の高額療養費の認定証の発行が遅いため、一度支払った後に持参して返金することになるため、早い発行をお願いしたい。
- ・ 高額療養費について、平成19年4月から医療機関への「限度額適用認定証」の提示が必要となったが、交付手続きの遅れ等により、全額支払い後、払い戻しを受けるケースが増加し、未収となるケースも増えている。手続きの簡素化等、患者に負担とならないような制度改正を要望する。

（外来への制度拡大）

- ・ 最近、外来の化学療法などで自己負担が高額になる場合が多くなってきているので、外来の自己負担に対しても、高額医療費受領委任払の適用、又は限度額適用認定証を発行していただきたい。
- ・ 外来分における高額な治療により未収が増加している現況がある。入院分における認定証のような制度を外来分にも拡大して頂きたい。

(2) 療養費貸付金、出産育児一時金の病院への委任払いの義務付け

高額療養費貸付制度の貸付金や出産育児一時金が患者の個人口座に振り込まれる場合、患者が別の支払いに充ててしまうことが多いため、病院への委任払いを義務付けてほしいという意見がみられた。

（高額療養費貸付制度）

- ・ 社会保険の貸付制度を利用しても、個人の口座に振り込まれるため、使ってしまう、病院への支払いをしない。
- ・ 療養費の貸付制度については、「病院に振込む委任払い」・「患者に振込む貸付」制度があるが、保険者によっては「患者に振込む貸付」のみの対応で運用している保険者がある。その結果、患者が他の債務に当ててしまい、医療費が未納となる事象が発生していることから、是非「病院に振込む委任払い」制度に統一してもらいたい。
- ・ 保険者から病院へ直接支払いされる委任払いは問題ないが、保険者が患者へ貸し付ける医療費貸付制度は患者の口座に入金されるため、患者が生活費に使用するケースが多く、未収金の発生原因となる。
- ・ 患者を経由する貸付制度は、使い込みをしてしまう可能性があり非常に危険だと思われる、制度として医療機関に振り込まれるようにしてほしい。

- ・ 社会保険の貸付制度について、手続き後患者等への通帳に振り込まれますが、使い込んでしまい、入院費の支払いができないケースが多くある
- ・ 現在は少ないが、高額医療融資制度は患者の使い込みが多いため、高額対象分は直接病院に入金される仕組みにならないのか。

(出産育児一時金)

- ・ 出産育児一時金の受け取り代理請求等を義務付けしていただきたい。
- ・ 出産育児一時金の制度が個人口座に振込みのため、使ってしまう、支払いをしない。病院へ振込みにしてもらいたい。
- ・ 出産育児一時金について事前に支払われてしまう市町村があり、使い込んでしまっているケースもあるため、役所対病院間での処理のみにして頂きたい。
- ・ 出産育児一時金の委任払いについて、制度として強制出来れば、未収金の発生を抑えることが出来る。
- ・ 医療費の支払いに充当することを誓約した出産育児一時金を、患者が他の用途に用いて診療費を支払えないケースがあるため、苦慮している。

(3) 保険料滞納者の取扱い

高額療養費や出産育児一時金の制度は、患者が保険料を支払っていることが前提であるため、生活困窮者には適用されないことが多く、未収金対策としては不十分であるという意見がみられた。

また、国民健康保険の保険料滞納者が10割負担とされるケースについて、患者が医療費を支払えないために、結局、病院の未収金となってしまうことの矛盾を指摘する意見がみられた。

(高額療養費、出産育児一時金)

- ・ 高額療養費や出産育児一時金は保険料を滞納していないことが前提であるが、実際の生活困窮者は滞納者が多く未収金対策とはなっていない。
- ・ 出産一時金委任払制度や、高額療養費の現物給付化など、未収金対策として便利な方策が出て未収金の発生を抑えるのに非常に役立っている。しかし、上記制度はきちんと保険税などを支払っていることが条件となっている。本当に必要であるのは、そういう保険税を払えない人達に対する対策である。
- ・ 限度額適用認定証について保険料滞納により利用できない場合、未収に直結することが多々ある。保険料さえ支払えない患者に窓口負担が軽減できないことによる弊害が生じている。
- ・ 高額療養費が限度額認定証に平成19年4月より改悪され、保険料滞納者には発行されず、未収金が増加している。高額療養費委任払との併用を希望する。
- ・ 保険料滞納の方は、高額制度などの行政サービスを受けることができない。
- ・ 支払困難な事例は、保険税を滞納していることが多く、各種制度を利用できない。

(国保の10割負担)

- ・国民健康保険について、保険金滞納者は10割負担となり、結局支払不可となって病院の未収金となってしまいう事に矛盾を感じる。
- ・国民健康保険料が未納で10割負担の保険証をもった患者がいる。病院では診ないわけにいかず、更に未納で未収金につながる。制度的に弱者が救われない制度になっている。同様に国保に多少の未納がある時は貸付や減額認定さえも使えない。

(4) 保険者請求

保険者請求の制度について、善管注意義務の求める水準が高すぎるため、申し立てができない、申し立てをしたとしても自治体に受理されないといった理由で、実際には活用されていないという意見がみられた。また、そのような現状をふまえ、病院が一定の未収金回収の努力をした場合、保険者が徴収義務を負う制度の確立を求める意見がみられた。

(保険者請求の現状)

- ・昨年10月、市長に対して国保法42条2項の規定に基づき「処分請求」を申し立てたところ、「前例がない。また、受理した場合、他の自治体に与える影響が大き過ぎる。」との理由で受理されなかった。県も検討会の結論待ちの姿勢であり、非常に納得し難い。実施させるための方策を検討してほしい。
- ・保険者請求を検討しているが、成功の確証がないため未だ未実施である。
- ・「善管注意義務」の利用はハードルが高い。殊に「内容証明郵便」の規定は郵便料金以下の少額では事実上使えず、督促を断念せざるを得ないため、見直してほしい。

(保険者による未収金の徴収)

- ・サービスによる回収努力後に回収不能となった未収金の保険者への請求ができる制度を要望する。
- ・督促の方法、回数などの一定のルールを決めてそれ以上の努力を医療機関が行った場合には保険者が医療機関に支払い、保険者が未払いの患者さんに督促するシステムにしてほしい。
- ・患者窓口負担は病院で徴収しているが、法的手段を講じることのできる保険者が回収すべきである。ある一定の督促をした後は、病院から保険者へ徴収義務が移動し保険者は病院に未収金額を全額支払い、保険者は保険料などに上乗せするなどを行い、未収金回収に努めるべきである。
- ・未収金のある患者について、保険者が回収業務を行うよう法律で義務化すべきである。
- ・未収金の回収に自宅訪問をしているが、転居している事例が時々ある。該当の保険者に転居先を尋ねても、「個人情報関係でお教えできない」との回答があり、結局は、行方もわからず回収不能処理となる。これらの理由の回収不能者については、保険者

が被保険者から未収金を徴収する制度を確立していただきたい。

- ・一部負担金を払わない人に対して保険者からも何らかの働きかけをしてもらいたい。

(その他)

- ・各保険者は保険証の発行・回収に責任を持ってほしい。
- ・医療費について、患者各自が支払をするという意識が薄れているように感じ取れる。各保険者に健康保険料を支払い、なおかつ医療費として各医療機関に支払うことへの不満の声も聞く。各保険者においては、医療費未納分の請求を受けて頂きたいと思うようになった。

(5) 各種制度の周知徹底

高額療養費等、各種制度について、制度の存在や内容を理解していない患者が多いため、行政や保険者による制度の周知徹底を求める意見がみられた。

- ・各種制度の健康保険への加入者への周知がなされていない（特に限度額認定制度）。
- ・出産育児一時金の事前申請を希望される方や限度額適用認定証を窓口で出される方より、保険者からの説明がなく、「まずは病院に出してくださいと言われました」というケースがある。医療機関側にも限界があるので、もう少し各保険者様にて説明をお願いしたい。
- ・高額療養費、新しい保険制度など患者が理解していない点多々あり、窓口での説明をしているが、行政側からも患者に周知してほしい。（窓口で自費で徴収するわけにもいかず、未収となるケースがある）
- ・高額療養費制度を知らない方が多く、手続方法を示しても、手続きを面倒と言って行わない。