

政策評価体系上の位置付、通し番号		1-1-1 ()		
事業評価シート				
予算事業名	医療機関未収金対策支援事業	事業開始年度	平成21年度	
担当部局・課室名 作成責任者	医政局指導課 (指導課長 新村 和哉)			
補償法令 (具体的な条文 (○条○項など) も記載)	予算補助			
関係する通知計画書	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年5月24日厚生労働省発医政0524第5号「医療施設運営費等補助金、中毒情報基盤整備事業費補助金及び第三者病院機能評価支援事業費補助金について」 平成21年3月30日医政発第03300021号「医療機関未収金対策支援事業の実施について」 			
予算体系	(項)医療提供体制確保対策費 (大事項)医療提供体制確保対策に必要な経費 (目)医療施設運営費等補助金			
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施			
	<input type="checkbox"/> 業務委託等 (委託先等:)			
	<input checked="" type="checkbox"/> 補助金 [直接・間接] (補助先: 都道府県 実施主体: 市町村、医療機関)			
	<input type="checkbox"/> 貸付 (貸付先:) <input type="checkbox"/> その他 ()			
支出先が 数法人等 の場合	役員総数 (官庁OB役員数)	/	非常勤役員数 /	
	職員総数	内、官庁OB	役員報酬総額	
	積立金等の額	内訳	今後の活用計画	
事業/制度概要	目的 (何の目的)	医療機関において、患者が治療費の自己負担分を支払わないこと等から医療機関が医療サービスの対価を回収できない (未収金) という問題が増加しており、医療機関の経営を圧迫する要因となっていることから、医療機関や市町村が実施する未収金対策に関する取り組みを支援することで医療機関の経営の健全化、安定化を図る。		
	対象 (誰/何を対象に)	市町村 (47か所)、医療機関 (10か所)		
	事業/制度内容 (手段/手法など)	各医療機関が独自に創意工夫を凝らして実施する取組で、未収金対策として有効な事業や医療機関と各保険者等との連携体制の強化のために有効な事業に対して補助を行う。 基準額: (医療機関) 3,753千円/1か所、(市町村) 487千円/1か所 補助率: 国 1/2、都道府県 1/2 以内、事業者 1/2 以内		
コスト	平成22年度予算額	人件費		
	事業費	20 百万円	職員構成	
	人件費	10 百万円	概算人件費 (平均給与×従事職員数)	
総計	30 百万円	担当正職員	従事職員数	
		臨時職員他	10 人	
予算額推移等 (財源内訳/単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額	
	H19(決算額)	-		
	H19(決算上の不用額)	-		
	H20(決算額)	-		
	H20(決算上の不用額)	-		
	H21(予算(補正込))	60	60	
	H21(決算見込)	0	0	
H22予算	30	30		
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担割合等も)	経費内訳: 医療施設運営費等補助金 30,210千円 基準額: (医療機関) 3,753千円/1か所、(市町村) 487千円/1か所 補助率: 国 1/2、都道府県 1/2 以内、事業者 1/2 以内			

政策評価体系上の位置付、通し番号		1-1-1 ()				
事業評価シート						
予算事業名		医療機関未収金対策支援事業		事業開始年度	平成21年度	
担当部局・課室名 作成責任者		医政局指導課（指導課長 新村 和哉）				
事業/制度の 必要性		医療機関における未収金の増加は、医療施設経営を圧迫する一つの原因となっていることから、各医療機関や市町村が実施する未収金発生を未然に防ぐ方策や発生後の対策等の未収金対策を支援することは、医療機関の経営の健全化、安定化を図る観点から必要である。				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業		-				
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担		-				
アウトプット	活動実績	【指標】 実施箇所数	単位 箇所	H19年度実績 -	H20年度実績 -	H21年度実績 0
	予算執行率		%	-	-	0
アウトカム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期、実績)	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
	事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分析、適宜アウトプット 指標に言及)	・平成21年度執行実績がなかったことについて、各都道府県や病院団体に対して、当該事業の問題点や改善に対する意見等を聴取したところ、未収金対策は、医療機関や保険者である市町村が主体で取り組むべき性質が強く、また、21年度の当該事業において、事業費負担が国1/2、都道府県1/2となっていたため地方の財政事情により都道府県の事業として採用することができなかったという意見が多くを占めていた。				
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効果的・効果 的な事業とする 観点から) (担当部局)	医療機関の未収金対策は医療施設経営の健全化、安定化を図るために重要な課題であることから、各都道府県や病院団体の意見を踏まえ、当該事業の目的が効果的に実現するよう、22年度交付要綱において、事業費負担の見直し（国1/2、都道府県1/2以内、事業者1/2以内）を実施したところ。さらに都道府県や関係団体等への当該事業のPR、未収金対策に積極的に取り組んでいる病院の情報収集を行うなど事業の実施方法を改善する。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局)	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> (見直しの上) —廃止— —増額— 現状維持 —減額— </div> (見直しをせず) —現状維持—				
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)		-				
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業 等)		<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年8月 四病院団体協議会による「診療における患者負担金の未収金に関する調査結果」 ・平成19年6月 厚生労働省において「医療機関の未収金問題に関する検討会（第1回～第7回）」開催 ・平成20年7月 「医療機関の未収金問題に関する検討会」報告書 ・平成22年2月 四病院団体協議会による「診療における患者負担金の未収金に関する調査（フォローアップ調査）結果」 				

*アウトプット指標・アウトカム指標は、該当する施策小目標で設定している指標を中心に記載

「医療機関の未収金問題に関する検討会報告書（平成20年7月10日）」
 資料2「未収金に関するアンケート調査」より抜粋

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。

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。実際に調査票を送付する先としては、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。

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。

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。

未収金の金額 n=706

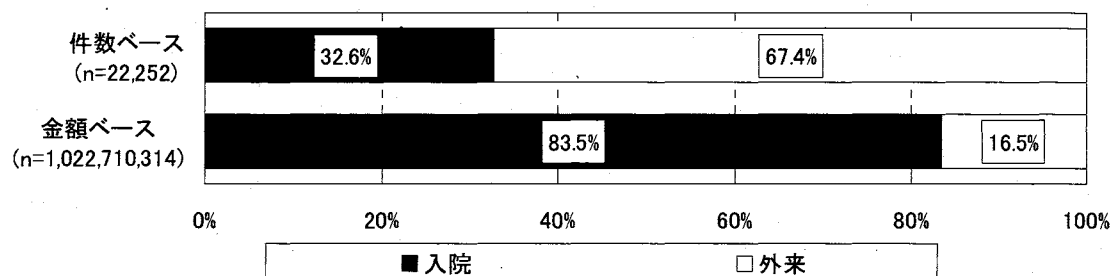
単位：円

	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

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。

未収金の入院・外来比率 n=706



患者一部負担金相当額

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 (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(一割負担分)、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。

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。

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。

診療科別 未収金件数・金額

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。

診療科別 未収金の件数・金額

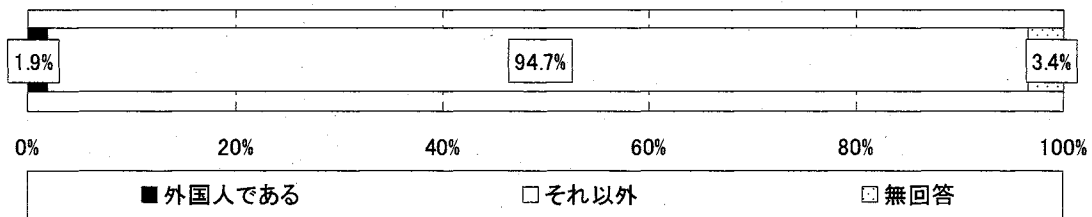
	未収金の 件数	未収金の 合計金額	1件あたり 平均金額	標準偏差	中央値
全体	21,150	1,084,798,956	51,290.7	188,216.8	9,254.5
内科系	7,469	284,135,875	38,042.0	126,430.2	6,950.0
外科系	7,454	510,170,494	68,442.5	251,110.8	13,654.0
産科	758	63,345,240	83,568.9	133,218.1	15,355.0
小児科	1,289	28,965,757	22,471.5	148,644.8	3,150.0
精神科	1,836	116,764,005	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

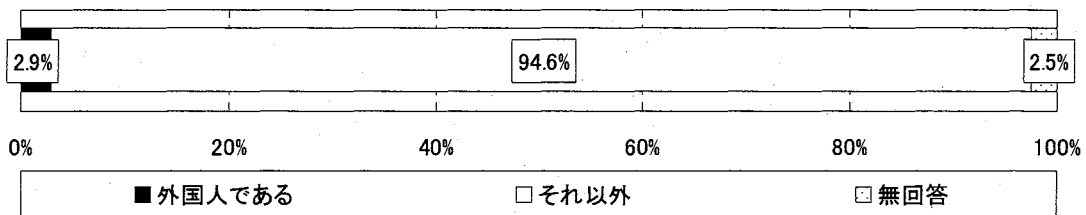
外国人の未収金件数・金額

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

外国人の未収金件数 n=21,150



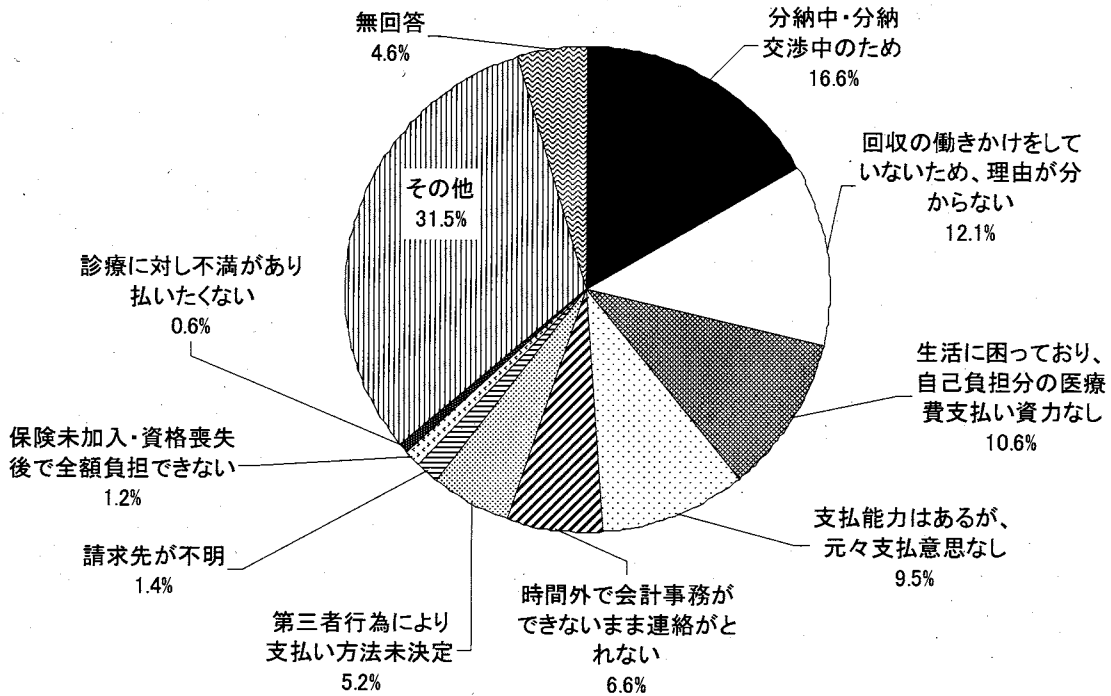
外国人の未収金の金額 n=1,084,798,956



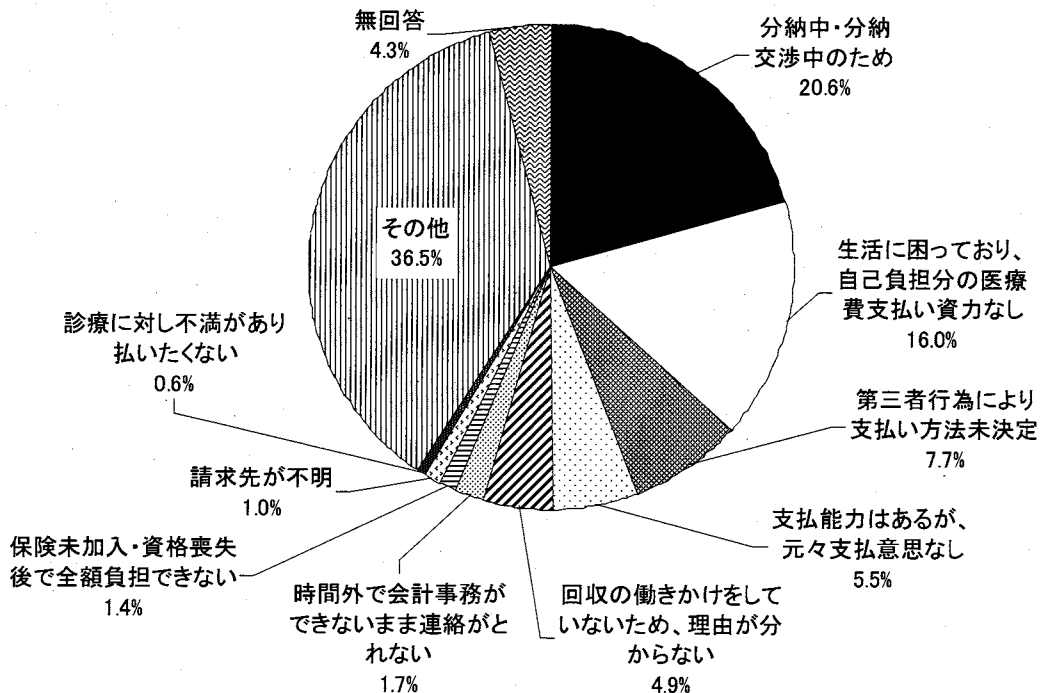
未収の理由

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、件数ベースでみると「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。

未収の主な理由（最も近いもの1つ）（件数ベース） n=21,150



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

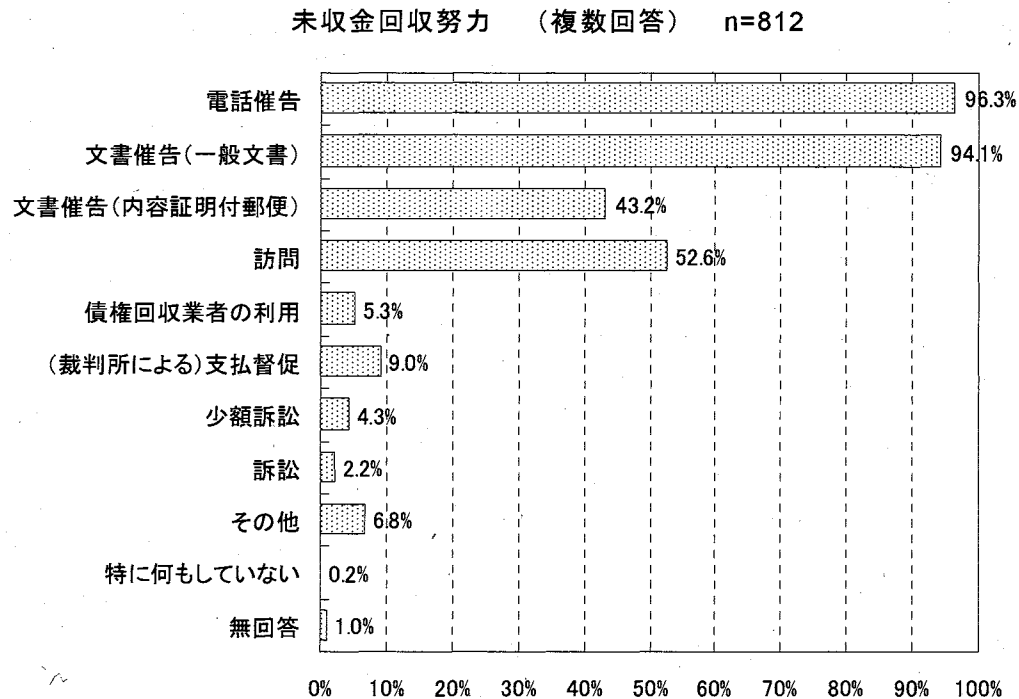


未収金回収努力

ここでは施設としての一般的な未収金の回収努力、対策についてたずねた。「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。



医療機関・市町村が取り組むべき主な未収金対策

医 療 機 関			
未然防止策	<p>○組織的な未収金管理体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクトチーム等を組織、病院全体で取り組む体制の確立 ・休日・夜間における会計の実施 	事後対策	<p>○回収努力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日・夜間における電話・訪問督促の実施 ・未収金対策員(賃金)の配置
	<p>○相談体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MSW(医療ソーシャルワーカー)等による患者に対する相談体制の整備 		<p>○法的措置の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支払督促制度、少額訴訟、訴訟の事務の委託
	<p>○入院時オリエンテーションの充実等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クレジットカード払いなど、支払方法の相談 ・入院保証金(預り金)の受領 ・一部負担減免制度等の説明 		<p>○債権回収業者等の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・債権回収業者への委託
市 町 村			
未然防止策	<p>○一部負担金減免制度等の周知等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者等に対する国保の一部負担金の減免制度の適用要件等運用基準の提示 	事後対策	<p>○保険者徴収制度の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度の周知 ・申請に必要な「善管注意義務」の範囲等運用基準の提示
	<p>○国保部門・福祉事務所との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保料の減免者等は、生活保護につながる事例も多いことから、医療機関・国保部門・福祉事務所間の連携体制の構築・強化 		<p>○国保部門・福祉事務所との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一旦発生した未収金を再び発生させないよう、各種減免制度等の窓口との連携体制の構築・強化

※下線を付した部分は「医療機関未収金対策支援事業」の対象となる経費の例