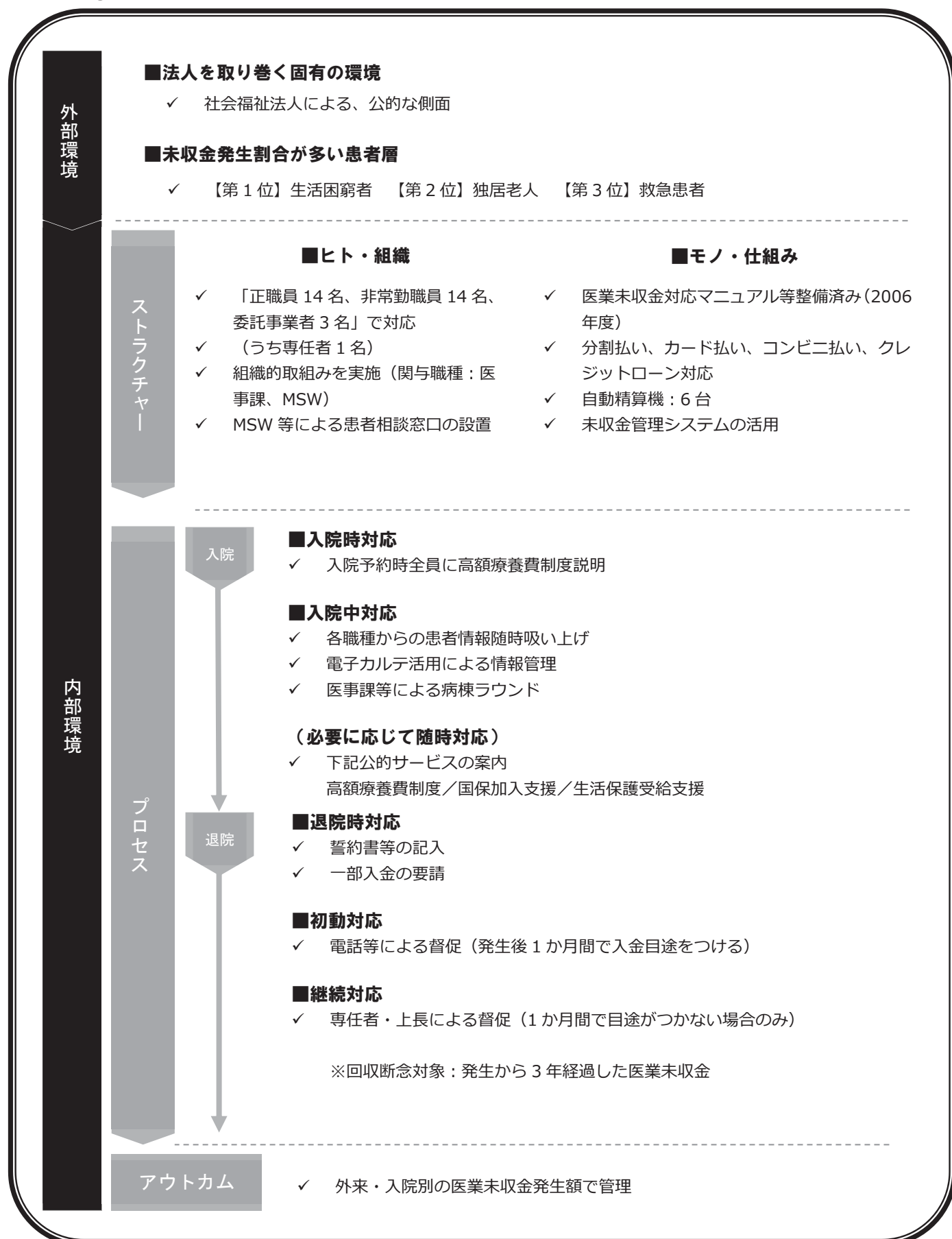


②主な医業未収金対応フロー



③ヒアリング調査



▼医療職と患者は治療に専念！

－貴院ではどのようなコンセプトで未収金業務に取り組まれていますでしょうか？

社会福祉法人という立ち位置もあり、なかなか難しい立場ではありますが、入院中はなるべくお金のことは気にせず治療に専念していただきたいと思っています。

－なるほど。具体的な対応について教えてください。

例えば、概算費用の提示などは患者さんからの申出があってから開示するようにしています。患者さんによっては治療前に費用を教えてくださいという方もいらっしゃいますが、その場合は各種制度とともに概算を医事課職員が説明します。また、中には病院側から先に費用提示するべきだとおっしゃる方もいらっしゃいますし、あるいは支払困難なため治療を断念する方もいますので、その辺りの対応方針は難しいところですね。当院の目指す所はあくまで治療中はお金のことは気にせずに治療に専念してほしいという意図からです。

－確かに人によっての感じ方は違うのかもしれませんが、また、社会福祉法人の立場上もなかなか難しいですね。

そうですね。とはいえ、本当に原資のない方は仕方ありませんが、支払能力のある方についてはきちんとお支払いいただくよう、医事課全体で取り組んでいます。

▼サービサー（債権回収会社）勤務経験者の雇用

－次に、実施体制について教えてください。

嘱託の専任が1名と、医事課スタッフで未収金回収は対応しています。

－専任の担当者がいらっしゃるんですね。どういった方なのでしょう？

サービサー（債権回収会社）の勤務経験がある方を嘱託職員として採用しています。私たちは病院内の業務、患者さんへの対応の専門家ですが、債権回収については全くの素人です。そこで、債権回収の専門の方のノウハウと、我々の病院内業務のノウハウを融合して未収金回収に活かそうとしたのがきっかけです。

－なるほど。実際にはどのような取組みをされたのでしょうか？

先ほど申し上げた嘱託職員の方とマニュアル整備や回収フローの策定を行いました。お電話での言い回し一つとっても言い方を変えることでこれだけ印象が変わるものだなと思いました。更には未収金管理システムを導入し、業務負担の軽減及び平準化を図り、医業収益は増加している中、未収金の金額を半分以下まで減少させることができました。

－専門家の参画によって劇的に変化させることができたんですね。

▼システムによる業務の平準化

ーシステムではどのような機能を持っているのでしょうか？

大まかには「月報と決算帳票機能」、「仕事の自動生成機能」、「アラート機能」、「債権分類機能」、「その他機能」とがあります。月報と決算帳票機能では、債権分類された未収金の件数や額が帳票として出力可能です。

ー「仕事の自動生成」とはどのような機能なのでしょうか？

予めマスタで例えば入院未収であれば「3日以内に入院費督促状」などの仕事を登録しておき、時期と状況に応じて自動で書状を発行してくれます。これはマスタデータなので任意で変更が可能となっています。

ーそれは使い勝手が良いですね。

アラート機能もマスタ登録されており、金額の大小により判断される「高額」アラートや、過去未収金が複数回あるものは「警戒」アラート等があります。また、発生してしまった未収金については債権分類機能で管理しています。

ーシステム化することで誰でも取り組める仕組みになっているのですね。

▼取捨選択とバックアップ体制

10数年前まで未収金は医事課であまりフォーカスされていませんでした。そのような経緯もあり、急に厳しく対応しようとしてもなかなか簡単には好転しません。本音でお話すれば、中にはレセプトこそが医事課の本来業務で医業未収金対応は医事課の仕事ではないと考えている人もいます。最近になって少しずつ変わりつつありますが、それでもまだまだだと思っています。そこで、日数の経った医業未収金については全てに手をつけるわけではなく、金額で絞ることや、本当に原資があるのかを見極める必要があります。また、対応難易度が高い場合は上長者や専任者にエスカレーションできる仕組みをつくるのが医事課全体で上手く取り組むポイントだと思います。

ー組織全体で上手く回る仕組みを構築されているのですね。

はい、お金のやり繰りに苦労されていて、なお且つ病気になった方への対応は誰しも難しいものです。個人個人で取り組むのではなく医事課全体で取り組み、難しい問題の場合は専任者・上長者に相談する仕組みを作ることによってスタッフの負担を減らして取り組みやすくすることが大事だと思います。

ースタッフの方もすぐ上司に相談できる体制であれば非常にやり易いですね。

④課題や他院へのメッセージ等

日本の医療保障制度はたいへん素晴らしく、病院への直接支払は先進諸外国と比べて非常に少なくすむようになっていきます。しかし多くの患者さんにとって負担は大きく、中には支払意思は強くても支払えない方もいます。

病気を治してもらった。良くしてもらった。残念ながら治癒できなかった。結果は異なっている、病院として責任ある治療を行い、その対価として治療費を請求します。つまり病院として、きちんと支払ってもらわなくてはならないものです。

そして多くの患者さんはいろいろな制度を利用しながらきちんと支払います。高額な医療費を支払ったがために、その後の家計に影響を与え、継続的な治療が困難になる場合もあります。

私たちは医療費全納を求めています。それと同等に患者さんに元気になってもらいたい気持ちも非常に強く持っています。ですから患者さんにも医療者にも、お金のことを気にせずに治療に当たってほしいのです。

最終的には病院に対する感謝の気持ちが支払につながると私は思います。感謝の気持ちは時間とともに、痛みが消えるとともに少しずつ薄れていきます。だからこそ退院時にきちんとした話をし、たとえ未収になったとしても退院後すぐに患者さんの本音の話をすることが重要なのです。

治療でも支払でも「自分を救ってくれた」と患者さんに思ってもらうことが、未収減になるでしょうし、病院のロイヤルティアップにもつながってくるはずですよ。

【ご照会先】

社会福祉法人 三井記念病院

医事課 シニアマネージャー

Tel: 03-3862-9542

4.2.3 聖路加国際病院

①対象病院の概要

■運営主体：	
学校法人 聖路加国際大学	
■病院名：	
聖路加国際病院	
■理念：	<p>キリスト教の愛の心が 人の悩みを救うために働けば 苦しみは消えて その人は生まれ変わったようになる この偉大な愛の力を だれもがすぐわかるように 計画されてできた 生きた有機体がこの病院である ルドルフ・B・トイスラー(1933)</p>
■基本方針：	<ol style="list-style-type: none"> ① 「患者との協働医療」を実現するため、患者の価値観に配慮した医療を行う。 ② 医療の質を高めるため、「根拠に基づいた医療」を実践する。 ③ 全人的医療を行うため、全職員の専門性を結集する。 ④ 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献するため、地域の医療者・施設と連携する。 ⑤ 国内外の医療の発展に資するため、優れた医療人を育成する。 ⑥ 医療の発展に寄与するため、現場に根ざした研究を行う。 ⑦ 国際病院としての役割を果たすため、海外からの患者の受け入れ態勢を整える。 ⑧ 上記7項目を実現し継続するため、健全な病院経営を行う
■病床数：	520床（産科クリニック19床を除く）
■診療科目：	一般内科、呼吸器内科、腎臓内科、血液内科、感染症科、内分泌代謝科、リウマチ膠原病センター、心血管センター、小児総合医療センター、消化器センター、プレストセンター、呼吸器外科、形成外科、整形外科、皮膚科、女性総合診療部、遺伝診療部、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科・口腔外科、脳神経センター、リエゾンセンター、救命救急医療センター、放射線科、放射線腫瘍科、緩和ケア科、病理診断科、麻酔科、腎センター、リハビリテーション科、人間ドック科
■主な指定等：	・JCI 認証取得
■医業収益及び医業未収金の状況（H25年度実績）：	<p>・外来収益：9,350,539（千円） 同医業未収金発生率：0.08％ ・入院収益：18,192,161（千円） 同医業未収金発生率：0.21％</p>
■未収金対応の特徴等：	<p>診療費における各種患者サポートの実施</p> <p>医事課職員が診療報酬制度や交通事故の支払手続、労災申請などの幅広い知識を持ち、診療費における患者サポートを実施している。外国人患者の為には特別な係も設置、通訳だけでなく保険会社請求までを担当する。</p>

②主な医業未収金対応フロー

外部環境

■法人を取り巻く固有の環境

- ✓ 国際化推進のため海外保険会社への請求手続きが多い

■未収金発生割合が多い患者層

- ✓ 【第1位】救急患者 【第2位】外国人 【第3位】生活困窮者

ストラクチャー

■ヒト・組織

- ✓ 医事課全職員が診療報酬や交通事故、労災の知識を踏まえた診療費における患者サポートを実施
- ✓ 外国人患者向けに医事課国際係を設置している（※外来・入院ともに外国籍患者は3%以上を占めている。）
- ✓ 診療費の患者サポートにおいて、必要であれば個別対応（担当制）を実施
- ✓ 夜間・時間外は預り金対応でなく、診療時間帯と同様の会計を実施（外来）
- ✓ MSW 等による患者相談窓口の設置

■モノ・仕組み

- ✓ 診療報酬や交通事故、労災に関する勉強会、マニュアルならびに患者説明資料を整備
- ✓ カード払い、銀行振込み対応
- ✓ 自動精算機：7台
- ✓ 電子カルテ導入
- ✓ 入院保証金（必要時に個別対応）

内部環境

プロセス

入院

■入院時対応

- ✓ 入院費の概算金額を案内（予定入院・救急入院）
- ✓ 限度額認定証手続き

■入院中対応

- ✓ 長期入院の患者への限度額認定証手続きの案内
- ✓ 月2回の定期請求

（必要に応じて随時対応）

- ✓ 交通事故損害保険会社・海外民間保険会社等への請求手続き
- ✓ 患者勤務先への労災申請手続きの確認
- ✓ 下記公的サービスの案内
高額療養費制度／国保加入支援／生活保護取得支援

退院

■退院時対応

- ✓ 誓約書等の記入
- ✓ 一部入金・預り金対応

アウトカム

- ✓ 外来・入院別の医業未収金発生率で管理

③ヒアリング調査

▼**医業未収金は発生させないこと！**

— 貴院の未収金に対する考え方を教えてください。

日本には国民皆保険というファンドがあり、それ以外にも労災保険や交通事故損害保険が存在します。また、外国人であれば民間医療保険に加入しているはずで。そういったファンドへの請求手続き、診療費における患者サポートを実施することで、病院の未収金の多くは予防できると考えています。

予定入院の患者には入院費の概算金額を案内する。さらに必要であれば限度額認定証など、経済的負担が軽くなる制度の利用をお奨めすることができます。緊急入院であれば、これらに加えて交通事故や労災の申請手続についてもご案内しています。

医事課職員が診療報酬制度や交通事故の支払手続、労災申請などの幅広い知識を持ち、患者さんが診療費を支払う為のサポートをする。患者さんの経済的な不安をなくし、治療に専念してもらう。そういった体制づくりが重要と考えています。

診療費における患者サポートには、入院経路や治療方針などを把握する必要があります。電子カルテの普及により医療者と事務員の情報共有がしやすくなりましたが、必要とする情報をいつどのようにキャッチしていくかを整備していく必要があります。

— 医事課からのアプローチが必要なのですね。

▼**医業未収金業務は特別な業務ではなく、医事課の通常業務の一部**

— その考え方にに基づき、どのような意識で動かれているか質問させていただきます。

診療報酬や交通事故、労災の知識を踏まえた患者サポートとなりますので、医事課全体としての一般業務となります。職務能力であり、接遇にも影響しますので、人事考課の評価にも利用しています。

— 意識が高い取組みですね。当初からそのような取組みをされていたのでしょうか？

いえ、10 数年前には、このような患者サポートは実施しておりませんでした。高額療養費の説明も、MSWさんの仕事だと考えておりました。

— なるほど、変化が起きた要因はどこなのでしょう？

前任の医事課管理者の意識付けが大きいですね。今でこそ特別な業務としてはおりませんが、当時は重点と位置づけながら管理者が率先して動いて医事課全体を巻き込んでいきました。

— 管理者のリーダーシップが大切ですね。他職種の方へのアプローチはどうしていたのでしょうか？

医事課職員が一般病棟や ICU に直接訪問して患者さんのサポートを実施しました。当初は、病棟での手続や面談を疑問視する看護師さんもいましたが、「患者さんに頼りにされる」といった場面を介して、徐々に業務として認められていきました。

▼電子カルテの有効利用

—先ほど診療における患者サポートには入院経路や治療方針などを把握する必要があるとのことでしたが、どのような方法で確認されているのでしょうか？

まず、電子カルテの入院の申し込み画面には病名の項目があります。さらに予定入院期間や手術実施の有無などが記載されますので、これらの情報をもとに入院費の概算金額の案内が可能です。また、予定入院または緊急入院、交通事故や労災といった項目もありますので、それぞれの情報を踏まえて患者サポートを実施しています。また、医事課としては限度額認定証、交通事故や労災に関する患者向け資料を用意しています。これらの資料を用いて共通の手続を案内しています。さらに、交通事故や労災などは、個別対応が必要になりますので、手続を案内した職員は自身の名前と連絡先を患者さんにお伝えして、担当者として退院までの患者サポートを行っています。

—入力フォーマット・患者向け資料を用いての一律の対応とともに、交通事故や労災などには個別の対応を実施されているんですね。

▼MSW と医事課の仕事の切り分け

病院によっては様々だと思いますが、当院では診療費における患者サポートは医事課が担当しています。診療報酬や交通事故、労災の知識が必要となり、DPC 等の複雑な制度もありますので、MSW で把握しきれない部分も多くあるかと思われます。MSW には医療・療養の継続に力を注いでもらっています。

—他職種に協力してもらうために何か仕組みはあるのでしょうか？

他職種から診療費における患者サポートを求められることも多々あります。その為に専用 PHS を用意しており、必要であれば現場に伺うといったことも良くあります。

こうした患者サポートがあることは、医師や看護師の入職オリエンテーションで伝えており、医療者側からも好評を得ています。

—なるほど。確かに困った時の電話連絡先が明確だと、他職種の方も関わりやすいですね。

▼外国人対応は民間の保険会社との間に入って調整！

—場所柄外国人の患者さんも多いと思われませんが、未収金に関してはいかがでしょうか？

国際化を推進している病院ですので、外国人の方へのサービス拡充に努めています。ただ、やはり自費診療になりますので扱う金額が大きく、言語や手続も複雑であり、苦労は多いといえます。

—どのような点で苦勞されたのでしょうか？

患者さんが加入されている民間の保険会社への請求手続です。患者自身にお任せしていると手続の状況が見えないことや、高額な医療費を自己負担しなくてはならない為、必要であれば当院のスタッフが保険会社とやりとりしています。今までは日本人スタッフのみで保険会社とのやり取りをしていましたが、現在は外国人のスタッフも採用しています。日本人同様に外国人の患者にも診療費における患者サポートしていくことで、保険会社への支払手続も確実となり、サービス拡充とともに未収金を防止できると考えています。

—なるほど、外国人のスタッフも採用されているんですね。

【ご照会先】

学校法人 聖路加国際病院


医事課

マネージャー

Tel:03-3541-5151 (代表)

4.2.4 製鉄記念八幡病院

①対象病院の概要

■運営主体：	
社会医療法人 製鉄記念八幡病院	
■病院名：	
製鉄記念八幡病院	
■使命：	
住民の暮らしを支え、健康長寿をめざした地域づくりに貢献します	
■理念：	
皆さまが納得・安心する最良・最適の医療を提供します 職員が誇りと自信を持つことができる職場づくりを追求します 伝統を継承し、未来を見据え、地域から信頼される病院をめざします	
■行動指針：	
わたしたちは皆さまの命と尊厳を守ります わたしたちは皆さまに誠実に接し、その自立を支援します わたしたちは自己研鑽を積み、プロフェッショナルとして成長しつづけます わたしたちは社会人としての高い人格と倫理観をそなえることに努めます わたしたちは地域の一員としての自覚を持ち、行動します	
■病床数：	
453床（一般429床、ICU8床、緩和ケア16床）	
■診療科目：	
内科、肝臓内科、消化器内科、循環器内科、心療内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内科、脳血管内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、血管外科、脳神経外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、形成外科、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、緩和ケア外科、病理診断科、放射線科、麻酔科	
■主な指定等：	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院 ・臨床研修指定病院 ・DPC 対象病院 ・救急告示病院 ・開放型病院 ・日本医療機能評価機構認定病院 	
■医業収益及び医業未収金の状況（H25年度実績）：	
<ul style="list-style-type: none"> ・外来医業未収金発生率：約 0.012% ・入院医業未収金発生率：約 0.008% 	
■未収金対応の特徴等：	
24時間365日対応の未収金特別チームと様々な独自の工夫による、徹底した組織的未収金発生防止患者さん対応時のカウンセリング手法採用	