

隔  
週  
刊

# 医業経営 WEBマガジン

## 1 医業経営情報レポート

要約版:原因別に対応!未収金を防止する仕組みづくり

## 2 医業経営 TOPIX

業界ニュース・法制関連

第27回社会保障審議会医療保険部会の資料

## 3 医業経営ネットセミナー

ジャンル:経営戦略

競争と選択の時代の病院経営戦略 後編

## 4 医業経営Q & A

ジャンル:医業経営 サブジャンル:会計事務所活用

業務範囲、サービス業務、経営助言サービス

会計事務所を選ぶ基準

# 原因別に対応！ 未収金を防止する仕組みづくり

要約版

## ポイント

厚生労働省における検討と解決の方向性

未収金問題の原因 ～ 診療所側の課題

未収金問題の原因 ～ 患者側の課題

未収金を防止する方策のヒント

不正行為による未収金事例と対応策

# 厚生労働省における検討と解決の方向性

## 厚生労働省における検討がスタート

医療機関経営を取り巻く環境悪化の中で、窓口負担金の未払いの増加問題は、近時一般にも注目されつつあります。四病院団体協議会など病院団体が中心となり、加盟病院を対象とする実態調査が行われてきましたが、年額 370 億円（約 5,500 病院）にも上る全国での合計額が明らかになるなど、悪化をたどる一方の未収金問題について、厚生労働省においても、今年度から「医療機関の未収金問題に関する検討会」を立ち上げ、課題を整理したうえで解決に向けた方策を検討する取り組みが始まりました。

### 「医療機関の未収金問題に関する検討会」における検討項目

未収金発生理由・回収等の取り組み  
 保険診療契約についての学説・判例整理  
 応召義務についての整理・これをめぐる課題 等

このように、現在までは病院の未収金問題を中心とした議論が続いていますが、無床診療所であっても、保険外診療など高額な治療を実施するクリニックの場合、高額な未収金が発生するケースも少なくありません。

したがって、本レポートでは、診療所が取り組む未収金対策に向け、発生要因等の傾向を整理し、特にその発生を未然に防ぐための方策について紹介いたします。

## 診療所における未収金問題の顕在化

### （１）診療所の未収金は「累積型」

従来、診療所の未収金については、外来診療が中心で高額な治療も少なかったために大きく取り上げられる機会がなかったといえます。しかし、機能と専門の分化が進み、診療所によっては保険外診療などによる高額な未収金が発生している現状が伝えられています。

しかし、一般的に診療所で発生する未収金は概ね少額であるケースが多くなっており、わずかに数十円の未払い窓口負担金を請求しないで放置することにより発生する場合など、頻度が高くなるほど経営を逼迫する要因になることが次第に認識されつつあります。

病院とは異なり、少額の未収金の累積が経営へ影響することから、診療所の未収金問題は、発生させないための対策がより重要だといえます。

## 未収金問題の原因 ～ 診療所側の課題

### 情報提供不足と算定をめぐる問題

診療所の未収金問題についても、病院と同様に診療所と患者側のそれぞれに原因があるといえますが、このうち情報提供不足が指摘される項目の中には、医療費に関する情報と診療情報の2つに区分できます。

また、タイムラグのある算定という診療報酬制度に起因する問題については、スタッフの理解不足と診療報酬請求をめぐる算定方法に由来するものの2つに分けられます。

#### (1) 情報の提供不足に関する問題

前章で提示した未収金発生の原因のうち、現金不足による不払いについては、次のようなケースが想定されます。

#### 会計時の現金不足による不払いのケース

- (1) 急な検査や退院で当日の所持金が足りず、支払いができない
- (2) 高額で支払いめどが立たず、分割支払い期間が長期になる
- (3) 救急搬送・時間外診療時の保険証不所持、所持金なし

診療に関する医療費の窓口負担額や検査の予定などの情報については、事前に患者側に説明しておかなければ「所持金が足りない」という事態が想定されます。また、検査内容だけを説明すると、具体的にどの程度の医療費がかかるのかがわからず、実施後に初めて会計金額を知らされるのであれば、当日に支払いを終えることができずに未収金が発生することになります。

#### (2) タイムラグある算定をめぐる問題

##### スタッフの理解不足

主要なケースとしては、患者が会計・支払を終了し、診療所を出た後で事後算定が生じる場合に発生した未収金など、当日で治療を終えて次回来院予定がないなど、回収に困難となることは少なくありません。

##### 診療報酬制度に起因するもの

検査など診療の内容によっては、患者の来院がなくても実施可能なものもあるため、自己負担分の請求を失念する場合があります。

## 未収金問題の原因 ～ 患者側の課題

### 支払不能と支払拒否を見極める

診療を終えたにもかかわらず、窓口負担金を支払わない患者には、所持金不足等の「支払不能」と、そもそも支払意思がない「支払拒否」に大別できます。予め対策を講じる上でも、また回収への具体策を検討する上でも、支払いを滞らせる患者がいずれのタイプに該当するかを早期に見極めることが必要です。

#### (1) 支払不能のケース

##### 会計時に所持金が不足

前章で紹介した診療所側の情報提供不足とも関連しますが、本来は支払能力に問題はないものの、会計時に所持金が不足したため未収となるケースがあります。これについては、予め診療と医療費に関する情報を提供し、理解を得ておくことで予防することが可能です。

##### 経済的理由による支払不能

生活保護受給中の患者などでは、一部負担金の支払も困難な場合があります。また、一部支払拒否と重複する要素がありますが、時間外来院患者で生活保護受給中と申告しながら、後日受給資格を喪失して未収となるケースも散見されます。

#### (2) 支払拒否のケース

受診したにも関わらず、窓口負担金の不払いや当初から支払意思がないと判断する患者には、診療所や治療内容に不満を持つ場合と常習的に不払いを繰り返している患者という2つのタイプに分類できます。

##### 診療所もしくは治療内容に対する不満が要因

会計時に苦情、クレームとして申し出る場合もありますが、会計までの時間を待たずに帰宅してしまった患者の中にも、不満を抱えていることを理由に支払いを拒否する患者が存在します。

##### 常習的不払いの悪質なケース

自院だけでなく、他院も含めて常習的に窓口負担金の支払いを拒否している患者の存在も否定できません。

## 未収金を防止する方策のヒント

### 発生する前の防止対策が未収金問題の要諦

少額の未収金であっても、累積すると診療所の経営に影響するリスクの要素になります。未収金は主に「窓口負担金の未払い・不足分」ですが、発生してから回収する方策は困難なものだといえます。既に診療を終えてしまった患者にとっては、後日その支払いをすることに心情的な抵抗を感じるでしょうし、診療所側としても改めて請求しにくいというえ、回収には患者に来院を促すことが前提であることが大きく影響します。

#### (1) 支払方法の選択肢を検討する

未収金対策の基本は、回収よりも予防策の重視です。仮に発生した場合でも、その時点で請求する仕組みを予め院内で構築しておくことが重要です。

支払方法の新たな選択肢として、次のような項目を検討すべきです。

##### 保証金の徴収

保険外診療など高額治療が想定される場合、入院時に5～10万円を徴収

##### 分割支払制度への対応

経済的問題が懸念される患者に対して、医療費相談窓口で分割支払の提案をする

##### クレジットカード・デビットカード導入

手数料が発生するが、保険外診療を主にする診療所は積極的に導入を検討すべき

#### (2) 医療費に関する相談は積極的に対応する

未収金発生の原因のひとつである情報提供不足は、医療費の自己負担額について十分な説明がなされていないという理由が多く見受けられます。仮に、検査実施前の注意事項の説明は行われていても、検査後の対応やそれに応じて新たに治療の必要が生じる可能性など、医療費支払に関連する事項は不十分であるケースが少なくありません。検査実施・治療前の丁寧な説明は、患者の不安を解消することにつながります。

レポート全編は、当事務所のホームページの「[医療経営情報レポート](#)」よりご覧ください。

# 第27回社会保障審議会 医療保険部会の資料

要約

(厚生労働省)【19/10/4公表】

## 後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子(案)(たたき台)

第164回国会においては、健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)が成立し、平成20年度から後期高齢者医療制度が創設されることとなった。参議院厚生労働委員会の審議過程においては、当該制度に関して附帯決議(平成18年6月13日)がなされ、「後期高齢者医療の新たな診療報酬体系については、必要かつ適切な医療の確保を前提とし、その上でその心身の特性等にふさわしい診療報酬とするため、基本的な考え方を平成18年度中を目途に取りまとめ、国民的な議論に供した上で策定すること」とされた。

当特別部会では、この附帯決議を踏まえ、後期高齢者医療の在り方について、平成18年秋より 回にわたり部会を開催し、議論等を重ねてきた。この中では、有識者からのヒアリングを行うとともに、本年4月に「後期高齢者医療の在り方に関する基本的な考え方」を取りまとめることと併せ、広く国民的な議論に供するべくパブリックコメントを実施し、検討に当たっての参考としたところである。

このような過程を経て、今般、平成20年4月に新たに創設される後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子について、次のように取りまとめた。この趣旨を十分に踏まえた上で、今後、中央社会保険医療協議会において、具体的な診療報酬案の検討が進められることを希望する。

### 1. 後期高齢者にふさわしい医療(基本的事項)

後期高齢者には、若年者と比較した場合、次に述べるような心身の特性がある。

- (1) 老化に伴う生理的機能の低下により、治療の長期化、複数疾患への罹患(特に慢性疾患)が見られる。
- (2) 多くの高齢者に、症状の軽重は別として、認知症の問題が見られる。
- (3) 新制度の被保険者である後期高齢者は、この制度の中で、いずれ避けることができない死を迎えることとなる。

こうした心身の特性から、後期高齢者に対する医療には、次のような視点が必要である。

## 後期高齢者の生活を重視した医療

一般に、療養生活が長引くことなどから、後期高齢者の医療は、高齢者の生活を支える柱の一つとして提供されることが重要である。そのためには、どのような介護・福祉サービスを受けているかを含め、本人の生活や家庭の状況等を踏まえた上での医療が求められる。

## 後期高齢者の尊厳に配慮した医療

自らの意思が明らかな場合には、これを出来る限り尊重することは言うまでもないが、認知症等により自らの意思が明らかでない場合にも、個人として尊重され、人間らしさが保たれた環境においてその人らしい生活が送れるように配慮した医療が求められる。

## 2. 後期高齢者医療の診療報酬に反映すべき事項

我が国の国民皆保険制度は「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という理念を基本としている。高齢者に対する医療についても、これまで、この考え方に基づくとともに、累次の老人診療報酬の改定等により、在宅医療の推進、入院療養環境の向上や長期入院の是正、あるいは漫然・画一的な診療は行わないことや、複数医療機関での受診や検査、投薬等はみだりに行わないことといった取組を行ってきたところである。

後期高齢者医療制度の施行に伴う新たな診療報酬体系の構築に当たっては、診療報酬全体の在り方に係る検討を着実に進めながら、高齢者医療の現状を踏まえ、このような老人診療報酬の取組を更に進めるとともに、診療報酬全体の評価体系に加え、1. に述べた後期高齢者にふさわしい医療が提供されるよう、次に述べる方針を基本とするべきである。

### (1) 外来医療について（後期高齢者を総合的に診る取組の推進）

前述の後期高齢者の心身の特性等を踏まえれば、外来医療においては、主治医は次のような役割を担うことが求められている。

患者の病歴、受診歴や服薬状況、他の医療機関の受診状況等を一元的に把握すること。

基本的な日常生活の能力や認知機能、意欲等について総合的な評価を行い、結果を療養や生活指導で活用すること。

専門的な治療が必要な場合には、適切な医療機関に紹介し、治療内容を共有すること。

主治医がこのような取組を進めるための診療報酬上の評価の在り方について検討するべきである。

## (2) 入院医療について (退院後の生活を見越した計画的な入院医療)

後期高齢者の生活を重視するという視点からも、慢性期のみならず急性期を含む入院医療において、患者の基本的な日常生活能力、認知機能、意欲等について総合的な評価を行うとともに、後期高齢者の入院時から、地域の主治医との適切な連携の下、退院後にどのような生活を送るかということを念頭に置いた医療を行う必要がある。

退院後の療養生活に円滑に移行するためには、個々人の状況に応じ、退院後の生活を見越した診療計画が策定され、それに基づく入院医療が提供されることが重要であり、このための診療報酬上の評価の在り方について検討するべきである。

## (3) 在宅医療について (情報共有と連携)

後期高齢者の在宅療養を医療面から支えるには、主治医等が中心となって、医療従事者間の情報の共有や連携を図りながら、それぞれの役割をしっかりと担う必要がある。

後期高齢者の生活を支えるには、医療関係者のみならず、介護・福祉関係者との相互の情報の共有や連携を行う必要がある。主治医等とケアマネジャーが中心となって、カンファレンス等を通じて、主治医による総合的な評価を含めた情報の共有や連携が図られるような診療報酬上の評価の在り方について検討するべきである。

## (4) 終末期における医療について (終末期の医療)

患者が望み、かつ、患者にとって最もよい終末期医療が行われるよう、本人から書面等で示された終末期に希望する診療内容等について、医療関係者等で共有するとともに、終末期の病状や緊急時の対応等について、あらかじめ家族等に情報提供等を行うことが重要であり、これらの診療報酬上の評価の在り方について検討するべきである。

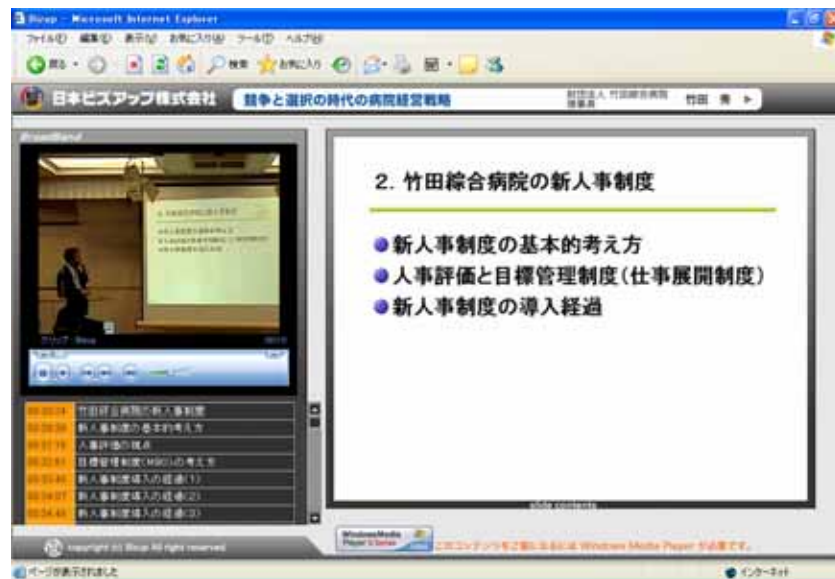
また、在宅患者の看取りについて、訪問看護が果たしている役割を踏まえて、その診療報酬上の評価の在り方について検討するべきである。

「第27回社会保障審議会医療保険部会の資料」の全文は、  
当事務所のホームページの  
「医業経営TOPIX」よりご確認ください。

# 競争と選択の時代の病院経営戦略 後編

ジャンル：経営戦略

講師：財団法人竹田総合病院 理事長 竹田 秀氏



## 講義内容

- 00:00:00 竹田総合病院の新人事制度
- 00:00:12 新人事制度の基本的考え方、人事評価の視点
- 00:02:27 目標管理制度（MBO）の考え方
- 00:03:16 新人事制度導入の経過
- 00:04:36 等級制度（移行時）等級定義（一部）
- 00:05:46 昇格・降格基準（昇格ポイント制度）
- 00:07:06 給与処遇制度、昇給ポイント表、賞与計算例
- 00:10:21 退職金の仕組み
- 00:11:12 個人目標の内容、個人目標の立て方
- 00:12:30 5つの貢献分野
- 00:13:01 HP
- 00:13:11 仕事評価制度、チャレンジ度評価、達成度評価

- 00:14:07 事実認識とは
- 00:14:21 評価のプロセス
- 00:15:14 能力開発制度のはじまり
- 00:16:35 通信教育と公的資格取得祝金
- 00:17:07 評価実績
- 00:17:52 業績賞与反映額
- 00:19:12 給与改定原資の推移
- 00:19:22 賞与原資の推移
- 00:19:39 1人当たり医業収益の推移
- 00:20:14 評価制度の評価
- 00:21:36 クリニック開設の目的、基本思想、診療科目の選択理由
- 00:23:36 クリニックのコンセプト
- 00:27:01 クリニック費用概算
- 00:27:17 クリニック収支予測
- 00:28:15 クリニックの診療報酬
- 00:29:02 本院の医業収益
- 00:29:40 病院・クリニックの収入、患者数

## 講師プロフィール

財団法人竹田総合病院 理事長 竹田 秀（たけだ・しゅう）

### 経 歴

昭和 48 年 東北大学医学部数学科卒業、富士通株式会社入社（主に宇宙システム開発に従事）、昭和 63 年 富士通株式会社退社後、財団法人竹田総合病院副理事長を経て、平成 7 年より現職。

会津若松商工会議所常議員、日本病院管理学会評議員、(社)病院管理研究協会理事、(財)福島県社会保険協会副会長、(社)日本医業経営コンサルタント協会常務理事。

本編は、当事務所のホームページの  
「医業経営ネットセミナー」よりご覧ください。

## Question

### 業務範囲、サービス業務、経営助言サービス

会計事務所の業務範囲と典型的なサービス業務と経営助言サービスについて教えてください。

## Answer

会計事務所の業務のトップ3

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>税務申告</li> <li>税務代行・税務書類の作成</li> <li>税務調査立会</li> </ul> |
|--|

しかし、昨今の厳しい経済情勢を反映して、中小企業の経営者が会計事務所に要求する事項は変化してきているのは事実です。

下記に、ある調査機関がおこなったアンケート結果を掲載しました。皆さんの、会計事務所に対する提案要求と一致しているか、確認して下さい。

#### 中小企業の提案要求テーマ上位リスト

一般業種および特化業種（医業・建設業）の経営支援業務		
<b>（MAS） 業務</b> 経営助言サービス	<b>経営管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営計画策定（四半期、年度・中・長期）</li> <li>I S O 導入支援</li> <li>経営公開準備指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>キャッシュフロー経営戦略</li> <li>ベンチャービジネス育成</li> <li>海外事業進出支援</li> <li>業績管理改善提案</li> <li>友好的M &amp; A推進支援</li> </ul>
	<b>人事管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>人事教育研修（経営塾・管理者育成塾・賃金塾）</li> <li>人事考課制度導入設計</li> <li>賃金賞与制度導入設計</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種助成金の申請</li> <li>退職金制度見直し設計</li> <li>人事労務関連規程契約書作成</li> </ul>
	<b>資産管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業承継相続対策</li> <li>リスク診断（災害・P L 法・株式代表訴訟）</li> <li>不動産有効活用提案</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>適正保健設計（生・損保）</li> <li>金融資産運用設計</li> </ul>
<b>税務・財務会計・監査業務【会計事務所の本来業務】</b>		

また、会計事務所の典型的サービスメニューは、確定申告、経理代行といった事後処理的業務が中心です。しかし、多くの企業は、経営の安定と発展をより確かなものにしていくために、下記のような、経営助言サービス（MAS）を求めています。

MAS業務の展開をしているか、否かが、顧客ニーズの対応という点で、会計事務所の2極分化は確実に進んでいます。

1	経営分析・診断	6	不動産活用・資産運用相談
2	決算前対策検討会	7	コンピューター機器・ソフト販売
3	経営計画・予算管理指導	8	就業規則・給与規定等の作成
4	事業承継・相続対策	9	資金繰り指導
5	融資の助言・指導	10	人事教育・人材派遣

### Question

#### 会計事務所を選ぶ基準

会計事務所を選ぶ基準について教えてください。

### Answer

会計事務所には、多くの中小企業が自社の決算や税務処理を委託しています。一般的には、次の2つの業務を委託することが多いようです。

- 月次決算
- 年度決算と税務申告書作成

については、毎月仕訳伝票のデータを会計事務所に渡し、会計事務所はそのデータに基づいて月次決算書を作成します。

については、月次決算の集約と決算整理事項の反映などを経て年度決算を作成し、それに基づいて税務申告書も作成します。

会計事務所に何を望むかによって基準は変わってきます。

- とにかく帳簿処理及び申告を行って欲しい
- 優秀な会計事務所に様々な経営アドバイスをして欲しい

の場合は、基準として、料金でも担当者との相性でもよいでしょう。ここでは、 のような会計事務所を見分ける方法について以下の5点を紹介します。

- ここ数年に事業規模（業績・人数）が拡大している
- 職員研修が体系付けされている
- 人的ネットワークが確立している
- 企画提案力が備わっている
- 企業の将来構想に参画する姿勢が備わっている

特に、現在は環境変化のスピードが速く、年に一度の会計事務所との面談では、十分なアドバイスは期待できません。従って、年に一度の会計事務とあわせて、月1～2回程度、経営全般に関する意見交換やアドバイスができる体制を持ち合せている会計事務所が理想です。

そのような場合は、当然費用は上乘せされることとなりますが、費用対効果を考え、自社の現状にあった形態を選択すればよいでしょう。