

事業名 CD	109	未収金（滞納含む）回収対策
細分化した事業名		
事業担当課室 CD	600000	市立病院
		整理コード

〈事務事業の位置づけ〉

第6次長期総合計画での目的体系	大項目	健康な暮らしを守る保健・医療の充実	
	中項目	医療体制の充実	
	小項目		
関連する個別計画等	韮崎市立病院経営健全化計画	根拠条例等	地方公営企業法
関連する事業			

〈事務事業の概要〉

事業の目的 (何のためにするのか)	病院の健全な経営のために、公平な負担の原則に基づき、医療費の収納管理を行う。
事業の対象 (誰・何を対象にするか)	経済的な理由またはモラルの欠如から、本人が支払うべき医療費の個人負担分について未納患者及びその関係者。
これまでの改善経過	診療支援として転医や施設入所等の調整援助、社会福祉制度情報提供などを主眼として医療ソーシャルワーカーを配置し、相談業務専任体制の確立により社会福祉制度を活用して、支払困難者を援助し、医療費の未収原因を取り除き、一定の未収金発生を未然に防げるようになった。
事業の手段 (どんなやり方(手法)で)	〈実施・運営方法〉 ■市 □委託 □補助金 □その他 () 医療費の個人負担分について未納を招かぬよう収納業務を行うとともに、未収状態に陥っている案件についての解消に努めるため医療費未納者に催告、面談、集金を行う。
事業の成果 (どのような状態にしたのか) (どのような効果を得るのか)	病院の医療費の個人負担分についての収納管理を行い、個人負担分の未収金を解消するために、未納者に対して継続請求により納付を促すと共に個別相談、集金等により納付を促す取り組みを行い、未収金残高を低減する。

〈投入費用及び従事職員の推移〉

		20年度	21年度	22年度
A	事業費 (千円)	28	32	35
財源内訳	国庫支出金			
	県支出金			
	市債			
	その他	28	32	35
	一般財源			
B	担当職員数(非常勤 職員 E) (人)	1.17	1.17	1.17
C	人件費(平均人件費 × E) (千円)	8,084	7,983	7,862
D	総事業費(A+C) (千円)	8,112	8,015	7,897
*参考	H22)市民1人当りの事業コスト	円 H22)市民1人当りの行政サービス費用		599,027 円

注 1)担当職員数には、1年間に当該事業に携わった職員数(職員と非常勤嘱託職員を区分)を他事業と按分して記載してあります。

注 2)平均人件費は各年度決算額(職員給与費)から算出した、20年度(6,909千円)、21年度(6,823千円)、22年度(6,719千円)を使用しています。

注 3)一般財源とは用途の制限のない財源で、市税(市民税・固定資産税など)、地方交付税(市町村均衡を図るための交付金)などを言います。

〈事業を数字で分析〉 この欄では、事業の目指すべき方向を分かりやすく示すため、数値指標を設定し実績数値を記入しています

	指標名	指標の算出方法	実績値		
			20年度	21年度	22年度
活動指標	督促状送付件数	送付実績（手交付別途実施）	343通	389通	435通
	社会福祉士相談件数	相談実績（述べ数）	3,015件	4,055件	5,113件
成果指標	当該年にかかる未収金納付	納付実績 件数 金額	417件 4,695,810円	406件 4,534,680円	389件 6,395,319円
	医療費関係相談件数	相談実績	200件	191件	250件
効率指標	平均納付額	納付額÷納付件数 （1通で複数件の請求が多いため）	11,260円	11,169円	16,440円
	医療費相談割合	医療費相談件数÷総相談延べ数	6.6%	4.7%	4.8%

〈事業を自己評価〉

妥当性 (事業の手段・活動は妥当ですか)	<input type="checkbox"/> A 妥当である <input checked="" type="checkbox"/> B ほぼ妥当である <input type="checkbox"/> C 妥当でない 公立病院であるということから、また医療の公平さを保つためにも、未収金対策は重要である。現状業務体制下では、選択肢が限られるため催告、面談の手段は、ほぼ妥当である。
成果 (意図した成果が上がっていますか)	<input type="checkbox"/> A 上がっている <input type="checkbox"/> B ほぼ上がっている <input checked="" type="checkbox"/> C 上がっていない 医療の提供の必要性と経済的問題が相反するケースについて未収が多く発生するため、患者、家族と相談しながら、個々の家庭事情に照応した解決方法を模索していく必要がある。解消または発生防止する案件に対し、これを上回る新たな未収が発生するため意図した成果には到達していない。
効率性 (コストを見て効率的ですか)	<input type="checkbox"/> A 効率的である <input type="checkbox"/> B ほぼ効率的である <input checked="" type="checkbox"/> C 効率的でない 治療が必要な患者に対し差別なく医師あるいは医療機関が診療（医療行為）し、これに対し患者が報酬の支払いをするのが診療契約である。しかし、常に新たな未収が発生する特性を公立病院は有するため、効率性はあがらないが、不断の努力を継続しなければならない。

総合評価	<input type="checkbox"/> A 期待以上に達成 <input type="checkbox"/> B 期待どおりに達成 <input checked="" type="checkbox"/> C 期待以下の達成
------	--

今後の事業展開	<input type="checkbox"/> 重点化（コストを集中的に投入する） <input checked="" type="checkbox"/> 手段の改善（実施主体や実施の手段を代える） <input type="checkbox"/> 効率化（結果単位あたりのコストを下げる） <input type="checkbox"/> 簡素化（事業の規模や内容を縮小する） <input type="checkbox"/> 統廃合（他の事業と統合する、または廃止する） <input type="checkbox"/> 現行どおり
---------	---

改善・改革案	改善・改革の概要・方向性（いつまでに、どういう形で具体化するのか）		
	(1) 中長期的 中期的には当面平成23年度、24年度の改善効果を経過観察し、細部の調整を継続して行う。長期的には、これらの検証を踏まえて、抜本的再検討を実施する。	(2) 24年度 地域連携室の人的体制や機能を再検討し、業務の中に未収金対策業務も病院全体の機能として強化を図る。	(3) 23年度 未収金を即時的に把握することができない現医事、会計システムを機能強化された後継システムにリース変更し、業務の効率化を図る。
	22年度の改善計画 院内横断的な未収金検討ワーキンググループを立ち上げ、未収金回収対策の全院的な検討をスタートさせた。		
	22年度の改善結果 未収金情報を事務レベルだけではなく、医師・看護の現場においても認識と共有を図り、院内の連携強化が可能となった。		

市民(地域)や民間、他官庁との役割分担(市民との協働の視点などから考えられること)	市内在住未納者については、市役所で行われている各種収納業務において同様な問題が発生している者と対象者が重複する可能性が高い。このため個人情報法の取扱いに留意しながら市民課、税務課及び福祉課等と情報交換や連携を図っていく必要がある。本院も厳しい経営状態にあること。前述の診療契約という定義を市民が理解されるようPRする必要がある。
---	--

課長所見	近年、未収金が増加している要因は、診療報酬の一部負担金の増加、後払いシステムによるもの、不況とリストラあるいは労働者の流動化による被保険者資格喪失者の増加、日本人のモラルの低下、未収金回収業務の放漫さ、配偶者、保証人の請求逃れによるものなどが挙げられるが、病院の医療行為は診療を委託する契約（民法656条に準ずる契約）である以上、一部負担金の医療費は徹底して回収を図るべきものである。現在の未収金の患者は、事務局単独で対応しているが、これからの未収金発生を未然に防止するための方途は、病院全体の課題として考える必要があり、また、その実践が急務である。更には悪質な患者には、公立病院も指定代理人の制度を利用して、病院職員が支払督促、少額訴訟、民事調停、通常訴訟などを提起することの法的手段の選択を考えてゆかなければならない。
------	---