

テーマ：未収金管理業務の標準化をめざして！

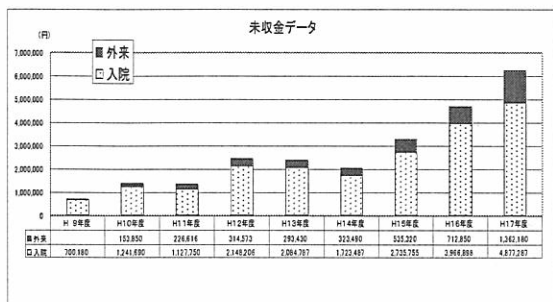
(社) 出水郡医師会立阿久根市民病院 (シャ)イズミグンイシカイリツアクネシミンビョウイン
「ひ」の字サークル (横断的合合同チーム) 「ヒ」ノジサークル (オウダンテキゴウドウチーム)

テーマの選定：

発表者 宮内 和美

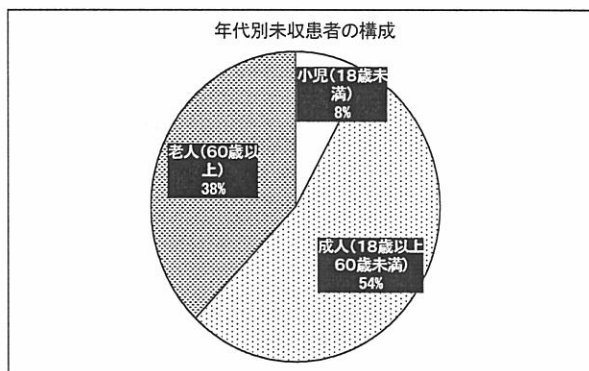
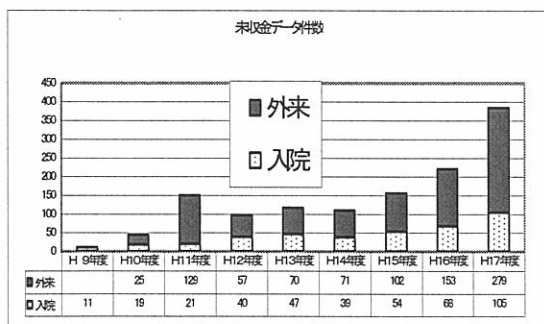
- ・ 昨年度の未収金額が大幅に増大した。
- ・ 未収金管理体制の確立が急務である。
- ・ 今後、保険制度改変に伴い益々未収金が増える可能性が大きい。

現状把握：

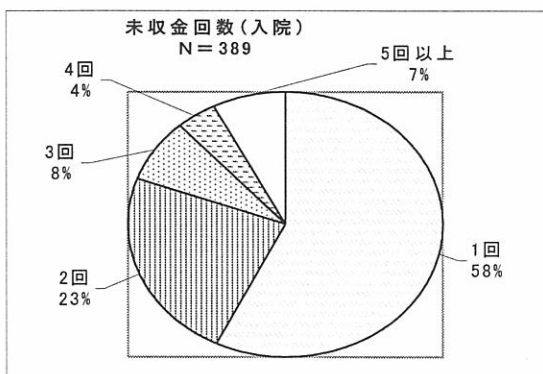


平成 15 年度以降未収金額の増加が目立つ。これは、診療報酬の増と比例している。当院は平成 15 年度より、急性期特定入院加算を算定できるようになり、平均在院日数も大幅に短縮化した。

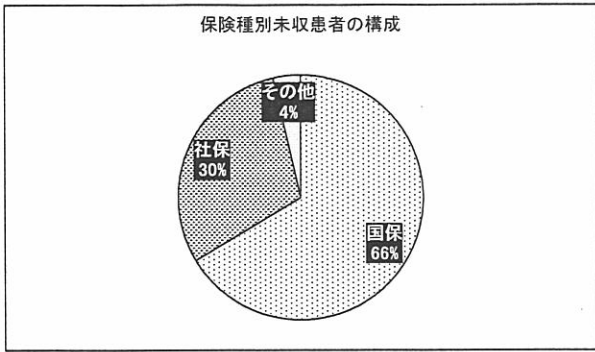
件数では、外来の方が多く、入院の件数は少ない。しかし、グラフで分かるように、入院未収金額の方が圧倒的に多い。入院した患者 (平成 8 年以降平成 17 年度まで) 389 名の未回収数を調べてみると、1 回が 58% で 2 回以上が 42%、5 回以上も 7% 見られた。常習者への対応も考慮する必要がある。



年代別未収患者の構成を見ると、60歳未満の成人が 54% で最も多く、60歳以上の老人が 38% で全体の 92% を占めていることがわかった。

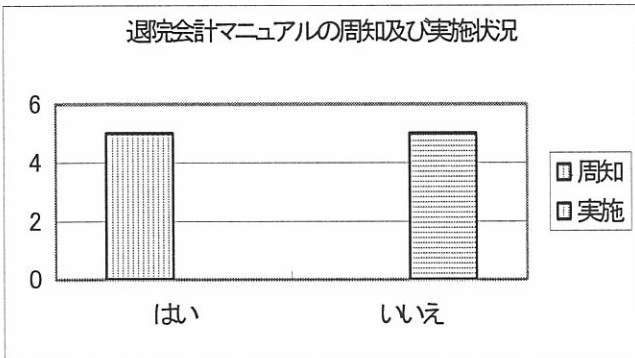
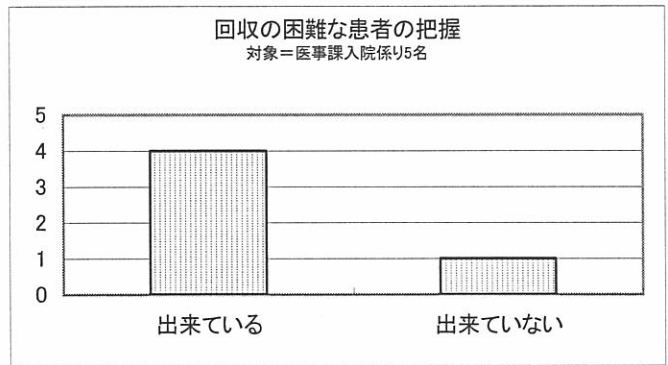
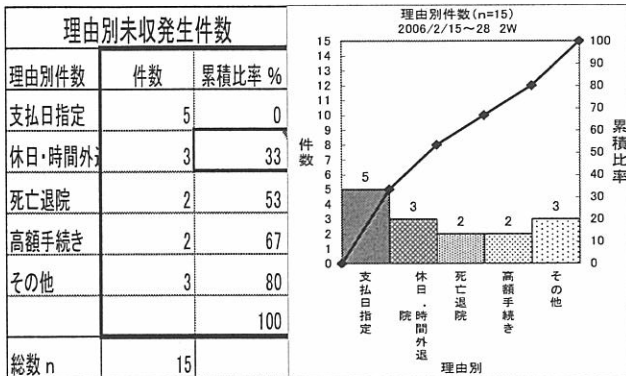
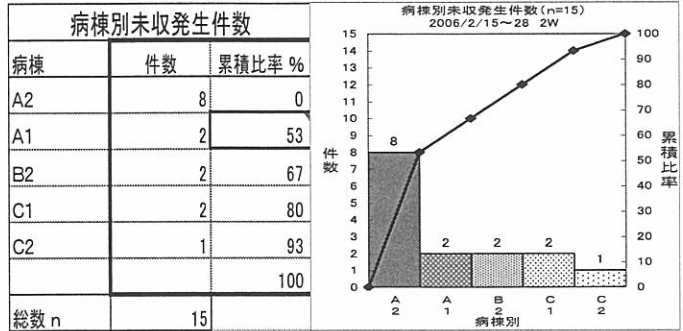


サークル チーム名	「ひ」の字サークル (2005年 1月結成)			
リーダー氏名(職種)	宮内 和美 (医事課長)	看護 (管理)	月あたり会合回数	1~2回
リーダー・経験年数	初	医療技術 (事務)	平均会合時間	30~60分
メンバーの数	計5名 うち男4名 うち女1名	その他(リスク対策)	平均会合出席率	60%
			テーマ歴 (このテーマで)	1件目

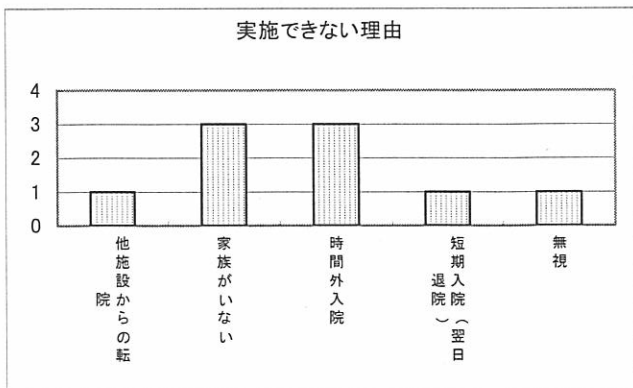


保険種別で見ると、国保が66%、社保が30%であった。国保では30%が老人、社保では8%が老人であった。また、60歳未満の成人の未収患者割合が多かった点からも半農半漁の一次産業が中心の当地域の経済情勢から平均所得が低い事も重要な背景となっていると思われる。

病棟別未収金の発生件数を見てみると、未収金が最も多く発生しているのは、入退院が最も激しく、在院日数が短い病棟（B-2）ではなかった。病棟スタッフや医事課担当者の対応のばらつきや意識について調査する必要がある。

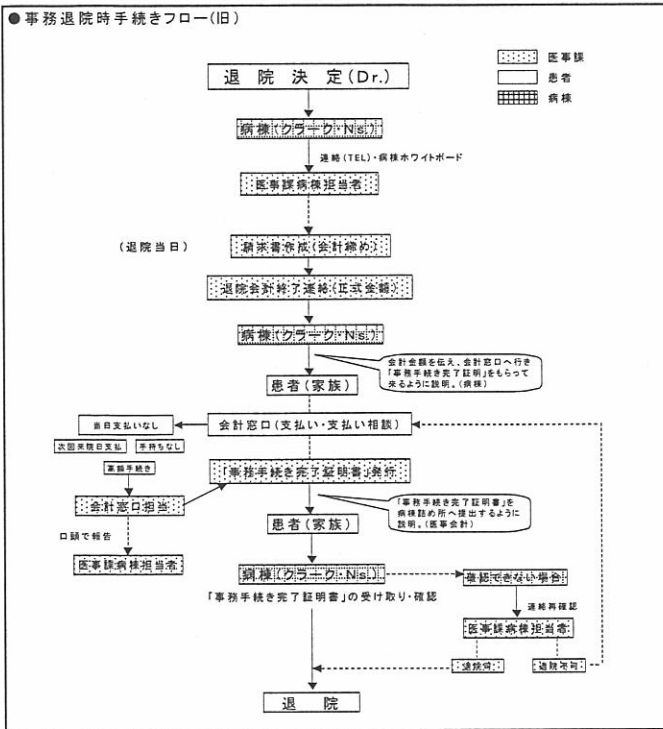


医事課入院係り5名を対象に意識調査を実施した。回収困難な患者の把握は80%であった。



退院会計マニュアルの周知はなされているが実施できていないが100%であり、その理由として「家族がいらない」「時間外退院」をあげたものが多かった。地域的に高齢化が進んでおり、一人暮らしの高齢者も多い事から、できるだけ事前に入院費概算を通知し家族との連絡を取る余裕を設ける必要がある。また、休日・時間外の集金出来る体制も検討する必要がある。

退院当日に支払えない理由としては「次回診療日に支払う」「休日・時間外の退院」が約60%を占めていた。

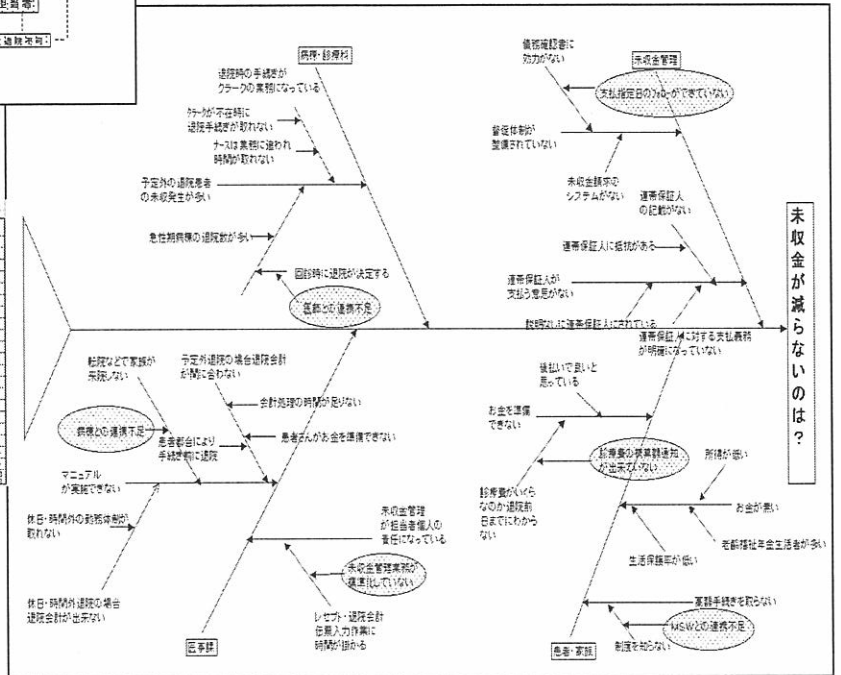


これまでの退院時の業務の流れをしてみると、患者さんの立場に立った配慮がなされておらず、「退院前の入院費概算通知」「高額医療費の手続き確認」「減額申請の手続き」は受付担当者が入院手続き時に説明するのみでその後のフォローは十分ではなかった。また、督促体制についての手順も標準化されていなかった。

目標の設定：

7月末までに過去の入院未収金を10%以上回収し、退院当日の回収率を80%以上にする。

要因解析：



活動計画：

活動計画表

実施項目	担当者	担当	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
①の確定	担当	担当																								
請求書作成	担当	担当																								
請求書送付	担当	担当																								
請求書回収	担当	担当																								
診療管理	担当	担当																								
入院費	担当	担当																								
退院会	担当	担当																								
事務	担当	担当																								
患者・家族	担当	担当																								

電力取込

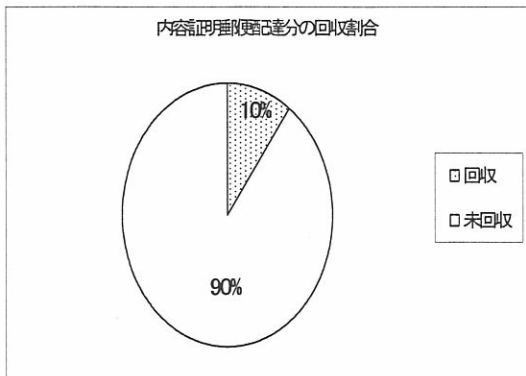
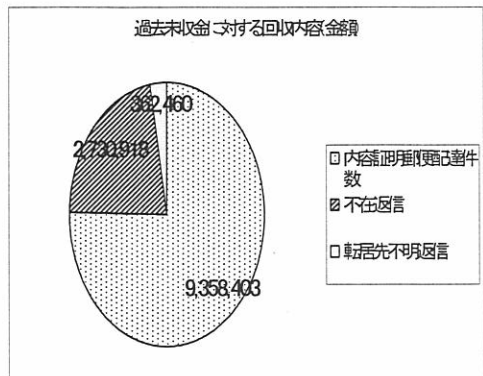
重要要因と検証：

- ① 診療費の概算通知を行っていない。
⇒希望者のみ行なっていたが、患者さんの希望は多い。
- ② 支払指定日のフォロー体制がない(集金体制が未確立)。⇒現行の流れに示されていなかった。
- ③ 病棟、医師、MSWとの連携不足。⇒ほとんど連携をとっていない。

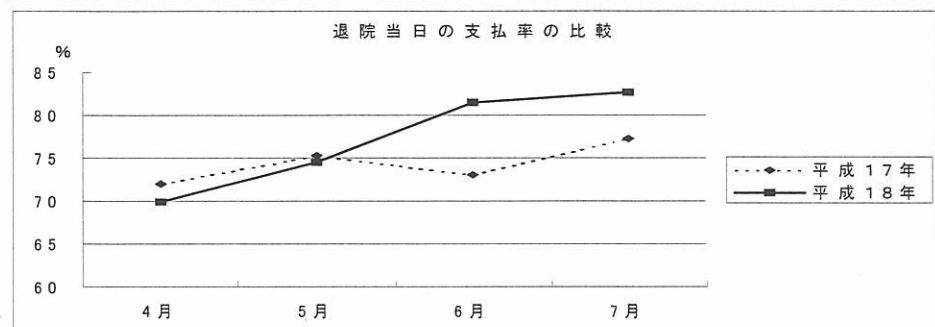
対策の立案・実施：

実施項目	担当者	担当	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
①の確定	担当	担当																								
請求書作成	担当	担当																								
請求書送付	担当	担当																								
請求書回収	担当	担当																								
診療管理	担当	担当																								
入院費	担当	担当																								
退院会	担当	担当																								
事務	担当	担当																								
患者・家族	担当	担当																								

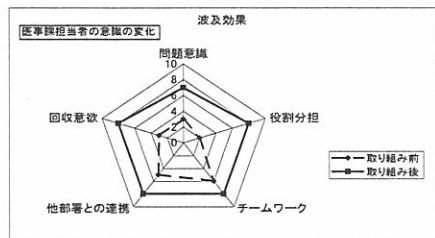
効果の確認：有形効果と波及効果



過去の未収金の回収額は、内容証明郵便を発送した結果、不在返信と転居先不明で返信された25%を除き、受取確認が出来た分の内割合で10%以上を達成できた。また、回収



できなかった90%の内、分割支払を希望された患者さんは20名で、毎月の回収額は295,000円となった。退院当日の回収率は平成17年度と比較して対策を実施した5月以降8%改善し、80%



以上を達成した。また、今回の取り組みの波及効果として医事課担当者の意識の変化をアンケートにより聞きとった結果、問題意識や役割分担、未収金の回収意識など取り組み前より格段に向上した。

歯止めと標準化：

なにを	だれが	いつ	どこで	どうする
診療費概算額を	病棟担当者が	退院前日に	病棟で	患者さんにお知らせする
退院当日未払いの患者さんへの支払確認を	病棟担当者が	退院当日に	医事課内で	債務確認書でとる
支払指定日までに未払いの患者さんへの督促を	病棟担当者が	未収患者督促手順に定めた日程に沿って	医事課内で	①支払のお願い②支払の督促状③督促状④内容証明郵便文書を作成し発送する
回収見込みのない未収金を	医事課長が	④内容証明郵便文書発送後6ヶ月以内に(毎月分)	医事課内で	作成し事務部長に報告する
回収見込みのない未収金を	事務部長が	医事課長より報告を受けた時に	管理者会議で	検討し決済を受ける
他部署との連携を	病棟担当者が	退院当日までに	個人情報保護可能な場所で	関連部署(病棟師長、MSW)と連絡・相談を行う

ふりかえりと課題：

ふりかえり	課題
時間がかかった。	連帯保証人の取り扱いまで踏み込めなかった。
リーダーが根気強く召集号令をかけ、13回も会合が開催できた。	所得の低い高齢者への対応が難しい。
システム化したことで、医事課担当者の業務が円滑になった。	今後の診療報酬改定で高齢者自己負担額が増えるため、支払困難な患者さんが増える可能性がある。
医事課担当者の精神的負担が軽減できた。	未収金自体の最終的な法的手段整備が必要である(訴訟など)。