

経営財務部門

医業未収金問題への法的対応策 ● 第1回

未収金発生を防ぐ管理手法を確立 早期回収が低コスト、負担感の軽減に

弁護士・医療経営士
岡本 正

■未収金回収手法の 新たな視点

医業未収金の管理・回収の手法の1つとして、「弁護士を利用した対話と福祉的なアプローチによる納得のいく解決」を提案していきたい。費用対効果のみを重視したものではなく、また単に法律家により形式的な法的手段を採用するという考え方もない。病院と患者と、そして国民が納得する、対話による交渉と和解を念頭に置いた債権管理・回収手法の提案である。第1回は未収金管理総論、第2回は自治体病院に迫られる対応、第3回は対話型アプローチのモデルについて述べる。

■医業未収金の現状と その原因

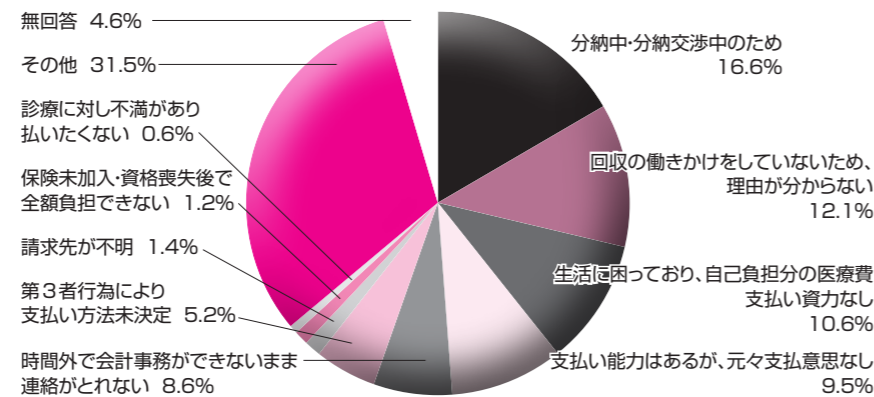
若干古いデータになるが、医業未収金の現状を概観しておきたい。表は、厚生労働省の未収金に関するアンケート調査結果である。病院の医業未収金の特徴は、「大量小口」という点にあることがわかる。この実態は、一人ひとりへの請求コストと回収効果の観点から、未収金管理・回収業務への着手を

遅らせる原因になっていると考えられる。しかし、医業未収金は、その存在と発生原因について争いが起きることはごく稀であり、通常の商取引における債権債務の紛争より、一般化・単純化して考えることができる。したがって、病院が本格的に対策に着手すれば、管理・回収の道筋はむしろ立てやすいといえよう。

■病院経営と 医業未収金の位置づけ

貸借対照表と損益計算書では、医業未収金はどのように位置づけられているのだろうか。医療機関においては、貸借対照表(B/S)をはじめとする財務諸表を作成しなければならないことは論を待たない。このとき、医業未収金は、貸借対照表上の「流動資産」の項目に記載されることになる。

図 未収金発生の原因



きにより、医業未収金の回収が不可能になる場合などが想定される。この場合、今まで資産として扱っていた医業未収金を、いわゆる貸倒償却することにより、損益計算書(P/L)上の損失として計上することになる。

実は、このメリットは大きい。回収が見込まれない債権について、いつまでも資産として計上しておくことは、経費として処理できるものを放置していることになる。本来は、損金に算入して利益を圧縮し、医療法人の法人税を節減できるはずである。言い換えれば、漫然と簿価の医業未収金を計上し続けることは、もしかしたら、他の資産を食いつぶしていることにすらなるという発想の転換も必要ではないだろうか。

次に、医業未収金の回収それ自体の効果も考えておく必要がある。医業未収金の回収は、現金の収入になり、病院の現預金資産となる。近年の医業収支比率(医業収益÷医業費用×100%)は、平均80〜90%程度である(精神科を除く)。したがって、医業未収金を回収すれば、その約5〜10倍程度の売り上げに貢献した計算となる。確か

に、病院としても、手間のかかる医業未収金対策に慎重になるのは否めない。診療報酬の計算の精緻さを重視してマンパワーを傾けることも経営判断として合理的であるという見方もできよう。しかし、医業未収金回収の効果を考えてくるときは、医業収支比率も考慮したいところである。

■未収金発生直後から 回収の対応策を

まずもって重要なのは、未収金を発生させないための管理手法の確立である。各病院においては、未収金を発生させないための対策として、たとえば入院患者については、本人のみならず、家族の住所と資力を確認する、保証人を付することを検討する、公的保証制度を周知する、患者とのコミュニケーションを重視する、MSWによる支払い相談を実施する、などの工夫例も報告されているところである。これらは、いずれも一定の成果を上げているように思われる。

そのうえで、重視すべき取り組みは、「期限を1日でも過ぎたら未収金管理のラインに乗せる」という処理である。外来では当日回

表 未収金の金額 (n=706) (単位:円)

	全体(入院・外来)	入院	外来
未収金の金額(合計)	1,022,710,314	853,992,540	168,717,774
1施設あたり平均金額	1,448,598.2	1,209,621.2	238,977.0
標準偏差	2,786,568	2,465,372	516,113.1
中央値	438,970.0	361,370.0	26,318.5
1件あたり平均金額	45,960.4	117,565.1	11,256.9

四病院団体協議会加盟2844病院対象、2008年2月29日調査基準日

これは、2004年8月19日付厚生労働省医政局長「病院会計準則の改正について」(医政発第1819001号)に基づくものである。すなわち、医業未収金は、医療機関にとっては貴重な財産であり、患者に対する確かな権利なのである。

一方で、対応の手を尽くしても医業未収金の回収が不可能な場面にも遭遇するだろう。たとえば、患者自身による破産等の法的手段

取できなければ、入院では退院時に回収できなければ、即時に「医業未収金」として管理の対象にすることが重要である。経営財務部門への専門職の登用も検討に値するだろう。

未収金は、医業未収金に限らず、発生から時間が経過すればするほど、回収率が低下する。相手の資力の悪化も原因の一つだが、何よりも、債務者(患者)の支払義務を負担しているという精神的な負担がどんどん軽くなっていくからである。したがって、未収金が発生したら、早期の段階で台帳により管理し、請求手続について方針を立て、実行に移すことが必要である。少なくとも、ただちに何らかの催告手段を講じておくべきである。

また、1カ月も経過するようであれば、必ず書面による催告を実施すべきである。催告といっても、いわゆる内容証明郵便などの形式に拘泥する必要はない。病院が回収をめざす態度を患者側に示すという点が重要なポイントである。

早期回収ほど、回収コストも負担感も少ない。忘れたところに請求するのは、請求する側もされる側も、新たな精神的負担となる。