

高島市監査委員公表第3号

地方自治法（昭和22年法律第67号）第199条第5項の規定に基づき執行した
随時監査の結果に関する報告を、同条第9項の規定により公表する。

平成27年3月26日

高島市監査委員 井口 與嗣隆

高島市監査委員 前川 勉

随時監査の結果に関する報告書

第1 監査のテーマ

個人未収金の管理および対策について

第2 監査の目的

市民病院および介護老人保健施設を取り巻く経営環境は厳しさを増しており、個人（患者または施設利用者）が負担する一部負担金等の未払金（以下「個人未収金」という。）の適正管理と縮減は、健全な経営や負担の公平性の確保の観点から、重要な課題となっている。また、平成25年度決算審査意見書において、市民病院の医業未収金管理の不備および適正な計上について指摘している。

そこで、市民病院および介護老人保健施設陽光の里の未収金対策について、個人未収金が適正に管理されているか、回収努力は十分行われているかなどに着目して随時監査を執行するものである。

第3 監査の対象

- 1 監査対象部署 高島市民病院および介護老人保健施設陽光の里
- 2 監査の範囲 平成27年1月31日時点の個人未収金の債権管理状況や回収の手続き等の状況

第4 監査の期間

平成27年2月2日から平成27年3月24日まで

第5 監査の着眼点

- 1 未収金の状況とその理由を明確に把握し、かつ適正に記録されているか。
- 2 未収金を発生させないための努力は十分に行われているか。
- 3 未収金回収の努力は十分に行われているか。

第6 監査の方法

監査対象部署に対し、個人未収金に係る関係書類等の提出を求めるとともに、必要に応じて担当者から説明を聴取し監査を行った。

第7 個人未収金の状況および対策

1 個人未収金残高の状況

医業未収金または施設運営事業未収金のうち患者または施設利用者の負担となる個人未収金の残高は以下のとおりである。

なお、市民病院については、会計（帳簿）上の残高と医事システム上の残高が一致していないため、医事システムで把握されている個人未収金を集計したものである。

また、陽光の里の残高が平成25年度に増加している理由は、平成25年度から入所定員を60床から100床に増床したことによるものである。

(単位:円)					
区分	平成22年度 H23.3.31現在	平成23年度 H24.3.31現在	平成24年度 H25.3.31現在	平成25年度 H26.3.31現在	平成26年度 H27.1.31現在
市民病院 (医業未収金)	51,869,864	54,928,664	(6.8%) 49,302,414	(6.9%) 58,055,519	(7.4%) 56,196,607
陽光の里 (施設運営事業未収金)	7,376,051	7,763,510	(16.0%) 6,836,894	(17.7%) 12,520,182	(17.6%) 12,648,478

※上段の()書きは、医業未収金または施設運営事業未収金のうち個人未収金の割合

2 個人未収金の発生状況 (平成 25 年度)

平成 25 年度の単年度に発生した未収金の状況は以下のとおりとなっている。地方公営企業会計を適用されているため出納整理期間が無いことから、決算書は 3 月 31 日現在の残高で作成されている。この未収金の中には、月末に締め翌月に請求するため、調定はされているが 3 月 31 日時点では納期未到来の一部負担金も含まれている。このため、5 月 31 日現在の未収金残高で集計したものを参考として表示している。

(単位:円)					
区分	現年度医業収益 (調定額) ①	現年度未収金 H26.3.31現在 ②	未収割合 H26.3.31現在 ②/①	現年度未収金 H26.5.31現在 ③	未収割合 H26.5.31現在 ③/①
入院	301,331,551	19,533,605	6.48%	6,265,852	2.08%
外来	254,207,056	2,977,354	1.17%	1,884,036	0.74%
合計	555,538,607	22,510,959	4.05%	8,149,888	1.47%

(単位:円)					
区分	現年度施設事業 収益(調定額) ①	現年度未収金 H26.3.31現在 ②	未収割合 H26.3.31現在 ②/①	現年度未収金 H26.5.31現在 ③	未収割合 H26.5.31現在 ③/①
入所	83,362,554	11,388,117	13.66%	1,160,028	1.39%
通所	5,772,856	772,610	13.38%	60,757	1.05%
合計	89,135,410	12,160,727	13.64%	1,220,785	1.37%

3 医業収益または施設事業収益の収入状況 (平成 25 年度実績)

平成 25 年度の収入状況、年度末未収金残高および収入率は以下のとおりである。なお、未収金残高には前述のとおり納期未到来分が含まれている。

(単位:円、%)					
区分	調定額	収入額	不納欠損額	未収金残高	収入率
過年度分	43,617,380	7,907,324	165,496	35,544,560	18.13
現年度分	555,538,607	533,027,648	0	22,510,959	95.95
合計	599,155,987	540,934,972	165,496	58,055,519	90.28

(単位:円、%)					
区分	調定額	収入額	不納欠損額	未収金残高	収入率
過年度分	6,836,894	6,477,439	0	359,455	94.74
現年度分	89,135,410	76,974,683	0	12,160,727	86.36
合計	95,972,304	83,452,122	0	12,520,182	86.95

4 過年度分未収金の発生年度別回収状況

平成25年度末における個人未収金の平成26年度における回収状況をみると、以下のとおりである。特に、発生から3年を超えた未収金は回収が難しくなっている。

なお、平成25年度分の未収金が多額となっているのは、3月入院診療分（または入所者負担分）についてその納期限が翌年度の4月となっている一部負担金が含まれているためである。この未収金の殆どが翌年度の4月から5月までに入金されており、これらを集計すると、市民病院 14,361,071 円（収入額に占める割合 83.7%）、陽光の里 10,939,942 円（収入額に占める割合 91.5%）となる。

○ 市民病院				(単位:円、%)
発生年度	平成26年度 調定額 H26.4.1現在 ①	平成26年度 収入額 H26.4.1～H27.1.31 ②	平成26年度 未収金残高 H27.1.31現在 ①-②	収入率(%) H27.1.31現在 ②/①
平成9年度	261,260	9,790	251,470	3.75%
平成10年度	1,818,991	189,830	1,629,161	10.44%
平成11年度	1,524,283	44,380	1,479,903	2.91%
平成12年度	1,718,372	5,607	1,712,765	0.33%
平成13年度	256,692	0	256,692	0.00%
平成14年度	1,056,978	241,155	815,823	22.82%
平成15年度	816,710	92,530	724,180	11.33%
平成16年度	3,238,719	64,910	3,173,809	2.00%
平成17年度	1,657,977	157,090	1,500,887	9.47%
平成18年度	2,357,461	100,965	2,256,496	4.28%
平成19年度	2,911,837	85,500	2,826,337	2.94%
平成20年度	2,583,343	93,360	2,489,983	3.61%
平成21年度	5,236,752	137,290	5,099,462	2.62%
平成22年度	3,710,039	210,539	3,499,500	5.67%
平成23年度	3,510,148	125,813	3,384,335	3.58%
平成24年度	2,884,998	545,885	2,339,113	18.92%
平成25年度	22,510,959	17,140,868	5,370,091	76.14%
合計	58,055,519	19,245,512	38,810,007	33.15%

○ 陽光の里				(単位:円、%)
発生年度	平成26年度 調定額 H26.4.1現在 ①	平成26年度 収入額 H26.4.1～H27.1.31 ②	平成26年度 未収金残高 H27.1.31現在 ①-②	収入率(%) H27.1.31現在 ②/①
平成18年度	326,524	20,000	306,524	6.13%
平成19年度	0	0	0	-
平成20年度	0	0	0	-
平成21年度	9,323	0	9,323	0.00%
平成22年度	0	0	0	-
平成23年度	23,608	0	23,608	0.00%
平成24年度	0	0	0	-
平成25年度	12,160,727	11,952,152	208,575	98.28%
合計	12,520,182	11,972,152	548,030	95.62%

5 個人未収金対策の状況

個人未収金対策に関する担当者へのヒアリングによると、主な未収金発生原因および未収金対策の状況は以下のとおりである。

(1) 主な未収金発生原因

○市民病院

- ・生活困窮により高額な入院費等の支払いが難しい。
- ・病院に対する不満等により支払を拒否するケースがある。
- ・休日等に保険証を持たずに受診し、現金の持ち合わせもないケース。多くは短期で解消する。

○陽光の里

- ・利用者の扶養者等の責任感の欠如や規範意識に問題があるケースがある。

(2) 未収金を発生させないための取り組み

○市民病院

- ・限度額認定・高額医療償還払い・貸付制度等の案内を行う。
- ・未収金がある患者に対し、会計窓口での声かけや納付相談を行う。
- ・退院時の精算の際に請求書の渡し漏れがないか確認を行う。

○陽光の里

- ・未納者を増やさないために、未納者の早期発見、早期対応を行う。

(3) 督促等の手続き

○市民病院

督促文書の送付	(督促状として) 当月分をまとめて翌月中ごろに請求書を再送付し、それでも納付がない場合は1～2か月後に電話連絡する。 (催告書として)「診療費のお支払いについて(催告)」を年1回郵送する。
支払相談等	支払相談は退院時、外来受診時等随時行っている。
債権管理台帳	請求書を1回目に郵送した後、すぐに入金のない場合個人台帳を作成している。
分納誓約	現在進行中の分納誓約者 78 名 分納患者入金確認表を作成し管理している。
その他	生活保護支給日、年金支給日の後に約束のある者に対し訪問徴収を行っている。

○陽光の里

督促文書の送付	納期月翌月の15日頃に督促状を送付する。 納付相談や分納誓約のない者に対し催告状を送付し、更に納付しない者に対しては連帯保証人等に納付依頼を行う。催告状送付後一定期間経過後に納付に応じない者に対し電話催告を行う。
債権管理台帳	納付相談や分納誓約提出者に対し台帳作成。 電算上で督促状送付時から交渉記録を作成する。
分納誓約	過年度分滞納者 6 名

第8 監査の結果

監査の結果、個人未収金の債権管理および滞納整理にかかる事務については、以下のとおり改善・留意すべき事項が認められた。

○市民病院

1 未収金の適正な把握および管理について【指導事項】

個人未収金の管理に関しては、種別ごと請求先ごとの帳簿は作成されていないが、患者等に対する債権は医事システムで管理されている。

しかし、医事システムで過去の診療分を遡及して調定変更された場合、その情報が財務会計システムに正確に伝わっていないため、日々変更される調定額が反映できていない。加えて、前日午後から当日午前中分までの窓口収納分を銀行に入金処理しているが、前日の午後収納分が当日付けで入金処理されることから、医事システムの当日収納額と財務会計システムの入金額が一致しない。こうしたことから、両システム間の残高の突合、検証を行うには多大な事務作業を要する状態である。

このため、これまで医事システムにある個人未収金額と財務会計システムにある個人未収金残高の突合がなされておらず、未収金残高の不一致が生じている。

医業未収金の適正な管理については、平成 25 年度決算審査の指摘事項となっており、現在、病院において検証作業が行われているが、平成 26 年度決算においては、個人別未収金残高の明細を含む未収金残高を明確にするとともに、当該不一致額の修正処理を進められたい。

さらに、今後において再び両システムの未収金残高の不一致が発生しないように、定期監査において指摘しているように、未収金残高を日次または月次に突合させることが必要と考える。そのためには、医事システムと財務会計システムの連携構築が不可欠であることから、改善策を検討し、スケジュールを示し早急に見直しを図られたい。

2 未収金回収対策について【指導事項】

個人未収金は長期間滞留するほど、その回収率は低下する。したがって、個人未収金は、発生後なるべく早期に回収行為を実施し、長期間滞留させないことが重要である。やむを得ず長期間滞留する状況となった場合でも適切に管理することで時効による債権消滅を防ぐ取り組みが必要となる。

また、督促については、事務決裁が行われず、支払方法のお知らせとともに請求書の再送付が行われているが、高島市債権の管理に関する条例第 6 条の規定による督促の手続きとしては、不適切であると考えられる。

滞納者に対し早期の納付を一層促すため、適切な内容を記載した督促状を発送するとともに、督促に応じない場合には、電話督促や督促状の文面を徐々に強めるなど、特に最初の数か月の間に早期の督促や回収に努力を注ぎ、収入率の向上を図るよう鋭意努力されたい。

加えて、診療費は私債権でその消滅時効期間は 3 年とされており、平成 26 年度期首における平成 22 年度以前に発生した個人未収金（診療費）の合計は、1, 227 件、29, 149, 414 円となっている。

今後においては、消滅時効を考慮して未収金の納付について催告するとともに、生活困窮等によりやむを得ず未納になる場合には、分納誓約書を徴するなど、債権の保全に努められたい。

特に、分納誓約書は、消滅時効の中断事由である承認としての効力もあり、納付意識を向上させる契機ともなることから、事務マニュアル等において分納誓約書を徴する基準や手続きなどを定められたい。

3 未収金防止対策について【意見】

患者未収金の発生理由は様々であるが、一旦発生した個人未収金を回収するには時間と手間が多くかかる。病院経営の経済性と合理性の観点からは、そもそも個人未収金が発生しないように防止策を講じることが肝要である。

未収金を発生させないための手段として、限度額認定、高額医療償還払い、貸付制度等の保険制度の紹介や申請を行うにあたっての助言、会計窓口での声かけや納付相談を行う等が実施されている。未収金の発生防止の徹底を図るため、未収金対策は病院の重要課題であると認識し、病院全職員の共通意識として浸透させるとともに、未収金の発生を未然に防ぐ方策について、様々な工夫を行うよう努められたい。

○陽光の里

分納誓約書の再提出について【意見】

個人未収金のうち、平成25年度以前に発生した長期滞納分は9人、548,030円で、このうち分納誓約書を提出しているものが6名である。このうち少額訴訟により和解が成立しているものが2件ある。

ただし、いずれも継続して納付されているものの、分納誓約書のとおり納付されていない状況も見受けられることから、督促を徹底するとともに、未納者の経済的状況等を把握し、分納誓約書の再提出、保証人に対する通知・請求、法的手段等の措置を検討されたい。

付記

上記の監査事項については、監査委員前川勉の前任である山川恒雄氏（平成27年2月23日退任）が執行に関与したものである。