

# 外国人診療で生ずる医療費の未納への対処について教えてください。

小林国際クリニック（神奈川県） 小林米幸

## KEY WORD

- 医療費未納
- 外国人医療
- 制度の活用
- 診療の工夫

### はじめに

医療費の未納問題は医療機関にとっては経営という観点からは大きな負の要因の一つである。日本人を診察していても発生しうるが、そもそも日本に財産基盤のない外国人についてはその発生頻度は一層高いと言える。医療費の未納は「患者の自己申告による所持金」が「請求した自己負担金」に足りないことから発生する。「患者の自己申告による所持金」がゼロであれば無料で診療しない限り、未納は発生するのである。実際に診療が終わってから「今日は一円も所持していない」と言い放った患者を複数経験している。医療機関は人種、国籍などを理由に診療を拒否することはできない。したがって医療費の未納を抱え込まないよう、細心の注意を払いながら外国人の診療をすすめていかねばならない。合法滞在ならお金があるのではないかと、不法滞在だからお金の困っているのではないかという勝手な思いこみはやめよう。合法滞在者のアルバイト時間は法務省によって一定時間に制限されている。合法滞在者でも外交官は外交特権により日本の公的保険には加入できないし、アルバイトもできない。外交官というイメージとは裏腹に発展途上の外交官ともなると物価高の日本での生活は大変なのである。一方不法

滞在者は「労働」することにより日銭、または月給が入ってくる。多くの場合は収入があってもその大部分を自らの都合で故国の家族に送金するため「手持ちがない」ということになる。医師は患者に対してよい医療を心がけるだけでなく、その上で経営も考えねばならない、そういうむずかしい舵取りを要求されるのが外国人医療の現状であろう。医療費の未納は医療機関の経営に直結する問題であるから診療を担当する医師個人にその対応を任せるべきではなく、常日頃から事務系職員を含めた医療機関内で対応方法を話し合っておくべきである。

## I. 医療費の未納が発生しないように

### 1 連絡先を確認しておく

万が一、医療費をはじめとする各種のトラブルが発生したときのために、患者の連絡先は確認すべきである。とくに自費診療で受診した場合は氏名、住所、電話番号などを明らかにせず受診できるので気をつけねばならない。日本人の付き添い者がいる場合はその連絡先、受診者との関係も尋ね、カルテに記載しておくとうい。

### 2 使える医療・福祉制度は利用する

日本には外国人が適用除外されている医療・福祉制度は存在しない。しかし、すべての制度がすべての外国人に適用されるわけではなく、制度ごとに適用対象が定められている。外国人の中には自分にどのような制度が適用されるのか知らない人も少なくない。実際に診察してある制度が適用されることに気がつくこともある。一応の目

安として知っておくべきであり、気が付けば指導すべきである(表1)。

### 3 勤務している医療機関の自費診療システムについて知っておく

国民健康保険、健康保険などの公的保険に加入していない場合は自費診療すなわち保険外診療となる。この際の医療費は同じ内容の診療を行ったとしても医療機関により金額は異なりうる。保険点数を10割とするとたとえば国立病院、都立・県立病院などは10割、市町村自治体を設立母体とする多くの医療機関は条例により15割だが例外もある。私立の医療機関は10割から30割までさまざまである。すなわち同じ診療行為でも医療機関によっては費用が3倍高くなる場合もあるということであり、当然だが10割の病院なら支払えても15割や20割、30割では支払えないという事態がありうる。ゆえに医師は自分が勤務している医療機関の保険外診療システムについては熟知しておくべきである。たとえ10割の医療機関であっても過剰診療を行えば医療費は高くなりうる。もし勤務している医療機関の自費診療が保険15割以上であるなら「お金の問題がある」という患者については当面の治療だけを行い、10割の医療機関を紹介する

という手も場合によっては考えるべきである。その際はほかの医療機関を紹介する理由について患者側の理解を得られるよう、しっかりと話しなくてはいけない。

### 4 費用に関するインフォームド・コンセントに基づいた医療を心がける

診療に際しては患者が当日支払いうる金額についてまず質問し、その範囲内で診療が終わるよう心がけるべきである。この際、所持金の範囲でベストを尽くしたいという質問の理由を明確に告げないと質問の主旨を誤解されうるので要注意である。お金の心配があると言われたら救急状態と判断できる場合を除いては検査を可能な限り先送りにして、とりあえずはもっとも疑うべき疾患を念頭においた治療を開始するなどの臨床家としての経験を駆使した診療を行うべきである。その際、これらの診療内容で治療効果が得られない場合はどのような検査が必要であるか、その理由と費用について話をしておくべきである。「お金がないから粗末な医療をされた」と誤解されないよう気をつけねばならない。このような方法で診療をすすめることが第一であり、安易に患者の求めに応じたり、同情したりして費用のディスカウントを

表1 外国人も利用できる主な医療・福祉制度

#### 合法滞在だけでなく不法滞在でも適用

- ・健康保険(社会保険)
- ・結核予防法
- ・児童福祉法第22条(出産助成)
- ・行旅病人および行旅死亡人取り扱ひ法 ただし職場、住居がないこと。
- ・地方自治体で行っている各種予防接種・小児健診 ただし(\*)外国人登録をしていること。

#### 合法滞在だけでなく不法滞在でも適用、ただし研修生は適用外

- ・労災(研修中の実技は「労働」とは見なされないため)

#### 合法滞在中で外国人登録を行っていることが条件

- ・国民健康保険(ただし許可された在留期間が1年以上または1年未満でもなんらかの書類により1年以上合法滞在中と見込まれる場合)
- ・生活保護法(ただし定住または永住ビザを持っていること)

#### \* 外国人登録についての補足説明

日本人の住民票に相当。入国者は入国より90日以内に、日本で誕生した場合は誕生から60日以内に区市町村自治体の役所で行わねばならない。地方自治体の住人の証であるが近年は不法滞在者の登録も受け付ける自治体が少なくない。ただし不法滞在中では外国人登録証の表面の在留資格の欄が「なし」と記載されている。外交関係に関するウィーン条約、国際連合の特権および免除に関する条約、日本に於ける合衆国軍隊の地位に関する協定などの適用を受ける人々すなわち外交官、国連職員、在日米軍とその家族は登録を免除される。

すべきではない。次回から毎回ディスカウントを求められたり、患者の友人がやってきたときに正規の料金を請求すると「高い」と文句を言われることになる。

### 5 安価な医薬品を選択して使用する

患者がお金の問題を抱えている場合は患者への請求額をより安く済ませようという主旨から、多種類の薬剤が発売されている疾患の治療については一日の単価がより安く済ませられるような処方をするべきである。また投与期間についても考慮すべきである。

### 6 とくに入院治療が必要な場合

同じく患者がお金の問題を抱えている場合は緊急治療が必要な場合は例外として、待機治療が可能な疾患についてはまずは姑息的な治療に専念すべきである。回復してから帰国をした上での母国での根治治療をすすめるという方法もある。

### 7 民間会社への診断書への対応はどうか

民間会社の保険を使用した際は患者が医療機関の窓口で費用を全額支払い、患者が医療機関の支払い明細の記載された診断書を保険会社に提出して還付金を受け取る。この際は支払い明細の記載された診断書の費用は保険でカバーされていないことが多く、請求をめぐっては患者と窓口でトラブルになることがある。多くの保険会社では患者からの還付請求金がおよそ6万円台までは医療機関の領収書（レシート）だけでよしとしており、したがって支払い明細付きの医師の診断書は必要ない。民間会社の保険を利用する患者は必ずとい

っていいほど保険証書を持参するので証書の中に書かれた会社の日本連絡先に電話を入れ、「いくらまでなら診断書が必要なのか」を確認し、その回答は患者にも告げるべきである。

## II. 医療費の未納が発生してしまったら

実際に未納が発生したらその回収とさらなる未納が発生しないように考慮せねばならない。

### 1 事後になっても申請・使用できる制度はないか

国民健康保険については加入資格のある場合、さかのぼって3ヵ月までの医療費については適用される。ただし、加入資格が発生してから現在にいたる掛け金を支払わねばならない。加入は法律上義務であるが実際に加入するか否かは患者サイドの判断に委ねられる。

地方自治体によっては外国人の医療費の未納についてはある一定の条件のもとに金額に上限をつけて医療機関に補填するという事業を持っている。申請は医療機関サイドから。

### 2 支払いの分割請求に応ずるべきか

応ずるべきか否かは医療機関の判断である。参考までに申し述べると実際に応じたところ、一回目しか支払ってもらえなかったとか、途中で連絡がとれなくなったという例は枚挙にいとまがない。しかしどうしても一回では支払えないと患者側が主張する場合、「赤字をできるかぎり減らす」というように発想の転換を行い、とりあえずの可能な金額だけでも支払ってもらうという意味からも患者の主張と妥協せざるをえない場合もあるで

表2 AMDA国際医療情報センターの連絡先、対応言語と受付時間

●ホームページ：<http://www.osk.3web.ne.jp/~amdack/> ●電話：03-5285-8088

英語・北京語・スペイン語・韓国語・タイ語	月～金	9：00～17：00
ポルトガル語	月・水・金	9：00～17：00
フィリピン語	水曜	13：00～17：00
ヘルシャ語	月曜	9：00～13：00

あろう。最悪の中でのやむをえない選択といえる。

#### おわりに

インフォームド・コンセントの実践、制度の説明といっても言語の壁は厚い。お助け機関としてNPO法人AMDA国際医療情報センターを挙げておく(表2)。同センターは急増する外国人の医療と健康を守るために岡山に本部を置く国際緊急救援組織・国連登録NGOであるAMDAの有志によ

り平成3年4月に設立された。8ヶ国語で外国人をはじめとして外国人に関する医療・医事相談に電話で対応しており、電話代は負担となるが相談費用は無料である。年間4千件にのぼる相談が寄せられている。近年は外国人からだけでなく、外国人患者を抱える医療機関からの相談も多い。患者への通訳、医療制度に関する問い合わせなどにも応じている。

## 臨床のコツ10選

8

### 肘を痛がる小児診察のコツ

津軽保健生活協同組合健生病院整形外科 医長 相馬 裕

何より骨折を見逃さないことが大切である。腫脹、熱感、自動運動なし、などの兆候があればやはりレントゲン撮影(両肘2R)が必要であろう。骨折が疑われるなら肘90度屈曲位、回内外中間位(小学校で行う小さい前習え)でシーネ固定して速やかに専門医を受診させる。

典型的な肘内障の場合は、親が手を引っ張った時に受傷することが多く、肘を伸ばしたまま屈曲できずに受診してくる。この場合回外させながら屈曲(手のひらを上にして顔を洗うような動き)させれば整復される。また、受診時すでに自然に整復されていることもある。整復後は患児が泣きやんで自分で手を動かすかどうかポイントである。私は「バイバイできたらおしまいだよ」となだめながらチェックしている。大抵の場合、よくなったと本人も親も安心して帰るのだが、まれに今まで痛かったためか整復後も腕をだらりとさせていることもある。このような場合は、①可能ならこの時点で両肘のレントゲン撮影をして骨折がないかチェック、②レントゲンを撮れない場合、臨症的に骨折が疑われなければ一晩経過観察する。翌日何事もなかったかのように腕を動かしていれば問題なし。翌日も痛がっている様子があれば専門医受診を勧める。