東医大誌 72(4): 320-323, 2014

# 症例報告

# 身元不明患者への医療費請求方法としての相続財産管理人の利用

史1) 覚3) 浦 松 雅 河 井 健太郎2) 蒔  $\mathbf{H}$ 淳<sup>1)</sup> 別 部 真 勝3) 藤 平 輝 明4) 和田 保1) 木

> 1)東京医科大学医療安全管理学講座 2)東京医科大学病院救命救急センター 3)仁邦法律事務所 4)東京医科大学病院総合相談・支援センター

【要旨】 医療費の未収金は、病院の経営にとって負担となる。そのため、各医療機関はマニュアルの整備、電話や文書による催告、さらには患者宅への訪問などを行い、未収金の回収に努めている。しかしながら、未収金は、一施設当たり年間716万円存在するとの調査がある。未収金の発生の主な原因は、支払能力や支払意思がないことによるものであるが、中には身元不明のまま死亡したために請求先が不明であるというものもある。今回、身元不明の交通事故被害者が死亡したケースで、相続財産管理人制度を利用することで医療費の支払いを受けることができた症例を経験したので報告する。

# はじめに

医療機関の未収金は、病院の経営にとって負担となる。未収金に対しては、ほとんどの病院が、各医療機関は電話や文書による催告し、一部の病院は、さらには患者宅への訪問や法的措置の行使などをして、未収金の回収に努めている」。また、未収金回収のマニュアルを策定している病院も散見される<sup>2)</sup>。このような努力にもかかわらず、平成17年に実施された調査では、四病院団体協議会(全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、日本病院会)に加入する約3,270病院において、累積未収金の総額が1年間で約219億円、3年間で約426億円に上り<sup>1)</sup>、一施設当たりの1年間の平均未収金額は716万円、3年間の累積平均は1,620万円との

結果が明らかとなった¹)。また、国立病院機構、東京都立病院においては、それぞれ未収金額は約41億円、約9億円に上っていた¹)。病床数520床の聖路加国際病院では、未収金総額は年間約2,000万円程度であった³)。未収金の発生原因は、「分納中・分納交渉中のため」、「第三者行為により支払い方法未決定」を除くと、「生活に困っており、自己負担分の医療費支払いができない」、「支払い能力はあるが、もともと支払う意思がない」、「理由は分からない」が上位にあり¹)、「身元不明のまま死亡」も含まれていた⁴)。本論では、交通事故で受傷し救急車で搬送された身元不明の患者が死亡退院し、病院が相続人を捜すことができず、医療費を請求することができない事態となったところ、相続財産管理人制度を利用することで医療費の支払いを受けることが

平成26年4月10日受付、平成26年6月18日受理

キーワード: 未収金、医療費、身元不明、相続財産管理人

(別冊請求先:〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1 東京医科大学医療の質・安全管理学分野)

TEL: 03-3342-6111 (PHS 63219) FAX: 03-3342-6291

できた症例を経験したので報告する。

#### 症 例

症例: 60 歳代と思われる男性。 主訴: 多発外傷、意識障害。

既往歷、家族歷:不明

現病歴: 2012年1月、歩行中に乗用車と接触し て3mほど飛ばされて受傷し、東京医科大学病院(以 下、「当院」という。)救急救命センターへ救急車で 搬送された。来院時、意識障害 (Japan Coma Scale 200) 並びに上顎骨、頬骨、右第五指末節骨、左脛 骨及び左腓骨の骨折が認められた。救命救急セン ターへ入院の上、気管挿管及び人工呼吸器での管理 を開始した。頭部外傷、上記骨折及び感染症等に対 する集中治療が続けられた。第2病日に施行した頭 部核磁気共鳴法(Magnetic Resonance Imaging、MRI) で右側頭葉のびまん性軸索損傷を認め、その後も遷 延性意識障害が持続した。第6病日に、気管切開術 を行い、人工呼吸器から離脱した。第89病日に、 腸管壊死に起因する代謝性アシドーシス及び播種性 血管内凝固症候群(Disseminate Intravascular Coagulation, DIC) に対し、緊急に横行結腸及び小腸切除 術並びに人工肛門造設術を施行した。その後も全身 状態は改善せず、第119病日、敗血症性ショックで 死亡した。入院期間中の診療費の合計は、1,570万 円余であった。

患者が身元不明のまま死亡し、法定相続人(親族 関係)も不明であることから、病院は、患者側に医 療費を請求することができない事態となった。Fig. 1 に本件の利害関係人を示す。

しかし、本件では、患者が交通事故の被害者として加害者に対する損害賠償請求権を有していたことから、民法に規定されている相続財産の管理に関す

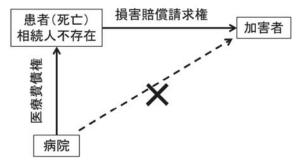


Fig. 1 Although hospitals have right to claim medical fees from an inheritor, they have no right to claim payment from person responsible for traffic accident.

る制度を利用し、家庭裁判所に相続財産管理人の選任を求め、相続財産管理人が交通事故加害者への損害賠償請求を行うことなどの方法で確保した相続財産の中から、医療費債権の弁済を受ける手段を検討した。

身元不明であることから、被相続人の特定には難 渋したが、弁護士へ委任し、家庭裁判所へ相続財産 管理人選任を申し立て、裁判所との協議を経て、身 元不明のまま相続財産管理人が選任された。その後、 相続財産管理人と加害者との間で和解が成立し、加 害者側から医療費総額を上回る損害賠償金が相続財 産管理人に支払われることとなった。当院は、相続 財産管理人に対して、上記医療費を請求し、支払い を受けた。

#### 考察

本症例は交通事故被害者であったため、保険診療によらずに治療等が行われた。保険診療によらない医療費は、病院が患者側に対して全額を請求するのが原則である。患者が死亡した場合には、患者の債務は法定相続人が相続する(民法第896条)。したがって、患者が死亡した場合、病院は法定相続人に対して医療費を請求することになる。しかし、本症例では、警察の捜査にもかかわらず患者の身元は不明なままであり、病院は法定相続人に対して医療費を請求することができなかった。

そのため、まず、行政に対して請求することを考え、患者の入院中に生活保護の申請をした。しかし、行政は、①「まず交通事故の加害者が支払うべきである」、②「被害者と加害者の過失割合が確定したうえで、不足分については支払う」と主張し、生活保護に基づく医療費支払いを行わなかった。

そこで、相続財産管理人制度を利用することとした(民法第952条第1項)。相続財産管理人は相続人のあることが明らかでない場合、相続財産を管理して、相続債権者に弁済するなどの処理を行うものである<sup>5)</sup>。相続財産管理人は、被相続人との関係や利害関係の有無などを考慮して、相続財産を管理するのに最も適任と認められる人が選ばれ、弁護士、司法書士等の専門職が選ばれることがある。また、相続財産管理人の報酬は、相続財産から支払われるが、相続財産が少ない場合には申立人が家庭裁判所に報酬相当額を納め、これが財産管理人の報酬となることがある。相続財産が残った場合は、相続財産

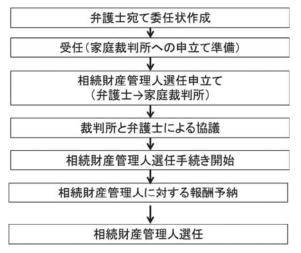


Fig. 2 Hospital requested domestic court to appoint an administrator of inherited property as party of interest based on Article 952, paragraph 1 of Civic Code. Domestic courts complied with said request while patient remained unidentified.

は国に引き継がれて手続は終了する<sup>6</sup>。相続財産管 理人選任の手続きを Fig. 2 に示す。本症例では、病 院は身元不明患者に対して医療費請求権を有してい ることから、「利害関係者」(民法第952条第1項) として、家庭裁判所に相続財産管理人の選任申立を 行ったところ、被相続人を身元不明者とする相続財 産管理人の選任が認められた。被相続人の特定は、 一般に住所、本籍地、氏名、相続開始日(死亡日) 等によって行われるが、今回の症例は相続開始日(死 亡日) 以外の情報は、いずれも不詳であったが、交 通事故年月日、病院での治療経過、警察での捜査で も身元が判明しなかった事情などを申立書に記載す ることで家庭裁判所の理解を得ることができた。本 症例では身長・体重測定結果、顔写真・全身写真を 提出しなかったが、これらがあれば、申立てにおけ る特定が容易になるものと考えられた。

本症例では、交通事故加害者から相続財産管理人 に医療費を上回る損害賠償金が支払われ、その結果、 医療費相当額の回収が得られた。

当院の未収金は、2012年度には、2,600万円余り

であり、2010年からの3年分では、4,300万円余りに上っている。原因の多くは、支払い能力や支払う意思の欠如である。しかし、身元不明が原因の未収金も、2004年以降で4例あった。本症例のように、患者が交通事故の被害者であるなど、第三者に対して債権を有していることが判明しているにもかかわらず、相続人が明らかでないことが理由となって、医療費の請求が出来ない場合には、相続財産管理人制度を利用して医療費の支払いを受けることも考慮に入れてもよいであろう。

### 結 語

医療費の未収金は、病院経営の負担となっている。 他者への損害賠償請求権等を有する身元不明患者が 死亡した場合に、医療費が未収金となることを回避 するために、相続財産管理人制度が利用できる場合 もある。

#### 文 献

- 1) 医療機関の未収金問題に関する検討会: 報告 書。厚生労働省 2008 http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0710-10b. pdf (参照 2014 年 3 月 27 日)
- 2) 宮内和美、尾上博美、末田雅彦、池脇雄一、川畑博紀、永石哲也、東美千代、田辺 元:未収金は削減できる 未収金防止策と回収策。新医療 35:143-146,2008
- 3) 原茂順一、谷部 聡、桜井雅彦、千葉真一、金田 誠志: 未収金防止・管理・回収策 全40 ポイン ト。保険診療 **62**: 15-36, 2007
- 4) 医療機関の未収金問題に関する検討会:第2回 資料 1-1。厚生労働省 2007 http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/08/dl/s0803-6a. pdf (参照 2014 年 3 月 27 日)
- 5) 我妻 榮、有泉 亨、遠藤 浩、川井 健:民 法第三版親族法·相続法。374-376, 頸草書房 2013
- 6) 裁判所ホームページ:相続財産管理人の選任。 最高裁判所 2005

http://www.courts.go.jp/saiban/syurui\_kazi/kazi 06 15/ (参照 2014 年 3 月 27 日)

# Collection of medical fees through administrator of inherited property on behalf of unidentified patients

Masashi URAMATSU<sup>1)</sup>, Kentaro KAWAI<sup>2)</sup>, Satoru MAKITA<sup>3)</sup>, Masakatsu OKABE<sup>3)</sup>, Teruaki FUJIHIRA<sup>4)</sup>, Jun WADA<sup>1)</sup> and Tamotsu MIKI<sup>1)</sup>

#### Abstract

Unpaid medical fees are a huge burden on hospital management. Therefore, medical institutions are attempting to collect unpaid fees by creating a manual, urging patients and their families to pay through phone calls and letters and, in some cases, sending staff to their homes. However, according to one survey, unpaid fees amount to an average of 7,160,000 yen per year. The main reason for failure to pay is lack of patient willingness or ability to do so. Moreover, in some cases patients have died unidentified and, therefore, their billing address has been unknown. In the present case, an unidentified patient died as a result of a traffic accident. Consequently, payment of fees was obtained through the services of an administrator of inherited property.

(Key words): Unpaid medical fees, Unidentified patient, Administrator of inherited property

<sup>&</sup>lt;sup>1)</sup>Department of Quality and Patient Safety, Tokyo Medical University

<sup>&</sup>lt;sup>2)</sup>Tokyo Medical University Hospital Emergency and Critical Medicine

<sup>3)</sup> Jinho Law Office

<sup>&</sup>lt;sup>4)</sup>Tokyo Medical University Hospital Comprehensive Counseling and Support Center, Psychiatric Social Worker