

**DIGNITY HEALTH**  
ガバナンスに関する方針と手順

発信元: Dignity Health役員会

案件: 患者への請求および集金に関する方針

発効日: 2016年1月1日

改訂日: (60.4.006) 2012年1月17日、2011年4月25日、2010年10月20日、2007年12月19日、  
2007年5月7日

最初の発効日: (60.4.006) 2007年5月7日

差し替え: (60.4.006) Self Pay Patient Billing and Collections Guidelines Policy (自己負担患者への請求および集金のガイドラインに関する方針): 2012年1月17日、2015年4月25日、2010年10月20日  
(60.4.006) Uninsured Patient Billing and Collections Guidelines Policy (保険未加入患者への請求および集金のガイドラインに関する方針)、2007年5月7日、2007年12月19日

## I. 方針:

Dignity Health では、責任をもってリソースを管理し、必要な方に支援を提供できるように、Dignity Health が患者に提供したサービスの請求と未払いの請求額の集金に関して本方針を制定します。Dignity Health が患者への請求と未払い額の集金を行うために使用するプロセスは、人としての尊厳と給仕の価値を反映させると同時に、患者が Dignity Health から受ける医療サービスの費用に貢献する自己責任を反映させるものとします。

## II. 目的:

本方針の目的は、Dignity Health からのサービスを受けた患者への請求と集金に関するガイドラインを制定するためのもので、Dignity Health のためにサービスを実施するベンダーの請求と集金業務が含まれます。

## III. 定義:

### 申請期間

退院後最初の請求書の日付から240日後までの期間、患者は財政支援方針に基づき財政支援に申請することができるものとします。

1/12 ページ

発効日: 2016年1月1日

© Copyright 2007 - 2016 Dignity Health. 部外秘

### 認定ベンダー

認定ベンダーは Dignity Health が認定する第三者のベンダーで、患者への請求や未払い請求額の集金を含みますがこれに限定されないさまざまな業務を Dignity Health のために実施します。

### 慈善医療

慈善医療は資格のある患者に対して提供される完全な財政支援で、対象サービスにおけるすべての支払い義務から患者やその保証人を免除します。慈善医療は、患者に提供された対象サービスにおいて第三者が支払う必要がある金額(該当する場合)を減額するものではありません。

### 割引医療

割引医療は、資格のある患者に対して提供される部分的な財政支援で、患者やその保証人の対象サービス(以下を参照)への支払い義務の一部を免除します。割引医療は、患者に提供された対象サービスにおいて第三者が支払う必要がある金額(該当する場合)を減額するものではありません。

### 集金代行業者

患者が病院の通常支払い請求サイクルの一環として発行した請求額の支払いを怠ったり、Dignity Health が承認する支払い協定を定めなかった場合に債権回収行為を行う認定ベンダーを指します。「集金代行業者」には Dignity Health の通常の請求業務を行う認定ベンダーは含まれません。

### 対象サービス

対象サービスには、Dignity Health 運営病院(各病院のライセンスに記載されるすべての施設を含む)で Dignity Health が提供する緊急医療サービスや緊急ではない治療する上で必要な医療が含まれます。財政支援方針のプロバイダーリストに関連医師や医師グループ、そして該当する場合は、当該の医師や医師グループによって提供されるサービス、治療、手術の記述が含まれている場合を除き、医師の医療行為、治療、手術は対象サービスから除外されます。

### 緊急医療サービス

緊急医療サービスとは、病院によって次の場合に提供される医療を意味します。

- (a) 重大性の高い、明らかな急性症状(激痛を含む)で、緊急の治療をしないことにより合理的に次の結果になる病状:
    - (i) 個人の健康(また妊婦に関しては妊婦や胎児の健康)が重大な危険にさらされる
    - (ii) 身体機能への重篤な障害
    - (iii) 身体の器官や部位の重篤な機能障害
- または

(b) 陣痛のある妊婦

- (i) 分娩の前に別の病院に安全に転送する十分な時間がない場合
- (ii) 転送することにより、妊婦や胎児の健康や安全を脅かす場合

必要な生活費 (Essential Living Expenses)

必要な生活費には、家賃、住宅ローンや維持費、食費、家庭用品、公共料金や電話代、衣服、医療や歯科の支払い、保険、学校、チャイルドケア、養育費、配偶者手当、交通費、保険やガソリン、修理、ローン、洗車、その他の臨時費を含む車両維持費などの支出が含まれます。

特別集金行為 (Extraordinary Collection Actions, ECA)

ECA には次が含まれます。

- (a) 連邦法で明確に提供される場合を除き、個人の負債を別の当事者に販売すること
- (b) 個人に対する不利な情報を消費者信用調査所に報告すること
- (c) 病院の財政支援方針で補償された以前に受けた医療で未払いの請求書が 1 件以上あるために、治療に必要な医療を提供する前に支払いを保留、拒否、要求されること
- (d) 連邦法で特定されるように法的手続きまたは裁判手続きを必要とする、抵当権、不動産の受け戻し権喪失、差し押さえ/没収、民事訴訟の開始などの特定の行為で、個人が差し押さえ令状や給与差し押さえの対象となる場合

ECA には、病院が医療を提供している怪我を受けて個人(またはその代理人)に支払われる判決、和解、示談金において、州法により病院側に主張の権利がある抵当権は含まれません。

連邦貧困水準

FPL は合衆国法典第 42 編第 9902 条(2)の権限のもと米国保険社会福祉省によって連邦広報で定期的に更新される貧困ガイドラインによって定義されます。最新の FPL ガイドラインは <http://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> を参照してください。

財政支援方針

財政支援方針とは、Dignity Health が財務的に資格のある患者のための慈善医療や割引医療(本方針やその他の方針では総称して「財務支援」と呼ばれる)の提供に関して制定した方針です。

収入

IRS によって定義される修正済み調整後総所得 (Modified Adjusted Gross Income、MAGI) を指します。

### 治療に必要な医療

病気や怪我、病状、疾病、その症状の診断や治療に必要で、承認される実施基準を満たしている医療サービス、病院用品、その他のヘルスケアサービス。治療に必要な医療には、正常に機能する身体部位の見た目をよくするためのみを目的とした美容整形に関連する医療ケアは含まれません。

### 患者の家族

患者の家族には患者と次の方が含まれます：

- (a) 18 歳以上の場合は、配偶者、同居のパートナー (Section 297 of the Family Code に規定のとおり)、同居の有無を問わず 21 歳未満の扶養家族
- (b) 18 歳未満の場合は、親、後見役の親類、そのほかの親または後見役の親類の子で 21 歳未満の方

### 患者の世帯所得

Dignity Health のサービスを受けた日付以前の 12 か月間における患者の世帯年収

#### 高額医療費を負担する患者

患者の世帯所得が FPL の 350% を超過しない患者で、健康保険を有しており、次の 2 つの条件を満たす患者を指します：

- (a) 病院で患者に発生する年間の自己負担額が過去 12 か月間で患者の世帯所得 (上記で定義) の 10% を超す場合、または
- (b) 過去 12 か月間に患者または患者の家族によって支払った患者の医療費に関する書類を患者が提供する場合、医療費の年間自己負担額が世帯所得の 10% を超す場合

### 推定資格判断 (Presumptive Eligibility Determination)

推定資格判断は、患者が提供した以外の情報や以前の財政支援資格判断に基づいて患者の財政支援資格を判断するプロセスです。(本患者への請求および集金に関する方針における「推定資格」とは、ほかに指定されない限り財政支援の推定資格であり、Medi-Cal Hospital Presumptive Eligibility ではありません)。Dignity Health では独断で推定資格判断を行い、慈善医療や割引医療を患者に提供する場合があります。Dignity Health では推定資格判断をする上で、一般に入手可能なデータベースに含まれる情報やそうしたデータベースを利用する第三者のベンダーが提供する情報を頼りに患者の財政支援への資格の有無を推測する場合があります。たとえば、支払い支援等級序列 (Payment Assistance Rank Ordering、PARO) は、患者の人口統計データを使用するプロセスで、一般的に入手可能なさまざまなデータベースにアクセスして患者の財務状況を推測します。PARO では患者の世帯所得と世帯規模の見積もりを提供します。これにより Dignity Health は FPL に関連して患者の収入を推測できます。また、

4/12 ページ

発効日: 2016 年 1 月 1 日

© Copyright 2007 - 2016 Dignity Health. 部外秘

PARO や同様のツールを使用して財政支援受給資格プロセス時に患者が提供した財務情報や人口学的情報を検証できます。

### 合理的な支払い計画 (Reasonable Payment Plan)

合理的な支払い計画とは延払い計画で、毎月の支払額は必要な生活費(上記で定義)の控除を除いた患者の1か月の世帯所得の10%を超えないものとします。

### 保険未加入の患者

保険未加入の患者とは、健康保険会社、ヘルスケアサービス計画、政府支援の健康保険制度 (Medicare や Medicaid など)からの健康保険を持たない患者で、病院で決定/証明されるように負傷が労災や車両保険、その他の保険や第三者の支払人によって補償されることのない患者を指します。

## IV. 主に影響を受ける部門:

対象サービスを提供するすべての Dignity Health 事業体

## V. ガイドライン

### A. すべての請求書で必要とされる通知

Dignity Health では、Dignity Health 施設で受診(救急科、入院、外来にかかわらず)し、その医療サービスに対する請求書を受け取るすべての患者に対し、各請求書に次を含む明確な通知を提供する適切な努力をするものとします。

1. Dignity Health の財政支援方針の利用可能性や、Dignity Health が提供するその他の割引についての情報
2. 財政支援やその他の割引への資格についての情報
3. Dignity Health の財政支援方針やその他の割引に関する詳細を入手できる病院職員や事務所の連絡先情報(電話番号など)
4. 財政支援方針、財政支援申請書、財政支援方針の分かりやすい言葉による概要のコピーが直接入手できる Web サイト

### B. 健康保険の証明を提供しなかった患者に対するその他の通知

患者が、医療サービスを受ける際や退院するまでに第三者提供の健康保険の証明を提供しなかった場合は、Dignity Health は退院後最初の請求書で、次の情報が記載される明確な通知が含まれる請求書を患者に提供します。

1. 提供されたサービスの料金の明細
2. 患者が健康保険やヘルスケアサービス計画、政府支援の健康保険制度、その他の健康保険を保持している場合は病院に知らせるように伝える要請
3. 患者が健康保険を保持していない場合、(i) Medicare、Medicaid、CHIP などの政府支援の健康保険制度、(ii) Health Benefits Exchange を通じて提供される補償、(iii) その他州や郡が提供する健康保険制度 (California Children’s Services プログラムなど) を通じて提供される補償、(iv) Dignity Health の財政支援方針に基づいて提供される財政支援への資格がある可能性についての説明
4. 上記(3)に記載される制度への申請書の入手方法と、病院で申請書を提供することの説明
5. 司法サービス事務所にある各地域の消費者支援センターへの紹介
6. Dignity Health の財政支援への資格についての次の情報と、Dignity Health 財政支援への申請書
  - (a) 患者が健康保険に未加入の場合や十分な保険を保持しておらず、低所得、中所得の要件を含めた Dignity Health の資格要件を満たしている場合は、割引医療や慈善医療に対する資格がある可能性についての説明
  - (b) Dignity Health の財政支援方針、財政支援への申請書、申請方法についての情報を入手できる病院職員や事務所の名前と電話番号
  - (c) 患者が財政支援に申請すると同時に別の健康保険制度に申請する場合や、申請が保留になっている場合は、一方への申請によって他方の制度への資格が無効になることはないことの説明
7. Dignity Health の保険未加入患者向けの割引について説明する通知

### C. 保険未加入患者の要請に応じた料金の見積もりと財政支援申請書

Dignity Health では、保険未加入患者の要請に応じて、(1) 診断に対して提供される平均的な入院期間とサービスに基づき、病院から患者に提供されることが合理的に予想される医療サービス、治療、消耗品への支払い請求見積もり額、(2) 財政支援申請書を提供します。この条項は緊急医療サービスを受ける患者には適用されません。

### D. ECA 開始前の通知

Dignity Health や認定ベンダーは ECA を開始する 30 日前までに、次のすべてを実施するものとします。

1. 次が記載される通知書(「ECA 通知」)を患者に提供します。
  - (a) 資格のある個人には財政支援が利用可能であること
  - (b) 病院または認定ベンダーが医療費を回収するために開始する予定の ECA
  - (c) 期日。期日を過ぎると当該の ECA が開始します。期日は ECA 通知が提供された日付から 30 日後
  - (d) 次の声明または California Health & Safety Code § 127430 の改正で必要とされる追加声明。「州法ならびに連邦法では、債権回収者はあなたに公平に対応することが義務付けられています。また債権回収者に対し、虚偽の発言や暴力の脅威、不適切な言語や不敵な言語の使用、雇用主を含む第三者と不適切に連絡を取ることを禁止しています。債権回収者は特殊な状況を除き、午前 8 時前または午後 9 時以降にあなたに連絡してはならないものとします。通常、債権回収者はあなたの弁護士や配偶者以外の他人に負債に関する情報を提供してはならないものとします。債権回収者はあなたの居場所を確認したり、判決を執行するために他人に連絡をすることができます。債権回収行為に関する詳細情報は、Federal Trade Commission まで電話(1-877-FTC-HELP(382-4357))または Web サイト([www.ftc.gov](http://www.ftc.gov))でお問合せください。」
  - (e) 各地域で非営利のクレジットカウンセリングサービスが利用可能なこと。
2. Dignity Health の財政支援方針についての簡単な言語による概要と上記 V.D.1 で説明される ECA 通知を患者に提供します。

3. Dignity Health の財政支援方針と財政支援申請書の提出におけるサポートを受ける方法を患者に口頭で説明する適切な努力をします。

#### E. 翻訳

請求書や集金に関するすべての通知、当該の通知に関して法律で義務付けられている伝達物は、病院がサービスを提供する地域で主に使用される言語に翻訳されるものとします。また翻訳は要請に応じて利用できるようになります。

#### F. 認定ベンダー

Dignity Health では患者への請求額に関する手紙や通知、請求書、その他の声明の作成や送付、未払いの請求額の支払いに関する連絡に認定ベンダーを使用する場合があります。すべての認定ベンダーは、当該のすべての連絡に関し、本請求および集金に関する方針と Dignity Health の標準手続きに準拠するものとします。

#### G. 利子

Dignity Health ではアカウントが集金代行業者に付託された後から未払い請求額に利子を請求するものとします。未払い請求額への利子の請求は ECA ではなく、以下で説明される条件に制約される集金行為には当たらないものとします。

#### H. 特別集金行為 (Extraordinary Collection Actions, ECA)

Dignity Health または認定ベンダーは以下で説明される条件に従って次の ECA を実施するものとします。

##### 1. 信用報告

- a) Dignity Health の財政支援方針により財政支援への資格がある患者に関して、Dignity Health や認定ベンダーは、退院後最初の請求書発行日から 150 日より前の未払いについては消費者信用調査機関に不利な情報を報告することはありません。

##### 2. 民事裁判(訴訟や責務者の尋問など)

- (a) 保険未加入患者や高額医療費を負担する患者(Dignity Health の財政支援方針で定義されるとおり)に関しては、Dignity Health や認定ベンダーは退院後最初の請求書発行日から 150 日より前の未払いについては民事裁判を開始することはありません。



- (b) この制約は Dignity Health 施設による第三者の負債決済、負債不法行為者、法的責任があるその他の当事者からの償還を妨害することはありません。
- (c) また、Dignity Health や認定ベンダーがとる必要のある法的手段に関連する、弁護士料を含む費用は患者が負担するものとします。

3. 既存判決の更新

4. 不動産の抵当権

- (a) Dignity Health と Dignity Health の提携企業や子会社である認定ベンダーは、未払いの医療費の集金手段として、財政支援方針による財政支援への資格のある患者の主な住居への先取特権を設定することはありません。
- (b) Dignity Health の提携企業や子会社ではない認定ベンダーは、未払いの医療費の集金手段として、財政支援方針による財政支援への資格のある患者の主な住居の売却を通告したり、実施することはありません。

5. 給与差し押さえ

- (a) Dignity Health と Dignity Health の提携企業や子会社である認定ベンダーは、未払いの医療費の集金手段として、財政支援方針により財政支援への資格のある患者に対して差し押さえ令状を申し立てることはありません。
- (b) Dignity Health の提携企業や子会社ではない認定ベンダーは、未払いの医療費の集金手段として、財政支援方針により財政支援への資格のある患者に対して差し押さえ令状を申し立てることはありません。ただし、当該の令状が通告された申し立てにおける裁判所の命令によるもので、申立人が給与を差し押さえることで患者に判決の支払い能力があると確信する根拠を明らかにする申告で立証されている場合を除きます。
- (c) 給与の差し押さえ額は州法で許可される制限を超えないものとします。

## I. 請求および集金のタイムライン

1. Dignity Health と認定ベンダーは各患者または保証人に対して、上記で説明される条件に従って、退院後に未払いの医療費を請求するものとなります。また Dignity Health はその後も定期的に明細書を送付し続ける場合があります。
2. 退院後最初の請求書(1 通の請求書に複数の医療行為が含まれ、患者が 1 通の ECA 通知を受領している場合は、最近の医療行為に対する)の日付から 120 日経過した後、アカウントは認定ベンダーである集金代行業者に付託されるものとします。Dignity Health や認定ベンダーは、集金代行業者に付託する前に、上記で説明するように患者に ECA 通知を提供します。
3. 退院後最初の請求書が提供されてから 240 日経過した後、財政支援申請期間は終了するものとし、それ以降 Dignity Health では財政支援申請書を受け付けられない場合があります。

## J. 延長や支払協定のタイムライン

1. 不完全な財政支援申請書における ECA の一時停止: 患者が申請期間中に不完全な財政支援申請書を提出する場合は、Dignity Health では次の措置をとるものとします。
  - (a) 財政支援申請書の記入に必要となる情報を説明する通知書を患者に提供します。通知には財政支援方針についての情報を提供できる病院や請求書発行事務所、財政支援申請書の記入をサポートできる病院事務局、非営利団体、政府機関の連絡先が含まれるものとします。
  - (b) 患者が 30 日以内に追加情報/書類の要請に応じなかった場合を除き、ECA の開始を停止するか、以前に開始した ECA における追加措置を停止します。
2. 完全に記入された財政支援申請書の処理における ECA の一時停止
  - (a) 未払いの請求額のある患者が ECA 開始後に、財政支援申請書を完全に記入し(初めて、または不完全な申請書を割り当てられた妥当な期間内に修正する場合のいずれかで)、必要書類すべてを適時に提出する場合は、Dignity Health と認定ベンダーはその患者の財政支援申請書における資格が判断されるまで、ECA の開始を停止するか、以前に開始した ECA への追加措置を停止します。

- (b) 患者が財政支援方針によって財政支援への資格があると判断される場合は、患者が対象サービスに対して財政支援方針に従った精算額を超えて支払った金額が **Internal Revenue Bulletin** に記載される額(現在は 5 ドルですが、変更する場合があります)を超える場合は返却されるものとします。また **Dignity Health** では実行された **ECA** を逆転させる妥当な対策をすべて実施するものとします。
- (c) また **Dignity Health** では患者が財政支援への資格があると判断する場合、財政支援への資格のある患者としての請求額、請求額の決定方法、請求額に関する情報の取得方法を説明する請求書を患者に提供します。

### 3. 延払い計画

- (a) 患者の世帯所得が **FPL** の 200～350%であるために割引医療への資格がある場合は、**Dignity Health** は要請に応じて延払い計画を提供します。これにより割引料金を長期に渡って支払うことができるようになります。**Dignity Health** ならびに患者は支払い計画の条件を交渉し、患者の世帯所得と必要な生活費を考慮するものとします。病院と患者が支払い計画で合意できない場合は、病院は合理的な支払い計画を進めることができるものとします。
- (b) 患者の世帯所得が **FPL** の 350～500%であるために割引医療への資格がある場合は、**Dignity Health** は要請に応じて延払い計画を提供します。これにより割引料金を 30 か月未満に渡って支払うことができるようになります。
- (c) その他すべてのケースでは、**Dignity Health** や認定ベンダーは **Dignity Health** と患者の両方が合意する延払い計画を交渉するものとします。
- (d) 財政支援への資格がある患者を支援するために **Dignity Health** が提供する延払い計画は無利子となります。
- (e) **Dignity Health** または認定ベンダーは、患者が 90 日間に請求額を継続的に支払うことができない場合は、延払い計画を無効にすることを宣言できるものとします。**Dignity Health** と認定ベンダーは、延払い計画の無効を宣言する前に次を実施します。
  - (i) 電話にて患者に連絡を取り、延払い計画が無効になる旨の通知や、延払い計画の交渉機会の通知を提供する妥当な努力をする。

- (ii) 患者が要請する場合は、滞納した延払い計画の条件についての交渉努力をする。
- (f) Dignity Health や集金代行業者を含む認定ベンダーは、延払い計画が無効になることを宣言する前に、患者や不払いの責任がある当事者に対する不利な情報を消費者信用調査所に報告したり、民事裁判を開始することはありません。上記で説明する患者への通知の送付や電話は、最新の既知の電話番号や住所あてに実施されるものとします。

## K. 破産アカウント

- 1. Dignity Health は破産通知を受領する場合は、集金代行業者への付託を含むすべての集金の試みを停止するものとします。通知受領後、患者/債務者には電話、手紙、請求書などのあらゆる手段で連絡がくることはありません。伝達が必要な場合はすべて、受託者やケースを担当する弁護士を通じて行う必要があります。

## L. 集金代行業者業務の定義

- 1. 基準: Dignity Health は認定ベンダーが使用する Dignity Health の価値ベースの基準と業務範囲について定義し、当該の認定ベンダーから当該の基準や業務範囲への準拠の合意書を取得するものとします。これには、認定ベンダーが Fair Debt Collection Practices Act (FDCPA) と Health & Safety Code §127400, et seq. と IRC §501(r) や関連規則など該当するすべての州法ならびに連邦法に準拠することが必須となることが含まれます。
- 2. アプローチ: 認定ベンダーは患者の未払いの請求額の扱いについて患者と連携してアカウントを解決する適切な努力をする必要があります。Dignity Health は攻撃的または非倫理的な集金行為を認めていません。

## VI. 参考

- A. Dignity Health Governance Policy #9.102、*Financial Assistance Policy (財政支援方針) - アリゾナ州*
- B. Dignity Health Governance Policy #9.103、*Financial Assistance Policy (財政支援方針) - カリフォルニア州*
- C. Dignity Health Governance Policy #9.104、*Financial Assistance Policy (財政支援方針) - ネバダ州*
- D. Dignity Health Governance Policy #9.100、*Emergency Medical Care / Emergency Medical Treatment and Labor Act (EMTALA) Policy (緊急医療/緊急医療措置および分娩に関する法令 (EMTALA) に関する方針)*
- E. Dignity Health Administrative Policy #70.2.001、*Administrative Discounts Policy*