

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：2017年1月1日

改訂日： 2016年1月1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

次のうち、いずれか遅い方：(i) 患者の退院後または患者が対象サービスを受けてから 360 日以内 (ii) 対象サービスに対する退院後の初回請求から 240 日以内

認定ベンダー

認定ベンダーとは、Dignity Health が認定する第三者のベンダーのことで、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

慈善医療とは、資格のある患者に対して提供される完全な財政支援のことで、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

割引医療とは、資格のある患者に対して提供される部分的な財政支援のことで、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ているすべての建物を含む）で Dignity Health が提供する緊急医療サービスと、非救急の治療に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が記載されている場合、また当方針で特定された医師や医師グループが提供するサービス、治療、手術が記載されている場合（該当する場合）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と合理的に次の結果が予想される病状：
 - (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が脅かされる場合

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、個人の債務を他の当事者に売却すること。
- (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医療を受けた患者がそのサービスに対する請求に支払いについて 1 件以上の未払いがあることを理由に、治療に必要な医療を保留、拒否すること、または医療の提供前に支払いを要求すること。
- (d) 連邦法で特定された、法的手続きまたは裁判手続きを必要とする特定の行為。具体的には、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、個人を差し押さえ令状や給与差し押さえの対象とするなどの措置が含まれます。

州法により、病院には、個人が病院で怪我の治療を受けた場合、判決、和解、示談によってその個人（または代理人）に支払われる金額に対して留保を行使できる権利がありますが、これは ECA には含まれません。

連邦貧困水準 (FPL)

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、資格のある患者に対して、慈善医療および診療割引を提供するにあたり Dignity Health が制定した方針のことで、当方針および他の方針の中で、集合的に「財政支援」と呼ばれています。

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良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、ドメスティックパートナー (Family Code 297 節に規定のとおり)、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、および 21 歳未満の兄弟または後見役の親類の子供。

患者の世帯所得

Dignity Health 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

健康保険に加入しており、以下 2 つの基準を満たす患者：

- (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)

推定資格判断とは、患者が提供する以外の情報（他の社会福祉プログラムの受給資格やホームレスの状況など）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 は、慈善医療や診療割引を提供するにあたり、財政支援のあらゆる分野に関して、推定資格判断のプロセスを活用することができます。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。この審査プロセスは、Dignity Health の財政支援申請を参考に設計されたもので、当審査プロセスを通じて得られた情報は、患者から追加情報が得られない時に十分な証拠書類となるものです。当プロセスでは、患者の世帯収入および世帯規模の概況が提示され、患者の財政ニーズに関するその他の要因が分析されます。

合理的な支払い計画 (Reasonable Payment Plan)

合理的な支払い計画とは、延払い計画のことで、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）による健康保険に加入していない患者で、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. すべての請求書への記載が必要な通知事項

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 の財政支援方針およびその他の割引に関する詳細情報を得るために必要となる、病院職員または事務所の連絡先（例：電話番号）
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. 健康保険の証明書を提出していない患者に対する追加通知事項

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

患者への請求および集金に関する方針
請求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 は、保険未加入患者の要請に応じて、以下の書類を提供します。

- (1) 診断結果に基づいて患者の平均的な入院期間および提供されるサービスから算出された、病院から患者に対する医療サービス、手続き、備品に関わる患者負担額の見積書
- (2) 財政支援申請書。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. 下記事項が記載された通知書（「ECA 通知」）を患者に提供します。
 - (a) 資格のある個人は、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) ECA の開始期限。ECA 通知が提供された日付から 30 日後が期限となります。
 - (d) 以下声明または 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。債権回収活動の詳細については、連邦取引委員会 (Federal Trade Commission) まで電話でお問い合わせいただくか (電話番号: 1- 877-FTC-HELP (382-4357)、

- (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 の財政支援方針を分かりやすい言葉でまとめた概要と、上記 V. D. 1 節で説明した 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合理的な努力を尽くします。

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 の標準手続きを順守するものとします。

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 の財政支援方針のもとで財政支援の受給資格がある患者に関して、Dignity Health およびいかなる認定ベンダーも、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、不利な情報を消費者信用調査所に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)

患者への請求および集金に関する方針

- (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. 請求および集金スケジュール

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します。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、上述の通り、集金代行業者に付託する前に患者に ECA 通知を提供します。
3. 患者または患者の保証人は、申請期間中いつでも財政支援を申請することができます。申請書が申請期間後

に提出された場合、Dignity Health は申請を拒否する権利があります。ただし、Dignity Health は申請期間内に申請書を提出できなかった理由を考慮し、申請者の行動が合理的であると判断した場合は、申請書が期間内に提出されなかった場合でも、申請手続きを進める場合があります。

J. スケジュールの延長と支払協定

1. 不備のある財政支援申請書に関する ECA の停止患者が申請期間中に提出した財政支援申請書に不備があった場合、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. 記入済みの財政支援申請書の処理に関わる ECA の停止。
 - (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、または不備のある申請書を割り当てられた適切な期間内に修正する場合のいずれかで）、必要

患者への請求および集金に関する方針
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します。病院と患者が支払い計画で合意できない場合、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。

患者への請求および集金に関する方針

- (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を順守することが、要求項目として含まれています。
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妥当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*