

総 財 経 第 74 号
平成 20 年 3 月 31 日

各 都 道 府 県 総 務 部 長 殿
（各都道府県財政課、市町村担当課、
都道府県病院担当課扱い）
各指定都市財政担当局長 殿
（各指定都市財政課、市立病院担当課扱い）
関係企業団事業管理者 殿
（都道府県・指定都市が加入するもの）

総務省自治財政局地域企業経営企画室長

医業未収金の徴収対策の留意事項等について

公立病院の未収金の管理強化については、「公立病院改革ガイドライン」（平成 19 年 12 月 24 日付け総務省自治財政局長通知）においても、収入増加・確保対策に係る具体的な取組の一例として掲げたところですが、医業未収金は依然として増加傾向にあります。

このため、民間事業者への委託をはじめとする医業未収金の徴収対策を講ずる際の留意事項について、下記のとおりとりまとめましたので、病院事業を設置している地方公共団体においては、これを参考にして一層積極的な取組を行われるようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内の市町村に対しても、この旨を御連絡いただくようお願いいたします。

記

第一 民間事業者の活用

1 基本的な考え方

公立病院の医業未収金の徴収対策の一環として、地方公営企業法第 33 条の 2 の規定等に基づく徴収又は収納の事務の委託を通じて、民間事業者が有するノウハウを積極的に活用することが有用であると考えられる。

ただし、金銭債権の徴収に関する事務の委託に当たっては、弁護士法第 72 条の規定により、弁護士又は弁護士法人でない者（民間事業者）に対する法律事件に関する法律事務の委託が禁止されていることに特に留意する必要がある。

このため、医業未収金の徴収に当たっては、①事件性及び紛争性のない案件において、法律事務に該当しない事実行為として行う事務、②法律事務に関連する補助的、機械的な事務について民間事業者に事務を委ねることが考えられる。

2 医業未収金の徴収又は収納に関する事務のうち委託できるものの事例

医業未収金の徴収又は収納に関する事務のうち民間事業者に委託できるものとしては、以下の①から③までの具体的事例が考えられるので、民間事業者に対する委託を行う際の参考にされたい。

① 文書や電話による自主的納付の勧奨等

事実行為として、文書や電話により、滞納者に対し、公立病院の診療に関する債権（以下「診療債権」という。）を滞納している事実を伝え、自主的な納付を呼びかけること（ただし、請求行為に当たらないように留意すること。）、滞納者の納付に係る意思や納付予定時期を確認すること、滞納者が任意に申し出た事情を記録すること。また、滞納者の照会に応じ、委託された民間事業者が診療債権の滞納の根拠となる事実を説明すること。

② 居所不明者に係る住所等の調査

居所不明となった者に係る住所等の調査をすること。

③ 収納事務の委託

診療債権の収納事務を行うこと。銀行、郵便局等の金融機関を通じた口座振替等の活用やクレジットカードによる納付等、債務者の利便性の向上を図り、効率化を図ることについても検討されたい。

このほか、法的措置に関連する事実行為として、例えば督促状の印刷、作成、封入、発送等の補助的・機械的な事務や差押え物件の保管等については、民間事業者に委託することが可能である。

また、医業未収金の徴収に関する事務の委託に当たっては、1の基本的な考え方を踏まえ、民間事業者の選定に際しての競争性導入にも配慮しつつ、地域の実情に応じて合理的かつ効率的な方策を活用するよう検討されたい。

なお、上記の自主的納付の勧奨等に係る事務については、現に複数の都道府県において民間の債権回収事業者に対し委託が行われている事例があるほか、独立行政法人国立病院機構においても、医業未収金の支払案内等に関する業務委託に向けて、本年3月28日から別添2のとおり入札公告されたところである。

3 委託に当たって特に注意が必要な事務

2に掲げる事務で取り扱う診療債権のうち、滞納者の自宅等を訪問して滞納者

に対し医業未収金の事実の告知又は自主的な納付（ただし、請求行為に当たらないように留意すること。）の呼びかけを行うこと、滞納者の支払いに係る意思の確認や支払い予定時期の確認を行うこと、滞納者が任意に申し出た事情の記録を行うこと及び債務者の意思により支払われる未収金の収納を行うこと等の事務については、民間事業者に委託することは差し支えない。

ただし、このように民間事業者が滞納者と直接面接する場合には、面接時において、単なる未納事実の告知にとどまらず法律事務である請求行為と評価される事態に発展する場面も想定されることから、実際に委託を行う際には、弁護士法に抵触しないことについて特段の注意が必要である。

また、以下の①から⑥までの債権のような事件性及び紛争性を有する診療債権については、未納事実の告知等であっても法律事務に該当する蓋然性が高いので、収納事務等を除き、あらかじめ委託の対象外とするなど、弁護士法に抵触しないよう特に留意すべきである。

- ① 訴訟等の法的措置を実施している債権
- ② 診療内容等により債務者又は連帯保証人等が支払いを拒む意思を明らかにしている債務
- ③ 破産・免責となった債務者に係る債権
- ④ 無所得などの経済的な理由で未払いであることが明らかな債権
- ⑤ 債務者が死亡し又は受刑中等であり、連帯保証人がなく、かつ相続人が判明しない債権
- ⑥ 分割納付中又は支払方法等について相談中の債権

4 民間委託実施後の留意事項

民間委託実施後においても、民間事業者に委託された診療債権に事件性及び紛争性が生じた場合において、民間事業者への委託を停止し、地方公共団体が直接徴収する債権として取り扱うなど、弁護士法に抵触しないことに十分に配慮する必要がある。

また、債務者等から支払方法について相談があった場合には、民間事業者が自ら判断を行ってはならず、相談内容を地方公共団体へ報告することとし、また、回答に当たっても、民間事業者が行うことは回答の伝達に留めることとするなど、民間事業者が法律事務に該当する行為を行うことがないように十分に配慮する必要がある。

これらの留意事項については、委託先である民間事業者に対して十分に説明するとともに、事務の執行状況を定期的を確認するなどにより、事務が適正に行われるよう必要な措置を講じることが重要である。

5 個人情報の保護

医業未収金の徴収に関する事務を行う際には患者の病歴情報等重要な個人情報を取り扱うことが予想されることから、当該事務について民間事業者に委託す

る場合には、個人情報の保護について十分に配慮することが必要である。

また、民間事業者との契約を締結するに当たっては、個人情報の保護に関する条例の整備はもとより、必要なマニュアルを策定するとともに、個人情報の保護に関する法令・マニュアルの遵守に関する事項を契約に盛り込むなど個人情報の保護の徹底を図ることが必要である。

第二 地方公共団体における体制の整備

公立病院の医業未収金の徴収対策については、病院間の情報共有、地方公共団体における他の公金徴収担当部局も含めた組織間の連携強化、多様な任用・勤務形態の活用等により、効率的な運営体制を整備することが重要である。

このうち、任用形態については、徴収に関する事務についてノウハウを有する者を非常勤職員又は嘱託職員として採用すること、徴収に関する事務に特化した職員を配置すること等が考えられる。また、勤務形態については、夜間、休日等を含めた効率的な対応を図ること等が考えられる。

第三 医業未収金の不納欠損処分について

診療債権の消滅時効については、民法等の規定が適用され、債務者による時効の援用がなければ債権債務関係が時効消滅しないと解されることから、地方自治法第236条第2項の規定に基づく債権の消滅時効の成立を前提とした不納欠損処分を行うことができず、当該債権の管理に苦慮している地方公共団体も見受けられるところである。

未収金については積極的な徴収努力を行うことはいうまでもなく、安易に不納欠損処分を行うことは厳に慎むべきであるが、徴収が不可能となった未収金について地方公共団体の債権債務関係を明確にするため、これらの債権を不納欠損として整理する必要が生じることはあり得るものである。

このような場合において診療債権に係る権利を放棄する際には、地方自治法施行令第171条の7の規定により債権の免除を行って不納欠損処分を行う場合を除き、地方自治法第96条第1項第10号に基づき議会の議決を経る必要があることに留意する必要がある。

関係法令に係る参照条文

地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号）

（公金の徴収又は収納の委託）

第 33 条の 2 管理者は、地方公営企業の業務に係る公金の徴収又は収納の事務については、収入の確保及び住民の便益の増進に寄与すると認める場合に限り、政令で定めるところにより、私人に委託することができる。

弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）

（非弁護士の法律事務の取扱い等の禁止）

第 72 条 弁護士又は弁護士法人でない者は、報酬を得る目的で訴訟事件、非訟事件及び審査請求、異議申立て、再審査請求等行政庁に対する不服申立事件その他一般の法律事件に関して鑑定、代理、仲裁若しくは和解その他の法律事務を取り扱い、又はこれらの周旋をすることを業とすることができない。ただし、この法律又は他の法律に別段の定めがある場合は、この限りでない。

民法（明治 29 年法律第 89 号）

（催告）

第 153 条 催告は、6 箇月以内に、裁判上の請求、支払督促の申立て、和解の申立て、民事調停法若しくは家事審判法による調停の申立て、破産手続参加、再生手続参加、更生手続参加、差押え、仮差押え又は仮処分をしなければ、時効の中断の効力を生じない。

（消滅時効の進行等）

第 166 条 消滅時効は、権利を行使することができる時から進行する。

2 前項の規定は、始期付権利又は停止条件付権利の目的物を占有する第三者のために、その占有の開始の時から取得時効が進行することを妨げない。ただし、権利者は、その時効を中断するため、いつでも占有者の承認を求めることができる。

（3 年の短期消滅時効）

第 170 条 次に掲げる債権は、3 年間行使しないときは、消滅する。ただし、第 2 号に掲げる債権の時効は、同号の工事が終了した時から起算する。

- 一 医師、助産師又は薬剤師の診療、助産又は調剤に関する債権
- 二 （略）

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）

第 96 条 普通地方公共団体の議会は、次に掲げる事件を議決しなければならない。

一～九 略

十 法律若しくはこれに基づく政令又は条例に特別の定めがある場合を除くほか、権利を放棄すること。

十一～十五 略

② 略

(金銭債権の消滅時効)

第 236 条 金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、5年間これを行なわないときは、時効により消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

2 金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利の時効による消滅については、法律に特別の定めがある場合を除くほか、時効の援用を要せず、また、その利益を放棄することができないものとする。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

3 金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利について、消滅時効の中断、停止その他の事項(前項に規定する事項を除く。)に関し、適用すべき法律の規定がないときは、民法(明治29年法律第89号)の規定を準用する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

4 法令の規定により普通地方公共団体がする納入の通知及び督促は、民法第153条(前項において準用する場合を含む。)の規定にかかわらず、時効中断の効力を有する。

地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)

(免除)

第 171 条の 7 普通地方公共団体の長は、前条の規定により債務者が無資力又はこれに近い状態にあるため履行延期の特約又は処分をした債権について、当初の履行期限(当初の履行期限後に履行延期の特約又は処分をした場合は、最初に履行延期の特約又は処分をした日)から10年を経過した後において、なお、債務者が無資力又はこれに近い状態にあり、かつ、弁済することができる見込みがないと認められるときは、当該債権及びこれに係る損害賠償金等を免除することができる。

2 (略)

3 前2項の免除をする場合については、普通地方公共団体の議会の議決は、これを要しない。



独立行政法人国立病院機構
医業未収金の支払案内等業務委託

実 施 要 項

独立行政法人国立病院機構 医業未収金の支払案内等業務委託
民間競争入札実施要項

1. 目的

独立行政法人国立病院機構（以下「機構」という。）においては、医業未収金の縮減に向けて、従来より行ってきた退院時精算の徹底及び電話、文書、訪問による督促に加えて、カード支払の導入などの発生防止対策の工夫を行い、また、訴訟等の法的措置の導入など回収に努めてきたところである。

しかしながら、医業未収金については、機構の運営に支障を及ぼす大きな問題となっており、未収金対策の充実強化は喫緊の課題である。

「競争の導入による公共サービスの改革に関する法律」（平成18年法律第51号。以下「法」という。）は、公共サービスによる利益を享受する国民の立場に立って、公共サービスの全般について不断の見直しを行い、その実現について透明かつ公正な競争の下で民間事業者の創意と工夫を適切に反映させることにより、国民のため、より良質かつ低廉な公共サービスを実現することを目指すものである。

本事業は、機構が実施している医業未収金の債権管理回収業務のうち、未払者に対する支払案内等の業務について、民間事業者の創意工夫やノウハウを活用して医業未収金の縮減を図ることを目的として、法第14条並びに第15条において準用する第10条、第11条第1項、第12条並びに第13条第1項及び第3項に基づき、民間競争入札により民間事業者に委託するものである。

2. 本事業の基本的な考え方

(1) 本事業は、機構の運営に支障を及ぼす大きな問題となっている医業未収金について、一定期間経過した債権の支払案内等の業務を委託することにより、民間事業者の創意工夫を最大限活用するとともに、従来、病院職員がこのような未収金対策に要していた業務時間を、未収金の新規発生防止、新規未収金の回収業務及び訴訟等の法的措置実施業務に傾注し、発生防止及び回収の向上を図り、もって医業未収金の縮減に資することを目的とする。

(2) 民間事業者の創意工夫を最大限活用する観点から、業務の具体的な遂行の在り方や実現の手法は、民間事業者の提案と裁量に委ねるものとし、その業務の成果を評価し、対価の支払いを行うものとする。

ただし、事業の実施に当たっては、「弁護士法」（昭和24年法律第205号。以下「弁護士法」という。）第72条に抵触しない範囲内で業務を実施するものとする。

3. 対象業務に関する事項

(1) 委託する債権

(ア) 委託する債権は、医業未収金発生後4ヶ月以上経過したもののうち、以下の から を除く債権とする。

ただし、未納者等の居所が明らかでない債権については、医業未収金発生後4ヶ月経過前においても委託する場合がある。

医業未収金の発生日は、請求日または請求書発行日とする。

また、委託する債権の終期は、原則、時効(3年)が成立するまでとする。

債権の委託時期は、契約時点で4ヶ月以上経過した債権を一括して委託するとともに、平成23年8月末までの間に毎月末で新たに4ヶ月を経過することとなる債権等について、翌月に委託するものとする。

訴訟等の法的措置を実施している債権

診療内容等により未払者又は連帯保証人等(以下「未払者等」という。)が支払いを拒む意思を明らかにしている債権

破産・免責となった未払者に係る債権

無所得などの経済的な理由で未払いであることが明らかな債権

未払者本人が死亡し又は受刑中等であり、連帯保証人がなく、かつ相続人が判明しない債権

分割納付中又は支払方法等について相談中の債権

未払者1人の未払額の合計が1千円未満の債権

その他、機構の各病院長が病院で督促を行うと判断した債権

(イ) 民間事業者は、委託後に、上記(ア) から の債権に該当することとなった場合又は弁護士法第72条に抵触するおそれがあると判断した場合には、下記(2)(オ) により報告すること。

機構の各病院においては、報告された債権について、該当の有無を審査し、該当すると判断した場合には委託債権から除外するものとする。

なお、委託債権から除外する場合には、民間事業者は、当該債権にかかる書類一式を機構の各病院に返戻すること。

(2) 対象業務の内容

以下の(ア)から(オ)までの業務を包括的に委託することとし、実施の手段・手法については、民間事業者の提案に委ねるものとする。

(ア) 支払案内業務

未払者等に対し、電話又は文書により、支払いがない事実の案内、支払わない理由の確認に関する業務を行う(請求行為等の法律事務を行わないこと)。

なお、業務を行うに当たっては、委託した債権の全て（居所等調査を行ったにもかかわらず居所不明のものを除く。）に対して支払案内業務を行うこと。

（イ）支払方法の相談業務

未払者等から支払方法等について相談があった場合には、自ら判断を行わず、下記（オ）（ ）により相談内容を機構の各病院へ報告し、機構の各病院からの回答を未払者等へ伝達すること（法律事務に該当する行為は行わないこと）。

（ウ）居所等調査業務

居所が明らかでない債権については、未払者等の居所等の調査を実施すること。

（エ）集金業務

未払者等からの入金については、民間事業者において一旦集金し、機構の各病院に納付すること。

なお、委託した債権で、未払者等が病院に直接入金した場合は、病院が事実を確認した時点で速やかに民間事業者に情報提供を行うこととする。

（オ）報告書の作成・報告業務

定期報告

月末時点における以下の内容の報告書を翌月10日（当該日が土・日曜日又は祝日の場合は前平日）までに電子媒体により機構の各病院へ報告すること。

- （ ）未払者ごとの入金状況（委託費の額の積算を含む）
- （ ）未払者ごとの対応状況（未払者等とのトラブル・苦情等の発生状況を含む）
- （別紙 「督促整理簿」の裏面の内容を報告すること）

適時報告

以下に該当する場合には、速やかに機構の各病院へ報告すること。

- （ ）委託した債権が（1）（ア） から に該当することが判明した場合又は弁護士法第72条に抵触するおそれがあると判断した場合
- （ ）支払方法についての相談があった場合
- （ ）居所等調査業務により、居所等が判明した場合
- （ ）未払者の収納見通し状況について、機構の各病院が依頼した場合

(3) 契約期間

平成20年10月1日から平成23年9月30日までとする。

(4) 対象病院

本事業の対象病院は、別紙「対象病院一覧」の82病院とし、入札については、対象病院の全てをもって1単位として行うものとする。

(5) 事業実施に関して確保されるべき事業の質

(ア) 本事業に関する要求水準

事業実施に関して確保されるべき事業の質を確保するため、民間事業者に対して達成目標としての要求水準(以下「要求水準」という。)を設定するものとする。

本事業の要求水準は対象病院ごとに設定する。

委託対象債権を、「医業未収金発生後4ヶ月以上1年未満の債権」と「医業未収金発生後1年以上の債権」に区分し、それぞれの債権について、一定の入金率を要求水準として設定する。

要求水準として設定する入金率の水準は、各病院の入金率の平均値とし、従来の各病院の入金率の実績値と平均値の差を民間事業者における努力目標とする。

要求水準(入金率) =

入金率の平均値(従来の実績値 + 努力目標)

ただし、従来の実績値が平均値を上回る病院にあっては、従来の実績値を要求水準とする。

なお、最低水準は、各病院の従来の実績値とするが、従来の実績値が平均値を上回る病院にあっては、平均値とすることとし、これが達成できない場合は、契約解除となる場合がある。(下記参照)

以上の詳細及び委託対象債権の予定数量については、別紙及びを参照のこと。

また、契約期間を以下の三つの期に分けた上で、各期末に、要求水準の達成の有無を評価する。

各期において評価する「医業未収金発生後4ヶ月以上1年未満の債権」及び「医業未収金発生後1年以上の債権」は、各期の期初において未払いであり、かつ、それぞれ以下の時期に発生したものとし、各期において、債権の種類と発生時期は固定するものとする。

期	期間	債権の種類	発生時期
第1期	平成20年10月1日～平成21年9月30日	医業未収金発生後4ヶ月以上1年未満の債権	平成19年10月1日～平成21年4月30日
		医業未収金発生後1年以上の債権	平成19年9月30日以前
第2期	平成21年10月1日～平成22年9月30日	医業未収金発生後4ヶ月以上1年未満の債権	平成20年10月1日～平成22年4月30日
		医業未収金発生後1年以上の債権	平成20年9月30日以前
第3期	平成22年10月1日～平成23年9月30日	医業未収金発生後4ヶ月以上1年未満の債権	平成21年10月1日～平成23年4月30日
		医業未収金発生後1年以上の債権	平成21年9月30日以前

なお、第1期と第2期について要求水準が未達成となった場合、機構は、民間事業者に対して業務改善計画を作成させ、該当の病院と協議の上で、当該計画を承認することができるものとする。さらに、計画が適切に実行されていない場合は、民間事業者に対して業務改善指示を行なう。

民間事業者が業務改善指示に従わない場合又は最低水準を下回った場合において、機構は、本契約による事業全体の状況を考慮した上で、法第20条第1項の契約を解除することができるものとする。

(イ) 委託費

委託費の額

本事業により入金された額に、実績報酬の割合を乗じた額を支払うものとする。

なお、実績報酬の割合は、それぞれの債権について民間事業者に委託した時点での医業未収金発生後の経過期間の区分（1年未満及び1年以上）に応じた割合とする（注：入金時点からみて1年以上経過した債権であっても、委託時点に1年未満の債権であったものは、実績報酬の割合の適用に関して1年未満の債権として取扱

う。)

また、契約期間満了後1ヶ月内において入金されたものに対する委託費は引き続き支払うものとするが、契約期間満了1ヶ月後の月末で入金口座を解約し、以後の集金は行わないものとする。

委託費の支払方法

委託費については、民間事業者において毎月末までに入金された額から予め委託費(実績報酬)を差引いた額を、翌月末までに機構の各病院の指定する口座に振り込む方法により支払うものとする。

毎月の委託費の額は、上記3(2)(オ) ()の報告に基づき、機構の各病院と民間事業者で確認するものとする。

委託した債権で、未払者等が病院に直接入金した場合は、その金額が民間事業者に入金があったものとみなして、振込額を調整する。

なお、振込手数料は、民間事業者が負担することとする。

(6) 民間事業者に提供する情報等

(ア) 民間事業者に対して提供する、委託する債権に関する情報は、以下に示す から までのとおりとする。(別紙 「督促整理簿」参照)

未払者の基本情報(氏名(未成年の場合の親権者)、生年月日、住所、電話番号、未収金額、発生日、通院状況など)

保証人の基本情報(氏名、住所、電話番号、未払者との関係など)

病院職員による督促の状況

(イ) 情報の提供は、委託契約時に行うほか、毎月末で新たに4ヶ月を経過した債権等に関し、翌月10日(当該日が土・日曜日又は祝日の場合は前平日)までに電子媒体により、機構の各病院が行うものとする。

(ウ) 民間事業者が支払案内業務等を行った結果、未払者等から機構の各病院に直接連絡等が入った場合は、速やかに機構の各病院から民間事業者者に情報提供を行うこととし、民間事業者においては、情報提供があった場合には、当該未払者等に対し適切な対応を行うこととする。

(7) 機構の各病院との連携・協力

上記(6)のほか、機構の各病院は、民間事業者が行う支払案内スケジュールに合わせて、民間事業者からの申し出に基づき、参考となる情報等について、事業に必要な範囲で提供するとともに、未払者等に対しては、民間事業者の活用を周知するため、事前に支払案内等の業務を民間事業者に委託することとなる旨を通知するものとする。

また、民間事業者は、上記(2)(オ) ()などに該当し機構の各病院が督促を行うこととなった場合、該当の未払者等に関する情報の提供を行うものとする。

こうした情報提供を軸に、機構の各病院と民間事業者は互いに連携を図るとともに、機構の各病院において民間事業者の実施状況の把握と分析を行い、必要に応じて助言・提案を行うなど、双方が協力して医業未収金の縮減に取り組む体制を構築するものとする。

4. 受託者選定に関する事項

- (1) 民間競争入札に参加する者に必要な参加資格
- (ア) 法第15条において準用する法第10条各号(第11号を除く)に該当する者でないこと。
 - (イ) 独立行政法人国立病院機構契約事務取扱細則(平成16年細則第6号。以下「契約細則」という。)第5条の規定に該当しない者であること。なお、未成年者、被保佐人又は被補助人であっても、契約締結のために必要な同意を得ているものは、同条中、特別の理由がある場合に該当する。
 - (ウ) 契約細則第6条の規定に該当しない者であること。
 - (エ) 平成19、20及び21年度の厚生労働省競争参加資格「役務の提供等」において、全国の「役務の提供等」のA、B又はC等級に格付けされている者であること。
 - (オ) 法務大臣により「債権管理回収業に関する特別措置法」(平成10年法律第126号。)第3条の規定に基づく法務大臣の許可を受けていること。(なお、同法第12条ただし書きの規定に基づく兼業承認については、落札者決定後、速やかに承認を受けること。)
 - (カ) 対象病院に対して未払いがない者をもって当該業務を行うことができる者であること。
- (2) 民間競争入札に参加する者の募集
- (ア) 民間競争入札に係るスケジュール(予定)
 - (機構本部において実施)

入札公告	平成20年3月下旬頃
入札説明会	平成20年4月上旬頃
入札説明会後の質問期限	平成20年4月中旬頃
質問については書面で受け付けることとし、回答については軽微なものを除き公表する。	
入札書提出期限	平成20年5月中旬頃
評価委員会(提案書の評価)	平成20年6月中旬頃
開札・価格交渉・落札者の決定	平成20年6月下旬頃

 - (機構の各病院において実施)

契約の締結	平成20年7月中旬頃
-------	------------

(イ) 入札実施手続

入札の単位

入札は、別紙「対象病院一覧」に示す82の病院全てをもって1単位とし、上記3(3)に示す契約期間を対象として行うものとする。

提出書類

民間競争入札に参加する者(以下「入札参加者」という。)は、入札金額を記載した書類(以下「入札書」という。)及び総合評価のための事業運営の具体的な方法、業務の質の確保の方法等に関する書類(以下「提案書」という。)を提出するものとする。

入札書の内容

入札書に記載する入札金額は、下記の方法により算出する。これにより、入札参加者は、発生後1年未満の債権に係る実績報酬率と発生後1年以上の債権に係る実績報酬率とを提案することとなる。(予定数量、要求水準は別紙、参照)

なお、入札金額には、提案した施策に必要な設備、人材、機材等を準備するための費用及び付随する事務費その他一切の諸経費を含めること。

また、消費税等に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった経費の105分の100に相当する金額を記載すること。

併せて、経費の積算内訳書を添付すること。

入札金額算出方法

$$\text{入札金額} = ((a) + (b)) \times (100 / 105)$$

$$\begin{aligned} (a) \text{ 発生後1年未満の債権に係る入札金額} \\ = \text{予定数量(金額)} \times \text{要求水準} \times \text{提案する実績報酬率} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} (b) \text{ 発生後1年以上の債権に係る入札金額} \\ = \text{予定数量(金額)} \times \text{要求水準} \times \text{提案する実績報酬率} \end{aligned}$$

提案書の内容

入札参加者が提出する提案書には、本事業のすべての委託業務を実施し、要求水準を達成するための提案の内容として、次の事項について記載する。

- () 組織・実施体制
- () 個人情報保護体制
 - a 設備等整備

- b 管理体制
- () 事業実績
- () 委託業務の実施内容提案（再委託の内容等を含む）
 - a 支払案内業務
 - b 支払方法の相談業務
 - c 居所等調査業務
 - d 集金業務
 - e 報告業務

提案書の添付資料の内容

添付資料は次のとおりとする。

- () 民間事業者の概要に関する資料
 - a 民間事業者の概要に関する資料
 - b 上記 () () の内容を確認できる資料
- () 提案書内容整理表
 - (注) 提案書に記載された内容の要約版を作成すること。
- () 入札参加資格の審査に必要な書類
 - a 上記(1)(ア)のうち、暴力団排除に関する規定の審査に必要な書類
 - b 上記aのほか、上記(1)から(オ)までの審査に必要な書類
 - c 上記(1)(カ)に関し、未払者を従事させない旨の誓約書

(3) 落札者を決定するための評価の基準及び落札者の決定

当該事業に係る落札者の決定は、提案書による評価と、本事業に係る入札金額とを総合した評価（総合評価方式）により、最も有利な者と交渉のうえ、落札者を決定する。

(ア) 評価方法

落札者を決定するための評価は、提出された提案書の内容が、本事業の目的に沿った実効可能なものであるか（必須項目審査）、また、効果的なものであるか（加点項目審査）について行うものとする。

提案書の評価基準は、別紙「提案書評価基準」のとおりとする。

(イ) 落札者の決定

上記(1)の入札参加資格を全て満たし、上記(ア)の評価方法において必須とされた項目の要件を全て満たし、契約細則21条の規定に基づいて作成された予定価格の制限の範囲内である者のうち、提案書の審査により得られた各評価項目の得点の合計点（最高400点）を入札金額で除した得た数値（以下「総合評価点」とい

う。)の最も高い者を最も有利な者として決定する。

ただし、最も有利な者となるべき者が、独立行政法人国立病院機構会計規程(以下「会計規程」という。)第54条1項の各号に該当する恐れがある場合には、独立行政法人国立病院機構契約審査実施要領第3条に基づく調査審議を行うものとし、調査審議の結果、当該契約の内容に適合した履行がなされないおそれがあると認められたとき、又はその者と契約を締結することが公正な取引の秩序を乱すおそれがあると認められたときは、予定価格の制限の範囲内の価格をもって申し込みをした他の者のうち、総合評価点の最も高い者を最も有利な者とする。

最も有利な者となるべき者が二人以上あるときは、直ちに当該入札参加者にくじを引かせ、最も有利な者を決定するものとする。また、入札参加者又はその代理人が直接くじを引くことができない場合は、入札執行事務に直接関係のない職員がこれに代わってくじを引き、最も有利な者を決定するものとする。

入札参加者又はその代理人の入札のうち予定価格の制限の範囲内である入札がなかったときは、直ちに再度の入札を行うものとする。なお、これによっても最も有利な者となるべき者が決定しない場合には、必要に応じ入札条件の見直しを行ったうえで、再度の公告と入札を行うものとする。

最も有利な者が決まった場合は、直ちにその者と交渉を行い、実績報酬の割合及び契約金額を決定する。

実績報酬の割合及び契約金額が決定した場合には、その者を落札者とする。

なお、落札者が決定したときは、遅延なく、落札者の氏名又は名称、契約金額及び落札者の決定理由、提案内容の概要について公表するものとする。

上記 から によっても、落札者が決定しない場合は、本事業は引き続き、機構の各病院が自ら行うこと等とする。

5. 従来の実施状況に関する情報の開示

本事業に関する従来の実施状況に関する情報の開示に必要な事項は、別紙 のとおりである。

6．民間事業者が本事業を実施するに当り機構に対して報告すべき事項、秘密を適正に取扱うために必要な措置その他の事業の適正かつ確実な実施のために法令及び契約により民間事業者が講ずべき措置に関する事項等

(1) 報告事項等

(ア) 報告

民間事業者は、対象病院毎の受託状況、入金状況及び対応状況について、必要に応じて機構から求められた場合には、報告するものとする。なお報告様式は任意とする。

(イ) 調査

機構は、法第26条の規定に基づき、未払者等とのトラブルや苦情があった場合には、本事業の適正かつ確実な実施を確保するため必要があると認めるときは、民間事業者に対し、本事業の状況に関し必要な報告を求め、又は民間事業者の事務所及び実施施設に立ち入り、本事業の実施の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査し、若しくは関係者に質問することができる。

立入検査をする機構の職員は、検査等を行う際には、当該検査が法第26条第1項に基づくものであることを民間事業者に明示するとともに、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示するものとする。

機構は、本事業を実施するために必要があると認めるときは、本事業の実施状況を公表することができる。

上記に基づき報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした場合には、法第55条及び第56条の規定により罰則が適用される。

(ウ) 指示

機構は、法第27条の規定に基づき、民間事業者による本事業の適正かつ確実な実施を確保するために必要があると認めるときは、民間事業者に対し、必要な措置をとるべきことを指示することができる。

(2) 秘密の保持等

(ア) 個人情報の取り扱い等

民間事業者は、機構の各病院から提供された未払者等の個人情報及び業務上知り得た個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)に基づき、適切な管理を行わなければならない。

また、当該個人情報については、本事業以外の目的のために使用してはならない。

(イ) 秘密の保持

民間事業者において、本事業に従事している者又は従事していた者は、本事業に関して知り得た秘密を漏らし、又は盗用してはならない。これらの者が秘密を漏らし、又は盗用した場合には、法第54条により罰則の適用がある。

(3) 法令及び契約に基づき民間事業者が講ずべき措置

(ア) 禁止行為

民間事業者において、本事業に従事する者は、次の事項に該当する行為をしてはならない。

人を威迫し又その私生活若しくは業務の平穩を害するような言動により、その者を困惑させてはならない。

偽りその他不正の手段を用いる行為をしてはならない。

未払者及び未払者以外の者に対して、医業未収金の支払を勧奨又は請求する行為をしてはならない。

未払者等に対して、貸金業者等からの金銭の借入れ等による資金調達を要求する行為をしてはならない。

本事業以外の業務に使用するために未払者等の個人情報を収集又は使用する行為をしてはならない。

未払者等に対して、本事業の内容を構成しない商品その他サービスの利用を勧誘し、又は金品若しくは役務の提供を要求してはならない。

未払者等から金品、手数料若しくは報酬を徴収（未収金の集金は除く）、又は未払者等に対して金品等を与えることをしてはならない。

未払者等に対して、本事業以外の他の事業活動を行ってはならない。

(イ) 委託事業の開始及び中止

民間事業者は締結された契約に定められた事業開始日に、確実に本事業を開始しなければならない。

民間事業者は、やむを得ない事由により、本事業を中止しようとするときは、あらかじめ機構の承認を受けなければならない。

(ウ) 対応状況の記録及び保存

民間事業者は、未払者ごとの入金状況、及び支払案内業務等の実施状況を記録し、委託契約終了日又は未払者等が支払いを完了した日か

ら5年間保存しなければならない。なお、最長は委託契約終了日から5年間とする。

また、本事業に係る会計に関する帳簿書類を作成し、委託事業を終了した日の属する年度の翌年度から起算して5年間保管しなければならない。

(エ) 権利の譲渡等

民間事業者は、委託契約に基づいて生じた権利の全部又は一部を第三者に譲渡してはならない。

民間事業者は、本事業の実施が第三者の特許権、著作権その他の権利と抵触するときは、その責任において必要な措置を講じなければならない。

民間事業者は、本事業の実施状況を公表しようとするときは、あらかじめ機構の承認を受けなければならない。

(オ) 再委託

民間事業者は、本事業の実施に当たり、その全部を一括して再委託してはならない。

民間事業者は、本事業の実施にあたり、その一部について他の上記4(1)(オ)を満たす者に再委託を行う場合には、原則としてあらかじめ提案書において、再委託先に委託する業務の範囲、再委託を行うことの合理性及び必要性、再委託先の履行能力及び徴収報告、個人情報の管理その他運営管理方法及び再委託額について、記載するものとする。

民間事業者は、委託契約締結後にやむを得ない事情により他の上記4(1)(オ)を満たす者に再委託を行う場合には、再委託先を明らかにしたうえで再委託先に委託する業務の範囲、再委託を行うことの合理性及び必要性、再委託先の履行能力及び報告徴収、個人情報の管理その他運営管理方法及び再委託額について、機構の承認をえるものとする。

民間事業者は、上記 又は により再委託を行う場合には、再委託先から必要な報告を徴収することとする。

再委託先は、上記6(2)及び(3)の(ア)から(エ)に掲げる事項については、民間事業者と同様の義務を負うものとする。

(カ) 委託内容の変更

機構及び民間事業者は、本事業の更なる質の向上を図る必要がある

ことその他やむを得ない理由により本契約の内容を変更しようとする場合は、あらかじめ変更の理由について、相手方の承認を得なければならない。

(キ) 契約の解除

機構は、民間事業者が次のいずれかに該当するときは、法第20条第1項の契約を解除することができる。

偽りその他不正の行為により落札者となったとき

法第14条第2項第3号又は法第15条において準用する第10条(第11号を除く)の規定による民間競争入札に参加する者に必要な資格の要件を満たさなくなったとき

契約に従って本事業を実施できなかったとき、又はこれを実施することができないことが明らかになったとき

に掲げる場合のほか、契約において定められた事項について重大な違反があったとき

法令又は契約に基づく報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは質問に対し答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたとき

法令又は契約に基づく指示に違反したとき

民間事業者又はその職員その他の本事業に従事する者が、法令又は契約に違反して、本事業の実施に関して知り得た秘密を漏らし、又は盗用したとき

暴力団員を業務を統括する者又は従業員としていることが明らかになったとき

暴力団又は暴力団関係者と社会的に非難されるべき関係を有していることが明らかになったとき

上記(ア)に定める禁止行為を行ったとき

上記(ウ)に定める帳簿書類の作成若しくは保存をせず、又は虚偽の帳簿類を作成したとき

上記3(5)(ア)に定める業務改善指示に従わないとき、又は最低水準を下回ったとき

(ク) 損害賠償

民間事業者は、民間事業者の責に帰すべき理由により機構に損害を与えた場合は、その損害に相当する金額を損害賠償として機構の指定する期間内に機構に支払わなければならない。

民間事業者は、契約の履行を理由として、上記の損害賠償を免れることはできない。

7. 民間事業者が本事業を実施するに当たり、第三者に損害を加えた場合において、その損害の賠償に関し契約により民間事業者が負うべき責任に関する事項

本事業を実施するに当たり、民間事業者又はその職員その他の本事業に従事する者が、故意又は過失により、本事業の受益者等の第三者に損害を加えたときは、

民間事業者が民法第709条等に基づき当該第三者に対する賠償を行った場合であって、当該損害の発生について機構の責めに帰すべき理由が存在するときは、民間事業者は機構に対し、当該第三者に支払った損害賠償額のうち自ら賠償の責めに任ずべき金額を超える部分について求償することができる。

機構が民法第709条等に基づき当該第三者に対する賠償を行ったときは、機構は民間事業者に対し、当該第三者に支払った損害賠償額（当該損害の発生について機構の責めに帰すべき理由が存在する場合は、機構が自ら賠償の責めに任ずべき金額を超える部分に限る。）について求償することができる。

こととする。

8. 事業に係る評価に関する事項

(1) 事業の実施状況に関する調査の時期

内閣総理大臣が行う評価の時期を踏まえ、本事業の実施状況については、平成21年9月末及び平成22年9月末時点における状況を調査するものとする。

(2) 調査の実施方法

民間事業者が実施した本事業の評価が的確に実施されるように、実施状況等の調査を行うものとする。

(3) 調査項目

- (ア) 調査時点（平成21年9月末及び平成22年9月末）における医業未収金発生後1年未満と1年以上に区分した債権にかかる入金率
- (イ) 支払案内業務の実施状況
- (ウ) 支払方法の相談業務の実施状況
- (エ) 居所等調査業務の実施状況
- (オ) 事業の運営に要した費用

(4) 比較・検証

上記(3)(ア)の調査項目について、本事業を委託された民間事業

者と本事業に参加していない機構病院との比較を行うこととし、比較にあたっては、診療収益の増減や医業未収金の増減等の他、地域の差にも配慮する。

また、上記(3)(イ)から(エ)の法的な問題については、調査時点において対応記録の抽出調査を行うこととし、法律専門家などを含めた委員会を設置し、検証を行うこととする。

9. その他事業の実施に関し必要な事項

(1) 事業実施状況等の官民競争入札等監理委員会への報告及び公表

民間事業者の事業実施状況については、上記6(1)(ア)の報告等を踏まえ、3(5)(ア)の各期ごとに取りまとめて、官民競争入札等監理委員会(以下「監理委員会」という。)へ報告するとともに、公表することとする。

また、民間事業者に対する会計規程第56条に基づく監督及び検査の状況について、年度ごとに監理委員会へ報告するとともに、法第26条及び第27条に基づく報告徴収、立入検査、指示等を行った場合には、その都度、措置の内容及び理由並びに結果の概要を監理委員会へ報告することとする。

(2) 監督体制

(ア) 本事業の契約に係る監督は、機構の各病院長が自ら又は補助者に命じて、立ち会い、指示その他適切な方法によって行うものとする。

(イ) 本事業の実施状況に係る監督は、上記6(1)(イ)により行うこととする。

(3) 民間事業者の責務等

(ア) 本事業に従事する者は、「刑法」(明治40年法律第45号)その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなされる。

(イ) 民間事業者は、「会計検査院法」(昭和22年法律第73号)第23条第1項第7号に規定する者に該当し、会計検査院が必要と認めるときには、同法第25条及び第26条により、同院の实地検査を受け、同院から直接又は機構を通じて資料・報告等の提出を求められ、質問を受けることがある。

(ウ) 本事業実施に当たっては、適用される法令、実施要項及び契約の規定に従って適切に行うこと。