

平成 22 年 12 月 10 日
国立病院機構

民法に基づく合意解除について

平成 20 年 10 月からの市場化テストにおいては、病院全体として、最低水準にも達することが出来ず、また、第 1 期における居所等調査業務の未実施など、債務不履行に相当する問題が生じた。これらの問題については、以下の点において、事業者側の要因のみならず、テスト事業の性格や国立病院機構にも原因の一端があると考えられる。

については、公共サービス改革法第 22 条第 1 項の規定による契約解除は行わず、民法に基づく契約書の規定により、平成 23 年 1 月末をもって事業を終了することで、受託事業者と合意に至ったところである。

なお、契約解除後は、各病院において支払督促制度の活用など、法的措置等の取り組みを強化した上で、医業未収金の回収向上に努めたい。

1. 最低水準が未達成の要因

(1) 支払案内と督促の分離

テスト事業の制度設計において、弁護士法第 72 条に抵触しないよう、そもそも不可分であった督促業務を「支払案内」と「督促」に分離したが、これにより、支払案内の効果が大幅に減殺されることを受託事業者を含めテスト事業関係者が予測することは困難であったことから、受託事業者の責めには出来ない。

(2) 医療債権の特殊性

未収になった債権でも、患者が今後の病院との関係を考慮する心理が働き、病院側が支払いを求めれば、回収に繋がる可能性が高いことは否定できない。

しかしながら、民間事業者からの支払案内では、その心理が働きにくく、このため、入金率の向上には繋がらず、ひいては、最低水準の達成に至らなかった一因とも考えている。

2. 受託事業者と各病院との運用管理の問題（登録事務処理の煩雑さ）

テスト事業では、82 病院という極めて多数の病院との情報交換が必要となり、受託事業者は WEB 報告システムによる情報の一元化を図ったが、これには未払者に関する 76 項目に及ぶ詳細な情報が必要とされ、情報移転のコストは回収事務において相当の負担となっている。

特に今回は、この登録事務の煩雑さが障害となり、委託の遅れや委託債権額の減少を招き、第 1 期における居所等調査業務の未実施や第 2 期における事業者側の体制の縮小に至った。

国立病院機構としても、受託事業者の提案を尊重した結果であるが、事業開始前に入力作業量の削減を受託事業者に求めなかった点も否めない。

契約解除のスケジュール

○ 平成22年12月6日（月）

- ・ 機構本部と日立キャピタル債権回収株式会社（以下、受託事業者とする）は、民法上の契約の解除を合意

○ 平成22年12月9日（木）

- ・ 82病院と受託事業者との間で契約解除書を締結
(機構本部が事務を代行)

○ 平成22年12月10日（金）

- ・ 新規委託債権（平成22年11月発生分まで）の委託期限
- ・ 平成22年12月以降に発生した債権の委託は停止

○ 平成22年12月28日（火）

- ・ 支払案内等業務を終了

○ 平成23年1月31日（月）

- ・ 入金期間を1ヶ月間設け、受託事業者の口座を解約
- ・ 事業終了

○ 平成23年2月10日（木）

- ・ 受託事業者から82病院及び本部へ入金額等を報告