

入札監理小委員会における審議結果の報告

「医業未収金」支払案内等業務委託

(独)国立病院機構における医業未収金の支払案内等業務委託に関し、全国146病院のうち80病院程度(実施は82病院)において、平成20年度から落札者による事業を実施する旨、公共サービス基本方針(別表)に定められている。これに基づいて、(独)国立病院機構より提出された実施要項(案)について、入札監理小委員会において審議したのでその結果を以下のとおり報告する。

1. 弁護士法第72条との関係 ※()内は実施要項(案)のページ数

【論点】

- ・今回の事業内容と弁護士法第72条(非弁護士の法律事務の取扱い等の禁止)との関係は整理できているか。

【対応】

- ・対象業務の内容・範囲は、機構が法務省との協議を踏まえ策定した。
- ・具体的には、弁護士法第72条に抵触する可能性のある未収金は委託対象外とし、また、委託後、抵触するおそれがあることが判明した場合、委託債権から除外することとした(実施要項2頁)。
- ・また、モニタリングの仕組みとして、トラブル・苦情等があった場合には、速やかに調査等を行うこととするとともに、事業評価時、対応記録等の抽出検査を実施し、法律専門家(弁護士等)などによる検証を行うこととした(実施要項11、15～16頁)。
- ・なお、入札小委の審議において、対象業務の一つである「相談業務」について業務内容の規定振りが抽象的であることや、委託費が実績報酬体系であることとの関係から、弁護士法第72条に抵触する行為を誘発しかねないとの懸念の表明があったので、民間事業者による業務の実施をしっかりとモニタリングするとともに、不適切な業務の実施が見られた場合には厳正に対処するよう機構と確認した。

2. サービスの質・委託費について

(1) 要求水準の考え方(実施要項4～5頁)

【論点】

- ・サービスの質(要求水準)の指標の選択及びその水準の設定は妥当か。

【対応】

- ・本事業の目的が医業未収金の縮減であることから、委託した未収金からの「入金

率」を指標とした。

- ・具体的には、設定する入金率の水準(要求水準)について、従来の実績値が全対象病院の平均値に達しない病院は平均値を、従来の実績値が平均値を上回る病院は、従来実績を要求水準とした。
- ・また、達成できない場合に契約解除がありうる最低水準について、従来の実績値が平均値に達しない病院は実績値を、従来の実績値が平均値を上回る病院は、平均値を最低水準とした。
- ・なお、新たなサービスの質の検討の観点から、今回の委託期間中に民間事業者の創意工夫等の実態把握に努めて頂く旨、機構と確認した。

(2)未収期間による区分設定(実施要項4頁)

【論点】

- ・要求水準の設定に関し、未収発生後「1年未満債権」と「1年以上債権」に区分することは妥当か。

【対応】

- ・未収期間が長期化するほど入金率が低くなる傾向が見られるので、区分を設定することは妥当と判断した。

(3)委託費の支払い(実施要項5～6頁)

【論点】

- ・委託費について、入金された未収金の額に対する一定割合を支払う実績報酬体系とし、当該割合を入札参加者に提案させることは妥当か。
- ・実績報酬率に関し、契約時点における未収発生後「1年未満債権」と「1年以上債権」の間で区分を設けることは妥当か。

【対応】

- ・弁護士法第72条に抵触する行為を誘発しかねないとの懸念はあるものの、事業実施のインセンティブになると期待できることや、サービサーによる医業未収金に係る支払案内業務において、入金債権の一定割合を支払う報酬体系について複数の事例が確認できたことから、やむを得ないと判断した。
- ・実績報酬率に関して、契約時点を基準に区分を設定することは、実績報酬率のより高い区分への先送り防止の観点から妥当と判断した。

(4)委託費(実績報酬率)の調整

【論点】

- ・実際の委託額が予定数量と著しく異なった場合に、委託費(実績報酬率)の調整を行う必要はないか。

【対応】

- ・今回は、事業リスクを基本的に民間事業者側にゆだねる形態の事業であるので、委託費の調整は原則的に行わなくてもよいと判断した。ただし、契約書における契

約変更の一般条項の中で、民間事業者からの発議権は認める旨を機構と確認した。

3. 入札プロセス

(1)入札参加資格(実施要項7頁)

【論点】

・入札参加資格をサービサーに限定することは、競争性の確保の観点から妥当か。

【対応】

- ・サービサーは、今回の事業を行うに当り、法務省から兼業の承認を得ることとなり、同省の監督下にあること、弁護士法との棲み分けを十分認識していること等の理由から、サービサーに限定することで、弁護士法違反に対する事前統制の効果が期待できる旨の説明があり、やむを得ないものと判断した。
- ・また、機構の事前調査では、複数のサービサーが入札に参加するのではないかと心証が得られている旨を確認した。
- ・なお、今回はサービサーに限定したが、今後の同様な事業の入札参加資格について、広く入札参加者を募る観点からの検討を行うことを機構と確認した。

(2)入札単位について(実施要項8頁)

【論点】

・全国一括入札とすることは妥当か。(参入障壁の高さから入札参加者が限定される恐れはないか。)

【対応】

- ・実施要項案の事前公表により、入札単位について意見(県単位、8ブロック程度など)が寄せられ、機構において分割を検討したが、意見のような分割では事業規模が小さくなりすぎ、事業の安定性や業務の効率性が図られないと考える旨の説明があり、やむを得ないものと判断した。
- ・なお、次回以降については、今回の結果を踏まえて、競争性を確保する観点から、適切な入札単位を検討するよう機構と確認した。

4. 情報開示

(1)予定数量の詳細な内容開示(実施要項17～19頁)

【論点】

・既存の未収金について、金額段階ごとの件数にかかる情報開示(従来実績)及び未払い理由にかかる情報開示(従来実績)を行うべきではないか。

【対応】

- ・該当のデータが存在しないので、上記の情報開示を行うことは困難との説明があり、やむを得ないもの判断した。
- ・なお、実施要項案の事前公表において、情報開示案を公表したものの、追加の情報開示に関する意見は寄せられなかった。

(2)平成16年度における病院の統合(実施要項33～59頁)

【論点】

- ・平成16年度に複数の病院統合が行われているが、平成16年度の開示数値が統合前の病院のみの数値となっている。現在の病院との比較の観点から、統合した病院の数値を含めた数値で開示すべきではないか。

【対応】

- ・国立病院を統合しても、一方の病院が廃止されているため、病院の規模はほとんど変わらず、現在の病院との比較の観点からは、統合前の病院のみの数値の開示で妥当との説明があり、妥当と判断した。

以 上