

経営財務部門

医業未収金問題への法的対応策 ● 第2回

待ったなしの公立病院の未収金対策 説明責任は法的手続きを念頭に

弁護士・医療経営士
岡本 正

■公立病院の医業未収金と 地方自治法

公立病院が講ずべき医業未収金対策の理論と実務について、地方公共団体が経営する病院を例に述べていきたい。

医業未収金の発生自体を防ぐ努力や、早期の未収金回収行動の実施の必要性については、公立病院も民間病院も変わるところがない。しかし、地方公共団体が経営する病院の医業未収金は、地方自治法の厳格な規律に服することになるので留意が必要である。

医業未収金は地方公共団体が保有する債権である。この債権の管理は、財務事務として監査委員による監査対象となっている（地方自治法第199条1項）。

また、住民監査請求の対象になりうる（地方自治法第242条1項）。さらに、地方議会の監視にも服する。議会は検査権を行使でき、債権管理の台帳・ファイルを検閲し、執行機関（行政部局）にその事務の管理等についての報告を求めることもできる。議会から監査委員に対して監査をしよう求め、その結果に関する報告を請求

することができる（地方自治法第98条）。法令上、医業未収金（債権）の管理が、地方公共団体の経営する病院にとっていかに重要な位置を占めているかがわかるだろう。

■「名寄せ」ができる システムを整備

金銭債権は地方公共団体の「財産」とされており（地方自治法第237条1項）、債権については、督促や強制執行等の措置を講じなければならぬ（地方自治法第240条2項）。地方公共団体が経営する病院は、法令上定められた回収努力をしたことの説明責任（アカウンタビリティ）が果たせない限り、公共の財産を毀損したとして行政訴訟等の対象になりうると思われる。

病院は、常に最終的な法的手続をイメージしつつ、平時から未収金を適切に管理しておかなければならない。そのためには最低限、日常からの債権管理、特にデータベースでの台帳・ファイル管理を必ず実施し、債務者の「名寄せ」検索可能な債務者情報の一元管理ができるようにしておくことが必要である。

これらの台帳・ファイルは、未収金の発生や金額を示す重要な資料であり、裁判などの法的手続をとる場合、そのまま証拠資料として利用できる。

■債権管理・回収を 怠ることの法的リスク

債権管理を怠ることのリスクを浮き彫りにした最高裁判所の判例（2009年4月28日判決）がある。事例は、ある市が発注した工事に際して業者らが談合をしたため市が損害を被ったにもかかわらず、市長が業者らに対する不法行為に基づく損害賠償請求権（債権）の回収を怠っていると、市の住民が地方自治法の規定により、市に代わって業者らに損害賠償を求めたものである。結論だけ言えば、最高裁は、市長（行政）が上記損害賠償請求権の行使を怠ったことが「違法」になると判断したということである。

このような最高裁判例に照らせば、地方公共団体が経営する病院が、金銭債権である医業未収金の管理・回収を怠っていれば、その不作為が「違法」と判断される可能性が高いということになる。

■国立病院機構の取り組みと 教訓に学ぶ

次に、独立行政法人国立病院機構がサービサーを利用した際の顛末を紹介する。

表 国立病院機構がサービサーに業務委託した結果
期間：2008年10月～09年9月

●委託債権額 (滞納1年未満)	1億6,848万1,000円
(滞納1年以上)	5億541万円
●実際入金額 (滞納1年未満)	1,023万円 (回収率6.1%)
(滞納1年以上)	2,156万2,000円 (回収率4.3%)
●要求最低水準(委託前の国立病院機構の自主回収による実績) (滞納1年未満)	回収率24.7%
(滞納1年以上)	回収率8.7%

2007年10月16日の閣議決定「公共サービス改革基本方針」を受けて、公共サービス改革の一環として国立病院機構は、医業未収金支払案内等業務委託事業を実施した。入札の結果、大手債権回収会社（サービサー）が落札し、「医業未収金支払案内等業務」を受託した。サービサーに委託された業務内容は、主として、①支払案内業務（通知の発送業務）、②支払方法相談業務（ただし、直接相談による交渉は弁護士法第72条により不可と思われる）、③居所調査業務、④集金業務（口座の通知と集金窓口代行）等である。結果は表のとおりであった。芳しい成果を上げることができなかったのである。結局、契約期間の満了を待たないまま、委託契約は解約となった。

単に外部委託するだけではなく、当該病院の地域特性や部署の人材・技術、さらにトップの確固たる方針が一体となっなくてはじめて、

外部専門家利用が奏功する。数字を見る限り、国立病院機構は当初から自己の努力で相当の成果を上げてきたように思われる。だからこそ、外部委託した場合の実績の低下の原因は、委託先との連携がスムーズに行われなかったことにあると推測される。

■厚生労働省の取り組みと 教訓に学ぶ

厚生労働省は2008年の未収金アンケート調査結果を踏まえ、医業未収金の確実な回収と対策の創意工夫を推奨すべく、地方公共団体や民間の医療機関と専門家の連携強化に一定の補助金を支給する「医療機関未収金対策支援事業」を実施した。09年度は6000万円の予算を計上したが、執行率は0パーセントに終わった。医療機関にとって、安価で専門家を利用できるチャンスとなるはずだったが、利用されなかったというわけである。

原因は、病院側にも委託先の専門家側にも、現場の実情に添った債権管理・回収のノウハウが不足していたからであると思われる。単なる外部委託、単なる債権回収、

■法的手続きの実施は 必須事項

繰り返しになるが、地方公共団体の経営する病院は、法令順守の観点からも、医業未収金を回収できないことについての説明責任（アカウンタビリティ）を果たさなければならぬ。すなわち、法的手続きを常に見据えながら、適宜のタイミングで法的回収に移行し、公平かつ厳格に、未収金回収の努力をしていることを証明しなければならぬ。

このとき、外部の専門家、特に法律専門家の利用は不可欠となるだろう。当然ながら、丸投げの外委託ではない、お互いの役割を認識して尊重する、協働のノウハウが必要になってくる。医療現場と専門家がともにその立場を尊重し、それぞれの長所を伸ばし合う手法が求められる。

参考文献
「自治体のための債権管理マニュアル」(2008年、東京弁護士会業務改革委員会自治体債権管理問題検討チーム編、ぎょうせい)
「08年度及び09年度民間競争入札実施事業医業未収金支払案内等業務の事業の評価」(10年12月15日、内閣府公共サービス改革推進室)