

公共サービス改革法に基づく民間競争入札実施要項案（医業未収金の支払案内等業務委託）に対して寄せられたご意見について

平成20年2月25日
独立行政法人国立病院機構

標記について、平成20年2月1日から2月14日まで、独立行政法人国立病院機構のホームページ等を通じてご意見を募集しました。

お寄せいただいたご意見とそれらに対する当機構の考え方について、別添のとおり取りまとめましたので、ご報告します。

今回ご意見をお寄せいただきました方々のご協力に、厚くお礼申し上げます。

1. 弁護士法第72条について

《ご意見》

以下につき、弁護士法第72条に抵触する可能性があると考えます。

委託する債権について

要項記載の「支払案内」とは、事件性・紛争性のない正常債権に関する債務者の任意弁済の受領事務代行であって、事後的に債務者が債務不履行になるなど紛争性が生じた場合には、法律事務に当たる履行の請求はせずに同業務を打ち切ることとすることを内容とする業務と解されます。

要項（案）記載の、委託する債権は、「医業未収金発生後4ヵ月以上経過したものから3年の消滅時効が成立するまでの債権」（P.2）であることから事件性・紛争性のない正常債権か否かに疑義が生じると考えます。

支払方法の相談業務について

未払者等から支払方法の相談があった場合には、「自らの判断を行わず（中略）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」（P.3）とされていますが、和解等の法律事務の斡旋に該当する懸念があると考えます。

本件の債権である医業未収金はサービサー法で定める『特定金銭債権』ではありません。

したがってサービサーが医業未収金の支払案内業務を受託する事は本業では無く兼業となります。

サービサーの債権管理回収能力を最大限に引き出す為には、『日本学生支援機構の未収奨学金』のように将来的には医業未収金を『特定金銭債権』とする必要があると考えます。

又、『社会保険庁の国民年金保険料』のように公共サービス改革法の中で弁護士法72条の特例を設けるなどの方策を試みる事も必要ではないでしょうか。

サービサーはサービサー法により明確に事業領域が限定されており、医業未収金の支払案内業務では下記のような問題点も内在しています。

支払わない理由の確認（3 - (2) - (ア)）

・・・督促行為に繋がる可能性も有り。

居所等調査業務（３－（２）－（ウ））

・・・支払案内の範囲を逸脱する可能性も有り。

集金業務（３－（２）－（エ））

・・・回収行為に繋がる可能性も有り。

本業務を受託できた場合には本件主旨に沿って最大限のパフォーマンスを追求いたしますが、サービスとして最大の成果を実現するためにも、早期に『医業未収金の特定金銭債権化』や『公共サービス改革法の特例』を設けることが必要だと考えます。

支払案内業務の内容としては、未払いに関して 電話による事実の案内 理由の確認、以上３点が主たる業務内容と認識しております。

上記３点に付随して、居所確認 集金業務がある、という立付かと存じます。

弁護士法第７２条では債権者において取立てが困難なもの、債権の成立について争いがあるもの

回収困難な債権（以上「法律事件」）について、取立てのための請求、弁済の受領、債務の免除など（以上「法律専務」）と行うことが禁止されています。

上記～の業務内容に関して

未払に関して 電話による事実の案内 理由の確認、これは法律事務には該当せず、弁護士法７２条に抵触することはないかと存じます。

４ヶ月以上経過した債権を取り扱うこと自体が回収困難な債権とされる可能性もございますが、４ページの３．対象業務に関する事項（１）（ア）で支払を拒む意思を明らかにした場合はエスカレーションすることになっておりますので、法律事件に該当する債権にはならないかと存じます。

《ご意見に対する考え方》

弁護士法第７２条の関係につきましては、様々なご意見をいただいておりますが、以下の方策により、弁護士法第７２条に抵触しないよう事業が遂行される仕組みを考えております。

弁護士法第７２条に抵触しない範囲の事業実施の明記（要項１頁）

予め委託債権から紛争性等の恐れがある債権の除外（要項２頁）

請求等の法律事務の禁止を明記（要項２、３頁）

委託後、紛争性があると判断した債権の除外（要項２頁）

未納者とのトラブル・苦情の対応状況報告の義務化（要項３頁）

入札参加資格を法務大臣の許可を受けたサービスに限定（要項７頁）

入札時に電話対応方法・支払案内文書内容の確認の実施

事業評価における検証の実施(対応記録等の抽出検査による法律専門家(弁護士等)などを含めた委員会による検証)(要項１１、１６頁)

医業未収金を「特定金銭債権」とすることや、公共サービス改革法での特例を設けることについては、国立病院機構として判断できるものではなく、回答は控えさせていただきます。

2. 対象業務（集金業務）について

《ご意見》

本件の対象業務として未払者からの集金業務が挙げられていますが、以下の理

由により本業務の対象外とし、未払者が機構に直接返済する形式にして頂きたいと存じます。

債権者・債務者に関係のない第三者に金銭を振り込むことに債務者が抵抗を覚える可能性があり、債権回収が難航すると想定されるため。

本件の受託業者が、本当は回収した債権であっても機構に対して回収していないと虚偽の報告をすることで、回収した金額を不正に取得することが可能となるため。

債権回収業務のように読めることで法務大臣の許可を受けた債権回収業者以外が応札を見送ると想定され、応札者を限定することになるため。

病院に直接入金するケースも多数想定され、入金金額の総額を算出するのが煩雑になるため。

本件の受託業者が回収した金額から委託費を減じて機構に振り込む形式ではなく、機構が受託業者に委託費を支払う形式として頂きたいと存じます。

《ご意見に対する考え方》

集金業務を対象業務としているのは、病院に直接入金する場合、入金後に民間事業者へ連絡するまでの間に民間事業者が再度案内業務等を実施してしまうことによるトラブルを排除するためです。

については、未払者に対し、事前に民間事業者の活用を周知することにより対応することとしております。(要項6頁)

については、定期報告の中で取扱口座の入金状況とともに確認することとしております。

については、誤解のないよう弁護士法第72条に抵触しない範囲での実施を明記しているところであります。ただし、本事業については、入札参加資格を法務大臣の許可を受けた債権回収業者に限定しております。

については、各病院へ直接入金された場合、速やかに民間事業者へ連絡することにより対応したいと考えております。

3. 民間事業者に提供する情報について

《ご意見》

居所等の調査を実施する場合、自治体から居所等不明者の住民票を取得する必要があるかと存じます。自治体に住民票を申請する際には疎明資料が必要となりますが、用意して頂けるのでしょうか。

また、御機構が業務を委託しているという証明書類は頂けるのでしょうか。
(仕様書変更案)

3. 対象業務に関する事項(6)(ア)に下記事項を追加して頂きたいと存じます。

(追記)

自治体に対して住民票を請求する際に使用する疎明資料

独立行政法人国立病院機構から業務を委託されていると証明できる書類

《ご意見に対する考え方》

実施要項3(7)機構の各病院との連携・協力において、「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」としており、居所等の調査を実施する際に必要な書類については、必要に応じてご用意いたします。

4．情報の提供方法について

《ご意見》

支払案内業務等、未払者のデータのやりとりはどのように行うのか
新たなシステム対応が必要なのか？

《ご意見に対する考え方》

新たなシステム対応は考えておりません。電子媒体による方法としておりますが、個人情報保護等を勘案して、最適な方法を契約事業者と調整したいと考えております。

なお、既の実施している病院においては、電子媒体に保存した情報を郵送等により情報提供しております。

5．要求水準について

《ご意見》

本件の要求水準を、現在の実績値と同値とするか、一律すべての病院で平均値として頂きたく存じます。

実施要項の要求水準は現在の実績値よりも高いものを求めており、53ページに記載のある現状の経費よりも高い経費が必要となります。

《ご意見に対する考え方》

要求水準については、当該事業の全体的な事業の質の向上を図るため、病院毎に設定することとしております。

また、各病院における取組み状況が異なるため、実績が高い病院については実績値を要求水準としていますが、実績値の低い病院については、民間事業者の創意工夫やノウハウによる改善が見込まれることから、平均値を要求水準としております。

なお、経費については、要求水準を達成するために必要な経費を見込んで下さい。

6．委託費（成功報酬）について

《ご意見》

委託費の額が成功報酬のみとされていますが、固定報酬＋成功報酬の形態にして頂きたく存じます。

本事業における入金が、回収主体が変わってもこれまでと同様になされるか不

透明な状況下において、完全な成功報酬だけで委託費が支払われるのでは応札者側に非常に大きなリスクとなります。(必要十分な初期投資が行えない可能性があります)

事件性・紛争性のない正常債権に対する「支払案内」はいわゆる事務代行業務に該当し、事務代行である以上、委託費は1件あたり 円という手数料体系にすべきと考えられます。

要項(案)記載の委託費は、成功報酬体系(P.5)とされており、要求水準・最低水準(P.23~24)を定められていることから、事務代行の範囲を逸脱し、回収業務を業として受託することになりかねないと考えます。

《ご意見に対する考え方》

委託費については、上記1の方策より、弁護士法第72条に抵触しないよう事業が遂行される仕組みを考えております。

また、医業未収金債権に取り組んでいる先行事例(兵庫県など)が成功報酬で行われていることを踏まえ、民間事業者のノウハウや創意工夫を十分発揮し、効果的な支払案内等業務を実施していただくことを狙って、成功報酬という体系としております。

7. 委託費(期間の考え方)について

《ご意見》

成功報酬の割合に関する記載の中で注意書きの部分に関しまして、委託日から1年以上経過した時点での入金につきましては、民間事業者の長期間管理によるコストが加算するため(例:定期的な住民票請求等)、1年以上経過債権の成功報酬として取扱うべきものと考えます。

《ご意見に対する考え方》

今回は、比較的金入率の高い債権を委託することから、委託時点での経過期間により成功報酬の割合を設定しております。

逆に、入金時点での経過期間により成功報酬の割合を設定した場合、いたずらに入金までの期間を長期化させることなどの防止措置が必要となります。

以上のことから、今回は、委託時点の経過期間による成功報酬とさせていただきますと考えております。

8. 入札単位について

《ご意見》

今回の入札においては、1都1道38県にまたがる82病院全てを1単位として入札する案となっております。これほどの広範囲をカバーして効率良く業務を実施することは、いかなる企業においても困難であると判断いたします。1単位もしくは都道府県単位では入札業務が煩雑になると考えられますので、全国を8ブロック程度に分割して入札を実施いただきますよう申請いたします。

「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単位と記載されているが、各県単位での委託は可能ですか。

入札単位に記載されている対象病院は全国にございます。集金対象が広範囲に分布していることが予想されることから、対象病院を地区ごとに分割した上で業務をご発注頂くことは可能でしょうか。社会保険庁にて国民年金保険料の収納事業を実施した際には、地区を35分割し、5社体制で業務を実施した事例もございます。

【例】北海道ブロック、東北ブロック等地域に入札し、民間事業社に対してご発注。

《ご意見に対する考え方》

契約効果を上げるため規模を大きくするとともに、医業未収金は特殊な債権であり、発生が不規則であることから、規模をまとめることで事業の安定化にもつながり、事業者のリスクの軽減にもなることから、1単位としたいと考えております。

ご指摘の都道府県単位や8ブロック程度の分割では、事業の安定性や業務の効率が図れないことから、今回は1単位とさせていただきますが、次回以降については、今回の事業の評価を踏まえて入札単位を検証させていただく予定です。

なお、社会保険庁の国民年金保険料の収納事業とは異なり、電話・文書による案内業務が主たる業務であることから、各地域で実施しなければならない事業ではないと考えております。

9. 参加資格について

《ご意見》

個人情報保護体制の記載事項があるがPマーク取得は必須項目ですか。

《ご意見に対する考え方》

プライバシーマークは必須項目ではありません。

ただし、提案書評価において取得していることについては、評価させていただきます。

10. 参加資格について

《ご意見》

サービサーの兼業承認は入札参加の必須条件にするべきものと考えます。

《ご意見に対する考え方》

兼業の承認については、委託を受けて確実に実施する段階になってから承認を行うことが法務省での事務手続きと伺っております。

11. 参加資格について

《ご意見》

対象業務に居所等調査業務が含まれており実地調査が必要な場合は、当該業務についての法務大臣の兼業承認及び平成19年6月1日施行の「探偵業の業務の適正化に関する法律」に基づく、都道府県公安委員会への届出が必要であります。つきましては、参加資格にこれらを追加すべきであろうと考えます。

《ご意見に対する考え方》

居所調査の方法については、民間事業者の提案によるものとさせていただきたいと考えておりますが、必ずしも現地調査による方法をとらなければならないとは考えておりません。

12. 参加資格について

《ご意見》

競争参加資格として、AからCまで認められていますが、以下の理由によりAのみとすべきと考えます。

「競争参加者の資格に関する公示」を踏まえると、「役務の提供等」において予定価格が3,000万円以上の場合は、Aを求めることとされている。

委託費が保証されない成功報酬型の調達であること、3年に及ぶ長期間の契約であることから、受託した企業の規模・財務状況によっては契約期間中に業務遂行が行えなくなる可能性がある。

一方、「情報システムに係る政府調達の基本指針」で、競争参加機会の拡充のために「等級に格付けされた者に加え、一級下位の等級に格付けされた者も参入させる」旨の言及もあります。本件は情報システムの調達ではありませんが、競争参加機会を拡大する観点で、Bまで認めることも考えられます。

《ご意見に対する考え方》

独立行政法人国立病院機構契約事務取扱細則に基づき、これまでの入札と同様に定めております。

(参考) 独立行政法人国立病院機構契約事務取扱細則(抜粋)

(一般競争参加者の資格及び等級の格付け)

第4条 国立病院機構が行う一般競争に参加できる者は、全省庁の統一資格審査により定める物品の製造・販売等の競争契約の参加資格又は厚生労働省が定める建設工事及び測量・建設コンサルタント等の競争契約の参加資格を得た者とする。

2 前項の一般競争参加資格に基づき、一般競争を実施する場合において、当該競争において必要とされる等級を有する者が僅少であるときは、予定価格に対応する等級に加え次の各号に定めるところより当該資格の等

級に格付けされた者を当該競争に参加させることができる。

三 物品製造等（物品の製造・物品の販売・役務の提供等及び物品の買受け） 物品の製造、物品の販売及び役務の提供等にあつては、予定価格に対応する等級がA等級の場合は二級下位の「B、C」に、B等級の場合は直近の上位及び下位の「A、C」又は二級下位の「C、D」に、C等級の場合は直近の上位及び下位の「B、D」に、D等級の場合は直近の上位の「C」に、物品の買受けにあつては、直近の上位及び下位の等級に格付けされた者

13. 参加資格について

《ご意見》

3. 対象業務に関する事項（2）に記載されている業務内容であれば、テレマーケティング業者でも業務は実施可能でございます。要項4（1）（オ）の内容を削除して頂きたい。また、弊社法務の見解を添付させていただきます。ご確認頂きたく存じます。

（弊社法務見解）

7ページの4. 受託者選定に関する事項（1）（オ）において、入札参加資格として、『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』が条件となっておりますが、弁護士法に抵触しない業務の実施であり、その範囲であれば「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（いわゆる「サービサー」）は必要ない（＝入札参加資格とする必要はない）と思慮いたします。また、本件にて取扱う債権につきましては、サービサーが取り扱うことのできる「特定金銭債権」に該当しないのではないかと存じます。（サービサーが回収できるのは、原則、金融機関等が保有する貸付債権になります）

上記の点から本業務につきましては、入札資格にいわゆる「サービサー」に限定する必要はないものと思慮いたします。

《ご意見に対する考え方》

今回の委託については、弁護士法を含む現行法の範囲内で行っていただくこととしております。

行っていただく業務は、ご指摘のとおり必ずしも債権回収業者に限定されるものではありませんが、医業未収金という特殊な債権を取扱うものであること、今回初めての試みとして大規模な委託を計画するものであり、モデル事業的な性格であることも考慮して、事業の実施にあつては弁護士法に抵触する行為の防止を徹底することが重要であることから、法務省の監督下にある債権回収業者に限定させていただきたいと考えております。

14. 落札者の決定について

《ご意見》

総合評価点が同点となる事は希有と思慮致しますが、くじ引きによる決定より、

御機構にて提案書の再審査や民間事業へのヒアリング等を実施する事によって、事業者を決定する事が望ましいものと思われます。

《ご意見に対する考え方》

独立行政法人国立病院機構契約事務取扱細則に基づき、これまでの入札と同様に定めております。

(参考)独立行政法人国立病院機構契約事務取扱細則(抜粋)

(交渉順位の決定方法)

第12条 経理責任者は、会計規程第54条の規定により交渉権者となるべき同価の申し込みをした者が2人以上あるときは、直ちに、当該申込者にくじを引かせて交渉順位を定めなければならない。

15. 落札者の決定について

《ご意見》

提案書により算出する技術点を入札価格を除く方式(総合評価除算方式)で落札者を決定することとしていますが、この方式では技術点よりも入札価格の方が合否に大きく影響を及ぼすこととなります。他省庁の市場化テスト案件でも同様の落札方式により安値入札による落札が続いており、適正な競争が働いているとは、言い難い状況ともいえます。他省庁の市場テスト案件の中にも総合評価加算方式を行っている事例もございます。本件においても、より一層の公平性の観点から、加算方式を採用して頂きたいと思われます。

提案書の合計点を入札金額で除した数値が総合評価点とすると、提案書の評価が著しく低くても成功報酬の割合が低ければ、その事業者が落札する可能性があり、業務の質が確保できなくなる恐れがあります。提案書による評価(管理手法、実績等)の比重を高くする必要があると思われます。

《ご意見に対する考え方》

独立行政法人国立病院機構会計規程54条において、「申込みの価格によっては、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き」、又は「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き」については、契約しないことが出来ることとしていますが、これに該当しない場合は、業務の質のとともに、より安価であることが必要であると考えております。

また、本事業に関する要求水準(要項4頁)により事業の質を確保することで対応したいと考えております。

16. 契約方法について

《ご意見》

落札後のご契約につきまして、機構との一括契約もしくは、各病院との個別契約のどちらの形態になるのでしょうか？窓口を一本化して業務を円滑に進める意味でも、機構との一括契約が望ましいものと思われます。

入札への参加資格要件が、法務大臣の許可を受けたサービサーとなっていることから、貴機構におかれては、本件の支払案内業務は単純な架電業務ではないものと認識おられることと思料致します。

業務運営では質の確保と向上が、より大切なポイントと思われます。

他の市場化テストの入札（例えば社会保険庁の国民年金保険料の委託業務等）では、コスト面の評価がかなりのウェイトを占めているような印象がありますが、今回の委託業務の性質を鑑みた場合、各入札者におけるこれまでの医業未収金支払案内業務の経験を重視され、質的な部分の評価により比重をおかれることが貴機構にとって最善のリスクヘッジとなるのであらうと思料致しております。

入札は、82病院全部を1単位とするとの事ですが、可能であれば、契約を機構との一括契約として頂きたい。

また、回収金の送付先・支払方法等の相談・連絡窓口・報告書の送付先についても各病院ごとではなく、機構への一本化を要望いたします。

《ご意見に対する考え方》

独立病院国立病院機構法及び独立行政法人国立病院機構会計規程において、会計単位は各病院となっていることから、医業未収金の債権者は各病院であり、各病院の経理責任者は各病院の院長となっております。

今回の入札については、入札窓口のみを一本化（共同入札）するものであり、上記理由から、契約等については各病院と行っていただくこととなります。

17. 価格交渉について

《ご意見》

7ページ(2)(ア)、及び10ページの「価格交渉」という記載がございますが、どのようなことを想定されていますでしょうか？提案書による技術点と入札金額に基づき落札者が決定されるという理解をしておりますが、開札後にどのような価格交渉を行うことを想定していますでしょうか。

《ご意見に対する考え方》

当機構の契約に関しては、独立行政法人国立病院機構会計規程により、開札後に必ず価格交渉をすることとなっており、これまでの入札と同様に定めております。

なお、価格交渉により契約金額が決定したときは、落札者の氏名又は名称、契約金額等を公表することとしております。

18. 再委託について

《ご意見》

再委託禁止とありますが、個々の業務について専門性があるサービス等が共同で業務にあたる事による共同受注も検討すべきではないかと考えます。

再委託について禁止されていますが、一部の業務についての再委託を認めて頂きたいと存じます。

各業者が自社の得意分野で提携し、業務を遂行した方が効率的かつ安価なサービスを提供できると考えます。(他省庁の市場化テスト案件の中にも一部委託を認める案件がございます。)

再委託については、民間事業者は委託先及び委託の範囲を御機構に対して報告し、あらかじめ御機構の書面による承諾を得た限り、再委託可能とする事が実務に適しております(例：コンピューターの稼働及び管理、メーリング業務、コンピューターのバックアップ等)。

《ご意見に対する考え方》

事業の一部を債権回収業者へ再委託することを可能とするよう実施要項を修正いたします。

なお、例示として記載してある事項については、今回委託する業務とは異なることから、可能と考えております。