



インタビュー

「2020年改正民法の全容と医療経営への影響」

外山法律事務所所長 外山 弘先生（弁護士・弁理士）

（聞き手：医療ジャーナリスト：富井 淑夫）

未収金債権の「短期消滅時効」が「3年→5年・10年」に 保証人との契約書に極度額の記載義務

—2020年4月1日より債権法等に関連する改正民法が施行されました。診療報酬の未収金債権が2020年3月31日までは「短期消滅時効」として3年間の時効期限でしたが、2020年4月1日以降はその取扱いを廃止し、5年または10年に変更されました。

● 職業別の短期消滅時効の例

旧ルール		新ルール
債権の種類	時効期間	（原則5年） （ケースによって） は最長10年
医師の診療報酬	3年	
弁護士の報酬	2年	
飲食代金	1年	
動産のレンタル代金	1年	
商取引債権	5年	

出典：法務省「民法（債権法）改正」を加工して作成
<http://www.moj.go.jp/content/001254263.pdf>

外山：もともと、短期消滅時効は職業毎に規定されており、医師の診療報酬は3年、私たち弁護士の報酬は2年等のルールがありました。飲食や旅館のツケ等も1年が経つと時効になり消えてしまうのです。それが、新ルールでは原則5年、ケースによっては一律10年に延長されたのです（図表）。消滅時効とは一定期間、権利を行使しなかった場合に、債権（金銭を受け取る権利）をなくしてしまうこと、何時から時効の

期間が始まるのかについては、主観的起算点（権利を行使することが可能なことを知った時）と客観的起算点（権利を行使することが可能な時）の2つがありますが、病院の未収金は治療等の診療行為と同時に報酬権が発生することが明らかで、主観的起算点と客観的起算点が同じため、短い方の主観的起算点の5年で時効の対象となります。

——未収金の回収期間が5年に延長されたことで、医療機関側にとっては一見、有利な改正に映りますね。

外山：生活保護世帯や社会的弱者の方々の診療を積極的に引き受けてきた公的病院や公益性の高い医療施設ほど、未収金問題は、経営を圧迫する大きな要因にもなっています。税務署は当該医療機関が未収金を回収することが出来なくとも容易には「損金」扱いにせず、未収金も「益金」として所得税の対象になります。税法上では権利確定主義に基づき、担税力があるとして課税されるのです。病院側はお金が入らないのに税金だけ払う二重苦に陥ってしまう構造がある訳です。確かに回収の期間が延びて債権者側に2年間の猶予が出来たように見えますが、そもそも困窮し、経済的に余裕のない人から医療費を回収するのは容易ではありません。大抵の場合は一括では支払えず分割払いにして、親族等の保証人を立てるといった形を取ります。今回の改正では、この保証人のルールも改められ、保証人に対して責任限度額を書面で示した上で、連帯保証契約を締結することが義務付けられました。

——債権者である医療機関側としては、どのような対応を行うべきですか？

外山：例えば、従来であれば仮に患者が救急で入院した際、付き添った家族が入院契約書の保証人欄にサインをすれば済むシンプルな手続でした。ただ、それが、今改正より責任限度額の記載がないと無効になります。

入院期間が明確ではない救急医療等の場合、おむつ交換が必要になったり食事療養費等も変動があり、かかる医療費も流動的です。そのために、保証人に交付する契約書類の中に、「極度額」（保証する債務の上限額）を記載することが要求されます。病院側は契約書のフォーマットを改訂し、極度額を記載したフォーマットを準備しておく必要があります。私も弁護士として病院の未収金回収のお手伝いをした経験がありますが、1千万円を超えるような高額な事案に係るケースは、殆どありません。余りにも高額な極度額は設けるべきではありませんが、極度額の設定は重症の患者さんと、そうでない方もおられるので、想定される幾つかのパターンを用意された方が良いかと思います。

個人情報保護よりも保証人に対する情報提供義務を優先 「債務承認弁済契約」締結で時効が「完成猶予」に

——改正民法では、主債務者である患者から自身の財産状況等について保証人への情報提供義務が生じると同時に、債権者である医療機関からも保証人に対する情報提供が求められるのですね。

外山：留意して頂きたいのは、患者の保証人の方から、債権者である病院に債務者の履行状況や債務額について尋ねられた場合、病院側は個人情報保護法の順守を優先して、情報提供を拒むことは出来ないのです。確かに、医療機関は患者の個人情報保護にナーバスであるのは当たり前ですが、この場合、「患者の個人情報だから言えません」とはならない。当該保証人から患者の主債務等を問われた場合は、その情報提供義務が優先されることは、知って頂きたいと思います。それから、前述のように旧民法では診療報酬の消滅時効は3年でしたが、3年間はすぐに経ってしまう。そこで債権者である医師が、債務者である患者に債務（未収金）を承認して頂くか、患者に仮に100円でも良いから支払って頂くと時効がストップする仕組みがあるのです。

——患者が債務を認めた場合や一部でも支払ってもらった場合、時効が一旦、停止するというのでしょうか？

外山：「時効障害事由の再構成」とされていますが、債務承認か一部弁済の手続きにより時効が止まるのです。私たちは旧法では「停止」及び「中断」として扱ってきました。医療経営者の方々は、時効が「中断」した後は曖昧で、どうなるのかが分からず不安でした。それが今改正で「中断」ではなく時効の「更新」として進行していた時効期間がゼロになり、再スタートすることが決定しました。更に、旧法の「停止」は「完成猶予」に再構成し、「進行は止まらず一定期間が経過するまで時効の完成しない」扱いとして明確化されたのです。債務者と「債務承認弁済契約書」を交わすことで、5年間は時効にはならず回収が可能になるわけです。もう一つ、天災等による時効の停止期間（完成猶予）も改正民法では、2週間から3か月に変更されました。——これは、東日本大震災や近年、各地域で頻発した集中豪雨災害等の被害を受けた医療機関等を対象にした措置になるのでしょうか？

外山：その通りで、大災害後の復興が2週間で済む筈はありません。医療機関の中には施設が損壊したり、未収金に係る資料等も洪水で流されたり、コンピュータに保存された診療データ等も、復旧が出来ないケースもあり得るでしょう。医療機関に債権回収業務へ注力する余裕がないことを考慮し、時効の完成猶予が延長されたのです。仮に新型コロナ感染の大型クラスターが発生した病院等にも、当該措置の適用が拡大される可能性もないとは言えません。

——「事業上の融資の保証」についても、注意すべき改正ポイントがあることを先生は指摘されていますね。

外山：これは民間病院の経営で多く見られることですが、医療機関の経営に携わっていない医療法人理事長の配偶者や親族等が、病院事業のために理事長が負担した貸金等を保証する場合、事前に公正証書が作成されていなければ無効になりました。従来の融資の際の保証人制度に対し否定的な考えを持つ専門家も多く、改正民法ではそのハードルを高くすることになりました。

勿論、この取り扱いは一般企業等も同様で、事業に関係ない人を保証人にする場合は、融資の1ヵ月前に公証役場に赴き、公正証書を作成する必要があります。医療機

関を経営する方々は、福祉医療機関や金融機関等から融資を受ける際には、家族等の周囲の人たちを巻きこんで融資の保証人にするに極めて厳格な手続きを要することを、頭に入れておいて下さい。

労基法の「賃金に関する債権の時効」延長問題には大きな経営リスクが内在、他の法改正の行方にも注視を！

——医療過誤が発生した場合の損害賠償請求権の時効も変更されますね。

外山：「人の生命・身体の侵害による損害賠償請求権の時効」とするものですが、「要保護性が高く被害者の時効の進行を阻止する行動を求めることが期待し難い」ことから、旧法では3年または10年だったのが、主観的起算点から5年に、客観的起算点から20年に変更されました。医療事故の当事者は身体的、精神的にダメージを負っていることも想定されますから、すぐに損害賠償請求に向けての行動を取るのが困難なケースも出てきます。「要保護性が高い」とは、患者さんの置かれた状況を配慮し、人権重視の観点から通常の時効期限よりも長く設定したわけです。医療機関側とすれば医療事故訴訟に臨むに当たり医療法上の記録の保存だけでなく、当時の看護師さん達等の証言も含めて、訴訟上の記録の保存も当然、念頭に入れておく必要があります。

医師法上のカルテの保存期間は5年ですが、危機管理としては新たな時効期限を踏まえて、医事紛争が予想される事案に対しては、より長いスパンで記録の保全を行って頂きたいと考えます。

——必要な記録を安易に破棄しないように努めることが大事なのですね。

外山：それと最後に付け加えておきたいのは、改正民法と労働基準法（労基法）との関係です。大規模病院等では深刻な問題となっている医師や看護師等の時間外勤務手当の未払い問題に注目して頂きたい。例えば、ある地方紙の報道では、某公的病院では2018年度に、退職者も含め1000人を超える医師、看護師、薬剤師らの職員に対し残業代の一部が未払いだったとして、前年に当該県の労働監督基準署から労働基準法違反で是正勧告を受けました。その病院では対象職員全員に対し、総額11億8千万円の未払いの時間外勤務手当を支払いました。

——同様の事例は全国各地の病院で散見され、幾度かに亘りマスコミでも報道されています。実際に数億円単位の支払いが突然、発生すると病院経営を直撃し、民間病院は資金繰り悪化で存続が危ぶまれることにもなりかねない。

外山：残業代の未払い問題が発生するのは、殆どの場合は医療機関側の悪意によるものではなく、旧態依然とした労働慣行が長年に亘り継続されてきたのが大きな要因です。そして、2020年4月1日には労基法の改正も同時に行われ、「残業代を含む賃金に関する債権の時効期間」を旧法の「2年から、3年」に変更することが決定したのです。

——労基法改正の制度設計を行う厚生労働省の労働政策審議会の議論では、「働き方改革」の時代を迎えて、これまで企業等が低額の固定残業手当等で済ませてきた時間

外労働のあり方を是正し、割増賃金等の運用をより適切に行っていこうとの考えが根底にあるように見えます。

外山：当初は民法改正と平仄を合わせて、同審議会でも「賃金に関する債権の時効」期間を5年に変更する見直しが審議されていたのですが、経済界の反発が強く、1年間延期しただけの3年で決着したようです。ただ、国の目指す方向性を踏まえると将来的に、5年に延長される可能性はあり得ない話ではない。そうすると、当該時効の延長問題は、企業や病院の経営にとって大きな経営的ダメージを与えることにもなりかねません。

——具体的には、どのような影響が予想されるのですか？

外山：例えば、長年に亘り蓄積した未払い残業代に関し、労働者が告発して労働監督基準署からの是正勧告を受けた場合、医療機関は未払いの残業代や割増賃金を支払う義務が生じます。従来は2年の時効で対象となる全労働者の未払い賃金を過去2年間に遡り支払う必要がありましたが、3年に変更されると単純計算では1.5倍、5年に延びると2.5倍に膨れ上がるわけです。仮に2年間で2億円の未払いがあると、3年だと3億円、5年だと5億円を支払わなければなりません。経済界が反対したのは当然で、中小企業等はずぶれてしまうとの意見もあり、時効が1年延びただけで済ませたのです。

病院経営においては、単眼的視点で改正民法だけに注目するのではなく、その内容に平仄を合わせて他の法改正の行方等も注視しておくことが大事です。

特に労基法の「賃金に関する債権の時効」延長問題は、多くの医療機関に過大な経営リスクを内在しているのは事実です。

【参考資料】（外山先生作成）

民法改正による医療機関への影響

1 消滅時効

(1) 改正の趣旨

職業別の短期消滅時効や商事消滅時効を廃止し、消滅時効の長期化を避けるため、権利を行使できるときから10年という旧法の原則的な時効期間を維持した上で、「権利を行使することができることを知った時から5年という主観的起算点からの消滅時効期間を追加した。

ア 債権の消滅時効を主観的起算点から5年、客観的起算点から10年に変更

主観的起算点	権利を行使することができることを知ったとき	5年
客観的起算点	権利を行使することができるとき	10年

他方、人の生命・身体への侵害による損害賠償請求権については、要保護性が高く、

被害者に時効の進行を阻止する行動を求めることが期待し難いため、時効期間を延長。
 イ 不法行為による人の生命・身体への侵害による損害賠償請求権の時効については主観的起算点から5年（旧法3年）、客観的起算点から20年に変更

主観的起算点	権利を行使することができることを知ったとき	5年
客観的起算点	権利を行使することができるとき	20年

(2) 診療報酬（未収金）

ア 3年の短期消滅時効を廃止

改正前（2020年3月31日以前）は「短期消滅時効」として3年で時効にかかっていたが、改正後（2020年4月1日以降）はこれを廃止し、5年又は10年になった。

イ ただ、時効の起算点、つまり何時から時効の期間が始まるかという点については、主観的起算点と客観的起算点の2つがあるが、病院の未収金は治療等の診療行為とともに報酬権が発生することが明らかなことから、主観的起算点と客観的起算点が同じため、短い主観的起算点の5年で時効にかかる。

(3) 損害賠償（医療過誤）

ア 3年又は10年から、主観的起算点から5年、客観的起算点から20年に変更

主観的起算点	権利を行使することができることを知ったとき	5年
客観的起算点	権利を行使することができるとき	20年

イ 20年の除斥期間が消滅時効に

(4) 時効障害事由の再構成

ア 時効の「中断」→時効の「更新」、時効の「停止」→「完成猶予」に再構成

中断	更新	進行していた時効期間が0になって再スタート
停止	完成猶予	進行は止まらず、一定期間が経過するまで時効が完成しない。

イ 天災等による時効の停止期間（完成猶予）を2週間から3ヶ月に変更

阪神・淡路大震災や東日本大震災や昨今の集中豪雨等を経験し、これまで2週間ではあまりにも短いとの認識の下、3ヶ月に変更。

(5) 割増賃金（未払い残業代）

ア 民法の改正を労働基準法に及ぼさなかった。

イ しかし、労働基準法の改正において、2年から3年に変更

ウ 将来的には改正民法と同様に5年に統一する方向？

2 保証

(1) 個人の包括根保証が無効に

医療機関の診療報酬等を患者以外の第三者に保証させる場合、書面で極度額を定めないと無効になった。

(2) 事業上の融資の保証

医療機関の経営に携わっていない理事長の配偶者が、病院事業のために理事長が負担した貸金等を保証する場合、事前に公正証書が作成されていなければ無効になった。

(3) 保証人に対する情報提供義務と個人情報保護法

医療機関は、保証人から患者の主債務の状況と内容について問われたら、回答しなければならないことが新たに規定された。

【外山 弘（とやま ひろし）】

〔プロフィール〕

大阪大学法学部卒業。1992年司法試験合格。同年最高裁司法研修所。1995年弁護士登録。1998年より医療過誤専門（医療機関側）法律事務所のパートナーを務め、2004年に大阪で病院・企業法務に特化した外山法律事務所を開設、現在に至る。2007年から2012年まで、大阪大学大学院高等司法研究科・非常勤講師を務める。病院関連の講演活動は日本精神科病院協会、関西精神科懇話会、SSKセミナー等多数。共著書に「分かり易い会社法の手引き」（新日本法規）。