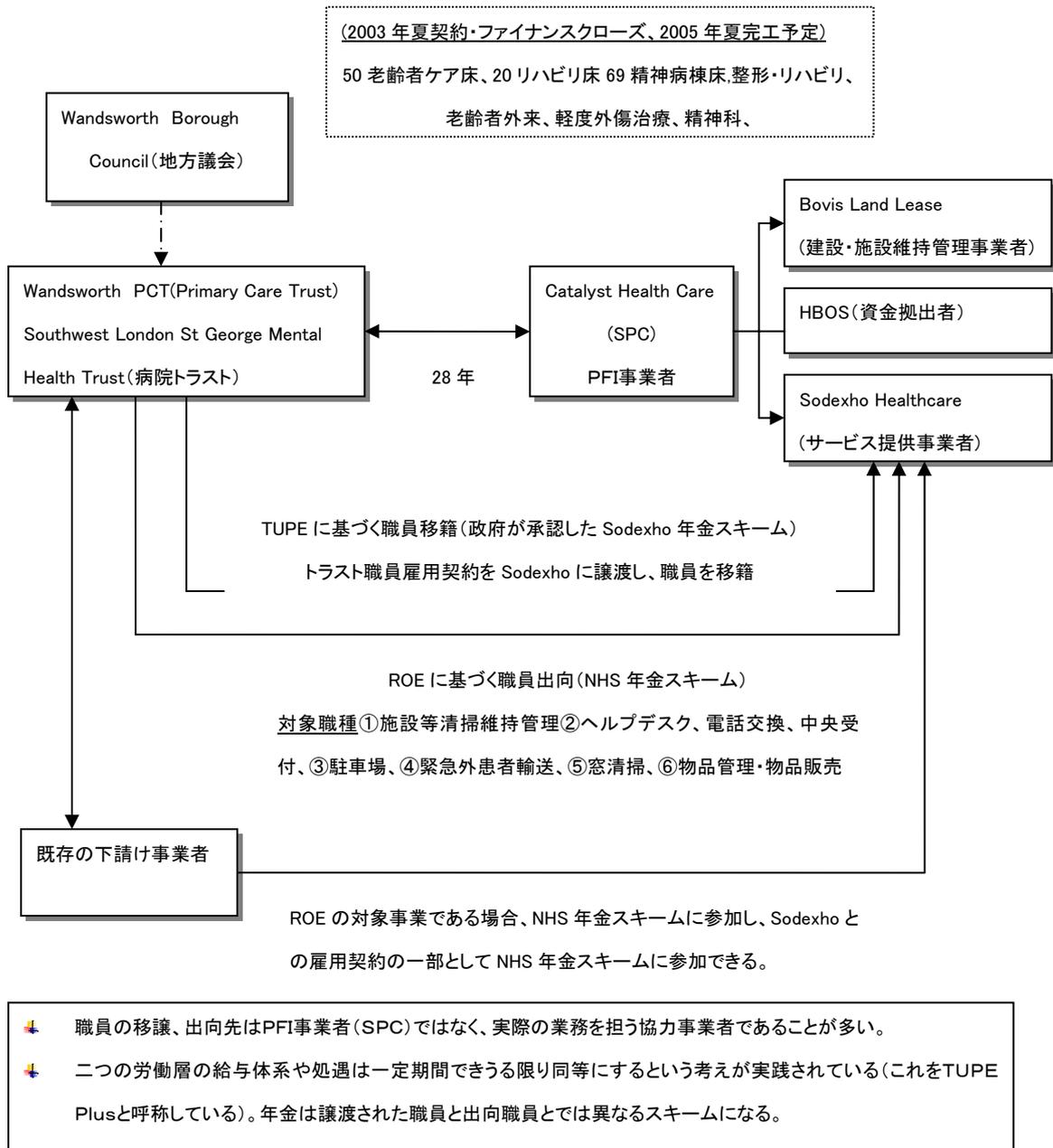


図 7: 英国における在籍出向(ROE方式)の事例

英国Queen Mary's Hospital(TUPEと ROEを併用して職員の移籍を図った事例)



(出所) : Queen Mary Hospital HPIにある公開情報から作成

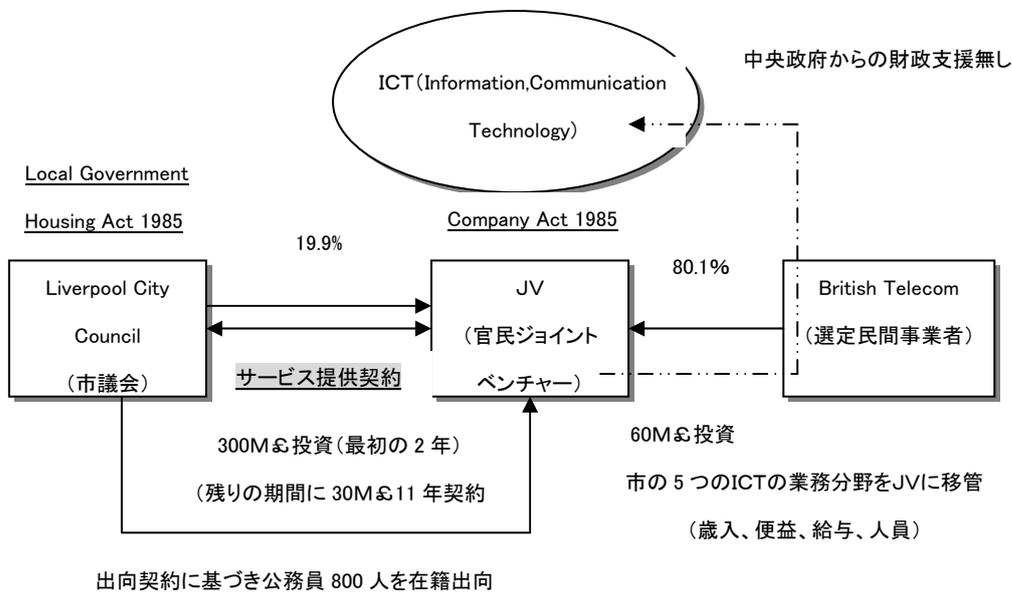
(参考資料)

英国における公務員在籍出向方式 —Secondment—

英国地方政府の公務員が出向する(Second)という考え方は過去英国にも事例が無かったわけではないが、2000年地方政府法(Local Government Act 2000 Part I)にて授權された地方政府の権限をその法的根拠とし、地方政府公務員の身分を保持したまま、営利事業者である民間事業者に出向させる仕組みを大規模に実践する試みもなされている。下記図8はその典型的事例になる。

図8: 英国における大型在籍出向(Secondment)の事例
英国地方政府による大型在籍出向事例(Liverpool ICT PFI Project)

(出所: 4ps Liverpool City Council Embracing the Electronic age, co-sourcing ICT, customer contract, revenues and benefits, payroll and human resources)。地方政府レベルで大規模職員在籍出向を新しい仕組みで実施した案件



上記に基く出向契約(Secondment Agreement)の主要概念は下記図の通りとなる。

出向契約(Secondment Agreement)の概要

- ✚ 在籍出向(800人)
- ✚ 雇用者は市議会(City Council)のまま給与は継続的に市議会が支給する
- ✚ 既存の公務員の年金スキームは普遍で市議会が分担金を支払う
- ✚ 労働契約条件を変えずに出向
- ✚ 組合も継続
- ✚ 出向する職員は出向 6 ヶ月後に出向契約の解除を申し出ることのできる自由度を保持(この場合、戻するために 3 ヶ月の通告期間が必要となる)
- ✚ 労働条件などは市議会の発意により組合、職員と協議の上変更可能
- ✚ 出向者の選択の責任は市議会
- ✚ 労働関係にかかわる規律・苦情申し立てなどは市議会の所掌
- ✚ 民間事業者による職等級、職員数の変更要請は市議会が検討し、同意する場合には全体職員計画を調整
- ✚ サービスの提供に係わる職員の日常管理、サービスの改善、出向職員の能力向上等は民間事業者の義務
- ✚ 在籍出向職員に対し市議会は通常の教育、連絡、人材開発等を担う義務

(参考資料)

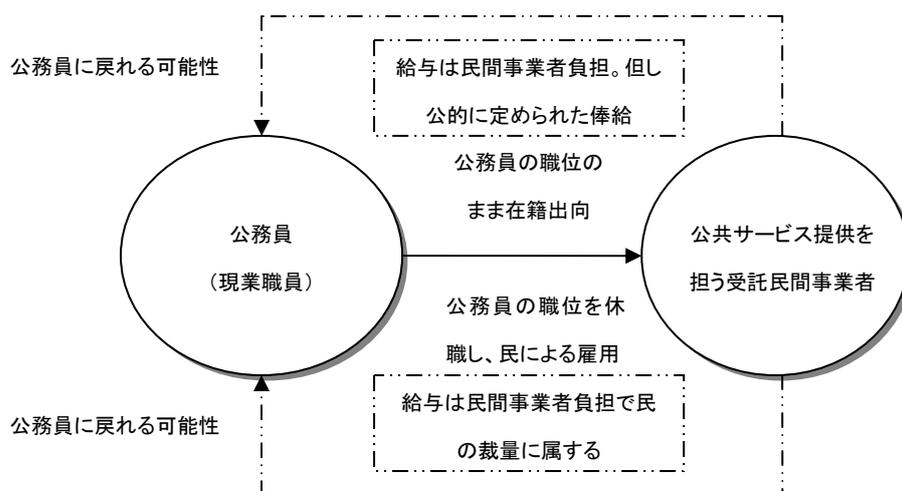
フランスにおける公務員在籍出向方式

– Detachement –

フランスではわが国と同様に公務員の特別な雇用関係を法律により定めており、法律に基く「公務員一般身分規定」(1983年7月13日法律83-634号、「公務員の義務と権利に関する法律」、1984年1月11日法律84-16号、「国の公務員の身分規定に関する法律」等)が存在し、これら法律により公務員の職務遂行、服従の義務、公平中立性、職業上の守秘義務等があり、制度として公務員の身分や権利義務を規定している。

公務員の任用、昇給、昇級の他に転籍、在籍出向、休職等の手法が制度的に規定されているが、例えば一定の公共サービスを担う業務を民間事業者に対し包括的責任委託をする場合等に関しては、当該業務に従事していた公務員を民間事業者へと移籍する手法(在籍出向、休職出向)も基本的にはこれら制度に則り行われていることがフランスの特徴になる。この内、例えば地方公共団体が公社として直業で従来担ってきた業務を民間事業者にアフェルマージュ(公設民営、包括責任委託—受益者負担となる既存の公共施設の管理運営を包括的に民間主体に委ねる手法。公募・入札により事業者を選定する)等の手法を用いて委託する場合には、一部現業の公務員は在籍出向あるいは休職出向等の手法を用いて受託民間事業者への転籍が図られる手法が実務的に採用されている⁹⁷。(例えば上水道事業等の包括委託に従事する現業の公務員はかかる手法に基き、民間事業者に公務員の職位を保持したまま移籍することができる。即ち、官民交流の手法に、より柔軟性がある考え方をとっていることを意味している)。

図9:フランスにおける公務員在籍・休職出向の仕組み



⁹⁷ フランス市長協会、Guide de l'Affermage du Service de Distribution d'Eau Potable

上記に係わる公務員の処遇に係わる法的根拠は下記になる。

✚ 自己都合による転籍(La Mise Hors Cadres) :

法的根拠:1984年1月11日法律84-16号(91年7月21日法律91-715で一部改定、1985年9月16日付政令85-986号、1995年政令95-150、2002年政令2002-684で一部改定)
公務員の自己の都合(職務命令ではない)による他の公的組織、公的企業、国際機関への移籍(最低15年の奉職が無い限り、当初の職務における報酬、昇進の権利、退職年金受給資格を喪失する。期間5年、更新可能。対象者は5年毎に当初の組織へ再任されることを要求することができる。再任できない場合、その時点で退職、この時点で年金受給が可能になる)。

✚ 在籍出向(Detachment) :

法的根拠:1984年1月11日法律84-16号、1985年9月16日政令85.986号、1993年9月1日政令93-1052で一部改定)

公務員としての職位に在籍のまま、当初の組織を離れるが、昇進と年金の権利は保持される手法で14種類存在する(公的職務ないしは国の公共施設法人、地方政府ないしは地方政府の公共施設法人、1972年7月13日法の協力業務、一般企業ないしは公益を保持した民間組織ないしは一般公益を保持する組合、外国における教育、国際機関への奉職、政府の一員・選挙に基く公職、国益のある研究活動等の為に一般企業ないしは公益性のある組織、公務員としての奉職前の高等教育の完遂、組合への参加、国会議員ないしは欧州議員、軍隊・予備役への参加、国・EU等に従事する公務員など)。当初の公務員としての規律は保持することが基本だが、必要に応じこれを解除でき、当初の組織において昇進の権利を保持し、当初の組織の退職年限に達した時に、公務員として退職。在籍出向の期間には二種あり、短期間(6ヶ月)並びに長期間(最長5年、更新可能)に分かれる。在籍出向が終了した場合、当初の組織にて昇級に見合う職務に再任される。

✚ 休職(Disponibilite) :

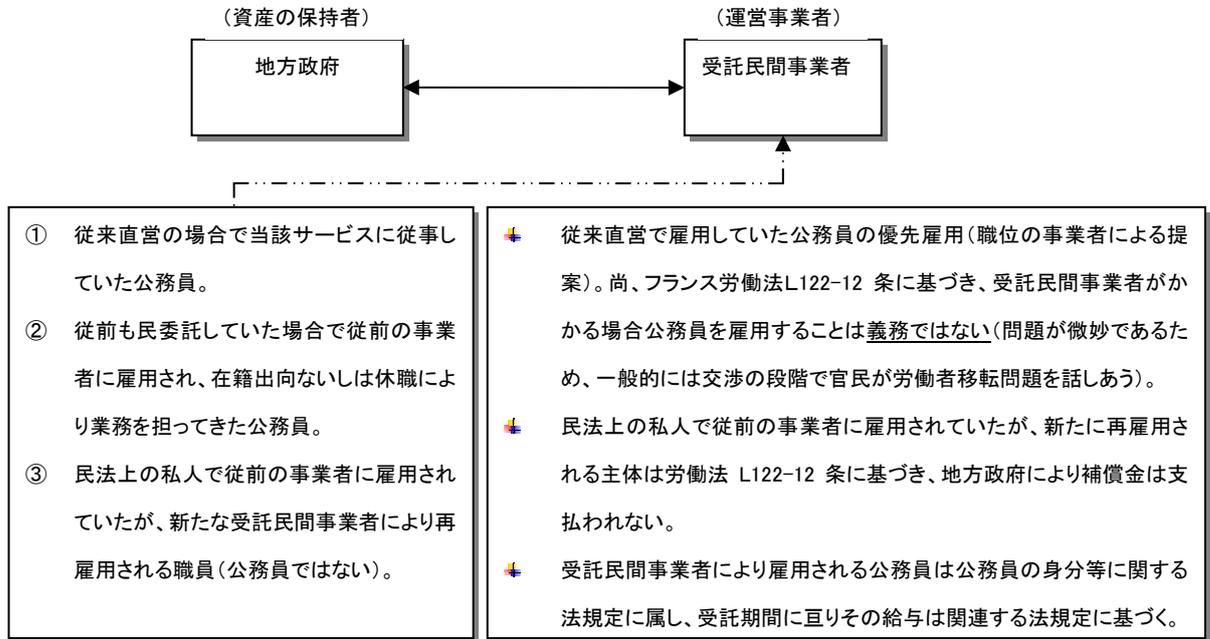
法的根拠(1984年1月11日法律84-16号) :

在籍する職位を一時的に離れる官吏の地位をいい、当初の組織における昇進及び年金、俸給に関する権利を喪失する。三つの類型がある。

- ① 職務命令による休職:長期疾病休暇の終了と共に短期的物理的に職務に従事できない場合(最長1年間、2回更新可能)
- ② 業務上の要請が無い場合で自己都合による休職(公益に係わる研究活動、最長3年、更新可能但し10年まで、自己都合(最長3年、更新可能、奉職期間内総合10年)企業の創出等(長2年)
- ③ 自己都合による休職

図 10: フランス・アフェルマージュにおける公務員の受託民間事業者への移籍の仕組み

(公務員の職位を保持したままの民間への移籍)

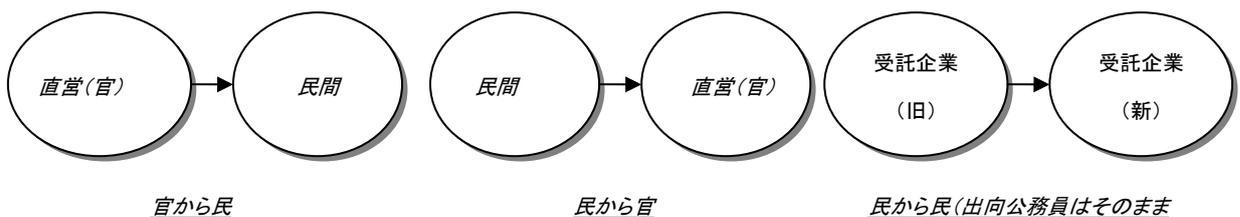


フランス労働法L122-12条は「雇用者の法的状態が変更する事象が生じた場合(即ち事業の継承、売却、統合、本質的な転換、解散等)にはその時点における労働契約は新たな雇用者と企業の従業員の関係として存続する」と規定している。司法上の判例は企業の承継が運営手段の譲渡と同時になされる場合をも意味しているとされ、例えば公共サービスの包括委託を担っていた私企業が入れで敗退し、新たな受託企業に変わった場合、公的主体が担っていたサービス提供の業務を民間主体に委託する場合にも適用されるとされている。また民間主体に委託されていた業務を公社等の直営に切り替える場合にも適用される。勿論地方政府が自らの権限に業務を置く場合、サービス提供をどう組織化するかには権限を有するが、被雇用者の同意無くして雇用契約に重大な変更をもたらすことはできない。

EU法 77/187・CEEの適用に関しては:

- * 当該被雇用者が労働法の対象である限り、地方政府直営から民間包括委託をする場合にも適用の対象
- * 被雇用者を雇用する義務は私法上の民間主体から公法上の公的主体に業務が移管する場合にも適用の対象
- * 被雇用者の権利は公共調達の結果として二つの私法上の企業間で業務が継承される場合にも適用の対象

三つのケースがある(これらに伴い、現業に従事していた公務員も移籍することがある)



- わが国における公務員の移籍等の事例：

わが国における公務員移籍等の事例

1. 概略：

わが国においては公務員の移籍等に関する事例は必ずしも公表されているわけではなく、数多くあるわけではない。但し、公的医療分野においては、例えば①国立病院の民間医療施設への移譲、②複数の自治体立病院の統廃合により新たに一つの自治体立病院を創設、③指定管理者制度を用いた自治体立病院の民間医療主体への管理委託、④自治体立病院の廃院と民間医療主体への譲渡、⑤PFIの企画・実践に上記事情が絡み合うケース等の事象が現実には生じている。これら組織再編において公務員の利活用・移籍等に関しては現行法の枠組みの中において多様な試みがなされている。

これら先行事例において公務員処遇に関するアプローチに関しては一部共通的な考えが存在する。

即ち；

- ア. 初期段階において明確な方針設定が存在していること。また長期的な組織の経営・運営・人事戦略が存在していること。
- イ. 上記に伴い、初期段階で利害関係者の理解を得る試みが実践されていること。但し、単純な形で合意形成が成されているわけではなく、以後、時間をかけながら、いずれもが段階的な合意形成を図っていること(単純な形で結論が出るわけではなく、多様な議論を経て、段階的に合意形成が実現している)。
- ウ. 職員処遇に関わる多様な選択肢の考慮がなされていること(職員にとりインパクトが大きい手法、小さい手法、行政にとり、財政負担がある手法、無い手法など多様な選択肢を考慮する)。原則としてはあらゆる手法を採用することを基本としながらも、個別施設の状況や制約要因を勘案し、可能な手段を採用するという現実的な手法を試みていること。
- エ. 公務員たる身分を辞し、移籍を図る職員に対する多様なインセンティブへの配慮が前提となること(金銭的なインセンティブの場合には、条例措置と必要な予算措置の手段

てが前提)。

- オ. 一般的に職員にとっても、行政府にとっても負担の少ない選択肢を先行して考慮し、その後インパクトがありうる選択肢を段階的に導入し、あらゆる手法を駆使することが基本となっていること(職員にとり負担の少ない選択肢が最優先され、その後財政負担はあるが、職員にとり負担が少ない選択肢が採用される。これら手法を駆使した後に、職員にとっても負担のありうる選択肢を考慮する)。
- カ. コミュニケーション戦略の存在と慎重な配慮を基本としていること(対市民、議会、企業職員、組合、非正規職員など多様な主体を対象に、コミュニケーションのギャップが生まれない慎重な配慮を実施している)。
- キ. 処遇のあり方の最大の課題はいずれにおいても看護師職に焦点があること(組織人員構成上、病院職員の主要部は看護師であるという事情による。医師や技術師は大きな課題となることは限られる)。
- ク. 方針設定の実現を支える強い行政府の長のリーダーシップが存在していること、またこの基本軸がぶれないこと。

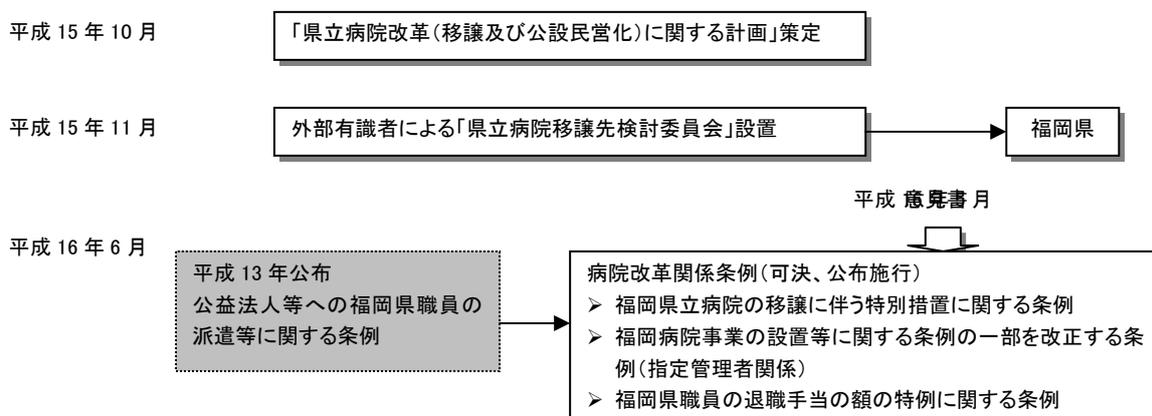
2. 在籍出向、早期退職勧奨等多様な手段の併用(福岡県の事例)：

福岡県では、平成 15 年 10 月に「県立病院改革(移譲及び公設民営化)に関する計画」を公表した。それによると、県立 5 病院の経営状況を分析した上で、また福岡県行政改革審議会の県立病院に関する改革の答申を受けた上で、県立 4 病院の民間移譲を打ち出し、三施設を有償譲渡、一つを公設民営とするという基本方針を打ち出している。こうした改革により当然起こり得る病院職員の雇用の問題に対しては、次のような方針を打ち出した。

- 県立病院改革に伴う職員処遇については、これまでの専門的な知識や技術が活用される方向で、雇用の確保に努める。
- 県の精神医療の中核施設としての役割を果たすため、施設利用の促進や民間病院との連携を進めながら、精神科救急医療システムの拠点・専門病院としての機能を中心に、医療機能の強化を図る。
- 同職種については、広域的な異動も行う。
- 移譲先とも協議の上、医療関係職員を中心に移譲先等への出向派遣を行う。
- 退職手当の割増措置や医療関係職員の移譲先等への再就職斡旋を基本とした退職勧奨を進める。

実質的にはこれは公立病院を廃止し、民に譲渡という選択肢でもあり、公務員の処遇が先鋭化する事例となるが、雇用の問題にここまで正面から取り組んだ例は無く、その意味で先行的な事例になる。ここに至るまでには、管理者等関係者の努力、また行政改革審議会での議論の情報公開、首長のリーダーシップなど、様々な努力が続けられたことが大きく、この福岡県的方式が全ての自治体に当てはまるとは必ずしも判断されないが、その情報公開のあり方を含めたプロセスなどからは参考となることが多い側面もある⁹⁸。

図1: 福岡県病院改革の経緯



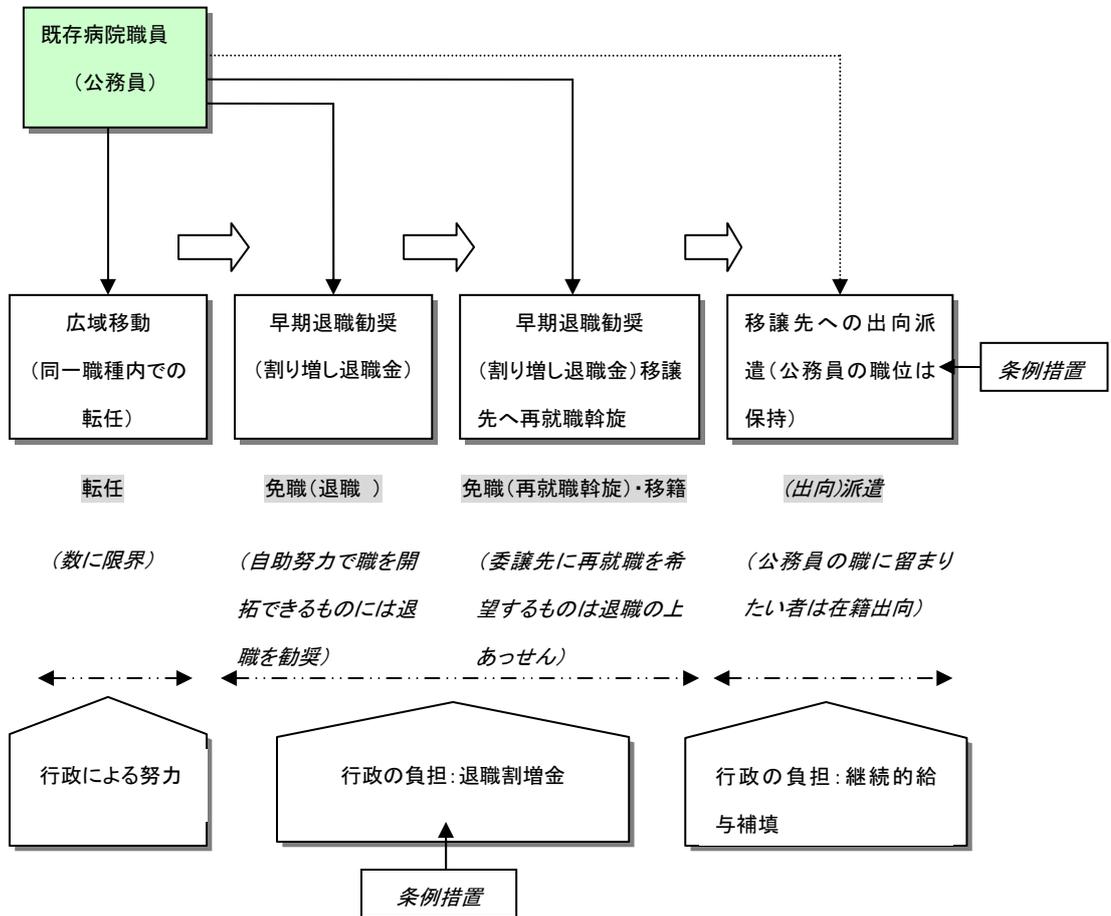
これら手続きを踏まえて、平成 16 年 7 月に県立 3 病院の移譲先、指定管理者の募集を開始し、最終的に下記のように決定した。

- ① 朝倉病院: 社団法人「甘木朝倉医師会」(甘木市)、手法: 有償譲渡
- ② 遠賀病院: 社団法人「遠賀中間医師会」(水巻市)、手法: 有償譲渡
- ③ 大宰府病院: 九電工などが出資する財団法人「医療・介護・教育研究財団」(福岡市南区)に管理運営を委託、手法: 指定管理者制度

前述したように、この病院改革においては、職員の移籍等に関する条例や退職に関する条例を定め、民間へ公務員の身分を保持したまま移籍する場合のルールと、公務員としては退職して民間に完全に移籍する場合の退職に関するルールを定めたものとなる。このルールに則った上で、段階的に職員にとってのインパクトが少なく合意形成がしやすい手法から、段階的に多様な手法を併用していったと判断することができる。病院職員が取り得た選択肢としては、転任、自主退職、移籍を前提とした退職、出向派遣制度などがあり、次の図のようになる。

⁹⁸ <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/> の県立病院課のページに詳細が公開されている。

図 2: 行政府と職員にとっての選択肢のあり方



3. 民間への職員の完全移籍の事例:

(基本)

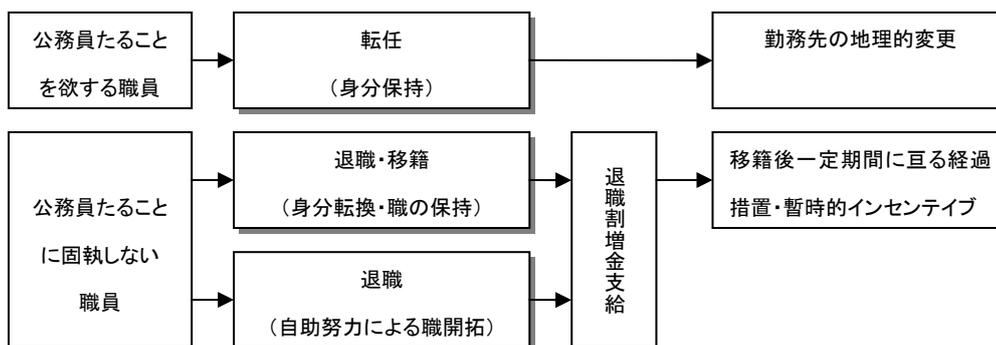
某国立病院を民間医療法人(以下、「民間移譲先」という。)に委譲するに当たって、国立病院に勤務していた職員(公務員)について、基本的には以下の選択肢が用意された。

- 1) 公務員を退職し、新たに民間移譲先の職員として民間移譲先の病院に勤務する。
- 2) 公務員として退職はせずに、別の国公立病院の施設に移動、転任する。
- 3) 公務員を辞し、自助努力により、職を開拓する。

本事例においては、委譲元となった国立病院が、当該委譲の対象となった病院以外に複数存在していたため、民間移譲先への異動を希望しない職員に対しても雇用の受け皿としての他の国立病院があったことが大きな特徴となっている。したがって、本事例においては、委譲の対象となった病院に引き続き勤務することを希望する職員は、公務員から民間移譲

先の職員への完全な身分の移籍を行い、当該継続勤務を希望しない職員については、公務員としての身分を残したまま他の国立病院へ職場を異動することとなった。なお、委譲の対象となった国立病院における非常勤職員については、継続して当該病院での勤務を希望する場合には、民間移譲先における新たな雇用関係を結ぶこととなっている。

図 3: 職員にとっての選択肢



(身分の異動に当たっての措置等)

委譲の対象となった国立病院のうち、民間移譲先への身分の異動による継続勤務を希望する者については、当該身分の異動に伴い以下の措置が講じられた。

- 公務員を退職するに当たっての退職金については、割増退職手当(3割増程度)を支給。
- 民間移譲先への異動後の3年間については、公務員のときの給与額を保障。
- 民間移譲先へ異動する職員で公務員宿舎に住んでいた者については、民間移譲先が借上社宅を当分の間用意することで対応。
- 民間移譲先への異動後における給与の昇給等については、原則として民間移譲先の給与規定による(公務員の給与体系とは一切関係がない)。
- 民間移譲先への異動後は、年に2回の人事評価も実施。

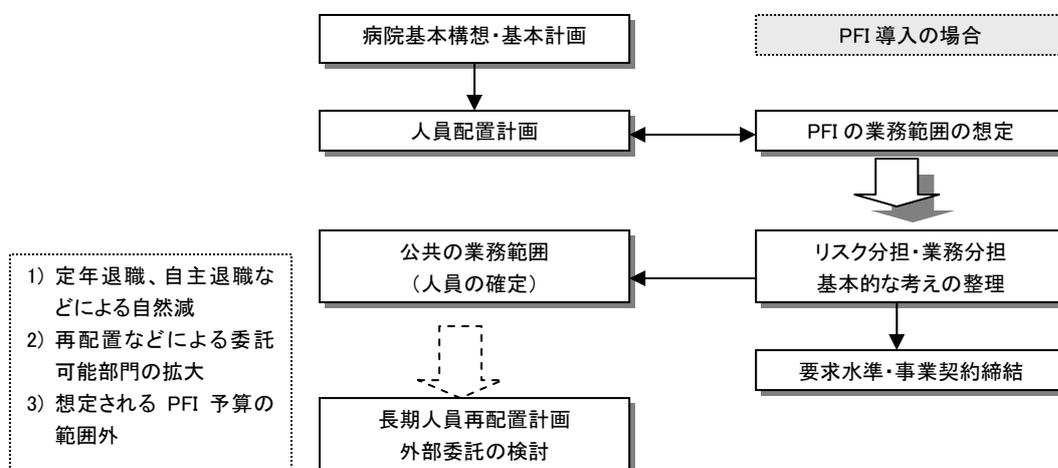
また、委譲の対象となった国立病院における非常勤職員については、民間移譲先での新たな雇用に際しては、民間移譲先による個別の面接等による評価を行った後の採用となっている。なお、委譲の対象となる国立病院の職員の民間移譲先への身分の異動に当たっての説明や各種の事務手続きについては、委譲が行われるまでは民間移譲先が直接行うことはできないが、実務上は民間移譲先が助ける場面が多かった。また、国立病院の民間移譲先への委譲に当たっては、当該委譲の少なくとも半年前には、民間移譲先において委譲される病院に必要な職員の目処や、それに伴う新規募集等を行う必要があるが、これらについても、委譲の対象となる国立病院の職員からの反発(当該職員らの雇用が確保されないという懸念)があったとのことである。

3. 職員退職自然減・不補充による段階的外部委託:

公立病院事業へのPFI方式の導入において、公務員の移籍、退職勧奨などによる人員削減策を伴わない方法も考え方としては存在し、一部試みられている。PFIの実施方針で業務分担のあり方を提示し、そこから民間側からの提案を受けるとしても、予算(長期債務負担行為など)上の制約からも、大筋での人員計画は早い段階で固められていなくてはならない。したがって、移籍、退職を前提としない計画であれば、PFIの計画の早い段階で公共部門に残すべき業務、その業務分担のあり方を決定しなくてはならないし、これを前提にしたPFI事業契約が締結された後は、業務分担の大幅な変更は難しくなる。

退職に伴う自然減を原則とした上で、PFI化を進めていく場合には、PFI事業契約締結後、民間への委託が可能となった業務については、PFI事業契約の枠外での委託となる。VFMの最大化という観点からは問題も残るが、公務員の民間への完全な移籍などのルールが定められていない現状においては、現実的な一つの選択肢ではある。但し、明らかに時間がかかること、そのための費用もかかることに留意する必要がある。

図4: 長期的な人員計画の中で退職自然減・不補充により問題を解決



4. 職員の行政組織内における内部移動・転任を主体にした対応(管轄内既存同種施設への配転):

地方自治体の財政の逼迫により、民営化、PFIなどの手法により自治体立病院を改革することを企図した場合に、余剰人員が出た場合の雇用の吸収力が当の自治体内に存在しない場合も多い。したがって、内部移動のみでの対処も多くの自治体にとって採用できる手法とはなら

ないが、過激な人員削減策が取りにくい現状を考えた場合に、やはり選択肢の一つとして考えざるを得ないものとなると思われる。

ある自治体立病院は病院の全面改築に際して、組織改革を志向し、公設民営方式を導入することとし、地方自治法 244 条の 2 第 3 項に規定された指定管理者制度を活用した(これは既存の病院施設を包括的に民間医療法人にその経営・運営を委託することを意味し、公務員たる既存の企業職員の取り扱いをどうするかという問題が表面にでる事例になる)。この場合、指定管理者に求める要件を予め定め、公募により事業者を選定し、提供される医療業務の内容、質について、基本協定、指定管理業務基準書にて詳細を定め、契約を締結した。既存の病院の職員に関しては、同様に多様なメニューを準備(事務職、技師などは自治体内部における転任、医師群は退職、大学・医局へ戻る、あるいは自ら開業、看護師は指定管理者への移籍も選択肢の一つとしながらも、強制せず、当該自治体内の他の自治体立病院への転任で原則対応)し、これを実施した。結果的に指定管理者への移籍は殆ど実現せず、自治体内の他の自治体立病院への転任により課題を処理している。

なお、民間による新病院への移籍を希望するものに対しての新病院の採用情報などの開示は行ったが、割増退職金等の制度化をせず、移籍はあくまで自主退職と新病院による新規採用の中で行われたため、移籍に関しての自治体の新たな負担は発生していない。ただし、雇用を守るとして、多くの職員を他の自治体病院へ移籍することが、全体の中での余剰人員の発生、負の費用をもたらしている要因となっている⁹⁹。

⁹⁹ 特殊なケースで、当該自治体内に複数の自治体立病院が存在したことにより、雇用の受け皿が存在したという事情になる。転任の主対象は看護師であり、かつ都市部であったため、看護師の離職率は年数十%と高いという事情もある。かかる事情により、一定の期間に亘り、余剰人員費用が病院会計全体の中で発生することになる。

○ 企画検討委員会の概要：

企画検討委員会の概要

本政策調査の実施に関しては、有識者を中心とした企画検討委員会を設け、検討の各段階において、調査研究の方向性・内容に係わる同委員会の審議を経て、本報告書が作成された。企画検討委員会の概要・構成は下記の通りである。

委員会の名称：

厚生労働省・平成16年度民間資金活用等経済政策推進事業企画検討委員会

委員会の主催者：

株式会社三井物産戦略研究所

委員：

1 光多 長温（座長）

鳥取大学地域学部教授（内閣府・民間資金等活用事業推進委員会専門委員）

2 高橋 良和

グローバル・インベストメント・アドバイザーズ株式会社 代表取締役、（内閣府・民間資金等活用事業推進委員会委員）

3 泉澤 俊一

あずさ監査法人 代表社員 公認会計士（日本公認会計士協会・元公会計委員会副委員長、同元PFI専門部会長）

4 土田 康人

近江八幡市民病院事務部理事

5 柴山 純一

旭川医科大学助教授 医学部付属病院 経営企画部 副部長

6 蔦巢 賢一

静岡県立静岡がんセンター病院長

7 美原 融

株式会社三井物産戦略研究所、プロジェクトエンジニアリング室長(内閣府・民間資金等活用
事業推進委員会専門委員)

(オブザーバー:厚生労働省医政局指導課)



株式会社三井物産戦略研究所
東京都千代田区大手町一丁目2番1号
(<http://mitsui.mgssi.com/>)