

平成26年(行ウ)第106号 損害賠償等請求事件(住民訴訟)

原告 小林洋一

被告 和泉市長

## 原告 第1準備書面

平成26年8月18日

大阪地方裁判所第2民事部合議1係 御中

原告 小林洋一

原告は被告答弁書に以下反論する。

第 1 地方財政法第4条第1項及び地方自治法第2条第14項に反することについて  
(被告答弁書3～7頁)

1 利用料金制の採用と当該普通地方公共団体からの支出金との関係について

(1) 被告は、利用料金制の採用と当該普通地方公共団体からの支出金との関係については、両者は原則的に排斥しあうものではないから、和泉市が利用料金収入のみでは不足する管理経費等を補てんするために市立病院の指定管理者に指定管理料を支払うことについては、地方自治法第244条の2も、これを許容していると主張する。

確かに利用料金制度の下で、市からの公金(具体的には指定管理料)の支出が一切許されないものではないが、収支相均衡する公の施設の管理について適用される利用料金制度の趣旨からして、公金の支出は乙1(5620頁)、乙2(237ページ)にあるように利用料金収入のみでは明らかに管理経費等が不

足する場合に限り、公金を支出することも許されると解すべきである。本件においては公立病院としての政策医療に関わる経費については民間病院と異なり必要となる経費であることから、指定管理料として支給することを定めている（甲5の7頁）。

(2) 一方、徳洲会が提出した指定管理者指定申請書及び添付書類(抜粋)(甲6)の9頁指定管理者収支予算書総括表によれば、初年度の平成26年度から579百万円の病院事業収益を想定しており、本件支援金(総額358百万円予算ベース)を新たな支出と見ても十分収支は均衡しており、利用料金収入のみでは明らかに管理経費等が不足する場合に当たらないから、本件支援金を指定管理料として支出することは許されず、被告の主張は失当である。

## 2 人材確保支援金について

(1) 被告は、指定管理者移行時には市の病院からの離籍に伴い、医療水準の低下が予想され、それを回避する責任が市にあることから、人材確保支援金を支出したと主張するが失当である。

(2) 指定管理者移行時に医療技術者の不足から医療水準が低下する事例があることは否定しないが、それを回避する責任が市にあるという主張は強く否認する。指定管理者制度は、平成15年6月の法改正により従来の管理委託制度に代わって創設されたものであるが、それに伴い従前の管理委託制度では施設の管理権限及び責任は地方自治体が引き続き保有するとされたものが、指定管理者制度では管理権限は行使せず、設置者としての責任を果たす立場から必要に応じて指示等を行うに留まるとされた。(甲14号証)

従って病院の管理権限を受任した指定管理者は、医療水準を適切に維持する責任を有しており、指定管理者がそれを行う能力を有していないか又はそれを行うのが適当でない特別な理由が存在する時に限り、病院の設置者とし

て市に医療水準低下を回避する責任があると解すべきである。指定管理者である徳洲会は指定管理者指定申請書等において述べているように医療水準を適切に維持する事が十分可能であり、そのような事情を考慮せず第一義的に医療水準低下の回避責任が市にあるとの被告の主張は失当である。

(3) 又被告は、医療体制の維持に係る責務は指定管理者と和泉市の両者にあるとしても、指定管理者が負うべき責務は、指定管理者募集の条件として市が示した「和泉市市立病院指定管理者募集要項」や両者の合意に基づき締結した協定書の記載に基づく責務のみである。と主張する。

被告が主張する募集要項や協定書に医療体制の維持に関しどのように規定されているかは、既に訴状5から7頁に詳細に述べているが、この点は特に重要であるので、ここに再度陳述する。

ア 「和泉市市立病院指定管理者募集要項」(甲5)には、診療時間及び休診日は現行水準以上を確保すること(2頁)、診療科目は現行の診療科の維持を基本とし、診療体制の充実を図ること(5頁)とされ、指定管理者に移行前の医療水準を確保することを求めている。

イ 徳洲会が提出した指定管理者指定申請書(甲6号証)によると、

医師・看護師・コメディカル・事務その他の人的基盤は既存の和泉市立病院から転籍を希望する人材と徳洲会からの転勤・応援人材を中心に新規採用者も含め患者中心の医療に向けた意識と行動の教育と改革を行い人的基盤の安定を図ります。財政基盤は安定した病院運営の根幹をなすものであり徳洲会の強固な財政と運営ノウハウを活用し早期に健全経営の確保に努めます。早期の人的基盤や経営基盤の確立が医療の質向上に向けての重要課題と認識しその実現を図ります。(5頁)とされ、

ウ 和泉市立病院指定管理者選定委員会における法人のプレゼンテーション資料(甲7号証)には、

岸和田徳洲会病院では医師・看護師その他医療従事者は継続的に増加し、多数の医療従事者を抱えており、和泉市立病院で採用困難な職種が発生した場合は、徳洲会グループでの職員移動並びに応援体制を行います。(28-30頁)とされ、

エ 和泉市立病院の管理運営に関する基本協定書(甲8)によると、管理者は指定開始日に先立ち、本業務の実施に必要な資格者及び人材を確保し(第47条第1項)、開設準備にかかる費用は全て管理者の負担とする(同上第4項)。とされ、指定管理開始に当たっての医療従事者確保の責任が指定管理者にあることを明確に定めている。

更に本準備書面で以下追加主張する。

オ 和泉市立病院 指定管理者選定評価項目(採点基準)・提案内容対照表(甲第13号証)の2頁には、7.医療職員の確保と資質・能力向上の項で、市の「指定管理移行時に、貴法人に移籍する市立病院職員が少なかった場合の対応はどのように考えますか」の質問に対し、徳洲会は「指定管理移行時にも万一移籍希望者が少なかった場合も、法人のスケールメリットを活用して対処していきたいと考えます」と指定管理者の自助努力で対応することを明確に回答している。

カ 小括

以上いずれも医療水準の維持は指定管理者の責任において実現することとしており、医療水準の維持の責任が市に存在するとの被告の主張は失当である。

(4) 又、被告は平成25年10月以降、職員説明会や個人面談等を通じて、市立病院職員のうち指定管理者へ移籍しない職員が相当数存在する見込みが明らかとなってきたことから、新規職員獲得に向けた特別な措置を講じない限り、医療水準の落ち込みが懸念され、和泉市として、人材確保支援金を支出し、

医療水準の落ち込みを回避する必要があった。と主張する。

被告の言によると、指定管理者に移籍する職員が少ないことは、当初から想定していない事態であり、医療水準の落ち込みを防ぐため、募集要項等に無い新たな人材確保支援金を支出しなければならなかったとの主張と思われる。しかしながら、病院の指定管理者による民営化にあたって、公務員の地位を喪失する指定管理者への移籍が敬遠される事態は、既に指定管理者制度を採用した病院に多く見られることであり、例えば移籍奨励金を支出した自治体でも、阪南市で47人中24人移籍、多治見市では116人中49人移籍(甲第 17号証)に留まっている。従って移籍する職員が少ないことは想定内の事として応募事業者において、指定管理者に応募する時点からその対応を検討すべきである。事実前記 オ にあるように「指定管理移行時に、貴法人に移籍する市立病院職員が少なかった場合の対応はどのように考えますか」との質問が市から徳洲会になされている。

(5) 又、被告は医療水準を低下させることなく市立病院の事業を継続させるために必要な管理経費は、利用料金収入のみでは明らかに不足するとも主張するが、徳洲会の提出した指定管理者指定申請書(甲6)の9頁に、収支予算の初年度から本件支援金が無い前提で、5.8億円の病院事業収益を予定しており、必要な管理経費が利用料金のみでは明らかに不足するとの主張は失当である。

又指定管理者募集要項 7 頁(甲5)(1)指定管理者の収入の項で、利用料金制を採用し、①診療料金・駐車料金、②指定管理料(政策医療に関するもので本件支援金は含まれない)、③手数料徴収委託料、④物品販売収入、⑤自主事業収入をもって市立病院の管理運営を行うとしている。被告の主張するような明らかな管理経費の不足が予定されるのであれば、このような定めは空文に過ぎず、指定管理者募集時にはそのような事態は全く想定していな

い。

#### (6) 本件支援金の性格について

就業支度金制度は指定管理者の制度であり、指定管理者である徳洲会はその制度を運営する十分な資力を有しており(甲7 37、38頁)、和泉市がその財源を保証しなければ実現できない制度ではない。そうすると就業支度金の財源を補填する本件支援金は、結局のところ指定管理者の収支不足を補填するためのものと解せざるを得ず、それは基本協定書(甲8)第27条第2項(2)に反するものとなる。

### 3 本件支援金の効果と徳洲会の努力について

(1) 指定管理者制度移行後の医療従事者は、移行前の363人から276人に大幅に低下しており、その内市からの移籍者は197人に留まり、170人近くが市の職員に職種転換し市に残ったか又は市を退職したものと考えられる。(甲第18号証) 一方指定管理者移行に先立ち、市に残る職員に対し職種転換の対象となる職場の説明会(11月12日～12月5日で、本件支援金が明らかになる以前に実施)が行なわれたがその時に参加した職員は全体で101人であった(甲 11 号証)。職種転換し市に残る進路の選択を考えていた人がこの程度存在した訳であるが、その後本件支援金制度の実施が明らかとなったが、結果的に移籍を拒否した職員が170人近くもあったという事実は、そもそもこの支度金制度が職員の指定管理者への移籍に効果があったのか極めて疑わしい。

(2) 又、指定管理者移行時の職員数276人は移行前の職員数を大幅に下回っているが、その中で徳洲会からの移動が僅か14人に留まっており、指定管理者申請書に医療従事者はグループ全体で対応する事を約していた事に大きく反する結果であり、指定管理者徳洲会の自助努力が不十分であることの証左

である。

## 第2 給与条例主義(地方自治法第204条の2)違反について(被告答弁書7頁)

1 被告は、和泉市が医療法人徳洲会へ移籍する職員及び新規採用職員を対象として貸付けを行う就業支度金は、あくまでも貸与金であり、3年間継続して勤務しなければ返還しなければならないものであり、職員のインセンティブを高める効果を図るための制度であり、労働の対価として支払われる給与とは、性質を異にする。したがって、本件の就業支度金は給与の性質を有さず、和泉市が本件の就業支度金を支出したことは、給与条例主義に違反しない。と主張するが失当である。

2 本件支度金は、病院職員が給与水準の低下等により指定管理者へ移籍を拒否する事を防止するため、退職金の優遇措置に加え、他市でも実施している移籍奨励金の導入を検討したが、訴訟リスクが懸念されるためそれを回避するために導入された制度である(甲第12号証)。従って外形的に貸付金の形をとっているが、その実質は指定管理者の病院で一定期間勤務することを前提に給付する奨励金であり、返還を前提にした貸付制度ではない。

こうした貸付制度の財源を負担した本件支援金は、条例に基づかず、移籍者の従前の給与額と移籍後の給与額との差額分を市財政から支出・補填することを約したものであって、地自法204条の2に違反する。

3 この点、本件支援金(移籍職員への実質的現給補償)が、指定管理料支払の形式に隠れた脱法行為であることから明らかである。すなわち、脱法行為とは、外形的には法律によって禁止されている行為に当たらないが、禁止を免れる目的で行われ、実質的な内容が強行法規に反している法律行為をいう。

市と指定管理者間で指定管理料を支出すること自体は外形的には法律によって禁止されている行為には当たらないが、本件支援金の支出が、移籍職員への給付を条例上の根拠なしに行うことの禁止(地自法204条の2)を免

れる目的で行われ、実質的な内容が強行法規に反していると客観的に認められ、本件支援金の支出が脱法行為であることは争いようがない。

- 4 尚本件支度金の支給は、既に市の職員を退職した後のものであるが、市の職員であった時点において、移籍先の給与をいわば法的に保証したものであるところ、その保証された時点で見れば、同人は地自法204条の2にいう職員に該当し、保証という事実をとらえれば、移籍先に就職し一定期間勤務することを停止条件とした利益の供与であるといえ、地自法204条の2にいう「給与その他の給付」に該当するといえる。

### 第3 地方公務員法第28条第1項第4号に基づく分限免職処分を考慮しなかった事について

本件支援金が支出されたのは、市立病院の多くの医療従事者(以下市職員)が指定管理者である徳洲会が運営する病院に移籍を拒否したためであるが、その大きな原因は市が移籍を希望しない市職員に対し一般職に職種転換し、引き続き市の職員として残ることを許容したことにあることは容易に推認できる。

地方公務員法第28条第1項第4号は公務の効率性を保つため、廃職または過員を生じた場合に職員を免職できる分限免職を定めている。仮に今回市職員を分限免職とした場合、市に残る可能性は無いから、今回の支度金制度がなくても指定管理者により多くの職員が移籍したと思われる。

市は指定管理者移行時に医療水準低下の危惧を持っていたのであれば、分限処分を真剣に考慮する必要があった。にもかかわらず、職員(労組)との軋轢を考慮するあまり分限免職としなかったと思われるが、安易に過ぎた対応である。

職種転換し市に残った職員が多数いたことから、アルバイト職員を原則雇用しない対応をとったが、毎年減少を続けていた職員数が一挙に増加し、職員給与費と臨時職員の人件費の合計は約2.5億円増加する見込みであり、これは今後



経常的にコスト増要因となる。

勿論、地公法第28条第1項第4号に基づく分限免職は職員に特段の責められるべき理由がないのに、使用者の都合により一方的になされるものであることから、たとえ、市の存続のためにいかなる施策を講ずるかは市の固有の権限に属するとしても、分限免職を行うか否かの判断は慎重になされるべきである。

今回の指定管理者による民営化は市立病院存続の最後の手段であり、移籍希望の病院職員を指定管理者が優先的に雇用する事を約しており、医療従事者の新規採用が困難な事態を考慮すれば、退職する職員はその気があれば指定管理者において医療従事者として採用される可能性は高かったから、分限免職処分が市の裁量を濫用・逸脱していることにはならない。病院の指定管理者移行に伴い分限免職処分を行ったことが違法として争われた裁判事例(西条市立周桑病院分限免職訴訟 松山地裁平成26年2月27日判決、小美玉市分限免職訴訟 水戸地裁平成24年11月29日判決)でも市の処分は適法と認定されている。

以上