

富山、平12不2、平13.9.20

命 令 書

申立人 全国一般労働組合富山地方本部

被申立人 医療法人社団友愛病院会

主 文

- 1 被申立人医療法人社団友愛病院会は、申立人全国一般労働組合富山地方本部新立山温泉クリニック支部組合員に対し、組合員であることを理由に退職を勧奨して、申立人組合の運営に支配介入してはならない。
- 2 被申立人病院会は、申立人組合が組合活動のために、その施設の利用を求めた場合、合理的な理由なしに、これを拒否してはならない。
- 3 被申立人病院会は、申立人組合員の組合加盟を問題とする文書を掲示して、申立人組合の運営に支配介入してはならない。
- 4 被申立人病院会は、盗聴器を使用して申立人組合の動向を探知することにより、申立人組合の運営に支配介入してはならない。
- 5 被申立人病院会は、本命令書写し交付の日から1週間以内に、下記の文書を申立人組合に手交するとともに、日本工業規格B列1番の大きさの白紙に同文を楷書にて明瞭に記載し、被申立人病院会の友愛温泉病院(富山県婦負郡婦中町新町2131番地)の従業員が常時出入りする入口に毀損することなく2週間掲示しなければならない。

(手交文の大きさはA4版とし、年月日は手交する日又は掲示する日を記入すること。)

記

平成 年 月 日

全国一般労働組合富山地方本部  
執行委員長 X1 殿

医療法人社団友愛病院会  
理事長 Y1

当病院会が行った次の行為は、富山県地方労働委員会において労働組合法第7条第3号に該当する不当労働行為であると認定されましたので、今後このような行為を繰り返さないようにします。

- 1 平成12年2月2日、貴組合の組合員に対して、組合員であることを理由に退職勧奨したこと。

- 2 平成12年2月4日、貴組合からの施設利用の申入れを合理的な理由なく拒否したこと。
- 3 平成12年2月5日、貴組合への加盟を問題とする文書を掲示したこと。
- 4 平成12年3月31日、貴組合と十分に協議することなく、新立山温泉クリニックの外来業務を休止したこと。
- 5 平成12年10月19日及び同年11月16日に貴組合により発見された盗聴器を使用して、貴組合の動向を探知していたこと。

## 理 由

### 第1 事案の概要及び請求する救済内容の要旨

#### 1 事案の概要

本件は、被申立人医療法人社団友愛病院会(以下「病院会」という。)が病院会の診療施設である新立山温泉クリニック(以下「クリニック」という。)において、①申立人全国一般労働組合富山地方本部(以下「組合」という。)の組合員に対し組合支部の結成を理由に退職強要をしたこと、②施設利用を拒否したこと、③組合活動を阻害する文書を掲示したこと、④クリニックを休止したこと及び⑤盗聴器(ICレコーダー)を設置したことが、労働組合法第7条第3号に違反するとして申し立てられた事件である。

#### 2 請求する救済内容の要旨

- (1) 病院会は、組合員に対し退職を強要して、組合の運営に支配介入してはならないこと。
- (2) 病院会は、組合に対し、施設利用を拒否してはならないこと。
- (3) 病院会は、組合員の組合加盟を問題とするなどの文書を掲示して、組合の運営に支配介入してはならないこと。
- (4) 病院会は、クリニックを休止してはならないこと。
- (5) 病院会は、クリニックの休止を理由に組合員を解雇してはならないこと。
- (6) 病院会は、盗聴器を使用して、組合の動向を探知してはならないこと。
- (7) 陳謝文の手交及び掲示

### 第2 認定した事実

#### 1 当事者等

- (1) 病院会は、昭和42年4月3日に設立され、肩書地に事務所を置き、同所に相模原友愛病院を開設するほか、富山県内には昭和51年4月に婦中町新町2131番地の友愛温泉病院(以下「本院」という。)を設置するなど3つの病院と4つの診療所を開設し、石川県内にも病院と老人保健施設を開設している。

また、病院会は、平成9年5月6日に富山市二俣319番地の1で診

療所の1つであるクリニックを開設するとともに、同一建物内に疾病予防運動施設ヘルスプラザ(以下「プラザ」という。)を開設している。

クリニックに隣接する富山市二俣323番地の1に健康診断等を行っている財団法人友愛健康医学センター(以下「センター」という。)があり、その理事長はY1である。

- (2) 組合は、富山県内の中小企業で働く労働者の個人加入により結成された労働組合で、本件申立時の組合員数は約1,500名である。

組合の下部組織として、平成11年12月16日にクリニックの従業員で結成された支部があり、本件申立時の支部の組合員数は12名であったが、結審時まで、その内8名が退職(解雇含む)した。

また、センターには、同年9月27日にセンターの従業員で結成された組合の別の支部がある。

## 2 不当労働行為救済申立てまでの経過

- (1) 平成11年11月15日、病院会の事務部長であるY2(以下「Y2部長」という。)が、クリニックで医療事務をしていたX2(以下「X2」という。)に対し、翌12年1月21日付けで本院へ異動するよう口頭で内示した。これに対してX2は、「考えさせてください。」と答えた。

11月30日、X2の後任の職員が着任したが、12月6日に退職した。

12月8日、Y2部長がX2に対して、同月21日付けで本院の医事課勤務を命ずる辞令を交付し、また、その後病院会は、クリニックで医療事務をしていたX3(以下「X3」という。)に対して、同月21日付けで本院の介護職への職種転換を命ずる辞令を交付した。

しかし、X2とX3は、後記(3)④の経過もあり同月21日以降も本院へ異動しなかった。結果的に病院会は、このことを黙認した。

- (2) 12月12日、病院会は、クリニックで勤務する正・准看護婦(士)、介護職員及び医療事務員を募集する新聞広告を行った。

なお、同年10月4日、病院会は、本院の病棟の増改築に併せて、本院で勤務する看護婦募集の求人票を職業安定所に出し、また、同月24日、25日、12月14日、15日、19日及び20日に本院で勤務する介護職員募集の新聞広告を行った。

- (3) 医師と主任看護婦であるY3(以下「Y3主任」という。)を除いたクリニック職員全員は、X2を中心として人事異動の手続きや異動に伴う処遇についての不満を契機に12月16日までに組合に加入し、同日、X2を執行委員長として組合支部を結成した。

同日、組合は病院会に対して、組合支部の結成を通知し、要求書を提出した。

- 要求内容は、①ユニオンショップ協定を締結すること、②クリニック施設内で集会会合の場所の利用等を認めること、③賃金及び労働条件については組合と協議して決定すること、④X2とX3の配転を本人及び労使が合意するまで行わないことであった。
- (4) 12月18日、病院会と組合は、1回目の団体交渉を行った。病院会側は理事であるY4(以下「Y4理事」という。)とY2部長が出席した。
- 同月21日、病院会は組合に対し、①ユニオンショップ協定は締結できないこと、②会合のための施設利用は認めていきたいこと、③賃金及び労働条件についてはクリニックが必要と認めた場合協議すること、④職員の配置転換は協議しないものとする、を文書で回答した。
- (5) クリニックでは医師のY5(以下「Y5医師」という。)とY6(以下「Y6医師」という。)の2人が交替で診察していたが、12月20日以降、Y5医師は、クリニックの診察に出なくなった。
- 同月22日、X2が、クリニックの医局に来たY5医師に対し、なぜ診察に出ないのかと尋ねたところ、Y5医師は、病院会の理事長であるY1(以下「Y1理事長」という。)から組合ができたのであればY6医師が診察にでると言われたから出られない旨述べた。
- 同月下旬頃から、Y1理事長がクリニックを訪れるようになり、同月24日、Y1理事長は、理事長室にX2を呼び、「センターとクリニックの違いが分かるか。センターは労働省、クリニックは厚生省。センターはいいが、クリニックは病院であり、病院に組合というのはおかしい。」と述べた。
- 平成12年1月18日、Y6医師が、看護婦のX4(以下「X4」という。)に対し、「組合を抜けないとえらい目に会うぞ。」と言った。
- なお、Y1理事長は、平成12年1月初旬から週1回ほどクリニックの診療に出るようになった。
- (6) 1月22日に予定していた団体交渉は、Y1理事長が出席することとなっていたが、同人の都合により同月29日に延期された。
- しかし、Y1理事長はその後も団体交渉に一切出席しなかった。
- 同月29日、病院会と組合は団体交渉を行い、Y1理事長の指示で同月19日から始まった男性介護職員3名による要介護患者の送迎バスの運転に係る労働条件について合意した。
- (7) 1月31日、Y1理事長は、介護職員のX5(以下「X5」という。)が大型運転免許を持っていたことから、同人に対し送迎バスの運転をするよう指示し、承諾を求めた。X5が、組合の書記長であるX6(以下「X6書記長」という。)と相談して決めると答えたところ、Y1理事長は、「自分で自分のことを何で決められない

のか。後で返事するように。」と言ったが、結局X5は連絡しなかった。

- (8) 2月2日、Y1理事長はX2に対して、クリニックの人件費比率が他の診療所と比較して高い旨述べ、X2の年齢を尋ねてから、「あなたも若い人と交替したらどうか。」、「組合を作ったからこうなるんだよ。看護婦、介護職員も辞めてもらいます。選択については私が決めます。」などと述べ、X2にX5を呼んで来るよう指示した。

Y1理事長はX5に対して、1月31日に続いて再度送迎バスの運転ができるか尋ねた。これに対してX5が、できないと答えたところ、Y1理事長は、クリニックは赤字のため職員は大勢いらぬから解雇する旨述べた。

続いて、Y1理事長は、看護婦のX7(以下「X7」という。)を呼び、クリニックは赤字であり、看護婦が1人多過ぎるので退職して欲しい旨述べた。

その後、X2からの連絡を受けてクリニックに来たX6書記長は、Y1理事長に対し、送迎バス運転の件については交渉事項となっているから直接組合員に指示しないで組合を通して協議するよう求めたところ、Y1理事長は、これには直接答えず、人件費が収入の90パーセントに達して赤字であり、人件費を減らす以外道はない旨答えた。

また、X6書記長が、病院会経営の他の診療所の介護職員が患者送迎を行っているとしてもクリニックの労働契約書は違ふと述べたところ、Y1理事長は、労働契約書なんて知らない、赤字なんだから介護職員が患者の送迎もするのは当然である旨答えた。

なお、クリニックでは、レセプト業務などの医療事務はコンピューター化されていなかった。

- (9) 2月4日、X2がY2部長に対して、電話で組合活動のための就業時間後のスタッフルームの利用を申請したところ、Y2部長は、Y1理事長に問い合わせ、Y1理事長が拒否したとして利用を認めなかった。

同日、組合は病院会に対し、同月2日のY1理事長の言動及び当日の施設利用拒否について文書をもって抗議した。

なお、それまで組合は、団体交渉終了後、病院会の承諾を得てスタッフルームを1時間程度利用していた。

このスタッフルームは、ロッカーや流し台なども置かれており、職員が昼食をとったり、勤務後の雑談などの休憩に利用してきており、また、患者送迎バスの運転から帰ってきて当直するソフトエネルギー株式会社(以下「ソフトエネルギー」という。)の職員も利用していた部屋であった。

(10) 2月5日、病院会は、「お知らせ」と題する文書をスタッフルームに掲示した。そこには、①施設の管理の都合上、職員は勤務時間終了後、20分以内に施設より退社してください、②組合の会合で勤務時間外に部屋を利用する場合は、事前に施設の利用届を院長に提出し、許可を得てください、③クリニック職員及び患者以外の方の診療所の出入りについては、院長の許可を得てください、④クリニック職員は組合に入らないからといって解雇・不利な取扱いはいたしません、と記載されていた。

なお、同日、組合は病院会に対して、同月7日、8日、9日及び10日のスタッフルームの利用届を提出したが、病院会は、いずれも許可しなかった。

(11) 2月8日、病院会は、組合の4日付け抗議文に対する回答文書を組合支部へ送付した。

回答文書には、不許可の理由として管理上の問題点は当直の労務が増加すること、維持管理費節減の問題点は冷暖房光熱費等の経費が増加することを挙げ、また、今後月1回程度に使用回数を減らすよう求める旨記載されていた。

(12) 2月21日、組合は、団体交渉に管理者のY6医師の出席を求めるなど8項目の申入書を病院会に送付した。

同月28日、病院会は、組合からの申入れに対し、①クリニックの管理者が1月24日付けでY6医師からY1理事長に変更になっていること、②労使交渉の窓口は2月21日に新設した企画室の室長Y7(以下「Y7室長」という。)とすることなどを文書で回答した。

(13) 2月21日、ミーティングが行われた。これまでのミーティングは、医師、看護婦及び介護職員で行われていたが、この日のミーティングは医療事務職員も出席を求められ、クリニック職員全員が出席するとともに、Y1理事長、Y2部長及びY7室長も出席した。

ミーティングでY6医師は、クリニック職員の勤務態度を非難するとともに、我慢できないので翌22日からクリニックに出勤しない旨述べた。

これを受けて、Y1理事長は、若いY6医師が辞めると自分だけでは診療所をやれないし、これ以上赤字を出したくないので、3月20日でクリニックを止める旨職員に初めて伝えた。そしてY1理事長は、今後のことはY2部長とY7室長に対応させる旨述べ、締めくくりに、組合員らに「辞めてください。」などと言った。

なお、クリニックの休止に関しては、Y4理事、Y2部長及びY7室長は、事前に知らされていなかった。

その後、Y6医師とY3主任は、本院へ異動した。

(14) 2月23日、退職勧奨通知が、全組合員の自宅に届いた。退職

勸奨の理由として、クリニックの経営状態が経年的に悪化していることから3月末に医業を縮小又は休止することになった旨記載されていた。

同月28日、組合は病院会に対して、組合と協議もしないまま退職勸奨したことに抗議するとともに、退職勸奨に応じないことを通知した。

同月29日と翌3月1日、Y7室長は、組合員個々人に対し退職勸奨に関する意向聴取を行った。

(15) 3月1日、病院会は、クリニック内に同月21日以降は診療を休止する旨を患者に伝える「お知らせ」と題する文書を掲示し、その後最終的に同月31日に外来患者の受付を止めたが、クリニック自体は廃止されておらず、施設は現在もそのままの状態となっている。

(16) 3月2日、Y1理事長は、診療時に、休止の理由を尋ねた患者に対して、「みんな組合に入って、言うこと聞かないようになったから。」と説明した。

その後、同月6日にも、休止の理由を尋ねた患者に対し同様の説明を行った。

(17) 3月2日、病院会と組合は、脱退勸奨とクリニック休止の問題について団体交渉を行った。

病院会は、クリニック休止の理由について、月収入額が500万円のところ人件費が455万円で赤字であると説明したが、組合が求めた委託費の支出額などについては企業秘密であるとし、更に詳しい説明や資料の開示などを拒否したため団体交渉は平行線で終わった。

(18) 3月3日、組合は当委員会に対して、前記請求する救済内容の要旨(1)、(2)、(3)について不当労働行為救済申立てを行った。

また、組合は病院会に対して、賃上げの要求書を提出し、同月17日までに書面による回答を求めたが、その後、回答も団体交渉もないまま、4月には、病院会が賃上げを実施し、クリニックの組合員に対して新賃金で支給した。

### 3 不当労働行為救済申立て後の経過

(1) 3月6日、クリニックの組合員は、「閉鎖反対」、「クビ切り反対」などのワッペンを着用したところ、病院会は、その着用を禁止し、懲戒処分の対象とする旨の「お知らせ」と題する文書をクリニック内に掲示した。

その後、組合員は、ワッペンの着用を止めた。

(2) 3月9日、Y7室長は、組合員個々人に対し、病院会経営あるいは病院会関連施設への異動について給料、手当などの労働条件を含め話をした。提示された異動内容は、看護婦4名については

センターへ3名、神通峡温泉診療所へ1名、介護職員6名についてはセンターへ5名、吉峰温泉診療所へ1名、医療事務員2名についてはセンターへの異動という内容であった。

なお、センターには介護の仕事はなく、介護職員は、検査補助などへの職種転換を提示されたものであった。

- (3) 3月13日、組合は当委員会に対して、前記請求する救済内容の要旨(4)、(5)について不当労働行為救済の追加申立てを行い、併せて追加申立事項に関する審査の実行確保の措置勧告の申立てを行った。

これに対して、同月17日、当委員会の本件担当三者委員は病院会及び組合に対し、労使双方誠意をもって団体交渉を行い、十分協議するようにとの要望書を渡した。

同日、病院会と組合は、団体交渉を行い、病院会は組合に対して、クリニックの貸借対照表と損益計算書を提示した。

それらの書類によればクリニックの赤字額は、平成9年度(11ヶ月間)約1億1千万円、平成10年度約1億3千万円、平成11年度の10ヶ月で約9千2百万円となっていた。

なお、病院会は、「休止」の意味は外来患者を取らないという意味だと組合に説明した。

また、同月28日、病院会は組合に対して、神通峡温泉診療所と吉峰温泉診療所の貸借対照表及び損益計算書を提示した。

それらの書類によれば、神通峡温泉診療所の赤字額は、平成10年度(8ヶ月間)約6千3百万円、平成11年度の10ヶ月で約6千1百万円、吉峰温泉診療所の赤字額は平成10年度(5ヶ月間)約4千万円、平成11年度の10ヶ月で約5千1百万円となっていた。

なお、東京商工リサーチ作成に係る病院会の財務表によると、平成11年度の病院会全体での申告所得額は、約2億2千9百万円となっていた。

- (4) 3月31日、組合は、団体交渉の中で、病院会に対し、組合員12名の内10名を本院へ、2名をクリニックに残すよう要求したが、勤務条件などの問題で合意に達しなかった。

その後、病院会と組合は、当委員会からの要望に基づいて、4月から7月にかけて、組合員の異動先について小委員会方式での交渉を含め15回にわたり交渉を行ったが、合意に達せず、この間の6月20日には、介護職員3名が退職した。

なお、病院会は、配転協議中の6月5日本院で勤務する事務員の求人票を公共職業安定所に出し、更に11月12日には、本院で勤務する看護婦(士)、介護職員及び事務員募集の新聞広告を行った。

- (5) 7月、病院会は、クリニック内に業務推進室を新設し、Y8が



室長に就任した(以下「Y8室長」という。)

Y8室長の当面の業務は、クリニックの人事の掌握や組合員の組合活動の調査であった。

(6) 8月25日、病院会は、9月21日付けの人事異動の内示を行った。内訳は、センターへ転籍が3名、クリニックへ2名、神通峡温泉診療所へ2名、吉峰温泉診療所へ1名、業務推進室へ1名であった。

(7) 9月14日、病院会は、X2とX3に対して同月21日付けで医療事務職を解いて、業務推進室へ配転を命ずる辞令を交付するとともに、勤務場所を受付事務室からミーティングルームへ移動するよう指示した。

しかし、X2とX3は勤務場所を移動しなかった。

(8) 9月21日、センターへの異動内示が出ていた介護職員1名と吉峰温泉診療所への異動内示が出ていた看護婦のX7が退職した。

10月18日、Y7室長は退職したX7に対して、本人から要望もないのに住所、氏名及び月日が空欄の組合脱退届の用紙を郵送した。

(9) 10月5日、介護職員だったX5が退職した。この時点で、病院会に残った組合員は、クリニックにX2ら4名、神通峡温泉診療所に2名の計6名となった。

なお、その後、11月2日、クリニックに勤務していた看護婦のX4が退職した。

(10) 病院会は、10月11日付け「照会状」と題する文書を組合支部あてに送付し、その中でファックス、コピー機及び電話回線の使用について照会するとともに、「病院会で調査したところ何等の話し合いもなく、無断使用であると判明した。」と記載していた。

(11) 10月19日、組合は、X2とX3が勤務していたクリニックの受付事務室の天井裏から盗聴器(ICレコーダー)を発見して取り外したが、病院会にはその経緯を伏せたままにしていた。

翌20日、病院会は、クリニックの受付事務室を閉鎖し、21日には、クリニックの電話を取り外した。

11月16日、組合は、X2ら3名が勤務していたクリニックの診察室の絵画の裏から2台目の盗聴器を発見した。

組合が、病院会に対し事実を質したところ、Y8室長は、盗聴器の設置を認めた。組合が、これが初めてかと質問したところ、Y8室長は、初めてだと回答した。

(12) 12月20日、組合は当委員会に対して、前記請求する救済内容の要旨(6)について不当労働行為救済の追加申立てを行った。

(13) 平成13年1月23日になって病院会は組合に対して、組合が保管していた平成12年10月19日及び11月16日に発見された盗聴器

を返還するよう文書で請求した。

### 第3 判断

#### 1 Y1理事長のX2とX5に対する退職を求める発言について

##### (1) 当事者の主張

組合は、平成12年2月2日のY1理事長のX2及びX5に対する発言は、組合結成を理由とする退職強要であり、支配介入に当たると主張する。

これに対して、病院会は、Y1理事長のX2とX5に対しての発言は、クリニックが赤字であることから人件費を削減するために退職勧奨したものであって、強要はしていない、また、X2については、職員として好ましくない点があること、レセプト業務などの医療事務がコンピューター化により合理化され、事務職の業務が大幅に減少したことによるものであり、X5については、Y1理事長からの運転業務の指示に対して返答がなかったなどクリニック職員として好ましくなかったからであり、退職の強要はなかったと主張する。

##### (2) 当委員会の判断

Y1理事長は、第2の2(5)及び(6)で認定したとおり、組合支部が結成されてから診療体制を変え、従前と異なり自らクリニックを訪れるようになり、X2に対しては、「病院に組合というのはおかしい。」などと述べており、一方、組合の求めにもかかわらず団体交渉に一切出席しなかった。

また、当時クリニックの管理者であったY6医師は組合員に対し、「組合を抜けないとえらい目に会うぞ。」と言った。

Y1理事長は、第2の2(8)で認定したとおり、支部執行委員長のX2に対し、「組合を作ったからこうなるんだよ。」などと述べている。

以上の事実からすると、病院会は組合を嫌悪していたことが認められる。

なるほど、病院会が主張するように、数字から見ればクリニック自体は赤字であるが、第2の2(1)及び(2)で認定したとおり、病院会は、平成11年11月にX2に対して異動の内示をした際、月末から後任の職員を着任させていたこと、X2らに退職を求めた約2ヶ月前の同年12月に、クリニックで勤務する看護婦、介護職員及び医療事務員を募集していたことから、赤字だからといってこの時期の病院会に人員削減の計画があったかどうか極めて疑わしく、クリニックの赤字を理由とする退職勧奨であったとの病院会の主張は採用できない。

X2については、退職を求めた理由としてはクリニック職員として好ましくなかったと病院会は主張するが、第2の2(1)で認定し

たとおり、組合支部結成前には本院の医療事務へ異動を求めたことから、特別に悪いという評価はされていなかったと考えられるところ、Y1理事長のX2に対する「組合を作ったからこうなるんだよ。」という発言からすると、むしろ組合の結成が退職を求めた理由であると推認できる。

更に、第2の2(8)で認定したとおり、クリニックでは医療事務がコンピューター化されていなかったことから、事務職の業務が減少したのでX2に退職を求めたという病院会の主張も認められない。

一方、X5については、Y1理事長から送迎バスの運転をするように指示されたのに返答しなかったことが職員として好ましくなかったと病院会は主張するが、これまで介護職員のリーダーとして行動してきたX5に対してこの一事をもって直ちに退職理由とすることはこじつけであると考えられ、病院会の主張は採用できない。ひるがえって、第2の2(7)で認定したとおり、組合を通して返事する旨のX5の返答は組合員の行動としてなんら不当なものとは認められない。

以上のことから、Y1理事長のX2とX5に対して退職を求めた発言は、組合を嫌悪してなされたものと認められ、支配介入に当たると認められる。

## 2 施設利用の拒否について

### (1) 当事者の主張

組合は、平成12年2月4日、病院会が組合からのスタッフルームの利用申請を拒否したことは、組合活動を阻害するもので支配介入行為に当たると主張する。

これに対して、病院会は、病院会は施設管理権を有しており、スタッフルームを使用させるなど組合に便宜を供する義務は負わないとし、そして、許可しなかった理由は、組合が頻繁に施設を利用することになれば、施設管理のための業務が増加し、更に冷暖房光熱水費等の経費が増加するためであると主張する。

### (2) 当委員会の判断

確かに、病院会の主張するように使用者は組合の求めるままに便宜を供する義務を負うものではないが、本件では、第2の2(4)で認定したとおり、病院会は、会合のための施設利用は認めていきたいと回答していたことが認められる。

スタッフルームの利用については、第2の2(9)で認定したとおり、組合は団体交渉終了後1時間ほど利用してきており、併せて職員が昼食をとったり、勤務終了後の休憩に利用したりしてきたが、これまで業務に支障を与えるなど特段の問題は生じていなかったと認められる。

また、勤務時間外においては当直者であるソフトエネルギーの職員が患者の送迎業務終了後に利用していたのであるから、組合が長時間利用するならばともかく、その間組合が利用することによって特段に施設管理のための業務や経費の増加になるということは考えられず、これを理由とする病院会の主張は認められない。

組合の施設利用申請の内容が組合大会の開催など従前の利用形態に大きな変更を伴う要求であればともかく、これまでどおりの利用申請であり、組合の最小限の要求であったと認められるところ、病院会は、Y1理事長が拒否したからと言うのみで特に合理的な理由を示すことなくこれを拒否した。

以上のことから、病院会が組合の施設利用を拒否したことは、組合活動を阻害する支配介入行為であったと認められる。

### 3 文書掲示について

#### (1) 当事者の主張

組合は、平成12年2月5日、病院会が「お知らせ」と題する文書を掲示したことについて、①「クリニック職員及び患者以外の者の診療所への出入りは院長の許可を得ること」としている点は、組合関係者と支部組合員との接触を不当に制限するものであり、また、②「クリニック職員は組合に入らないからといって解雇・不利な取扱いはいたしません」としている点は、明らかに組合加入を牽制するものであり、いずれも組合活動を阻害するものであり支配介入行為に当たると主張する。

これに対して、病院会は、①の点については病院会が施設管理権を有しており、許可を求めたからといって組合関係者の支部組合との接触を不当に制限することにはならない、②の点については一般職員が組合に加入しなければクリニックを辞めなければならないという不安を持つことを慮ったからである、と主張する。

#### (2) 当委員会の判断

①の点については、文書掲示が組合支部の結成からわずか約2ヶ月後であること、組合役員の中6書記長が文書掲示のあった日の3日前にクリニックを訪れ、Y1理事長に対し組合員へ退職を求めたことについて抗議していることから、病院会が殊更この時期に文書掲示したことは、組合の主張するように組合関係者と支部組合員との接触を不当に制限しようとするものではないかとの疑いが残る。

しかしながら、施設所有者には施設管理権があることから、「クリニック職員及び患者以外の者の診療所への出入りは院長の許可を得ること」との文面は医療施設の管理上是認されることと

認められるので、文章中の①の点は支配介入とまではいえない。

しかし、②の点については、第2の2(3)、(4)及び(10)で認定したとおり、そもそも病院会は組合とのユニオンショップ協定の締結を拒否していたこと、また実際にクリニック職員で組合に加入していない一般職員はY3主任1人であったことからすると、通告の対象は事実上組合員であり、「クリニック職員は組合に入らないからといって解雇・不利な取扱いはいたしません」との文書がもっぱら病院会の主張する一般職員に対する呼びかけであったとは認められない。

したがって、これについては、病院会が既に組合に加入している者に対して牽制する意図からなされたものであり、組合運営に対する支配介入行為であったと認められる。

#### 4 クリニックの(外来診療の)休止について

##### (1) 当事者の主張

組合は、クリニックの外来診療の休止が組合支部結成から約3ヶ月後であること、休止の発表が唐突であり、また組合への説明が不十分であること、Y1理事長が患者に対して組合活動が休止の理由であると説明していること及びクリニック休止の不合理性などから、支配介入に当たると主張する。

これに対して、病院会は、クリニックの休止は、Y6医師がクリニックの診察を辞め、Y1理事長だけではクリニックの診療ができないからであり、更に赤字であることが理由であり、かつ、このことにつき組合と事前に協議しなければならない協約又は慣行は存在しなかったと主張する。

##### (2) 当委員会の判断

第2の2(2)及び3(3)で認定したとおり、病院会は、クリニックは赤字であると説明しているが、組合の支部結成前であるクリニック休止から約3ヶ月前の平成11年12月にクリニックで勤務する看護婦、介護職員及び医療事務員を募集しており、少なくともこの時期においては病院会には休止の意図はなかったものと推認できる。

また、第2の2(16)で認定したとおり、Y1理事長は3月初旬頃患者に対して、休止の理由を「みんな組合に入って、言うことを聞かないようになったから。」と述べており、この発言は組合支部の結成がクリニック休止の直接の理由であったことをY1理事長が自ら認めているものである。

病院会は、2月21日のミーティングでY6医師がクリニックを辞めると発言したことを受けて、Y1理事長は若いY6医師に辞められると自分だけではクリニックを維持できないので休止を決めたと主張するが、それまでY6医師がクリニックを辞めるという

話がなかったうえ、この時期に突如同人がクリニックを辞めると言い出した理由が明確でないところ、これは、病院会がクリニックを休止するためにあえてこの発言を利用したものと推認され、病院会のこの主張は採用できない。

なお、第2の3(4)で認定したとおり、病院会は、クリニックの休止後においても、組合と組合員の配転について協議していた最中に組合の要求する組合員の本院への異動については一人として認めなかったにもかかわらず、再三にわたって本院の職員募集を繰り返しており、このことは、組合員が本院へ異動し本院において活動することを阻止しようという病院会の意思をうかがわせるものであり、更に、第2の3(8)で認定したとおり、クリニック休止後の10月にはY7室長が退職した組合員に対し本人の要望もないのにわざわざ組合脱退届の用紙を郵送し、脱退を働きかけたことは、病院会の組合排除の目的からなされたものと認められ、これらのことを総合勘案すると、病院会が一貫して組合を嫌悪していたことが推認される。

また、病院会は、組合となんら協議することもなくクリニックの休止を発表し、組合員へ退職勧奨を行ったが、このことにつき、病院会は、組合と事前に協議しなければならないという労働協約や慣行はなかったと主張する。

確かに、労働協約や慣行は存在していなかったが、その休止はクリニック所属の組合員の雇用や労働条件に重大に関わることでもあることから、病院会は少なくともこの限りにおいては誠実に協議するべきであったと認められる。

また、クリニック休止の発表から休止に至る間における組合に対する説明についても、病院会は、クリニックが赤字である旨の説明に終始し、これをもって十分な協議がなされたものとは認められない。

以上の判断に加えて、組合支部の結成からクリニック休止までの間における前記1、2及び3で判断した経緯からすると、病院会が組合になんら協議をすることなくクリニックの休止を発表したこと、クリニックの外来診療を休止したことは、クリニックが赤字であるという面を考慮しても、組合排除、組合の弱体化を目的して行われたものと認められ、支配介入行為に当たると認められる。

## 5 盗聴器(ICレコーダー)の設置について

### (1) 当事者の主張

組合は、病院会が支部委員長の職場であるクリニック受付の天井裏と、組合員が出入りする診療室の絵画裏に盗聴器を設置して、組合の動向を探知したのは支配介入行為に当たると主張す

る。

これに対し、病院会は、盗聴器の設置場所は、受付と診療室であって組合活動を行うべき場所でないので、組合活動の監視に当たらず、方法において相当であり、また、その設置目的は、時間内の組合活動の明確な証拠をつかむためであり、目的においても相当であると主張する。

#### (2) 当委員会の判断

個人にとって最も尊重されるべきプライバシーについての盗聴行為は、基本的に許されない行為である。

病院会は、その設置目的を時間内の組合活動の明確な証拠をつかむためであるというが、その探知される対象は、その間に全ての日常会話等を含みながらも、自ら認めるとおり正に組合活動そのものにほかならない。もとより時間内の組合活動が当然には許されるものではないが、だからといって盗聴という方法でもってまでして探知すべきものとは認められない。本来は、職務専念義務に関連して日常業務の指揮命令の過程においてチェックされるべきことである。

病院会は、第2の3(10)で認定したとおり、照会文でもって電話、ファックス、コピー機の使用について組合に質しているが、このほかにも団体交渉の場において直接質す等他の手段が講じられてしかるべきである。盗聴という手段は、新たに人間関係の中に陰湿な感情を生じさせ、本来あるべき労使関係を悪化させる以外のなにものでもない。

病院会が盗聴器を使用して組合活動を監視あるいは探知したことは、手段としては極めて過剰であり余程の事情が認められない限り、私人である使用者の行為として是認する余地はなく、支配介入に当たる。

#### 第4 結論

病院会のY1理事長がX2とX5に対し退職を求めたこと、施設利用を拒否したこと、文書を掲示したこと、クリニックの外来診療を休止したこと及び盗聴器を設置したことに關する申立ては、いずれも組合の活動を阻害すると認められることから、労働組合法第7条第3号に該当する不当労働行為と認められる。

なお、クリニックの外来診療を休止したことは支配介入に当たるとは、本件では主文に掲示する命令はしないこととし、主文5の誓約文の中に含めることとした。

しかし、病院会はクリニックの休止理由を赤字であると主張しながら現在も廃止届けの手続きを行っていない。本件の終結後、クリニックの外来診療の再開もありうることであり、この場合組合員を排除したまま再開するとなると道理に反するので、再開す

る場合にはその旨申立人に対し連絡し、組合員らの就労の希望等について協議することが望ましいので、念のため付言する。

よって、当委員会は、労働組合法第27条及び労働委員会規則第43条の規定により、主文のとおり命令する。

平成13年9月20日

富山県地方労働委員会  
会長 松居 秀雄 ⑩