

命 令 書

大阪府豊中市

申立人 R
代表者 執行委員長 B

大阪府中央区

被申立人 T
代表者 代表理事 C

大阪府茨木市

被申立人 U
代表者 病院長 F

上記当事者間の平成24年(不)第46号事件について、当委員会は、平成26年1月8日の公益委員会議において、会長公益委員井上隆彦、公益委員大野潤、同池谷成典、同宇多啓子、同平覚、同高田喜次、同野田知彦、同橋本紀子、同播磨政明、同水田利裕及び同三成賢次が合議を行った結果、次のとおり命令する。

主 文

- 1 被申立人 U に対する申立てを却下する。
- 2 申立人のその他の申立てを棄却する。

事 実 及 び 理 由

第1 請求する救済内容の要旨

- 1 組合員に関し、現在の所属、担当以外の部署へ配置転換すること
- 2 不当労働行為への謝罪

第2 事案の概要

- 1 申立ての概要

本件は、法人とその法人が開設する病院を被申立人として、①申立人の組合員1名を看護部長室付に異動させ、その後、インフォメーションセンターの業務を担当させたこと、②看護部長及び外来看護師長、外来副看護師長が、当該組合員に対して、組合員であるが故に不利益な取扱いを行ったこと、③申立人の団体交渉申入れに係る看

護部長の当該組合員に対する対応、が不当労働行為であるとして申し立てられた事件である。

2 前提事実（証拠により容易に認定できる事実を含む。）

（1）当事者等

ア 被申立人 T （以下「法人」という。）は、肩書地に事務所を置き、 U を含む2つの病院を開設する一般財団法人であり、その職員数は、本件審問終結時約1,500名である。

イ 被申立人 U （以下「病院」といい、法人と併せて「被申立人ら」という。）は、肩書地に事務所を置き、法人が開設する病院であり、その職員数は、本件審問終結時約300名である。

ウ 申立人 R （以下「組合」という。）は、肩書地に事務所を置き、個人加入制によって、主に大阪府北部地域の労働者で組織された労働組合であり、その組合員数は本件審問終結時約90名である。なお、組合の下部組織として、病院の職員からなる V （以下、組合と併せて「組合等」という。）がある。

（2）本件申立てに至る経緯等について

ア 病院の外来にて、看護師として勤務していた組合員 G （以下「G 組合員」という。）は、平成21年11月16日付けで、看護部長室付に異動（以下、この異動を「本件異動」という。）になり、インフォメーションセンターの設立企画に携わることになった。

（乙7、乙28、証人 G 、証人 J ）

イ 平成22年10月12日、インフォメーションセンターが設立され、G 組合員は同センターにて、超音波検査、上部消化管内視鏡（胃カメラ）及び大腸内視鏡の内科外来患者に対する説明を担当することになった。

なお、当時の外来看護師の役職者には、外来看護師長の L （以下「L 外来看護師長」という。）、外来副看護師長の M （以下「M 外来副看護師長」という。）及び外来副看護師長の N （以下「N 外来副看護師長」という。）がいた。

（乙4、乙28、証人 G 、証人 J ）

ウ 平成23年12月1日、胃カメラ検査予定の患者への対応に関連して、G 組合員と当該患者の担当医である院長との間でやりとりがあった（以下、この時のやりとりを「12.1行為」という。）。

（甲15）

エ 平成23年12月2日、G 組合員は事務部長 Q （以下「事務部長」という。）

に対し、12.1行為に関連して、同日付けの「団体交渉申入書」と題する組合からの書面を提出した（以下、団体交渉を「団交」といい、この時の団交申入れを「12.2団交申入れ」という。）。

同日、G組合員は看護部長の J（以下「J看護部長」という。）と2時間半程度、話をし、その後、12.2団交申入れは取り下げられた。

（乙28、証人 G、証人 J）

オ 平成24年5月7日、インフォメーションセンターは新館受付前廊下から内科受付内へ移動した。

（乙28、証人 G、証人 J）

カ 平成24年6月25日、組合は当委員会に対し、本件申立て（平成24年（不）第46号）を行った。

第3 争 点

1 U は、本件申立ての被申立人適格を有するか。

（1）申立人の主張

病院は、被申立人適格を有する。

（2）被申立人らの主張

病院は、法人が開設者となって開設する病院であって法人の構成部分にすぎず、法律上独立した権利義務の帰属主体ではないから、組合に対する関係において使用者とならず、被申立人適格を有さない。

したがって、病院に対する申立ては却下されるべきである。

2-1 G組合員の看護部長室付への異動及びインフォメーションセンターの業務担当に係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する「行為の日（継続する行為にあってはその終了した日）から1年を経過した事件」に係るものに当たるといえるか。

（1）申立人の主張

G組合員を看護部長室付へ異動させ、インフォメーションセンターの業務を担当させるという差別的な配属は、現在に至るまで継続しており、労働組合法第27条第2項の継続する行為に該当する。

（2）被申立人らの主張

本件異動は、平成21年11月16日付けであって、申立日の同24年6月25日の1年以上前の行為であり、申立期間を経過している。

また、労働組合法第27条第2項の継続する行為とは、同一の不当労働行為意思に基づく1個の継続した行為とみることができる場合をいうところ、G組合員の看護部長室付配属は、平成21年11月16日以降、現在に至るまで継続しているものの、これによって、G組合員が他の労働者から分断・隔離されたことはなく、当然、

その状態が継続しているということもないし、そもそも1個の不当労働行為意思に基づく行為ではないから、労働組合法第27条第2項に規定する継続する行為には当たらない。

したがって、G組合員の異動に関する申立ては、却下されるべきである。

2-2 (上記争点2-1において、組合の申立てが該当しない場合) 法人が、平成21年11月16日付けでG組合員を看護部長室付に異動させ、同22年10月12日からインフォメーションセンターの業務を担当させたことは、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるか。

G組合員の看護部長室付への異動及びインフォメーションセンターの業務分担に係る申立てが、労働組合法第27条第2項に規定する期間を経過してなされたものには当たらないと判断された場合の不当労働行為の成否について、双方は下記のとおり主張する。

(1) 申立人の主張

本件異動は、G組合員をJ看護部長の直接管理下に置き、他の労働者から分離、隔離し、G組合員及び組合の影響を排除しようとしたもので不利益取扱いに当たる。G組合員は、現在、内科から出された検査説明のみに業務を限定され、患者対応など他の一切の業務を禁じられて、定位置にいることを強要されている。実際の仕事は1日、2時間から3時間程度で、後は壁に向かって座っていることを余儀なくされるという異常な状態にある。その結果、G組合員は看護師としてのプライドを踏みにじられ、ストレス障害の発症や労働意欲減退などに悩まされている。

G組合員は、本件異動を業務命令として受け入れ、真剣に取り組んできたが、これは、組合加入以降続けられてきた差別的取扱いから逃れられるかもしれないという思いからであった。

被申立人らは前近代的な組合嫌悪意思を有しており、このことはJ看護部長の発言からも明らかである。J看護部長はG組合員に対し、インフォメーションセンターの担当・企画を言い渡す際、組合活動はしてほしくないと発言した。また、平成24年5月31日の団交でも、G組合員をインフォメーションセンター担当にした理由について、労働組合というものをやっていて一人だけ浮いていたと発言した。また、同23年12月2日に、12.2団交申入れについて話した際も、エネルギーを使うところがなくなったから組合に力を注ぐのかといった発言をした。

J看護部長はG組合員に対し、インフォメーションセンターの構想について具体的な指示はせず、協力態勢を取らなかった。平成23年5月頃には、いつまでに何の企画をしろと言っていないと述べ、企画を中断させたりもした。その結果、

インフォメーションセンター構想はストップしたままであり、J 看護部長はそれを G 組合員の能力不足として G 組合員に責任転嫁した。インフォメーションセンターの企画がなくなった時点で、G 組合員を看護部長室付に配属させ、インフォメーションセンターを担当させる必要性はなくなったにもかかわらず、G 組合員をインフォメーションセンターの業務と異なる業務に就けず、仕事をさせない状況を作り出した。なお、G 組合員が休暇等で不在の際は、検査説明はクラーク（事務員）が行っており、看護師である必要はないことは明らかである。

また、インフォメーションセンターの場所が内科受付であれば、当然、内科の患者の対応をし、繁忙時などはその業務を手伝うことは日常的に行われており、病院業務のスムーズな遂行という点からも当然だと思われる。本来の業務である検査説明を放置しているのならばともかく、G 組合員に対してのみ内科業務に手出しをするなどする対応は、分断、隔離に当たる。

（2）被申立人らの主張

G 組合員を看護部長室付に配属し、インフォメーションセンター業務を担当させたことには、何ら不利益性はないが、これを措いても、組織運営上の必要性に基づくもので、組合員であること等を理由にするものではない。

本件異動は、インフォメーションセンターを設立し、外来部門の合理化、効率化、患者サービスの向上を図るという業務上の必要性和 G 組合員自身が申し出た課題意識を踏まえたもので、しかも、当時の G 組合員の希望に沿うものであった。

もとより、全ての看護部所属人員は、看護部長の指揮命令下にあるところ、常に業務上の必要性がないにもかかわらず、看護部長室内にて看護部長の監視下に置かれるような場合は格別、そのような実態にない限り、看護部長室付に配属されているからというだけで、他の職員から分断、隔離されているとの指摘は当たらない。配属当時、上司と部下としての G 組合員と J 看護部長の関係は極めて良好であり、この当時、G 組合員が看護部長室付での勤務に何らかの不服を持っていた事実はない。さらに、平成22年5月に外来ワーキンググループが設置され、同年10月に、インフォメーションセンターが正式な決裁を経て試行的に設置され、同23年4月からは、外来委員会において円滑な運営が検討されており、しかも、外来委員会は G 組合員が退任した以降も引き続き、インフォメーションセンターを含めた外来の運営についての検討を行っていることからして、インフォメーションセンターは業務上の必要性に基づいて設置されたもので、G 組合員に対するハラスメントなどとは到底いえない。

また、G 組合員は設立段階から中心になってインフォメーションセンターの企画立案を担当してきたのであるから、G 組合員にインフォメーションセンターの

実務である検査説明業務を担当させることは、合理的かつ相当である。検査説明業務は看護師としての知識・経験が要求される専門的な職務であり、他の病院でも通常、看護師が担当する。

なお、インフォメーションセンターの内科受付への移転は、単なる設置場所の移転であり、G 組合員が外来部門に配属されたわけではないから、G 組合員が内科業務を担当しないことは職制上当然である。また、G 組合員をインフォメーションセンター業務に専念させ、基本的には他の業務を担当させないことにしたことも、組織運営上の合理的な判断である。

G 組合員は、従前より、診察介助において優先順位の設定ができず患者に迷惑をかけたたり、同僚との意思疎通や医師への確認を怠ることで患者対応や業務上混乱を生じさせるなどしていた。さらに、J 看護部長に対しても、相談することなく他部署の業務に携わり、針刺し事故等を起こしたにもかかわらず、事後的にも報告しなかったり、12.1行為など、報告・連絡・相談といった基本的な業務態度に問題があり、インフォメーションセンター業務に加えて内科業務まで担当させることは、病院運営に支障すら生じかねない状況であった。さらに、G 組合員はストレス障害を理由として休暇を取得するなど、体調に対する配慮も必要で、従前、病棟や中央材料室勤務にも不服を述べてきたことや、アレルギー等の疾患により勤務可能な所属が限られること等の諸般の事情もある。

本件異動は平成21年11月であったにもかかわらず、同24年5月18日に団交を申し入れるまで、組合は看護部長室付配属やインフォメーションセンター業務が不当労働行為に当たるという主張をしたことはなく、もともとそのような認識を有していなかった。また、組合は、本件においても、本件異動と組合活動の関連性について具体的に主張しておらず、組合加入前の雇用条件など組合と何ら関係がない問題を取り上げるなどしており、明らかに組合活動と関連性のない一連の不利益取扱いなるものの延長に本件異動を初めとした各行為があると述べているのであって、組合の主張は、単なる勤務上の不満を組合活動にかこつけて主張しているにすぎない。

3 法人の J 看護部長、L 外来看護師長、M 外来副看護師長、N 外来副看護師長の G 組合員に対する対応は、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるか。

(1) 申立人の主張

以下の各点に関しては、G 組合員が組合員であること故の不利益取扱いに該当する。

ア 平成23年2月及び同24年5月、N 外来副看護師長が、G 組合員に対し、詳細な所在確認を行ったとする点

他のスタッフは持ち場内で自由に動けるのに対し、G 組合員は常に何をして

いるのか監視されており、 N 外来副看護師長はインフォメーションセンター前を何度も往復し観察していた。

また、10分程度、席を外していると、内科診療が終了し用事があるわけでもないのに、 N 外来副看護師長が探し回っていたことがあった。

イ 平成23年10月、同年12月及び同24年2月、 G 組合員を平成23年度のクリニカルラダー研修に参加させなかったとする点

被申立人らは G 組合員に対してのみ、クリニカルラダー研修（看護師としての専門知識や技術を段階的に身につけるための研修）に参加させない。 G 組合員は L 外来看護師長からラダーについての通知を受けていない。各スタッフは部署ごとに説明を受けているようだが、看護部長室付の G 組合員は誰からも説明を受けておらず、研修のシステムも知らないままに置かれている。

ウ 平成23年6月、 J 看護部長が、 G 組合員からの備品購入要求及び見積りを放置したとする点

G 組合員が J 看護部長に対し、窓にブラインドを取り付けられないか相談したところ、見積書を提出するよう指示があったため、 G 組合員は見積書を作成して提出した。しかし、 J 看護部長から返答はなかった。

G 組合員が、再度、 J 看護部長に相談したところ、海のものとも山のものともわからないところにお金はかけられないので、色紙でも貼って工夫するようにと言われた。 G 組合員が、外来スタッフに手伝ってもらい色紙を貼っていたところ、通りがかった事務部長から、他の部署でブラインドの取付をしているため一緒に取付をするとの話があり、さらに、 J 看護部長には G 組合員からの報告は不要であり内密にするよう言われた。その後、ブラインドは設置された。

以上の経過のとおり、 J 看護部長は、 G 組合員からの購入要求等を放置した。

エ 平成24年1月、 J 看護部長が G 組合員に対し「検査説明以外何もしなくていい」と指示したとする点

平成24年1月、 G 組合員はそれまで手伝っていた業務を規制された。診察開始時には検査説明の業務はなく、この時間帯に曜日によっては、採血が行われる患者が集中していたため、 G 組合員は応援していた。なお、 G 組合員の応援を規制した後、この採血業務集中を回避するため各科スタッフの応援体制が組まれた。

オ 平成24年5月7日、勤務終了後、 J 看護部長が、 L 外来看護師長、 M 外来副看護師長、 N 外来副看護師長同席で、 G 組合員に対し、内科スタッフではないこと等を確認させ、内科受付での対応を除く診察・処置・患者運搬をしな

いよう指示したとする点

G 組合員はインフォメーションセンターの内科受付への移転により、内科の業務も重複して行うことになるかと理解していた。ところが、移転当日、勤務終了後、2時間かけて、内科スタッフでないことやインフォメーションセンターで行っている業務以外は自分の判断でしないことを確認させられた。G 組合員は、内科受付での対応以外は、一切、患者に接触できず、診察・処置・患者運搬などできなかった。

カ 平成24年5月、L 外来看護師長が、G 組合員に対し、診察終了後に診察室を使用しないよう指示したとする点

G 組合員は、診察室のパソコンを使用したがる、その際には、外来スタッフの許可を受けており、無断で使用したわけではなく、空いている場所を使用したものである。

G 組合員は、診察終了後も決められた机にいるよう、また、他の机や他の場所のパソコンを使用しないよう指示されたがる、他のスタッフは検査説明専用の机やパソコンも使用しているのだから、これはG 組合員を一か所に縛りつけ、行動規制をするという差別的対応である。

キ 平成24年5月、M 外来副看護師長が、外来クラークに対し、G 組合員には何も聞かないよう発言したとする点

G 組合員は、インフォメーションセンター担当であり、検査説明が基本業務であっても、同じ空間にいる看護師をこの人は外来のスタッフ、この人は検査説明担当等と区別することが無意味である。M 外来副看護師長は、G 組合員は外来の看護師ではないとクラークを集めて指導しており、執拗な線引きは、組合対策である。

ク 平成24年5月、M 外来副看護師長が、G 組合員がいる前で医師に対し「今から看護師はいません」と発言したとする点、G 組合員に対し「看護師として自己責任で勝手にしている」と発言したとする点

M 外来副看護師長は、G 組合員がいる前で医師に対し、今から看護師はいない旨数回発言しており、このことはG 組合員を看護師として扱わないことを暗に示すものである。また、G 組合員が、基本伝票配布や電話対応などという内科受付業務をすれば、看護師として自己責任で勝手にしていることと発言し、区別を徹底していた。

(2) 被申立人らの主張

組合が示す各点に関しては、以下のとおり、いずれも不利益取扱いに該当しない。ところで、組合は、G 組合員が内科業務を担当していないことをもって、組合

嫌悪意思に基づく分断、隔離などと主張するようである。しかし、被申立人らは、業務・組織運営上の判断として G 組合員をインフォメーションセンターに従事させており、組合員であることを理由にしているものではないことは、争点 2-2 にて主張したとおりである。

また、G 組合員が内科配属看護師と職制上区別されているのは当然のことである。

ア 平成23年2月及び同24年5月、N 外来副看護師長が、G 組合員に対し、詳細な所在確認を行ったとする点

G 組合員は、業務中報告や連絡をしないで自分の持ち場を離れたり休憩に入ることがあり、そのため内科担当看護師が代わって検査説明等の対応をせざるを得ず、業務が混乱することがあったため、N 外来副看護師長や M 外来副看護師長が G 組合員の所在を確認したり、誰かに声をかけてから持ち場を離れるよう G 組合員を指導したものであり、いずれも、指導・教育として当然のことであるし、これを超えて、G 組合員を監視したことはない。

イ 平成23年10月、同年12月及び同24年2月、G 組合員を平成23年度のクリニカルラダー研修に参加させなかったとする点

クリニカルラダー研修は、各人が設定されたラダーに応じて参加する任意の研修である。G 組合員にもラダーは通知されている。ラダーごとの各研修が記載された研修計画は、注射処置室に掲示するとともに、看護部長室のカウンター上に設置されており、G 組合員もこの取扱いを把握すべきであって、把握していないことを病院に帰責するのは筋違いである。

他方、G 組合員は、ラダー研修があること自体は把握していたが、自ら上司に問い合わせたり、申込みをすることなく、自ら欠席したのであって、かかる欠席は不利益取扱いに当たらない。

なお、G 組合員は、目標管理や感染等に係る研修実施要領を把握し、自ら申し込み、受講しており、過去に研修の受講を拒否されたことはない。

ウ 平成23年6月、J 看護部長が、G 組合員からの備品購入要求及び見積りを放置したとする点

J 看護部長は、G 組合員からのインフォメーションセンターが暑くて困るという要望を受けて対応を検討し、実際、同年7月には、インフォメーションセンター付近の窓にブラインドが設置されており、不利益取扱いはない。

エ 平成24年1月、J 看護部長が G 組合員に対し「検査説明以外何もしなくていい」と指示したとする点

この頃、G 組合員は、本件異動直後に他部署への応援業務を指示されたこと

について、後日になってから不満を述べたり、同23年12月末に独断で他部署の業務に携わり針刺し事故を起こすなどしたため、 J 看護部長はインフォメーションセンターの業務に集中するよう伝えたものであり、かような業務指示は不利益取扱いに当たらない。

オ 平成24年5月7日、勤務終了後、 J 看護部長が、 L 外来看護師長、 M 外来副看護師長、 N 外来副看護師長同席で、 G 組合員に対し、内科スタッフではないこと等を確認させ、内科受付での対応を除く診察・処置・患者運搬をしないよう指示したとする点

同年4月27日、 J 看護部長は G 組合員に対し、インフォメーションセンターの内科受付への移転は、場所の移転であり、 G 組合員の配属や業務内容に変更はないことを説明した。

ところが、同年5月7日、 G 組合員が誤解していると思われる言動があったため、同日、改めて、今回の移転は場所の移転であって、 G 組合員を内科に配属したものではないこと、したがって、 G 組合員の担当業務に変更はないこと、内科受付内に設置されているため、患者等から内科業務についての問合せ等を受ける可能性はあるが、その場合、内科配属看護師に相談、確認の上行動してほしい旨説明した。

なお、 G 組合員に引き続きインフォメーションセンター業務を担当させることにした判断は業務上のものであって合理的かつ相当であるし、内科の患者対応等を禁止したわけではなく、かかる説明・指示は不利益取扱いに当たらない。

カ 平成24年5月、 L 外来看護師長が、 G 組合員に対し、診察終了後に診察室を使用しないよう指示したとする点

L 外来看護師長が G 組合員に対し、診察室を使用しないよう指導したことはあるが、これは、内科受付には、インフォメーションセンター専用のパソコンが設置されているにもかかわらず、業務時間外に、 G 組合員が、診察室のパソコンを勝手に使用し、担当業務外の情報等にアクセスしていたことを注意したものであり、業務上の指導として当然のものである。

なお、組合は内科スタッフに断りを入れていたとして、 G 組合員の行為を正当化するようであるが、何ら権限のないスタッフに声を掛けたからといって、他所属に入り込んでパソコンを使用するなどのことが許容されるわけではない。

キ 平成24年5月、 M 外来副看護師長が、外来クランクに対し、 G 組合員には何も聞かないよう発言したとする点

この点について、 M 外来副看護師長によれば、外来クランクに G 組合員に何も聞かないよう発言したことはなく、 G 組合員の業務内容を理解していない

クラークがいたので、G 組合員は内科配属でないこと、本来の業務内容は検査説明であることを説明したことはあるということであった。

G 組合員は、かかる発言を直接聞いておらず、また、仮に G 組合員がそのとおり聞いたとしても、この発言は G 組合員の担当業務を説明したもので、不利益取扱いに当たらない。

ク 平成24年5月、M 外来副看護師長が、G 組合員がいる前で医師に対し「今から看護師はいません」と発言したとする点、G 組合員に対し「看護師として自己責任で勝手にしている」と発言したとする点

この点について、M 外来副看護師長によれば、内科受付の問診業務が終了し、内科担当の看護師が内科から不在になる際に、医師に対して、何かあればPHSに連絡してほしいと言ったことはあるというのみである。そして、かような場合に内科担当の看護師に連絡するよう医師に伝えることは当然のことで、不利益取扱いに当たらない。

4-1 12.2団交申入れに係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する「行為の日（継続する行為にあってはその終了した日）から1年を経過した事件」に係るものに当たるといえるか。

(1) 申立人の主張

G 組合員に対する被申立人らの不当労働行為意思は一貫して継続しており、本争点もその典型である。本争点に係る申立ては却下されるべきではない。

(2) 被申立人らの主張

12.2団交申入れに係る申立てが正式に行われたのは、平成25年1月9日であって申立期間を経過しており、却下されるべきである。

なお、組合が12.2団交申入れを取り下げた以降、組合はこれに対し、何ら抗議や団交申入れ等のアクションを取っておらず、当然、被申立人らも何らの行為も行っていないことから、労働組合法第27条第2項に規定する継続する行為に当たらないことも明らかである。

4-2 (上記争点4-1において、組合の申立てが該当しない場合) 12.2団交申入れに係る、平成23年12月2日における、J 看護部長の G 組合員に対する対応は、組合に対する支配介入に当たるか。

12.2団交申入れに係る申立てが、労働組合法第27条第2項に規定する期間を経過してなされたものには当たらないと判断された場合の不当労働行為の成否について、双方は下記のとおり主張する。

(1) 申立人の主張

J 看護部長は、12.2団交申入れに関して、G 組合員に対し、団交を取り下げ

ないのであれば、この病院にいられなくなるかもしれない、どこかの部屋に閉じこもってもらうことになるかもしれない、看護部のスタッフである限り私は守らないといけませんが、組合活動をするなら守れない、エネルギーを使うことがなくなったから組合に力を注ぐの、等と発言し、正当な権利行使である団交申入れに不当な圧力をかけた。 G 組合員と J 看護部長の話は3時間に及び、この話合いがなければ12.2団交申入れの取下げはなく、 J 看護部長の発言は恫喝、脅迫に当たる。

(2) 被申立人らの主張

J 看護部長ないし院長の言動は、独自の判断で患者を帰らすなどした G 組合員の看護師としての判断ミスについて必要な指導をしたものである。 J 看護部長が G 組合員に対し、上司と部下という関係で職制を通じた話合いをしてはどうかと伝えたところ、 G 組合員はこれを理解して、12.2団交申入れを取りやめることになったもので、この過程で、恫喝や脅迫などは一切行われていない。12.2団交申入れの取下げは組合が自発的に行ったものである。

なお、その後の J 看護部長の対応も、事実経過の把握と G 組合員の仕事のあり方に対する指導として行われたもので、業務上の対応として当然許容されるものであるし、組合活動や団交申入れとは関係がない。

12.2団交申入れの取下げが不当労働行為に当たらないことは、この取下げ以降、組合は何ら団交申入れを行わず、本件申立て以降も平成25年1月9日に至って初めて救済内容に追加したという経緯からも明らかである。

第4 争点に対する判断

1 争点1 (U は、本件申立ての被申立人適格を有するか。) について
病院は、本件申立ての被申立人適格を有するかについて、以下判断する。

組合は、本件において病院が被申立人適格を有する旨主張するが、不当労働行為救済命令の名あて人とされる使用者は、法律上独立した権利義務の主体であることを要すると解されるところ、前提事実のとおり、病院は、法人の機関の一つにすぎないのであって、不当労働行為救済命令の名あて人たる使用者には当たらない。

したがって、病院に対する申立ては却下する。

2 争点2-1 (G 組合員の看護部長室付への異動及びインフォメーションセンターの業務担当に係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する「行為の日(継続する行為にあつてはその終了した日)から1年を経過した事件」に係るものに当たるといえるか。) 、争点2-2 ((上記争点2-1において、組合の申立てが該当しない場合) 法人が、平成21年11月16日付けで G 組合員を看護部長室付に異動させ、同22年10月12日からインフォメーションセンターの業務を担当させたことは、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるか。) 及び争点3 (法人の J 看護部長、 L 外来看

護師長、 M 外来副看護師長、 N 外来副看護師長の G 組合員に対する対応は、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるか。) について

(1) 証拠及び審査の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

ア 前回の申立前後の経緯について

(ア) 平成18年3月、当時、病院の病棟部門で看護師として勤務していた G 組合員は組合に加入した。

(証人 G)

(イ) G 組合員は、平成19年3月1日付けで、中央材料室に異動になった。

(乙29、証人 G 、証人 M)

(ウ) 平成19年6月11日、組合は当委員会に対し、 G 組合員に対する中央材料室への異動は不利益取扱いに該当すると主張し、法人及び病院を被申立人として不当労働行為救済申立てを行った(平成19年(不)第30号)。同年9月18日、この事件は、当事者間で和解が成立し、組合は申立てを取り下げ、終結した。

なお、組合等と病院との間で、同月10日付けの覚書が締結されたところ、その条項は以下のとおりであった。

「1. 病院は、 G の中材室配転が本人の希望・意思に沿ったものではなかったことを認め、今後も組合活動を尊重する。

2. 病院は、当面 G が中材勤務を継続するにあたり、以下の点に配慮する。

ア G の身体状況やその他の理由で勤務異動の必要性が生じた場合は、誠意をもって話し合いに応じ、勤務交代をはかる。

イ 中材室の安全衛生、職場環境面について引き続き改善をはかること。

ウ G の中材室看護師として必要な研修等のサポートを行うこと。

3. 前記の点について、 G 自身も専門職業人として改善に向けて努力する。

4. 本覚書の締結をもって、 R は大阪府労働委員会に対する不当労働行為の提訴を取り下げる。」

(甲7、乙29、証人 G 、証人 M)

(エ) 平成19年11月、 G 組合員は、同組合員の希望に基づき、外来へ異動になった。なお、 G 組合員は、中央材料室勤務中に、洗浄剤でアレルギーが出るようになった、また、バネ指になったとも申し出ていた。

(乙29、証人 G 、証人 M)

(オ) 平成20年9月頃から、 G 組合員は、主に外来の眼科を担当した。

主に眼科を担当していた頃、 G 組合員は、ほぼ毎日、時間外手当の申請を

していた。また、眼科の担当医から当時の外来看護師長に対し、G組合員の患者対応やスタッフに対する指示連絡に問題があるとの申出があった。

(乙29、証人 G、証人 M)

(カ) 平成20年10月頃より、G組合員と他の看護師1名が交代で、外来の眼科を担当することになった。同21年1月末頃より、上記の看護師が主に眼科を担当することになり、G組合員は他の部署を担当することになった。

なお、上記の看護師は、上司に対し、自分に関しては、眼科では時間外の患者があった時以外に、業務が午後5時以降までかかったことはない旨報告した。

(乙29、証人 M)

(キ) 平成20年11月から同21年6月の間に、組合と病院との間で団交が3回開催された。

組合は、G組合員を眼科で交代配置し、その後担当替えをしたことは、G組合員が時間外手当を請求したことを理由とする不当なものである旨主張し、G組合員を眼科に固定勤務させることを要求した。これに対し、病院は、①眼科からの担当替えはG組合員が時間外手当を請求したことを理由とするものではない、②外来に固定配置という概念はないが、今回の担当替えは、眼科担当医の申出や業務遂行状況等を踏まえ、外来看護師長が総合的に判断した旨述べた。

(乙28、乙29、証人 M)

イ 本件異動からインフォメーションセンター設置頃までの経緯について

(ア) 本件異動が平成21年11月16日付けで行われ、G組合員は外来から看護部長室付に異動した。

J看護部長はG組合員に対し、内科検査説明業務の一本化やインフォメーションセンターの設立企画に携わることを説明し、企画書の作成を指示し、これ以降、G組合員はこれらの業務に携わった。

なお、同年夏頃、G組合員はJ看護部長に対し、受付が煩雑である、診察の順番の問合せが多いなどの内科外来の問題点を記載した提案書を自発的に提出したことがあった。

(甲4、乙7、乙28、証人 G、証人 J)

(イ) 平成22年5月6日頃、G組合員が案を作成し、J看護部長が修正指示をするといった経過を経て、インフォメーションセンター企画書が作成された。

この企画書には、インフォメーションセンターを設立し、①検査予約・検査説明、②入院案内、アナムネ聴取（入院に当たって患者の入院歴や病歴等を聴取すること）、③外来診察予約の変更、④入院予約、⑤患者案内といった業務

を行う旨記載されていた。

(乙15、乙28、証人 G、証人 J)

(ウ) 平成22年5月19日、J 看護部長、G 組合員のほか、L 外来看護師長、M 外来副看護師長及び N 外来副看護師長が参加して、外来ワーキンググループの第1回会議が開催された。

会議では、インフォメーションセンターに係る企画を実施することが確認され、師長会議への報告の後、第一段階として、検査説明を実行に移すこと等が話された。

(乙3の1)

(エ) 平成22年5月から同年8月までの間に、合計9回の外来ワーキンググループの会議が開催され、超音波検査、上部消化管内視鏡及び大腸内視鏡に係る手順や患者への説明方法について検討等が行われた。

(乙3の1、乙3の2、乙3の3、乙3の4、乙3の5、乙3の6、乙3の7、乙3の8、乙3の9)

(オ) 平成22年10月12日、インフォメーションセンターが病院の新館受付前廊下に設立され、G 組合員がインフォメーションセンターの実務を担当することになった。

また、同日より、インフォメーションセンターにて、超音波検査、上部消化管内視鏡及び大腸内視鏡の内科外来患者に対する説明を行うことになり、これらの検査の説明に関しては、①診察時に内科のスタッフが担当医師からの指示を受け、患者に必要書類を渡し、インフォメーションセンターへ案内する、②インフォメーションセンターにて、G 組合員が検査内容を確認の上、患者に対し、検査説明のほか、次回受診日の確認、内服薬を服用している場合の取扱いや車での来院の可否についての説明等を行う、という手順で行われるようになった。

なお、インフォメーションセンターで勤務するのは、G 組合員が休暇取得した時などの代替の場合を除き、本件申立時に至るまで、G 組合員のみであり、本件申立時におけるインフォメーションセンターの業務内容は設立時と同様である。

(乙4、乙28、証人 G、証人 J)

(カ) インフォメーションセンターの設立に当たって、各医師が、患者が内服薬を服用している場合、検査前にその薬を休薬するか否かの指示をカルテに記載することが前提とされたが、この取扱いが徹底されず、インフォメーションセンターでの検査説明を続けるのはリスクが大きいとして、インフォメーションセ

ンターの一時閉鎖が検討されたことがあった。結局、インフォメーションセンターの一時閉鎖は行われず、検査予約時に医師からの内服薬についての指示が出ているかの確認を徹底するとともに、内科における検査時の内服薬の休薬に係る取扱規定案を作成し、医師に提案することとなった。

(乙3の10)

(キ) 平成22年11月から同23年3月の間に、合計3回の外来ワーキンググループの会議が開催され、インフォメーションセンターについての患者、医師、外来スタッフ等に対するアンケートの結果分析等が行われた。

(乙3の11、乙3の12、乙3の13)

(ク) 平成23年4月、外来ワーキンググループは、外来委員会に改組された。外来委員会の構成員は、J 看護部長、G 組合員、M 外来副看護師長、N 外来副看護師長のほか、外来主任、医療連携担当師長及び医療連携担当副師長であった。

外来委員会では、インフォメーションセンターのこと以外にも、診察終了後から会計までの待ち時間の短縮についてといった外来に関する問題が議題となった。

なお、この頃、G 組合員が内科以外の科が担当している入院案内のパンフレット作成等の企画に着手していたため、J 看護部長がG 組合員に対して、内科外来の検査説明の仕事を優先させるよう指示したことがあった。

また、同年7月頃から、G 組合員はインフォメーションセンターに係る企画の仕事を行わないようになった。同24年3月をもって、G 組合員は外来委員会の委員を退任した。

(乙5の1、乙5の2、乙5の3、乙5の4、乙28、証人 G、証人 J)

ウ 平成23年度のクリニカルラダー研修について

(ア) 平成23年度より、各人のキャリアに応じたラダーを設定し、ラダーごとに研修を実施するクリニカルラダー研修が開始された。

G 組合員はラダーⅣに設定され、ラダーⅣの研修として、平成23年10月7日及び同月14日にストレスマネジメント、同年12月9日及び同月16日にセルフコーチング、同24年2月3日にアサーティブトレーニング（相手も尊重した上で、誠実に、率直に、対等に、自分の要望や意見を相手に伝えるトレーニング）の研修が開催されたが、G 組合員はこれらの研修のいずれにも参加しなかった。なお、クリニカルラダー研修への参加は任意であった。

(乙20、乙21、乙22の1、乙22の2、乙22の3、乙28、証人 J)

(イ) クリニカルラダー研修の実施については、注射処置室等に年間予定表が掲示される他、看護部長室のカウンターの上に日時や内容を明記した連絡文書が置かれ、参加希望者はその文書の参加希望者欄に名前を記入して申し込むようになっていた。

なお、G 組合員は日報の提出等のため、勤務日には、看護部長室に入室していた。また、G 組合員はクリニカルラダー研修について、申込みをしなかった。

クリニカルラダー研修以外の研修についても、注射処置室等の掲示や外来詰所会議等で実施が通知され、参加希望者が申し込むことになっていた。

(乙28、証人 G 、証人 J)

(ウ) G 組合員は、平成23年6月28日実施の感染防止対策研修会、同年7月28日実施のAED研修会、同24年1月10日頃実施の輸液ポンプの使用説明会及び同年6月5日実施の感染防止対策研修会に参加した。

(乙19の5、乙19の6、乙19の7、乙19の8、乙28)

(エ) G 組合員は、看護部長室付のクラークに対し、クリニカルラダー研修について尋ねたことがあった。その際、当該クラークは、外来看護師長がラダーを決定する旨述べた。G 組合員は、外来看護師長に対し、クリニカルラダー研修について質問に行ったことはなく、J 看護部長に対し、クリニカルラダー研修の申込方法について質問したこともなかった。

(証人 G 、証人 J)

エ ブラインドの設置に関する経緯について

(ア) 平成23年6月上旬、G 組合員は J 看護部長に対し、インフォメーションセンター周辺が暑い旨述べ、J 看護部長は G 組合員に対し、インフォメーションセンター付近の窓にブラインドを設置するための見積書を提出するよう求めた。

同月5日、G 組合員は J 看護部長に対し、別紙の書類（以下「本件見積書」という。）を提出した。

(甲10、乙28、証人 J)

(イ) 平成23年7月14日頃、G 組合員は、J 看護部長がインフォメーションセンター近くの窓に色紙を貼るよう指示したとして、窓に色紙を貼った。

(証人 G)

(ウ) 平成23年7月、G 組合員は事務部長とインフォメーションセンター近くの窓にブラインドを取り付けることについて話をした。

(証人 G 、証人 J)

(エ) 病院の施設課の職員が起案者となって、1230mm×1700mmと1930mm×1700mmのサイズのブラインドをそれぞれ2台、外来の待合に設置するために購入する旨の決裁が平成23年7月15日付けでなされた。

(乙11)

(オ) 平成23年7月下旬、インフォメーションセンター近くの窓にブラインドが設置された。

(乙28)

オ 針刺し事故について

(ア) 平成23年12月29日、他部署の看護師が外来の注射処置室にて採血をしていたところ、患者が腕を動かすなどしており、居合わせた G 組合員は、腕の抑制を行った。採血中に患者の腕に内出血が起こり、当該看護師が針を抜いたところ、針の先が G 組合員に刺さった。

なお、この時点まで、G 組合員は J 看護部長に対し、他部署で手伝いをしているとの報告をしていなかった。

(乙16、証人 G、証人 J)

(イ) 平成24年1月、J 看護部長は G 組合員に対し、検査説明以外の業務はしなくてよい旨述べた。

(乙28、証人 J)

(ウ) 平成24年3月5日から7日の3日間、G 組合員は休暇を取得した。なお、このころ、G 組合員はストレス障害の診断を受けた。

(乙12)

カ インフォメーションセンターの移転に係る経緯について

(ア) 平成24年4月27日、J 看護部長は G 組合員に対し、①インフォメーションセンターが内科受付内に移転する、②これは場所の移転にすぎず、G 組合員の配属及び担当業務に変更はない旨通知した。

(乙28、証人 J)

(イ) 平成24年5月7日、インフォメーションセンターは新館受付前廊下から内科受付内へ移転した。

(乙28、証人 G、証人 J)

(ウ) 平成24年5月7日、J 看護部長は、L 外来看護師長、M 外来副看護師長及び N 外来副看護師長同席で、G 組合員に対し、インフォメーションセンターの場所が移転したのであって、G 組合員が内科に配属になったわけではなく、G 組合員の担当業務に変更はないことを通知した上で、患者から内科業務についての問合せ等があった場合は、内科の看護師に相談して確認の上、

行動するよう求めた。

(乙28、乙29、証人 G、証人 J)

(エ) 平成24年5月、L 外来看護師長は G 組合員に対し、診察室を使用しないよう述べたことがあった。

なお、G 組合員は、診察室内のパソコンをそこにいたクラーク又は看護師に対し、使用する旨述べた上で、使用したことがあった。また、インフォメーションセンターのパソコンは内科受付に設置されている。

(乙29、証人 G、証人 M)

(オ) 平成24年5月、M 外来副看護師長は、外来に配属されているクラークに対し、① G 組合員は内科に配属されているのではない、②インフォメーションセンターの本来の業務は検査説明である旨述べたことがあった。

(乙29、証人 M)

(カ) 組合等は病院に対し、平成24年5月18日付け要求書（以下「5.18要求書」という。）を提出した。この要求書には、①インフォメーションセンターでの勤務の真の狙いは、G 組合員を常時、J 看護部長の監視下に隔離し、仕事をさせないことによって職務上の誇りを踏みにじるハラスメントである、②同月7日より G 組合員は内科受付にて検査説明を行っているが、検査説明・内科窓口業務以外の一切の仕事を禁じられ、内勤業務との完全な分断を強要されている、③不当労働行為への謝罪と G 組合員を普通の看護師としての業務に復帰させることを要求する旨記載されていた。

(乙6)

(キ) 組合等は病院に対し、平成24年5月18日付けの文書を提出し、5.18要求書を議題とする団交を申し入れた（以下、この申入れを「5.18申入れ」という。）。

なお、同22年以降、5.18申入れまでの間に、12.2団交申入れを除き、組合等は病院に対し、団交を申し入れたことはなかった。

(乙27、乙28、証人 G、証人 J)

(ク) 平成24年5月31日、組合と病院との間で団交が開催された（以下、この団交を「24.5.31団交」という。）。組合側は G 組合員の他4名が、病院側は事務部長及び J 看護部長の他1名が、それぞれ参加した。

(甲6)

(ケ) 24.5.31団交においては、下記のようなやりとりがあった。

a 病院は、①組合は不当労働行為への謝罪と通常の看護師としての業務に復帰させることを要求しているが、病院は不当労働行為とは思っておらず、謝罪はしない、②インフォメーションセンターの場所を内科受付に変更しただ

けで、勤務配置を変更したわけではない、③インフォメーションセンターでの検査説明も看護師の業務であり、組合の要求に応じるつもりはない旨述べた。

b 組合からのインフォメーションセンターの拡大についての質問に対し、J 看護部長は、①内規を作り、医師の責任の範囲を明確にして、医師からの指示なしでも G 組合員が判断できる状況を作り、内科でOKになれば、脳外科・整形・他科に進めていく必要があるが、内科だけを確認するのに1年以上かかった、② G 組合員には、患者への説明や医師との調整能力に欠けている部分もあると言える旨述べた。

c J 看護部長は、G 組合員が J 看護部長に対し、看護部長の権限を下さいと言ったことがある旨述べたところ、G 組合員は、そんなことを言ったことはなく、私はインフォメーションセンターをらせてくださいと言った旨述べた。J 看護部長は、G 組合員は看護部長の権限を下さいと言ったと再度述べ、それに対し、私はあげられないと返答した旨述べ、これに対し、G 組合員は、J 看護部長は G 組合員には任せられないと言って M 外来副看護師長に任せた旨述べた。

J 看護部長は、最初からそうだったわけではなく、G 組合員は能力が達しておらず、報告、連絡、相談がないまま走ったりするとし、患者とのトラブルについても報告がない旨述べ、事務部長は、私にも苦情が3件来ている旨述べた。G 組合員は、そんな苦情は私に伝えるべきだと言ったところ、

J 看護部長は、G 組合員は伝えるべきと言うが、G 組合員を呼んで話をしたら、もう、J 看護部長の指示は仰がないと言われたことがある旨述べた。

G 組合員が、それは院長とのトラブルの時の話ではないかと述べたのに対し、J 看護部長は肯定した。G 組合員は、①あの時は、団交申入れを1回出したが、J 看護部長と話し合い、取下げをした、②文書の提出を求められたが、自分が悪いと思えず、月曜日に、J 看護部長に対し、反省文のようなものは書けないと言った、③それから延々と話をしたが、細かい部分のことばかり言われて、本題には入れず、J 看護部長は、助けられない、かばえないという言葉から入ってきた、④本当に私を助けようと思うのであれば、院長の行為を認めてくれるのが先のはずなのに、J 看護部長はそれをされなかったから、G 組合員の方から話を切り、その時、J 看護部長の指示を仰がないと言った旨述べた。

J 看護部長は、①経過があるから、院長にも悪いところがあるやろうけど、

G 組合員の行動にも問題があるから、考えてくるよう求めた、②月曜日の朝一で、こう言われたけど考えられませんでしたというのならありだが、G 組合員は朝一には来なかった旨述べた。G 組合員は、①月曜日の朝、私はインフォメーションセンターの準備をしており、M 外来副看護師長から看護部長室へ来るよう言われ、看護部長室へ行った、②私は業務連絡用の PHS を持っていたので、外来に戻ったら、私の代わりの人はまだ準備ができておらず、患者が来ていたため、その患者に対し、説明をしたところ、J 看護部長から、なんで説明してきたんだと言われた旨述べた。

J 看護部長は、それが自己判断であり、万事、報告、連絡、相談なしに自分の判断で動く旨述べ、さらに、インフォメーションセンターを任せられなくなったのには、こんな経過もある旨述べた。

d 組合はインフォメーションセンターを新設する際に、G 組合員を担当にした理由を尋ね、J 看護部長は、外来から様々な苦情が来ていた旨述べ、続いて、「職員の中でうまくいけてなかったという事実があったからです。えーと、その事実がどうかわかりませんが。事実がどうなのか状況的には。ただ彼女が今まで労働労組（ママ）というものをやっていることは知っている。1 回だけ団体交渉をしましたよねえ。外来、どうのこうのという。その時に、そういうような状況で一人浮いていたのは事実。」と発言した。次に、事務部長が「これはそやけどもね、今回の配置換えについては不当労働行為ではない。」と発言した。

組合はインフォメーションセンターを立ち上げた理由を尋ね、J 看護部長は、「なんで問題のある人にさせたのかということですか。それは周りの人が言うているんであって、事実かどうかわからないというのが私の本音です。」と述べた。組合は「職員との関係もうまくいってない、組合活動で職場から浮いていた。」と発言し、J 看護部長は「そういうふうに思われたけれども、それは思っただけで事実かどうかわからない。」と述べ、続いて、事務部長は「組合活動で職場から浮いていた、そんなのわからんですよ。」と述べた。組合は「当初インフォメーションセンターをさすために、看護部長室付にしたということ。」と言い、J 看護部長は、「企画、機会を渡して要するにエキスパートとして、看護師として専門性は持っているわけだから。」と発言した。

e G 組合員は、今年の1月に検査説明以外何もしなくていいと言われ、昨年5月には企画はいつまでにしろとは一度も言っていないと言われた旨述べた。J 看護部長は、①私は、入院案内について企画をしなくていいと言

ったのであって、インフォメーションセンターの企画をしなくていいと言ったはずはない、②今年の1月に検査説明以外しなくていいと言ったのは、針刺し事故を起こしたからである旨述べた。また、J 看護部長は、企画をするなという言葉だけを聞くと、話を聞いたことのない人は何もするなと思うが、前後を聞くとそういう意味ではない旨述べた。

(甲6)

(2) G 組合員の看護部長室付への異動及びインフォメーションセンターの業務担当に係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する「行為の日（継続する行為にあってはその終了した日）から1年を経過した事件」に係るものに当たるといえるかについて、以下判断する。

ア 前提事実及び前記(1)イ(ア)、(オ)認定のとおり、① G 組合員は、平成21年11月16日付けで看護部長室付に異動したこと、②同22年10月12日、インフォメーションセンターが設立され、G 組合員がインフォメーションセンターの実務を担当することになったこと、がそれぞれ認められるところ、本件申立ては同24年6月25日になされており、この時点において、G 組合員を看護部長室付へ異動させ、インフォメーションセンターの業務を担当させることとなってから1年を超えていたことは明らかである。

イ しかし、前記(1)イ(オ)認定のとおり、インフォメーションセンターで勤務するのは、G 組合員が休暇取得した時などの代替の場合を除き、本件申立時に至るまで、G 組合員のみであることが認められ、G 組合員に対してのみ、他の看護師と異なる業務を担当させており、組合はその状態が不当労働行為に該当し、是正を求める趣旨で申立てをしたとみるのが相当である。また、通常、人事異動は、その時に完結する1個の独立した行為に該当すると解するべきではあるが、前記(1)イ(ア)、(オ)認定のとおり、本件異動時に、J 看護部長はG 組合員に対し、内科検査説明業務の一本化やインフォメーションセンターの設立企画に携わることを説明し、この後、インフォメーションセンターの企画及び実務に携わっていることからすると、本件異動はG 組合員に対し、通常の看護師の業務と異なり、インフォメーションセンター関連の業務を担当させることを前提にしたものといえることができる。

ウ そうすると、本件は、単なる人事異動や業務分担上の問題にとどまらず、一貫した不当労働行為意思に基づいて、G 組合員に対してのみ、他の看護師とは異なる配置を行い、業務を担当させてきたと判断される可能性があるのだから、労働組合法第27条第2項の継続する行為に該当するといえることができる。

したがって、G 組合員の看護部長室付への異動及びインフォメーションセン

ターの業務担当に係る申立ては同項に規定する期間を経過してなされたものには当たらない。そこで、本件異動及びインフォメーションセンターの業務を担当させたことが、不当労働行為に該当するかについて、以下検討する。

(3) 法人が、平成21年11月16日付けで G 組合員を看護部長室付に異動させ、同22年10月12日からインフォメーションセンターの業務を担当させたことは、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるかについて、以下判断する。

ア まず、本件異動及びインフォメーションセンターの業務について検討する。

(ア) 本件異動は G 組合員に対し、インフォメーションセンター関連の業務を担当させることを前提にしたものであることから、インフォメーションセンターの設立経緯等についてみると、前記(1)イ(イ)から(エ)認定のとおり、①平成22年5月、インフォメーションセンターを設立し、検査予約・検査説明、入院案内等の業務を行う旨の企画書が作成されたこと、②インフォメーションセンターの設立までに、J 看護部長、G 組合員のほか、外来看護師長や外来副看護師長が参加して、合計9回の外来ワーキンググループの会議が開催され、インフォメーションセンターの業務等について話し合われたこと、がそれぞれ認められ、インフォメーションセンターは、組織的に企画され、検討を経て設立されたとみるのが相当であって、この経過に不自然な点は見当たらない。

一方、前記(1)イ(ア)認定のとおり、本件異動前の平成21年夏頃、G 組合員は J 看護部長に対し、受付が煩雑であるなどの内科外来の問題点を記載した提案書を自発的に提出したことが認められ、この内容はインフォメーションセンター構想と関連した点があるということができ、法人が本件異動を行い、G 組合員にインフォメーションセンターの企画を担当させたことにも不自然な点は見当たらない。

また、前記(1)イ(オ)認定のとおり、インフォメーションセンターの設立以降は、G 組合員はインフォメーションセンターの実務を担当することになったことが認められるが、インフォメーションセンターの企画に携わってきた者に実務を担当させることには合理性があり、この扱いを不当というべき特段の事情は見当たらない。なお、看護師に検査説明業務を担当させることが、その資格に対し不相当であると認めるに足る疎明はない。

(イ) 組合は、① J 看護部長が G 組合員に企画を中断させたりした結果、インフォメーションセンター構想はストップしたままで、J 看護部長はそれを G 組合員の能力不足として G 組合員に責任転嫁した、②インフォメーションセンターの企画がなくなった段階で、G 組合員に同センターを担当させる必要性がなくなったにもかかわらず、G 組合員を同センターの業務と異なる業

務に就けなかった旨主張する。

(ウ) 確かに、前記(1)イ(イ)、(オ)、(ク)認定のとおり、①当初のインフォメーションセンターの企画では、入院案内など内科外来患者に対する検査説明以外の業務も挙げられていたこと、②インフォメーションセンター設立以降、本件申立てに至るまで、インフォメーションセンターの業務は内科外来患者に対する検査説明であること、③平成23年7月頃から G 組合員はインフォメーションセンターの企画の仕事を行わないようになったこと、が認められ、インフォメーションセンターの企画は、設立以降はほとんど進行していないと解される。

しかし、前記(1)イ(カ)、カ(ケ)認定のとおり、24.5.31団交にて、J 看護部長はインフォメーションセンターの拡大についての組合からの質問に答えて、内規を作り、医師の責任の範囲を明確にして、医師からの指示なしでも G 組合員が判断できる状況を作り、内科でOKになれば、脳外科・整形・他科に進めていく必要があるが、内科だけを確立するのに1年以上かかった旨述べたことが認められ、さらにインフォメーションセンターの設立時に、医師が患者の内服薬について休薬するか否かの指示をカルテに記載することが前提とされたが、この取扱いが徹底されず、同センターの一時閉鎖が検討されたことを併せ考えると、インフォメーションセンターの拡大には他科との調整を要し、容易に進行させることはできないとする見解は首肯できる。

なお、前記(1)カ(ケ)認定のとおり、J 看護部長は、24.5.31団交にて、G組合員には患者への説明や医師との調整能力に欠けている部分があるとし、12.1行為に端を発する経緯について話した後は、G 組合員は、報告、連絡、相談なしに自分の判断で動く旨述べ、このような経過もあることから、インフォメーションセンターを任せられなくなった旨発言したことが認められる。しかし、前記(1)オ(ア)、カ(ケ)及び後記3(1)ア(ク)、(ケ)認定のとおり、① G 組合員は J 看護部長に対し、他部署で手伝いをしていることを報告しないまま、外来の注射処置室で採血を手伝っていたこと、②12.1行為の後、平成23年12月2日、J 看護部長は G 組合員に報告書の提出を求めるとともに、その後の勤務を免除し、G 組合員がその3日後に出勤した際、同組合員は、自ら報告書を提出せずに、インフォメーションセンターにて業務開始の準備をしていたこと、③24.5.31団交で、G 組合員も、この時の経過について報告書を提出しないまま同センターにて業務開始の準備をしていたことを前提とする発言をしていること、がそれぞれ認められ、J 看護部長が G 組合員に関し、報告、連絡、相談が不十分で、調整能力に欠けている部分があると評価していることや、G 組合員の能力上の問題がインフォメーションセンターの企画が

進行していない原因の一つであるとするには、理由がないとはいえない。

一方、インフォメーションセンターの企画がほとんど進行していないことと G 組合員が組合員であることに何らかの関係があると認めるに足る疎明はない。

また、インフォメーションセンターの企画がほとんど進んでいないといっても、G 組合員を同センターの業務と異なる業務に就けなければならないと認めるに足る疎明はない。

(エ) ところで、前記(2)ウ記載のとおり、法人は G 組合員に対してのみ、他の看護師と異なる業務を担当させており、組合は G 組合員に対してのみ内科業務に手出しさせないとする対応は、分断、隔離に当たる旨主張する。

しかし、上記(ウ)記載のとおり、J 看護部長の G 組合員に対する、報告、連絡、相談が不十分で、調整能力に欠けている部分があるとの評価には理由がないとはいえず、本件の勤務場所が医療機関という高度に安全性や確実性に配慮しなければならない場所であることを併せ考えると、法人が G 組合員をインフォメーションセンター業務に専念させることとしたことも、組織運営上の判断に基づくものといえることができる。

イ 一方、本件異動及び G 組合員がインフォメーションセンターの業務を担当するようになった頃の労使関係についてみると、前記(1)カ(キ)認定のとおり、平成22年から同24年4月までの間、12.2団交申入れを除き、組合等は病院に対し、団交を申し入れていないことが認められ、また、この頃、G 組合員が病院において、組合活動を活発化させていたとする疎明はない。

なお、前記(1)カ(ケ)認定のとおり、24.5.31団交で、J 看護部長は G 組合員をインフォメーションセンターの担当にした理由を尋ねられた際、J 看護部長は、外来から様々な苦情が来ていた旨述べ、続いて、「職員の中でうまくいけてなかったという事実があったからです。(中略)その事実がどうかわかりませんが。(中略)ただ彼女が今まで労働労組(ママ)というものをやっていることは知っている。1回だけ団体交渉をしましたよねえ。(中略)その時に、そういうような状況で一人浮いていたのは事実。」と発言し、G 組合員が組合員であることに言及したことは認められる。しかし、前記(1)ア(オ)認定のとおり、

G 組合員が外来に配属されていた頃、眼科の担当医から当時の外来看護師長に対し、G 組合員の患者対応やスタッフに対する指示連絡に問題があるとの申出があったことを併せ考えると、この発言の主旨は、G 組合員が外来でうまくいけていなかったことにあるというべきで、この発言をもって、組合員であることを理由に G 組合員をインフォメーションセンターの担当にしたとみることはで

きない。また、 J 看護部長が組合嫌悪意思を推認させる発言をしたと認めるに足る疎明はない。

ウ 以上のとおりであるから、法人が、本件異動及び G 組合員にインフォメーションセンターの業務を担当させたのは、その後、インフォメーションセンターの企画業務がほとんど進行していないことやインフォメーションセンターの業務を担当するのは原則として G 組合員のみであること等を考慮しても、 G 組合員が組合員であること等を理由としたものということとはできず、この点に関する組合の申立てを棄却する。

(4) 法人の J 看護部長、 L 外来看護師長、 M 外来副看護師長、 N 外来副看護師長の G 組合員に対する対応は、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるかについて、以下判断する。

ア 組合は、合計 8 点の J 看護部長等の対応を挙げて、それらが不利益取扱いに当たると主張するので、以下、組合が主張する各点について、個別に検討する。

(ア) 平成23年 2 月及び同24年 5 月、 N 外来副看護師長が、 G 組合員に対し、詳細な所在確認を行ったとする点

通常、医療機関において、責任者の地位にある者が、担当者の所在や勤務状況を把握することは、業務の遂行上必要であって、 N 外来副看護師長がこの域を超えて、 G 組合員に対し所在確認を行っていたと認めるに足る疎明はない。

(イ) 平成23年10月、同年12月及び同24年 2 月、 G 組合員を平成23年度のクリニカルラダー研修に参加させなかったとする点

前記(1)ウ(ア)、(イ)認定のとおり、①平成23年度は、 G 組合員が設定されていたラダーⅣについては、平成23年10月、同年12月及び同24年 2 月に研修が開催されたこと、②これらの研修への参加は任意であったが、 G 組合員は参加しなかったこと、③これらの研修の実施に係る連絡文書は、看護部長室のカウンターの上に置かれ、その文書に名前を記入して参加を申し込むようになっており、 G 組合員は勤務日には看護部長室に入室していたが、申込みをしなかったこと、がそれぞれ認められる。

なお、 G 組合員に対し、同組合員のラダーが通知されたか否かについては、本件審問を通じても、明らかではない。しかし、前記(1)ウ(エ)認定のとおり、① G 組合員は看護部長室付のクラークから外来看護師長がラダーを決定する旨を聞いたこと、② G 組合員は、外来看護師長に対し、クリニカルラダー研修について質問に行ったことはないことが認められるのであるから、 G 組合員は少なくともラダーごとに研修が実施されることを知りながら、自ら研修に

参加するための行動を取らなかったとみるのが相当であって、仮に、G 組合員に設定されたラダーが通知されなかったとしても、法人が、G 組合員の研修参加を妨害したとまでいうことはできない。

(ウ) 平成23年6月、J 看護部長が、G 組合員からの備品購入要求及び見積りを放置したとする点

前記(1)エ(ア)、(オ)認定のとおり、①平成23年6月上旬、G 組合員は J 看護部長に対し、インフォメーションセンター周辺が暑い旨述べ、J 看護部長はブラインドを設置するための見積書を提出するよう求めたこと、②同月5日、G 組合員は J 看護部長に対し、本件見積書を提出したこと、③同年7月下旬、インフォメーションセンター近くの窓にブラインドが設置されたこと、が認められ、G 組合員からの要望が無視されたとはいえず、逆に、要望に沿って、ブラインドが設置されたと解される。

なお、この間、1か月強の期間が経過しているが、本件見積書を基に直ちにブラインドが発注できると認めるに足る疎明はない。

以上のとおりであるから、J 看護部長が G 組合員からの備品購入要求及び見積りを放置したということとはできない。

(エ) 平成24年1月、J 看護部長が G 組合員に対し「検査説明以外何もしなくていい」と指示したとする点

前記(1)オ(イ)認定のとおり、平成24年1月、J 看護部長が G 組合員に対し、検査説明以外の業務はしなくてよい旨述べたことが認められる。

しかし、前記(1)オ(ア)認定のとおり、①平成23年12月29日、他の看護師が採血をしていたところ、居合わせた G 組合員が腕の抑制を行った際、採血の針の先が G 組合員に刺さったこと、②この時点まで、G 組合員は J 看護部長に対し、他部署で手伝いをしているとの報告をしていなかったこと、がそれぞれ認められ、J 看護部長の上記の発言は、他の部署の業務に関与することなく、自分の担当業務である検査説明に集中することを求めたものというのが相当で、これを不当というべき特段の事情は見当たらない。

(オ) 平成24年5月7日、勤務終了後、J 看護部長が、L 外来看護師長、M 外来副看護師長、N 外来副看護師長同席で、G 組合員に対し、内科スタッフではないこと等を確認させ、内科受付での対応を除く診察・処置・患者運搬をしないよう指示したとする点

前記(1)カ(イ)認定のとおり、平成24年5月7日、インフォメーションセンターが新館受付前廊下から内科受付内に移転したことが認められるが、その際、J 看護部長が G 組合員に対し、内科受付での対応を除く診察・処置・患者

運搬を禁じる発言をしたと認めるに足る疎明はない。

ただし、前記(1)カ(ウ)認定のとおり、同日、 J 看護部長は、 L 外来看護師長、 M 外来副看護師長及び N 外来副看護師長同席で、 G 組合員に対し、インフォメーションセンターの場所が移転したのであって、 G 組合員が内科に配属になったわけではなく、 G 組合員の担当業務に変更はないことを通知した上で、患者から内科業務についての問合せ等があった場合は、内科の看護師に相談して確認の上、行動するよう求めたことは認められる。

かかる対応は、インフォメーションセンターの場所の移転に伴い、 G 組合員に対し、業務の担当範囲を確認させ、担当外の業務について、独自の判断で対応しないよう求めたものというべきで、これを不当というべき特段の事情は見当たらない。

なお、組合は G 組合員はインフォメーションセンターの内科受付への移転により内科の業務も重複して行うことになるかと理解していた旨主張するが、法人がそのような業務分担を予定していたとみることはできず、 G 組合員が内科の業務も重複して行うことになるかと理解していたとしても、この点に係る

J看護部長の対応を不当とはいえないとの結論は変わらない。

(カ) 平成24年5月、 L 外来看護師長が、 G 組合員に対し、診察終了後に診察室を使用しないよう指示したとする点

前記(1)カ(エ)認定のとおり、平成24年5月、 L 外来看護師長が G 組合員に対し、診察室を使用しないよう述べたことがあることが認められるが、 G 組合員が業務上の必要性から、診察室を使用していたと認めるに足る疎明はない。

なお、組合は、この点に関して、 G 組合員は、診察室のパソコンを使用した際に、外来スタッフの許可を受けており、無断で使用したわけではない旨主張する。しかし、同認定のとおり、インフォメーションセンターのパソコンは内科受付に設置されていたことが認められ、にもかかわらず、 G 組合員が診察室のパソコンを使用しなければならない必要があったと認めるに足る疎明はない。

そうすると、 G 組合員が無断で診察室を使用したものでないとしても、 L 外来看護師長が診察室を使用しないよう述べたことを不当ということはできない。

(キ) 平成24年5月、 M 外来副看護師長が、外来クランクに対し、 G 組合員には何も聞かないよう発言したとする点

M 外来副看護師長が、組合が主張するような発言をしたと認めるに足る疎

明はない。

なお、前記(1)カ(オ)認定のとおり、平成24年5月、M 外来副看護師長が、外来クラークに対し、① G 組合員は内科に配属されているのではない、②インフォメーションセンターの本来の業務は検査説明である旨述べたこと、は認められるが、かかる発言は外来クラークに対し、事実を説明したものと解され、この発言を不当というべき特段の事情は見当たらない。

(ク) 平成24年5月、M 外来副看護師長が、G 組合員がいる前で医師に対し「今から看護師はいません」と発言したとする点、G 組合員に対し「看護師として自己責任で勝手にしている」と発言したとする点

「今から看護師はいません」との発言が、どのような状況下で行われたか等についての具体的な疎明はないが、被申立人らは、M 外来副看護師長は、内科受付の間診業務が終了し、内科担当の看護師が内科から不在になる際に、医師に対して、何かあればPHSに連絡してほしいと言ったことはある旨主張する。かかる状況下で、M 外来副看護師長が内科担当の看護師が内科から不在になることについて、「今から看護師はいません」とG 組合員がいる前で発言したとしても、法人は、G 組合員をインフォメーションセンター業務に専念させることとしており、このことは、前記(3)ア(エ)記載のとおり、組織運営上の判断に基づくものというべきであるから、この発言を不当とはいえない。

また、「看護師として自己責任で勝手にしている」との発言については、かかる発言があったと認めるに足る疎明はない。

イ 組合がこれらの対応が起きたと主張する頃の労使関係については、前記(3)イ記載のとおり、平成22年から同24年4月までの間、12.2団交申入れを除き、組合等は病院に対し、団交を申し入れておらず、G 組合員がこの頃、病院において、組合活動を活発化させていたとする疎明はない。また、J 看護部長が組合嫌悪意思を推認させる発言をしたと認めるに足る疎明もない。

ウ 以上のとおりであるから、J 看護部長、L 外来看護師長、M 外来副看護師長、N 外来副看護師長のG 組合員に対する対応に、組合員であるが故の不利益取扱いに当たるものがあったということはできず、この点に係る組合の申立てを棄却する。

3 争点4-1 (12.2団交申入れに係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する「行為の日(継続する行為にあってはその終了した日)から1年を経過した事件」に係るものに当たるといえるか。)及び争点4-2 ((上記争点4-1において、組合の申立てが該当しない場合)12.2団交申入れに係る、平成23年12月2日における、J看護部長のG 組合員に対する対応は、組合に対する支配介入に当たるか。)につ

いて

(1) 証拠及び審査の全趣旨によれば、以下の事実が認められる。

ア 12.1行為と12.2団交申入れに係る経緯

(ア) 平成23年12月1日の G 組合員の12.1行為に関する概要は、以下のとおりである。

a 午前11時頃、 G 組合員が胃カメラ検査予定の患者に対し、説明を行っていたところ、当該患者は前回検査時に注射はしておらず、今回も注射はしないと聞いている旨述べた。 G 組合員はカルテ等を確認したが、注射に関する指示は記載されていなかった。 G 組合員は当該患者の担当医である院長の指示を後で確認すればよいと判断し、当該患者を会計へ送り出した。

(甲15)

b G 組合員は、診察担当クラークに対し、当該患者が注射はしないと聞いていると言っていたことを伝え、院長に注射についての指示を確認してほしい旨述べた。なお、その際、 G 組合員は、当該患者は既に会計を済ませているので、本日の診察が全て終了した段階で確認してもらえればよい旨述べた。

(甲15)

c 診察担当クラークは、診察が全て終了した時点ではなく、一人の患者の診察が終了した時点で診察室に入室し、院長に対し、報告を始めた。 G 組合員も診察室に入室したところ、院長は「何を言ったんや。」と発言した。

院長は、当該患者が今どこにいるのか質問し、 G 組合員は、既に帰っており、私が電話で説明しておく旨述べた。これに対し、院長は、私が責任をもって連絡する旨返答した。 G 組合員は、注射に関する指示をカルテに記載しておいてくださいと発言し、診察室を退出した。

なお、この際、院長が手に持っていたボールペンをカルテに落とす、または、カルテに投げつけるということがあった。

(甲15)

(イ) 平成23年12月1日昼頃、 G 組合員は、事務部長に対し電話で、12.1行為について報告した。

(甲15、甲16、証人 G)

(ウ) 平成23年12月1日午後3時頃、 G 組合員は12.1行為に関し、 J 看護部長と話をした。 J 看護部長は G 組合員に対し、経過を記載した文書を提出するよう求めた。

その後、 G 組合員は事務部長室を訪ねた。事務部長は G 組合員に対し、

12.1行為に係る G 組合員の行為に問題がある旨述べた。

(甲15、甲16、乙28、証人 G)

(エ) 平成23年12月1日夕刻、G 組合員は、再度、看護部長室を訪ね、12.1行為や事務部長とのやり取りを記載した書面を届けた。なお、その際、G 組合員は J 看護部長と話をしなかった。

(オ) 平成23年12月2日、G 組合員は勤務開始前に事務部長に対し、同日付けの「団体交渉申入書」と題する組合からの書面を提出し、12.2団交申入れを行った。なお、この書面には、同日付けの抗議申入書記載の項目や G 組合員の処遇等を団交議題とする旨の記載があった。

また、この時、G 組合員は、同日付けの抗議申入書を併せて提出したが、この書面には、①同月1日、院長が G 組合員に対しパワハラ行為を働いた、②同日、G 組合員が事務部長に報告に行った際、事務部長は既に院長から事情を聴取していたようであった、③事務部長は G 組合員に対し、「あんたが患者に勝手な説明をしたことについて院長は注意を与えただけだ。」との事実とかけ離れた話をし、「部下が間違いを起こしたら上司は注意をし、部下はハイハイとそれを聞いていたらいいことや。」、「ボールペンを投げつけられたなら、警察に言いに行ったり、裁判でもなんでもおこしたらいい。」などと信じがたい暴言を浴びせた、④組合は、院長や事務部長が起こしたパワハラ行為に強く抗議するとともに、組合及び G 組合員に対し、文書にて謝罪し、二度とこのような問題を起こさないとの誓約を求める旨記載されていた。

(甲16、証人 G)

(カ) 平成23年12月2日午前8時40分頃、G 組合員は看護部長室に日報を届けに入室した際に、J 看護部長と話をし、団交申入れに言及した。

その後、午前11時30分頃まで、G 組合員と J 看護部長は、12.1行為等について話をした。なお、その途中で事務部長から J 看護部長あてに電話があり、その電話で、事務部長は J 看護部長に対し、12.2団交申入れがあった旨述べた。

(乙28、証人 G 、証人 J)

(キ) 平成23年12月2日午前11時30分頃、G 組合員と J 看護部長は事務部長室を訪ねた。その際、12.2団交申入れは取り下げられた。

(乙28、証人 G 、証人 J)

(ク) J 看護部長は、G 組合員の平成23年12月2日午後及び同月3日午前の勤務を免除した。なお、同日午後と同月4日は、従前より、G 組合員は勤務を要しない日とされていた。また、J 看護部長は G 組合員に対し、12.1行為

に端を発する経過について報告書を提出するよう求めた。

(乙28、証人 G)

(ケ) 平成23年12月5日(月曜日)、出勤した G 組合員はインフォメーションセンターにて業務開始の準備をしていたところ、他の職員から看護部長室へ行くよう言われ、看護部長室に出向いた。

J 看護部長は G 組合員に対し、12.1行為に端を発する経過についての報告書の提出を求め、 G 組合員は文書を提出した。この文書には、以下の記載があった。

「頭の回転の悪い私は、『私の核とは』と真剣に考え文書の構成を何度も考えていました。そして今回の一連をまとめながら振り返りをしました。そこで疑問が出てきました。

疑問1

12月2日私の行動パターンが異常と指摘を受け分析ということになりましたが、それは今回のことは私に問題があるという結論に繋がり、問題のすり替えではないでしょうか。

疑問2

自分を見つめるとは反省することを意味しているものであり、受けた側の私が反省をすることになるのでしょうか

この疑問が真実であるならば、事実を歪曲させた事務長発言と同じであり話し合う方向性が間違っていると思います。

今まで何度もこのような場面に遭遇して来ました。守られるのは真実ではなく組織でした。退職したスタッフがどれほどいたことでしょうか。18年に多数のスタッフが辞めたのも一要因です。悪いことを悪い、間違っていることを間違っていると言えないYESマンが良しとされる組織風土を肯定することが出来ないこれが根底にあるものです。

ー結論ー

パソコンに何時間も向かっています。文章が上手く出てきません。

いっぱい考えました。

求められている核なるものとは組合活動をしようとする基なるものを指しているのでしょうか。誰しも人格もしくは人権が認められなければ抗議すると思います。ただそれだけのことです。議論するではなく、あなたが悪いと一方的に見せしめのごとく仕打ちを受けるこの方法を繰り返し受けてきた過程の影響が大きいです。」

(甲17、甲19、乙28)

(コ) 組合は、法人又は病院に対し、平成23年12月2日の12.2団交申入れに係る J 看護部長の G 組合員への対応に関して抗議を申し入れたことはない。

(証人 J)

イ 組合の請求する救済内容の修正について

(ア) 平成24年6月25日、組合は当委員会に対し、法人及び病院を被申立人として、G 組合員に対し、不利益取扱いが行われたとして、本件申立てを行った(平成24年(不)第46号事件)。なお、この申立書の請求する救済内容の欄には、①看護部長室付・インフォメーションセンター勤務から他部署への配置転換、②これまで病院が継続してきた不当労働行為への謝罪と記載されており、本件不当労働行為に関わる具体的事実の欄には以下の記載があった。

「被申立人はこれまで一貫して、労働者として当然の権利を要求してきた当組合と G 組合員の組合活動を嫌悪し、G 組合員を他の労働者から分断・隔離して影響を排除しようとする画策、さらに G 組合員の看護師としての職務上の誇りをことさらに踏みにじるハラスメントを繰り返してきた。これらは、組合活動を嫌悪してなされた不当労働行為であることは明らかである。」

なお、この文書には、12.1行為及び12.2団交申入れに係る経緯についての記載はなかった。

(イ) 平成24年7月25日、当委員会は組合に対し、平成24年(不)第46号事件の申立書の本件不当労働行為に関わる具体的事実の欄の記載に関して、以下のような求釈明を行った。

「申立人が、労働組合法第7条第1号該当の不当労働行為として主張する具体的事実は、被申立人によるいつのどのような行為であるか、また、それが組合員であることを理由とした不利益取扱いであるとする根拠も併せて、明らかにしてください。また、同事実が継続していると主張するのであれば、申立期間との関係も踏まえ、その根拠を明らかにしてください。」

(ウ) 平成24年8月27日、組合は当委員会に対し、同年7月25日の求釈明に対する回答書を提出した。

この回答書には、組合嫌悪・敵視に基づき、G 組合員の看護師としての職務上の誇りをことさらに踏みにじるハラスメントが繰り返され、現在に至るまで継続されており、具体例を列挙する旨の記載に続いて、以下の記載があった。

「平成23年12月、G は院長からパワーハラスメントを受け、これに関して当組合は団体交渉を申し入れた。これに看護部長が激怒し、G を『取り下げをしないならこの病院にいらなくなる』と恫喝、『不当解雇ではないか』との G の指摘に対して『この部屋かどこかの部屋かに閉じこもってもらう

ことになるかもしれない』と脅かし、結局申し入れを取り下げざるを得なかった。」

(エ) 平成25年1月9日、組合は当委員会に対し、平成24年(不)第46号事件に係る文書を提出した。この文書には、請求する救済内容に、同23年12月1日の院長の G 組合員へのパワーハラスメントについて同月2日に申し入れた団交に対し、 J 看護部長が恫喝によりこれを取り下げさせた行為は組合活動への支配介入であることを認め、謝罪することを加える旨記載されていた。

(2) 12.2団交申入れに係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する「行為の日(継続する行為にあつてはその終了した日)から1年を経過した事件」に係るものに当たるといえるかについて、以下判断する。

被申立人らは、12.2団交申入れに係る申立てが正式に行われたのは、平成25年1月9日であつて申立期間を経過しており、却下されるべきである旨主張する。

そこで、この争点に係る申立ての経過をみると、前記(1)イ(ア)から(エ)認定のとおり、①平成24年6月25日の申立ての際の申立書には、被申立人らは G 組合員に対しハラスメントを繰り返しており、これは不当労働行為に該当する旨の記載はあるが、12.1行為及び12.2団交申入れに係る記載はないこと、②同年7月25日、当委員会は組合に対し、不当労働行為として主張する具体的事実は、いつのどのような行為であるか等について求釈明を行ったこと、③同年8月27日、組合が当委員会に対し提出した回答書には、 G 組合員に対し、ハラスメントが繰り返され、現在に至るまで継続されており、具体例を列挙する旨の記載に続き、同23年12月、 G 組合員は院長からパワーハラスメントを受け、これに対して団交を申し入れたが、 J 看護部長が G 組合員に対し、恫喝等を行い、結局、団交申入れを取り下げざるを得なかった旨の記載があること、④同25年1月9日、組合が当委員会に対し提出した文書には、12.2団交申入れに対し、 J 看護部長が恫喝によりこれを取り下げさせた行為は組合活動への支配介入であることを認め、謝罪することを、本件の請求する救済内容に加える旨記載されていたこと、がそれぞれ認められる。

そうすると、組合から、12.2団交申入れの取下げに係る行為についての謝罪を請求する救済内容に加える旨の書面が提出されたのは、平成25年1月9日であるが、組合は申立時から被申立人らが G 組合員に対しハラスメントを繰り返したことが不当労働行為に当たると主張しており、これに関する求釈明を経て、同24年8月27日には、そのハラスメントの一つとして、12.2団交申入れの取下げに係る行為を挙げていたのであるから、同25年1月9日の書面は、新たな申立てを行ったものではなく、それまでになされていた本件申立てにおける主張を整理し、具体化したものというべきである。

したがって、12.2団交申入れに係る申立ては、労働組合法第27条第2項に規定する期間を経過してなされたものには当たらない。そこで、12.2団交申入れに係る、平成23年12月2日における、J看護部長のG組合員に対する対応は、不当労働行為に該当するかについて、以下検討する。

(3) 12.2団交申入れに係る、平成23年12月2日における、J看護部長のG組合員に対する対応は、組合に対する支配介入に当たるかについて、以下判断する。

ア 前提事実及び前記(1)ア(ア)、(オ)から(キ)認定のとおり、①平成23年12月1日、胃カメラ検査予定の患者への対応に関連して、G組合員と院長との間で12.1行為が起こったこと、②同月2日、G組合員は事務部長に対し、同日付けの「団体交渉申入書」と題する書面を提出したこと、③同日午前8時40分頃、G組合員はJ看護部長と話をし、団交申入れに言及したこと、④その後、G組合員とJ看護部長は2時間半程度話をしたこと、⑤同日午前11時30分頃、G組合員とJ看護部長は事務部長室を訪ね、その際、団交申入れは取り下げられたこと、がそれぞれ認められる。

イ その間のG組合員とJ看護部長の会話について、組合は団交申入れに不当な圧力をかけたもので恫喝、脅迫に当たる旨主張し、被申立人らは上司と部下の関係で職制を通じた話合いをしてはどうかと伝えたもので、恫喝や脅迫は行われていない旨主張するが、2人の会話の詳細な内容は、本件審問を通じても、明らかではない。

ただし、前提事実及び前記(1)ア(ア)、(ウ)認定のとおり、①12.1行為は患者への対応に関連してG組合員と院長の間で起こった業務遂行上のトラブルであること、②12.1行為の当日、J看護部長はG組合員に経過を記載した文書の提出を求めたこと、が認められ、これらのことからすると、J看護部長がG組合員の上司として、状況を把握し、トラブルの収束を図っていたと解することができ、平成23年12月2日の午前中に、この目的のために、J看護部長がG組合員と長時間、話をするようになったとしても、あながち不自然とはいえない。

ウ 一方、前記2(1)カ(キ)、3(1)ア(コ)認定のとおり、①組合は、法人又は病院に対し、12.2団交申入れに係るJ看護部長のG組合員への対応に関して抗議を申し入れたことはないこと、②平成22年から同24年4月までの間、12.2団交申入れを除き、組合等は病院に対し、団交を申し入れていないこと、が認められ、12.2団交申入れが取り下げられた直後、組合がJ看護部長の行為を問題にしたとは解し難い。

エ また、前記(1)ア(ケ)認定によれば、12.2団交申入れの取下げ直後の平成23年12月5日にG組合員が提出した報告書には、J看護部長が12.2団交申入れを

強制的に取り下げさせたことを窺わせる記述は見当たらない。

さらに、前記2(1)カ(ケ)認定のとおり、24.5.31団交にて、G組合員がJ看護部長の発言に関し、それは院長とのトラブルの時の話ではないかと述べたのを契機に、12.1行為とその後の経緯について話されていることが認められるが、その内容をさらにみると、同認定のとおり、G組合員は、あの時は団交申入れを1回出したが、J看護部長と話し合い、取下げをした旨述べ、取下げに係るJ看護部長の行為を非難する発言はしておらず、その後は、J看護部長がG組合員に文書提出を求めたことに話題が移り、G組合員は、J看護部長が12.1行為に関し院長の行動に問題があるとの立場を取らなかったとしてそれを非難する発言をしていることが認められる。

そうすると、12.2団交申入れの取下げから相当の間において、G組合員自身が、J看護部長が12.2団交申入れを妨害したなどとして問題にしていたとは解し難い。

オ 以上のとおりであるから、平成23年12月2日のJ看護部長の対応が、12.2団交申入れの取下げに何らかの影響を及ぼしたとしても、J看護部長がG組合員に対し、強制的に取り下げさせ、支配介入を行ったとみることはできず、この点に関する組合の申立てを棄却する。

以上の事実認定及び判断に基づき、当委員会は、労働組合法第27条の12並びに労働委員会規則第33条及び第43条により、主文のとおり命令する。

平成26年2月3日

大阪府労働委員会

会長 井上隆彦 印

カーテン見積書

窓のサイズ 193×170

H23-6-5 作成

突っ張り棒	120～200cm	¥2,180
リング	10ヶ入り	¥580
カーテン	100×178cm(2枚入り)	¥1,980
カーテンレール	120～200cm(白)	¥590
	120～200cm(茶)	¥980
カーテンフック	金属 10ヶ入り	¥98
	プラスチック 10ヶ入り	¥148

突っ張り棒使用の場合

棒		¥2,180
リング	580×2	¥1,160
カーテン		¥1,980
合計		¥5,320

カーテンレールの場合 1

レール 白	120～200cm(白)	¥590
カーテン	100×178cm(2枚入り)	¥1,980
合計		¥2,570

カーテンレールの場合 2

レール 茶	120～200cm(茶)	¥980
カーテン	100×178cm(2枚入り)	¥1,980
合計		¥2,960