

命 令 書

申立人 C

代表者 支部長 A

被申立人 D

代表者 理事長 B

上記当事者間の令和4年(不)第51号事件について、当委員会は、令和5年10月11日の公益委員会議において、会長公益委員小林正啓、公益委員横山耕平、同大江博子、同尾川雅清、同春日秀文、同桐山孝信、同酒井貴子、同土谷喜輝、同西田昌弘、同福井康太及び同宮崎陽子が合議を行った結果、次のとおり命令する。

主 文

被申立人は、申立人に対し、下記の文書を速やかに手交しなければならない。

記

年 月 日

C

支部長 A 様

D

理事長 B

貴組合からの令和4年7月11日付け団体交渉申入れに対する対応は、大阪府労働委員会において、労働組合法第7条第2号に該当する不当労働行為であると認められました。今後、このような行為を繰り返さないようにいたします。

事 実 及 び 理 由

第1 請求する救済内容の要旨

- 1 団体交渉応諾
- 2 謝罪文の掲示、手交及びホームページへの掲載

第2 事案の概要

本件は、申立人が被申立人に団体交渉を申し入れたところ、被申立人は、新型コロナウイルス感染症の終息後に交渉を実施するとの回答に終始し、団体交渉に応じないこと

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。

第3 争 点

令和4年7月11日付け団体交渉申入れに対する被申立人の対応は、正当な理由のない団体交渉拒否に当たるか。

第4 認定した事実

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。

1 当事者等

(1) 被申立人D（以下「法人」という。）は、肩書地に本部を置き、国家公務員が加入する共済組合の連合組織である。法人は、E（以下「病院」という。）等を運営しており、病院の従業員数は本件審問終結時約600名である。

(2) 申立人C（以下「組合」という。）は、肩書地に事務所を置き、病院で働く職員で組織された労働組合で、その組合員数は本件審問終結時36名である。

組合は、F（以下、Fと組合を併せて「組合ら」という。）及びG（以下、GとFを併せて「組合上部団体」という。）に加盟している。

2 病院における院内感染対策について

病院では、独自の基準で院内感染対策のルールを設け、新型コロナウイルス（以下、新型コロナウイルス又は新型コロナウイルス感染症のことを「新型コロナ」という。）の感染状況に応じて、1から4のステップ別で、①患者を含む来院者への対応、②業者・実習生への対応、③職員への対応、④職員が集う会議・講習会等への対応を決めていた。ステップ別の対応内容は、以下のとおりである。

	ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
① 患者を含む来院者への対応				
面会制限	○	× 医師が必要と 認めた場合のみ可	× 医師が必要と 認めた場合のみ可	× 医師が必要と 認めた場合のみ可
マスク着用 (全来院者対象)	要	要	要	要
正面玄関 発熱トリアージ	不要	要	要	要
外来受付 体温測定	不要	要	要	要
② 業者・実習生への対応				
業者の立入	○	△ 2週間の健康 チェックを要望	× 納品・修理業者 のみ可	× 納品・修理業者 のみ可
実習生の受入	○	△ 教育機関と相談	△ 可能な限り 受入を控える	× 実習免除とならない 実習のみ可
③ 職員への対応				
会食 (同居家族は除外)	○	△ 4名までのマスク 会食のみ可	△ 2名までのマスク 会食のみ可	× 自粛
他府県への旅行	○	△ 制限の出していない 都道府県で可	△ 近畿圏内また 同居家族のみ可	× 自粛
④ 職員が集う会議・講習会等への対応				
会議	○	△ 感染対策を 徹底し可	△ 必要最小限で開催	× 決議を要する 会議のみ可
講習会 発表会	○	△ 感染対策を 徹底し可	△ 可能な限り 集わない	× 集う会は禁止

3 令和2年11月から本件申立て頃までの、大阪府内及び病院における新型コロナウイルス感染者数等について

令和2年11月から同4年10月20日までの間における、①大阪府の新型コロナウイルス感染者数及び死亡者数、②病院における新型コロナウイルス入院患者数、延べ入院患者数及び死亡者数、③病院職員の新型コロナウイルスによる特別休暇取得人数及び延べ日数の推移は、別紙1のとおりである。

4 令和4年7月までの経緯について

- (1) 令和2年11月9日、組合らは病院に対し、「要求書・団体交渉申し入れ書」（以下「2.11.9団交申し入れ書」という。）を提出し、新型コロナウイルス対応特別手当や令和2年の年次有給休暇の取得状況等について団体交渉（以下「団交」という。）を申し入れた。
- (2) 令和2年11月16日、病院は組合らに対し、2.11.9団交申し入れ書について、この時期

の団交は感染防止の観点から先送りすることとし、新型コロナの鎮静化後に行うこととする旨回答した。

(3) 令和2年12月9日、組合らは病院に対し、「要請書」を提出した。

同書には、速やかに交渉に応じてもらえないことは残念ではあるが、このコロナ禍の状況を鑑み、2.11.9団交申入書にある要求項目に対する回答を書面で提出することを求める旨等の記載があった。

(4) 令和2年12月24日、病院は組合らに対し、2.11.9団交申入書に記載されていた要求事項に対する回答を書面で提出した。なお、このとき、病院は、①新型コロナ対応特別手当の支給については、法人本部の指示に従い、適切に実施している、②令和2年の年次有給休暇の取得状況等について、開示する考えはない、等と回答していた。

(5) 令和3年3月9日、組合らが病院に対し、団交を申し入れた。

これに対し、同日、病院は、新型コロナによる院内クラスター発生回避の観点から、提示された日程での団交は困難である旨、当院医療従事者のワクチン接種が終了した後の4月以降の日程の提示を求める旨、団交の出席者は新型コロナワクチン接種者に限定することとする旨回答した。

同年3月22日、組合らは病院に対し、「抗議文」を提出し、病院の対応に抗議した。

(6) 令和3年8月17日、組合らは病院に対し、「支部交渉申し入れ」（以下「3.8.17団交申入書」という。）を提出し、①新型コロナ対応に対する国の経済的支援が職員の処遇にどのように配分されたのか等を示すこと、②病院における令和2年の年次有給休暇の消化日数及び消化率を議題とする団交を申し入れた。

(7) 令和3年8月24日、病院は組合らに対し、3.8.17団交申入書に対する回答として、現在、大阪府が定めたフェーズ運用に対応して、当院の新型コロナ対策ステップ別対応をステップ4としている旨、交渉については、大阪府のフェーズ及び当院の新型コロナ対策のステップが下がるまで延期してほしい旨等を通知した。

なお、大阪府においては、新型コロナの感染拡大状況に応じたフェーズを設定し、フェーズごとに確保すべき病床数を設定していた。

(8) 令和3年11月10日、組合と病院との間で、団交（以下「3.11.10団交」という。）が、病院内のカンファレンスルームで開催され、組合側からは、組合上部団体の書記長を含め計5名が出席し、病院側からは、計5名が出席した。

(9) 令和3年12月20日、組合らは病院に対し、「要求書」（以下「3.12.20要求書」という。）を提出した。

3.12.20要求書には、3.11.10団交における病院の回答に関して、次の項目につい

て同月28日までに回答してほしい旨記載した上で、①年次有給休暇の取得率の開示について前向きに検討する旨回答したが、検討の結果、開示するのかを回答すること、②ハラスメント防止のため、方法を含めて検討すると回答したが、検討したのか、検討したのであれば、どのような対策をするのか回答すること、等計4項目が記載されていた。

(10) 令和4年2月28日、病院は組合らに対し、3.12.20要求書について、①年次有給休暇の取得率の開示については、検討の結果開示しない方針となった旨、②ハラスメント防止については、ハラスメント委員等の対応によって適切に処理されており、特に問題となる点はないと考えている旨回答した。

(11) 令和4年3月24日、組合らは病院に対し、「要求書」を提出し、年次有給休暇の取得率を開示すること等を求めた。

これに対し、同年5月27日、病院は組合らに対し、年次有給休暇の取得率等を開示する考えはない等の回答を行った。

5 本件申立てまでの経緯について

(1) 令和4年7月8日、病院は職員に対し、同月11日から新型コロナのステップ別対策は、ステップ2からステップ3となる旨通知した。

(2) 令和4年7月11日、組合らは病院に対し、「支部交渉申し入れ」（以下「本件団交申し入れ」という。）を提出し、要求事項について、同月末までに文書で回答するよう求めるとともに、団交を申し入れた（以下「本件団交申し入れ」という。）。

本件団交申し入れには、要求事項として、①(i)新型コロナ対応に対する国の経済的支援について、病院に補助された総額、医療従事者への配分内容、方法及び職員の処遇にどのように配分されたのかを開示すること、(ii)令和3年度に病院が受けた新型コロナ関連の補助金についても文書で開示すること、②病院における令和3年度の年次有給休暇の消化日数及び消化率について、職種ごと、職場ごと、法令で5日間消化義務の対象となる職員のうち消化5日間未満の職員等を、文書で開示すること、③ある病棟では、ハラスメントにより、常にメンタルで休職中のスタッフが複数いる状況が続いており、退職者も複数出ているので、スタッフが晒されている現状を調査し、早急に原因究明と対策を講じること、また、その対応内容を組合に文書で開示すること、等が記載されていた。

また、本件団交申し入れには、①場所について、病院に一任する、②出席予定者として、組合役員及び組合員並びに組合上部団体役員、③日程について、8月末まで可能な日を複数提示してほしい旨の記載があった。

(3) 令和4年8月15日、病院は組合らに対し、「支部交渉申し入れについて」（以下「4.8.15病院文書」という。）を提出した。

4.8.15病院文書には、「2022年7月11日付支部交渉の申入れについては、第7波のコロナ感染者拡大により院内の感染対策ステップが上がり、面会制限が引き続き継続されており、かつ、会議開催や業者の立ち入りが制限されているため、コロナ感染の終息後に支部交渉を実施することとしたい。」と記載されていた。

なお、院内の感染対策ステップは、同年7月11日時点で、ステップ2からステップ3になった。

- (4) 令和4年8月24日、大阪府は新型コロナ患者等受入れ医療機関に対し、①軽症中等症病床について、同年8月4日から同月31日までの間の緊急避難的確保病床の運用を要請したが、9月以降もフェーズ5を超える病床の運用が不可欠な状況である旨、②については、軽症中等症病床についてフェーズ5を延長するとともに、同年9月1日から同月21日の3週間、緊急避難的確保病床の運用を要請する旨等を通知した。

なお、フェーズ5とは、運用病床確保の要請として、最も高いフェーズである。

- (5) 令和4年8月30日、組合らは病院に対し、「支部交渉の再申し入れ」（以下「4.8.30申入書」という。）を提出した。

4.8.30申入書には、①本件団交申入書により要求事項に対する文書での回答を求めていたが、一切回答がされていない旨、②要求事項の中には、重要かつ急を要するものがあり、再度、団交の実施を申し入れる旨、③場所は病院に一任する旨、④出席予定者は組合役員及び組合員並びに組合上部団体役員である旨、⑤日程については、9月中でできるだけ早い日を複数提示してほしい旨等の記載があった。

- (6) 令和4年9月20日、組合らは病院に対し、「支部交渉再申し入れ」（以下「4.9.20申入書」という。）を提出した。

4.9.20申入書には、①令和4年7月11日付け及び同年8月30日付けで交渉を申し入れたが、病院は、4.8.15病院文書で新型コロナ感染拡大の第7波を理由に実施を先延ばしにしたい旨を回答して以降、回答をしていない旨、②これは組合に対する不誠実な対応であることが明らかである旨、③また、本件団交申入書で要求事項に対する文書での回答を求めていたが、未だ一切の回答をもらっていない旨、④要求事項の中には重要かつ急を要するものがあり、再度、団交を申し入れる旨、⑤1週間以内に回答してほしい旨、⑥場所は病院に一任する旨、⑦出席予定者は組合役員及び組合員並びに組合上部団体役員である旨等の記載があった。

- (7) 令和4年9月20日、病院は組合らに対し、「2022年8月30日付支部交渉申し入れについて」（以下「4.9.20病院文書」という。）を提出した。

4.9.20病院文書には、4.8.30申入書については、①第7波の新型コロナ感染者拡大により院内の感染対策ステップが上がり、面会等の制限が引き続き継続されてお

り、また、職員の感染症等の状況も依然として深刻な状態であること、感染が下降気味となっても爆発的な感染拡大が急速になること等により、診療制限が必要となる院内クラスターの発生を未然に防ぐ必要があることから、新型コロナ感染の終息後に団交を実施することとしたい旨、②なお、その際には感染を未然に防ぐ必要があること等から病院職員である組合員のみでの出席としてほしい旨の記載があった。

また、4.9.20病院文書には、本件団交申入書の要求事項に対する回答として、①国の経済的支援については、補助金に関して関係当局に適切に報告しており、開示する考えはない旨、②年次有給休暇の取得率については、開示する考えはない旨、③病棟については、病棟職員の状況を把握して対応しており、問題はない旨等の記載があった。

(8) 令和4年10月7日、病院は管理者会議を開催した。同会議での決定を経て、院内の感染対策ステップは、ステップ3からステップ2に移行された。

(9) 令和4年10月18日、組合は当委員会に対し、不当労働行為救済申立て（以下「本件申立て」という。）を行った。

(10) 本件団交申入れから本件申立てまでの間、病院では、次のような会議等が開催されていた。

ア 令和4年7月12日、病院は、CS向上委員会を院内のカンファレンスルームで開催し、各病棟から約20名が出席した。なお、会議時間は約10分間であった。

イ 令和4年7月19日、病院は、第1回健康管理センター移転プロジェクト会議を、院内のカンファレンスルームで開催し、院内の職員計14名が出席した。なお、会議時間は約30分間であった。

ウ 令和4年7月27日、病院は、安全衛生委員会を、院内のカンファレンスルームで開催し、院内の職員計13名が出席した。なお、会議時間は約30分間であった。

エ 令和4年8月24日、病院は、安全衛生委員会を、院内のカンファレンスルームで開催し、院内の職員計13名が出席した。なお、会議時間は約30分間であった。

オ 令和4年8月25日、病院は、第2回健康管理センター移転プロジェクト会議を、院内のカンファレンスルームで開催し、院内の職員計12名が出席した。なお、会議時間は約1時間であった。

カ また、病院は、前記アからオで記載した会議以外にも、リスクマネジメント委員会、看護研究委員会、リンクナース委員会、業務検討委員会、看護記録監査委員会、教育委員会及び看護部主任会を設置している。これらの会議の開催状況は、別紙2のとおりである。

6 本件申立て後の経過について

(1) 令和4年11月1日、病院は組合らに対し、「2022年9月20日付支部交渉再申し入

れについて」（以下「4.11.1病院文書」という。）を提出した。

4.11.1病院文書には、4.9.20申入書についての回答として、①令和4年10月31日現在、新型コロナ対応は感染状況が落ち着いていることから、団交を行うことはやぶさかではない旨、②具体的な案件を示してもらえれば実施に向けて検討する旨、③感染が増加に転じる可能性がある状況であるので、なるべく少人数の出席をお願いする旨の記載があった。また、4.11.1病院文書には、交渉候補日として、同年11月11日、同月18日及び同月22日が挙げられていた。

これに対し、同月10日、組合は団交に応じる旨回答するとともに、本件団交申入書と同じ要求事項について、団交を申し入れた。

(2) 令和4年11月16日、病院は組合らに対し、病院側団交出席予定者が新型コロナに感染したため、団交は一旦延期とし、陰性反応となり次第交渉日等を提示する旨通知した。

同月25日、病院は組合らに対し、交渉候補日を3日間提示した。

(3) 令和4年12月19日、組合と病院との間で、団交（以下「4.12.19団交」という。）が、病院内のカンファレンスルームで開催され、組合側からは、組合上部団体の書記長を含め計5名が出席し、病院側からは、計2名が出席した。

第5 争点に係る当事者の主張

争点(本件団交申入れに対する法人の対応は、正当な理由のない団交拒否に当たるか。)について

1 被申立人の主張

(1) 病院としては、新型コロナの感染状況を踏まえ、感染が鎮静化した際に団交を実施することを求めたものである。したがって、病院の回答は団交の「延期申入れ」と評価すべきものであって、「拒否」に該当しないことは明らかである。

(2) 病院は、新型コロナ拡大防止のために延期を求めたにすぎない。

ア 病院は、本件団交申入れに対して4.8.15病院文書で回答しているが、この回答から病院としては、新型コロナの状況を考慮しつつ、適時に団交を実施する意向を持っていたことは明らかである。

本件団交申入れのあった令和4年7月11日は、ステップ2からステップ3に院内感染対策が厳しくなったタイミングであり、また、大阪府の感染者数の激増とともに職員が新型コロナによる特別休暇で出勤できないといった事態が多発し、病院運営に多大な影響を与えていたタイミングであったため、延期をお願いしたものである。

イ 組合は、団交の延期時期に関する病院の表現が、新型コロナの「鎮静化後」から「終息後」に変化したことをことさら強調する。しかし「終息後」と表現した

理由は、当時、治療薬開発の見込みが立っているといった報道等により、新型コロナの打開が近いと推測したためであり、「終息」するまで団交に一切応じないことを意図したものではない。

実際に、病院は、新型コロナの感染拡大が生じている時のみに限り、団交の実施延期を求めてきたのであり、新型コロナの発生前は、団交の申入れに対し適時に応じてきた。

新型コロナ発生後について、緊急事態宣言が発令されるなど感染が拡大している状況下では、今回同様に延期を申し入れたたり、書面でのやり取りを行ったが、感染拡大の波が収まっていた令和3年11月10日には団交を実施しており、本件申立て後の同4年11月1日には、病院から団交の実施を提案している。それ以降も、団交の申入れがあれば都度これに応じている。

以上のように「終息後」でなくとも団交を実施しているのであるから、同文言を使用したことをもって、永続的な団交の拒否であると解するのは妥当ではない。

(3) 病院の対応は、新型コロナ感染拡大防止の観点から、やむを得ない対応であったといえ、正当な理由がある。

ア 病院の対応の正当性を判断するに当たっては、当時の判断として正当であったかが検討されるべきである。

つまり、新型コロナは、当初は未知な部分が多く、次第にその性質が明らかになるという経過をたどった。したがって、事後的に明らかとなった情報を考慮要素とすると、当時の判断を正しく評価し得ない。具体的には、令和4年7月11日から同年8月15日時点で明らかとなっていた事情をもとに、病院の対応の正当性が判断されなければならない。

イ 大阪府の当時の状況として、新型コロナの第7波の影響下にあった。大阪府における令和4年7月及び8月の感染者数は、いずれも過去最多を更新し、死亡者数も増加しており、7月及び8月は感染拡大の真っ只中であったといえる。

大阪府からは、同年7月21日、新型コロナ患者等受入病床について「フェーズ5」、つまり最高のフェーズとすることが、病院を含む新型コロナ患者を受け入れる医療機関に対して通知され、同年8月24日にはその延長が通知されるという状況であった。

病院においても、新型コロナの入院患者が増加してきており、令和4年6月中は延べ60人であった入院患者数が、7月には285人、8月には567人と増加していた。

病院は、新型コロナ対応の最前線に立つ医療機関であったため、新型コロナ患者の受入れが可能な状態を作っておく必要があった。同時に、新型コロナ以外の

疾病について、可能な限り通常の医療体制を保持する必要があった。したがって、病院には、外部からの人流や職員同士の接触を必要最小限に留めて、感染の原因を可能な限り少なくすることが求められていた。

ウ 上記の観点から、病院では、独自の基準で院内感染対策のルールを設けており、感染状況に応じてステップ別に来院者への対応を決めていた。各ステップの状況は、院内グループウェアにて全職員に周知されている。

本件団交申入れのあった、令和4年7月11日は、ステップ2からステップ3に院内感染対策が厳しくなったタイミングであり、これは、同月8日に職員に周知されていた。

ステップ3では、来院者による面会は医師が必要と認めた場合のみに限定され、業者の立入りも、診療に必要な納品修理業者のみに限られる。また、実習生の受入れも可能な限り控えることとされ、実際に学生実習の延期を求める等の対応を行った。さらに、院内の委員会等の会議については、感染状況に照らしてメール会議に移行する等、必要最小限で開催することとされていた。

なお、「必要最小限」の基準について明確に定められているものではないが、会議の内容の重要性や時間的な制約のために延期することが困難であるか否か、直接面談以外の代替手段を採ることが困難であるか否か及び院内外の感染状況等を踏まえて判断がされている。会議等の開催について、病院として許可制は採っておらず、原則的には上記の考慮要素を踏まえた自己判断に委ねている。判断が付き難い場合には、ICT委員会に相談の上決定している。

エ ステップを踏まえ、病院では、具体的に以下のような取組を行っていた。

(ア) 感染拡大防止のため、病院の内部職員は、毎日健康チェックを行っており、軽微でも咳や発熱があった場合は出勤停止させていた。

(イ) Hの審査については、1年前に延期を依頼しており、再延期を依頼するわけにもいかず、8月に外部からの審査を受け入れたが、これは例外的な対応であった。この際も、参加者には厳格な健康チェックを求めており、参加者に軽微な兆候があった場合でも中止することを前提としていた。こうした健康チェック等を行っていても、この審査後に、入院当初は感染していなかった入院患者が、感染・発症するなどの事態も生じており、外部者が参加する審査を受審したこと等が原因とは特定できないものの、健康チェックが万全とは言い切れないことは明らかであった。

(ウ) 各種の院内委員会においても、8月、9月には多くの委員会が、本来対面で実施する会議をメール会議で代替するなど、直接対面により実施することを回避していた。

(エ) なお、CS向上委員会は、会議時間が約10分間であり、患者からの意見に対して回答を速やかに院内掲示する必要があるために開催した。健康管理センター移転プロジェクト会議は、令和5年4月に移転開業するというスケジュールが決まっており、院内の重要事項の決定であるため必要不可欠な会議であった。安全衛生委員会は、月1回の開催が法令上義務付けられているため、可能な限り短時間で開催した。

(オ) こうした取組及び外部からの理解や協力の結果、病院では、なんとか新型コロナウイルスのクラスター発生を防止できた。

オ 団交の重要性や、応諾義務があることは当然の前提ではある。しかし、新型コロナウイルスが拡大する中で、直接対面により団交を実施することについて、医療機関として消極的にならざるを得ないことは当然である。まして、病院の外部からの参加者も交えて直接対面の会議を行うとなれば、院内ルールひいては感染拡大防止を掲げる大阪府の考えにも反することとならざるを得ない。病院としても、団交や事務折衝を内部職員に限って行うのであれば、従来から応じることは明らかにしてきたが、組合はこれに応じなかった。

カ 組合代表者は、ちゃんと対策を採れば団交をすることで感染は拡大しないと述べるが、適切な対策を採っていても感染が広がってしまうことは医療機関として実感するところであるし、世の中の各種事例からも明らかである。病院でも、令和4年8月に、参加者がN95のマスクを着用した上で、参加者同士の距離も十分に保つなどして、一般的な感染対策よりも厳重な感染対策を実施した上で師長会議を実施した。しかし、結果的には同会議の直後、複数の師長が新型コロナウイルスに感染したことが確認された。このように、単純に「感染対策を講じれば団交も可能」ということはできないのである。

キ 以上述べたところからして、病院が団交の延期を求めたことは、真にやむを得ない事情によるものであって、正当な理由があるというべきである。

(4) なお、組合は「組合嫌悪」を強調するが、病院にそのような意思はない。

上記のとおり、感染の拡大している最中では団交の延期を求めてきたが、感染が収まり、外部の監査（令和4年11月のJ監査やK監査）の受入れを開始したり、10月末頃より法人本部が開催する会議も対面での会議へと変更したりしつつあった段階で、速やかに団交の開始を申し入れた。

また、上部団体の同席を拒否したことを指摘するが、これも新型コロナウイルス感染対策において外部者の参加がネックになるためであり、決して上部団体であることをもってその参加を拒否しているわけではなかった。

(5) 以上のとおり、病院が正当な理由のない団交拒否を行ったとは到底いえず、本件

申立ては棄却されるべきである。

2 申立人の主張

(1) 病院からの回答は、団交の延期の申入れではなく、団交拒否である。

ア 組合は、病院から団交の延期の申入れを受けておらず、かつ、院内感染対策についての説明も受けていない。また、組合は、令和4年9月20日に、団交を再度申し入れたが、病院からは、感染者数がピークアウトした同日の時点でも、新型コロナの感染状況がどのレベル（ステップ）になれば実施する等の具体的な目途も示されていない。しかも、病院から、本件申立て後の同年11月1日に至るまで団交の日程調整の連絡もなかった。

イ また、病院の院内感染対策がステップ2からステップ3に厳しくなっていると、病院では、令和4年7月及び8月に、団交が行われるカンファレンスルームにおいて、CS向上委員会、健康管理センター移転プロジェクト会議、安全衛生委員会を対面で開催し、多人数が出席している。他にも、各種の院内委員会も対面で開催されていた。さらに、この時期には、医療機器の業者や東京本部の職員も出入りしており、同年8月8日には外部からの審査が入っていたのであり、組合との団交だけを拒否する正当な理由などない。

ウ さらに、病院によると、①院内感染対策の「ステップ」の基準は明確に定められておらず管理者会議において最終決定を行っている、②ステップ3における「必要最小限」の基準も明確に定められておらず、会議の開催は自己判断に委ねられている、③直接面談による感染拡大のリスクを踏まえ団交の実施を制限しただけのことであり、結局のところステップは関係がなく、病院の自己判断で団交を拒否したにすぎない。

エ コロナ禍における医療現場は、長時間労働・感染対策・感染防止など職場環境への不安を強いられる状況にあったのであり、現場の労働者の声を吸い上げ、労働環境を改善するために団交は不可欠なものであった。実際、病院の職員は、新型コロナが蔓延する中、過酷な労働環境に疲弊していた。

そして、組合の団交申入れ事項は、新型コロナ対応に対する国の経済的支援をふまえて職員の処遇にどのように配分されたか、職員の年次有給休暇消化日数や消化率、病棟におけるハラスメント問題の調査・原因究明・対策という新型コロナのみならず労働問題も含むものであり、まさに喫緊の課題であった。このような喫緊の課題について労使双方で話し合うことができず、職員の病気休暇や退職につながった事例もあったほどであった。

団交権は憲法第28条で保障された権利であり、院内で開催されているその他の会議よりも当然優先されるべき性質のものである。しかし、病院は、他の会議を

開催する一方で、憲法で保障された団交については院内感染基準という曖昧な基準のもとに拒否しており、正当な理由とはいえない。

オ また、仮に、団交開催に当たり感染拡大防止が問題になるとしても、様々な手法が考えられるところ、病院は、医療機関として新型コロナ対策に様々な知識を有しているにもかかわらず、かつて団交出席者をワクチン接種者に限定するという極端な提示をしたのみで、かつ、団交拒否の際にも何ら感染防止策を提示していないのであるから、結局のところ、感染防止対策というのは詭弁にすぎない。

(2) 加えて、病院は、組合を強く嫌悪している。病院による、①組合からの2.11.9団交申入書や3.8.17団交申入書に対する、団交を軽視する不誠実な対応、②3.11.10団交での不誠実な対応、③4.9.20病院文書で組合上部団体の組合員らの出席を拒否する意向を明らかにしたこと、④4.12.19団交での不誠実な対応、⑤本件調査手続での組合嫌悪の主張、⑥管理職による組合嫌悪の発言等から、強い組合嫌悪が窺われる。

このように、病院は、組合に対して不誠実な対応に終始するなど、組合を強く嫌悪しており、このことから正当な理由のない団交拒否であることは、より一層顕著である。

(3) 以上のとおり、病院は、新型コロナを口実に団交を拒否したのであって、正当な理由のない団交拒否に当たる。

第6 争点に対する判断

1 本件団交申入れに対する法人の対応は、正当な理由のない団交拒否に当たるかについて、以下判断する。

(1) 前記第4.5(2)認定によると、本件団交申入書に記載された要求事項は、①新型コロナ対応に対する国の経済的支援が職員の処遇にどのように配分されたのか等を開示すること、②病院における令和3年度の年次有給休暇の消化日数及び消化率等を文書で開示すること、③病棟においてハラスメントが発生している中、スタッフの現状を調査し原因究明と対策を講じること等であることが認められ、これらは、組合員の労働条件に関するものであって、義務的団交事項に当たる。

(2) また、本件申立て時点において、本件団交申入書で申し入れた団交が開催されていないことについては争いが無い。

(3) この点について、法人は、病院は新型コロナの拡大防止のために延期を求めたにすぎない旨、病院の対応は、新型コロナ拡大防止の観点から、やむを得ない対応であったといえ、正当な理由がある旨主張するので、以下検討する。

ア 前記第4.2、3、5(1)認定によると、①令和4年6月の大阪府の新型コロナ感染者数及び病院の新型コロナ入院患者数は、それぞれ39,229人、6人であったのに対し、同年7月には、それぞれ357,031人、28人に増加したこと、②病院で

は、独自の基準で院内感染対策のルールを設け、ステップ別で対応を決めていたこと、③令和4年7月11日に、ステップ2からステップ3となったこと、④ステップ3では、会議は必要最小限で開催するとされていたこと、が認められ、本件団交申入れがあった当時、新型コロナの状況からすると、団交を含む対面での会議の開催を躊躇する状況にあったとはいえる。

しかしながら、前記第4. 5(3)、(10)認定によると、①令和4年7月19日、病院は、第1回健康管理センター移転プロジェクト会議を、院内のカンファレンスルームで開催し、院内の職員計14名が出席したこと、会議時間は約30分間であったこと、②4. 8. 15病院文書には、本件団交申入れについては、院内の感染対策ステップが上がり、会議開催等が制限されているため、新型コロナ感染の終息後に交渉を実施することとしたい旨の記載があったこと、③令和4年8月25日、病院は、第2回健康管理センター移転プロジェクト会議を、院内のカンファレンスルームで開催し、院内の職員計12名が出席したこと、会議時間は約1時間であったこと、④その他、令和4年7月12日から本件申立てまでの間において、病院は、院内で、CS向上委員会等少なくとも9種類の会議を16回程度開催し、これらの会議には、9名以上の職員が出席していることが認められる。

これらのことからすると、病院は、院内感染対策がステップ3となった後も、院内で、9名以上の職員が出席する会議を18回程度開催し、この中には、会議時間が30分ないし1時間であった会議もあった。かかる状況にありながら、病院は、本件団交申入れに対しては、院内の感染対策ステップが上がり、会議開催等が制限されているため、新型コロナ感染の終息後に交渉を実施することとしたいとしているのであるが、他の会議等と組合との団交とで、なぜ異なる対応となったのか、その事情は判然としないところである。

そうすると、ステップ3では、会議は必要最小限で開催するとされているところ、何をもって必要最小限とするのかは明確ではないといえ、また、上記のとおり各種会議が開催されていたところからすると、病院全体として会議の開催や制限について統一性があったとみることはできない。

加えて、最終的には団交が開催された令和3年における病院の対応をみると、前記4. 4(5)、(7)認定によると、組合らからの団交申入れに対し、病院は、令和3年3月9日には、病院の医療従事者のワクチン接種が終了した後に団交の日程を提示してほしい旨回答し、また、同年8月24日には、大阪府のフェーズ及び院内の感染対策ステップが下がるまで延期してほしい旨回答していたことが認められ、その回答内容の是非はともかく、団交開催に向けた具体案を示そうとしていた姿勢が窺える。これに対して、本件団交申入れ等に対する対応をみると、

前記第4. 5(3)、(7)認定によると、病院は、本件団交申入書や再度の団交申入れである4. 8. 30申入書に対しては、4. 8. 15病院文書や4. 9. 20病院文書で回答しているところ、これらの文書には、交渉は、新型コロナ感染の終息後に実施することとしたい旨の記載があるのみで、どのような状況であれば団交を開催することができるかといった具体案の提示はなかったとみざるを得ない。

以上のことを考え合わせると、病院が新型コロナ拡大防止の観点から団交の開催を躊躇することは、理解はできるものの、病院において各種会議が開催され、病院全体として会議の開催や制限について統一性があったとみることができない中、団交開催に向けた具体案を何ら示すことなく、新型コロナ感染の終息後に実施する旨を回答するのみであった法人の対応には疑問を抱かざるを得ず、団交に応じなかったことに正当な理由があったとまではいえない。

イ また、法人は、新型コロナが拡大する中で、直接対面により団交を実施することについて、医療機関として消極的にならざるを得ないことは当然である旨、まして、病院の外部からの参加者も交えて直接対面の会議を行うとなれば、院内ルール等に反することとならざるを得ない旨、病院としても、団交や事務折衝を内部職員に限って行うのであれば、従来から応じることは明らかにしてきたが、組合はこれに応じなかった旨主張する。

しかしながら、前記第4. 5(3)、(7)認定のとおり、4. 8. 15病院文書や4. 9. 20病院文書には、対面以外での団交を提案したり、出席者を内部職員に限るのであれば団交に応じる旨の記載があったとは認められない。その他、病院が組合らに対し、上記のような提案をしたと認めるに足る疎明はない。

したがって、この点に関する法人の主張は採用できない。

ウ なお、法人は、10月末頃から対面での会議へと変更したりしつつあった段階で、病院から団交開始の申入れを行っている旨主張しており、確かに、前記第4. 6(1)認定のとおり、4. 11. 1病院文書には、団交を行うことはやぶさかではない旨の記載があることが認められるが、これは、本件申立て後のことである上、このことを考慮しても、前記アの判断を左右するものではない。

(4) 以上のとおりであるから、本件団交申入れに対する法人の対応は、正当な理由のない団交拒否であり、労働組合法第7条第2号に該当する不当労働行為である。

2 救済方法

組合は、①団交応諾、②謝罪文の掲示及びホームページへの掲載をも求めるが、主文をもって足りると考える。

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及び労働委員会

規則第43条により、主文のとおり命令する。

令和5年10月27日

大阪府労働委員会

会長 小林正啓

