

2012年8月8日

陳 述 書

愛知県労働委員会 御中

南医療生活協同組合

総務部 次長

神山 充 

第 1 私の経歴と職務

私は、人材育成コンサルタントとして南医療生協から業務委託を受けて2005年頃から職員研修等を行っていましたが、2007年4月1日に、株式会社ライフネットみなみに事務職として入職し、同年8月、南医療生活協同組合に移籍しました。

現在は、総務部の次長として人事総務関係業務の統括をまかされています。具体的には、採用から退職までの手続きや人事情報管理等の事務、給与・賞与関係の事務、人事評価等の事務、職員教育及び労務関係等です。

申立人労働組合との窓口は、私が担当しています。

今回、問題になっているICカードは、もともと勤怠管理を行うためのタイムカードの後継システムとして導入したものであることから、私が総務部長と相談しながら起案してすすめてきた事項です。

また、新入職員の研修も、私の所管事項です。

第 2 南医療生活協同組合の組織・事業の概要

1 組織の概要

南医療生活協同組合（以下、南医療生協といいます）は、「協同互助の精神に基づき、民主主義的運営により、組合員の保健医療並びに福祉の増進及び、その他生活の文化的経済的改善向上を図ること」を目的に昭和36年に創立された、消費生活協同組合法上の法人格を有する組合です。

主たる事務所は名古屋市緑区に、従たる事務所は名古屋市南区、東海市、知多市にあります。職員数は、2011年6月現在、常勤職員652名、非常勤職員327名、合計979名です。

2 事業内容、特徴

南医療生協の事業内容としては、①組合員の生活に有用な協同施設を設置し、

組合員が利用する事業、②組合員の生活の改善及び文化の向上を図る事業、③組合員の保健医療の向上及び福祉の増進を図る事業、④組合員及び組合従業員の組合事業に関する知識の向上を図る事業、⑤組合員の生活に必要な住宅（付帯施設を含む）を建築し、または購入し、もしくは借り受けて組合員に分譲し、または貸与する事業、⑥その他の事業があります。

高齢化社会の急速な進展に伴い、２００４（平成１６）年頃からは、医療だけでなく介護事業も本格的に展開するようになりました（医療と介護の融合）。

医療と介護福祉を一人ひとりの生活の側からとらえなおし、地域コミュニティづくりを基盤とした新しい総合的な地域ケアシステムを築きつつあるという点が、現在の南医療生協の大きな特徴の１つになっています。

3 株式会社ライフネットみなみについて

株式会社ライフネットみなみ（以下、ライフネットといいます）は、南医療生協の１００パーセント子会社です。

ライフネットは、上記のとおり、南医療生協が高齢化社会の進展に伴って介護事業を本格的に手がけていく中で、「南医療生協ではできにくい事業を手がけ、南医療生協の事業と運動を支えること」（当時の南医療生協総代会資料）を目的に、２００４（平成１６）年６月１２日に設立されました。

ライフネットと南医療生協は事実上「一体」の組織であり、ライフネットは実質上、南医療生協の一事業部門であるといえます（この点の詳細は、後述します）。

4 民医連（全日本民主医療機関連合会）との関係

ちなみに、南医療生協の事業所は、民医連（全日本民主医療機関連合会）に加盟していますが、南医療生協（法人）及び法人本部については、民医連の加盟対象ではありません。

民医連は、南医療生協（法人）にとって、上部団体ではない任意の事業所連合会という位置付けになります。

第3 南医療生協労働組合について

南医療生協労働組合（以下、申立人といいます）は、南医療生協に勤務する職員だけを組合員とする、いわゆる純粋な企業内組合ではありません。

申立人の規約は誰でも加入できる規約となっており、(株)ライフネットみな

みの職員及び、南医療生協とは資本関係のない薬局（株式会社ファルマネット みなみ、店舗名は「わかば薬局」）の職員も労組員としています。

申立人の組合員数は約320名とのことですが、その内訳（所属構成等）は不明です。

第4 南生協病院職員用セキュリティカード（ＩＣカード）問題について

1 南生協病院でセキュリティが重視されるに至った経緯

（１）旧病院におけるセキュリティの脆弱性

病院は、いうまでもなく、医療面の安全・衛生等の確保が強く求められ、また、個人情報の保護（漏洩防止）の見地からも厳重な管理が求められる施設です。そうである以上、業務に関係しない者は、極力立ち入らないようにすべきことは当然です。

しかしながら、旧病院では、セキュリティ徹底に不十分な面があったため、2008（平成20）年2月から6月にかけて、病気休職中の職員が夜間、早朝等に病院施設内に侵入し、他人のＩＤ番号を使ってコンピュータ端末を操作し、個人情報にアクセスしたことが強く疑われる事件が発生してしまいました。

そのため、新病院では、セキュリティ確保が重視されるようになったのです。

（２）新病院における開放的な構造

加えて、新病院は、「市民の協同でつくる健康なまちづくり支援病院」と位置づけられ、全体としてみると極めて開放的な構造になりました（乙2）。

施設内にはベーカリー、レストラン、フィットネス、保育所、ショップ、料理教室、旅行カウンセラーなどが設けられ、新病院は、病気でない人も訪れることのできる「より地域に開かれた施設」としてオープンしています。

そうしたこともあって、南医療生協は、一層、「個人情報保護エリア」（乙32・6・1）であるスタッフエリアのセキュリティには神経を使うようになりました。

2 セキュリティカード（ＩＣカード）の発行対象の限定

（１）原則として新病院の勤務者のみに限定して発行

以上のことから、新病院では、現在、職員に対するＩＣカードの発行数を最低限度に限定するという方針で管理を行うようになりました。

具体的には、他の事業所の職員には職員用のＩＣカードを発行しておらず、役員として日常的に南生協病院に出入りしている非常勤理事にも開錠キーとしては発行していません。彼らには、面倒でも、職員に連絡をとったうえで入室していただくようお願いしているのです。

南医療生協は、新病院の勤務者ではない申立人専従者についても、同様の取り扱いをしているに過ぎず、労組に対する差別的な取扱いは一切していません。

ちなみに、新病院のＩＣカードによるセキュリティエリアは、病院棟のスタッフエリアと「健診・フィットネスセンター棟」内にある役員室、総務部・地域ささえあいセンター（旧組織部）等の事務・管理エリアです。

（２）労組活動に対する規制・制約をしていないこと

申立人は、セキュリティカードの発行先を限定していること自体が労組活動を阻害し、抑制すると主張しています。

しかし、病院内には、申立人の委員長を含めて労組役員の地位にあるスタッフが少なからず勤務しています。南医療生協は、これらの労組役員に対しても全く差別することなくＩＣカードを交付しており、申立人の役員等が就業時間外に施設管理権を侵害しない範囲内で労組活動を行うことに対して制約を加えたことは一度もありません。

また、事実として、田島書記長が病院内に立ち入っている状況はしばしば目撃されていますが、南医療生協がそれを規制したこともありません。

（３）関連業者に対して発行しているＩＣカードについて

なお、申立人は、南医療生協は外部委託業者あるいは備品・薬品等の納入業者に対してＩＣカードを発行しており、南医療生協が主張する程強固・堅牢なセキュリティシステムになっていないとも主張しています。

確かに、新病院では、掃除、給食、医療事務等の業務委託業者（あるいは派遣）の職員が働いており、南医療生協は、それらの職員用にＩＣカードを交付しています。しかし、これらの職員は、連日ほぼ病院内に常駐する形で委託業務を遂行しており、籍としては業務委託業者の職員であるが、業務の実態としては南医療生協の病院職員に極めて近い存在なのです。

したがって、これらの職員用にＩＣカードを交付していることは当然のことであり、このことをとらえて南医療生協のセキュリティシステムを云々することは失当と言わざるを得ません。

また、備品・薬品等の納入業者については、通常のＩＣカードではなく、

関係するスペースについてのみ出入り可能なようにセットしたカードを交付しています。「業者らは、自由に南生協病院に出入りしている」との申立人の主張は、極めて不正確です。

3 これまでの交渉経過

一般的に言って、病院が移転し、施設の構造等が一変した状況において、施設の管理権を有する南医療生協が、労組との間で新施設における施設利用等のあり方について協議を行い、協力を求めることは何ら不合理なことではないと思います。

南医療生協は、これまでも上記のような事情を説明しながら、この問題については継続的な協議を求めてきました。

交渉において、南医療生協は、「田島氏にICカードを発行しないとどういう不便があるのか、具体的に出してもらえば、対処方法について一緒に考えたい。」と繰り返し提起しています。

しかし、申立人は、「自由に出入りできないことが不便だ。職員と同じICカードを発行せよ。発行する気があるのか。」と原則論、建前論を繰り返し、「出すのか、出さないのか」という二者択一の回答を迫るばかりで、限定的なICカード交付の余地を探るなどの具体的検討に至ることは全くありませんでした。

原則論、建前論ばかりを繰り返し、具体的な協議を頑なに拒否してきたのは、むしろ申立人の方であると思います。

4 まとめ

以上の通り、南医療生協が、申立人専従者に対して「南生協病院職員用セキュリティカード」を発行していないことは、南医療生協の施設管理権の範囲内に含まれることがらであり、労組を差別するものでも労組活動を阻害するものでもなく、労組に対する支配介入にあたらないことは明らかなです。

第5 南生協病院敷地内の施設利用の問題について

1 はじめに

申立人は、旧病院当時は申立人の会議等を行う場合には、病院内での開催が認められていたが、新病院移転後、南医療生協が院内施設の利用を一切拒絶するようになり、それによって会議参加率の低下がおり、労組活動を阻害され

たと主張しています。

しかし、このような申立人の主張は事実ではなく、到底認められません。

2 旧病院当時の状況

旧病院当時、申立人が、団体交渉、労組代議員大会、労組大会を、病院C棟外来を会場として行っていたことは事実です。

しかし、この場所は病院の外来スペースであり、夜間には診療が行われていないとはいえ、入院患者らが上階から降りてきたり見舞いの人が出入りしたりすることから、そのような場所で行うことは決して好ましいことではありませんでした。とくに、団体交渉については、申立人の場合、一般的に行われている執行部による交渉ではなく、労組員全員に参加を呼びかけるいわゆる大衆団交であり、大声やヤジ、激しい言葉が飛び交うことも少なくありません。静謐を求められる病院内で行うことが不適切であることは明らかでした。

そのため、南医療生協としては、団体交渉のあり方としては、その場の思いつきの発言で交渉を左右するのではなく、各職場討議などを通じて労組員の要求をくみ上げ、執行部が、優先順位や情勢等の判断を行った上、労働組合の要求として整理して交渉に臨むというのが労使双方にとって望ましいと考え、申立人に対して、団体交渉のルール化を再三にわたって求めてきたのですが(乙4)、申立人との合意は得られませんでした。

なお、新病院の会議室に相当するのは、旧病院にあつては本部棟の会議室であるところ、申立人は、旧病院当時も、これを使用したことはありません。

3 南医療生協は、申立人の施設利用を「一切」拒絶しているわけではない

そもそも、南医療生協は、申立人の施設利用を一切拒絶しているというわけではありません。

例えば、申立人が主催する労組が扱い者となっている共済の説明会について、南医療生協は、病院と同一敷地内にある関連施設(「だんらん」)で行うことを認めて実施しており、労使経営協議会についても、同じ施設で行っています。職員がよく通行する新病院の中(甲24・2頁目の図面を文字が読める方向で見た場合の一番右上にある「サービス用EVホール」部分の壁)に、申立人の掲示板を設置することも認めています(乙5)。

団体交渉についても、申立人の事務所からさほど遠くない関連事業所(南区柴田の地域文化交流館「がやが家」)で行っています。同施設は、南医療生協関

連事業の文化施設であり、患者や入所者等に迷惑を掛けることのない環境なので、旧病院当時よりも良好な環境で団体交渉を行うことができると考えられます。

それに、南医療生協の運営する事業所は、緑区内ではありません。南区にも10箇所あり、関連会社のライフネットみなみの事業所も、同区内に10箇所存在しています。

新病院の敷地内のみ限定して施設利用を云々すること自体、あまり妥当ではないように思います。

4 団体交渉の場所について

(1) 申立人は、現在団体交渉を行っている「がやが家」は新病院から遠いため、団体交渉への参加者が激減し、役員以外の参加はほとんど皆無になってしまったと主張しています。

しかし、申立人の団体交渉の参加者数の引用は、極めて恣意的であり、実際には「激減」というまでの差、影響は認められないと言わざるを得ません。

南医療生協の記録によると、参加者数は下記のとおりです。

(移転前)

2009 (平成21) 年3月26日	8名
5月25日	9名
6月25日	9名
11月9日	9名
11月12日	9名
12月3日	13名

2010 (平成22) 年3月11日	6名
--------------------	----

(移転後)

2010 (平成22) 年6月17日	5名
7月1日	6名
11月25日	5名

2011 (平成23) 年3月16日	中央執行部交渉	4名
6月9日	5名	
10月27日	8名	

(2) 移転前から参加数は中央執行役員数を大幅に下回っていた

まず、中央執行委員は20名であり、団体交渉の参加者数は、もともと中

中央執行委員数を大幅に下回っていました。固定的な参加者は、小椋中央執行委員長、原真理子中央副執行委員長（南生協病院勤務ではない）、労組専従である田島中央書記長（南生協病院勤務ではない）の3名です。

参加者数は、移転前にも6名のときがあり、移転後にも8名のときもあるので、「激減」というほどの差は認められません。

（3）中央執行委員について

また、中央執行委員のうち、新病院・本部に勤務する者は小椋中央執行委員長を除けば6～7名であり、一方、「がやが家」のほうが近い事業所に勤務する者は6名、残る6名はどちらで行うにしろ自動車での移動が必要となります。

中央執行員についてみると、「がやが家」で行うことで「不便」となる者とかえって「便利」になる者の差は2名に過ぎません（なお、1、2名の上部団体役員が加わることもありますが、上部団体役員にとっても、「がやが家」で行うことは何ら支障がありません）。

（4）役員以外の労組員について

役員以外の労組員についてみても（申立人は、その参加者数の減少を重大視しているようです）、団体交渉の都度変動はあるものの、移転の前年に参加していた役員以外の労組員4名のうち2ないし3名は南生協病院に勤務する労組員ではなく、「がやが家」から徒歩圏内にある事業所に勤務する労組員でした。それらの熱心な労組員にとっては、会場が新病院になれば「がやが家」よりも遠くなるので、かえって参加が困難になります。

したがって、役員以外の労組員についてみても、申立人の主張には理由がありません。

（5）「がやが家」までの距離について

申立人は、新病院と「がやが家」までの距離を、公共交通機関の所要時間で計算しています。しかし、実際には自動車通勤の者が大半であり、全く意味がありません。南医療生協の役員等も、団体交渉の際には、自動車に乗り合わせて会場に移動していますが、夜間の時間帯は概ね10分程度で到着していることは歴然とした事実です。

（6）以上の通りですから、団体交渉の会場が「がやが家」であることによって労組の参加者が「激減」したということは全くなく、このような申立人の主張はとうてい認められないものです。

5 会議室の使用について

- (1) 申立人がいかなる施設を利用して執行委員会、労組大会等の会議を開催するかはまったくの自由です。

しかし、使用者には所有権に基づく施設管理権があり、企業施設を利用した組合活動は、原則として、私的所有権に基礎をおく施設管理権を侵害しない範囲内で、使用者の許諾を得ておこなわれるべきものです。

實際上、南生協病院本部棟3階の会議室は、ホールを可動式のパーティションで区切っただけのものですから、遮音機能は必ずしも十分ではありません。南生協病院本部棟3階の会議室では、理事会、常勤理事会等はもちろん、経営にかかわる様々の会議も随時、頻繁に開催されていますので、現実的に考えても、その隣で申立人の会議が開かれているという状況は受け入れられないといわざるを得ません。

旧病院当時も、南医療生協が申立人に対して本部棟に相当する施設を使用させたことはないのですから、とくに新病院になってから新たに制限を加えたというものでもありません。

- (2) 申立人は、南生協病院本部棟3階の会議室が一般に貸し出されているにもかかわらず、労組には会議室を貸さないことが問題であると述べています。

しかし、申立人が「一般に」貸し出しているとして指摘しているのは、すべて南医療生協の組合員から申し込みがあり、組合員が関わっている健康・生活・被ばく等に関する講習会等の行事に使用されているものであるか、組合員が参加している町内会などの使用です。

組合員のための法人であり、「地域コミュニティとの関係づくり」を事業としている南医療生協が、病院内の会議室について、生協組合員の利用を優先したり、「地域コミュニティとの関係づくり」という事業そのものに関わる町内会等の利用を優先させることは当然です。

- (3) 申立人は、独自に事務所を保有しており、南医療生協はその賃料の半額を援助しています。南医療生協としては、執行委員会等の会議については、できるだけその事務所を活用して欲しいと考えているし、それは十分可能なことです。

労組大会についても、申立人は、平成23年9月、病院から車で5分程度の距離にある大高コミュニティセンターで開催しています。大会は代議員を選出する方法で行われており、代議員の総数は不明ですが、平成23年9月の参加者数は44名であり、移転前と比べてもそれほど遜色のある数字とは

思えません。

職員の多くは車通勤であり、車で5分程度の距離にある公共施設で開催することが、「多くの労組員の負担加重」となったり、「組合大会への参加・出席への抑制的効果」を生ずるとも考えられません。

6 まとめ

以上の通りですから、南医療生協は、新病院移転後、申立人の施設利用を「一切」拒絶しているというわけではなく、団体交渉を「がやが家」で行っていることによって労組側の参加者数が「激減」したという事実もありません。

また、南医療生協が申立人に執行委員会、労組大会等のための会議室利用を認めなかったとしても、それは旧病院当時よりも申立人に不利益な方向に変更するものではなく、現状、労組活動への支障がそこまで大きいとも考えられません。

労組に対する支配介入の事実がないことは明らかであると考えます。

第6 就業規則の変更に関わる労使協議について

1 就業規則改定（格差是正）問題の背景

(1) 100%子会社である㈱ライフネット設立の経緯

ライフネットは、医薬品卸売業・介護事業を行うことを目的として、2004年6月12日に設立された南医療生協の100パーセント子会社です（南医療生協の常務理事である福田勉が代表取締役を務めています）。

ライフネットが設立された理由は、「南医療生協ではできにくい事業を手がけ、南医療生協の事業と運動を支えること」（当時の南医療生協総代会資料）にあります。

2004年当時、南医療生協はすでに介護事業を手がけていましたが（当時、7つの介護事業所が存在した）、ライフネット設立後、高齢化社会の急速な進展に伴って一層介護事業への社会の需要が高まり、開設した介護事業所の数は急速に増加していきました。2004年以降に開設された介護事業所は、以下のとおりです。

- ① グループホームなも（2004年、ライフネット）
- ② ヘルパーステーションわたぼうし（2004年、南医療生協）
- ③ デイサービスきままでんぐ苑（2005年、ライフネット）
- ④ ショートステイきまま天狗苑（2005年、ライフネット）

- ⑤ がやが家（２００５年、ライフネット）
- ⑥ グループホームいりゃあせ（２００５年、ライフネット）
- ⑦ デイサービスいりゃあせ（２００５年、ライフネット）
- ⑧ わいわい長屋（２００６年、ライフネット）
- ⑨ 小規模多機能ホームもうやいこ（２００７年、ライフネット）
- ⑩ 生協のんびり村グループホームほんわか（２００８年、南医療生協。ライフネット出向）
- ⑪ 生協のんびり村おさぼり（２００８年、南医療生協。ライフネット出向）
- ⑫ 老健あんき（２００８年、南医療生協）

（２）南医療生協とライフネットの職員の混在、相互転籍の実情

ライフネット設立以降、医療系の事業所は南医療生協が、介護系の事業所はライフネットが、それぞれ開設し、運営するという形で区分をしてきました。しかし、介護事業の急速な発展に伴い、単純な区分は次第に困難となっていました。

例えば、上記のとおり、「生協のんびり村」は、東海市からの補助金を受ける必要等の事情から南医療生協が開設者となっており、責任者には南医療生協の職員が就任していますが、介護職員はライフネットからの出向職員によってまかなっています。「老健あんき」も、南医療生協が開設することになりました。

このように、当初比較的規模の小さかった介護事業のウェイトが次第に高まり、それに伴って介護職員が増加するとともに、南医療生協とライフネットの職員が同一事業所に混在して勤務するという状況も生まれているのです。

また、南医療生協の「かなめ病院」は、主として回復期の患者が入院していますが、病棟には患者のケア、介護等を担当するため、介護職員が勤務しています。

介護職の配置の必要性によって、ライフネットから南医療生協への転籍、または南医療生協からライフネットへの転籍が必要となります。

南医療生協の職員（看護師等）が介護事業所に異動（転籍）することも珍しくありませんが（例えば、２０１１年度には、約１０名の転籍を伴う異動がありました）、その場合、それらの職員は南医療生協の職員としての労働条件を維持することになるため、同じ職場で働く職員の中で休日数・賞与月数等に格差が生じることになり、職場運営上、好ましくない状況があります。

(3) 格差是正の必要性が広く認識されていったこと

このようなことから、南医療生協とライフネットの職員との格差を是正する必要性が広く認識されるようになり、申立人も認めるとおり、両者の「格差是正」は数年来の懸案事項となっていました。

そこで、南医療生協は、2007年賃金制度の改定を実施し、これによって南医療生協職員とライフネット職員の給与体系の大枠を統一しました(役割級にA表とB表を定め、法人の所属如何に関わらず介護職はB表を適用することとした)。

残る課題は、所定労働時間、休日数、賞与月数の格差是正であり、今回の改訂は、これらの課題についての格差是正を行おうとするものです。

2008(平成20)年、南医療生協が「格差是正」についての協議を呼びかけたのに対し、申立人は、その必要性を認めながらも、「よい方に合わせろ」との趣旨の主張を繰り返すのみであり、現実的、具体的な提案をしたり、南医療生協との協議に応じようとすることはありませんでした。2010年、2011年の労使協議会の申立人提案の議題にも、格差是正問題は含まれていません。

以上のとおり、就業規則改定(格差是正)の課題は、申立人も認めるとおり数年来の懸案事項であり、その必要性は明らかでしたが、労使の協議は進展しませんでした。

2 南医療生協とライフネットの関係―事実上の一体性

申立人は、就業規則の「不利益変更」は法人ごとに評価すべきであると主張しています。

しかし、以下(①～⑧)に述べるとおり、南医療生協とライフネットは明らかに事実上「一体」のものとして運営されており、ライフネットは実質的には南医療生協の一事業部門にすぎません。

そうである以上、就業規則改定については、ライフネットを含めて、総合的に判断することが必要であり、かつ、合理的です。

① 「パイ」の同一性

ライフネットは、前記のとおり、「南医療生協の事業と運動を支えるために」南医療生協が100パーセント出資して設立した子会社です。したがって、その業績等は互いに直結する関係にあり(いわゆる「パイ」は同一)、賃金、賞与等の労働条件についても、一体的に検討する合理性があります。

② 経営（運営）の一体性

ライフネットの代表取締役は、南医療生協の常務理事であり、経営（運営）も南医療生協と一体で行われています。

③ 職員の募集・採用の一体性

職員の募集・採用は、ライフネットも含めて、「南医療生協グループ」として行っています。

南医療生協のパンフレット（乙3）においても、「暮らしを支える6万4千人の組合員と40の事業所」の「40の事業所」の中には、ライフネットの事業所も含まれています。

④ 研修の一体性

研修についても、法人の所属で区別することなく、一体で行っています。

⑤ 双方職員混在の実情

前記のとおり、同一の職場で双方の職員が混在して働いている実情もあります。

近年、南医療生協からライフネットへ転籍を伴う異動をする職員も少なくなく、その場合は、例えば、その職員は南医療生協の有給休暇残日数を持って（引き継いで）転籍しています。

⑥ 給料体系の統一

給与体系も、前記のとおり、大枠において統一されています。

⑦ 労組の対応状況

申立人の組合員にはライフネットの職員も含まれており、申立人は、南医療生協とライフネットの職員を包括した形で要求を提出したり、南医療生協との団体交渉等を行っています（団体交渉を行っている「がやが家」は、ライフネットの事業所でもあります）。

また、申立人も、「格差是正」の必要性を認め、内容の是非は措くとしても、ライフネット職員の労働条件改善要求を行っています。

なお、申立人は、申立人の組合員にはライフネットの職員が含まれているにもかかわらず、申立書において、「南医療生協に勤務する職員（非常勤職員を含む）を組合員とする労働組合である」と主張していますが、このことは、申立人自身が、ライフネットも事実上南医療生協の事業所であると認識していることの証左であると思われます。

⑧ 労基署の回答

なお、南医療生協は、念のため、名古屋東労働基準監督署の監督官に問

い合わせたこともあります。一般論としてはあるが、就業規則の改定については子会社と一体的、あるいは総合的に判断してよいとの回答を得ています。

3 就業規則改定（格差是正）の内容とその相当性

(1) 申立人は、就業規則の改定（格差是正）の内容について、「労働時間を1日当たり30分延長することを主な内容とする」等と極めて簡略にまとめていますが、正確に記載すれば、被申立人の主張書面（5）に添付した書面のとおりです。

すなわち、(i) 南医療生協の職員の場合には、1日の所定労働時間が30分増加し、年間総労働時間は90時間15分増加する一方で、公休と夏休み・冬休みを合わせた休日数は4.5日増加し、年間総労働日も4.5日減少します。

(ii) ライフネットの職員の場合には、1日の所定労働時間は不変ですが、年間総労働時間は96時間減少し、休日数は12日増加します（年間総労働日も12日減少します）。さらに、賞与については、南医療生協の職員と同一月数になるので年間1.55ヶ月分増加します。

(iii) このほか、いわゆる代償措置として、南医療生協、ライフネットの職員とも、職種手当を一律1000円増額し、さらに、その後追加的措置として、賞与について、年間0.2ヶ月分加算します。

このように、南医療生協の職員の所定労働時間だけをとれば1日30分の延長ということになりますが、それ自体も決して過大あるいは不合理な延長ではありません。また、一方で、南医療生協の職員についても、休日数の増加、職種手当の一律アップ、年間賞与月数の積み上げなどの代償措置を取っており、「何ら『代償措置』は取られず、ただ単に、一方的に労働条件が切り下げられるだけなのである」との申立人の主張は事実と反しています。

ライフネットの職員の労働条件は、労働時間、休日数、賞与等あらゆる面で大幅に向上しており、この点は、申立人の要求にもかなうもので、極めて重要かつ大きな改善です。

(2) 前記のとおり、ライフネットは事実上、南医療生協の一事業部門に過ぎないのであって、厳しい経営環境の中で職員間の労働条件の格差を是正しようとする以上、ただ「よい方に合わせろ」「ライフネットの改善のみ是認」というだけでは現実的ではありません。ライフネット職員の改善も含めて総合的

に検討し、評価すべきです。

南医療生協の職員の所定労働時間を延長することによって生じる南医療生協の「剰余」を正確に算定することはかなり難しい作業ですが、南医療生協は、この就業規則改定によって格差を是正しようとしているのであって、利得を得ようとしているわけではありません。それによって生じた「原資」のほぼ全てを、ライフネット職員の所定労働時間短縮、南医療生協の職員を含む全職員の休日増、職種手当のアップ、賞与の積み上げ等に振り向ける予定でいます。

以上の事実に鑑みれば、南医療生協が行おうとしている就業規則改定（格差是正）は、内容的に見ても相当であると考えます。

4 申立人との協議の経緯

(1) 理事会案を策定するまで

ア 南医療生協は、2008（平成20）年7月、申立人に対し、ライフネット職員との労働条件の格差を是正するための話し合いを申し入れました（甲33）。具体的には「格差是正のための委員会」の設置を申し入れたのですが、申立人が「よい方に合わせる以外に合意できない」との主張を繰り返したため、検討のための機関を設置することができず、話し合いも進展しなかったのです（甲34）。この間、申立人から、格差を是正するための現実的、具体的な提案や協議の申し入れがなかったことは、前述したとおりです。

そのため、南医療生協は、懸案事項の格差是正について、内部で検討を進めることになりました。南医療生協が検討をしていること自体については申立人も十分承知しているところです。

イ 申立人は、南医療生協が、2011（平成23）年7月職責者に対して行った説明・検討の会議について非難していますが、これは、「常勤理事会案」を素材として、「職員に提案・周知する『案』」を固めるために、幹部職員・職責者（主任以上）を対象とする説明・検討会（甲17）であり、南医療生協の改定案を確定する過程（途中）で、現場の責任者クラスの意見を聞くために行ったものに過ぎません（人員配置、ローテーション等の関係で、現場責任者クラスの意見を聞くことは必要なことです）。

南医療生協が決定した案を説明したものでないことについては、南医療生協の理事会が確定した改定案が、それらの現場責任者クラスの意見等も踏まえて、「常勤理事会案」とは相当異なったものとなっていることから明ら

かです（甲16、乙6）。

申立人は、一般職員まで流布されることを想定したものとも述べていますが、南医療生協はそれを意図して行ったものではありません（なお、南医療生協が格差是正を検討していることは広く知られていることです）。

また、申立人は、職責者に対する説明・検討会の前に申立人に対して改定案の内容を説明すべきであったと主張するようですが、南医療生協が、2011（平成23）年8月17日、理事会案確定の前に申立人小椋委員長、田島書記長との協議を申し入れたときの申立人の対応から明らかなように、申立人の主張は、「理事会としての案を示すことを求める。その前の『幹部協議』は拒否する。」というものであって（乙9）、職責者に対する説明・検討会の時点ではまだ理事会案は確定しておらず、理事会の案として申立人に提示することは不可能でした（何度も述べるように、職責者に対する説明・検討会は、理事会案を確定するために、その途中で行ったものです）。

ウ また、申立人は、従来より、南医療生協が申立人の執行部内の検討に限定して説明したり提供した資料等についても、労組に示されたものはすべて公式のものであり、オープンにすべきものとして取り扱うという考え方を公言しています。

現に、2007年の賃金改定に当たって、南医療生協が執行部内での検討資料の趣旨で示した賃金表の素案を書記局ニュースに掲載してしまったため、その賃金表素案はまだ職責者にも開示していないものであったことから、職場に大きな混乱を生じさせたことがありました。

このようなことから、南医療生協の案がまだ固まっていない段階で不用意に申立人に開示することについては、慎重を期す必要があるという事情もありました。

エ なお、南医療生協が申立人小椋委員長、田島書記長との協議を申し入れたことについて、申立人は、「労働組合の意見を聞いた」という口実に利用されると主張していますが、南医療生協は、小椋委員長、田島書記長との協議によってすべてを「済まそう」と考えたことはありません。

労使の協議には、いくつかの段階、いろんなレベルがありうるものであり、現実にも南医療生協は、これまでも主として田島書記長との間で事務折衝を行ってきています。委員長と書記長は、労組の活動の中核を担い、日常的には対外的に代表する権限と責任を有しているのであって、委員長と書記長だけで会うと利用されるとか、少人数では協議できないという考え方は、余り

にも硬直しているといわざるを得ません。

オ 南医療生協は、2011（平成23）年8月27日の理事会で南医療生協の改定案が固まり、その内容を同年9月6日付の書面として取りまとめたことから、その直後の同年9月7日、申立人に改定案の説明・協議の申し入れを行いました（乙6）。

以上の経過に、何ら問題はないと考えます。

（2）理事会案提示後の経過

ア 南医療生協は、前述のとおり、乙第6号証作成の翌日、直ちに申立人に対して説明・協議の申し入れを行ったのですが、申立人の反応は、「労組大会（9月12日予定）で忙しいので、あとにしてほしい」という意外なものでした。私は、労組大会の前に説明を受けて大会で議論する必要はないかと尋ねたのですが、申立人の回答は、「時間が取れない」というものでした。

そこで、南医療生協は、やむなく、申立人の了解を得て、同年9月26日の経営協議会で説明を行うことにしたのです。

このように、9月26日という日程設定は、申立人の事情を踏まえた申立人との調整によるものです。

その際、南医療生協は申立人に対して、その経営協議会は、他の議題等との関係から説明だけに終わらざるを得ないので、別途この問題だけの協議の場を持つことも想定していると伝えましたが、申立人から交渉の場を求める要求はありませんでした。

イ 同年9月26日の経営協議会において、南医療生協は申立人に対して、就業規則改定案の説明を行いました。

このとき、申立人が提案した議題は、(1)決算・予算の達成状況、(2)半日勤務の取り扱いについて、(3)愛知県医労連の組合施設訪問などが上位に並んでおり、就業規則の改定問題は6番目に挙げられていたに過ぎません。

同年10月の経営協議会にあっても、申立人の提案する議題には、3番目に間接的な形で「新たな労働者代表の選出について」が挙げられていただけであり、就業規則改定について内容的に議論しようとする提案はありませんでした。

さらに、同年11月の経営協議会においても、申立人の提案する議題の中では、「⑥その他」として、秋闘要求と合わせて就業規則改定についての質問事項に対する回答を要求する旨が記載されていたに過ぎません。

以上の経営協議会のほかに、申立人から、就業規則改定（格差是正）問題だけについて交渉するために、団体交渉や協議の場を持つことを申し入れられたことはありませんでした。

これらの経過を見れば明らかなとおり、申立人は、一貫して、南医療生協の提案する就業規則改定案について、その説明を受けたり協議を行うことに極めて消極的であったと言わざるを得ません（申立人が主張書面(5)、(6)を提出した、2012年3月頃に至って急に熱心になった）。協議が不十分であった事実はありませんが、仮に協議が不十分であったと申立人が考えているとすれば、その責任は申立人自身にあると思います。

これに対しては、申立人は、「本件不利益変更を巡る申立人との協議については、一切応じようとしてこなかった」などと主張しています。しかし、正にこれは白を黒と言うものと言わざるを得ません。南医療生協は、可能な限り誠実に説明を行い、協議に応じてきているのであって、一度も交渉を拒否したことはありません。

ウ その概略を述べれば、下記のとおりです。

2011年9月26日 経営協議会

南医療生協が、理事会案を説明した。

10月24日 経営協議会

南医療生協から、申立人の分会等に出されている疑問・質問などを出すよう要望した。職場での質問には、別途回答することにした。

10月27日 団体交渉

南医療生協が、申立人の質問に回答した。

11月10日 団体交渉

原資問題等について議論した。

11月28日 経営協議会

申立人が反対署名を開始しようとしていることをめぐって議論した。
南医療生協は、協議の継続を求めた。

11月29日 経営協議会

所定労働時間延長について議論した。

12月26日 経営協議会

申立人から、所定労働時間の延長によって生じる原資についての質問があった。南医療生協は、勤務表を組んでみて実施可能性を検討していることを説明した。

2012年1月23日 経営協議会

申立人は2月13日臨時大会まで待つてほしいと主張した。

2月20日 経営協議会

南医療生協から、4月実施へ向けて準備中であることを説明した。

3月15日 団体交渉

申立人は、南医療生協から春闘要求に対する回答の説明を受けることを拒否し、就業規則改定問題を議論した。

3月26日 団体交渉

南医療生協から、就業規則改定の4月実施を3ヶ月延期することを説明した。

エ 労使はそれぞれの立場や見方があり、いかに協議をしても意見が一致しなかったり、妥協点が見出せないことがあります。本件では、格差是正の必要性は認めながら「よい方に合わせろ」あるいは「ライフネットの改善のみは認める」と主張する申立人としては、ライフネットを含めて一体的、総合的に格差是正、労働条件の改善を指向する南医療生協の現実的な改定案について、いかに時間を取って誠実に説明を受けたとしても、受け入れることができなかったのだと思います。

労組側の意見が通らなかったからといって、団体交渉が行われなかったことになるわけではありません。「協議を経ていない」との申立人の主張が失当であることは明らかです。

5 労働協約違反との主張について

なお、申立人は、就業規則改定は、2003（平成15）年7月3日付の労働協約（甲31）に違反しているので、効力がないと主張しています。

この主張は、申立人の平成24年3月21日付主張書面（5）において突然主張されたものですが、当該「2003年度春闘妥結確認書」は、その文言から明らかなとおり、「常勤職員就業規則の規程を2003年7月1日から変更する」ことを合意したものであり、南医療生協に就業規則を変更する債務を負わせるにとどまるものです。

したがって、変更された就業規則の改定については、就業規則改訂にかかる一般法理が適用されることになり、それとは別に、独自に労働協約違反の問題は生じないというのが南医療生協の認識でした。

しかし、申立人の強い主張があるので、南医療生協は申立人に対し、念のた

め、2012年3月29日付書面により、同年6月30日をもって前記合意を解約する旨を通告したのです（乙47）。そして、前記のとおり、南医療生協は、就業規則改定の実施を本年4月1日から3ヶ月延期しました。

よって、いずれにしても労働協約違反の問題は生じないものです。

6 まとめ

以上のとおり、就業規則の改定の課題は、数年来の懸案であり、南医療生協の職員とライフネットの職員の労働条件の格差是正の必要性については申立人もかねてから認めていたものです。決して南医療生協だけの考えで、唐突に提起したものではありません。

申立人は、「法人ごとを考えるべきである」と主張していますが、ライフネットは実質的に南医療生協の一事業部門に過ぎず、経営的にも事実上一体であって、格差の是正をはかる以上、一体的、総合的に検討する必要があることは明らかです。ライフネットの職員も加入している申立人が、南医療生協に対して、格差是正を要求していることがその何よりの証左です。

就業規則改定案は、ライフネットの職員について所定労働時間短縮、休日増、賞与増等の労働条件の向上を図ることはもちろんであるが、南医療生協の職員についても、休日増、職種手当一律1000円アップ、追加措置として賞与年間0.2ヶ月分上積み等の代償措置を取っています。そして、所定労働時間の延長によって生じる原資は、ほぼすべて職員に還元されるはずであり、全体として見たとき、十分相当性の要件を充たす内容と考えます。

南医療生協が、理事会案を提示してからだけでもすでに6ヶ月以上経過しており、申立人との間で、その間団体交渉、経営協議会において、十二分に協議を行ってきたことはすでに述べたとおりです。むしろ、協議に不熱心であったのは申立人の方であり、申立人は交渉によって要求が実現しないことを「協議が行われていない」という趣旨にすり替えて主張していると言わざるを得ません。

南医療生協が申立人との協議を経ずに就業規則を変更した事実はまったくなく、労組に対する支配介入は到底認められないものと考えます。

以上