

2012年8月31日

陳 述 書

愛知県労働委員会 御中

南医療生活協同組合

専務理事

成瀬 幸雄 

1. 経歴

私は、1978年4月1日に、みなみ診療所事務スタッフとして入職し、総合病院南生協病院の医事課、みなみ子ども診療所事務長、本部人事教育室室長、組織部部長等を経て、2000年6月、専務理事になりました。

入職の際、同時に南医療生活協同組合の組合員（生協組合員）になったことは、他の職員と同様です。

なお私は入職の際、南医療生協労働組合の組合員になり、1987年7月1日付でみなみ子ども診療所事務長になるまで、9年余、労組員でもありました。その間、労働組合の役員（書記長）を務めたこともあります。

2. 南医療生活協同組合の概況について

- (1) 南医療生活協同組合は1961年に消費生活協同組合法上の法人として設立され、「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」（定款第1条）として医療・介護福祉などの事業を行っています。

南医療生活協同組合の最高の意思決定機関は、南医療生活協同組合の組合員代表による総代会です。

南医療生活協同組合の上部団体は、日本医療福祉生活協同組合連合会です。

- (2) 南医療生活協同組合は、2011年11月に創立50周年を迎え、組合員6万6千268人、出資金総額約26億1003万円、総事業収入は100億3千5百万円（2011年度末現在）となっています。

2010年3月、南生協病院の名古屋市緑区への新築移転に伴い、生協本部事務所も名古屋市緑区大高町に移転しました。従たる事務所は名古屋市南区、東海市、知多市にあります。急性期の総合病院としての南生協病院、回復期のかなめ病院のほか医科系診療所5、歯科診療所2、老人保健施設、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、グループホーム、デイサービス、ショートステイ、小規模多機能ホームなどの介護福祉施設や助産所、健診・ドックセンター、フィットネスクラブ等、子会社を含めて40施設・事業所を拠点に、

健康・医療・介護福祉・まちづくりを総合的に展開しています。

職員は、医師を含めて常勤職員が628名、非常勤職員を含めると約1000名（2011年度末）となっており、職種も医師・看護師などの医療系の職種のほか、介護福祉士など介護職も含め、多様になっています。

3. 医療・介護をめぐる状況と南医療生活協同組合の対応について

- (1) 長期的な医療費の抑制政策などの影響で、自治体病院などの病院経営が危機に陥っていることは一般にもよく知られていることと思います。名古屋市緑区の緑市民病院は、名古屋市では経営を維持することができず、本年4月から民間の医療法人が指定管理者として運営するようになっています。民間の病院においても、経営環境が厳しいことは言うまでもありません。介護事業についても、収入基盤となる介護報酬がもともと低いことは、平成24年度の改訂によっても基本的には変わっていません。診療報酬・介護報酬のダブル改定は、プラス改定という報道もありますが、実質的にはマイナス改定というのが実態です。

さらに先行きにも不安材料があります。TPP（環太平洋経済連携協定）交渉への参加は、混合診療への道を開き健康保険制度を崩壊させるとして日本医師会が反対しています。「税と社会保障の一体改革」という政策によって医療環境が大きく変化する可能性があります。消費税の税率アップが決まりましたが、医療費は非課税なので病院は医療材料などの消費税を最終消費者として負担しなければなりません。南医療生協では、現在でも消費税で1億5千万円程度の納税をしていますが、これが倍増するとなれば、経営を圧迫する大きな要因となることが懸念されます。

病院経営にとって厳しいということは、地域の市民の健康・医療にとっても厳しい状況になるということも、あわせて強調しておきます。

- (2) 南医療生活協同組合は、こうした厳しい経営環境にあっても、医療・介護・福祉・まちづくりを一体のものとしてとりくむことによって、地域の生協組合員、市民による健康に対する自覚的なとりくみを促進し、これが経営的にも有効であると考えて努力してきました。

南生協病院の移転・新築に当たって、南医療生協組合員の総力を挙げたとりくみにより、さまざまな新しい試みが行われ、それは結果として愛知県の「ひとにやさしい街づくり賞」の大賞受賞など、社会的な評価につながっています。

記録映画作家が、記録映画「だんらんにつぼん」を制作して全国で上映を行ったり、それを中日新聞が社説（2012年6月10日付け）として取り上げたりしていることも、医療・介護・福祉・まちづくりを一体のものとして展開

している南医療生協の活動が、地域医療の崩壊などと言われる社会的な状況のなかで、ささやかではありますが一筋の光として注目されているものと考えています。

4. 南医療生協労働組合について

- (1) 厳しい医療情勢や社会状況に対する認識と、これに対する南医療生活協同組合の対応の方向については、経営協議会などでも繰り返し説明しているところですが、南医療生協労働組合には、なかなか理解していただけないようです。

しかし、南医療生協としては、考え方が異なったとしても決して労組を敵視したことはありませんし、今後もねばり強く協議を続けていくつもりです。

2009年の労使の共同声明では、「労組及び法人は、お互いに相手方の立場を尊重し合い、医療の社会的使命を自覚し、労使対等の立場で南医療生協の組合員とともに、南医療生協の行う『健康と命を守り発展させる活動』を進め、また、職員の労働と生活の安全を守るために相互に努力すること」を確認しました。

お互いに考え方や立場は違っても、南医療生協の行う事業活動と職員の労働と生活の安全を守ることとを統一的にすすめるために生協組合員とともに努力することを約束したのですから、南医療生協労働組合には、それにふさわしい活動を期待しています。

- (2) というのも、実際にはこの趣旨から大きくかけ離れた活動が過去に行われたからです。

2007年1月、理事会による選択できる有料個室の導入提案を契機として、南医療生協労働組合が事務局となった「南医療生協をより発展させる会」という組織が、突然、南医療生活協同組合の「外」に組織されました。

そして、この会は、何の事前予告も申し入れもなく、突然、「南医療生協が理念を変えてしまうことをどう思いますか」などという南医療生協への批判や「医療生協のあり方」についての独自の見解を記載したチラシを新聞折込その他によって地域に無差別に約5万枚も配布しました。

このチラシは、南医療生協の名誉や地域の信頼を著しく傷つけるものであり、やり方も極めて大がかりで打撃的でした。その結果、地域の生協組合員は混乱し、あるいは心配して、生協本部にも問い合わせの電話が頻繁にかかってきました。生協本部の職員は、連日、電話や地域の組合員への対応に追われるといった状況が続きました。本来なら、新しい南生協病院の建設に当たってどういうものにするかというイメージを膨らませ、(不安があればそういう内容も率直に出して) 建設的な議論を深めていくべき時期でしたから、これは私たちにとって

大きな痛手となりました。

また、南医療生活協同組合の最高意思決定機関である総代会の決定に外部から社会的、政治的な運動によって影響を与えようとするものであり、組合員主権という生協運営のルールにも反する行動でした。

労働組合が、直接労働条件と関わりのない事柄についてもどのような意見を持つかは自由ですが、そうした見解に基づいて外部と結びついて行った行動の結果、生協組合員の心を深く傷つけ、南医療生協への信頼も大きく傷つけました。

5. 4つの争点について

新しい南生協病院は、「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、敷地内に助産所、保育所、ベーカリー、レストラン、フィットネス、ショップ、料理教室、旅行取り扱いなど、多様な施設・事業を展開し、地域に開かれた施設として認知されつつあります。このようなことから、病院の外来ロビー、エントランスホール等も、従来の病院のイメージを全く一新するものとなっています。

こうした建築物の構造だけでなく、生協組合員のボランティア活動と、これと一体となった職員の活動など、「従来の病院の概念を」変えたとまで社会的に評価されるような健康・医療・介護・福祉・まちづくりの総合的な活動の拠点としての施設群となっていることも強調しておきたいところです。南生協病院が急性期の総合病院という点は変わらないとはいえ、このように以前の病院とは、構造も機能も大きく変わっています。

これが先述したように、厳しい医療・介護・福祉の社会的状況のもとで、市民一人ひとりの健康な生活に貢献しつつ、経営的にも持続的な発展を可能にするものと確信しています。

まずこの点を前提に、本件、審問の争点となっている4つの点について、以下、簡潔に私の考えを述べます。

(1) 南生協病院勤務者用IDカードの発行について

病院は、医療面の安全・衛生等の確保が強く求められる施設であり、また、個人情報保護（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。病院内には、そこで行われている医療業務に関係しない者は、極力立ち入らな

いようにすべきであるという本質的な制約があると考えます。

スタッフエリアのセキュリティ確保という観点から、被申立人は、ＩＣカードの発行数を最低限度に限定して管理を行っています。他の事業所の職員にも発行しておらず、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ません。

旧病院当時、病院棟、管理棟、本部棟とも、夜間・休日は、暗証番号による施錠、警備会社に通じるセキュリティシステムなどにより警備保安体制をとっており、労組に暗証番号を通知したり、本部棟管理者に発行しているセキュリティ解除のカードを発行したりしたことはありませんでした。夜間・休日についてみれば、新病院と旧病院とで取り扱いに異なることはありません。

また、一度ＩＣカードを交付すれば、旧本部棟に相当する役員室、事務・管理部門エリアへも自由に出入りできることになります。施設管理上、被申立人にとって、これを避けたいののは当然です。

労組活動の制約が目的ではありませんから、これらの事情を伝えて、具体的に労組活動にどのような不都合があるかを出していただくよう要望しながら継続的な協議を求めている最中に、本件申立が行われたことは誠に心外であり、残念なことです。なお、病院勤務者であれば、労組員や労組役員かどうかにかかわらず、ＩＤカードを発行していることを申し述べておきます。

(2) 団体交渉について

ア 私は、２０００年以降２００７年４月頃まで、団体交渉に出席していました。また、経営協議会についても、２００６年まで参加してきました。

南医療生協の団体交渉は、交渉人によるものではなく、労組員なら誰でも出席できる「大衆団交」で、出席者から、それぞれ発言が行われます。現場の事細かな要求や要望、意見が団交の場で突然出されますので、２００４年から労組の了解の下で２００７年まで事務長クラスの幹部も出席し円滑な「大衆団交」をめざしてきました。

２００７年３月の団体交渉では、申立人が急遽これを問題として取り上げ、幹部職員の退席を求め、本来の議題に入ることができないという事態となりました。私は２００７年５月頃からやむをえず出席を控え、被申立人側は団体交渉人を編成して交渉するようにしました。

しかし、前記の２００９年４月の労使和解・労使共同宣言以降は、もともと私は健全な労使関係を望んでいるので、私も団体交渉に出席するようにし

ていますし、全体経営協議会もほぼ毎月開催してきました。

イ しかし、申立人の団体交渉は、かねてから、要求書の協議は脇において、前述のとおり当日の参加者から職場運営の不満や改善要望などが思いつき的に出されることが多く、なかなか実質的な話し合いになりにくいという問題がありました。

団体交渉では、田島中央書記長の司会で、一般労組員にマイクが回され、「職場の声」などの意見が求められます。「職場の声」は、労働組合として分会等で話し合った結果ではなく、ほとんどが当該労組員の個人的な見解を表明するものです。中には個人的な質問や誤解に基づく意見、前回の団体交渉ですでに決着済みの問題の蒸し返しや中央執行委員会の見解とは相反する意見が出されることもあります。

私としては、労働組合が職場の労働者が話し合いの中で練り上げてきた意見や要望の中から双方が歩み寄ることのできるようなきっかけを探りたいところですが、こうした中央執行委員会の態度や少数の労組員による思いつきの意見だけでは、それがなかなか見つからないため、交渉としては平行線のまま終了することになります。

団体交渉がもっと実質的な交渉の場となるよう何度も申立人に改善を申し入れましたが、常に拒否されて現在に至っています。

それでも、私は、労組員の声をねばり強く聞き、回答できることは一人の労組員の意見であっても誠実に回答するようにしてきました。たとえば、今回の就業規則の改定にかかわって、子育て期の職員が困っているという話が出されたので、共済会での検討を促し、時間外保育への支援を強化するようにしました。

ウ また私は、申立人との協議を通じて合意をめざす努力を行ってきました。

膠着した状況を打開するために、中央執行委員長との懇談を呼びかけたり、経営協議会で、率直な意見交換を要望したりしてきたことも、その努力の表れです。申立人は、こうした努力さえも不当な働きかけであるかのように主張しており、申立人のこういう硬直的な態度を変えるまでに至らなかったのは残念です。

(3) 会議室の使用について

本部棟（健診・フィットネスセンター）3階の会議室は、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、頻繁に開催されており、パーティションで仕切っただけの会議室ですので、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ません。

また、会議室は、組合員の利用を優先しており、地域医療を文字通り地域の市民のみなさんと築き上げるために行われるさまざまな企画のために活用されています。そうした活動のために柔軟に使うためにも、申立人の機関会議等は遠慮してもらっています。

旧病院当時も、被申立人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ありません。とくに新病院になってから制限を加えたということではありません。

病院敷地内にある和室「だんらん」については、経営協議会にも使用し、空き状況を確認しながら、労組の活動への提供を始めているところです。

(4) 就業規則の変更に関わる労使協議について

ア 株式会社ライフネットみなみを設立することによって、介護事業を本格的に展開することが可能になりました。その後、介護事業のウェイトが次第に高まり、現在では事業収入の約1割を占めるまでになっています。

その結果、介護職員も増加し、被申立人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ます。介護職の配置の必要性によって、ライフネットみなみから被申立人への転籍、または被申立人からライフネットみなみへの転籍もしばしば行われるようになっており、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は職場運営上、好ましくありません。これはもともと診療報酬と介護報酬という収入構造の格差によるものであり、被申立人の恣意的な操作によるものではありませんが、申立人がこれを被申立人の責任だとして非難するのは心外です。

このように、南医療生協とライフネットみなみの職員との「格差是正」は数年来の懸案事項となっていました。

イ そこで、被申立人は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みなみの職員の給与体系の大枠を統一しました。所定労働時間、休日数、賞与月数の格差是正が残っていたので、今回、これを改定したのです。

2008年、被申立人が「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、「よい方に合わせろ」との主張を繰

り返すのみであり、現実的、具体的な提案をしたり、被申立人との協議に応じたり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、格差是正問題は一切含まれていません。

そこで2011年5月に常勤理事会で素案を作成し、管理者の意見を聞いた上で修正し、理事会として実施可能な、つまり交渉に耐える案を作成し、2011年9月に申立人に説明しました。その際に2012年4月実施を予定することも説明しています。

ウ 詳しい経過は、神山証人の陳述に譲りますが、団体交渉、経営協議会等での交渉は、私も出席して以下のように行われています。

2011年9月26日の経営協議会では、理事会案について説明をしました。

10月24日の経営協議会では、就業規則の変更をめぐって労働者代表の選出について意見交換をしました。

10月27日の団体交渉は、労組側の参加者は8名でしたが、労組の質問に、私も回答しました。

11月10日の団体交渉は、原資問題等について議論しました。

11月28日の経営協議会では、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ました。被申立人は、協議の継続を求めました。なおこの署名は現在に至るも理事会当てに提出されていません。

11月29日の団体交渉では、所定労働時間延長について議論しました。

12月26日の経営協議会では、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ので、繰り返し説明し、勤務上の具体的な問題について、勤務表を組んで現実的な実施可能性について検討していることを説明しました。

2012年1月23日の経営協議会で、申立人は2月13日臨時大会まで待つてほしいと主張しました。

2月20日の経営協議会では、被申立人から、4月実施へ向けて準備中であることを説明しました。

3月15日の団体交渉では、私は労組が求めている春闘要求に対する回答を説明しようとしたましたが、労組はそれを無視して就業規則改定問題につい

て交渉を行う戦術をとりました。

3月26日の団体交渉では、私は就業規則改定の4月実施を3ヶ月延期するということを説明しました。

4月23日の経営協議会では、職員の労働契約のあり方について、多様な働き方を認める内容について、説明しました。また労組からの質問に口頭で回答し、春闘要求全体についての妥結については、総合的な回答であることから、労組にとって都合のよいところだけ合意するということではなく、総合的な内容として協議を継続したいと伝えました。

5月28日の団体交渉では、労組員の一人から「あくまで実施するなら延長保育への対応を行うべきだ」との発言があり、こうした発言が中央執行委員会の意思であれば、なんとか歩み寄りが可能ではないかとの期待を持ちました。

6月27日の団体交渉では、子育て中の職員に対して共済会が補助することになったことについて説明し、7月実施への理解を求めました。労組の理解は得られないようでしたが、最後になって申立人が外来と病棟の労働時間を分離する新たな提案があることを表明しました。私は、内容はともかく、提案があったことは受け止めたいといった趣旨の発言を行いました。この案は内容的に採用することは困難でしたが、私は、こうした具体的な提案をもった話し合いがもっと早い段階であれば、お互いに歩み寄りながら、よりよい解決ができたのではないかと残念です。

ライフネットみなみを含めて一体的、総合的に格差是正、労働条件の改善を指向する被申立人の改定案について、私はこのように誠意を尽くして協議を行ってきたのです。

(5) 原真理子氏の異動に当たって小酒井看護介護部長の発言について

この申立に、私はたいへん驚きました。救済申立がなされた直後の2011年9月26日の経営協議会では、労組からは、労働委員会に対して不当労働行為の訴えを行ったことについての説明やそれぞれの事項についての具体的な協議の申し入れなどが一切なかったため、終了間際に、その点を指摘して説明を求めました。しかし、労組の代表は、「訴えているとおりで、とくに説明も補足すべきこともない」と述べるにとどまりました。

原真理子氏の異動に当たっての看護介護部長の発言について、過去に経営協

議会で労組から出されたことは一切なく、他の交渉の場でも出されたことはな
いため、事実についての確認を求めましたが、これに対しても「訴えのとおり」
という態度に終始しました。

小酒井看護介護部長には報告を求めましたが、本人の陳述書にあるとおりの
報告を受けました。この内容に特に問題があるとは思えません。

二人とも団体交渉のメンバーであり、二人の間で交わされた会話を巡る問題
であることから、事実を突き合わせながら話し合いを行えば誤解も解け、解決
の糸口が見つかるのではないかと考えますが、労働組合がなぜ、それに極めて
消極的な態度をとるのか奇異な印象をぬぐえません。

以上