

命 令 書

申 立 人 X 1 組 合
 代表者 執行委員長 A 1

申 立 人 X 2 組 合
 代表者 執行委員長 A 2

被申立人 Y 法 人
 代表者 理事長 B 1

上記当事者間の沖労委平成30年(不)第2号Y法人B2施設事件について、当委員会は、令和2年3月12日第398回公益委員会議において、会長公益委員藤田広美、公益委員井村真己、同上江洲純子及び同田島啓己が出席し、合議の上、次のとおり命令する。

主 文

申立人らの請求をいずれも棄却する。

理 由

第1 請求する救済内容の要旨

- 1 被申立人Y法人（以下「法人」という。）は、申立人X2組合（以下「組合」という。）組合員A2に対して行った平成29年12月28日付け懲戒処分がな

かったものとして取り扱い、同懲戒処分がなければ支給されるはずであった給与相当額を同人に対し、支払わなければならない。

2 謝罪文の交付

第2 事案の概要等

1 事案の概要

本件は、法人が、組合の執行委員長であるA2に対し、平成29年12月28日付けで減給3,407円とする懲戒処分をしたこと（以下「本件懲戒処分」という。）が、労働組合法（以下「労組法」という。）第7条第1号及び第3号の不当労働行為に該当するとして、組合とX1組合（組合と併せて「組合ら」という。）が、救済を申し立てた事件である。

2 前提となる事実

以下の事実は、証拠（甲1ないし甲17、甲35ないし甲38、乙1、乙9）、当委員会に顕著な事実及び審査の全趣旨によって容易に認められる事実である。

(1) 被申立人

法人は、肩書地において、特別養護老人ホームB2施設（以下「本件施設」という。）を設置、運営する社会福祉法人である。

(2) 申立人等

ア X1組合は、沖縄県内の自治体労働組合、自治体関連労働組合等によって組織される労働組合である。

イ 組合は、法人に勤務する職員によって組織され、X1組合に加盟する労働組合である。

ウ A2は、平成3年5月ころから、法人に雇用され、本件施設において介護職に従事している。A2と法人との間の労働契約の形態は、当初は期間の定めのない労働契約であったが、法人からの契約変更の申出に応じ、平成18年5月1日以降は、契約期間を1年とする有期労働契約を締結し、更新を繰り返している。

(3) 本件申立てに至るまでの紛争の経過

ア A2の雇止めをめぐる紛争

A2は、本件施設の他の従業員とともに、平成23年1月19日、組合を結成した。これに対し、法人は、同年3月から4月ころ、A2を含む組合員を解雇又は雇止めにした。解雇又は雇止めされたA2ら組合員は、那覇地

方裁判所平良支部に対し賃金支払と雇用契約上の地位確認を求め、仮処分及びその本案訴訟を提起した。

平成25年8月16日、那覇地方裁判所平良支部は、本案訴訟について、法人による解雇又は雇止めが不利益取扱いの不当労働行為に該当することを認め、A2ら組合員の賃金支払、契約上の地位確認及び慰謝料等の損害賠償請求を認容したところ、同本判決はいずれも控訴なく確定した。これにより、A2は同年9月1日付けで本件施設の介護職に復職した。

イ A2の降給、賞与不支給等をめぐる紛争

(7) 平成26年9月の賃下げ、同年6月及び同年12月賞与の不支給に関する不当労働行為救済申立て（沖労委平成26年(不)第2号・平成27年(不)第2号事件）

平成26年10月及び平成27年3月、組合らは、法人が行った賃金引下げ及び各賞与不支給が不当労働行為に当たるとして、当委員会に対し救済を申し立てた。当委員会は、法人によるいずれの行為も不当労働行為に該当すると認定し、平成29年3月6日、救済命令を発したところ、同月16日、法人は、同救済命令の取消し及び救済申立ての棄却を求めて、中央労働委員会に対し再審査を申し立てた。平成30年2月13日、法人は、再審査の申立てを取り下げ、同救済命令は確定し、法人は命令を履行した。

(イ) 平成26年9月の賃下げ並びに平成25年12月、平成26年6月及び同年12月の賞与不支給に関する損害賠償等請求事件

平成26年10月及び平成27年3月、A2ら組合員及び組合らは、法人らを被告として、那覇地方裁判所に対し賃金引下げ及び各賞与不支給には合理的な理由がなく、不当労働行為に当たるとして訴えを提起した。同裁判所は平成28年11月15日、法人による上記各行為には合理的な理由がなく、不当労働行為に該当するとの判決を言い渡し、福岡高等裁判所那覇支部は、平成29年11月16日、法人の控訴を棄却する判決を言い渡したところ、法人は上告せず、同判決が確定した。

(ウ) 平成27年4月7日付け懲戒処分及び同年6月の賞与不支給に関する不当労働行為救済申立て（沖労委平成28年(不)第1号事件）等

平成28年1月、組合らは、法人が行った懲戒処分及び賞与不支給が不当労働行為に当たるとして、当委員会に対し救済を申し立てた。当委員

会は、法人によるいずれの行為も不当労働行為に該当すると認定し、平成29年3月30日、救済命令を発したところ、同年4月12日、法人は、同救済命令の取消し及び救済申立ての棄却を求めて、中央労働委員会に対し再審査を申し立てた。平成30年12月3日、同委員会はこれを棄却し、同年12月19日、法人はその取消しを求めて、東京地方裁判所に対し行政訴訟を提起した。

- (エ) 平成27年8月31日付け懲戒処分、同年9月の賃下げ、同年12月の賞与不支給、平成28年6月の賞与不支給、同年8月19日付け懲戒処分及び同年9月の賃下げに関する救済申立て（沖労委平成28年(不)第3号・平成29年(不)第1号事件）

平成28年8月及び平成29年3月、組合らは、法人が行った各懲戒処分、各賃金引下げ及び各賞与不支給が不当労働行為に当たるとして、当委員会に対し救済を申し立てた。当委員会は、法人によるいずれの行為も不当労働行為に該当すると認定し、平成30年11月30日、救済命令を発したところ、同年12月17日、法人は、同救済命令の取消し及び救済申立ての棄却を求めて、中央労働委員会に対し再審査を申し立てた。

- (オ) 平成27年4月7日付け懲戒処分、同年6月の賞与不支給、同年8月31日付け懲戒処分、同年9月の賃下げ、同年12月の賞与不支給、平成28年6月の賞与不支給、同年8月19日付け懲戒処分及び同年9月の賃下げに関する損害賠償等請求事件

平成29年4月、A2及び組合らは、法人らを被告として、那覇地方裁判所に対し各懲戒処分、各賞与不支給及び各賃金引下げは不当労働行為に当たるとして訴えを提起した。同裁判所は、平成30年12月26日、平成28年8月19日付け懲戒処分を除き、法人によるいずれの行為も不当労働行為に該当すると認定する判決を言い渡したところ、双方ともに福岡高等裁判所那覇支部に対し控訴を提起した。

- (カ) 平成29年10月26日付け及び11月22日付け団体交渉申入れの拒否に関する救済申立て（沖労委平成30年(不)第1号事件）

平成30年2月、組合らは、法人の平成29年10月26日付け及び11月22日付け団体交渉申入れの拒否が不当労働行為に当たるとして、当委員会に救済を申し立てたところ、平成30年7月4日、当委員会において和解が成立した。

(4) 本件懲戒処分

法人は、A 2 に対し、平成29年12月28日付けで本件懲戒処分を行った。同懲戒処分通知書（甲35）記載の懲戒処分の対象となる事実は、概ね次のとおりである。

ア C 1 に対する非違行為

平成29年1月26日午前11時ころ、A 2 は、入所者C 1 のバルンカテーテル18フォーレとウロガードの接続部分を故意に外して、接続部を不潔な状態にさらし、C 1 に感染症を発症させる危険にさらした（以下「C 1 の件」という。）。）。。

イ C 2 に対する非違行為

平成29年2月13日午前8時ころ、A 2 は、寮看会での決定事項を無視して、自らの判断で入所者C 2 をベッドから離床させず、頭部を上にした状態にし、食事介助を行った（以下「C 2 の件」という。）。）。

A 2 のこの行動を注意したB 3 看護師に対し、A 2 は、暴言を述べ、多大な精神的苦痛を与え、その結果同看護師を退職に追い込んだ（以下「B 3 看護師の件」という。）。）。

ウ C 3 に対する非違行為

平成29年2月14日午後1時40分ころ、A 2 は、入所者C 3 が経管栄養中であること及び経管栄養中はオムツ交換等を行うべきでないことを十分に認識しながら、合理的な理由もなく漫然とオムツ交換・体位交換し、C 3 に誤嚥性肺炎を発症させる危険にさらした（以下「C 3 の件」という。）。）。

(5) 就業規則

法人の就業規則には、服務及び懲戒等につき、別紙のとおり各規定がある。

3 争点

- (1) 本件懲戒処分の労組法第7条第1号該当性（争点1）
- (2) 本件懲戒処分の労組法第7条第3号該当性（争点2）

4 争点に対する当事者の主張の要旨

- (1) 本件懲戒処分の労組法第7条第1号該当性（争点1）について
（組合らの主張）

ア 本件懲戒処分の対象とされた事実は、いずれもA2の行為の不適切性に起因するもので同人も反省しているところである。しかし、以下のとおり、A2の行為によって何らかの結果が発生したわけではない。

(ア) C1の件

A2は、看護師に指摘され、C1に留置されているバルンカテーテル18フォーレとウロガードの接続部をすぐに繋いでおり、何ら問題はない。

(イ) C2の件

A2は、C2の身体が強ばり、背中がのけぞり、明らかに体調が悪い様子であったことから、看護師の判断を待つまでもなく、ベッドから車椅子へ移乗させての食事は困難と考え、寮看会の決定には反するものの、ベッドから離床させずに食事介助を行ったものである。

(ウ) B3看護師の件

A2のB3看護師に対する発言は、こんな看護婦はいらない、性格が悪いという意味で「ししゃな」と言ったものであり、不潔であるとか容姿を侮辱する趣旨ではない。これらの発言は、A2が判断を仰がずに食事介助をしたことについて謝罪した後も、B3看護師は、ドウカッティスーナ（自分勝手なことをするな）などとA2の対応について批判する言動をやめなかったために出てしまったものである。

B3看護師は、以前から退職する旨の言動をしていたと聞いており、同人の退職とA2の発言とは関係がない。

(エ) C3の件

A2が、経管栄養中のC3に対して、ベッドを水平にして体位交換をしようとしたことは、誤嚥リスクを高めるものであり、不適切であったが、具体的な危険は惹起されていない。

イ そもそも懲戒処分は、従業員の企業秩序遵守義務違反に対する制裁罰であるところ、A2に一定の非があるとしても、職務上の不注意というにとどまり、本件懲戒処分の対象として掲げられた事実が企業秩序を乱す行為とはいえない。

これまで法人が懲戒処分をしたのは、A2を除くと、介護主任であるB4（以下「B4主任」という。）に対する飲酒運転を理由とするものがあるのみである。法人においては、前記2(3)のとおり、繰り返し不当労働行

為が認定され、損害賠償も認容されているにもかかわらず、これらを理由に処分を受けた者は誰一人いないことも踏まえると、A 2だけを特別扱いするもので、相当性を逸脱する。

仮に懲戒処分そのものは認められるとしても、より軽い懲戒処分が妥当であり、減給の懲戒処分は相当性を欠くものである。

ウ 法人においては、これまでも入所者の体調不良や徘徊、転倒事故が発生しているにもかかわらず、A 2以外の者について処分された例はない。また、平成27年9月6日、入所者のC 4がベッドでうつ伏せの状態で亡くなってしまったという大きな事故が発生したにもかかわらず、法人においては当時の担当者に対する調査がなされた形跡はない。これらに加えて、前記2(3)のとおり、法人は、A 2に対し賃金引下げや賞与不支給等の不当労働行為を繰り返してきていることを考慮すると、本件懲戒処分は、いわゆるヒヤリハットの部類に属するものであるにもかかわらず、A 2が組合員であることの故をもってなされた不当労働行為である。

(法人の主張)

ア(ア) C 1は神経因性膀胱により、バルンカテーテル18フォーレの留置中であり、ウロガードとフォーレの接続部を外す際に細菌が入るおそれがあるため、接続部の着脱は清潔操作で看護業務として行うことが定められていた。このことは、法律上の当然の定めであり、またこのような知識は、寮看会や申し送り、さらにはO J Tを通して職員に周知されていた。しかし、A 2は、C 1のズボンに引っかかるという理由だけで、故意に接続部を外して接続部を不潔な状態にさらしたことにより、C 1は感染症の危険にさらされた。

A 2の注意義務違反は重大であり、一步間違えれば入所者に感染症を発症させた可能性もあることに鑑み、これら一連の行為は、「職務に対する熱意又は誠意がなく、怠慢で業務に支障が及ぶ」（就業規則第36条第1項第13号）、「第14条に違反したとき」（同項第20号並びに第14条第1項、第3項ないし第6項及び第9項）の懲戒事由に該当することは明らかであり、かかる非違行為単独でも、「戒告処分ないし譴責処分」が相当である。

(イ) 法人は、目撃した看護師の供述に基づき事実を認定しているところ、そもそもウロガードとフォーレの接続部分を外した後、シャワーをかけ

るなどの不潔行為を行ったことが感染の危険性のある重大な問題行為であり、看護師から指摘された後にすぐに接続部分を繋いだか否かは、問題の本質ではない。

イ(ア) C2はパーキンソン病・起立性低血圧及び高血圧であったため、慎重な介助を要することから、「血圧が高い場合は、頭部を上、低い場合は下肢を上にする」、「ベッドから離床する際は、血圧を測定の上、離床させて良いか看護師の判断を仰ぐこと」、「食事介助は、血圧を測り、看護師の判断を仰ぎ、ベッドから離床させ車いすに乗せて行うこと」が平成29年1月25日の寮看会において決定されていた。しかし、A2は、寮看会の決定に従わず、自らの判断でC2をベッドから離床させず、頭部を上にした状態で食事介助を行い、これを注意したB3看護師に対して、「ししゃな」（不潔で汚い）、「きたない」、「看護師はいらん」と大声で侮辱し、看護師の存在価値を否定する発言をして、多大な精神的苦痛を与え、その結果同看護師を退職に追い込んだのである。

A2の注意義務違反は重大であり、かつ職場環境を著しく乱して看護師を退職に追い込んだことに鑑み、これら一連の行為は、「職務上の指揮命令に従わず職場秩序を乱したとき」（就業規則第36条第1項第6号）、「素行不良で、法人内の秩序又は風紀を乱したとき（セクシュアルハラスメントによるものを含む）」（同項第7号）、「法人内で暴行、脅迫、傷害、暴言又はこれに類する行為をしたとき」（同項第8号）、「職務に対する熱意又は誠意がなく、怠慢で業務に支障が及ぶ」（同項第13号）、「第14条に違反したとき」（同項第20号並びに第14条第1項、第3項ないし第6項、第8項ないし第10項、第14項、第37項及び第38項）の懲戒事由に該当することは明らかであり、かかる非違行為単独でも、「譴責処分または減給処分」が相当である。

(イ) C2の体調について、介護日報等には、「良眠されています」「元気に過ごされています」などの記載はあるけれども体調不良などの記載はない。そもそも看護師の判断を仰がず独善的に判断したことが重大な問題行為である。

(ウ) 「ししゃな」は汚いという意味であり、性格が悪いという意味ではない。仮に性格が悪いという意味で用いられることもあったとしても、一

般的には、汚いという意味で通用しているのであり、女性に向けて用いるべきではない暴言である。A2の主観はさておき、少なくとも、B3看護師から見れば「ししやな」と言われれば、不潔と言われた、容姿を侮辱されたと受け取ることは自然であり、この発言がセクハラないしパワハラとなることは明らかである。そして、同看護師は、当時の報告書（乙16）で、「大声で「ししやな」、「きたない」、「看護師はいらん」との言葉に私は精神的苦痛で仕事を辞めてしまうことを考え家に帰ろうとした」、「屈辱的な言葉で精神的苦痛である」と報告しており、退職理由となっていることは明白である。

また、退職理由について念のため確認した法人に対し、同看護師は、平成31年4月19日付けの質問事項兼回答書（乙19）で、「家に帰っても大声で罵倒されたりしたことが思い出され苦痛になったり怖いとう感情が出たり、利用者様の安全を守れないことが退職を決意しました（原文ママ）」と回答している。

ウ C3は、胃瘻経管の利用者であり、脳出血の後遺症により嚥下機能に問題があり、経管栄養中に体を動かすと、器官等に栄養剤が流れ込み誤嚥性肺炎を引き起こす危険があるため、本件施設では、体位交換は経管注入前の午前11時までに終わらせること、経管栄養中は食道等への逆流を防ぐために水平状態にはせず、傾斜をつけた状態で行うことが決められていた。これらの方針及び知識は、寮看会や申し送り、さらにはOJTを通して職員に周知されていた。しかし、平成29年2月14日午後1時40分ころ、経管栄養中のC3の状態に何ら注意を払うことなく漫然と、オムツ交換・体位交換した。その上、オムツ交換中にはベッドを水平状態にした。かかる行為により、C3は誤嚥性肺炎の危険にさらされた。

A2の注意義務違反は重大であり、一步間違えれば入所者に誤嚥性肺炎を発症させて死に至らせた可能性もあることに鑑み、これら一連の行為は、「職務に対する熱意又は誠意がなく、怠慢で業務に支障が及ぶ」（就業規則第36条第1項第13号）、「第14条に違反したとき」（同項第20号並びに第14条第1項、第3項ないし第6項及び第9項）の懲戒事由に該当することは明らかであり、かかる非違行為単独でも「戒告処分」が相当である。

エ 本件懲戒処分に至るまでには、平成27年4月7日の減給の懲戒処分を度外視しても、A2は、同年6月22日にC5の転倒・骨折事故及び平成28年6月4日にC6の転倒・打撲事故を起こし、法人はその度に懲戒処分により改善を求めてきたが、その甲斐もなく、A2は、平成29年に入り、短期間に三度の非違行為に及んでいる。法人としては、その情状の悪質性に鑑みれば、不処分の前例を作るわけにはいかず、また相応の処分によりA2に勤務態度の改善を促す必要もあった。他方において、これ以上紛争が激化・長期化することを避けるために、A2に与える影響の少ない懲戒処分を選択する必要があったことから、A2の経済的負担の比較的少ない減給処分を選択し、本件懲戒処分としたものである。

オ また、法人は、B4主任が私生活上で酒気帯び運転を行ったため、同人に対し、出勤停止1週間の懲戒処分を科したことがある。B4主任は介護主任というほかの介護職員に模範を示すべき立場にありながら、酒気帯び運転を行い、法人や職員に対して多大な迷惑を与えたことから、法人は同人に対し、初めて科す懲戒処分でありながらも、出勤停止処分を科した。同様に、私生活上で酒気帯び運転を行ったほかの介護職員1名に対しても、出勤停止1週間の懲戒処分を科している。

カ 入所者C4がベッドでうつ伏せになり呼吸が止まったという事実はなく、平成27年9月6日に死因を病死・自然死として亡くなったものであり、介護事故ではない。

キ 上記のとおり、本件懲戒処分は、A2が組合員であることの故をもってなされたものではない。

(2) 本件懲戒処分の労組法第7条第3号該当性（争点2）について

（組合らの主張）

前記2(3)のとおり、本件懲戒処分に及んだ法人の主たる動機に組合嫌悪の情があったことは明らかである。少なくとも法人は、本件懲戒処分が客観的に組合の弱体化ないし反組合的な結果を生じさせ、又は生じさせるおそれがあることを認識、認容していたものであるから、本件懲戒処分は労組法第7条第3号の支配介入に該当する。

（法人の主張）

法人に組合嫌悪及び支配介入の意思はない。

第3 当委員会が認定した事実

前記第2の2の前提事実に加え、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 本件懲戒処分に至る経緯

(1) C1の件

ア 施設入所者C1は、神経因性膀胱により、バルンカテーテル18フォーレの留置中であつた。ウロガードとフォーレの接続部の着脱は、細菌が入るおそれがあるため、清潔操作で看護業務として行うこととされていた。

【甲18ないし甲21、乙2、審B5証人17頁】

イ 平成29年1月26日午前11時ころ、A2は、C1の入浴介助において、同人の衣服を脱がせる際にフォーレがズボンの裾に引っかかったことから、フォーレとウロガードの接続部を自らの判断で外し、入浴介助を行った。

【甲18ないし甲23、甲50、審A2本人35頁・45頁ないし47頁】

ウ 上記イを目撃したB3看護師に指摘され、A2は、フォーレとウロガードの接続部をすぐに繋いだ。

【甲19、甲23、甲37、甲50】

エ 法人はA2に対し、本件事象の重大性に鑑み、厳正な処分を考えているとして、本件事象に対する弁明及び詳細な報告をするよう書面で示し、三度にわたり弁明書（3月29日付け、4月25日付け及び5月31日付け）の提出を指示した。

【甲18、甲20、甲22】

オ A2は法人に対し、上記エの指示を受け、4月7日付け、5月11日付け及び6月27日付けでそれぞれ弁明書を提出した。弁明書には、上記アの定めを認識していながら当該接続部を外したこと、看護師に指摘されすぐに接続部をつないだこと、当該行為について深く反省しているなどと記載されていた。

【甲19、甲21、甲23】

(2) C2の件及びB3看護師の件

ア 施設入所者C2は、パーキンソン病・起立性低血圧及び高血圧であつたため、慎重な介助を要することから、平成29年1月25日の寮看会において、「血圧が高い場合は、頭部を上、低い場合は下肢を上にとすること」、「ベッドから離床する際は、血圧を測定の上、離床させて良いか看

護師の判断を仰ぐこと」、「食事介助は、血圧を測り、看護師の判断を仰ぎ、ベッドから離床させ車いすに乗せて行うこと」と決定されていた。

【甲24ないし甲27、甲50、乙35、審B 5 証人 8 頁、審A 2 本人48頁、審査の全趣旨】

イ 平成29年2月13日午前8時ころ、A 2は、C 2に対する食事介助の際、自らの判断でC 2をベッドから離床させず頭部を上にした状態にし、食事介助を行った。

【甲24、甲25、甲50、乙16、審A 2 本人36頁】

ウ 上記イの行為を目撃し、寮看会で話し合った対応と違う、誰の判断かなどと注意したB 3看護師に対し、A 2は「俺の判断」と答え、「ししゃな」、「きたない」と発言した。また、その後に同看護師と同看護師が連れてきたB 4主任がA 2の上記イの行為について「看護師が判断することで、介護が判断してはダメ」と再度注意した際には、「看護婦はいらん、自分が判断してなにか」と大声で発言した。

【甲24、甲25、乙16、審A 2 本人37頁、審査の全趣旨】

エ 平成29年3月31日、A 2の暴言を苦にして、B 3看護師は、法人を退職した。

【乙18、乙19、審査の全趣旨】

オ 法人はA 2に対し、本件事象の重大性に鑑み、厳正な処分を考えているとして、本件事象に対する弁明及び詳細な報告をするよう書面で示し、二度にわたり弁明書（4月6日付け及び5月31日付け）の提出を指示した。

【甲 24、甲 26】

カ A 2は法人に対し、上記オの指示を受け、4月18日付け及び6月27日付けでそれぞれ弁明書を提出した。弁明書には、上記アの決定及び手順を理解していながら、C 2が、明らかに体調が悪い様子であったことから、看護師の判断を待つまでもなく、車椅子へ移乗させての食事は困難と考え、ベッドから離床させずに食事介助を行ったこと、当該行為について深く反省していること、B 3看護師の容姿を侮辱していないが、同人を深く傷つける発言だったことに対し心よりお詫びしたいなどと記載されていた。

【甲 25、甲 27】

(3) C 3の件

ア 施設入所者C 3は、脳出血の後遺症により、嚥下機能に問題があり、胃瘻経管の利用者であった。経管栄養中に体を動かすと、器官等に栄養剤が流れ込み誤嚥性肺炎を引き起こす危険があるため、体位交換は経管注入前の午前11時までに終わらせること、経管栄養中は食道等への逆流を防ぐために水平状態にはせず、傾斜をつけた状態で行うことが決められていた。

【甲28、甲29、甲50、乙4ないし乙7、審B 5証人23・24頁、審A 2本人39頁、審査の全趣旨】

イ 平成29年2月14日午後1時40分ころ、A 2は、経管栄養中のC 3のベッドを水平状態にし、同人のオムツ交換・体位交換を行った。

【甲28ないし甲31、甲50、審A 2本人39頁・50頁・51頁】

ウ 上記イを目撃したB 3看護師に指摘され、A 2は、急いでベッドを起こした。

【甲29、審A 2本人39頁・40頁】

エ 法人はA 2に対し、本件事象の重大性に鑑み、厳正な処分を考えているとして、本件事象に対する弁明及び詳細な報告をするよう書面で示し、二度にわたり弁明書（4月14日付け及び5月31日付け）の提出を指示した。

【甲28、甲30】

オ A 2は法人に対し、上記エの指示を受け、4月28日付け及び6月27日付けでそれぞれ弁明書を提出した。弁明書には、C 3のオムツ交換・体位交換を行う際、同人は頭部挙上され経管栄養中であったことを認識していたこと、上記アの決定及び手順を認識していたこと、当該行為について深く反省しているなどと記載されていた。

【甲29、甲31】

(4) B 5施設長は、A 2から提出された各弁明書、当時の2階ユニット日報、C 2ケース記録及びA 2の行為を目撃した看護師からの聴取りなどの事実調査を行った上で、平成29年12月ころ、A 2に対し、本件懲戒処分を行うこととし、B 1理事長の決裁を受けた。

なお、本件懲戒処分の対象となる各事実が生起したのち、本件懲戒処分が現実に科されるまでに長期間を要したのは、その当時控訴審に係属していた訴訟事件において、裁判所から和解勧誘がなされたことから、その協議の進捗を見ていたものであった。

法人は、本件懲戒処分における減給の額を、A 2の直近3か月の賃金から算出した平均賃金の1日当たりの額6,815円20銭に対し、労働基準法第91条の上限である2分の1を乗じて得た額である3,407円とし、平成30年2月10日支給の1月分給与から上記金額を差し引いた。

【甲38、乙8、乙9、乙12（枝番含む）、乙13、乙16、乙36、審B5証人32頁・33頁、審査の全趣旨】

2 A 2に対する懲戒処分のうち救済申立てがあった事例

- (1) 平成27年1月19日、A 2は、入所者C 7が寒がっている様子を見て、同人の個室の暖房を入れた。その後、同人はせき、たん及び37度台から38度台の発熱の症状があった。これに対し、法人は、A 2が、インフルエンザ発生期間中はエアコンをつけないという施設の方針に従わず、個室の暖房を入れて部屋を閉め切ったことにより、C 7が発熱等の体調不良を起こしたとして、同年4月7日、A 2に対し減給の懲戒処分を科した。この処分について、救済の申立てを受けた当委員会は、懲戒処分の対象となる事実は認められず、また、ほかの介護事故に関与した職員にこれまで懲戒処分を科したことはないのであるから、ほかの介護事故と比較して処分の均衡を欠く相当に重い処分であるとして不当労働行為であると判断した（前記第2・2(3)イ(ウ)、沖労委平成28年(不)第1号事件）。

【甲13、当委員会に顕著な事実】

- (2) 平成27年6月22日、A 2は、認知症で歩行困難であった入所者C 5を昼食へ連れて行くためベッド横の車椅子に移乗させた直後、A 2は、体に痒みを覚えたので軟膏を塗布するため、同人一人を残してその場を離れたところ、その間にC 5は車椅子から立ち上がり支えを失って転倒、骨折した。これに対し法人は、同年8月31日、A 2に対し出勤停止3か月の懲戒処分を科した。この処分について救済の申立てを受けた当委員会は、本件骨折事故は、A 2の注意義務違反によって発生したことが明らかであるから法人の就業規則所定の懲戒事由に該当すると認める一方、本件骨折事故はA 2の過失によるものであり、ほかの介護事故に関与した職員にこれまで懲戒処分を科したことはないのであるから、A 2の注意義務違反に対する懲戒処分としては不当に重い処分であり、不当労働行為であると判断した（前記第2・2(3)イ(エ)、沖労委平成28年(不)第3号・平成29年(不)第1号事件）。

【甲15、当委員会に顕著な事実】

(3) 平成28年6月4日、A2は、筋力の低下が認められる入所者C6の入浴介助に際し、転倒防止のため、入浴用チェアを手すり側に向けるべきであり、その場を離れるべきではなかったにもかかわらず、その場を離れ、その間にC6は入浴用チェアから転倒し、打撲した。これに対し法人は、同年8月19日、A2に対し譴責の懲戒処分を科した。この処分について救済の申立てを受けた当委員会は、本件打撲事故はA2の注意義務違反によって発生したことが容易に推認できることから法人の就業規則所定の懲戒事由に該当すると認めた一方、本件打撲事故はA2の過失によるものであり、ほかの介護事故に関与した職員にこれまで懲戒処分を科したことはないのであるから、A2の注意義務違反に対する懲戒処分としては不当に重い処分であり、不当労働行為であると判断した（前記第2・2(3)イ(エ)、沖労委平成28年(不)第3号・平成29年(不)第1号事件）。

なお、那覇地方裁判所は、平成30年12月26日、本件譴責処分は有効であり、不当労働行為にも当たらないとする判決を言い渡し（前記第2・2(3)イ(オ)）、福岡高等裁判所那覇支部は、令和元年11月12日、その判断を維持する判決を言い渡し、同判決は確定した。

【甲15、乙1、当委員会に顕著な事実、審査の全趣旨】

3 A2以外の者に対する懲戒処分の事例

(1) 平成28年4月22日、法人はB4主任に対し、平成27年12月11日の業務時間外に酒気の残った状態で自動車の運転を行ったこと（酒気帯び運転）について、出勤停止1週間の懲戒処分を科した。

また、平成30年10月16日、法人は同年5月からフルタイム勤務になった介護職員に対し、同月21日の業務時間外に酒気の残った状態で自動車の運転を行ったこと（酒気帯び運転）について、出勤停止1週間の懲戒処分を科した。

なお、両職員は、上記酒気帯び運転により、罰金30万円の略式命令及び2年間の自動車運転免許取消処分を受けた。

【乙22、乙25】

(2) 法人においては、平成23年7月1日の転倒打撲事故、同月11日の転倒打撲事故、平成25年6月10日の洗剤誤飲事故、平成26年8月17日の転倒事故、平成27年4月17日の骨折事故の5件の介護事故がある。法人は、上記事故のいずれについても、担当職員に対し、始末書の提出及び口頭注意にとどめ、懲戒処分を行っていない。

【甲 51 ないし甲 55（枝番含む）、審査の全趣旨】

4 法人における職員研修等

(1) 寮看会

法人では、利用者の個々のニーズを把握し、支援方法を考えていくため、月に1回程度の頻度で、施設長、介護職員、看護師、栄養士、介護支援専門員、生活相談員等の職員が意見を出し合い、様々な観点からより良い支援を目指し協議を行っている。

【乙 3】

(2) 研修会

法人では、例年、月に1回程度の頻度で、法令遵守研修会、ターミナルケア研修、給食施設研修会、感染症研修（食品衛生）、事故予防研修（誤嚥予防）、ユニ・チャーム研修、高齢者虐待研修、介護事故予防研修（誤嚥予防）、摂食嚥下研修会、感染症予防研修、認知症介護基礎研修、食中毒予防研修、褥瘡予防研修、感染症予防研修（インフルエンザ）などの研修が行われている。

【乙 3、乙 21】

第4 当委員会の判断

1 本件懲戒処分の労組法第7条第1号該当性（争点1）について

本件懲戒処分が労組法第7条第1号に該当するというためには、当事者双方の主張の対立点と労働契約法第15条の趣旨に鑑み、A2の所為が就業規則に定める懲戒事由に該当するか、当該懲戒処分が社会通念上相当性を有するか、そして、さらに労組法第7条第1号の不利益取扱いといえるほどに合理性を欠くと評価できるかが問われなければならない。

(1) 懲戒事由該当性について

ア C1の件

本件施設においては、ウロガードとバルンカテーテル18フォーレの接続部の着脱は、細菌が入るおそれがあるため、清潔操作で看護業務として行うことが決められていた。かかる取り決めは、加齢に伴い、一般に高齢者の身体の抵抗力が弱くなると考えられることから、高齢者に関わる福祉施設においては、感染症を予防するため入念な対策を実施することが求められていることに照らし、相当なものと認められる。

本件施設の介護職員であるA2もこれを十分に認識していたのであって、C1に対する入浴介助に際し、ウロガードとフォーレの接続部の着脱を行わなければ入浴介助ができない状態であったのであれば、看護師に着脱を依頼し、C1の感染症予防に十分に努めつつ自らの介護業務を遂行すべきであったといえる。それにもかかわらず、A2は、接続していたままではフォーレがズボンに引っかかって脱衣が困難だったという自らの業務の便宜のために、本来であれば、自らはしてはならないはずの接続部の着脱を安易に行ったものと認められる。

かかるA2の所為は、「職務に対する熱意又は誠意がなく、怠慢で業務に支障が及ぶと認められるとき」との制裁事由（就業規則第36条第1項第13号）に該当するほか、「職員は諸規則を守り、上司の指示に従って勤務すること」（同第14条第9項）及び「職員は、…常にその安全、衛生、動静につき注意を怠らず、事故の防止に努めること」（同条第6項）との服務心得に違反したことにより制裁事由（同第36条第1項第20号）に該当する。

イ C2の件

本件施設においては、C2に対しては、同人がパーキンソン病・起立性低血圧及び高血圧のため慎重な介助を要することから、寮看会において、「ベッドから離床する際は、血圧を測定の上、離床させて良いか看護師の判断を仰ぐこと」、「食事介助は、血圧を測り、看護師の判断を仰ぎ、ベッドから離床させ車いすに乗せて行うこと」と決定されていた。かかる寮看会での決定は、入所者の健康管理及び安全管理のため正当かつ合理的な措置と認められる。

A2もこれを十分に認識していたにもかかわらず、寮看会での決定に従うことなく、看護師の判断を仰がず独断で、離床させなければならないはずのベッド上で、同人の頭部を上にした状態で食事介助を行ったものである。しかも、このときA2は、B3看護師とB4主任から「看護師が判断することで、介護が判断してはダメ」と注意を受けたことに対し、「看護婦はいらん、自分が判断してなにか」と大声をあげて開き直った態度を示したというのである。

かかるA2の所為は、「職務上の指揮命令に従わず職場秩序を乱したとき」との制裁事由（就業規則第36条第1項第6号）及び「職務に対する熱

意又は誠意がなく、怠慢で業務に支障が及ぶと認められるとき」との制裁事由（同項第13号）に該当するほか、「職員は、…常にその安全、衛生、動静につき注意を怠らず、事故の防止に努めること」（同第14条第6項）、「他の職員に対して、威圧感のある発言、恫喝、脅迫を行い、または相手に恐怖感を与えるような言動をしないこと」（同条第14項）との服務心得に違反したことにより制裁事由（同第36条第1項第20号）に該当する。

ウ B3 看護師の件

C2の件でのA2の対応を見たB3看護師及びB4主任がA2に対し、寮看会で決定した対応と違う、看護師が判断することについて介護職が判断してはいけないという趣旨の注意をしたと認められ、これは、入所者の健康及び安全管理に関する極めて正当な指摘である。

これに対するA2の反応は、「ししゃな」、「きたない」との暴言と「看護婦はいらん、自分が判断してなにか」との開き直りの態度を示したというのであって、同看護師は、A2のかかる屈辱的な発言に精神的苦痛を受けて、平成29年3月31日には、辞職に至ったことが認められる。

かかるA2の所為は、「法人内で…暴言又はこれに類する行為をしたとき」との制裁事由（就業規則第36条第1項第8号）に該当するほか、「他の職員に対して、威圧感のある発言、恫喝、脅迫を行い、または相手に恐怖感を与えるような言動をしないこと」（同第14条第14項）との服務心得に違反したことにより制裁事由（同第36条第1項第20号）に該当する。

エ C3の件

本件施設において、C3に対しては、胃瘻経管の利用者であったため、経管栄養中に体を動かすと器官等に栄養剤が流れ込み誤嚥性肺炎を引き起こす危険があることから、経管栄養中は食道等への逆流を防ぐために水平状態にはせず、傾斜をつけた状態で行うことが決められていた。

それにもかかわらず、A2は、経管栄養中にベッドを水平状態にし、C3のオムツ交換・体位交換を行ったと認められ、これは同人の生命・身体の安全に対する危険を生じさせたものといえる。

かかるA2の所為は、「職務に対する熱意又は誠意がなく、怠慢で業務に支障が及ぶと認められるとき」との制裁事由（就業規則第36条第1項第13号）に該当するほか、「職員は、…常にその安全、衛生、動静につき注

意を怠らず、事故の防止に努めること」（同第14条第6項）、「職員は諸規則を守り、上司の指示に従って勤務すること」（同条第9項）との服務心得に違反したことにより制裁事由（同第36条第1項第20号）に該当する。

(2) 本件懲戒処分の相当性について

前記認定事実によれば、A2は、平成29年1月26日、同年2月13日及び同月14日と極めて短期間のうちに連続して就業規則に違反する各非違行為に及んだものである。その実質においても、本件懲戒処分は、上記説示のとおり、介護職としてわきまえるべき当然の諸決定を独善的判断で無視するなどのA2の所為を対象とするものであり、そこから窺われる情状は重い。これに対する本件懲戒処分の内容は、1回限り3,407円を減ずるにとどまり、その影響は限定的なものであったと認められる。加えて、法人は、それぞれの非違行為につき、いずれも慎重に複数回にわたって弁明書の提出を求めて、A2に対し十分な弁明の機会を与えている。この点につき、本件懲戒処分を科するに際し、法人は、A2に対して直接に事情聴取をすることなく、書面のやりとりのみで行っていることが手続の相当性に疑念を抱かせる余地がなくもない。しかしながら、証拠（審B5証人10頁）によれば、面談での事情聴取を拒絶したA2において書面によるやりとりを強く希望し、法人がこれに応じたことによるものであるから、相当なものとして是認できる。

これらを総合すると、減給という本件懲戒処分は、労働者に対し経済的な不利益をもたらす側面は否めないけれども、A2の所為に比して決して重過ぎるということはなく、社会通念上相当な範囲内にあるものというべきである。

なお、従前、A2に対する懲戒処分を不当労働行為であるとして申立てがあった事案については、当委員会は、いずれも認容する判断をしてきた。それらの判断は、懲戒処分の対象となる事実が認められないか、これが認められるものであっても、A2の過失に基づくものと認められ、ほかに発生した介護事故の担当職員に対しては、法人は始末書の提出及び口頭注意にとどめ、懲戒処分を行っていないという処分の均衡の観点を踏まえるならば、注意義務違反を理由に懲戒処分を科するのには重過ぎるとしてきたところである。しかるに、前記認定及び説示のとおり、本件懲戒処分の対象となった事実は、入所者への支援のあり方についての寮看会等での決定内容を十分に認

識していたにもかかわらず、A 2が合理的な理由もなく、あえてこれと異なる方法を選択したことにより、入所者の生命・身体に対する危険を生じさせたということにあり、なかでもC 2の件では、これを注意したB 3看護師及びB 4主任に対し、「看護婦はいらん、自分が判断してなにか」と開き直った態度を示すなど、過去の例とはその様相を全く異にする。したがって、本件懲戒処分の相当性判断について、過去の例との均衡の観点を持ち出すのは相当ではない。

(3) 本件懲戒処分の不合理性と不当労働行為意思の存否について

前記認定のとおり、法人は、組合が結成された直後にA 2ら組合員を解雇又は雇止めにし、訴訟において不当労働行為と認定され、その後も、A 2に対し、降給、賞与不支給といった不利益な処遇を繰り返していることからすれば、組合結成以来、組合らと法人との間では対立関係が継続し、本件懲戒処分の時点においても、組合と法人との労使関係は必ずしも良好ではなかったといえる。

もっとも、前記説示のとおり、A 2は、就業規則に違反する非違行為を短期間のうちに繰り返し行ってきたものであって、これを理由とする本件懲戒処分は相当なものと認められる。かかる非違行為に対しては、仮にA 2が組合員でなかったとしても、本件懲戒処分と同様の処分を科すことが想定される所であり、かつ是認されよう。

この点につき、組合らは、C 4の死亡の事実を重大な事故であるかのように主張し、それにもかかわらず、法人は特段の調査をしていないのは均衡を失すると指摘するようである（前記第2・4(1)ウ）。しかし、同人の死因は、病死・自然死であったことが証拠上頭かであり（乙34）、組合らの主張はその前提を欠く。

また、組合らは、本件懲戒処分は、いわゆるヒヤリハットの部類に属するものであるにもかかわらず、A 2が組合員であることの故をもってなされた不当労働行為であるとも主張する（前記第2・4(1)ウ）。しかしながら、これまで認定・説示してきたとおり、A 2の所為は、基本的な服務規律を定めた就業規則に違反するというだけでなく、その実質を見ても、高齢者の健康と安全を確保すべき法人に勤務する介護職として厳守しなければならない基本事項をないがしろにするものといわざるを得ず、重大な非違行為である。したがって、組合らの主張は採用しない。

以上から、組合らと法人との関係が必ずしも良好ではなかった事情を考慮しても、本件懲戒処分を不合理ということはできず、不当労働行為意思の存在を認めることはできない。

(4) 結論

以上のとおり、本件懲戒処分は、労組法第7条第1号には該当しない。

2 本件懲戒処分の労組法第7条第3号該当性（争点2）について

上記1のとおり、法人がA2の非違行為に対して本件懲戒処分をしたことについては、相当性の範囲内にあり、正当なものと認められることから、組合に対する支配介入とはいえず、労組法第7条第3号には該当しない。

3 法律上の根拠

以上の事実認定及び判断により、当委員会は、労組法第27条の12及び労働委員会規則第43条に基づき、主文のとおり命令する。

令和2年3月12日

沖縄県労働委員会

会 長 藤田 広美

(別紙) 略