

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件

STOP! パワハラ・タダ働き
誰もが安心して働ける職場を!

発行者 墨東病院薬剤師パワハラ・賃金未払事件弁護団
原告 元都立病院薬剤師

〒160-0004

東京都新宿区四谷1-4 四谷駅前ビル

東京法律事務所内

墨東病院薬剤師パワハラ・賃金未払事件弁護団

弁護士 笹山尚人 長谷川悠美 小部正治

TEL : 03-3355-0611

墨東病院薬剤師パワハラ・賃金未払事件弁護団

弁護士 笹山尚人 長谷川悠美 小部正治

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件 交渉経過

目 次

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件 交渉経過 …… 3p

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件 概要…………… 4p

元都立墨東病院薬剤師 原告Aさんからのメッセージ…… 6p

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件 背景…………… 8p

●交渉の開始

2019年3月27日、原告は、東京都に対し、未払い割増賃金請求、及び、パワーハラスメントに関する損害賠償請求等を求める内容証明郵便を送付し、これは翌28日に東京都に配達された。

●面談(4月25日)

上記内容証明郵便を受けて、東京都立墨東病院の担当者から原告代理人に対し面談の申し入れがあり、同年4月25日に面談を行った。

この面談で約束したことは、以下のとおりである。

- ① 都の担当者は、原告のタイムカード及び超過勤務命令簿等を原告代理人に送付する。
- ② ①を受領した後、原告代理人が、これらの資料に基づいて原告の超勤時間数と請求金額を整理して、都に提示する。
- ③ ②の際に、原告側が保有している超勤時間数の根拠を開示する。

●都の不誠実な対応

しかしその後、都は、1ヶ月以上経過しても資料を送付せず、連絡もしなかった。

そのため、原告代理人が都に対し同年6月4日付で催促したところ、都は、この段になって、「委任状がなければ資料を送付できないので、委任状を送ってほしい」旨の連絡をした。そのため、原告代理人は、都に対し、同年6月18日付で委任状を送付した。

ようやく同年6月26日、都は、資料の一部を開示したが、その資料は、当初から送付を約束していた2017年4月～2018年3月のタイムカードが含まれていない不十分なものであった。

そのため、原告代理人は都に対し、2019年7月17日付で、上記資料の開示を改めて求めるとともに、都の対応があまりにも不誠実であり、この件を解決する意思が見受けられないと言わざるを得ないため、7月末日までに本件の解決に向けて対応することを求めた。

そうしたところ、都は、原告代理人に対し、同年7月30日付で、不足分のタイムカードを送付するとともに、「今回、貴職からそれらの情報(注:原告の超勤

時間数と請求金額を整理して提示すること、その際に、原告側が保有している超勤時間数の根拠となる資料を開示すること)についてご提供いただけないまま、対応が不誠実だと訴えられています。」と記載した上で、都としては誠意ある対応をしたいと考えている旨の回答をした。

しかし、上記のとおり、原告代理人が超勤時間数と請求金額を整理して都に提示するのは、都からタイムカード等の資料を受領した後ということであった。そして、都がタイムカード等の資料を全て送付したのは、7月30日であった。

つまり、原告は、都が資料を開示しなかったため超勤時間数等を提示できなかったのである。それにもかかわらず、原告が超勤時間数等を提示できないことを咎めるという態度自体が、誠実な交渉態度とは到底言えないものであった。しかし、都からは誠意ある対応をしたい旨の回答であったため、原告代理人から都に対し、同年8月5日付で、

- 1.和解協議の経過をすべて公表すること
- 2.和解が成立した場合には、和解内容を公表すること
- 3.再発防止策を作成し公表すること
- 4.再発防止策が機能しているかを、定期的に、労働組合とともに検証すること

という条件に同意するのであれば、法的手続にうつらない旨、及び、これについて8月9日までに回答するよう通知した。

同年8月9日、担当者から原告代理人に対し、回答が8月9日に間に合わない旨の電話があったため、原告代理人は、同年8月13日に必ず回答することを求めた。

しかし、同年8月13日の14時半の時点で回答がなかったため、原告代理人は担当者電話をかけたが、電話はつながらなかった。そのため、同日15時頃、15時30分までに回答がなければ、回答期限までに回答がなかったものとして法的手続にうつる旨を通知した。

しかし、同日15時30分までに回答がなかったため、原告は、やむなく本訴訟提起に至ったものである。

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件 概要

東京都の病院職場は、労働法規を意図的に無視した、長時間労働や給与の未払い、パワハラが横行している実態があります。小池都知事が掲げる「ライフ・ワーク・バランス」も、足元のこの問題にメスを入れることなしには実現などありえません。本件はこの実態を告発し、東京都の病院職場、ひいては東京都の職場の働き方の改善を求める取り組みです。

1 請求

- ① 残業代請求
- ② パワーハラスメントによる慰謝料請求

2 無給の残業の強要

(1) 夜勤練習

墨東病院薬剤科では、1年目の職員は、4月から7月までは夜勤に入らず、8、9月頃から当直業務が開始する。その前に、1年目の職員は、「夜勤の練習」等と称して、当直勤務を命じられている。

練習であり自己研鑽である等と位置づけられ、残業代は一切支払われていない。

(2) 勉強会への強制参加

墨東病院薬剤科では、1年間に35回、平日の勤務終了後である午後5時30分～午後7時まで、勉強会(薬剤師の職員で集まり、新しい薬の勉強等を行う)を開催している。この勉強会には、その日のシフトが日勤である職員は参加が強制されており、入職1～5年目の新人は、その日のシフトが休みであっても参加が強制されている。

しかし、自己研鑽だとして超過勤務申請をすることを許されず、残業代は一切支払われていない。

(3) 超過勤務申請の抑制

墨東病院薬剤科では、残業する場合には超過勤務申請が必要とされている。

しかし、当直勤務開始前の新人だからとか、自己研鑽だからとか、事前申請がないからといった理由で、超過勤務申請自体をさせていない。これにより、残業代の支払いを抑制している。

実際に、原告は、職場に残っていた理由を「業務」から「自己研鑽」に書き換えさせられた。原告は、申請した時間と実際の退勤時刻に30分以上の解離があった日の一覧表が配られ、薬剤科長から、その解離時間に何を何分していたか(帰宅準備／食事・歓談・休憩／自己研鑽／業務の4択)を記載するよう指示された。

そのため、正直に「業務」と記載した。

しかし、薬剤科長から個室に呼び出され、超過勤務を事前申告していないということは、残業命令がないのに勝手に業務を行っていたことになる旨繰り返され、修正するよう強く求められたのである。

3 パワーハラスメント

(1) 有給休暇の取得妨害

墨東病院薬剤科では、入職1年目は有給休暇の申請を認めないという運用をしている。原告は、研修期間中の薬剤科長からその旨告げられ、実際に有給休暇を申請したところ、申請書を二重線で消され、申請自体を妨害された。

また、退職するにあたり有給休暇を取得すべく、有給休暇の取得を申請した際にも、原告と同じ病棟を担当している別の職員が出勤する日など業務に支障が生じない日を選んで申請したにも関わらず、管理主任と調剤主任に個室に呼び出され、「自分勝手」等と一方的に責め立てられ、有休申請を撤回させられた。

(2) 上司からのパワーハラスメント

墨東病院薬剤科では、休日である土曜日に、地域住民向けの勉強会を開催していた。この勉強会は、職員は自由参加とされていたが、入職1～5年目の新人は、事実上参加を強制されており、その準備設営や案内等の業務に無給で従事させられていた。

原告が都合がつかずやむをえずこの勉強会を欠席したところ、調剤主任から呼び出され叱責された。

これに加え、原告は、調剤主任から、毎日のように「(通知人より入職時期が)上の人たちはできていた仕事できていない。能力がない。」等の叱責を衆人環視の中で繰り返される等、パワーハラスメントを受けた。

原告は、このような就業環境が耐え難く、2019年3月末日をもって、墨東病院薬剤科を退職した。

墨東病院薬剤師パワハラ・賃金未払事件弁護団 弁護士 笹山尚人 長谷川悠美

元都立墨東病院薬剤師 原告Aさんからのメッセージ 裁判に臨むにあたって

『ライフ・ワーク・バランス』『働き方改革』を銘打っている東京都。

その組織内の都立病院の実態をお伝えします。

これらは全て私の実体験です。

- 薬剤科長から入都早々に、1年目職員は1年間有給休暇を使わないようにと指示された。
- 平日21時・22時ごろまで自己研鑽や環境整備と称し、サービス残業を強いられた。
- 平日終業後や休日に「当直練習」と称してサービス残業を強いられた。
- 就業時間後に残業している職員が多数いることを、薬剤科長や調剤主任は把握しているにも関わらず、超過勤務申請をさせなかった。
- 超過勤務申請は「事前申告制」であったが、事前に残業したい旨を伝えても、業務内に必要な時間を与えているからという理由で申請を却下された経験が何度もあった。
- 退職に伴い有給休暇申請をしたが、許可されず、有給休暇30日を残したまま退職せざるを得なかった。
有給休暇取得の相談を調剤主任にしたところ、密室で調剤主任と管理主任に囲まれ「あなただけ特別扱いできる訳ないでしょ」などと激しい口調で責められた。
薬剤科長にも「1か月全て有給休暇を使って休むことは例年許していない」と言われた。
- 他職員の前で叱責されるなどのパワーハラスメントが日常的にあった。

- 労働基準監督署の立ち入り及び指導後も、状況の改善はなく、それどころか上司からの指示は「就業時間が終わったら30分以内にタイムカードを切り、その後戻って作業や自己研鑽をするように」という内容だった。

私は「患者様によりよい医療を届けたい」という希望に燃え、定年まで働き続けるという強い意志を持って、東京都公務員として就職しました。しかし、先に述べたような劣悪な職場環境は耐え難く、心身ともに疲弊し、退職という選択をせざるを得ませんでした。

初めは「私自身が退職し、とにかくこの職場から離れば解放される。」と思っていました。

裁判という大それた選択をするつもりは全くありませんでした。

しかし、組合の病院支部の方に相談をするうちに、「これ以上私と同じような、不条理な思いや経験をする職員を増やしたくない。」という考えに変わり、裁判をするという決断に至りました。

ひとりでも多くの方に、都立病院の労働環境の実態を知ってほしい。

東京都は事実関係を認め、未払い賃金を全て支払ってほしい。

病院経営本部は、職員ひとりひとりを大切に、パワーハラスメントもサービス残業もない働きやすい労働環境整備に迅速に取り組んでほしい。

黙って耐えている職員は「これはおかしい」と諦めず声を上げ、待遇改善につなげてほしい。

これらが私の切なる願いです。

原告A(元都立墨東病院薬剤師)

墨東病院薬剤師 パワハラ・賃金未払事件 背景

今回の事件の背景には長年続いた公務員の定数・総人件費の抑制政策があります。この政策のため、診療報酬の改定に伴い積極的に定数増を図らなければならなかった薬剤師の定数増が非常に不十分なものになりました。また総人件費抑制政策のため3割弱が非常勤薬剤師となっています。

ここ10年ほどの間に病院薬剤師の業務は大きく変化し拡大しました。表1は診療報酬の改定により認められた病院薬剤師の新たな業務の一部を整理したものです。これからもわかるように病院薬剤師の業務は薬局の中だけから患者さんのベッドサイド、ICUなどにも広がりチーム医療の要となっています。また薬局内の調剤業務も抗がん剤など注射薬へと拡大していきました。それを整理したものが図1です。

医療では他の産業と異なり技術の進歩は人員の削減にはつながりません。逆に医療技術の進歩は人員増が求められます。例えば新しいタイプの抗がん剤である免疫チェックポイント阻害薬による化学療法を安全に行うためには薬剤師の関与が必須です。

表1

項目	薬剤師が関わる部分
病棟薬剤業務	主に投薬前における患者に対する業務、医薬品の情報及び管理に関する業務、医療スタッフとのコミュニケーション等
医療安全対策	医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進する等
緩和ケアチーム	麻薬投薬が行われている悪性腫瘍患者に対する薬学的管理及び指導等
栄養サポートチーム	栄養薬剤・栄養剤・食品の選択・適正使用法の指導等
感染制御チーム	院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行う等
抗菌薬適正使用支援チーム	初期選択抗菌薬の選択・用法・用量の適切性の評価等
精神科リエゾン	入院患者の精神状態や算定対象となる患者への診療方針などに係るカンファレンス等
がん患者指導管理	抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行う等

図1 病院薬剤師業務とその変遷

昭和40年代	昭和50年代	平成初期	平成10年代	現在
外来患者中心 調剤・製剤・薬品管理 (薬局内での業務が主体) 医薬品情報管理 医療従事者への情報提供	外来患者中心 (一部新しい業務) 調剤に新しい概念導入 患者情報の把握 および処方内容の確認服薬指導 医薬品情報管理 医療従事者への情報提供 医薬品集の作成	病棟への業務展開 (分業の進展) 新しい調剤の定着 患者情報の把握 および処方内容の確認服薬指導 注射薬調剤 注射処方せんによる調剤 注射薬調剤 注射処方せんによる調剤 医薬品情報管理 患者および医療従事者対象 根拠に基づく医療への貢献 新薬開発における業務 治験コーディネーター 治験管理 病棟業務(入院患者対象) 薬剤管理指導業務の定着 総合的薬学管理 退院時指導 薬業連携	入院患者中心 新しい調剤の定着 患者情報の把握 および処方内容の確認服薬指導 注射薬調剤 注射処方せんによる調剤 医薬品情報管理 患者および医療従事者対象 根拠に基づく医療への貢献 新薬開発における業務 治験コーディネーター 治験管理 医療事故・過誤防止 医薬品のリスクマネジメント 薬物療法の個別化 病棟業務(入院患者対象) 薬剤管理指導業務の定着 総合的薬学管理 退院時指導 薬業連携	入院患者中心 新しい調剤の定着 患者情報の把握 および処方内容の確認服薬指導 院外処方箋の監査 危険薬の薬歴に基づく調剤 注射薬調剤 注射処方せんによる調剤 注射薬の無菌的混合調剤 医薬品情報管理 患者および医療従事者対象 根拠に基づく医療への貢献 新薬開発における業務 治験管理 治験コーディネーター 医療事故・過誤防止 医薬品のリスクマネジメント 持参薬管理 薬物療法の個別化 夜間休日体制の充実 夜間休日体制 救命救急センター常駐 チーム医療への参画 NST、ICT、緩和 薬学教育 長期実務実習指導 病棟業務(入院患者対象) 薬剤管理指導業務の定着 総合的薬学管理 退院時指導 薬業連携

「医学のあゆみ」247巻11号 2013年12月14日 p.1162-1167

図2.はここ10年間の都立病院薬剤師の定数をグラフ化したものです。一部の病院では定数が増加していますが全く増えていない病院もあります。その結果、図3.に明らかのように大学病院等と比較して都立病院の薬剤師数は大きく立ち遅れることとなりました。同じような医療機能を果たしている病院と比較してみましょう。比較対象は墨東病院と同じく3次救急を担う日本医科大学付属病院、駒込病院と同じくがんを専門とする癌研有明病院です。そして都立の場合は3割弱が非常勤となっています。公務員定数抑制の結果で非常勤の薬剤師に大きく頼らざるを得ない職員構成になりました。病院薬剤師は非常に専門性の高い業務です。このような業務を有期雇用の非常勤薬剤師に頼らざるを得ないのは、業務の継続性から問題があります。今まで低賃金で都立病院の薬剤業務を支えてくれた非常勤薬剤師の皆さんを一刻も早く常勤とするべきです。

チーム医療の要として薬剤師が薬局を離れて外来やベッドサイドで活動することを後押しするような診療報酬改定が行われるたびに、現場では新たな業務に取り組むように圧力がかけられました。また経営からの圧力だけでなく、現場では患者や他部門からも切実な声も上がっていました。支部には「初回の抗がん剤治療の前にベッドサイドに訪問に行けず患者さんから叱られた」とか「毒性のある抗がん剤の調剤業務は薬剤科で行って欲しい」という声

図2 病院別薬剤師定数の変化

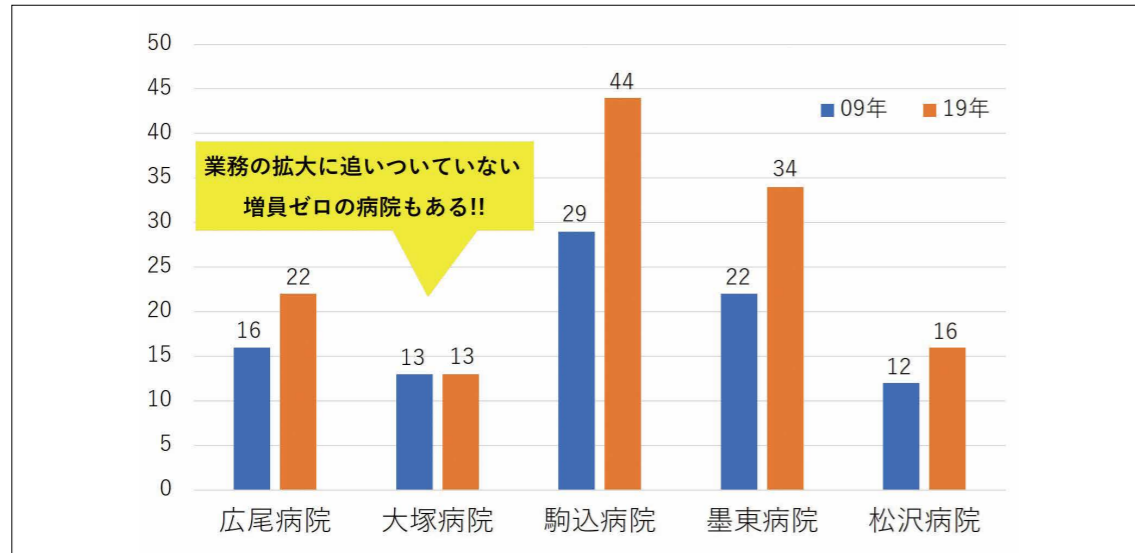
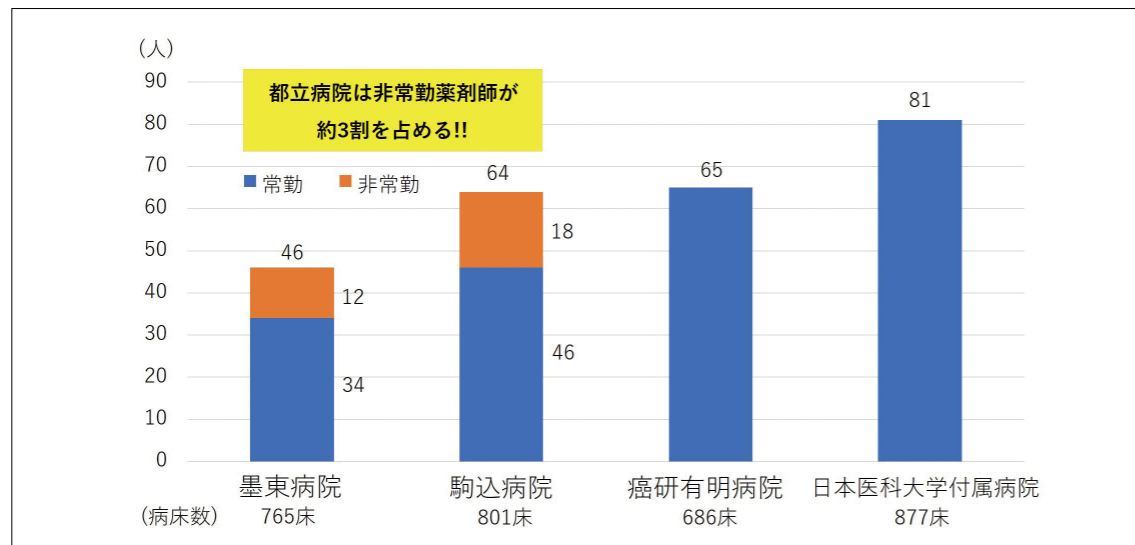


図3 都立2病院と他病院の薬剤師数



があがっていました。図4.は100床当たりの薬剤師数、図5.は服薬指導に関するデータです。図4、5.から都立病院の薬剤師がいかに過密な業務を行っているのかがわかります。

薬剤師の数は提供できるサービスの量に比例します。現場は患者や他部門からの期待に応じて新たな業務に取り組みたいのに思うように定数は増えない。これが新人薬剤師に年次有給休暇をとらせない等労基法を無視した管理が行われた背景です。

人員不足を経営に訴えるためには超過勤務時間をきちんと積み上げるのが合理的です。しかし今回の事件では、超過勤務申請を認めず現場管理職がただ働きを強制していました。この背景には、歪んだ人事評価制度があります。ただ働きを強制すれば、定数が増えないなかでも超過勤務の増大もなしに新たな業務を開拓した有能な管理職として自己を演出する

ことができます。歪んだ人事評価制度が、チームワークが何より大事な医療職場で、部下を使い潰してまで自らの評価を上げようとする管理職を生み出してしまったのです。これがこの事件の第二の背景です。

都立病院の現場では、公務員定数抑制ではなく職員の増員が必要です。また都立病院で労働委基準法を遵守させ違法なただ働きをなくすことは職員のモチベーションと定着率を高めます。これらは都立病院が安全・安定に都民の皆さんに医療を提供するために不可欠なことです。支える会はこの裁判を、都民の皆さんに安全・安心の医療を安定的に提供できる都立病院にするための機会として原告Aさんと共に闘います。

墨東病院薬剤師パワハラ・賃金未払い事件裁判を支える会
代表 本田 宏(外科医.NPO法人医療制度研究会副理事長)

図4 都立2病院と他病院の100床当たりの薬剤師数

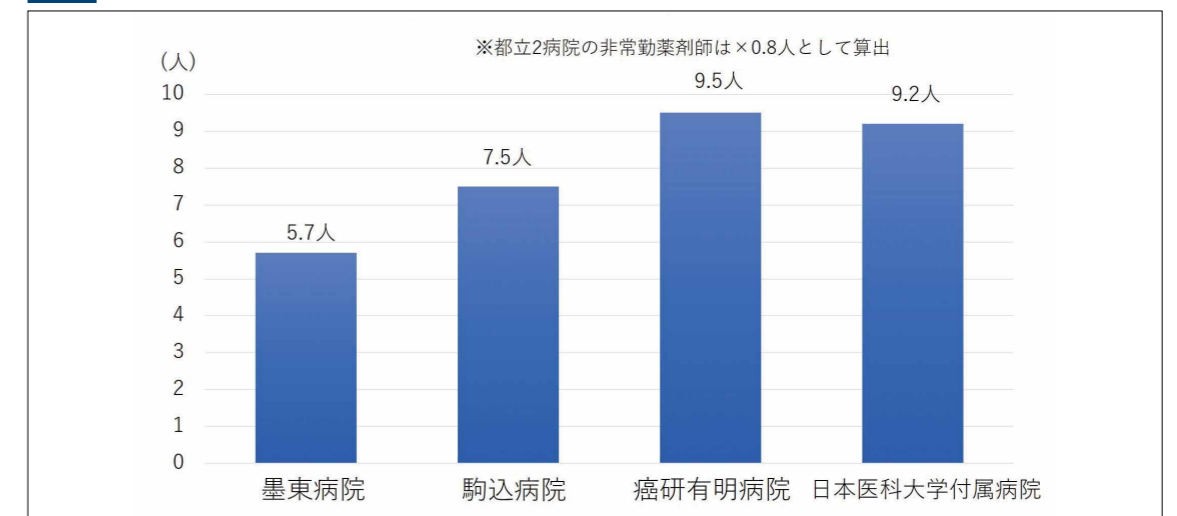


図5 都立2病院と他病院の薬剤師1人あたりの服薬指導件数(入院・外来)

