

調査報告書（公表版）

2024年 11月 1日

地方独立行政法人大阪府立病院機構 御中

大阪母子医療センターのハラスメント事案に関する調査委員会

委員長 森 純 子

本公表版の作成にあたっては、個人のプライバシー等に配慮し、事実を省略又は簡略化して記載している部分がある。

第1章 調査委員会及び調査の概要

第1 調査委員会の設置の経緯

2022年5月16日、独立行政法人大阪府立病院機構（以下「機構」という。）に対し、大阪母子医療センター（以下「母子センター」という。）の産科主任部長に関する公益通報（R4-1）があった。当該公益通報によると、母子センターの職員、特に若手医師の休業、離職が目に見え、勤務環境がよくない、そして当該原因が同主任部長の厳しい指導にあると思われるというものであった。内部調査の結果、ハラスメント認定はできないとしたものの、2023年2月、母子センター総長から同主任部長に対し、書面による注意を行った。

また、2023年5月13日及び10月29日に、同主任部長によるパワーハラスメント行為を指摘する公益通報（R5-3及びR5-10）があり、母子センターにおいて調査中であったが、2024年3月20日、母子センターの産科の有志から、機構及び報道機関1社に対し、同主任部長のパワーハラスメント及びこれに対する母子センターの対応についての資料と共に第三者委員会の設置を求める文書が提出された。

機構は、2024年4月、母子センターのハラスメント事案に関する調査委員会設置要綱を定め、調査委員会（以下「当委員会」という。）に対し、事実関係の調査、ハラスメント行為の有無に関する認定等を委嘱した。

第2 当委員会の構成等

- 1 当委員会の構成は、以下のとおりであり委員長及び各委員は、いずれもこれまで機構との間に一切の利害関係を有していない。なお、機構は、各委員の人選に関与していない。

また、委員長の選任は、委員の互選による。

委員長	森 純子	関西大学法科大学院教授・元仙台高等裁判所長官
委員	前川拓郎	弁護士
委員	天野 聡	弁護士

なお、当委員会は、弁護士影山秀樹を調査担当委員に指名し、調査、調査結果の報告・分析などについて協力を仰いだ。

- 2 当委員会は、日本弁護士連合会が定める「企業等不祥事における第三者委員会ガイドライン」の趣旨に則りつつ、医療機関の特質にも配慮しながら機構及び母子センターから独立した立場で、中立・公正で客観的な調査を実施した。調査方法の決定、調査・分析の実施、報告書の作成の全過程において、機構及び母子センターの意向に左

右されることなく、また、一切の影響を受けることなく、当委員会の責任と判断においてこれらを遂行した。機構及び母子センターも、当委員会の調査には全面的に協力してきたものであり、当委員会の報告についても真摯に受け止め、尊重し、今後の対応に当たることを確約している。

なお、上記第1の各公益通報は、いずれもパワーハラスメントの時期について特定していないが、2024年3月に提出された上記資料に挙げられた主任部長の言動は、主として2017年4月以降のものであること、その主任部長が現在の地位に就いたのは2018年4月であること、当事者及び関係者の記憶の保持年数には限度があることなどから、当委員会は、原則として2017年4月以降の言動を調査対象とした。

第3 調査の方法

1 意見交換の方法

当委員会は、2024年4月26日に機構から委嘱を受けて以降、委員会を2回開催したほか、委員間で随時、ウェブ会議及び電子メールで意見交換を行ったほか、ヒアリング後に担当委員間で意見交換を行いながら、調査及び検討を行った。

2 資料の収集・検討

当委員会は、主として以下の資料を収集し、検討を行った。

- (1) 機構及び母子センターの保有する規程類、公益通報に関する母子センターによる調査の過程で作成されたメモ、関係者間の報告書類等の資料
- (2) 機構に対する公益通報への対応に関する照会の回答書
- (3) ヒアリング対象者から提供を受けた文書、個人のLINE等の資料
- (4) 調査時点で母子センターを退職していた医師に対する調査票への回答
- (5) 当委員会に提出された退職した医師の陳述書

3 ヒアリング調査

当委員会は、母子センター総長、病院長を含む合計26人の関係者に対して面談によるヒアリング調査を実施した。また、調査時点で既に母子センターを退職していた産科の医師については、調査への協力依頼書面に調査票を同封し、書面による照会をした上で、返送があった調査票を精査し、補充のヒアリングが必要な医師4人に対しては、ウェブでのヒアリング調査を実施した。

第2章 前提となる事実

第1 規程類

1 組織に関する規程類

機構及び母子センターの組織については、機構の定款及び組織規程により定められている。本件に関連する定めについて、以下抜粋して引用する。

(1) 地方独立行政法人大阪府立病院機構定款（以下「定款」という。）

第1章 総則

（目的）

第1条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法に基づき、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、大阪府の医療政策として求められる高度専門医療を提供し、及び府域における医療水準の向上を図り、もって府民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

（名称）

第2条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人大阪府立病院機構（以下「法人」という。）と称する。

第2章 組織及び業務

第3節 業務の範囲及びその執行

（病院の設置）

第17条 法人が設置し、運営する病院の名称及び所在地は、次の表のとおりとする。

病院の名称	所在地
(略)	
(略)	
(略)	
(略)	
大阪母子医療センター	和泉市室堂町

第4章 委任

（規程への委任）

第23条 法人の運営に関し必要な事項は、この定款及び業務方法書に定めるもののほか、法人の規程に定めるところによる。

(2) 地方独立行政法人大阪府立病院機構組織規程（以下「組織規程」という。）

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、地方独立行政法人大阪府立病院機構定款（以下「定款」という。）に定めるもののほか、地方独立行政法人大阪府立病院機構（以下「法人」という。）の組織に関し必要な事項を定めるものとする。

第2章 組織及び所掌事務

第1節 組織

(法人の組織)

第3条 法人に本部及び病院を置く。

第2節 本部

(本部の組織)

第6条 本部に事務局及び監査室を置く。

2 本部の事務局に次のグループを置く。

- (1) 業務支援・改革グループ
- (2) 人事グループ
- (3) 経営戦略グループ

(本部事務局の事務)

第7条 本部の事務局においては、次に掲げる事務（病院の分掌事務に係るものを除く。）をつかさどる。

- (1) 法人の事務の総合調整に関すること。
- (11) 職員の採用、解雇、給与、懲戒、服務、研修、栄典、表彰その他人事に関すること。

第3節 本部に置く職

(マネージャー)

第9条 本部の事務局に総務マネージャー及び経営企画マネージャーを置く。

3 総務マネージャー、経営企画マネージャー・・・は、上司の命を受け、分掌事務を掌理し、当該事務を担当する職員を指揮監督する。

第4節 病院の組織

(病院の組織)

第13条

- 5 ……大阪母子医療センターに事務局・・・母子保健情報センター・・・病院部門及び研究所を置く。
- 6 前項の病院部門に診療科、看護部及び薬局を置く。
- 8 病院に置く部局等及び診療科等の名称は、別表のとおりとする。

(病院の事務局の業務)

第14条 病院の事務局においては、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 病院の事務の総合調整に関すること。
- (2) 職員の人事、給与、福利厚生及び服務に関すること。

第5節 病院に置く職

(総長等)

第 18 条 ……大阪母子医療センターに総長及び病院長を置く。

3 総長…は、病院の事務を掌理し、職員を指揮監督する。

4 病院長は、総長の命を受け、病院部門の業務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

(副院長)

第 19 条 病院……に副院長 1 人を置く。

2 副院長は、院長…を補佐する。

(事務局に置く職)

第 21 条 病院の事務局に事務局長及びリーダーを置く。

3 リーダーは、上司の指揮を受け、担当事務を掌理する。

4 病院の事務局に……サブリーダー…を置くことができる。

7 サブリーダーは、リーダーを補佐するとともに、担当事務を掌理する。

(診療科等に置く職)

第 23 条 診療科……に主任部長又は部長を置く。

2 主任部長……は、上司の命を受け、診療科……の業務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

3 診療科……に副部長、医長及び診療主任を置くことができる。

4 副部長は、上司の命を受け、担当事務を掌理する。

5 医長は、上司の指揮を受け、担当事務を掌理する。

別表 (第 13 条関係) の大阪母子医療センター部分

大阪母子 医療セン ター	事務局	総務・人事グループ、施設保全グループ、経営企画グループ、医事グループ、新病院整備グループ
	母子保健情報 センター	
	病院部門	産科、新生児科、母性内科、消化器・内分泌科、(以下省略)
		(略)
		(略)
		(略)
		(略)
		(略)
	研究所	(略)

2 公益通報に関する規程類

機構には、公益通報の処理に関する事項を定めた要綱及び事務処理要領が存在す

る。本件に関連する定めについて、以下抜粋して引用する。

- (1) 大阪府立病院機構職員等のコンプライアンスの推進に関する要綱（以下「コンプライアンス要綱」という。）

第1章 総則

（目的）

第1条 この要綱は、公益通報の処理に関し、必要な事項を定めることにより、法令違反の是正及びその未然防止を図るとともに、職員が不当な要求や圧力を排除し、公正な職務の執行を確保するために必要な事項を定めることにより、府民の疑惑や不信を招くような行為の防止を図り、もって大阪府立病院機構（以下、「機構」という。）における法令の遵守及び府民から信頼される公正な医療行政の運営（コンプライアンス）の推進に資することを目的とする。

第2章 コンプライアンス委員

（設置）

第2条 機構のコンプライアンスを推進するため、コンプライアンス委員（以下「委員」という。）を置く。

（委員の委嘱）

第3条 委員は1名以上とし、弁護士等コンプライアンスに関して知識及び経験を有する者の中から、理事長が委嘱する。

（委員の業務）

第4条 委員は、次に掲げる業務を処理する。

- 二 公益通報の処理について、助言及び指導を行うこと。

（定義）

第6条 この要綱において、「職員等」とは、公益通報者保護法（平成16年法律第122号）第2条第1項各号に掲げる労働者であって、機構を労務提供先とするものをいう。

- 2 この要綱において、「職員通報」とは、職員等が、機構の事務又は事業の管理、運営、執行等に係る行為（職員等の私生活上の行為を含まない。以下同じ。）が、次の各号のいずれかに該当すると思料する場合に、当該行為について行う通報をいう。

- 一 法令違反行為
- 二 業務に関する規程又は職務上の命令に違反する行為
- 三 法令違反につながるおそれのある行為

第3章 公益通報

（公益通報の受付）

第10条 業務支援・改革グループにおいては、電子メール、郵送、電話又は面談により公

益通報を受け付けるものとする。なお、匿名による公益通報であっても受け付けるものとする。

(公益通報の受理等)

第11条 総務マネージャーは、前条の規定により業務支援・改革グループ及び委員が受け付けた公益通報が、次の各号のいずれかに該当する場合は、受理せず調査を行わないものとする。

- 一 苦情、要望、意見又は相談に該当するとき。
- 二 機構の事務又は事業の管理、運営、執行等に係る行為についての通報ではないとき。
- 三 第6条第2項各号に掲げる行為に該当しないとき。
- 四 内容が抽象的又は不明確であるため、十分な調査を行うことができないと認められるとき。
- 五 是正措置を講じることができないと明らかに認められるとき。
- 六 同一の通報者からの同趣旨の公益通報であるとき。
- 七 既に関係する部局が公益通報の対象となった事実に対応しているとき。
- 八 訴訟、和解、あっせん、調停、仲裁その他の手続によって解決又は処理を図ることが適当と認められるとき。

2 総務マネージャーは、前条の規定により業務支援・改革グループ又は委員が受け付けた公益通報が、前項各号に掲げるいずれの場合にも該当せず、かつ、次の各号のいずれの要件も具備していると認められるときは、当該公益通報を受理するものとする。

- 一 機構の事務又は事業の管理、運営、執行等に係る行為であって、第6条第2項各号に該当するものであること。
- 二 内容が具体的かつ明確で、十分な調査を行うことができるものであること。
- 三 是正措置を講じることができるものであること。

3 総務マネージャーは、公益通報を受理し調査を行うときはその旨を、受理せず調査を行わないときはその旨及びその理由を、遅滞なく、当該通報者に通知するものとする。ただし、委員が受け付けた職員通報については、当該委員を通じて通知するものとする。

4 前項に規定する公益通報が第1項各号のいずれかの場合に該当することが明らかであると認められるときを除き、総務マネージャーは、当該公益通報を受理し調査を行い、又は受理せず調査を行わないことについて、委員の意見を聴くものとする。

5 総務マネージャーは、受け付けた公益通報が第1項各号のいずれかの場合に該当するものであるかどうかの確認や、前項の意見を聴くに当たり、関係するセンターの事務局長（以下「関係事務局長」という。）に協力を求めることができる。

6 総務マネージャーは、前項の協力を求める際には、通報者の氏名、住所、所属、連

絡先等、個人が特定される情報を伏せた上で、関係事務局長への協力を求めるものとする。ただし、通報者が、氏名、住所、所属、連絡先等、個人が特定される情報を秘匿することを要しない旨を申し出たときは、この限りでない。

7 第5項の協力を求められた関係事務局長は、総務マネージャーに協力するものとする。

(調査の実施)

第12条 本部事務局長は、前条の規定により総務マネージャーが受理した公益通報について、速やかに、関係するセンターの総長又は院長（以下「関係総長等」という。）に通知し、調査を指示するものとする。また、必要に応じ総務マネージャーに調査を指示するものとする。この場合、関係総長等は総務マネージャーに協力するものとする。

2 前項の規定により指示を受けた関係総長又は総務マネージャー等は、関係者からの事情の聴取、報告の徴収、書類の閲覧、現地の確認その他の必要な調査を、速やかに、必要かつ相当と認められる方法により行うものとする。

4 第2項に規定する調査を受ける職員等は、当該調査に協力するとともに、調査の状況等を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

5 前項に規定する職員等及び関係センターは、通報者を特定するための調査等を行ってはならない。

6 関係総長又は総務マネージャー等は、第2項の規定により行った調査の方法及びその結果について、委員の意見を聴くものとする。

(是正措置等)

第13条 関係総長等は、前条第2項の規定により調査を行った結果、通報対象事実が判明したときは、速やかに、是正措置、再発防止策等（以下「是正措置等」という。）を講ずるものとする。

4 第1項及び前項の規定により是正措置等を講じたときはその内容について、是正措置等を講じなかった場合はその理由について、関係総長等は、委員の意見を聴くものとする。

(調査結果等の通知等)

第14条 関係総長等は、第12条第2項の規定による調査の方法及び結果並びに前条の規定による是正措置等を講じたときはその内容を、是正措置等を講じなかったときはその旨及びその理由を、速やかに、本部事務局長に報告するものとする。

2 総務マネージャーは、前項の規定による報告に基づき、調査の結果並びに是正措置等が講じられたときはその内容を、是正措置等が講じられなかったときはその旨及びその理由を、遅滞なく、当該通報者に通知するものとする。（ただし書省略）

(匿名による公益通報についての適用除外等)

第17条 公益通報が匿名で行われた場合は、・・・第14条第2項の規定は適用しない。

2 前項の場合において、総務マネージャーは、受理した当該公益通報の調査結果及び

是正措置等の概要をホームページに掲載するものとする。

- (2) 大阪府立病院機構職員等のコンプライアンスの推進に関する事務処理要領（以下「コンプライアンス推進事務処理要領」という。）

第1章 総則

1 目的

本要領は、大阪府立病院機構職員等のコンプライアンスの推進に関する要綱（以下「要綱」という。）に定める、コンプライアンス委員、公益通報及び公正職務執行確保に関する事務の処理について必要な事項を定める。

第2章 コンプライアンス委員

5 調査結果、是正措置等に関する意見《要綱第12条第6項及び第8項、第13条第4項関係》

委員は、関係総長等又は本部事務局長に対して、関係総長等又は本部事務局長が行った調査の方法及び結果並びに是正措置等が講じられたときはその内容、是正措置等が講じられなかったときはその旨及びその理由について意見を述べる。

3 ハラスメントに関する規程類

機構には、就業規則に基づくハラスメントの防止に関する規程が存在し、これを受けて母子センターには、ハラスメント対策委員会設置要綱が存在する。本件に関連する定めについて、以下抜粋して引用する。

- (1) 地方独立行政法人大阪府立病院機構職員就業規則（以下「就業規則」という。）

第1章 総則

（適用範囲）

第2条 この規則は、法人に常時勤務する職員（次項から第5項までに規定する職員を除く。）であって、法人と期間の定めのない労働契約（労働契約法（平成19年法律第128号）第18条第1項の規定による申込みに係る期間の定めのない労働契約を除く。）を締結するものに適用する。

（事業場及び所属長）

第4条 この規則において所属長とは、次の表の左欄に掲げる事業場の区分に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる者をいう。

事業場	所属長
本部	本部事務局長
病院	総長又は院長

第2章 服務

(ハラスメントの防止)

第14条 職員は、別に定める指針を遵守し、ハラスメントを行ってはならず、その防止に努めなければならない。

2 ハラスメントの防止に関し必要な事項は、地方独立行政法人大阪府立病院機構ハラスメントの防止に関する規程（平成26年地方独立行政法人大阪府立病院機構規程第225号）で定める。

第12章 懲戒等

(懲戒処分)

第78条 理事長は、職員が次のいずれかに該当する行為（以下「非違行為」という。）を行った場合は、懲戒処分として、懲戒解雇、停職、減給又は戒告の処分を行うことができる。

- (1) 職務上の義務に違反し、又は職務を怠たる行為
- (2) 素行不良により法人の秩序又は風紀を乱す行為
- (3) 故意又は重大な過失により法人に損害を与える行為
- (4) 法人の名誉又は信用を著しく傷つける行為
- (5) 前各号に掲げるもののほか、法令又は法人の規程に違反する行為
- (6) 第1号から第4号までに掲げる行為に準ずる行為

2 別表第2の中欄に掲げる非違行為をした職員に対する標準的な懲戒処分の種類は、同表の右欄に定めるとおりとする。

別表第2（第78条関係）

項	非違行為	標準的な懲戒処分の種類
10	他の職員に対する暴言により職場の秩序を乱すこと。	戒告又は減給

令和3年3月31日改正により挿入

項	非違行為	標準的な懲戒処分の種類
20	職務に関する優越的な関係を背景として行われる、業務上必要かつ相当な範囲を超える言動であって、相手の人格若しくは尊厳又は勤務環境を害することとなるもの（以下「過剰な叱責等」という。）により、相手に著しい精神的又は身体的な苦痛を与えること。	戒告、減給又は停職
21	過剰な叱責等を行ったことについて指導、注意等を受けたにもかかわらず、これを繰り返すこと。	減給又は停職
22	20の項のうち、相手を強度の精神的なストレスの重積による精神疾患に罹患させること。	減給、停職又は懲戒解雇

(2) 地方独立行政法人大阪府立病院機構ハラスメントの防止に関する規程（以下「ハラスメント防止規程」という。）

（目的）

第1条 この規定は、・・・就業規則・・・第14条第2項の規定に基づき、地方独立行政法人大阪府立病院機構（以下「法人」という。）におけるハラスメントの防止に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（定義）

第3条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(4) パワー・ハラスメント 職務上の地位、人間関係等の職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて他の職員等に対し身体的若しくは精神的な苦痛を与え、又は職場環境を悪化させること。

（理事長等の責務）

第4条

3 所属長は、当該所属において、ハラスメントの防止に努めるとともに、ハラスメントが発生した場合は、迅速かつ的確な対応をしなければならない。

（職員等の責務）

第5条 職員等は、互いに個人としての人格を尊重するとともに、良好な職場環境の維持及び自己啓発に努め、ハラスメントを行わず、その防止に努めなければならない。

（相談員）

第6条 法人に、ハラスメントに関する相談及び苦情の申出（以下「相談等」という。）に対応するため、ハラスメント相談員（以下「相談員」という。）を置く。

（相談等の申出）

第7条 職員等は、相談員に対し、ハラスメントに関する相談等を行うことができる。

(3) 大阪府立母子保健総合医療センターハラスメント対策委員会設置要綱（以下「ハラスメント対策委員会設置要綱」という。）

（目的）

第1条 「地方独立行政法人大阪府立病院機構ハラスメントの防止に関する規程」（以下「ハラスメント規程」という。）の第4条第2項の規定に基づき、大阪府立母子保健総合医療センターにおいて、ハラスメント（セクシュアル・ハラスメント及びパワー・ハラスメントをいう）の防止及びハラスメントが発生した場合に、迅速かつ的確な対応を行うことを目的として、ハラスメント対策委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（相談員の役割）

第2条 ハラスメント規程第6条第2項に定める相談員は、ハラスメント事案と思われる

ものについて、調査した上で委員会に報告し、その指示を受ける。

(協議事項等)

第3条 委員会における協議事項等について

- (1) ハラスメントの防止に関する啓発及び研修
- (2) ハラスメント事案の調査
- (3) ハラスメント事案に対する是正の勧告と指導
- (4) ハラスメントの再発防止策
- (5) その他ハラスメントに関する必要な事項

(組織)

第5条 委員会は別表に掲げる者で構成する。

〈別表〉

- ・委員長 病院長
- ・副委員長 副院長
- ・委員 統括診療局長
事務局長
母子保健情報センター長
研究所長
産業医
看護部長
総括マネージャー

4 パワーハラスメントの定義

「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」(令和2年厚生労働省告示第5号)(以下「厚生労働省指針」という。)

上記におけるハラスメントについての説明のうち、本件に関連の強いものについて以下に抜粋する。

2 職場におけるパワーハラスメントの内容

- (1) 職場におけるパワーハラスメントは、職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの要素を全て満たすものをいう。なお、客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。
- (5) 「業務上必要かつ相当な範囲を超えた」言動とは、社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないものを

指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- ・ 業務上明らかに必要性のない言動
- ・ 業務の目的を大きく逸脱した言動
- ・ 業務を遂行するための手段として不適当な言動
- ・ 当該行為の回数、行為者の数等、その態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える言動

この判断に当たっては、様々な要素（当該言動の目的、当該言動を受けた労働者の問題行動の有無や内容・程度を含む当該言動が行われた経緯や状況、業種・業態、業務の内容・性質、当該言動の態様・頻度・継続性、労働者の属性や心身の状況、行為者との関係性等）を総合的に考慮することが適当である。また、その際には、個別の事案における労働者の行動が問題となる場合は、その内容・程度とそれに対する指導の態様等の相対的な関係性が重要な要素となることについても留意が必要である。

(6) 「労働者の就業環境が害される」とは、当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じることを指す。この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当である。

(7) 職場におけるパワーハラスメントは、(1)の①から③までの要素を全て満たすものをいい（客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。）、個別の事案についてその該当性を判断するに当たっては、(5)で総合的に考慮することとした事項のほか、当該言動により労働者が受ける身体的又は精神的な苦痛の程度等を総合的に考慮して判断することが必要である。

(途中省略)

なお、職場におけるパワーハラスメントに該当すると考えられる以下の例については、行為者と当該言動を受ける労働者の関係性を個別に記載していないが、(4)にあるとおり、優越的な関係を背景として行われたものであることが前提である。

(以下の例についての詳細は省略)

- イ 身体的な攻撃（暴行・傷害）
- ロ 精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）
- ハ 人間関係からの切り離し（隔離・仲間外し・無視）
- ニ 過大な要求（業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害）

ホ 過小な要求（業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと）
ヘ 個人の侵害（私的なことに過度に立ち入ること）

第2 関係者の概要

- 1 機構は、5つの病院を設置して運営しており、その一つが母子センターである（定款17条）。
- 2 病院部門は、周産期医療部門、小児医療部門、中央診療部門等から構成され、周産期医療部門の診療科は、産科、新生児科及び母性内科から構成される（組織規程第13条別表及び母子センターホームページ）。
- 3 産科には、主任部長が置かれ、2018年4月以降は、現在の主任部長（以下「主任部長」という。）である。
- 4 産科には、副部長が置かれ、2017年には4名であり、主任部長はそのひとりであった。2018年4月から2020年3月までは3名、2020年4月から2021年3月までは4名、2021年4月から2022年3月までは5名、2022年4月以降は6名である。
- 5 産科には、本調査開始時点で主任部長を含む17名の医師が在籍している。また、2017年4月1日から2024年3月31日までの間、30名の医師が在籍し、退職した。

若手医師の中には、在籍期間が短く、短期間で退職した者が多いが、これには母子センターの産科が専門的病院であって症例数自体が多い上、診断、治療等の難しい症例も多く、また、後に指摘するように、主任部長は全国的にも少ないFLP（多胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー手術）技術の保有者であり、各地の病院からの依頼も多いなど専門的な勉強ができることから、地方の病院から研修のために、短期間の在籍を前提として派遣される者が多いという事情が背景にある。

第3 事実経過

本調査において機構から提出された資料（各公益通報への対応時に作成された資料等）、機構総務マネージャー並びに機構及び母子センターの各人事グループの事務職員のヒアリング時の供述等によれば、以下の各事実を認めることができる。

- 1 2022年5月16日受付の公益通報（R4-1）及び当該通報への対応

(1) 通報の受付

2022年5月16日、機構の本部事務局に匿名での公益通報（郵送）があった。

(2) 通報内容

- ア 産科主任部長の厳しい指導が原因と思われる、当該科医師、特に若手の医師の休職、離職が目に見える。今年度も新年度早々休職者が出ている。
- イ 院内では他科他職種にも状況が伝わっており、勤務環境が良くない。指導及び改善を求める。

(3) 通報要件確認

母子センター事務局長は、通報要件（コンプライアンス要綱6条2項及び11条）を確認し、2022年5月20日、機構の本部事務局に通報要件確認書を提出した。

(4) 通報受理通知及び調査指示書

機構の本部事務局長は、2022年5月25日、母子センター総長に対して、「通報受理通知及び調査指示書」により、通報を受理した旨を通知するとともに、調査を行うよう指示した。

これに伴い、母子センター総長は、母子センターの人事グループに調査を指示した。

(5) 調査方法及び内容

ア 産科の医師（主任部長を除く）に対するヒアリング

在職者に対してのみ、母子センター人事グループの事務職員が実施した。

イ 産科の看護部に対するヒアリング

（ア）看護部長（1名）

母子センター人事グループの事務職員が実施した。

（イ）看護師長（3名）

母子センター人事グループの事務職員は、看護部長に看護師長への聴き取り及び取りまとめを依頼した。

ウ 主任部長に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員が実施した。

エ 病院長に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員が実施した。

(6) 調査結果

ア ヒアリングの結果

（ア）ヒアリング（2022年6月初旬～7月下旬、9月中旬～下旬）

母子センター人事グループの事務職員によるヒアリングでは、ハラスメントが疑われる供述があったものの、具体的な日時を特定した供述は少なく、客観的証拠の確保に至らなかった。

主任部長は、業務上必要かつ相当な範囲で指導を行っていることを主張した。

(イ) 母子センターから機構本部への相談

母子センター人事グループは、2022年10月上旬、機構本部の人事グループに、「パワーハラスメントとは断定できないが、処分は必要と考えている。本部において、処分手続きを進めて欲しい」旨の連絡をした。

これに対し、機構本部の人事グループは、「パワーハラスメントを認定しない（非違行為が存在しない）なら処分はできない」、「処分する場合には、公益通報の調査結果も『パワーハラスメントがあった』との報告になるべき」と回答した。

母子センターの事務局長は、同月下旬、機構本部事務局総務マネージャーに、「処分相当でなくても、『注意』などが必要ではないかと考えているが、どのように対応すればよいか」と相談をした。

これに対し、機構本部事務局総務マネージャーは、「ヒアリングが不十分。『厳しいと感じた』といった感覚的な供述ではなく、具体的に、業務上必要かつ相当な範囲を超えた指導とは、どのようなものであったのか、を再度ヒアリングして整理すべき」と回答した。

(ウ) ヒアリング（2022年11月中旬～下旬）

母子センター人事グループは、同年11月中旬から再度ヒアリングを実施したものの、上記（ア）のヒアリング以上の情報は得られなかった。

なお、このヒアリングについては、上記（ア）のヒアリングと異なり、ヒアリングの記録は残っていない。

イ 顧問弁護士への相談

(ア) 母子センターから機構本部への相談

機構本部事務局総務マネージャーは、2022年12月下旬、母子センターの事務局長から、今後の対応について相談を受け、「既存の情報でパワーハラスメントを認定できるか、処分が可能か」について、顧問弁護士に法務相談を行うことになった。

(イ) 顧問弁護士の見解

機構本部の人事グループは、2023年1月25日、顧問弁護士に相談した。母子センター人事グループによる調査結果を伝えたところ、顧問弁護士の見解は下記のとおりであった。

なお、顧問弁護士が指摘した再度の聴取りは実施されていない。

記

これらの情報（母子センター人事グループによる調査結果）でハラスメントの事実認定をすることは難しい。

ハラスメントの事実認定をするのであれば、再度、主任部長及び産科の医師から聴取りを行う必要がある。

被害の申出には何年も前のものもある。それによって、現在の就業環境が害されているのか、いつ害されたのかという問題も生じる。

主任部長を評価している職員も少なからずいる。一般論としては、これまでハラスメントで処分等を受けたことのない者の場合、暴力行為などがあるれば別だが、1回目に処分まで至ることは難しい。

最初は、人事データに残らない指導や注意を行うのが一般的である。

(7) 母子センターにおける方針決定

機構本部事務局総務マネージャーは、2023年1月25日、母子センターに、顧問弁護士の見解を説明した。

その後、母子センターは対応を検討し、「法務相談の結果を踏まえ、パワーハラスメントとは認定できないものの、通報の対象となった主任部長に対し、総長から注意を行う」ことにした。

(8) 是正措置等

母子センター総長は、2023年2月14日、主任部長に対して、是正措置等として「注意通知」と題する書面を交付して注意を行った。

(9) 機構への報告

母子センター総長は、機構の本部事務局長に対し、2023年2月20日付け書面により調査結果等及び是正措置等を報告した。

(10) 調査結果等をホームページに掲載しなかった

公益通報が匿名で行われた場合、機構本部事務局総務マネージャーは、受理した公益通報の調査結果及び是正措置等の概要をホームページに掲載することになっている（コンプライアンス要綱17条2項）。

しかしながら、機構本部事務局総務マネージャーは、調査結果及び是正措置等の概要をホームページに掲載しなかった。

2 2023年5月13日受付の公益通報（R5-3）及び当該通報への対応

(1) 通報の受付

2023年5月13日、機構の本部事務局に対して匿名の公益通報（Eメール）があった。

(2) 通報内容

ア 母子センターの産科主任部長は、夜間の母体搬送コーディネーターの当番の際に、自ら対応せず、産科当直医に仕事をさせてコーディネーター料を受け取っている。

イ 日常的にパワハラと思われる行動が横行しており、直接意見できる環境がない。

(3) 通報要件確認

母子センター事務局長は、通報要件（コンプライアンス要綱6条2項及び11条）を確認し、2023年6月13日、機構の本部事務局に通報要件確認書を提出した。

(4) 通報受理通知及び調査指示書

機構の本部事務局長は、2023年6月22日、母子センター総長に対して、「通報受理通知及び調査指示書」により、通報を受理した旨を通知するとともに、調査を行うよう指示した。

これに伴い、母子センター総長は、母子センターの人事グループに調査を指示した。

(5) 調査方法及び内容

ア 産科の医師に対するヒアリング

主任部長及び主任部長と一緒に当直に入った医師に対して母子センター人事グループの事務職員が実施した。

イ 病院長に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員が実施した。

(6) 調査の進捗

調査未了。

当委員会が設置されたことにより、当委員会が調査を行うことになった。ただし、コーディネーター料に関する問題については、当委員会が委嘱を受けた事項（ハラスメントの調査等）に含まれていないので、調査対象から除外した。

3 2023年10月29日受付の公益通報（R5-10）及び当該通報への対応

(1) 通報の受付

2023年10月29日、機構の本部事務局に対して匿名の公益通報（Eメール）があった。

(2) 通報内容

ア 産科主任部長のパワハラは以前から問題になっており、今までにも複数の医師が休職に追い込まれたりした。直属の医師だけではなく看護・事務スタッフへの風当たりも強い。

イ 事務や病院の上層部は当然このことを知っているはずなのに、状況の改善がないのはどうしてなのか？

ウ 被害者がこれ以上増えないように迅速な対応を望む。

(3) 通報要件確認

母子センター事務局長は、通報要件（コンプライアンス要綱6条2項及び11条）を確認し、2023年12月6日、機構の本部事務局に通報要件確認書を提出した。

(4) 通報受理通知及び調査指示書

機構の本部事務局長は、２０２３年１２月１８日、母子センター総長に対して、「通報受理通知及び調査指示書」により、通報を受理した旨を通知するとともに、調査を行うよう指示した。

これに伴い、母子センター総長は、母子センター人事グループに調査を指示した。

(5) 調査方法及び内容

ア 副看護部長１名及び看護師長２名に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員が実施した。

イ メディカルクラーク１名に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員が実施した。

(6) 調査の進捗

調査未了。

当委員会が設置されたことにより、当委員会が調査を行うことになった。

４ 母子センター産科有志による２０２４年３月２０日付け書面及び当該書面への機構の対応

(1) 母子センター産科医師有志の訴え

母子センター産科医師有志は、ある報道機関を通じ、機構の理事長に対して２０２４年３月２０日付け書面とともに、各有志が実名で作成した記録を提出した。

上記書面には、母子センターに情報を漏らさないこと及び第三者委員会を設置することを希望する旨が記載されていた。

(2) 提出した記録の内容

ア 主任部長のパワーハラスメントによって退職したと考える医師（氏名の記載なし）の病名及び退職時期等の情報

イ 自己又は他者が主任部長から受けた言動の内容

ウ 母子センターの副院長、病院長及び総長に、主任部長のパワーハラスメントについて相談等をして、適切な対応をしてもらえなかったこと

(3) 機構の対応

機構は、第三者委員会を設置することを決定し、２０２４年４月２６日、当委員会を設置した。

５ 報道

２０２４年４月２５日以降、各報道機関が、「若手６人休職・退職か、男性幹部医師のパワハラを調査へ」、「医師パワハラ調査へ」、「若手相次ぎ退職」などの見出しで、「機構が運営する府内の病院」において、パワーハラスメントの訴えがあること等について報じた。

第3章 主任部長によるパワーハラスメント及び不適切な行為

第1 認定事実

1 当委員会の方針

当委員会は、ヒアリング、調査票に対する回答及び陳述書（以下併せて「ヒアリング等」ということがある。）において、上記厚労省指針に該当して明確にパワーハラスメントと評価できるかどうかはともかく、副部長以下の医師36名中29名から、主任部長からの自らに対する言動により精神的に苦痛を受けた旨、あるいは、他の医師がそのような対応を受けたり、精神的に苦痛を受けたりしているのをその場で直接見聞きしたり、その直後に本人から話を聞いたりした旨の供述を得た。また、ある診療主任以上の医師は、本来の診療業務等に対してだけでなく、主任部長に対しても神経を使わなければならない、正常な診療ができる環境ではない旨述べた。退職者の中には、職場には心理的安全性がなく、主任部長の言動により他のベテラン医師も診療やカンファレンスにおいて若手医師を「責める」ことが主になっていた旨述べ、他にも多くの医師が、主任部長の言動により、特に若手医師が委縮しており、若手医師の育成が果たされていない旨供述した。他方で、複数の医師が、母子センターでは患者数及び困難な事例が多く、多忙であることもその一因である、主任部長だけではなく他の医師にも特定の医師を仲間外れにするなどの問題があるなどと述べた。これらの供述に照らすと、他の原因はあるとしても、主任部長の言動が大きな原因となって、自由闊達に意見交換して母子センターの役割を果たすための職場環境が害されているといえる。

パワーハラスメントを認定するには、事実を認定した上で上記厚労省指針に基づきパワーハラスメントの定義に当てはまるかどうかを検討する必要がある。しかし、本調査の目的は、主任部長のパワーハラスメント行為の有無を判断するだけではなく、母子センターの職場環境の改善のための提言を行うことにもある。また、ヒアリング等において、具体的事実を供述しつつも、たとえ匿名であっても事例から供述者が特定され、主任部長との関係が悪化することを心配して主任部長とのヒアリングにおいて自らが述べたことについて触れないように希望する者や思い出すことさえ辛く、忘れたい出来事であるため正確に供述できないという者もいた。これらに照らすと、医師らの供述する個々の言動ひとつひとつについて上記の検討を行うのではなく、パワーハラスメントに該当する言動のうち主だったものを指摘するとともに、明確に厚労省指針の定義に当てはまるとは言えないものの職場環境の悪化の原因となった代表的な不適切行為を指摘することとし、これらを前提に今後の改善策を提言する方針を採ることとした。

一般的に、日常的な業務の中で行われる対面での言動が問題となる場合、客観的証拠は残りにくいものであり、本調査においても、主任部長との間のメールや主任部長との会話の録音データなどの客観的証拠が存在する場合もあるが、その数はごく少

なく、大部分の事例については客観的証拠はない。しかし、本人の供述が具体的であったり、本人だけでなく周囲の者からも同様の供述、特に直接見聞きした旨の供述があったりする場合には、事実認定が可能である。当委員会は、事務局が所持している文書の提供を求めたり、症例についての対応が問題になるものについて当時の指導医に確認したりするなど供述を裏付ける証拠の獲得に努めたほか、客観的な証拠がないものについては、供述の整合性などを慎重に検討した。

なお、本報告書においては、母子センターの産科医師（副部長以下）の氏名を伏せるために、各医師の氏名を、A 1～A 1 6（在職者）及びB 1～B 3 0（退職者）に振り替えた。

2 パワーハラスメントに該当するもの

(1) 指導と直接関係するもの

ア 当委員会のヒアリング等において、B 2 8 医師を含む14名の医師（B 2、B 6、B 1 9、B 1 0、A 4、B 1 5、A 1 1、A 1、A 1 4、A 2、A 1 6、A 1 5、B 9、B 2 8）及び母子センター内部の調査時において看護部が、主任部長は若手医師らに対し、カンファレンスや個別の指導時、論文指導時などに、「センスがない」、「失格」、「能力がない」などと人格を否定する発言を行い、あるいは日常的に行っていた旨供述している。

このような言動は、上記厚労省指針のいう、①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの（人格否定的文言であり精神的な攻撃）により、③労働者の就業環境が害されるもの（自由に意見が言えず委縮するため、能力の向上、発揮に看過できない支障の発生）に該当し得る。ただし、各要件に該当するか否かは様々な要素を総合的に考慮することが必要であるところ、本調査において必ずしもすべての事案について具体的な判断ができるものではなかったことから、以下には十分な裏付けがあったものを記載する。

イ B 2 8 医師に関するもの

B 2 8 医師は、ヒアリングにおいて次のように述べた。2 0 2 1 年の冬頃、当直中に起こった緊急の事例について、翌日、毎朝の定例カンファレンスにおいて、主任部長を含めた複数の医師から手技上のミスで生じさせたと決めつけられ、上司を呼ぶのが遅すぎたのではないかなどと責められた。更にカンファレンス後、主任部長から呼び出されて医師控室でしばらく怒鳴られた上、その翌日にも助産師たちがいる分娩部控室で当該事例だけでなく、普段の診療に対する姿勢についても糾弾された。

このカンファレンスについては、同席した医師の中には「つるし上げ」状態であったと供述する者もある。また、上記アの日常的な主任部長の言動及び主任部

長自身が当委員会のヒアリングにおいて、B 2 8 医師に対して 2 0 2 1 年の夏から秋にかけていろいろ言ったことはある旨供述したことに照らすと、同医師に対する主任部長による「糾弾」には、上記アのような文言も含まれていたと推認できる。同医師は、2 0 2 2 年 5 月、抑うつ状態と診断され、病気休暇等を経て退職に至った。以上からすると、主任部長の同医師に対する言動は、上記厚労省指針のいう①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの（回数が多く執拗かつ、糾弾的、人格否定的文言など精神的な攻撃）により、③労働者の就業環境が害されるもの（発病、退職）に該当する。

ウ B 9 医師に関するもの

B 9 医師及び B 1 5 医師の供述によれば、以下の事実が認められる。2 0 2 2 年 1 1 月頃、双胎の第 2 子骨盤位の場合の分娩について、主任部長は B 9 医師に質問し、同医師は答えられなかった。その翌日、同医師が分娩部のナースステーションにおいて、直後に担当する単胎の帝王切開の予習をしていた際、主任部長は前日質問した双胎の勉強をしたかどうか尋ねた。同医師が「論文は調べたが、まだ答えられるまで勉強できていない」と答えたところ、「まだ調べていないの。ありえない。そんな奴に帝王切開なんて任せられない。やめてしまえ」と、数人がいるところで大声で罵倒し、同医師の目の前で別の医師に帝王切開に入るように指示し、B 9 医師を帝王切開の執刀から外した。同医師は、主任部長が立ち去った直後、その場で号泣し、母子センターを退職しよう、更には医師そのものを辞めようとまで思った（その後、自身が辞めると後輩が母子センターに学びに来ることができなくなるのではないかと考え辞めることは思いとどまった。）。

以上からすると、主任部長の B 9 医師に対する言動は、厚労省指針のいう①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの（質問の事例とは異なる、しかも直後に予定されていた手術の執刀医を交替させる）により、③労働者の就業環境が害されるもの（医師自体を辞めようとまで思い詰めさせる）に該当する。

(2) 指導と直接関係しないもの

ア 暴言

(ア) B 9 医師及び主任部長に対するヒアリング並びに両者間の会話の録音データによれば、主任部長の B 9 医師に対する以下のとおりの発言を認めることができる。

2 0 2 3 年 1 月 1 6 日、病棟の分娩詰所又は医師控室において同医師が業務に従事している際、同医師が事務手続に関するメールを見落としていたことに関連して、「母子センターの職員としては、とっくに失効してる」「人間としてとっくに失効してるだろう」「亜型」「犬って育てられてきた。親御さんは

犬と」「人間じゃないのに人間と思い込まされて育った」「自分、本当に人間だったかなって確認してみたら？」などと発言した。

さらに、同医師が地方で周産期医療に携わる意思を有していることに関して、「日陰でずっと生きていく」「(周産期医療は日陰ではないと思っているとの発言に対して)それを冷静に見られてない時点で、これはちょっと問題だと思うよ」「周産期なんかは誰も来ないんだけど、中核もへったくれもない」「(予約が来るのは)動物でしょう」などと発言した。

(イ) 2023年3月9日、B9医師の執務中に、同医師が母子センターでの研修期間終了後に戻る地方について、上記同様に、同地方では人間の出産は少なく、医療行為として行うことはほとんどない旨など、上記同様の発言をした。

(ウ) B9医師は、両日以外にもたびたび同様の発言を受けた旨供述するほか、A14医師、A10医師も主任部長から同様の発言を受けた旨供述する。主任部長自身、ヒアリングにおいて、B9医師以外の何人かの医師に対して冗談のつもりで言っている旨供述したことに照らすと、地方から経験を積むために母子センターに来ている医師に対し、主任部長が日常的に、このような発言を繰り返していたものと認めることができる。

(エ) 主任部長の一連の発言は、勤務時間中に行われたもので、相手方となった医師のミスに対する注意、指導を契機としてなされたものであり、主任部長とその部下の医師という優越的な関係を背景として行われたものと認められる。また、上記発言自体には注意、指導の要素を含まず、業務上の必要性が認められない。主任部長としては冗談のつもりで発言した可能性はあり、実際、ある程度経験年数のあるA10医師は、冗談と受け止めている。しかし、発言自体は相手方となった医師の人格を客観的に否定するものであって、若手医師らは、自らの人格を否定されたと受け止めている。そして、後記(第4章、第5章)で指摘する母子センターの職場環境下においては、若手医師らがこのような受け止めに至ることも、もっともであるといえる。

したがって、主任部長の一連の発言は業務の適正な範囲を超えていると認められる。

相手方である医師らは、多くの症例を担当するなどして経験を積むために、地方から母子センターに来ているにもかかわらず、勉強しても無駄であるかのように言われ、自らを否定されたように感じている。

以上によれば、主任部長による上記発言は、暴言であり、上記厚労省指針に照らし、パワーハラスメントといえることができる。

イ 休暇取得に対する過度の介入

(ア) 本人の承諾を得ない「当直できない若しくは当直しない日」の入力の抹消複数の医師(A2医師、A14医師、A6医師など)及び主任部長のヒアリ

ングにおける供述によれば、産科では毎月、所属医師が「当直できない若しくは当直しない日」をドロップボックス内のエクセルファイルに入力することになっていた。しかし、主任部長は、当該医師に説明して承諾を得ることなく、その医師が入力していた「当直できない若しくは当直しない日」の入力を無断で抹消していたことが認められる。

A 1 4 医師、A 1 1 医師、A 1 医師のヒアリングにおける供述によれば、産科では夏季休暇は5日間連続して取るルールがあり、A 1 4 医師が連続する5日間に「当直できない日」を入力したところ、主任部長が、そのルールに反して最終（5日目）の「当直できない日」を抹消したことが認められる。

（イ）休暇取得等への介入

A 2 医師及びB 1 5 医師のヒアリング等における供述によれば、A 2 医師は、忌引きによる休暇を取った後に出勤した際、直後の週末に当直に入るよう言われ、親族の集まりがあるために断ろうとしたところ、主任部長は、そのようにたくさん休暇を取るなら重症例は担当させられない旨発言したことが認められる。土曜日の当直予定者がコロナに罹患したという事情があり、当直に指名すること自体はやむを得ないとしても、そのために重症例を担当させないというのは行き過ぎである。

B 1 5 医師及びB 1 0 医師のヒアリング等における供述によれば、B 1 5 医師が2月に連続して2日間の年次休暇を申請したところ、主任部長から、休暇予定日の1週間くらい前に「先生の年次で2連休は普通取らない」と言われ、1日ずつに分割するよう言われたことが認められる。

なお、上記（ア）及び（イ）では、本人の供述以外にも裏付けが存在するもののみを掲記したが、本調査におけるヒアリング等では、主任部長により当直に関する希望や休暇の取得を妨げられた旨の供述が少なくなかった。

（ウ）本調査のヒアリングにおいて、主任部長は、学会への出張等が重なり人手が不足したときにドロップボックス内のエクセルファイルへの入力を抹消した旨供述するが、そのような正当な理由があっても、本人への説明を行わずに抹消することは相当ではない。また、有給休暇の取得についても、急性期の患者をも受け入れる産科という業務の性質上、時季変更の必要性が認められる場合もあり得るが、そのような場合であるとしても、本人に説明せずに抹消することは許されない。いずれにおいても、主任部長が部下の医師に対して優越的な立場にあることは論を待たず、主任部長の行為は業務上必要かつ相当な範囲を超えたものといえる。さらに、上記（ア）の事案において、A 1 4 医師は、既に本調査が始まった後のヒアリングにおいて、5日間連続取得すべきという夏季休暇のルールに反していることを主任部長に伝え、以後不利益を被るのではないかと恐れて伝えるかどうか悩んでいる旨述べた。そもそも、本

来のルールに基づく行為ですら主任部長には主張できないというのは深刻な問題である。また、上記の他の事例においても各医師は主任部長に反論することができずにおり、職場環境が害されているといえることができる。

ウ 私生活に対する過度の干渉

B 9 医師、A 1 1 医師のヒアリング等における供述、LINE の記録によれば、主任部長は、B 9 医師を深夜まで歓楽街に付き合わせ、同医師の意に反する行為を強いて、さらに、翌日、何回か看護師等のスタッフに対し、その際の出来事をほのめかすような発言をした。同医師がこの件を同僚の医師に相談したところ、主任部長は、相談したことを強く咎め、B 9 医師は、その後、主任部長の自らへの態度が変わり、叱責ばかりされるようになったと感じている。

主任部長の上記干渉は、上記厚労省指針に照らし、パワーハラスメントといえることができる。

3 その他の不適切な行為

(1) 不適切あるいは行き過ぎた指導

A 1 4 医師、A 2 医師、A 1 0 医師の供述によれば、主任部長は、カンファレンス後に A 1 4 医師を部屋の端に呼び出し、他の医師や助産師らがいる場で、勉強不足である、家庭がある男性医師と異なり独身であるから、勉強のために勤務後も残るべきである、やる気が見えず、何のために来たのかわからない旨発言したことが認められる。

(2) 説明が不足していること

ア 学会報告、論文作成等について

(ア) B 1 9 医師、A 1 1 医師の供述によれば、B 1 9 医師は、2021 年 1 月に主任部長に相談の上で論文作成の計画を立て、2 月にデータ抽出を行い、3 月から論文化することを予定していたところ、主任部長は、急に同月 18 日が締め切りだと宣言し、B 1 9 医師が当該締め切りまでに論文を完成させることができなかったことから、データをすべて取り上げて、別の医師に論文を作成させた。B 1 9 医師と同時期に退職する予定だった別の医師 2 名は、論文未完成のまま退職したが、退職後も論文作成に従事した。B 1 9 医師はなぜ自分だけデータを取り上げられたのか理由が分からず、当時の副院長に相談した（当時の副院長は、ヒアリングにおいて、同医師から期日が遅れたために論文の担当を変えられたことが理不尽であると聞いた旨供述し、相談を受けたこと自体は認めている。）。主任部長は、ヒアリングにおいて、論文作成がスタートする時点で、同医師は 3 月末で退職する予定であったことから、他の医師に引き継ぐと伝えていた旨供述するが、これが全く同医師に伝わっておらず、説明が

不足していたものといえる。

- (イ) A 1 1 医師、B 2 2 医師、A 8 医師、A 2 医師、A 1 0 医師、A 1 5 医師によれば、主任部長は、明確な理由を説明することなく、「無駄だ」「このようなものを発表して恥ずかしい」などという説明で、学会間際に報告内容の修正を求めたり、あるいは直前まで承諾するともしないとも伝えず、報告を行うと承諾していないのに報告した旨非難したりしたことが認められる。主任部長は、その知識や経験に照らし、報告内容や論文の問題点を認識し、学会で報告したり論文として発表したりする以上、整理され、レベルの高いものにすべきであると考えていたのであろうが、たとえそうであっても、報告や発表前の準備過程において、修正可能な時期に、担当医師が理解できるような指導を行うべきであって、説明方法及び内容が不適切であり、説明不足といえることができる。

イ 各診療科のローテーション（勤務体制）について

主任部長は、産科の各診療科のローテーションを決める権限を有しており、3～4か月ごとに変更を行い、公表していた。主任部長は、ヒアリングにおいて、当該ローテーションを恣意的に決定したことはなく、あくまでも多様な経験を積ませるためのローテーションに過ぎない旨説明するが、多胎チームに編成されることを希望する者が多い若手医師には、そのような趣旨は伝わっておらず、主任部長の機嫌を損ねると多胎チームから外されてしまう、多胎チームに所属するためには主任部長の機嫌を損ねてはならないと認識している医師が複数いた。

- (3) 主任部長の機嫌を損ねると担当患者にF L Pの施術をしてもらえないと思われること

主任部長は、双胎間輸血症候群（T T T S）の治療方法である胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（F L P）の日本における数少ない術者であるところ、B 3 医師及びB 6 医師らは、主任部長に、自らが担当する患者に対してF L Pを実施してもらうためには、主任部長の機嫌を損ねないように振る舞う必要があると認識していた。

第4章 本事案の問題点

第1 ハラスメント及び不適切な指導の発生についての問題点

母子センターの産科は、大阪府泉南地域の周産期医療において極めて重要な地位を占め、症例の数自体も、また専門的治療を必要とする症例も多い。そのため、全国各地から研鑽のために1年、2年という短期間の勤務を行い、元の病院に戻っていく者も多い。今回ヒアリングを行った退職医師の多くは、主任部長による不適切、不合理な指導に苦労したものの、教わった専門的知識、技術等については感謝している旨述べるなど、主任部長による指導は一定の役割を果たしている。また、主任部長としては、専門性の

高い病院、診療科であるが故に、症例に基づく研究及びその成果の学会発表や論文による報告においても役割を果たすべく、副部長以下の医師にこれらを求めている。確かに、通常の業務が多忙であることに加えての要求ということで医師らの負担が重いという問題はあるものの、母子センターの役割を全うするには必要なことと言える。加えて、主任部長は日本全国を見ても多くはないFLP（多胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー手術）の技術を保有する者であり、もう1人の医師とともに母子センターにおいては年間ほぼ数十件の実績を上げている（なお、2024年4月以降はさらにもう1人と共に担当）。

このように母子センターは、医療実績だけではなく、若手医師の養成、専門的知識・情報の発信、高度な技術の維持・促進という役割を担っており、これらを果たすためには、主任部長の問題としての原因及び改善策はもちろんであるが、母子センター産科の問題並びに母子センター及び機構の問題も指摘し、改善案を考える必要がある。

本章では、第3章までを踏まえて、まず問題点を指摘することとする。

第2 主任部長自身の問題

- 1 第3章で指摘したとおり、主任部長は、若手医師に対して人格を否定するような発言をしている。主任部長に対するヒアリングの中で、当該発言をしていた事実を証拠とともに摘示したところ、主任部長は自己がそのような発言をしたことについて驚くとともに、事実を認め、反省の言葉を口にした。

この事実からすると、パワーハラスメント及び不適切な行為が発生した第1の原因は、主任部長が自己の言動を客観視できていなかったことにある。

- 2 第3章で指摘したとおり、主任部長は、若手医師に対して「センスがない」、「失格」、「能力がない」などの発言をしている。この発言をされた若手医師は、改善不可能な指摘を受けたと感じ、仕事に対する意欲を失うことになる。この意味で主任部長の発言は、ポジティブな効果が全く期待できない発言である。

パワーハラスメント及び不適切な行為が発生した第2の原因として、主任部長は、自己の言動が他者に対してどのような影響を与えるのかについてなんら注意を払っていないことが挙げられる。

- 3 第3章で指摘したとおり、主任部長は、休暇取得に対して過度に介入していたが、これは、業務上の必要性があれば、不利益を受ける部下の医師に説明をすることなく当直や休暇の希望を変更しても良いとの独自の考えに基づくものである。

パワーハラスメント及び不適切な行為が発生した第3の原因として、主任部長に不利益を受ける部下の医師の心情に配慮する意識が欠如していたことが挙げられる。

4 第3章で指摘したとおり、主任部長に気に入られないと産科の多胎チームを外され则认为る若手医師が相当数存在したが、このような認識を与えた原因は、主任部長が、若手医師らに対して、産科のチーム編成をどのような基準、ルールに基づいて行うのかを明らかにしていなかったことにある。

また、主任部長によると、産科には夏休み5日間を月曜日から金曜日まで連続してとった場合、前後の土日のうちどちらかは当直を行うというルールが存在し、そのルールに反している場合にも、無断抹消を行っていたとのことである。真にこのようなルールが存在したか否かは別として、仮にそのようなルールが存在したとしても、ルールの存在は積極的に明らかにしていくべきである。また、ルールを適用するに際しても部下に対して、説明責任を果たすべきである。

パワーハラスメント及び不適切な行為が発生した第4の原因は、主任部長において、副部長以下の医師との間で説明責任を果たすという意識が極めて希薄であったことにある。

第3 母子センター産科の問題

1 フィードバックを受ける仕組みの不存在

少なくとも母子センターの産科においては、主任部長の指導に対するフィードバックの仕組みそのものが存在しなかった。フィードバックの仕組みが存在しなかったことにより、主任部長は自己の言動を認識する機会に乏しく、職場環境が悪化し、パワーハラスメントの発見と対応が遅れた。

2 就業上のルールが明確になっていなかったこと

就業上のルールは、本来、細部にわたって完全にオープンにされるべきであるが、産科においては暗黙のルールが存在し、その存在を一部の者のみを知るという意味でクローズドになっていた。このような暗黙のルールの存在は、濫用されるおそれがあり、濫用された場合には是正の手段がなく、ルールを適用される副部長以下の医師に不信感を与えていた。

3 主任部長への権力の集中

産科においては、各診療科のローテーションを主任部長が単独で決定しており、主任部長の機嫌を損ねると希望がかなわないのではないかと心配する若手医師が相当数、存在した。権限が主任部長1人に集中し、しかも後記4のとおり、異議を唱えられる雰囲気になかったため、主任部長の考えを忖度して行動せざるを得なくなり、職場環境の悪化を招いた。

4 自由に意見を述べることのできない環境の存在

主任部長あるいは他の副部長クラスの医師から指導を受ける際に、指導を受ける若手医師あるいは同席している他の医師らが自由に自らの意見を述べたり、指導する者に質問を投げかけたりできる場であってこそ、より理解しやすく充実した指導が可能となるものと思われる。ところが、カンファレンスの際などにおける主任部長の指導に、第3章で指摘したような業務上必要かつ相当な範囲を超えるものがあつた場合、同席していた副部長クラスの医師らから、主任部長をたしなめたり、指導を受けている若手医師を支援したりする発言がなく、若手医師らが自由に発言できる環境になかった。

ヒアリング等の結果によれば、次の事実が認められる。副部長クラスの医師には、若手医師らの相談にのったり、助言したりする者がいる一方、なるべく主任部長と関わらないようにしたり、主任部長によるパワーハラスメントを否定し若手医師側に問題があるとしたりする者も存在する。加えて、若手医師から相談を受けて主任部長に掛け合ったり、病院長や総長に訴えた者もいたが、主任部長から一蹴されたり、病院長や総長が効果的な対策を取ることはなかったりして、主任部長の言動を改めさせることができなかった。そのため、病院長や総長に主任部長の言動の改善を訴えても無駄であるとの意識が広まった。

このように、母子センターの産科には、自由に意見を述べることのできない環境が存在していた。このような環境は、主任部長によるパワーハラスメントの結果である一方、これを助長した一因であることも否定できない。

5 その場にはいない者を批判する職場環境

本調査の中で、多数の若手医師が、その場にはいない者を批判する職場環境に苦痛を感じていると述べた。

これは、パワーハラスメントが蔓延する組織においてよく見られる兆候であり、パワーハラスメントの原因であるのか結果であるのかは不明であるが、いずれにせよ「自分のいないところで自分も批判されているのではないか」などという疑心を生み、それが職場環境を悪化させていた。

第4 母子センターの内部調査の問題点

1 2022年5月16日受付の公益通報（R4-1）に関する調査の問題点

(1) はじめに

当委員会によるヒアリングにおいて、産科の医師（退職者を含む。以下同じ。）は、主任部長によるハラスメントを認定するに足る多数の事実を供述した。

また、当委員会は、産科の医師ら（特に退職者）から、ハラスメントを認定するために極めて重要な客観的証拠（主任部長とやり取りをしたメール及び主任部長との会話を録音したデータ等）の提供も受けることができた。

(2) 調査主体の問題点

コンプライアンス要綱第12条には「本部事務局長は、前条の規定により総務マネージャーが受理した公益通報について、速やかに、関係するセンターの総長又は院長（以下「関係総長等」という。）に通知し、調査を指示するものとする。また、必要に応じ総務マネージャーに調査を指示するものとする。この場合、関係総長等は総務マネージャーに協力するものとする。」と定められており、本部事務局長は、機構本部の総務マネージャーに調査を指示することができることとなっている。

機構においては、通報内容にかかわらず、関係総長等に通知し、調査を指示する運用がなされており、本件においても、機構の本部事務局長は、漫然と母子センターの総長に通知し、調査の指示をしている。

しかしながら、調査対象者が産科の権限が集中している主任部長であることからすれば、母子センターに調査を任せるのではなく、機構本部の総務マネージャーに調査を指示すべきであった。

(3) 調査方法の問題点

ア 調査対象者の問題点

母子センター人事グループの事務職員は、通報が「若手の医師の休職、離職が目に見え」旨の内容であるにもかかわらず、退職者に対する調査を実施していない。退職者に対する調査（書面、電話聴取又はヒアリング）を実施することも考えるべきであった。

イ ヒアリング事項の問題点

（ア）産科の医師（主任部長を除く）及び看護部に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員によるヒアリング事項は、抽象的であり、日時、場所、周囲の状況等を具体的に把握するという目的との関係では、十分な内容ではなかった。

また、産科の医師らの供述を前提にすると存在するはずの客観的証拠（録音データ及びEメール等）の入手に向けて積極的に動いた形跡も伺われない。

（イ）主任部長に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員によるヒアリングは、抽象的な質問にとどまり、主任部長の主張を聴き取るだけの結果となっている。

また、多数の産科の医師が、多数のパワーハラスメントに該当する事実を供述していたにもかかわらず、主任部長に対するヒアリングは、わずか25分間で終了している。聴取の時間として十分とはいえない。

（ウ）病院長に対するヒアリング

母子センター人事グループの事務職員によるヒアリングは、抽象的な質問にとどまっている。

病院長が主任部長に注意をしたと回答したのに対し、いつ、どのように注意

したのか、注意した回数等について追加質問等もしていない。

また、複数の産科の医師が病院長に相談をしていたと供述したにもかかわらず、いつ、誰から、どのような相談を受けたのか、相談に対してどのような行動をしたのか等を質問することなく、病院長に対するヒアリングは、わずか15分間で終了している。この点も、聴取の時間として十分とはいえない。

ウ 調査内容の問題点

母子センター人事グループの事務職員は、通報が「若手の医師の休職、離職が目に見える」、「新年度早々休職者が出てくる」旨の内容であったにもかかわらず、一覧表（医師名簿の備考欄に病気休暇の期間及び病名等を記載したもの）を作成するとともに、病気休暇を取得した医師及び退職した医師がうつ病及び適応障害等の診断がされた原因に関する調査を実施していなかった。

(4) 総長によるヒアリングに関する資料が存在していない問題点

ア 総長によるヒアリングの資料が存在していないこと

産科の医師らの供述及び総長自身の供述により、総長が、2022年9月頃に、産科の医師にヒアリングを実施していたことが判明した。

しかしながら、上記ヒアリングに関する資料は存在していない。

イ 総長の問題点

総長は、当委員会のヒアリングにおいて、上記ヒアリングを実施した理由について、「公益通報の調査のためというよりは自分で現状を認識して今後どうか確かめるため、フォーマルな調査ではなく実態を把握したかった」と供述し、資料を残していない理由について、「フォーマルな調査ではなかった」と供述した。

しかしながら、総長は、ヒアリングをするときは、人事から資料（母子センター人事グループが行ったヒアリングの資料）をもらっていたと供述していること及びヒアリングの実施時期が本件公益通報の調査期間中であることから、総長によるヒアリングは、本件公益通報に関するものであった。したがって、総長において、上記ヒアリングは、フォーマルな調査であると考えべきであった。

ウ 母子センター人事グループの問題点

母子センター人事グループの事務職員は、総長がヒアリングを実施しようとしていることを事前に把握しており、当該ヒアリング後に、産科のほとんどの医師に対して総長がヒアリングを行ったことも把握していた。

また、総長の供述によると、総長にヒアリングの資料を渡していたとある。

そうすると、母子センター人事グループの事務職員は、総長によるヒアリングが本件公益通報に関するものであることを認識していたのであるから、当該ヒアリングはフォーマルな調査であるとして、総長に対してヒアリング結果を確

認し、記録に残しておくべきであった。

しかしながら、母子センター人事グループの事務職員は、総長に対し、ヒアリング結果の確認をしておらず、記録化も行っていない。

(5) 是正措置等に関する問題点

母子センター人事グループは、「パワーハラスメントとは認定できないものの、通報の対象となった主任部長に対し、総長から注意を行う」方針を決定し、総長は、2023年2月14日、主任部長に対して、是正措置等として「注意通知」をした。

なお、「通報対象事実が判明したとき」に該当しないと結論づけたにもかかわらず、是正措置等（コンプライアンス要綱第13条1項）を講じた点の問題については、後述する（第5章参照）。

(6) 調査結果が公表も通知もされなかった問題点

ア 調査結果等をホームページに掲載しなかったこと

機構本部事務局総務マネージャーは、コンプライアンス要綱第17条2項の規定に反し、調査結果及び是正措置等の概要をホームページに掲載しなかった（上記第2章・第3・1(10)参照）。

そして、上記規定があるにもかかわらず、総長ですらヒアリングにおいて、公益通報が匿名であったので通報者に調査結果等を説明できなかった旨述べるなど、公表しなければならないこと自体を認識していない。

イ 産科の医師らに公益通報の事実及び調査結果を伝えていないこと

母子センターは、ヒアリングにおいて、産科の医師らに対して、公益通報の内容のみならず通報があった事実自体を伝えていない。

また、母子センターは、調査終了後も、産科の医師らに、調査結果及び主任部長に対して是正措置等として「注意通知」を行ったことについても伝えていない。

ウ 産科の医師らの不信感を強めたこと

機構及び母子センターによる上記ア及びイの対応により、産科の医師らは、「機構及び母子センターは形だけの調査をして終わりにした」との疑念を抱き、上層部に対する不信感を強めた。

エ 公表していれば主任部長が態度を改めた可能性があること

調査結果等をホームページに掲載して公表していれば、主任部長による新たなハラスメント被害の発生が防止できた可能性は否定できない。

(7) 是正措置等（注意通知）の後に注意を払っていなかった問題点

産科主任部長に対する注意通知の後、総長及び病院長が、主任部長の産科医師らに対する言動に具体的な注意を払った形跡は認められない。

総長及び病院長が上記注意を払っていれば、ハラスメント被害の軽減若しくは防止がなされた可能性は否定できない。

2 2023年5月13日受付の公益通報（R5-3）に関する調査の問題点

(1) 調査主体・方法の問題点

公益通報（R4-1）に関する調査で成果がなかったにもかかわらず、同調査における問題点が改善されずに、漫然と同じ対応をしている。

(2) 調査が進んでいなかった問題点

母子センター事務局長は、公益通報（R4-1）の際、通報を受けた日から4日後には、機構の本部事務局に通報要件確認書を提出している。

しかしながら、本件においては、通報を受けた日から機構の本部事務局に通報要件確認書を提出するまでに1か月も要している。

なお、仮に、本件通報内容の一部が、既に公益通報（R4-1）で対応している内容と同一か否かという問題意識があったとしても、上記のとおり1か月を要する理由にはなり得ない。

また、通報から約1年が経過した2024年4月26日（当委員会が設置された日）の時点で、調査が終了していない。

母子センター人事グループの事務職員の中には、調査が進んでいない理由について、「私たちの怠慢」と供述する者もいた。しかし、調査が進んでいなかったことについて、通常業務を行いながら、公益通報（R4-1）に引き続き、本件通報でも不慣れなパワーハラスメント調査を行わざるを得なかった母子センター人事グループの事務職員だけを問責することはできない。

調査が進んでいなかった原因は、トップである総長をはじめとした母子センター全体のパワーハラスメントに対する問題意識が低かったことにあると考えられる。

3 2023年10月29日受付の公益通報（R5-10）に関する調査の問題点

(1) 調査主体・方法の問題点

公益通報（R4-1）に関する調査で成果がなかったにもかかわらず、同調査における問題点が改善されずに、漫然と同じ対応をしている。

(2) 調査が進んでいなかった問題点

本件においては、通報を受けた日から機構の本部事務局に通報要件確認書を提出するまでに1か月以上を要している。

この点に関する問題点は、公益通報（R5-3）と同様である（上記2(2)参照）。

また、通報から約6か月が経過した2024年4月26日（当委員会が設置された日）の時点で、調査が終了していない原因についても、公益通報（R5-3）と同様、トップである総長をはじめとした母子センター全体のハラスメントに対する問題意識が低かったことにあると考えられる。

4 公益通報の通報者の特定に関する問題

当委員会がヒアリングを行ったところ、前記公益通報に関する調査の際に通報者の特定に繋がりがねない調査が行われたかのような供述があった。

コンプライアンス要綱は、公益通報の通報者を特定するための調査等を行ってはいないと規定している（12条5項）ので、実際にそのようなことが行われたとすれば、重大なコンプライアンス要綱違反である。

第5 母子センター及び機構のその他の問題点

1 安全かつ実効的な通報窓口の不存在

通報窓口は、形式上存在したものの、若手医師らはこれを安全かつ実効的な通報窓口として認識しておらず、現に公益通報について、適切かつ実効的な対応が行われたとは考えられない。このような安全かつ実効的な通報窓口の不存在は、問題の発見を遅らせ、問題を根深くし、組織に対してより致命的なダメージを与えることになる。

2 公益通報に対する適切な調査体制が組めなかったこと

コンプライアンス要綱第12条には「本部事務局長は、前条の規定により総務マネージャーが受理した公益通報について、速やかに、関係するセンターの総長又は院長（以下「関係総長等」という。）に通知し、調査を指示するものとする。また、必要に応じ総務マネージャーに調査を指示するものとする。この場合、関係総長等は総務マネージャーに協力するものとする。」と定められており、本部事務局長は、機構本部の総務マネージャーに調査を指示することができることとなっている。しかしながら、実際の運用は、事案の内容に関わらず、関係するセンターの総長又は病院長に通知し、調査を指示するというものであった。

3 パワーハラスメントに関する訴えを放置したこと

母子センター産科の医師らは、少なくとも数年間にわたって、総長、前病院長、病院長及び元副院長に対し、主任部長によるパワーハラスメントを訴えて、状況の改善を要望している。

しかしながら、「産科のことなので副院長に対応してもらうべき」、「彼（主任部長）も厳しいところはあるよね、自分もそう（厳しい）だから」などと言って取り合わず、誰一人として、ハラスメントの被害の訴えを真摯に受け止めることはせず、適切な対応をしなかった。

母子センターのパワーハラスメントに対する感度には問題があったと言わざるを得ない。

第5章 改善案の提言

改善に向けた具体的な対応については、実務的な課題や障害もあろうし、主任部長、その余の産科の医師たち、母子センター及び機構のそれぞれにおける自主的、自律的対応が重要である。

そこで、本報告書では、第4章で述べた問題点の改善策として考えられる方向性を述べるに留める。

第1 主任部長に対して

自己の言動を客観視すること、自己の言動が他者に与える影響を認識すること及び不利益を受ける相手の心情を想像することは、決して容易なことではない。しかしながら、これらはいずれも他者の視点によるものであることから、まず、主任部長自身が、役職、職業を問わず他者からの指摘を受け容れる態度を他者に対して示すこと、実際にも他者からの指摘を真摯かつ謙虚に受け止めること、積極的に自己の言動に対する評価を収集するように努めることなどにより、醸成されていくものであると考えられる。

各医師の休暇や、当直、診療科の割当て等産科のローテーションに関しては、主任部長において、透明性を確保するという意識を持ち、休暇の変更やローテーションを行う際の基準やルール（合理的なものでなければならないことは論を待たない。）を明らかにするべきである。これらをオープンにすることで、主任部長としても、組織としても部下の医師らからの信頼を獲得することが可能である。逆にこれらをクローズドにすることについては、少なくとも部下の不信感を醸成するのみであり、主任部長及び組織としてのメリットは全くないことを自覚するべきである。

また、主任部長としては、部下の医師らが複数回にわたって主任部長独自の「ルール」に違反する入力を行っているのであるから、当然に、部下の医師らに当該独自の「ルール」に関する十分な認識がないことについては気付いていたものと認められる。それにもかかわらず、主任部長が説明を行わないということ自体、主任部長の側に、部下の医師に対して説明責任を果たすという意識がないと言わざるをえない。主任部長は、部下の医師に対して、個人として尊重する気持ちを持ち、必要な声かけや説明を積極的に行うことによって、健全なコミュニケーションをはかるべきである。

主任部長は、適切な権威勾配（Authority Gradient）について考え、どのように振る舞えば、これを適切にコントロールすることができるのか、例えば、カンファレンスの場面において、主任部長は、主治医によるより良い医療の提供や若手医師の育成というカンファレンスの目的を深く理解し、主治医及び主治医による治療を援助するという観点から、主治医からの報告をどのような表情、態度で聞くのか、どのような態度でどのようなアドバイスをを行うのか、アドバイスをどのような表情で伝えるのか、カンファレンスの最後をどのような表情と言葉で締めくくするのか、などを考え続けるべきである。

第2 母子センター産科に対して

1 フィードバックを受ける機会を作ること

フィードバックの機会は、その対象者が権威を持つ者であればあるほど、任意的なものではなく、強制的なものであることが望ましい。そのため、主任部長の指導についてのフィードバックの機会を定期的かつ強制的に設けることが考えられる。具体的な対象者の範囲、方法等については、母子センターにおいて自主的、自律的に対応してもらいたい、なるべく広く、かつ、実質的な内容にする必要がある。

2 就業上のルールをオープンにすること

就業上のルールは、本来、完全に細部にわたってオープンにされるべきである。当直などについての就業上のルールを細部にわたって明文化し、直ちに、全員に共有するべきである。

3 主任部長への権力の集中を防止すること

権限が1人に集中し、しかも異議を唱えられる雰囲気がないとなると、どうしてもその者の考えを忖度して行動するなどの弊害が生じやすい。したがって、重要な事項については、異なる認識、意見等を持つ者による議論を経て決定するという仕組みを考える必要がある。そのひとつの方策としては副部長も含めて合議を行うことが考えられる。

4 その場にはいない者を批判する職場環境を改善すること

この点については、知識や経験が豊かで指導する立場にある副部長以上の医師から範を示すべきである。カンファレンス等での意見交換、医療行為や研究における指導等においては、医療行為と人格とを切り分け、あくまでも医療行為や研究の内容、方法等に対して行い、人格に対しては行わないこと、その際には、患者に対する最善の治療、母子センターの産科あるいは広く産科全体の医療行為の発展、若手医師の研修等のために行うという目的を共有し、建設的な意見交換になるよう努めるべきである。

5 自由に意見を述べることのできる職場環境を醸成すること

上記のような意見交換において、自らと異なる意見、特に若手医師による知識や経験の不足による不十分な意見に対しても、これを受け止め、わかりやすく説明し、若手医師が積極的に疑問を出したり、意見を述べたりしやすくする必要がある。これもまた副部長以上の医師らが、日々のカンファレンスや指導の中で、その方策を考え、実行していかなければならない。

第3 母子センター及び機構に対する提言

1 コンプライアンスの徹底

(1) コンプライアンス等についての知見の周知、徹底

第4章で指摘したとおり、公益通報（R 4－1）に対する母子センターの内部調査において、母子センターはコンプライアンス要綱と整合しない措置をし、機構は同要綱に違反していた。

母子センターが、「通報対象事実が判明したとき」に該当しないと結論づけたにもかかわらず、是正措置等を講じたことは、コンプライアンス要綱第13条1項の規定と整合しない。

機構については、本部事務局総務マネージャーが、調査結果及び是正措置等の概要をホームページに掲載しなかったことは、コンプライアンス要綱第17条2項の規定に違反していた。

少なくとも母子センター及び機構の幹部及びコンプライアンス要綱の定めや運用によりコンプライアンス案件を担当する部署においては、コンプライアンス要綱やハラスメント防止規程等、組織として定めたルールを正確に理解し、これに従って業務、監督、決裁等を行うことが必要不可欠である。そのために、まず、本件を契機として、ルールについての知見を周知し、これを判断の基準としていくという意識を徹底する必要がある。

このような意識の変革は、単に座学の研修を数時間受けるというだけでは困難であり、幹部や担当部署の各人が自ら考え、意見交換するなどの自発的な取り組みが必要である。そのためには、研修の手法も主体的、効果的なものにする工夫が必要であらうし、また、多くの時間を掛ける必要もある。

また、コンプライアンスは医師を含めた職員全員の行動規範となることが必要であるから、職員全員に対しても、コンプライアンス要綱等の存在及びその概略を周知する方法を考える必要がある。

(2) 運用の改善

ア 安全かつ実効的な通報窓口を作ること

安全かつ実効的な通報窓口については、実際に安全かつ実効的であることも必要であるが、なにより、所属する医師らに安全かつ実効的な通報窓口であるとの認識が共有されている必要がある。

そのためには、例えば、内部者が通報を受け取る窓口以外に、利害関係のない外部の専門家による実効的な通報窓口を設け、当該外部の専門家に事案に応じた対応権限（内部調査委員会、第三者調査委員会などの設置権限）を付与することも考えられる。

イ 公益通報に対する適切な調査体制を整備すること

本件において、本部事務局長は、母子センターの総長に公益通報の受理を通知

し、調査の指示を行ったが、調査対象者が主任部長であることからすれば、母子センターに調査を任せるのではなく、機構本部の総務マネージャーに調査を指示すべきであった。この点については、前例を踏襲したものと考えられるが、事案に応じて、機構本部において調査すべきものと母子センターに任せるものとを切り分けることが必要であり、この切り分けについて一定の基準を設けることなどが考えられる。

ウ 調査担当者の技量を向上させること

言動によるハラスメント事案の調査に当たっては、本件事案と同様、客観的証拠は乏しく、関係者に対するヒアリングが中心になる。しかし、担当部署の職員らのヒアリングにおける供述等によれば、これまで、本件事案の内部調査を担当した職員らに対して、ヒアリングの技量を高めるような研修は行われていなかった。この点についても、主体的、効果的な研修等の実施が望まれる。

2 ガバナンスの改善

(1) 母子センター幹部等の意識改革

母子センターにおいては、第3章において指摘した主任部長のパワーハラスメントや不適切な言動について、医師らから、組織規程において職員あるいは所属職員を指揮監督する旨定められた病院長や総長に対して訴えがあったにもかかわらず、病院長及び総長による主任部長に対する有効な監督や指導は行われなかった。総長及び病院長においては、担当部署に任せるのではなく、自らの監督責任等を自覚し、適切かつ有効な指揮監督を行う必要がある。また、その前提として、担当部署から総長や病院長に対して、本件に限らず、職務執行の状況や重要な問題点についての情報が適切に報告されなければならない、そのような体制の構築が不可欠である。

(2) 機構による母子センターに対する指導等の改善

母子センターは機構が設置し運営する病院であり（定款17条）、機構は職員の苦情処理に関する事務をつかさどり（組織規程7条）、本部総務マネージャーは本部事務局長の命を受けて公益通報の処理に関する事務を掌理する（コンプライアンス要綱7条2項）。今回の公益通報（R4-1）の内部調査においては、調査開始後も母子センターからの相談に対して総務マネージャーは調査の不足点を指摘するなどアドバイスをしている。

他方で、母子センターは、総務マネージャーからのアドバイスを受けた後も、従前と同様のヒアリングを行ったのみで新しい事実は認められなかったと結論づけた。

機構としては、今後は、アドバイスの時点で、調査の不足を指摘するだけでなく、ヒアリング事項及びヒアリング方法等について、具体的かつ実効的なアドバイス

をするよう改善する必要がある。

第6章 最後に

本調査におけるヒアリング等において、多くの者が第4章で指摘した母子センターの産科の存在意義を果たすために、医師が能力を発揮してよりよい医療を提供するとともに、研究及びその成果の公表にも積極的である必要がある旨、主任部長のパワーハラスメントや不適切な言動を指摘する一方でそのFLP技術や指導力を評価する旨、これを機に職場環境が改善され、働きやすく、よりその役割を果たすことのできる病院になってほしい旨供述した。また、退職医師の多くは、主任部長による不適切、不合理な指導に苦勞したものの、教わった専門的知識、技術等については感謝している旨述べた。

当委員会は、調査の過程でこのような声を聴くにつれ、産科全体として相互の信頼関係と円滑なコミュニケーションに基づき、適切な指導や自由な意見交換が可能になれば、母子センターの産科としての役割を全うできるものと考えてに至った。当委員会としても、これを機に母子センター及び機構には調査結果を真摯に受け止め、単に主任部長によるパワーハラスメントを根絶するだけではなく、職場環境の改善に自主的、自律的に取り組むことにより、母子センター産科がその役割をより果たしていくことに期待したい。

以上