

大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会 報告書

～「市民が安心できる医療の提供」の実現のために～

令和6年8月28日

～ 目 次 ～

はじめに

1 事件の概要	1
2 歯科口腔外科の体制	3
3 問題点	5
4 課題と再発防止策	8

おわりに

はじめに

大崎市民病院歯科口腔外科外来において、令和6年4月15日（月）の診療時間中に職員間による傷害事件が発生し、歯科医師が逮捕されました。被害に遭われた職員及びご家族に対しまして、心よりお見舞い申し上げます。

今回の不祥事により、当病院の信頼を大きく損ないましたことを極めて重く受け止め、二度とこうした事件が発生することのないよう「大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会」を設置し、外部有識者の専門的な知見も踏まえながら再発防止策を取りまとめました。

委員会においては、先入観や過度な経験則を抑制し、事実にもみ焦点を当てることと、興味本意の因果関係の推測や問題の単純化をしないことに留意しながら事象を整理し、「やれること」に留まらず「やるべきこと」は何かという視点に立ち、中期的な取り組みも含めて再発防止策を検討しました。

本報告書では、よりよい医療を提供するために、心理的安全性の高い良好な職場環境づくりと、問題が深刻化し重大な事態となる前に、病院として把握・対処する仕組みの再構築を提言します。

今回の事件を教訓として、職員が意識と行動を一つにし信頼回復に努め、病院理念に掲げる「市民が安心できる医療の提供」の実現に向けて、一層邁進されることを強く期待するものです。

1 事件の概要

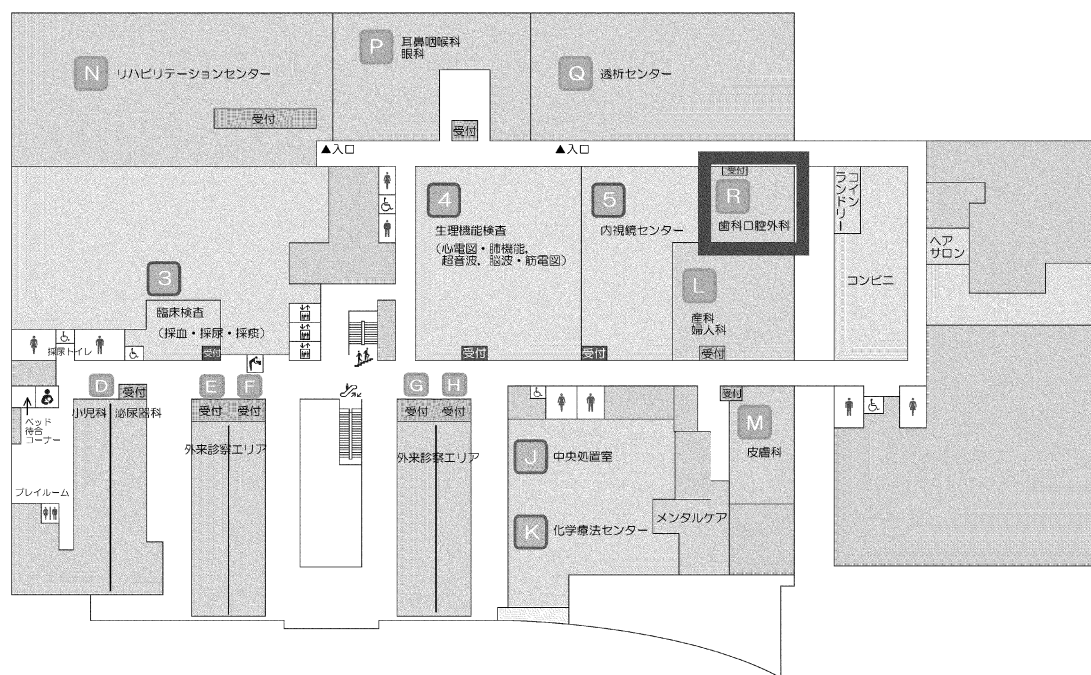
(1) 概要

令和6年4月15日(月)午後1時30分頃、本館2階歯科口腔外科外来診察室内にて、歯科医師が歯科衛生士を押し倒し、助けに入った歯科衛生士にも髪をつかむ等の暴力行為を行った。被害を受けた2人の職員は、翌日医療機関を受診し、両者とも頸椎捻挫等で2週間の安静加療が必要と診断された。

その後、当該歯科医師は、4月19日(金)に殺人未遂及び傷害の容疑で逮捕され、5月10日(金)に傷害罪で起訴された。

なお、当該歯科医師の暴力行為について、事件後に当該歯科医師から聞き取りを行ったが、その原因や動機等については不明である。また、現時点において、刑事事件としての判決は下されていない。

< 歯科口腔外科外来 (本館2F) 配置図 >



(2) 事件発生からの経過

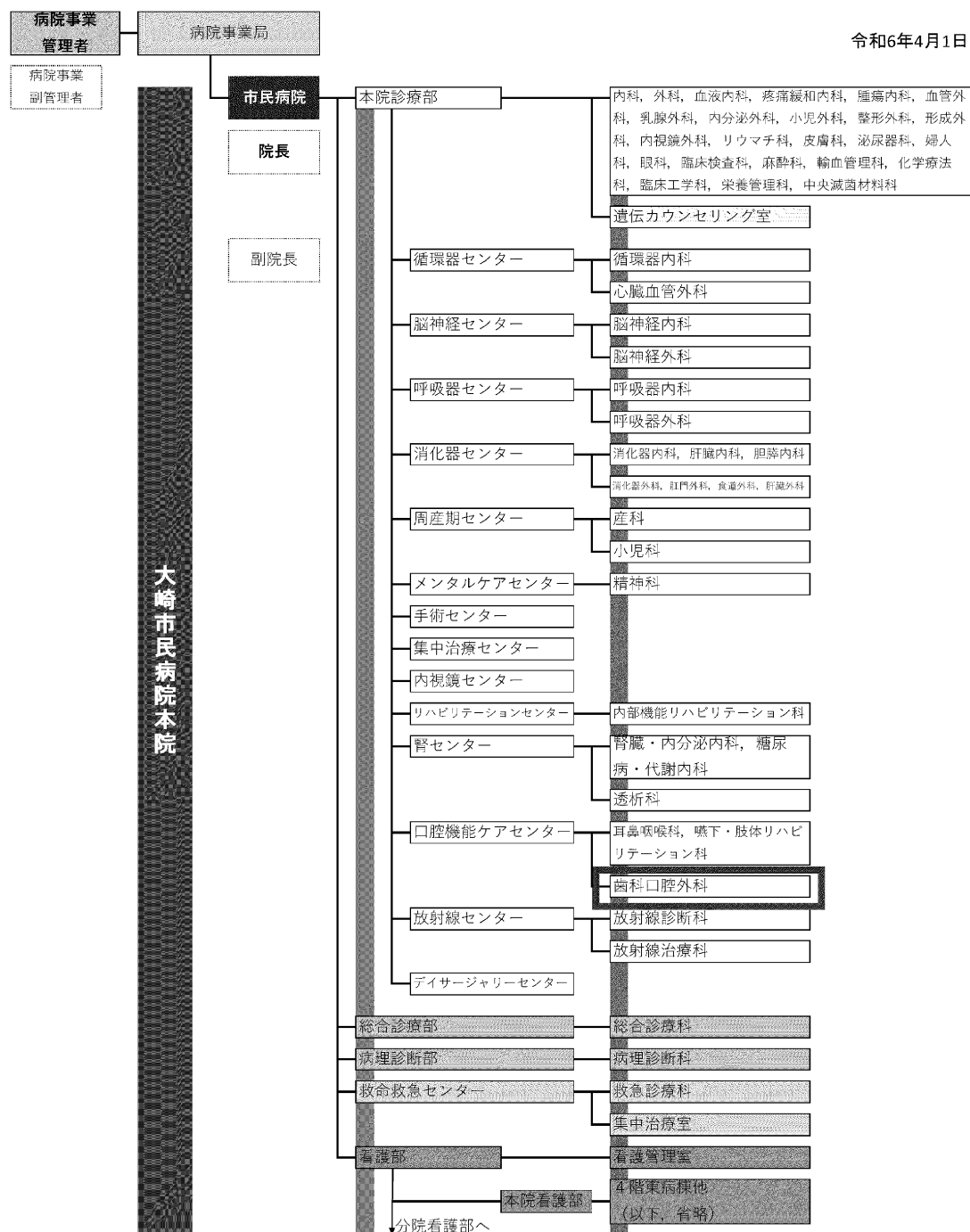
令和6年4月15日(月)午後1時30分頃
本館2階歯科口腔外科外来診察室内にて、歯科医師が歯科衛生士を押し倒し、助けに入った歯科衛生士にも髪をつかむ等の暴力行為を行った。
歯科口腔外科外来からの電話連絡により、警備員、安全推進員(※1)及び総務課職員が駆けつけ対応した。
令和6年4月16日(火)
被害を受けた2人の職員が医療機関を受診し、頸椎捻挫等で2週間の安静加療が必要と診断された。
病院事業副管理者、人事厚生課長及び第一歯科口腔外科科長が、当該歯科医師から聞き取りを行った。
令和6年4月17日(水)
歯科口腔外科に勤務する職員(以下、「関係職員」という。)に対して、警察からの聞き取りが行われた(5月8日まで)。
病院事業副管理者、人事厚生課長及び第一歯科口腔外科科長が、被害を受けた2人の職員の聞き取りを行った
令和6年4月18日(木)
経営管理部長及び人事厚生課長が、関係職員9名からの聞き取りを行った。
令和6年4月19日(金)
当該歯科医師が殺人未遂、傷害の容疑で逮捕された。
臨時で経営会議を開催し、幹部職員で事件についての情報を共有した。
令和6年4月22日(月)
大崎市議員全員協議会にて、事件の概要と今後「大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会」を設置することを報告した。
令和6年4月26日(金)
歯科口腔外科の職場環境改善に向けて、院長が関係職員と1回目のミーティングを行った。
令和6年5月2日(木)
「大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会」を設置した。
令和6年5月10日(金)
当該歯科医師が傷害罪で起訴された。
院長が関係職員と2回目のミーティングを行った。
令和6年5月13日(月)
大崎市議員全員協議会で、「大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会」の設置を報告した。
令和6年5月中旬～下旬
被害を受けた2人の職員がそれぞれ復職した。
令和6年5月31日(金)
当該歯科医師を停職処分とした(同日付依願退職)。

※1 施設及び敷地の保安監視等を担当する会計年度任用職員(元警察官2名)

2 歯科口腔外科の体制

(1) 組織機構図 (本院診療部抜粋)

大崎市病院事業組織機構図



(2) 歯科口腔外科の人員体制（関係職員）

歯科口腔外科は、令和6年4月1日現在で歯科医師4名、歯科衛生士4名、その他職種4名の計12名体制であった。

＜令和6年4月1日現在＞

職種	役職等	年齢	勤続年数
歯科医師 4名	口腔機能ケアセンター副診療部長兼 第一歯科口腔外科科長	50代	16年目
	第二歯科口腔外科科長	50代	12年目
	第一歯科口腔外科医員 ※1	30代	2年目
	第一歯科口腔外科医員	30代	1年目
歯科 衛生士 4名	第一歯科口腔外科歯科衛生士	30代	14年目
	第一歯科口腔外科歯科衛生士	30代	11年目
	第一歯科口腔外科歯科衛生士 ※2	30代	8年目
	第一歯科口腔外科歯科衛生士 ※2	40代	7年目
その他 4名	診療外来主任看護師	50代	32年目
	歯科技工士（会計年度任用職員）	50代	4年目
	メディカルアシスタント （会計年度任用職員）	60代	17年目
	受付業務（委託業者）	30代	7年目

※1 加害者

※2 被害者

- 歯科衛生士は専門職としての採用であり、大崎市病院事業で歯科口腔外科があるのは本院のみのため、人事異動が行われたことはない。また、診療部の中の歯科口腔外科に所属し、第一歯科口腔外科科長が直接指揮監督する体制で、技師長や係長、主任のような役職者はいない。
- 看護師は、他部署と兼務しており、必要時に応援に入る体制である。

3 問題点

(1) 事件の背景

① 関係職員からの聞き取り内容（当該歯科医師（加害者）について）

ア 当該歯科医師からの聞き取りで、「歯科口腔外科の一部の職員とコミュニケーションが取れていなかった。人間関係がうまく構築できていなかった。聞かれたことに答えられず、『何で黙っているんですか』と言われていた。」との発言があった。

イ 当該歯科医師からの聞き取りで、「自分は暑がりです、診察室を出ることが多かった。」との発言があった。また、関係職員からの聞き取りで、「当該歯科医師は、外来診療中にたびたび診察室を出ることがあった。」との発言があった。

ウ 関係職員からの聞き取りで、「当該歯科医師に対して、『こうしてほしい。』、『これはどうなんですか』と聞いても返事が返ってこない。」との発言があった。

エ 関係職員からの聞き取りで、「当該歯科医師に対して、業務に差し支えがあるので、電話に出られるよう院内スマートフォンの音量を上げることや、書類を整えること、患者がいるのにいなくなるなど求めてきた。」との発言があった。

オ 関係職員からの聞き取りで、「他の歯科医師から業務上の助言を受けていたが、改善されず同じことを繰り返すことがあった。」との発言があった。

カ 関係職員からの聞き取りで、「意思疎通を図ることが上手ではなく、声も小さい。大人しく、何か言われても言い返さずに黙っている。」との発言があった。

② 関係職員からの聞き取り内容（歯科口腔外科内の職場環境について）

ア 所属長からの聞き取りで、「当該歯科医師に対し、自分が不在の時に不適切な言動を行う職員がいると所属職員から聞いた。」との発言があった。

イ 関係職員からの聞き取りで、「当該歯科医師に対して、話し合いではなく、一方的に意見する職員がいた。」との発言があった。

ウ 関係職員からの聞き取りで、「当該歯科医師に対して、強い口調や命令口調で不適切な言動を行う職員がいた。」との発言があった。

エ 関係職員からの聞き取りで、「ある職員が患者の前で、当該歯科医師に対して不適切な言動を何度も繰り返し、所属長が止めに入ったことがある。」との発言があった。

オ 関係職員からの聞き取りで、「当該歯科医師に不適切な言動を行う職員に対して、周りが指摘しても改善されなかった。」との発言があった。

③ 関係職員からの聞き取り以外で確認した内容

ア 病院事業の管理部門は、歯科口腔外科の現状を把握しきれておらず、事前の対策を講ずることはなかった。

イ ハラスメント等の相談窓口を設置していたが、歯科口腔外科の職場環境等についての相談はなかった。

- ウ 年1回実施している職員満足度調査では、歯科口腔外科で不適切な言動が行われていることを把握できていなかった。
- エ 歯科口腔外科では、定期的な部署内ミーティング等は実施されていなかった。
- オ 診療部に対しては、管理職研修が実施されておらず、地方公務員制度に基づく人事評価制度も導入されていなかった。
- カ 職務に関する規定において、具体的な職務内容が明記されていなかった。
- (例) 診療科長 : 上司の命を受け、科の業務を処理し、所属職員を指揮監督する。
- 主任歯科衛生士 : 上司の命を受け、相当の知識又は経験を有する歯科衛生業務に従事する。
- 歯科衛生士 : 上司の命を受け、歯科衛生業務に従事する。
- キ 暴力行為発生時の連絡先について、院内マニュアルで平日日中帯は「安全推進員」に連絡することとされているが、今回は警備員のいる「防災センター」に連絡されていた。
- ク 歯科口腔外科外来に、防犯カメラや警備員が即座に駆けつけるための緊急呼出ボタンは設置されていなかった。
- ケ 事件当日、病院から警察への通報は行われていなかった。
- コ 事件当日の当事者からの聞き取りについて、今回は会計年度任用職員である安全推進員のみで行った。

(2) 事件の背景から見えた問題点

① 管理監督上の問題

- ア 当該歯科医師に対し業務上の改善を求めても改善されないことがあり、所属長ではない職員が強い口調や命令口調で意見することがあった。勤続年数の長い職員が、勤続年数の短い職員に対して、職務上の権限に基づかず、権力を行使していた可能性がある。
- イ 所属長は、所属職員の不適切な言動を認識していたが、その注意・指導が十分ではなかった。
- ウ 関係職員の多くが、不適切な言動を認識し対応していたが、改善には至らなかった。
- エ 歯科口腔外科では、定期的な部署内ミーティング等による情報や課題の共有等も行われていなかった。

② 院内体制・運用上の問題

- ア 令和2年6月に「ハラスメントの防止等に関する指針」を策定していたが、その周知・運用徹底が不十分であり、より相談しやすい体制に向けた改善等はなされていなかった。
- イ 年1回職員満足度調査を実施しているが、各部署の職場環境を十分把握できる質問内容にはなっていない。
- ウ 診療部では人事評価制度が導入されておらず、所属長と所属職員による定期面談は実施されていなかった。

エ 診療部の診療科長に対し、必要な研修を実施しないまま、所属長としての職務を担わせてきた。

オ 職務について、具体的内容が明記されたものがなく、院内での共通認識が図られていなかった。

③ 防犯体制の問題

ア 暴力行為発生時の連絡先について、院内マニュアルの規定が徹底されていなかった。

イ 防犯カメラや緊急呼出ボタンの設置場所について、検証、見直しが行なわれたことがない。また、これら防犯関係機器の設置場所が職員に周知されていなかった。

ウ 警察への通報基準について、複数のマニュアルに記載があるものの整合性が取れておらず、また職員間での暴力行為は想定されていなかった。

エ 院内マニュアルにおいて、暴力行為発生時の役割分担が明確化されていなかった。

4 課題と再発防止策

再発防止にあたり、各部署の状況を把握し、問題があれば速やかに対処できるような組織管理体制の強化を図るとともに、職員同士が安心して発言し合えるような良好な職場環境のもとで、職員がやりがいと誇りを持って業務に取り組む体制づくりが必要不可欠である。

そのため、新たな体制の構築や既存の体制の見直しを行うとともに、運用の徹底や必要な能力向上のためスキルトレーニング等も取り入れながら研修内容の拡充を図っていく。

なお、実施に向けて時間を要するものもあることから、年度内に早急に対応するものと3年を目途に中期的に対応するものとに区分しながら取り組むものとする。

(1) 組織管理体制の強化

① 診療部における院長等と所属長との定期面談

今後は診療部にも人事評価制度を導入し、院長、副院長、診療部長が、評価の過程における各診療科所属長との定期面談を通じて、各診療科の現状と課題、職場環境等を把握する。

② 相談窓口の見直し

現在、「公益通報窓口」の名称で業務上の法令違反やハラスメント行為等の相談・通報を受け付けているが、誤解を招く職員もいると思われ、より気軽に相談ができるような名称に改める。

また、外部相談窓口の新設やセクシュアリティに配慮した相談体制とするとともに、迅速かつ適切に問題解決が図れるよう、相談を受けた場合の運用フローについて見直しを行う。

担当する職員には、相談員として必要な研修を受講させる等専門能力の向上を図る。

③ ストレスチェックの有効活用 (⇒継続実施)

職員のメンタルヘルス不調を未然に防止するためのストレスチェックについて、引き続き所属長に対して集団分析結果をフィードバックするとともに、高ストレス該当者に対する産業医、保健師、臨床心理士等の連携による面接指導や、ストレスの原因に対処する支援、セルフケア能力を高める支援等の取り組みを継続して実施していく。

④ ハラスメントアンケートの実施

毎年実施している職員満足度調査とは別にハラスメントアンケートを新たに実施し、ハラスメントの発生状況や職員意識等の実態把握に努めるとともに、その結果を職員にフィードバックしながら、職場環境の改善につなげていく。

⑤ 職務内容等の明確化 (⇒中期的事項)

職務内容を具体的に明文化し、それぞれに求められる役割や責任、権限を誰もが分かるように明確化する。

(2) 良好な職場環境づくり

① 診療部における所属長と所属職員との定期面談の実施

今後は診療部にも人事評価制度を導入し、評価の過程における所属長と所属職員の定期面談を通じて相互理解を深め、助言・指導を行いながら所属職員のモラルとモチベーション向上を図る。

② 部署内ミーティングの実施

定期的に部署内ミーティングを実施することで、業務の進捗状況等を情報共有し、業務の連携や確認体制を構築するとともに、部署内の新たな課題や新たにに取り組むべきこと、改善状況等について話し合い、より良い医療提供に努める。

③ 病院ビジョンの見直し (⇒中期的事項)

現在、各部門の業務行動計画として、BSC (バランスド・スコアカード) の有効性を取り入れた第2期病院ビジョンを策定し、経営目標の達成に向けて取り組んでいる。しかし、診療部の計画がないことから、次期ビジョンの策定においては診療部も含めた全部門参加型の計画とし、全ての部門が目標に対して主体的にやりがいを感じながら取り組むよう、見直しを進めていく。

(3) 研修内容の拡充と体系化

① 階層別研修

部門・職種を問わず、役職や勤務年数によるそれぞれの階層に必要な知識、技能を高める階層別研修について、現在実施している新規採用職員研修以外の研修についても体系的に整備し、計画的に実施する。

ア 管理者研修 (全職種の管理職対象)

管理職として必要となる、業務管理、所属職員の育成、課題解決能力等の研修を行う。また、職場環境等で所属長のみで解決が困難な課題が発生した場合は、相談窓口の担当職員と連携を図りながら対応していくよう徹底を図る。

- ・役職者としての職責と社会的責任
- ・所属職員の育成支援・注意・指導
- ・所属職員との面談スキル
- ・課題解決能力の向上 等

イ 管理職以外の階層別研修 (⇒中期的事項)

管理職研修のほか、若手職員向けや中堅職員向けのような階層別の研修も整備するとともに、その中で他部署の業務の理解を深めながら病院職員としての見識を広げ、チーム医療の強化につながる内容も検討していく。

② 部門・職種別研修

部門・職種別に、勤続年数等に応じて必要な専門的知識、技能を高める部門・職種別研修について、看護部ではキャリア開発ラダーによりレベル別の研修が実施されているが、新規採用職員研修にとどまる部門・職種もあることから、それぞれの研修体系を整備し計画的に実施する。

③ 分野別研修

ア ハラスメント研修 (⇒拡充)

職員の職責としてハラスメントに対する正しい認識をもち、その発生を未然に防止するため、ハラスメント研修の拡充を図る。

(全職員対象)

- ・「ハラスメントの防止等に関する指針」の徹底 (ハラスメントの定義、ハラスメントを受けた際又は見聞きした場合の対応、職員一人ひとりの責務)
- ・自身の普段の何気ない言動が周囲に与える影響や誰もが当事者になり得ることの自覚、認識 等

(管理職対象)

- ・管理職としての職務
(良好な職場環境の確保、ハラスメントの未然防止)
- ・所属職員の言動等に対する注意の仕方
- ・所属職員からのハラスメント相談を受けた際の対応
(状況に応じて相談員と連携して対処すること) 等

イ コミュニケーション研修 (全職員対象)

「聴く力」と「伝える力」の向上を図り、相互理解を深め、信頼関係を構築するための研修を実施する。

- ・傾聴力 (聞く) の向上
- ・質問力 (訊く) の向上
- ・話し方 (話す) の向上
- ・観察力 (観る) の向上 等

ウ メンタルヘルス研修 (全職員対象) (⇒継続実施)

職員一人ひとりが自身のストレスに気づき、対処するための方法を身につけるための研修を実施する。

- ・ストレスの要因とストレス反応
- ・ストレスへの対処方法 (セルフケア)

- ・自身の感情をセルフコントロールする方法
- ・アンガーマネジメント 等

(4) 防犯体制の見直し

① 院内マニュアルの見直し

防犯マニュアル，暴力対応指針のほか，職員が携行する医療安全ポケットマニュアルで，暴力行為への対応が定められているが，警察への通報についてマニュアル間で相違があることや，職員同士での暴力行為は想定されていないことから，整合性を取りながら見直しを行う。また，初期対応における警備員，安全推進員，総務課職員等の役割を明確にする。

そのほか，平日に暴力行為が発生した場合の連絡先は安全推進員とされているが，迅速に駆けつけることができない場合もあることから，夜間・休日と同様に防災センター（警備員）へ連絡する等の見直しを行う。

② 緊急呼出ボタン，防犯カメラ増設の検討

警備員のいる防災センターにつながる緊急呼出ボタンの全部署への設置や，警察に直接通報される直通ボタンの設置，防犯カメラの増設を検討する。また，これら防犯関係機器の設置場所を防犯マニュアルに記載し，職員へ周知を図っていく。

③ 安全推進員の巡回体制の見直し

より効果的な巡回となるよう，巡回ルート，巡回時間等の見直しを定期的実施する。

再発防止策一覧

内 容	早急に 対応	中期的 対応
(1) 組織管理体制の強化		
①診療部における院長等と所属長との定期面談	●	
②相談窓口の見直し	●	
③ストレスチェック	継続実施※1	
④ハラスメントアンケート	●	
⑤職位に応じた職務内容等の明確化		●
(2) 職場環境の改善		
①診療部における人事評価制度の導入 所属長と所属職員との定期面談の実施	●	
②部署内ミーティングの実施	●	
③病院ビジョンの見直し		●
(3) 研修体制の拡充		
①階層別研修		
ア 管理者研修	●	
イ 管理職以外の階層別研修		●
②部門・職種別研修		●
③問題別研修		
ア ハラスメント研修	拡充※2	
イ コミュニケーション研修	●	
ウ メンタルヘルス研修	継続実施※1	
(4) 防犯体制の見直し		
①院内マニュアルの見直し	●	
②緊急呼出ボタン，防犯カメラ増設の検討	●	
③安全推進員の巡回体制の見直し	●	

※1 現在も取り組んでいる内容を，今後も継続して実施するもの。

※2 現在実施中の研修内容を，拡大しながら充実を図るもの。

おわりに

本委員会は、本年4月15日に病院内で発生した職員同士の暴力事件を受けて、今後このような不祥事を未然に防止するための組織管理体制やその運用について議論すべく、病院の職員にとどまらず、外部有識者の参加も得て設置されました。

検討を進めていく中で、本来であれば組織的な問題を把握するだけでも、病院全体での現場アンケートの実施や管理職へのヒアリング等の調査・分析が必要にして重要と考え、そのためには多くの時間を要する検討事案であるとの認識に至りましたが、本委員会に与えられた使命は、短期間での報告書の作成でありました。

このことから、今回は、事件が起きた歯科口腔外科の現状と、そこから抽出された問題の背景にある病院の体制に焦点をあて、他の部署で同様のことが起きないためにはどうあるべきかという視点に立って、報告書を取りまとめたものです。会議では、外部委員から数多く専門的なご意見をいただいたことで、短期間ではありながら幅広い分野にわたり議論ができたと考えております。

今回のような事件が発生したことは、誠に残念なことでありますが、この経験を活かし、病院としてあるべき姿への議論を深め、一つひとつ再発防止策を進めることにより、大崎市民病院がさらに発展し、市民や患者から信頼と安心を感じてもらえる病院であり続けられるよう願ってやみません。

大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会 調査・審議経過

委員会設置要綱施行	令和6年5月 2日 (木)
第1回委員会開催	令和6年6月 3日 (月)
第2回委員会開催	令和6年6月17日 (月)
第3回委員会開催	令和6年7月 1日 (月)
第4回委員会開催	令和6年7月24日 (水)

大崎市病院事業不祥事再発防止対策委員会 委員

委員長	櫻 木 晃 裕 (公立大学法人 宮城大学 事業構想学群事業プランニング学類 教授 大学院事業構想学研究科 教授)
副委員長	赤 間 幸 人 (大崎市病院事業副管理者)
委 員	今 野 勝 之 (今野法律事務所 弁護士)
委 員	松 前 ゆかり (ひまわり社会保険労務士事務所 特定社会保険労務士)
委 員	神 波 力 也 (大崎市民病院副院長)
委 員	氏 家 智恵美 (大崎市民病院総看護部長)