

【参考】信頼回復に向けた病院改革：個人依存を超えた統治と責任体制の再構築

事案発生の背景・課題

運営管理体制の重層性と不明確さ

- ・ 病院長・医学部長・大学本部の権限と責任の境界が曖昧
- ・ 平時および非常時における指揮系統の混線と初動の遅れ

外部資金リスクの管理不足

- ・ 社会連携講座等の設置前審査と事後モニタリングの連続性欠如
- ・ 未収金リスクの放置や相手方企業に対するデューデリジェンスの不足

リスク情報共有・モニタリングの限界

- ・ 内部通報制度の認知不足
- ・ 部局を越えた横断的な情報共有・専門的なモニタリング機能の欠如

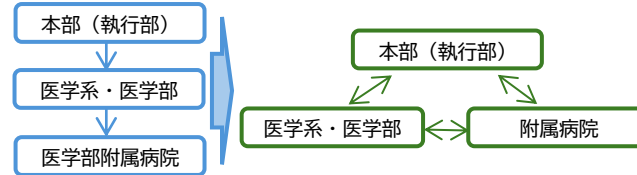
組織風土と意識の壁

- ・ 高度な専門分化による「縦割り（蛸壺化）」構造
- ・ 事案に対する構成員の無関心及び当事者意識の欠如

1) 大学による管理運営の強化

○ 病院の大学附属化

- ・ 医学部附属病院から大学附属病院へ
- ・ 大学本部が直接的に関与する体制へ
- ・ 病院：実務を担う 大学本部：関与し責任を負う
医学系：学術面での協力 と役割分担を明確化



○ 病院長が大学執行部に参画

- ・ 病院の問題を迅速に認識
- ・ 大学執行部との情報共有と意思決定の迅速化

2) 縦割り構造の是正（蛸壺化防止）

○ 臨床系講座をグループ化(大講座)・ピアレビューによる活動の透明化

- ・ 複数講座をグループ化し、社会連携講座等の活動運営状況、成果、懸念事項を相互に点検

5) 改革実効性の担保

○ 組織に対する懲罰的措置の導入

- ・ 大学の信用失墜行為が発生した場合、責任を負う組織に対する懲罰的措置を講ずることを検討

○ 実効性のある相談体制の整備

- ・ 医療安全の仕組みを参考に、日常的な違和感を早期に吸い上げる相談ルートの確立

○ 改革期限、モニタリング体制の構築

- ・ 3か月を期限として改革に着手・実行
- ・ 外部者を含めたモニタリング体制を作り、改革の進捗状況を点検・見直しをサイクル化

3) 外部資金審査・管理の実効性確保

○ 社会連携講座等の審査実質化とモニタリング

- ・ 設置前の審査実質化、設置審査時の懸念事項のフォローを含む活動中のモニタリング
- ・ プロセスに外部者（学内他部局/学外）が参画
- ・ 資金入金がなければ研究が開始できない等の入金確保の具体策導入

○ COI管理の厳格化

- ・ 利害関係の申告、利益相反の審査、外部者の関与を含む体制の強化・透明性の確保の徹底

○ 本部による支援・関与

- ・ 本部に相談できるラインの整備
- ・ 未収金チェックやデューデリジェンスの支援

4) 人材・体制面の刷新

○ 専門人材の適正配置

- ・ 法務・財務・コンプライアンスなどの専門人材の登用

○ 流動アシスタントの導入を検討

- ・ 複数講座を担当するスタッフを設置