

幡多けんみん病院における 医師の勤務状況等にかかる改善計画

令和8年3月

高知県公営企業局
幡多けんみん病院
県立病院課

○本改善計画の作成、取組に関する最終責任者
幡多けんみん病院 病院管理者

○問合せ先・照会先

・目次のⅠ、Ⅱ、Ⅲに関して

幡多けんみん病院 経営事業部 電話：0880-66-2222（代表）

・目次のⅣに関して

県立病院課 電話：088-821-4634

【目次】

幡多けんみんな病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画

I	はじめに ～病院管理者（院長）による宣言～	p3
II	勤務環境改善に向けた取組の推進	p3
1	勤務環境改善に取り組む基本方針と職員の理解醸成	p3
	（1）基本方針	p3
	（2）職員の理解醸成	p4
2	実効性の高い管理・監督体制の再構築（県民から信頼を得るためのガバナンス体制の見直し）	p4
	（1）働き方改革推進チームの新設	p4
	（2）幡多けんみんな病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画の策定	p5
	（3）職員に対する満足度調査の実施	p5
	（4）年間行動計画の作成と実行	p5
III	幡多けんみんな病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画	p7
1	「県立幡多けんみんな病院における医師の勤務状況に関する第三者委員会」の改善に向けた提言への対応	p7
	（1）法律を遵守する組織の構築	p7
	①「医師の時間外労働規制」の正しい理解の醸成	
	②「医師の時間外労働規制」に沿った取り組みの実施	
	③宿日直許可の運用実態と勤務時間・給与支払いの整理	
	（2）責任意識の醸成と情報共有の仕組みづくり	p8
	①各階層の当事者としての役割の明確化	
	②課題を認識する会議体の組成	
	③各階層の当事者を尊重した組織の構築	
	（3）特定集中治療室管理科に関する取扱いの整理と見直し	p10
IV	病院の運営に関する責任の所在と責任者の措置	p10
	（参考）会議体メンバー一覧表	p12

幡多けんみん病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画

I はじめに ～病院管理者（院長）による宣言～

(1) 高知大学病院及び関係者様へ

これまで当院における麻酔科医の業務は、日中の麻酔業務に加え、24時間365日の麻酔オンコール、平日夜間及び休日の集中治療室での宿日直、救急対応など、多岐に渡るものでした。

これらの業務自体は、それぞれ医師として通常想定されるものである一方で、当院では、麻酔管理業務と集中治療管理業務等が同一の医師により、兼務・同時並行で担われる運用が常態化しており、その業務実態が宿日直許可の趣旨や労務管理制度、診療体制上の前提と十分に整合していない状況が生じていました。また、これらの勤務実態は、制度運用や診療報酬制度との関係においても整理を要する点を含んでいました。

当院では、このような業務運用について、十分な把握や検証を行わないまま継続していた結果、実際に当院で勤務されていた麻酔科医に対し、業務負担や勤務実態について、十分な協議を行うこともなく、過重な負担を生じさせることとなりました。この点について、深く反省するとともに、関係した麻酔科医の皆さんに対して、お詫び申し上げます。

今後は、当時の業務運営及び管理体制を見直し、本改善計画に基づき、制度及び運用の両面から再発防止に取り組んでまいります。

(2) 院内職員様へ

当院は、地域で完結できる良質な医療の提供を基本理念として掲げ、地域医療に貢献することを目的に、職員一同が業務に取り組んできました。

一方で、今回明らかとなった麻酔科医の勤務実態は、業務の配分や勤務体制、制度運用を適切に管理・監督すべき病院の組織体制に課題があったことの現れです。こうした課題を十分に検証・是正しないまま業務を継続してきた結果、個人の献身や努力に依存し、特定の職種や職員に過度な負担が集中する状況を招くこととなりました。

本改善計画は、医師の働き方に関する問題を契機とするものですが、その本質は、病院全体としての勤務環境や業務運営のあり方を見直し、職種を問わず安心して働くことができる体制を構築することにあります。

病院管理者をはじめとする職員一人ひとりが、今回の事案を幡多けんみん病院全体の課題として受け止め、本改善計画に基づく取り組みを通じて、持続可能な医療提供体制の確立に向けて取り組んでいくことをここに宣言します。

II 勤務環境改善に向けた取組の推進

1 勤務環境改善に取り組む基本方針と職員の理解醸成

(1) 基本方針

幡多けんみん病院は、Iで記載した、この度の事案を教訓として、勤務体制、宿日直許可の取得経緯、給与体系の変更及び労務管理の実態（現状）を明らかにし、当時の判断及び運用が法令や制度趣旨に照らして適切であったかを検証した上で、組織運営上の判断、体制等、管理監督責任の所在を整理する。

その上で、関係者が共通の事実認識を持って信頼回復に努めるとともに、県民に対して説明責任を果たす。

さらに、公的医療機関として、組織の価値観と文化を見直し、職員一人ひとりが安全かつ公正な職場を維持する主体であるとの意識を共有する。

これらの取り組みにより、幡多けんみん病院は、幡多保健医療圏の中核病院として、患者の安全と健康を守る「医療の質」を確保し、「雇用の質」の向上

を図る。加えて、実効性ある改善計画のもと、再発防止に努めるとともに、勤務環境の改善に取り組む。

(2) 職員の理解醸成

(1)の基本方針（勤務体制、宿日直許可の取得経緯、給与体系の変更及び労務管理の実態並びに管理監督責任の整理）について、職員全員（医師、看護職、コメディカル、事務職）に対し、病院管理者や管理職員が各会議体※や院内イントラ等の手段を用いて繰り返し周知し、関係者が共通の事実認識を持って勤務環境改善に取り組む必要があることの理解を醸成する。

※各会議体

運営会議（毎月）

職場衛生委員会（毎月）

働き方改革推進チーム会（毎月）

診療科長会（1～2カ月に1回）

医局会（2～3カ月に1回）

手術室運営会議（毎月）

救急室運営委員会（2～3カ月に1回）

2 実効性の高い管理・監督体制の再構築（県民から信頼を得るためのガバナンス体制の見直し）

(1) 働き方改革推進チームの新設

院内部門間の垣根を越えた連携によって、問題解決に取り組み、勤務環境の改善を継続的に推進するため、中心となって、勤務環境改善の取り組みの進捗管理やPDCAを回す働き方改革推進チームを新設する。

リーダーは勤務体制の構築や労働条件の設定など業務運営上の決定権を有する院内の最終責任者であり、改善計画の最終責任者である病院管理者が務める。

チームの運営は、リーダーの責任の下で行われ、その補佐役として事務方トップである経営事業部長が務める。

この体制は、働き方改革に取り組む責任を明確化するとともに、単なるかけ声で終わらせず、実行を伴うリーダーシップの発揮を求めるものである。

働き方改革にあたっては、安全で公正な職場を維持する職員の主体性を尊重する必要があることから、このチームには多様な職員が参画する。

幡多けんみん病院は、Iで記載した、この度の事案を教訓として、勤務体制、宿日直許可の取得経緯、給与体系の変更及び労務管理の実態（現状）を明らかにし、当時の判断及び運用が法令や制度趣旨に照らして適切であったかを検証した上で、組織運営上の判断、体制等、管理監督責任の所在を整理する。

①機能

ア 幡多けんみん病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画の進捗管理（目標の設定を含む）

イ 働き方改革や医師の時間外労働管理に関する一連の取組案の検討、作成、提案

②構成メンバー

参考資料を参照

③他の院内組織との分担と協働

働き方改革推進チームは、職場衛生委員会が所掌する事務のうち、本改善計画に関連するテーマに優先順位を付け、迅速に取組案を作成する。

働き方改革推進チームは、作成した取組案を職場衛生委員会をはじめとする院内各会議に提案し、各会議で実行する。

これらの取組の進捗管理は、働き方改革推進チームが担当する。

働き方改革推進チームは取組案の提案後、順次、優先順位の高い次のテーマの取組案作成に取りかかり、同様に院内各会議に提案し各会議の実行へと繋げる。

(2) 幡多けんみん病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画の策定

1 (1) の基本方針のもと、幡多けんみん病院における勤務環境の改善を図るため、現状整理や問題発生の経過を含む課題、責任の所在を明らかにし、その具体的な改善策を示す改善計画を策定する。

本改善計画は、経営事業部と県立病院を所管する県立病院課が協力して策定する。策定にあたって経営事業部は、各部署と情報を共有し、各部署の意見を吸い上げて計画に反映させる。

さらに、本改善計画の策定にあたっては、勤務環境の整備に関し、知見を有する高知県医療勤務環境改善支援センターからもご意見をいただき、計画の客観性を確保する。

(3) 職員に対する満足度調査の実施

本改善計画の実行効果を測定するため、職員の意見を顕在化させ、丁寧に対応ができるよう、職員の声を直接吸い上げる無記名方式の職員満足度調査を毎年度実施し、勤務環境改善の指標の一つにする。また、調査結果は院内で共有し、改善に活かす。

(4) 年間行動計画の作成と実行

改善計画の進捗管理については、実効性を確保するため、後述するⅡ及びⅢの項目ごとに、具体的な取組を集約した年間の行動計画を作成する。

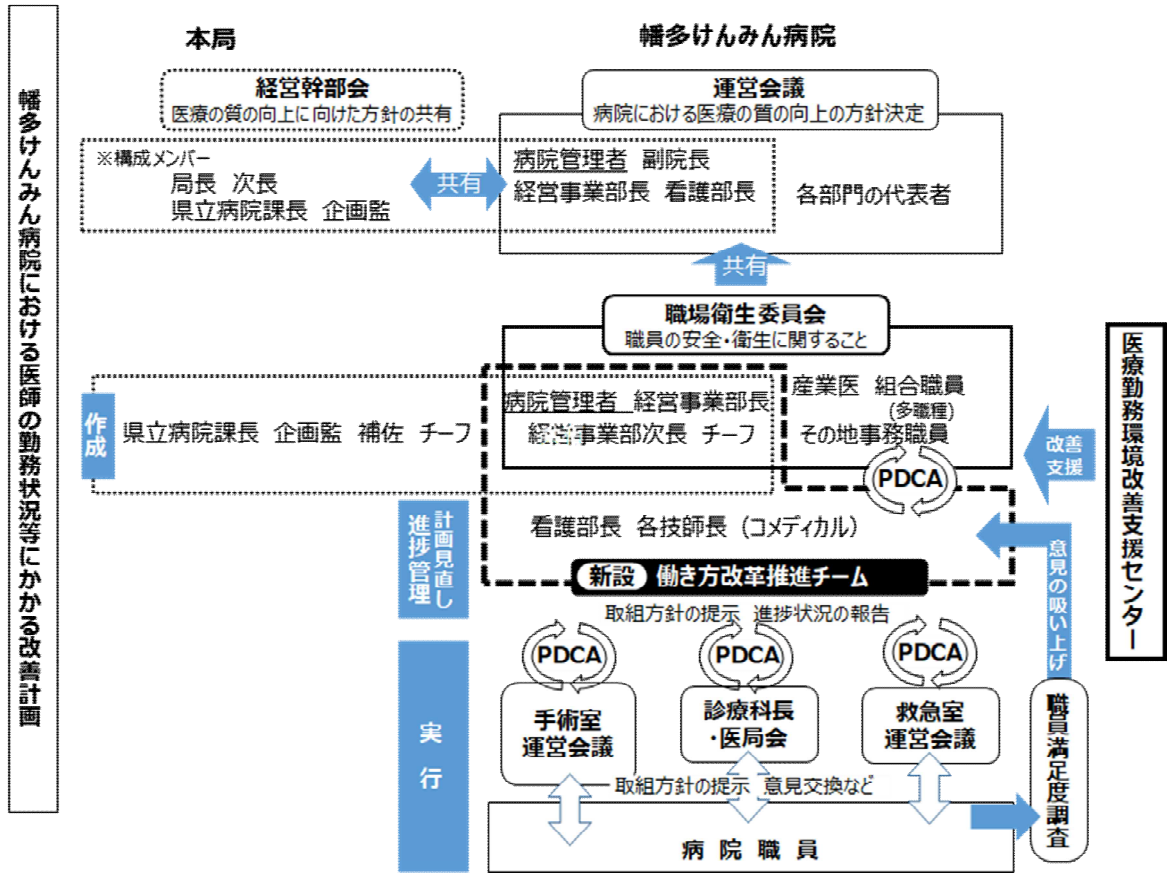
作成にあたっては、具体的な取組を院内関係部署で検討し、働き方改革推進チームが行動計画に集約する。

行動計画には、担当部署や担当者を明記し、責任の所在を明らかにする。

そのうえで、毎月、取組の進捗度合いを担当部署が自己評価し、働き方改革推進チーム会で点検、確認する。

この過程で、取組が不足している場合や、進捗度合いが低く取組の拡充が必要な場合には、担当部署の責任において適宜、取組を追加、拡充を検討し、働き方改革推進チームが行動計画に反映する。

働き方改革推進チームを中心としたスキーム図



手段	対象者	開催頻度	備考 (主に担う事項)
経営幹部会 (設置規程第1条①Ⅱ)	病院管理者、局長、次長、県立病院課長、副院長、病院管理職員	毎月	方針の共有
運営会議 (設置規程第1条①Ⅲ)	病院管理者、副院長、各部署長以上 (全職種)	毎月	方針の決定
職場衛生委員会 (局安全衛生管理規程第15条①)	病院管理者、産業医、経営事業部長、組合職員 (多職種)、事務職員	毎月	働き方改革や時短計画の実行
働き方改革推進チーム会 (新設)	リーダー(病院管理者)、職場衛生委員会メンバー中心の多職種と経営事業課チーフ以上	毎月 (※職場衛生委員会に引き続き行う)	計画全般の進捗管理 (勤務体制・労務管理等)
診療科長会	病院管理者、診療科長 (医師)、経営事業部長	1～2カ月に1回	医師に係る勤務体制と実態把握
医局会	病院管理者、全医師 (研修医含)	2～3カ月に1回	医師に係る勤務体制と実態把握
手術室運営会議	病院管理者、医師、手術室看護師、経営事業部長	毎月	手術室に係る勤務体制と実態把握
救急室運営委員会	病院管理者、医師、HCU・ER看護師、経営事業部長	2～3カ月に1回	救急室に係る勤務体制と実態把握

改善計画の最終責任責任者は病院管理者に帰属する

Ⅲ 幡多けんみん病院における医師の勤務状況等にかかる改善計画

本計画は、次に掲げる各項目毎に現状と課題を明らかにし、改善に向けた取組の方向性を示すとともに、形式的、一時的な改善で終わることなく、継続的かつ具体的な改善策を示すものである。

本計画の進捗管理は、最終責任者として病院管理者がリーダーを務めるⅡの2の(1)で定める働き方改革推進チームが担当し、必要な改善策を、適宜、追加・見直しする。進捗状況については、定期的(当面の間は毎月)に幡多けんみん病院から県立病院課に報告するとともに、病院管理者から高知大学へも適時、情報共有・意見聴取や協議を行う。

1 「県立幡多けんみん病院における医師の勤務状況に関する第三者委員会」の改善に向けた提言への対応

(1) 法律を遵守する組織の構築

① 「医師の時間外労働規制」の正しい理解の醸成

■現状・課題

- ・ 厚生労働省が定める「A水準とB水準の違い」「医師の時間外労働の考え方」「勤務間インターバル・代償休息の取得」「メンタルケアの管理」等の理解が不十分。
- ・ 病院管理者や管理職員をはじめとする各階層における時間外労働規制が導入された意義や法律的な規制内容への理解が不十分であり、勤務実態の把握も形式的なものに留まるなど、状況を改善する意識も不足している。
- ・ その結果、麻酔科医に宿日直中に他の兼務を同時並行させる運用が継続するなど、勤務実態と労務管理制度との不整合を生じさせた。

■改善に向けた取組の方向性

- ・ 組織(病院管理者・管理職員)としても職員個人としても「医師の時間外労働規制」を理解不足を解消する。
勤務実績と労務管理制度とを整合させる意義などを学習する管理職員の厚労省トップマネジメント研修の受講の促進
時間外労働規制などを学習する「働き方改革」に関する職員研修を実施する。
- ・ 経営事業部主導により「法律知識習得の啓発」「情報伝達・情報共有を目的とした会議体を構築」する。(Ⅱ2(1)(再掲))
- ・ メンタルヘルス相談体制の構築(窓口、相談員の明文化と周知)
- ・ 高知県医療勤務環境改善支援センターの支援を受ける。
新設する働き方改革推進チームの会等に参画いただき、当院での取り組みに対する助言を受ける。

② 「医師の時間外労働規制」に沿った取り組みの実施

■現状・課題

- ・ 後述する「③宿日直許可の運用実態と勤務時間・給与支払いの整理について」のとおり、宿日直許可の中の労働時間が正確に把握されておらず、実労働時間と異なる給与支払いとなっている事例が判明した。これは、病院管理者による労働管理が十分なされていなかったことによるものである。

■改善に向けた取組の方向性

- ・ 医師の時間外労働の申請については、従来の手書きによる申請方式からシステム入力による電子申請方式に変更する。このことで、医師本人も申請手続きが簡素化でき、容易に自身の健康にも留意できるとともに、管理職員も時間外労働の状況をシステムで日々把握できるようになり、管理しやすくなる。システム導入に向けては、LAN敷設工事を実施し、令和7年9月頃

に運用を開始する。

- ・ 時間外労働の状況を正確に把握するため、システム入力された時間外労働時間と実態との乖離の有無を経営事業部が毎月確認する。勤務時間数等に問題がある場合には、病院管理者や経営事業部長といった管理職等が、医師本人に聞き取りなどを行い、状況を確認する。

③宿日直許可の運用実態と勤務時間・給与支払いの整理

■現状・課題

- ・ 当院では、令和3年6月以降、集中治療室（令和7年4月以降は、HCU）における夜間・休日の医師対応について、宿日直許可を取得したうえで運用してきた。
- ・ 一方で、当該時間帯における勤務実態は、重症患者への継続的な対応や指示を要する場面が多く、結果として通常の勤務と同程度の業務が発生していたケースが認められた。こうした勤務実態と宿日直許可の前提との乖離について、当時は定期的に評価・検証する仕組みが十分に整備されていなかった。
- ・ 令和3年の宿日直許可取得以降、特定集中治療に係る診療体制を維持していた期間全体について勤務実態を再整理した結果、当該時間帯を通常勤務として換算した場合、月当たりの時間外労働時間が相当程度に及ぶ月が複数存在していたことが確認された。

（令和3年6月～令和7年3月における時間外労働時間については、月平均で約108時間、最大で約166時間）。

■改善に向けた取組の方向性

- ・ このような勤務実態の整理に伴い、過去において実労働時間に見合った給与が支払われていなかった事例が判明したため、宿日直許可を受けて運用を開始した令和3年6月まで遡り、未払いとなっていた時間外勤務手当について精算を行うこととした。

（令和3年6月～令和7年3月の期間について、10人分約5千万円）

- ・ 今後は、宿日直許可の内容と実際の勤務実態が乖離しないよう、定期的な実態把握と評価を行うとともに、勤務時間の算定方法及び給与支払いのルールを明確化し、同様の事案が生じないよう再発防止に努める。

■その他の取り組み

ア 待機手当の創設

【考え方】

- ・ これまで、自宅等における待機を依頼している時間に関しては、その負担に対する手当は制度上なかった。
- ・ 県内の他の公的医療機関や他県の県立病院との均衡の観点や、医師をはじめとする医療従事者を確保する観点から、「高知県公営企業局職員の給与の支給等に関する規程」及び「病院に勤務する職員の特殊勤務手当等の取扱いについて（通知）」を改正し、新たに待機手当を創設し支給する予定。（災害発生に備えて職員が自宅待機する場合がある知事部局との調整や県立病院内の看護師、コメディカルの勤務調整を行っており、支給開始時期は令和8年1月分からの予定）

(2) 責任意識の醸成と情報共有の仕組みづくり

①各階層の当事者としての役割の明確化

■現状・課題

- ・ 各階層の役割が明確でなく、過去の慣習に縛られた業務運営が続いてきた。
- ・ このことにより、上司と部下、同僚間における働き方に対する認識の乖離や一部の職種への過度な業務依存、業務の負担感等を上申しても受け入れられないことに対して、医師を含む職員に不満の蓄積等が生じている。

- ・ このため、各階層の職員に求められる役割を明確化し、組織経営力（風通しの良い組織形成など）、人材育成力等を当事者に再認識させるとともに、その達成度を客観的に適確に評価する「人事考課システム」の構築が必要である。
この目的の実効性を高めるとともに、職員に対する透明性と納得性を確保するため、当事者からの求めに応じて考課結果を開示する。

■改善に向けた取組の方向性

ア 各階層毎に実施する人事考課システムの適正な運用

- ・ 県立病院では、職員を7つの階層に区分して、階層ごとの「期待人材像」を明示することで、役割を明確化した人事考課システムを運用している。その考果要素においては、役割を遂行するために、必要と考えられる姿勢と能力を、職員の成長段階や職場の特性に応じて設定している。
- ・ 考課については、被考課者の上位の職にある第1次考課者、さらに上位の職にある最終考課者が行い、考課の公正性を確保するために最終承認者を置き、考課内容の調整を行っている。

そのうえで、人事考課の結果については、昇給や勤勉手当に活用している。

イ 人事考課システムの検証と職員へのフィードバック

- ・ この人事考課システムの適正運用を継続するとともに、あらためて、職員に周知を図る。
- ・ また、考課要素及び考課者の適正性を検証し、人事考課実施前に必要に応じて見直しを行う。
- ・ 人事考課については、職員への透明性と納得性を高めるため、職員との個別面談の際に、希望者には人事考課の最終考課票を開示することとしており、このことを職員にあらためて周知する。
- ・ なお、1～2年で転勤となる医師もおり、人事考課結果が当院在職中に昇給などに反映されず、適切な評価等に結びつかない場合もある。このため、年1回以上（新人医師は採用6ヶ月後）、働き方、課題や体調面などについて院長と面談する機会を設ける。

②課題を認識する会議体の組成

■現状・課題

- ・ 課題を早期に把握し対応する機能を有する会議体が院内に存在していない（又は機能的に不十分）

■改善に向けた取組の方向性

【考え方】

- ・ 「各階層からの課題に関する情報の円滑な伝達」「その情報の取扱いに対する適切な判断」「判断された結果に対する改善計画の策定と実施」「該当組織・個人へのフィードバック」等の機能を担う組織体を組成する。（Ⅱ2(1)(2)再掲）

③各階層の当事者を尊重した組織の構築

■現状

- ・ 多職種カンファレンスが行われていない。

■課題

- ・ お互いを尊重する第一歩として、一緒に仕事をする仲間に対して、感謝の気持ちを言葉で伝えることが重要。

■改善に向けた取組の方向性

【考え方】

- ・ 多職種カンファレンスのさらなる実施と確認。診療科によっては、週に1回の多職種カンファレンスが行われているが、その必要性を職員に再周知し、全診療科で行う。

(3) 特定集中治療室管理科に関する取扱いの整理と見直し

■現状・課題

- ・ 本改善計画において、特定集中治療室管理科の取扱いは、特に重要な検討事項である。これは、当該管理科が重症患者に対する集中治療体制の根幹に関わるものであり、かつ、集中治療を担う医師の勤務実態と診療報酬制度との整合性が問われる事項であるためである。
- ・ 幡多けんみん病院では、重症患者に対する集中治療体制を維持する中で、平成13年7月から令和6年5月までの期間、特定集中治療室管理科4を算定してきた。
- ・ また、令和3年6月以降、集中治療を担当する医師が宿日直体制のもとで勤務しており、宿日直許可を取得した後においても、当該時間帯に手術麻酔等の集中治療以外の業務を担う運用が行われていた。その結果、集中治療を担当する医師の業務が、同一時間帯において集中治療とそれ以外の業務とで重複する形となっていた
- ・ しかし、特定集中治療管理科4の算定要件では、集中治療を担当する医師が当該時間帯に専ら集中治療に従事していることが求められており、この運用は制度上認められないことが明らかとなった。この点については、所管する行政機関からも算定要件を満たしていないとの指摘を受けており、幡多けんみん病院としてもその事実を認めている。

■改善に向けた取組

- ・ 幡多けんみん病院は、集中治療の実際の運用体制と診療報酬制度との不整合を是正する必要があると判断し、令和7年4月以降は、特定集中治療室管理科の算定を中止し、より実態に即した管理科へと変更した。

IV 病院の運営に関する責任の所在と責任者の措置

【現状と責任の所在】

- ・ これまで記述してきたとおり、幡多けんみん病院では、長期間にわたり職員に対する管理監督や勤務環境の整備が十分に行われなかった結果、特定の医師に過度な負担が集中する勤務実態が生じ、麻酔科を含む診療体制の維持が困難となる状況に至っている。
- ・ 現下においては、県民に提供する医療サービスへの影響を最小限に抑えるため、関係機関からの人的支援を得ながら対応している。とりわけ、高知大学からは、非常に厳しい状況の中にあっても、診療及び指導の両面で中心的な役割を担うことができる麻酔科医の派遣が継続して行われており、現在の診療体制の維持や今後の体制再構築に大きく寄与している。こうした協力は、現場で診療に当たる医師一人ひとりの強い責任感と尽力に支えられているものであり、病院として深く感謝の意を表する。
- ・ 一方で、これらの支援はあくまで暫定的な措置であり、根本的な解決を図るには、幡多けんみん病院自らが勤務環境の改善と人員確保に主体的に取り組むことが不可欠であるとともに、今後も、高知大学をはじめとする関係機関との連携を維持・強化しつつ、安定した麻酔科体制の再構築を図る必要がある。
- ・ このため、当面の間は、幡多けんみん病院の診療体制の維持に一定の制約が生じる可能性があり、手術件数や対応可能な手術内容について調整を要する場面が生じることも想定される。こうしたことから、継続的な医療サービスの利用に関して県民の皆様から不安の声もいただくこととなりお詫びする。現在のところ、関係者の尽力により医療提供体制は概ね維持されているが、こうした対応は現場の継続的な努力に支えられている側面が大きく、今後も安定した医療提供を継続するためには、体制の抜本的な改善と持続可能な運営体制の構築

が必要である。

■病院管理者の責任

- ・ 幡多けんみん病院における労働管理及び診療運営の最終的な責任は、病院管理者に帰属する。

宿日直体制や勤務体制の運用において、現場の勤務実態を十分に把握し、過重な業務負担を是正するための対応が必ずしも十分であったとは言えず、その結果、診療体制の不安定化を招く要因となった。今後は、管理監督体制を見直し、医師の勤務実態を適切に把握したうえで、持続可能な診療体制の構築に主体的に取り組む必要がある。

■経営事業部の責任

- ・ 経営事業部は、勤務体制の調整、宿日直許可申請、給与運用及び診療報酬算定などの制度運用の実務を担ってきた。一方で、申請内容と実際の勤務実態の間に乖離が生じていた点や、医師の勤務負担に関する把握が十分でなかった点は課題である。今後は、現場を統括する部門として労務管理と制度運用の整合性を確保し、現場の実態を踏まえた管理体制の強化を図る必要がある。

■公営企業局及び県立病院課の責任

- ・ 公営企業局及び県立病院課は、県立病院の経営及び運営全般を監督する立場にある。今回の事案を踏まえると、病院の労務管理や運営状況について、十分な点検と指導が行われていたとは言い難い。今後は、病院運営の状況を適切に把握し、必要な助言や支援を行うことで、再発防止と安定した医療提供体制の確保に努める必要がある。

【対応】

- ・ 本件に関しては、幡多けんみん病院、公営企業局、県立病院課、高知大学間における情報共有と県の機関における責任の所在の明確化が十分になされず、その結果として、意思決定などが断片的又は局所的に行われてきたことが、問題の長期化と関係者間の信頼回復を遅らせた最大の要因である。
- ・ 公営企業局としては、こうした事態を招いたことを重く受け止めるとともに、直接の当事者のみならず、その職員を管理監督する立場にある管理職員に対しても、責任を厳正に問うこととする。
- ・ 責任追求の具体的な内容については、本改善計画で明らかにした現状等に加え、現在、精査中の事案も踏まえて事実認定し、任命権者の裁量において順次、適正に対処する。また、その情報の取扱いは、「高知県職員の懲戒処分に関する公表基準」に則り適正に管理する。

<参考資料>

会議体メンバー一覧表(p4,6関連)

R7.5.1時点

職種	職名	働き方改革推進	経営幹部会	運営会議	診療科長会	医局会	手術室運営会議	救急室運営委員会	職場衛生委員会
医師	院長(病院管理者)	○	○	○	○	○	○	○	○
	副院長		○	○	○	○		○	
	診療部長(外科)			○	○	○		○	
	産業医兼面接指導医師(整形外科医)	○			○	○			○
	産業医兼面接指導医師(内科医)	○				○			○
	麻酔科部長				○	○	○	○	
	その他医局長				○	○	○	○	
	麻酔科医 全医師(研修医含む)					○			
事務職員	経営事業部長	○	○	○	○		○	○	○
	経営事業部次長	○	○	○					○
	総務担当チーフ	○	○	○					
	業務担当チーフ	○	○	○					
	経営企画担当チーフ	○	○	○					
	総務担当職員	○		○					○
	診療情報管理士		○	○		○			
	医事(委託事業者)			○					
看護師	看護部長	○	○	○				○	○
	副看護部長		○	○					
	看護長			○			○	○	
	集中治療室・救急外来(看護師)	○						○	○
	中央手術・滅菌室(看護師)	○					○		○
	感染症看護師			○					○
コメディカル	臨床検査技師	技師長	○		○				○
	薬剤師	薬剤長	○		○				○
	薬剤師	職員							○
	放射線技師	技師長			○				
	放射線技師	職員							○
	リハビリ職	技師長			○				
	臨床工学技士	技師長			○				
	管理栄養士	技師長			○				
医療相談員	室長			○					