

# 福祉生活病院常任委員会資料

(令和6年8月21日)

【件名】

- 中央病院救命救急センター指示要請不応諾及びパワハラ行為に対する今後の対応等について…………… 2

病 院 局

# 中央病院救命救急センター指示要請不応諾及びパワーハラ行為に対する今後の対応等について

令和6年8月21日  
病院局総務課

昨年12月に県立中央病院の救命救急センターの医師が、救急救命処置に係る救急救命士からの指示要請に応じないとした問題及び同センターの医師による救急隊職員へのパワーハラスメントが疑われるとした問題について、一連の調査を終え、このたび該当職員への処分及び注意をしました。

問題の再発防止並びに県東部の救急医療活動の円滑化及び充実に向け、次のとおり対応します。

## 1 両問題に共通する背景・課題

- ・令和3年度に公立豊岡病院から救急医4名が県立中央病院に赴任し、同病院の救急医療体制が飛躍的に拡充（救急病棟を専任医師で管理可能な状態に）した。
- ・赴任した救急医は前院で、地元消防局との間で救命救急センターを中心とした地域メディカルコントロール協議会の運営や救急救命処置の事例検証を通じた手順の確認等における関係性を構築していた。
- ・救急医は、中央病院の体制充実を踏まえ、前院と同様の救急医療に関する関係性構築を意図して活動するものの、従来の東部地域のやり方や救急医療・救急活動関係者の理解に食い違いがあるまま進めようとしたことで軋轢に発展した。

## 2 再発防止及び東部の救急医療活動の円滑化に向けた今後の取組

- ・県東部の救急医療活動の円滑化に向け、福祉保健部において設置を予定している新たな会議において、中央病院から関係者（東部の二次救急医療機関、東部消防局等）にこれまでの経過説明等を行った上で、改めて円滑な関係機関間のコミュニケーションの必要性及び救急医療活動の連携を確認する。
- ・併せて、現行の中央病院の救急医療体制を踏まえ、東部地域の救急医療体制の今後について協議する。
- ・該当医師をはじめ中央病院職員にコミュニケーションに関する研修、指導を実施する。

## 【調査結果の概要】

### （1）不応諾問題

対象職員は、鳥取県東部広域行政管理組合管理者と中央病院長との間で締結した「救急救命士に対する医療情報の提供等に関する協定書」（令和2年4月20日締結）の内容を承知した上で、これに反し、病院としての組織決定を得ることなく、中央病院として救急救命士からの救命処置に関する指示要請に応じないと鳥取県東部地区メディカルコントロール協議会の会長及び関係機関（東部消防局、二次救急医療機関）へメールで通知した。

この結果、東部消防局は、中央病院からの指示が得られない可能性があることから、必要に応じて他の二次救急医療機関からの指示を得るための救急隊員への連絡や二次救急医療機関等との調整等を対応を迫られることとなった。

県東部の救命活動の要となる救命救急センターの責任者の立場にありながら、救急救命士からの指示応需を他病院に委ねた格好となり、現場活動に混乱を生じさせた。

### （2）パワーハラ問題

東部消防局から疑い事案として指摘のあった4医師全23件について、病院局ハラスメント防止委員会で関係者への聞き取り、音声等記録の確認等を踏まえ、1事案についてパワーハラスメントに該当するものと認定された。

なお、同委員会で審議対象として絞り込んだ7件について、認定されたもの以外の6件中3件は、音声記録からその言動が業務上必要かつ相当の範囲を超える言動とまでは言えないと判断された。また、残る3件は、音声記録がなく、該当するとまで判断できないとされた。

### (認定された内容)

搬送事案において、救急救命士が救命処置に係る実施内容を搬送中の電話で救急医に伝達しようとしたにも関わらず、通話の途中で同医師が電話を切断したことで情報伝達ができなかった事情を考慮せず、救急救命士の書類に申し送りがなかったと記載したことは、実現不可能な要求である。

※本事案について、精神的な苦痛を与えているが、「著しい」とまでは言えないとハラスメント防止委員会で判断されたことやパワハラ処分の事例を踏まえ、懲戒処分の可否を判断

### (委員会報告の要旨)

当該医師の発言は、基本的に丁寧語が用いられており、その多くはハラスメントにまで該当することはないと判断した。

しかし、当該医師には、効率性及び高次元の判断力の追求といった業務姿勢を背景とした応答途中での電話切断や搬送先選定理由に関する救急隊への畳みかけるような発言が行われている様子は窺え、これらが救急隊のストレス及び円滑な業務遂行の妨げとなっているものと考えられる。

この医師の業務姿勢は一定の理解ができるものの、通常の業務で欠くことのできない円滑なコミュニケーションという観点では、足らざるところがあり、その言動により職場の環境を悪化させたことは反省を要するものと考えられる。

一方、今回の調査は、東部消防局からの問題提起が発端となり実施したが、問題とする言動と実際の音声、映像で確認された言動の間にはいくつかギャップが感じられた。

その点でこの医師の業務姿勢のみ改めれば今後の円滑な救急業務遂行が可能と考えるのは少し早計とも思われる。

また、程度の差こそあれ、この業務姿勢は今回調査を行った他の医師に共通するものであることに加え、救命救急センターの傷病者受入の認識に関して、病院と東部消防局の間に大きな乖離があると感じられ、これらを踏まえた改善策が必要である。