

## 調査報告書概要

### 1. 概要の趣旨

「小田原市立病院に関する外部調査委員会」（以下「当委員会」という）は平成23年3月31日に調査報告書を小田原市に提出した。その報告書は資料を含めると相当な量に及ぶため、当委員会は市議会及び報道機関に対する説明のために報告書の概要をまとめたものの作成を小田原市から依頼された。

### 2. 当委員会の位置付け及び調査方針

#### (1) 当委員会の位置付け

本件については、まずは市職員による内部調査が、続いて市の顧問弁護士3名からなる「小田原市立病院における手当誤支給に関する外部調査委員会」（以下「前委員会」という）による調査が行われた。後者は、前者の調査が十分ではなく、専門的知識を有する者による客観的調査を進める必要から設置されたものであるが、顧問弁護士による調査の客観性について疑義が生じたことから、平成22年12月に新たに当委員会が設置されることとなった。

#### (2) 調査方針

前委員会による関係者の聞き取り調査の検証（後述3）をする過程で、その内容が分かりづらいなどの問題が生じ、また、新たな事実（資料）なども発見された。そのため、当委員会は端的に言えば「新規やり直し」に近い形で本件調査に臨むことにした。

具体的には、新たな者を含む23名（うち2名は2回）に対する聞き取り調査、新たなものを含む関係資料の精査、病院内関係各所の検分を、委員3名が共同して行うことを徹底した。

### 3. 前委員会調査の検証

前委員会の調査には以下の問題点がある。

- ① 顧問弁護士は「第三者」としての適格を有しない。
- ② 原因を「事務職員の誤認」と結論づけているが、事務職員からの事情聴取を委員会が行っていない。また、録取記録の内容も明瞭ではない部分が多い。
- ③ 誤認の原因究明が十分ではない。
- ④ 過払いが長期に及んだ原因が究明されていない。
- ⑤ 調査の過程で検証が必要であったはずの資料の提出を求めている。
- ⑥ 実質的に不当利得といえる状況であったかの検討が十分ではない。

### 4. 過払いの発生原因について

#### (1) 直接的原因

平成18年8月以降、循環器科の診療体制がすべてオンコール体制となり、宿日直がな

くなったのにもかかわらず、その事実が経営管理局の宿日直予定表作成職員に正確に伝わらず、宿日直が行われているものと認識して当直者確定表を作成し、手当支給担当者はこれをもとに手当額を計算し、支給担当主査もこの点を見過ごし、さらに手当支給権限を有する経営管理課長やその業務を統括する経営管理局長ないし次長も支給状態の点検是正を徹底しなかったことが直接の原因である。

(2) 情報伝達が不完全であった原因について

以下のような複数の要因が考えられる。

① 診療体制についての経営管理局職員の理解が不十分であったこと

② 幹部による情報伝達が不十分であったこと

循環器科の診療体制がオンコールに一本化されるようになった契機は平成18年8月のCCU（循環器系の特定集中治療室）施設基準の取り下げ（以下「CCU 辞退」という）であった。しかし、施設基準届出期間中にも施設基準に求められていた医師の常駐要件が満たされていないとの噂が存在し、またその告発に因る神奈川社会保険事務局の立ち入り調査（平成17年12月）でも医師常駐要件について不備が指摘され、改善指示を受けていた。このような状況のなかで CCU に関することについては表沙汰にしたくないとの意識が働いたと推測でき、病院・経営管理局の幹部によって構成される幹部会議などの主要会議体の議事録に CCU 施設基準辞退に関する記録がまったく存在しない。

③ 手当支給の基礎となる文書の様式不備と不合理な支給慣行

④ 過払いを容認する配慮が介在した可能性について

CCU 辞退当時の経営管理課長は、CCU 宿日直が廃止されたにもかかわらず宿日直手当が支払われている実態に気付き、病院長に対してその是正を進言したが、「それだけは勘弁してくれ」と言われた。当該課長は、これを医師確保が厳しい状況の中で医師離れに繋がるようなことは避けて欲しいという趣旨と付度し、当直者確定表の記載を改めるような指示はしなかったと供述している（なお、病院長は課長とのこのようなやりとりを否定している）。この供述によるならば、本件の過払いは「過失による誤支給」ではなく、過払いを容認する配慮のもとになされた可能性がある。

5. 過払いが継続した原因について

(1) CCU の機能は存続し、医師が宿日直に近い実態で就業したこと

CCU 辞退後も CCU の設備は維持され、当該病室は CCU の機能を果たし続け、「CCU」の看板、標識なども存続していた。また、循環器科医師は CCU 辞退以前とほぼ同様な就業状況にあり、あたかも宿日直しているような外形的事実が見られた。

(2) 慣行重視の事務処理が続いたこと

(3) 噂の真偽について確認がなされなかったこと

循環器科医師が宿日直をしていないのではないかという噂を聞いた複数の職員（1名を除いて幹部職員）が存在するが、その噂を受けて具体的な対応をしたのは CCU 辞退当時の課長のみであった（上述4（2）④）。

6. 責任の所在について

(1) 経営管理局職員の責任について

① 予定表作成職員及び計算担当職員の責任

事務要領に基づいた職務を遂行しただけである。予定表や計算要領の慣行に改善すべき点があることを自覚していた職員も存在するが、これを指摘・上申しなかったことがただちに職務懈怠とすることはできない。

② 経営管理課長及び経営管理局長の責任

平成18年当時の上記役職者はCCU 辞退についての認識があったものと考えられ、予定表作成者などの実務担当者に診療体制変更の事実を明確に伝達しなかったことについては、その権限と職責に照らして相応の責任がある。

また、その後の過払い状態が続いている期間に上記役職に就いていた者も、当直者確定表などの資料を閲覧する機会があったこと、上述の噂の真偽を容易に確認できる立場にあったことなどの状況に鑑みると、本件過払いを見逃したことについて、その権限と職責に照らして相応の責任がある。

(2) 病院長の責任

病院長は手当支給に関する権限は有しないが、診療体制を統括し、病院運営の適正化を図るため、病院幹部会議などを設置する権限を有している。したがって、CCU 辞退に伴う診療体制の変更を経営管理局職員に明確に伝達する責任を負う。

病院長はCCU 辞退の認識があれば診療体制の変更も自ずと認識可能であると主張するが、機能上はCCU は存続したこと、CCU 以外の宿日直とオンコールの併存もあり得たことなどを考慮するならば、診療部長あるいは経営管理局幹部職員に命じて、診療体制の変更が手当支給実務担当者に明確に伝わるように指示すべき職責があり、その指示をしなかったことについて相応の責任がある。

(3) 循環器科医師

① 過払いを受けていた医師は過払いを認識しておらず、医師らによる詐取と認定することはできない。

② 過払いを受領する法律上の原因を欠いているので、形式的には民法703条の不当利得返還請求権の発生要件を充たす。しかし、医師の就業の実態は宿日直に近いものがあり、実質的な不当利得に相当するか慎重に検討する必要がある。さらに、過払いを容認した上で手当が支給されたのならば、不当利得の特則である民法705条の非債弁済（弁済者が利得の返還を求めることはできないとする）に該当し、医師らに対する不当利得返還請求権行使についてはいっそうの慎重さが求められる。

以上