

## ＝一般企業の不祥事 医療福祉の不祥事(2)＝

今回も、前回に続いて一般企業・医療福祉の不祥事についてです。

今回は、事業の本質の部分で、品質・信用が欠けているという事例についてです。一企業にとどまることなく、業界全体の問題と見える点もありますが、こうした問題が少しでも減るような環境づくりに、行政も事業者も力を尽くし、そして私たち利用者の立場でも貢献したいものです。

### <技術・実力のなさを、表面的な嘘で糊塗する>

フォルクスワーゲンが、10 年前に販売を始めたディーゼル車に、走行負荷の少ない検査時には排気ガス中の窒素酸化物を抑え、負荷の大きな一般走行になると排気ガスの制御を疎かに出来る不正プログラムを組み込んでいた事件は、自動車メーカーとしての技術・実力のなさを、目先の利得に捉われ、安易に隠そうとした事例と言えるでしょう。



Volkswagen. Das Auto.

また、当初 50 万台とされた対象が、9 月の自社の内部調査で 1,100 万台と増えて、これで終わりかと思いきや、11 月には、内部調査では対象外とされた高級車にも搭載していたことが米国当局から指摘されて、これを認めるなど、事後の対応も酷いものです。最近では、EU当局も数年前から知っていたと地元紙に暴露され、中には、他の企業もやっているなどと開き直ったような発言も出るなど、今やフォルクスワーゲンだけの問題ではなくなっています。

日本のフォルクスワーゲン社では、「今回のディーゼルエンジンは、日本市場に正規輸入されておりません。また、フォルクスワーゲン内部調査による CO2 排出量の問題の対象となったガソリンエンジンは、改めて調査した結果、日本仕様の車両に今回の問題は該当しないことが確認されましたのでご安心してお乗り頂けます。」と、WEB 上で説明していますが、問題のある車がないから安心なのではなく、平気で不正をする会社だから不安だと思われることには、会社として気づいていないようです。また、日本では車検制度があるので、不正が発覚するかもしれないと思って、該当車種を日本には出さなかったのでは・・との話を聞くと、会社の説明も空々しく聞こえます。

これらの結果、販売シェアも大幅低下、株価も3～4割低下、そして2兆円を超える制裁金の賦課も予定され、その後は欠陥車両自体の交換と多額のコスト発生も確実視されています。一度失った信頼回復の道のりは遠いことでしょうし、経済的に失うものも多額なものになるのでしょうか。本当に酷い判断をしたものです。

このフォルクスワーゲンの事例は、千葉がんセンター、群馬医大などの医療ミスが続き、処分等された事例と同じ根を持つように思います。いずれも商品・サービスの本質の部分で欠陥があり、その欠陥があることは組織的に知っていたが、自ら、その事実を認めて改善に取り組まなかった結果、被害を大きなものにした・・という点においてです。

本来、これらの事例は、数多くの人に関わるはずであり、全ての人が意図的に口を噤まない限り、早期に表沙汰になるものです。内部からの浄化作用が働けば、最初の判断ミスも早期にとりかえさせるはずですが、残念ながら、長期にわたり、内部的には問題を認識しながらも、放置されたようです。

例えば、千葉がんセンターは、2008 年の公開フォーラム「医療事故・謝罪運動の普及に向けて」に、院長が講演者として参加し、「安全管理と、医療事故防止対策については常に最大の考慮をしてきた。患者家族の人権保護についても最大の努力をしていた。」と説明し、また、「過失が明らかでない場合でも、患者家族に事実をありのままに伝える病院である。」と説明した資料が残っています。しかし、千葉がんセンターの問題は、その 2008 年から始まり、そのうちに医療事故調査委員会が開かれたが公表もされず、家族にさえ説明されないという状態になったと報告されています。

自ら作ったルールを、自分の都合で破る・・組織の自殺行為と思いますが、平気で、そうした行為がなされています。内部告発をした麻酔科医の存在が唯一の救いですが、そうした声を無視した、院長他の考えは何だったのでしょうか・・。直接話をしないとわかりませんが、以前、虐待事例を認知しても何もしなかった組織トップの言葉を思い出します。

「私には、組織を守る責任がある。」 そう言って、明らかな虐待(看護師の都合で、4 人床を外から施錠して監禁)でも、表沙汰になり法人の評判が落ちることを怖れて、行政等への届出をせず、その結果、必要な内部の教育実施等をするきっかけも失ったのですが、これと似たようなものではないかと推測されます。一度、きっかけを失うと、同じことが何度も繰り返されても、本来の行動がとれないものですが、それが常態化してしまったのでしょうか。

最初の対応を間違えないかどうか、そして、もし間違えても。見直す最初のチャンスを掴めるかどうか・・この 2 点が不祥事を大きくするか、否かの最大のポイントのように感じます。

## ＜業界・会社の無責任体制が、社会の信頼・信用を失う＞

旭化成建材が、マンション杭工事において、データ流用したとの問題は、当該会社の仕事の1割以上で流用があったと、同社の調査で明らかにされました。このデータ流用は、同業他社でも発覚しましたので、普通に考えれば、業界全体での調査で、関係各社に同じような問題があることが明らかになるかもしれません。もちろん、データ流用＝欠陥工事というわけではないようですが、少なくとも、データ流用＝会社の欠陥ではあることは間違いありませんので、ぜひ、全体の調査結果を早く見たいものです。

また、実際に杭打工事の問題で傾いたマンションに関しては、公共事業の元請と下請の力関係が反映していると言われています。知人の建設関係者からも、「元請が発注した杭に問題があっても、元請は下請に対し、『予定の工期・費用内でやれ』と言う。下請が、杭が問題だと言っても、元請は、『そこまで言うなら、自分の会社(下請)のリスクでやれ。』と言うばかりで、元請の責任転嫁を平気でやる。」と、最近、聞きましたが、国立病院機構で年間数百億の工事を発注していた立場にいたときの印象からも、その話は本当だろうと思われまます。

今回の件は、旭化成建材の親会社が、建築業界以外の旭化成という一流企業であることもあって、旭化成の信用で乗り切ろうとしているように見えますが、本来であれば、元請の腰の引けた発言から建築業界全体の無責任体制が露わになりかねないところです。マスコミも、こうした点を、強く非難しないのも、今回の不思議なところですよ。

こうした共通した問題を抱える事業者群という構造は、医療・福祉における虐待に通じるように思います。

医療・福祉分野で、事業者内での虐待事例があると、その都度、マスコミや行政は「あってはならないこと」と繰り返しますが、必ず、また同じことが繰り返されます。その意味では、どの事業者でも起き得ることで、どのように問題の発生予防(建築業界はデータ流用防止・医療福祉は虐待防止)に取り組むかという姿勢の問題と考えられます。

さて、高齢者や障害者が利用する施設等では、虐待があった場合には、その内容を届け出る義務があります。もちろん、法律の義務であったとしても、それを遵守しない事業所はたくさんあります。

以前、ある介護老人福祉施設で、経済的虐待があることを知り、主要な部門の責任者が集まる場において、「なぜ届出をしないのか」と問うたことがあります。その場にいる全員が、義務があることは知っていることは確認しましたが、利用者がどうなっても、自分が届け出る立場ではないということらしく、結局、その施設は自発的に届出をしなかったことはもちろんのこと、理事会等の場で、その事実を報告することはありませんでした。

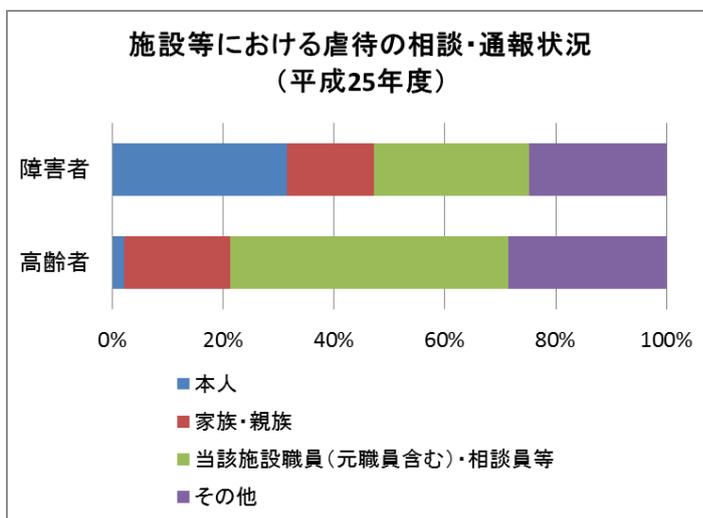
さて、右図は、虐待事例の届出等を誰が行ったかという構成比率を示したものです。障害者施設は、本人と施設職員等が均衡していますが、高齢者施設は、施設職員等が過半数を占めています。障害者施設では、高齢者施設とは違って、施設職員の通報等が低調なため、障害者本人が通報できる状態でない、虐待が隠蔽される可能性が高く、また、高齢者施設では、比較的、施設職員が通報等をする傾向が強いようですが、事例にあげたような無責任体制の施設では、虐待が起きても確実に隠蔽されることになります。

ちなみに、この法人では、組織内で虐待等が起きた場合に、本部や役員に報告しなければならないというルールもなく、全てが現場の事業所任せ。トップに、

そうしたマイナス情報を知りたくないのかと聞いたところ、「それは院長や施設長が対応すべきもの」との発想で、自分では知りたくないという姿勢でした。医療・福祉の内部組織は、職種別に縦割りにできていますので、トップが現場任せの姿勢になれば、それは、そのまま現場にとって都合のよい環境。虐待の温床が蔓延するのは当然です。

また、虐待事例が生じた場合には、組織にとって、よい機会と捉えて、その背景等を分析し、組織内の研修等を進めるべきなのでしょうが、その法人では、「法人内で虐待があると知ったら、職員がショックで辞めてしまう。」などと、結局は、自分達に都合のよい理由を並べ、事例分析も研修もなく、せつかくの改善の機会も見送りました。

その法人が、将来、どうなっていくかは、語る必要もないでしょうが、逆に、当たり前のことを当たり前にやっているところでも、虐待事例は生じます。閉じられた環境で、長期にわたって、一種の上下関係が継続すると、どうしても人間はおかしくなるのでしょ。それほど、難しい問題にもかかわらず、業界全体として危機感が感じられないのは、杭打ちの問題を、一部の不届きな者の行為として知らぬふりの感の建築業界と同じです。



いずれも発生予防の決定打はないのですが、少なくとも、杭の問題は、当事者が声を上げたことから顕在化し、それが全体に波及しています。やはり、問題の発生予防についても、ユーザー側にも役割があるのでしょう。問題を認知したときには、事業者からの2次被害(退所など)を怖れず、きちっとした対応を求める・これを繰り返すことで、徐々に、事業者の意識が健全化し、仮に虐待が起きても軽微な段階で顕在化～重大な虐待発生を予防できると考えます。

### <人事労務管理の面では、今年もマタハラが話題に>

何でもハラスメントという時代には、少々、疲れも感じますが、当事者にとっては、大変なことであることは間違いありません。それらの中で、今年も、妊娠や出産を理由に職場などで精神的、肉体的にいじめや嫌がらせを受けるマタハラの問題を何度も聞きました。提訴した、勝訴したなど、表面的な報道ですので、いずれも個別の内容は不明ですが、少子化との関係もあるせいか、いろいろと取り上げられました。

こうした過程を経て、どのような行為が違法かと、段階的にルールが明確化されるのですが、その間、本人・会社双方の当事者は、嫌な思いをしながらの試行錯誤・なかなか大変なことです。

さて、3年に1回の介護労働実態調査は、介護職が退職した理由を調査しています。その結果が右図ですが、法人等の理念や運営に不満があった、職場の人間関係に問題があったが、連続してトップ2です。通常、ハラスメントは、この2つに関わるものですので、医療・福祉の現場では、もしかすると、ハラスメントが起きやすい環境にあるのかもしれませんが。

女性の比率が多い分野ですので、比較的、女性に対して理解があるかという点、過去の自分の経験が邪魔をして、今の女性に対して厳しくなりやすく、「女性の敵は女性か・・・」と思うところもあります。いわゆるマタハラは、夜勤等が求められる医療・福祉分野では、常態化していると見られてもおかしくないかもしれません。

本人たちが、本気で訴えれば、事業者側、管理者側は負けるような気もしますが、資格があり他に選べる職場も多いことから、実際には退職を選択するため、幸いなことに問題が顕在化していないだけに思えます。

また、別の就業構造基本調査等では、医療福祉は、出産育児のための離職が多いことが明確になっていますが、これも医療福祉分野で、潜在的にマタハラが多いことを示しているのかもしれませんが。適切な異動を考慮してもらえないから退職に・・・これからの医療福祉事業経営で、考えるべき事項と思います。

さて、最近、個人的には、ハラスメントのなかで、モラルハラスメント・・・それもトップが原因者というのを経験しました。もちろん、私自身ではなく、ある病院のトップに依頼されて、リクルートの仲介をした案件においてです。

病院トップの、ぜひ法人に来て欲しいという希望で転職が決まったものの、数か月後には、トップが本人に対して、直接、「言うことを聞かない無能な奴」だと、執拗に言い始め、理由にならない理由で処分を行って異動を命じ、当初の約束とは違う雇用条件を一方的に押し付けようとするという、不当な行為が続きました。迂闊なことに、後でわかったのですが、これは、当該法人で繰り返し起きていたことらしく、どうりで有能と思われる人材は流出するはずでした。

怒った本人は、厳しく法人に対応しましたが、モラハラ等のダメージもあって、大学病院で診察を受けて休暇をとったところ、法人は無断欠勤その他の理由をつけ、最後は、1年目は病気休暇が認められないとの理由で解雇を通知・・・会社の立場や世間体から、モラハラ等の事実をもみ消してしまおうという「セカンド・ハラスメント」の段階に移行しました。これから不当解雇として、司法の判断を仰ぐことになるようですが、既に、本人が診断・治療を受けた大学病院等において、当該法人の評判はガタ落ちに・・・という決着だけは先につきました。

本人は、弁護士から、これを訴えて何か得はあるのかと聞かれたようですが、損得の問題ではないと答えたとのこと。本人は大変でしょうが、こうした積み重ねが、きっと医療介護の職場環境の健全化につながるのだと思います。私も、この方の頑張りには負けないよう、利用者・職員双方の満足度を高めてこそ、事業経営が安定するという基本発想で、来年以降、仕事で頑張ることにします。

