

東京大学のガバナンス改革

ーガバナンス改革を断行し、東京大学の使命を果たすー

1. プロセス検証委員会からの主な指摘事項

【リスクマネジメントに対する意識の欠如、危機管理能力の不備】

→ 事案を把握してから懲戒処分、説明責任を果たすまで約1年4カ月

- 警察による捜査開始を理由として内部調査を停止することは、組織の自浄作用と説明責任の放棄
- 東京大学全体に及ぼすレピュテーションリスクを議論することの重要性が重要な会議体において共有されていたとはいえ、組織全体の自浄作用が著しく不足
- 当事者へのヒアリングに固執し、「内部調査としてできることはない」と誤った判断に至り、事案の解明に支障
- 適切な懲戒処分を行うことにより、多様なステークホルダーに対する説明責任を果たすことが必要な事案であった
- 対外的な公表・説明の必要性を警察に丁寧に伝えた上で、積極的に対外的な公表・説明をしていくべきであった

2. 医学系研究科・医学部・医学部附属病院改革検討委員会からの主な指摘事項

【① 医学系組織（医学系研究科、医学部、医学部附属病院）内の縦割り、医学系組織と本部との連携不足】

【② 外部資金を伴う研究教育活動における責任主体の不明確さ】

- 専門分化や縦割り構造が進み、講座・診療科や職種を越えた情報共有や意見交換が行われにくい閉鎖性の強まり（蛸壺化）。閉鎖的組織では、組織外部、他者、大学に対する無関心を生み、社会からどのようにみられるかについての認識が希薄
- 外部資金を伴う教育・研究活動において、研究内容、資金管理、コンプライアンス、対外対応等に関する責任が、組織として研究科・医学部・病院のいずれに帰属するのかが明確でなかったため、統制が不十分
- 大学全体の信頼にかかわる事案が発生した場合には、病院単体での対応には限界があり、大学としての説明責任や意思決定が不可欠。病院と本部との連携が十分に機能しなかったことが、初動対応の遅れや、学外への説明の難しさにつながった
- 病院は研究科・医学部と密接に結びつきながら運営される特性を有しているため、病院長、医学系研究科長・医学部長に大きな権限が委譲され、大学執行部の役割や権限が限定

本部と部局が一体となった社会から信頼される「強固で機動性あるガバナンス」と「迅速なリスクマネジメント」を実現するため、外部有識者を含めた改革体制を組織

- 長年にわたる **慣習や価値観が社会と極めて乖離していたこと、危機意識が甚だ欠如していたことを猛省**
- 東京大学の使命を果たしていくうえで不可欠な **ガバナンス改革を断行することが法人の長としての責任**
- **無謬性の強い組織文化からの脱却、自浄作用が発揮できる組織への変革に向け不退転の決意**
- 専門的なコミュニティの縦割り、閉鎖性や硬直性を打破し、学外の専門家を含め教職員が一体となって、**法人として社会から信頼される強固なガバナンス体制を構築**

【改革策】

最高リスク責任者(CRO)配置

外部から専門的な知見を有する者をCRO（理事）として配置

リスク・コンプライアンス統括部を設置

全学のリスクを一元的に集約し、リスク状況を日常的にモニタリング
合わせて組織文化、構成員の意識改革の取り組みを主導

倫理意識、危機管理意識の徹底

チェックリストの作成、研修強化。危機事象発生時の役割・ルールの明確化

三線防衛の体制整備

1線（部局等の事業部門）、2線（リスク管理部門）、3線（内部統制委員会、内部監査室）の管理・統制機能の明確化とレポーティングラインの確立

危機事象発生時の対応方針

インシデント発生時のエスカレーションプロセスを整備し、対応本部の設置とトップダウンの対応を強化

医学部附属病院の抜本的改革

- 医学部附属病院を「大学附属」として法人本部が直接関与する体制への移行、併せて**病院長は大学執行部に参画**
- 臨床系講座のグループ化、組織に対する措置の導入

【改革後】

- ◆ 担当部署や部局等における各リスク因子のモニタリングに加え、**横断的なモニタリング**を行い、**未然に適切な対応**
- ◆ 総長および役員が**全学的なリスク認識を共有**し、「リスクポリシー」に基づく**対応方針を迅速に決定**
- ◆ 学部等との連携を強化して**本部の関与レベルを高め**、事案に迅速対応
- ◆ 「**みなし公務員**」としての**禁止行為等の認識を徹底**、**危機事象への意識向上**

- ◆ 病院におけるリスク対応につき法人としての**意思決定と実行を迅速化**
- ◆ 中間的規模での**相互チェック（ピアレビュー）の実施**
- ◆ 個人の意識に依拠しない**不祥事の未然防止**、発生時の**早期把握・早期対応**

リスクガバナンス強化検討委員会

- 最高リスク責任者(CRO)配置(①)
- 「リスク・コンプライアンス統括部」設置(①)
- 総長と役員が全学的なリスクの認識を共有し、迅速に対応できる体制を整備
- 本部と部局間の情報共有の徹底と高速化
- 「三線防衛」の考え方を導入(①)
- 教職員の意識変革や組織文化の刷新を含め抜本的な改革を実行

社会連携講座等 検証・改革委員会

- 教職員倫理の徹底(④)
- 倫理保持に関するチェックリストの作成や行動規範の策定
- チェック体制の強化(⑤)
- 企業等と本学側の研究者との関係の事前チェックや活動開始後の資金管理の強化

教員懲戒制度の 在り方検討WG

- 教員懲戒制度の在り方の検討(③)
- 教員懲戒制度の適切な機能発揮に向けた改革

プロセス検証委員会 (委員長：山口弁護士)

対応プロセスの 検証

一連の事案に対する対応プロセス全体を調査対象として、外部の専門家を交えてガバナンス、危機管理対応などの観点から問題点を検証

医学系研究科・医学部・医学部附属病院改革委員会 (委員長：山口元最高裁判事)

<構成員> 山口厚氏(元最高裁判事)、天谷雅行氏(慶應義塾大学医学部教授)、國土典宏氏(国立健康危機管理研究機構理事長)、本田桂子氏(早稲田大学大学院経営管理研究科教授)、五味祐子弁護士(国広総合法律事務所)、相原理事・副学長

医学系研究科・医学部・医学部附属病院の抜本的改革(②)

- 組織風土を抜本的に見直して、風通しの良い、相互牽制の効く組織へと生まれ変わるための改革策を取りまとめ

<構成員>
山口利昭 弁護士
(山口利昭法律事務所)
木内敬 弁護士・公認会計士
(三浦法律事務所)
中野真 弁護士
(渥美坂井法律事務所・外国法共同事業)

外部有識者を含めた体制により、進捗を継続的にモニタリングし、定期的に公表

