

座談会

老健施設でのリスクマネジメントの変遷と今後の展望

東 憲太郎 全老健 会長
 本間 達也 全老健 副会長、管理運営委員会 担当役員
 櫛橋 弘喜 全老健 理事、管理運営委員会 委員長
 山野 雅弘 全老健 管理運営委員会 副委員長
 東城 輝夫 上野きぼう法律事務所 弁護士

全老健は、2005年より管理運営委員会安全推進部会において、老健施設におけるリスクマネジメントの重要性を課題として取り上げていた。その後、2007年11月に全老健として初の資格認定制度である「老健施設リスクマネジャー」を創設した。これまで、11期生が誕生して、計約2,100名のリスクマネジャーを輩出している。

同資格創設に向け中心となって尽力したのは、当時、管理運営委員会の委員長で、安全推進部会の部会長も務めていた、東憲太郎会長だ。

今回、東会長に加え、ともに当初より同制度の運営に携わってきた本間達也副会長、管理運営委員会委員長でもある櫛橋弘喜理事、山野雅弘管理運営委員会副委員長に集まっていた。さらに労務管理・企業不祥事対応・医療・介護施設のリスク管理等を専門とする東城輝夫弁護士に同席してもらい、リスクマネジャー制度創設の経緯や、近年重要度を増す老健施設におけるリスクマネジメントについて、語っていただいた。



左から櫛橋理事、東城弁護士、東会長、本間副会長、山野管理運営委員会副委員長

時代の変遷とともに進化 全方位的なテーマを網羅

——近年、リスクマネジメントの重要性がますます高まるなか、全老健のリスクマネジャー制度は今年で12年目になります。

東：手前味噌になるかもしれませんが、いま振り返れば、12年前に同制度を創設したことは、なかなか先進的だったのではないかと思います。というのも、いまでこそ組織における危機管理は当たり前のように言われていますが、当時は、社会全体のリスクに対する意識も、いまほど高くはありませんでした。実際、そのころの老健施設におけるリスクはと問われたら、ほとんどの人は骨折・転倒・誤嚥窒息などの事故や、インフルエンザ・ノロウイルス等によるパンデミックをあげる

程度だったと思います。

私自身もそうでしたが、一方では「将来的には、そうした目先のことだけでなく、もっと幅広い視点でリスクをとらえ、対応策を検討しておく必要がある」と考えてもいました。そこで、本制度の創設を提案したわけです。以後、川合秀治会長（当時）のもと、制度創設のために集められた検討委員会では、老健施設を取り巻くリスクについて、委員同士、熱い議論を交わしたものです。本間：よく覚えています。当時、ちょうど医療側でも「医療安全管理者」の養成が始まっていたので、その内容も参考にしつつ、職員の労務管理、メンタルヘルス、ヒューマンエラーの心理学的分析など、あらゆる側面からリスクを想定し、養成講座のカリキュラムを作成しました。

この12年間のリスクマネジャー養成講座のカリキュラムを見ていくと、時代の変遷がよくわかります。初期のころは、大半を外部の講師に依頼していましたが、「もっと老健施設の実態に即した事例から学ぶ講義があってもよいのでは」との意見もあり、最近では、全老健の管理運営委員会の委員の先生方や、会員施設の現場の方にも講師を務めていただいています。

特徴的なのは、やはり東日本大震災を受けて、2011年度から災害対応が必須項目となった点。また、昨今の企業の不祥事対応の是非に注目が集まる世相を受け、2014年度からはマスコミ対応についての講義も組み込まれている点。2017年度からは、外国人職員の雇用に関するリスク管理もテーマになっている点などがあげられます。

こうして見ていくと、全老健のリスクマネジャー養成講座は、全方位的なテーマを網羅できているのではないかと自負しています。それを象徴するように、受講者の顔ぶれも、当初はスーツ姿の事務長クラスの方が多かったのが、いまではジーンズ姿の現場の専門職の方など、職種も年齢も幅広い。施設側も「リスクの範囲が広く、責任



東会長

者1名では到底管理しきれない。多職種の視点でマネジメントしなければ」との認識で、受講者を送ってきてくれているのだらうと思います。

山野：そうですね。確かに毎年のように養成講座を受講し、法人内、あるいは施設内で複数のリスクマネジャーを養成しておられるところもあります。一方で、会員のなかでも、いまだこのリスクマネジャー制度自体をご存じない施設、本制度の必要性を十分にご理解いただいていない施設もまだまだ多数あるのも事実です。私としては、全会員施設にリスクマネジャーが配置されていないことを、少しもどかしく感じています。

まずは1人でも養成講座を受けていただき、そこで得た知識を自施設にもち帰り、リスクマネジメントの視点で改めて施設のケアを見直してみたいと願っています。

リスクマネジャー養成は 老健施設ならではの人材育成

——本間先生・山野先生は本制度創設時から関わられているわけですが、委員の立場を離れて、



東城弁護士

現場の管理者としてリスクマネジャーの意義をどう感じておられますか。

山野：私の施設では、各職種・部署にリスクマネジャー資格をもった者がいますので、それぞれが中心となって、リスク対策のマニュアルを作成するだけでなく、実践もしています。年々、施設全体のリスクに対する意識は確実に上がっているのを実感しています。

具体的には、離職の可能性の報告が事前に上がっていたため、結果的に防げたというケースがありました。また、以前は3日分だった備蓄を1週間分に増やすなど、災害に備えての意識も高まりました。あとは、インフルエンザ等の感染症も今年は、ゼロ感染の記録を更新しています。

本間：私としては、このリスクマネジャーの養成は、すなわち老健施設ならではの人材育成だととらえているんです。養成講座のカリキュラムでは、経営の3要素である「ヒト・モノ・カネ」のすべての視点でのリスクを考え、構成しています。リスクマネジャーは、それらに対する方策を考え、皆を牽引する役目。施設内にそうした立場

の人間が複数名いることで、組織としてのリスク感度は高まりますし、それに比例して全体のケアの質も確実に向上していると思います。

——2012年度から管理運営委員会の委員になられた榎橋先生は、いかがですか。

榎橋：私もかねてから老健施設にもなんらかの専門的なリスクマネジメントが必要だと痛感していました。というのも、私は介護保険制度が始まった年に老健施設の施設長になったので、「これからの介護サービスは消費者契約となる」ということを、肝に銘じてスタートしたわけです。しかし、業務を始めてみると、それだけでは割り切れないケースもあり、悶々としていました。

皆さんも経験があると思いますが、例えば、利用者が転倒し、怪我を負い、ご家族から「施設の管理責任だ」と責められる事態が発生したとき、確かに消費者契約では事業者には消費者保護が大前提としてあるので、事故が起きれば、法的には事業者の責任なのかもしれません。しかしながら、我々としては「ちょっと違うのではないか」と反論したい気持ちもある。高齢者の日常生活では、家庭にいても施設にいても転ぶ可能性はあり、しかも老健施設はリハビリをする施設。当然、他の高齢者施設よりも転倒リスクは高まります。

したがって、そうした有事の際の施設側、利用者側、そして第三者、それぞれの立場での状況認識を、あらかじめきちんと整理しておかないと、ご家族から強く言われたら、一方的に施設が責任を負うことになってしまいかねない。我々としては必要な知識を身につけ、その上で毅然とした態度で主張すべきところは主張しなくてはいけないと思いました。そうでなければ、安心してよい仕事ができなくなってしまいます。

現場ですっとそんな危機感を抱いていた際に、全老健の管理運営委員会からお声がけをいただき、以後、本制度の運営に加わり、職域団体としてのリスクマネジメントに関わらせていただくこ

とになりました。講義でも毎回言っていますが、人はあらかじめ想定していたことにしか対応できません。よって、あらゆるリスクを念頭に置きつつ業務にあたるリスクマネジャーが施設にいることの意義は、非常に大きいと思っています。

——法律の専門家として、東城先生からのご意見、アドバイスをいただけますか。

東城：弁護士というのは、紛争の最後の場面である訴訟から逆算してみていくわけですが、「こうすれば施設の義務違反は回避できる」というような定説や、「これさえやっておけば大丈夫」といったマニュアルのようなものは、残念ながらありません。

何のアドバイスにもなっていないで申し訳ないのですが、結局、日々の業務を基本的に忠実に、誠実に遂行していただく以外ないのです。その上で、先ほど本間先生がおっしゃったように組織のリスク感度を上げることは重要です。感度を上げるためには、知識がないと反応できませんので、知識を体系的に身につけるという意味では、リスクマネジャー養成講座を受講することは、有効な対策の1つだといえると思います。

裁判官に現場の実情を講義 法曹界の介護の理解は不十分

——昨年11月には、東京地裁立川支部より要請を受け、介護サービス事業の現況、そこでの老健施設の役割等について全老健がレクチャーを行ったと聞いています。東城先生には、そのプレゼン資料の監修等でご協力いただいたとのこと。法曹界から直々にこうした要請を受けるのは、異例のことでしょうか。

東城：非常に珍しい、というか初めてのことでないでしょうか。私も驚きました。

この件の背景としては、法曹界が介護サービスというものに対する体系的な見識をもっていないということ。事実、これまでの介護の裁判をみて



本間副会長

も、判決はバラバラです。医療なら、過去の判例で蓄積された判断の枠組みがそれなりにあるのですが、介護にはないのが実情です。そこに裁判官たちも気づき始めているのかもしれませんが。

今回、立川支部での全老健の講義を聞いた裁判官たちのアンケートからは、「介護現場を取り巻く状況の精査の必要性を非常に感じた」といった意見が多くみられました。

——裁判官の方々の反応はいかがでしたか。

本間：今回の要請の背景として、私から補足すると、老健施設での骨折による訴訟を中心とした裁判で老健施設が負けるケースが多いことから、「なぜこんなに負けるのか、実態はどうか講師を派遣して教えてほしい」というのが、そもそもの発端でした。全老健からは平川博之副会長、山野先生と私が行きました。

講義は私が担当しましたが、措置から介護保険制度施行までの流れ、老健施設の誕生と役割、他の施設との違いなどをひとつお話しし、その後、私の施設でのケアの様子を、動画も交え紹介しました。伝えたかったのは、老健施設を利用す



榎橋理事

高齢者においては、加齢による身体機能低下に認知症の症状も加わり、予測して防げる事故と防げない事故がある。防げる事故に関しては、我々としてもリスクマネジャーの養成等、懸命な努力をしているのだという実情です。

現場には20名くらいいたでしょうか。東京地裁本部にも中継放送されていたようで、計40名くらいの方が講義を聴いたとのことでした。

山野：私は本間先生の講義を後ろの席で見ましたが、皆さん、大変熱心に聴いておられました。やはり実際のケアの様子を伝える動画のインパクトは強いようで、認知症の方の思いもよらない行動には、若い裁判官の方からは、「おおっ」という驚きの声まで上がっていたのが印象的でした。

東城：本間先生の講義で、私も改めて重要だと思ったのは、「ケアプランは契約ではなく、あくまでも目標なのだ」という点です。ここをよく理解していないと、法律家でさえ、ケアプランに書いてあることは契約で、施設はそれを遂行し、結果に対しても責任を負う義務があるかのように誤解してしまうと思います。ですから、そのことを

話していただいたのは有益だったのではないのでしょうか。今後は、その認識をもっと広く一般的にも浸透させていく必要があると思います。

——介護サービスというものの実態理解が、これを機に少しでも進むことを期待します。

東：おそらく、介護という概念自体の歴史が浅いため、法曹界でも介護についての理解が十分ではないのが現実なのでしょう。訴訟が増えているとはいえ、医療事故と比較しても事案の積み重ねはまだ圧倒的に少ないでしょうから。

榎橋：医療にはガイドラインがありますが、介護にはガイドラインがありません。そのため、裁判官も事例ごとの判断となり、結果、印象次第で判決がバラバラになってしまうのだと思います。

東：医療の目的は「治療」という1つのみですが、介護にガイドラインがないのは、目的がいろいろあるからですね。施設サービスにしても、老健施設、特養、グループホーム…と利用目的がさまざま。それらを横串で貫くような標準的なガイドラインの策定は、非常に難しいのが現実です。

法曹界の方々は、いまだそれさえご存じない。これは彼らを責めているのではなく、介護の歴史が浅いため、しかたないのです。「特養でこうなら、老健施設でも同じだろう」という理解になる。したがって、今回、我々全老健が立川支部でプレゼンをしたのは、彼らの理解を深めていただくよい機会だったわけです。しかし、気をつけなければならないのは、それはあくまでも老健施設の実情であって、特養や他の施設とはまた異なるということも理解していただく必要があるということです。ともあれ、状況が少しよい方向に動いたということは、喜ばしく思っています。

リスク管理が次期改定の課題に 全老健はエビデンスの収集を

——状況がよい方向に動くということに関して
いえば、次期介護報酬改定に向けた社会保障審議

会介護給付費分科会での議論の積み残し、今後の課題に介護保険施設のリスクマネジメントのことがあがっています。全老健のリスクマネジャー資格が次期改定で評価されるかどうかは、老健施設管理者としては、非常に興味があるところだと思います。

東：正直なところ、12年前に本制度を始めたころから、診療報酬での医療安全管理者を引き合いに出して、「なぜリスクマネジャーには報酬上の評価がつかないのか」という声は上がっていました。私自身も当然、そのことは思わないわけではありませんでした。報酬よりも、ケアの質の向上という観点で、明らかに寄与しているという実態があるなら、それでいいのではないかと、思うようになりました。

確かに、前回の同時改定の際に、期せずして日本医師会から「介護においてもリスクマネジメントをしっかりとすべきだ」という意見が出ましたので、それを受けて私は「全老健では、従前よりリスクマネジャー資格認定制度を実施している」というアピールはしました。当然、その発言は記録に残っていますし、その後の議論でもリスクマネジメントは複数回テーマに上がりましたので、結果として今後の課題として記録されました。

それを受け、厚生労働省の平成30年度介護報酬改定検証・研究調査事業「介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業」の調査票に、リスクマネジャー配置の有無を問う設問が入っています。当然、皆さまそこには注目していることとされます。

ただ、リスクマネジャーというのは、全老健が独自でやっている資格認定にすぎません。したがって、それに報酬が直接つくかということ、それはちょっと現実的に考えにくい。では、特養やグループホームはどうするのか、という話にもなります。したがって、可能性として考えられるのは、「事業所内に安全衛生管理の責任者を配置し、



山野管理運営委員会 副委員長

リスクマネジメントをしっかりとやっているところには、相応の評価をする」ということではないかと思っています。いずれにせよ、今後の議論によるところで、現時点では何とも言えません。

それよりも、今後我々がすべきことは、リスクマネジャーを配置している施設としていない施設で、具体的にどういう差が認められるのかの検証です。転倒事故等の軽微なものでは有意差のエビデンスは出ないと思いますが、例えば、死亡事故等の重大なインシデントでは発症数に明らかな差が出るかもしれません。また、家族からのクレームにより見舞金や医療費を支払うケースが多いか少ないか。感染症のパンデミックはどうか。あとは、身体拘束の件数。さらには、リスクマネジャーの数がそれらにどう関係してくるのか、など。全老健としては、これらのエビデンスをしっかりと集めていく必要があるといえます。

山野：私から最後にもう一度。そのためにも、まだ1名もリスクマネジャーを養成されていない施設は、ぜひ養成の検討をお願いします。

——どうもありがとうございました。