

福祉医療機構(WAM)
令和6年社会福祉施設経営セミナー

福祉サービスにおける リスク管理の現状と課題

一橋大学法科大学院客員教授
弁護士 児玉 安司

OUTLINE

1 社会福祉基礎構造改革

1-1 社会福祉基礎構造改革の出発

1-2 「措置」から「契約」へ

1-3 福祉の中の意思決定支援

1-4 リスクマネジメントとガバナンス

2 高齢者サービス「事故」と法的対応

2-1 トレード・オフ

～何と引き換えに、何を許容するか

2-2 事故と紛争の実状

～「やるべきこと」と「できること」の乖離

3 紛争解決への模索

—裁判外紛争解決手続 (ADR)

1 社会福祉基礎構造改革

1-1 社会福祉基礎構造改革の出発

社会福祉基礎構造改革について (社会福祉事業法等改正法案骨子)

1999(平成11)年4月15日 厚生省

I 趣旨

○ 本改革は、昭和26年の社会福祉事業法制定以来大きな改正の行われていない社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、**今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要**に対応するため、見直しを行うものである。

○ この見直しは、**介護保険**制度の円滑な施行(平成12年4月1日施行)、**成年後見**制度の導入(平成12年4月1日施行予定)、**規制緩和**推進計画の実施(平成11年度以降)、社会福祉法人による不祥事の防止、**地方分権**の推進などに資するものであり、早急に実施する必要がある。

社会福祉基礎構造改革について (社会福祉事業法等改正法案骨子)

1999(平成11)年4月15日 厚生省

II 理念

○ 個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活が送れるよう支えるという社会福祉の理念に基づいて、本改革を推進する。

○ 具体的な改革の方向

- (1) 個人の自立を基本とし、その選択を尊重した制度の確立
- (2) 質の高い福祉サービスの拡充
- (3) 地域での生活を総合的に支援するための地域福祉の充実

○ 自立・自己決定・自己負担

○ 福祉サービス市場の形成

○ 障害者総合支援と地域包括ケア

ケインズ・ベヴァリッジ型福祉国家

- ▶ 法制度：憲法25条 《社会権》 ①すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
② 国は、すべての生活部面について社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない
- ▶ 経済政策：ケインズ「一般理論」1936
完全雇用政策、経済成長計画
- ▶ 福祉政策：ベヴァリッジ「報告書」1942
ゆりかごから墓場まで

「大きな国家」へ

福祉国家の変容

- ▶ 法制度：憲法13条 《自由権》 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

「**小さな政府**」と新自由主義（レーガノミクス、サッチャリズム）

取引法： 契約自由の原則

→サービス市場での市場原理

組織法： 透明性（transparency）

説明責任（accountability）

ガバナンス（governance）

→資本市場での市場原理

社会福祉法第1条（目的）

この法律は、

社会福祉を目的とする事業の全分野における**共通的基本事項**を定め、
社会福祉を目的とする他の法律と相まつて、

○福祉サービスの**利用者の利益の保護**及び地域における社会福祉
(以下「**地域福祉**」という。)の**推進**を図るとともに、

○社会福祉事業の**公明かつ適正な実施**の確保及び社会福祉を目的と
する**事業の健全な発達**を図り、

もつて社会福祉の増進に資することを目的とする。

ある社会福祉法人の現況（1）

障害者福祉部門

○就労移行支援・就労継続支援A型・B型 ワークセンター(定員40名)○自立訓練・生活介護ワークセンター(定員40名)○生活介護デイセンター(定員40名)○生活介護デイセンター(定員20名)○児童発達支援事業ウイズ(定員20名)○地域療育相談室○地域開放型施設○地域活動支援地域生活支援センター○障害者就労支援センター○共同生活援助グループホームA(定員5),B(定員),C(定員15),D(定員13)重度身体障害者グループホームRENGA(定員5)○就労移行支援・就労継続支援・生活介護 福祉作業所(定員80)○就労継続支援B型ワークステージ(定員20)○専門相談支援・自立訓練・生活介護 障害者相談支援事業 高次脳機能障害相談支援事業(定員20)○就労移行支援事業(定員20)○障害者地域生活支援ステーション施設入所支援・体験入所(定員40)短期入所(定員2)生活介護(定員50)○障害者ショートステイ事業(定員2)

引きこもり、失業から、発達障害の育児支援、重度心身障害の入所施設まで

ある社会福祉法人の現況 (2)

高齢者福祉部門

○軽費老人ホーム(定員30)○老人デイサービスセンター(定員25)○在宅介護・地域包括支援センターE○居宅介護支援事業○特別養護老人ホーム(定員30)○ショートステイ(定員2)○老人デイサービスセンター(定員40)
○在宅介護・地域包括支援センターF○居宅介護支援事業

障害者部門・高齢者部門あわせて22施設

➡ 多様・有為な人材が大量に必要なになる

介護保険法 1条

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

介護保険法 2条

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、**医療との連携に十分配慮して**行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、**被保険者の選択**に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、**総合的かつ効率的**に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ**自立した日常生活**を営むことができるように配慮されなければならない。

介護保険法 3条 4条

第三条（保険者） **市町村及び特別区**は、この法律の定めるところにより、介護保険を行うものとする。

2 市町村及び特別区は、介護保険に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、特別会計を設けなければならない。

第四条（国民の努力及び義務） **国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。**

2 国民は、**共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。**

1-2 「措置」から「契約」へ

措置から契約、さらに消費者保護へ(1)

- ▶ 第1のステップ 《行政措置・・・上下の関係》

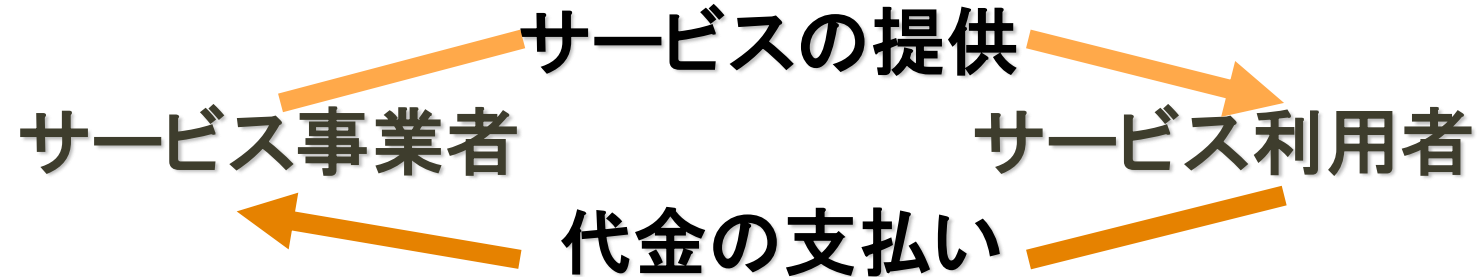


受益者(当事者)

- * 受益者は公の保護のもとにあり、行政裁量で決定できる範囲が広い。
- * 受益者や家族の権利意識は低い

措置から契約、さらに消費者保護へ(2)

▶ 第2のステップ 《契約・・・横の関係》



- * 自由な市場
- * 対等な当事者の対価的な権利義務関係
- * 権利意識が強まる
- * 契約で権利義務を明確化する必要性

措置から契約、さらに消費者保護へ(3)

▶ 第3のステップ 《消費者保護》

サービス事業者 ←→ サービス利用者



公の市場介入

- * 消費者の選択 ← 情報提供・意思決定の支援
- * 消費者の保護 ← 基準・ガイドライン・指導・指定

社会福祉法第77条

利用契約の成立時の書面の交付

社会福祉事業の経営者は、福祉サービスを利用するための契約（厚生労働省令で定めるものを除く。）が成立したときは、その利用者に対し、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した書面を交付しなければならない。

- 一 当該社会福祉事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地
- 二 当該社会福祉事業の経営者が提供する福祉サービスの内容
- 三 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- 四 その他厚生労働省令で定める事項

個別の契約書の意味

- ▶ 鉄道
- ▶ 水道、電気
- ▶ 銀行口座

生活インフラは標準取引約款と行政規制

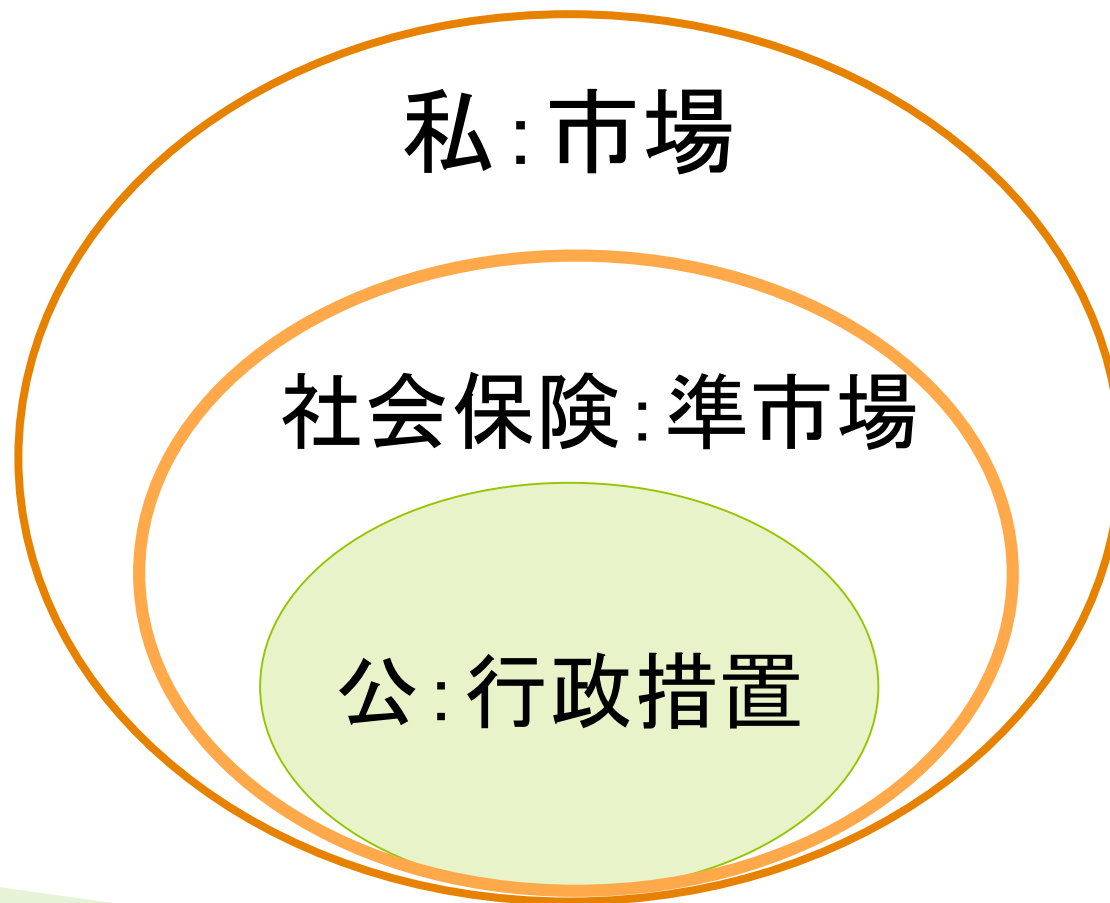
◎契約

「解除権」や「損害賠償請求権」現実に、どんな意味を持つか

→必要なのは、個別の契約書に基づいて:

- 本人・家族との看取りまで含めたきめ細かなコミュニケーション
- サービスの質の評価
- 権利擁護の仕組み作り

公と私／公共性と企業性

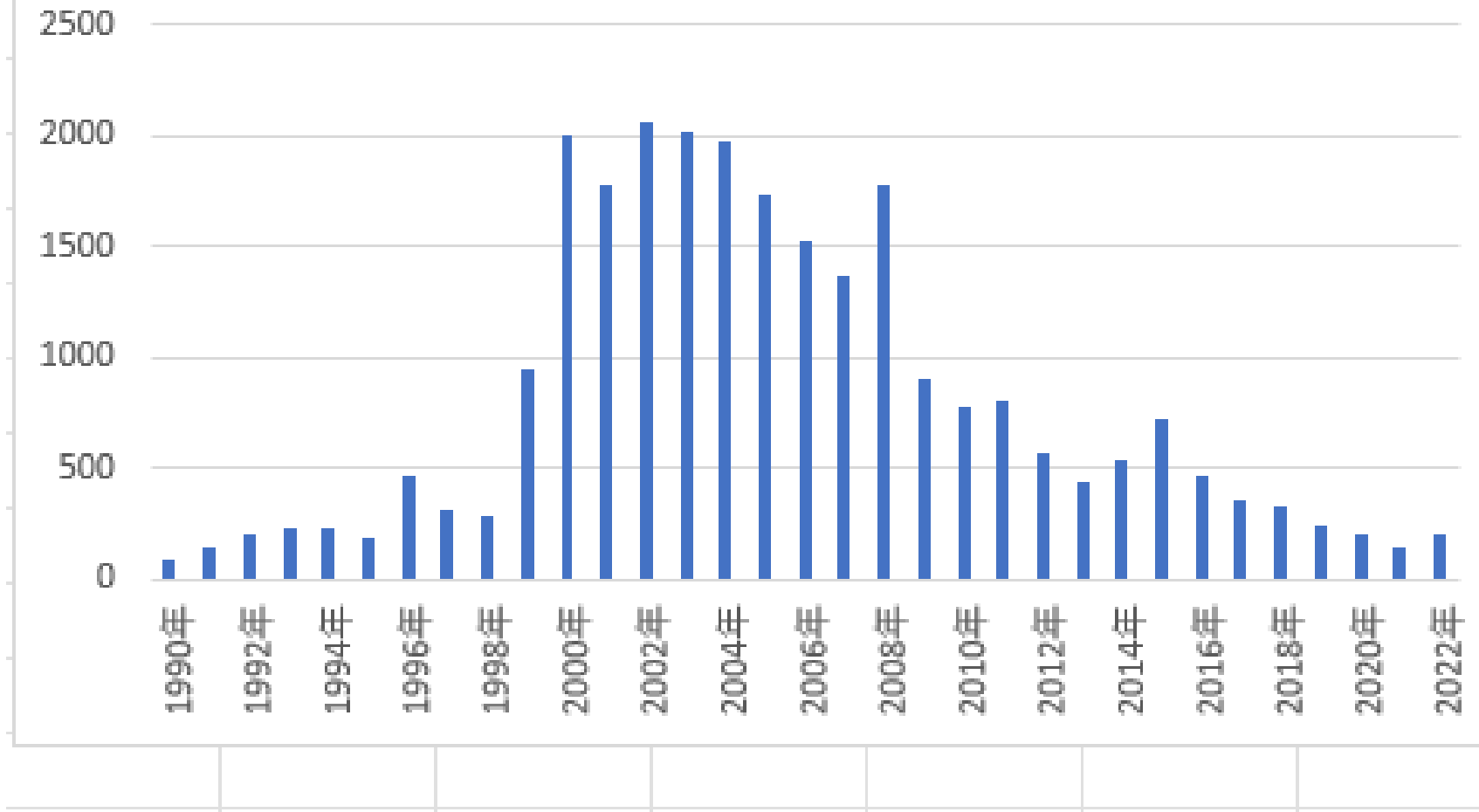


契約と法的制裁

○法的制裁への不安感

- ▶ サービス提供が、裁量や恩恵でなく、契約上の義務となることを意味する民法による損害賠償請求権や、例外的とはいえ業務上過失致死傷罪などの刑事処罰を含めて、法的制裁についての過剰な不安感が広がっていた。
- ▶ 1999年から2006年ころは、世論の「医療不信」が急速に高まり、民事医療訴訟や医師への刑事処罰の急増期にあっていた
- ▶ 契約への移行そのものを「リスク」「危機」ととらえる傾向さえあった

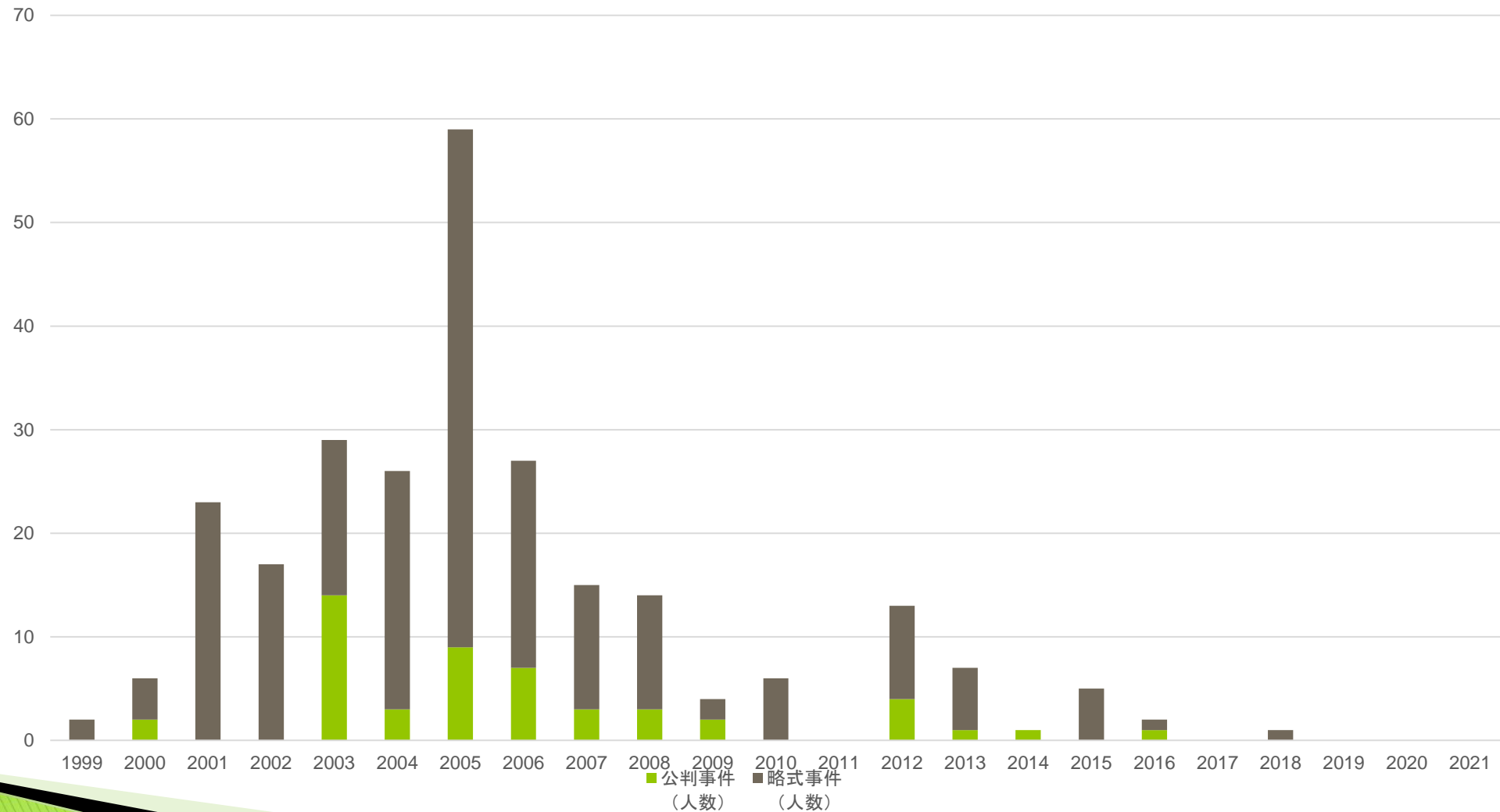
主要メディアの「医療事故」の記事本数



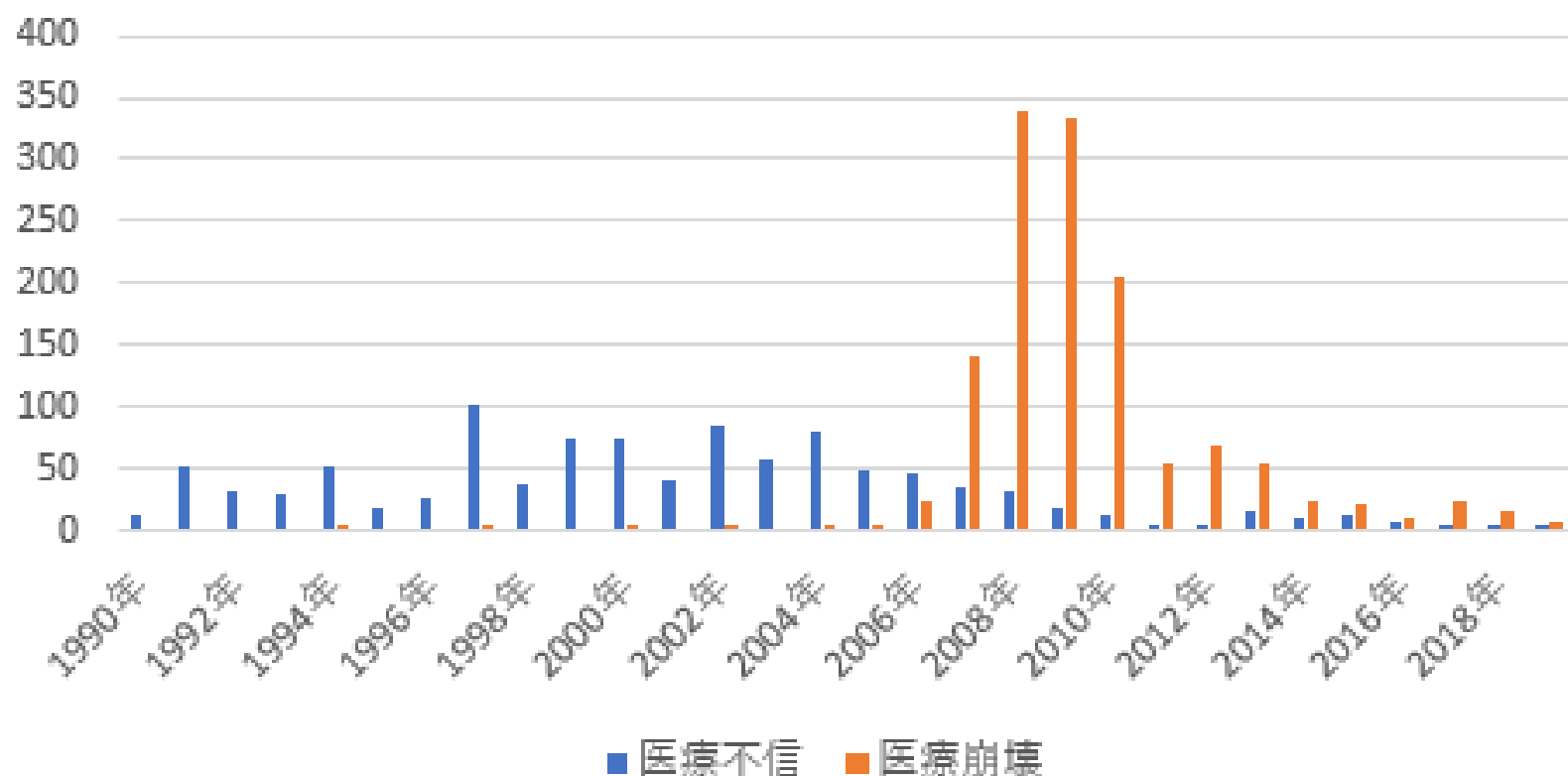
朝日、毎日、読売、日経、産経、NHKの主要メディア6社の記事を日経テレコンで検索した「医療事故」のキーワードを含む記事の本数の推移を示した。

医療事故による刑事事件の起訴人数

データは、水谷渉「医療機関と刑事司法」日本医師会雑誌2023年4月号p15-19 による



医療不信と医療崩壊の記事本数



朝日、毎日、読売、日経、産経、NHKの主要メディア6社の記事を日経テレコンで検索して、「医療不信」、「医療崩壊」のキーワードを含む記事の本数を各年ごとに比較したもの

1-3 福祉の中の意思決定支援

障害者の権利に関する条約(2006年)

第十二条 法律の前にひとしく認められる権利

3 締約国は、障害者がその法的能力の行使に当たって必要とする支援を利用する機会を提供するための適当な措置をとる。

意思決定支援のための法規定整備

○ 障害者基本法改正

23条 「障害者の意思決定の支援に配慮しつつ」

○ 知的障害者福祉法改正

15条の3 「知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ」

○ 障害者総合支援法

1条の2 「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され」

42条 「障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに…」

51条の22 「障害者等の意思決定に配慮するとともに…」

⇒2014年に条約を国会の承認を経て批准、発効

意思決定支援と成年後見

- ▶ 判断能力

 - 本人の保護

 - 取引の安定

 - 判断を支援し取引をさせる制度であって

 - 判断を否定し取引をさせない制度ではない

- ▶ 成年後見制度は機能しているか

 - ◎銀行口座は、重度知的障害者から認知症まで

 - ◎必要な「世話」は身上監護から財産管理まで

 - ◎「権利擁護」と「成年後見」のギャップ

「障害福祉サービス等の提供にかかる意思決定支援ガイドライン」

総論3. 意思決定支援の基本的原則

- ▶ (1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。 本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行うことが重要である。また、幅広い選択肢から選ぶことが難しい場合は、選択肢を絞った中から選べるようにしたり、**絵カードや具体物を手がかりに選べるようにしたりするなど、**本人の意思確認ができるようなあらゆる工夫を行い、本人が安心して自信を持ち自由に意思表示できるよう支援することが必要である。

ふれんど

2017
第35号

【ひろがれ、かさなれ、むさしののわ】



視覚的ツールを使って食べたいものを選ぶ

特集

生活力を 高める支援

「やってみたい」気持ちを高め、
「なりたい自分」に向かうために」

トピックス
模擬投票をやってみました！

食を通して地域つながる
人生の節目のお手伝い

● まちの人に聞きました「福祉って何？」
株式会社良品計画
益田和佳さん

● ワンポイントアドバイス
お風呂で健康づくり

カフェで使える
クーポン付き
⇒5ページ



視覚的ツールを使って食べたいものを選ぶ

意思決定支援とは

- ▶ 意思決定の支援
- ▶ 意思表出の支援
- ▶ 意思実現の支援

「自分の意思が実現される」と伝え続けること

- ▶ 自己決定権の意味

福祉の世界 ……「こんな夜更けにバナナかよ」……

法律の世界 ……説明と同意、成年後見

1-4 リスクマネジメントとガバナンス

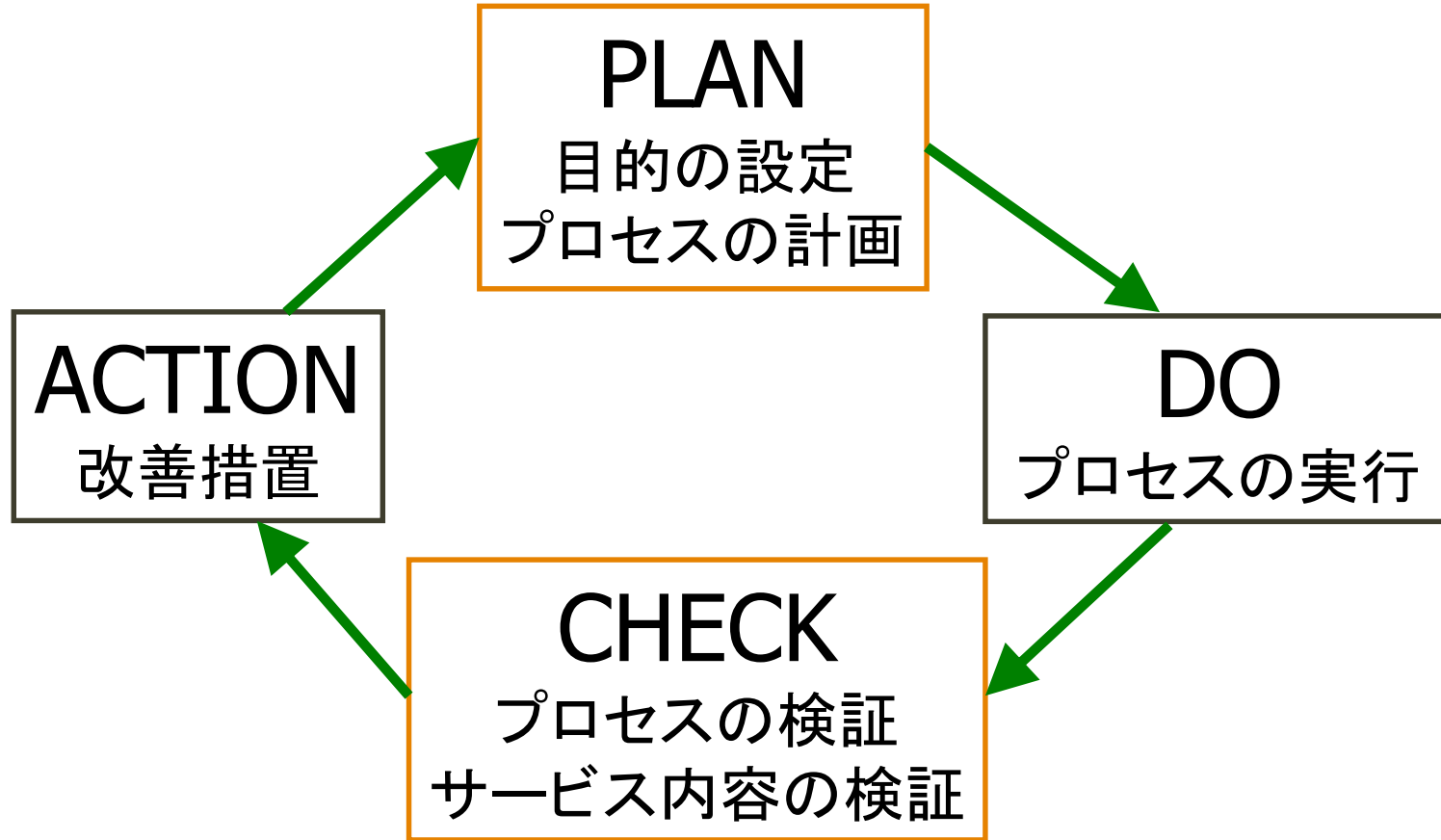
リスクマネジメントの目的

福祉サービスにおける危機管理(リスクマネジメント)
に関する取り組み指針～利用者の笑顔と満足を求めて～

- ▶ 福祉サービスにおいては利用者の安心や安全を確保することが基本であり、**事故防止対策**を中心とした福祉サービスにおける**危機管理体制**の確立が急務となっている。
- ▶ 一方、福祉サービスは利用者の日常生活全般に対する支援や発育の助長を促すことを目的に提供するものであり、危機管理体制のあり方についてこうした**福祉サービスの特性**を踏まえた視点と対応が必要である。

<https://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/04/h0422-2.html>

企業活動のPDCAサイクル



福祉サービスにおける危機管理(リスクマネジメント)に関する取組み指針～利用者の笑顔と満足を求めて～

▶ 2002年 「福祉サービスにおける「危機管理」に関する検討会」

○非日常的な危機管理ではなく、

サービス提供の過程で生じる日常的なリスクに着目

転倒・転落、誤嚥・窒息、入浴事故など

○福祉に携わる者が目指すのは「利用者の笑顔と満足」

○PDCAサイクルをまわすためには、まず、「改善」の目標を立てる



○現場の知恵を生かす前向きな「改善」をマニュアルに生かす

安全な医療福祉サービスへ (1)

- ▶ 1999年 アメリカ学術会議 IOMレポート “To Err is Human”
→とかけの尻尾切のQuality Assuranceから
日本型の「改善」Quality Improvementへ

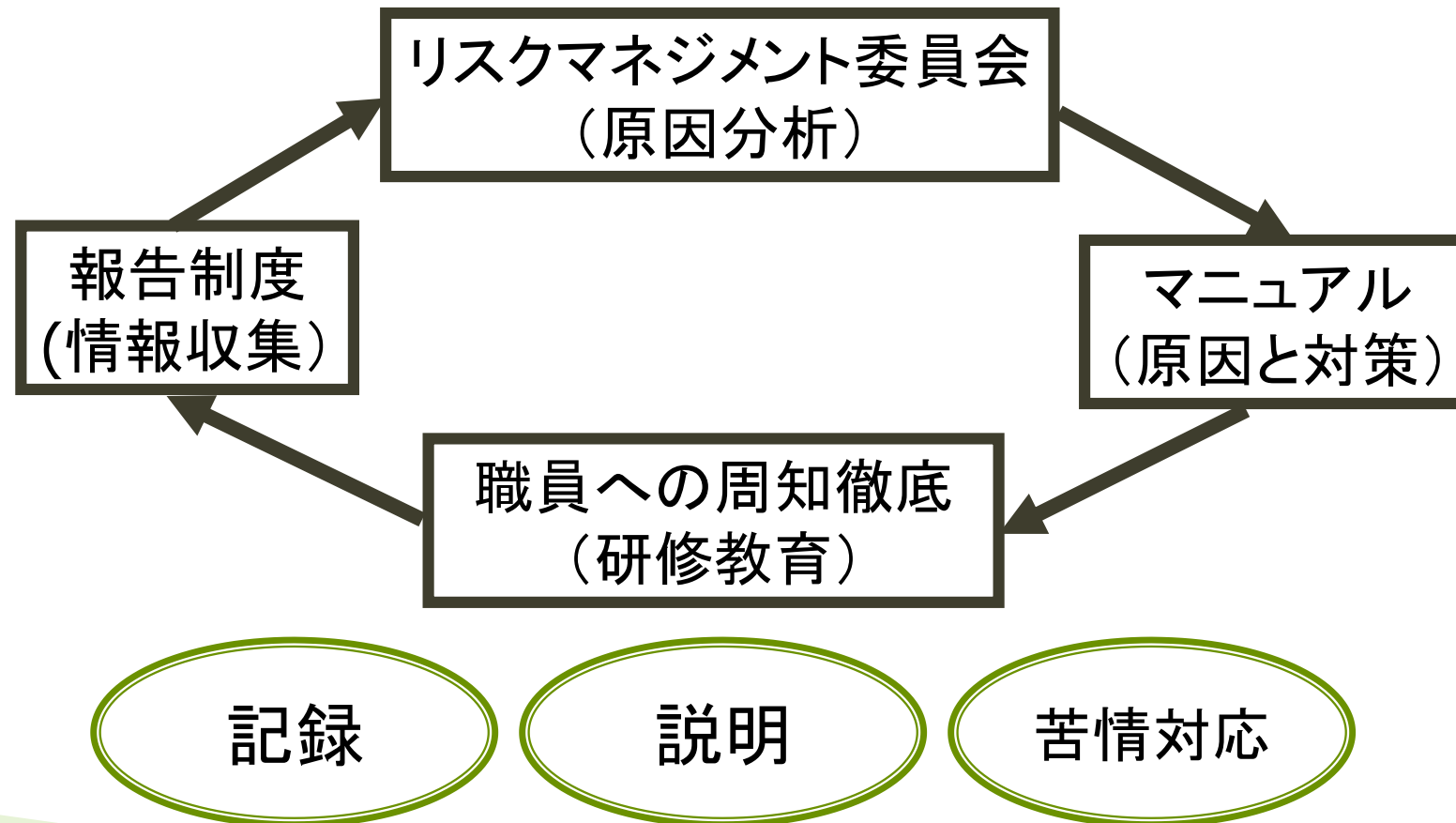
○医療事故で死亡する患者は年間4万4000人とも9万8000人とも

○医療は他のハイリスク産業に比べて基礎的な安全対策が10年以上遅れている

○ノウハウは既に存在している(QC,提案活動、PDCAサイクル)

基本的な枠組み：PDCAサイクル

(2002年医療法施行規則～2006年医療法)



安全な医療福祉サービスへ (2)

- ▶ 個人の注意力からシステムズ・アプローチ
「ちょっと目を離している間に」溺没



背景要因 ベテランが呼ばれる／新人が忘れ物をする

- ▶ よいサービスを作り出す、事故を防止する
 ▶▶ 事故防止対策にやや重点がおかれすぎたか

利用者とのコミュニケーション

家族とのコミュニケーション

社会福祉法第78条

福祉サービスの質の向上のための措置等

- 1 社会福祉事業の**経営者**は、自らその提供する福祉サービスの**質の評価**を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って**良質かつ適切**な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。
- 2 国は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するために、福祉サービスの質の**公正かつ適切な評価**の実施に資するための措置を講ずるよう努めなければならない。

社会福祉法第24条

社会福祉法人の経営の原則

社会福祉法人は、

社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を
確実、効果的かつ適正に行うため、

- ・自主的にその**経営基盤の強化**を図るとともに、
- ・その提供する福祉**サービスの質の向上**及び
- ・事業経営の**透明性の確保**

を図らなければならない

企業統治～金融から財政へ

▶ 金融の問題

バブル崩壊 銀行の破綻



証券取引所(株式市場)での資金調達 (情報開示と株価・格付け)

透明性を高め説明責任を尽くさないと資金調達ができない

企業は株主のもの

▶ 財政の問題

低成長 税収低下 財政危機



公的予算からの資金調達

透明性を高め説明責任を尽くさないと資金調達ができない

公法人・公益法人は国民のもの

ガバナンス論の拡張

- ▶ 公益法人改革
- ▶ 社会福祉法人改革
 - 一般投資家(株主)に相当するものは何か
 - 一般国民・地域住民ではないか
- ▶ 医療法人へ

情報発信のポイント

価値評価のポイント

資金調達のポイント

「サービスの質と安全」「透明性」「信頼性」

社会福祉法人のガバナンスについて

平成25年11月18日 厚生労働省資料

社会福祉法人のガバナンスの必要性

社会福祉法人の特徴＝高い公益性

高い公益性を生かした社会福祉法人経営の要請

福祉サービスの中心的担い手としての活躍
(地域ニーズに応じた事業展開)

社会福祉法第24条に基づく経営原則の実行

社会福祉事業の着実な実施

确实 自主的な経営基盤の強化

地域の福祉ニーズの多様化・複雑化への
柔軟かつ機動的な対応

効果 提供する福祉サービスの質の向上

適正 事業経営の透明性の確保

社会福祉法人独自の経営論の確立が必要

4つの視点による経営論の具体的展開

経営組織

- 法人本部の機能の充実・強化
- 経営の透明性の確保

事業管理

- 計画に基づく経営手法の導入
- サービス管理体制の整備

財務管理

- 的確な経営状況の把握
- 積極的な情報開示

人事管理

- 技能の適切な評価
- 資質の向上

2 高齢者サービス「事故」と法的対応

2-1 トレード・オフ

～何と引き換えに、何を許容するか

企業不祥事

- ▶ トレードオフされるコンプライアンス（法令順守）
（西村あさひ法律事務所 梅林啓弁護士）

ルールを守ることで、引き換えに何かを失う

ルールを守らないことで、引き換えに何かを得る

→人はルールを守らなくなる

現場に二律背反を強いると、不祥事や事故が起こる

安全な運行 ⇔ 安定的な定時運行

安全コスト ⇔ コスト削減

現場が無理をすれば、いつか**鉄道事故**が起こる

国民の理解を得れば、無理なく**計画運休**ができるはず。

→その話は現場にムリをさせていませんか？

医療・介護のおかれた状況

- ▶ 【質】医療・介護の質・安全の向上が、いつも求められる
- ▶ 【量】医療・介護の供給量は、高齢化と共に増加が求められる

質・量ともにあげる手段は、コスト↑&人手↑

少子化と税収？

人手不足の中の働き方改革

看護師の業務が多様化して人材がとられる

医療と介護との接点が増大する地域包括ケア

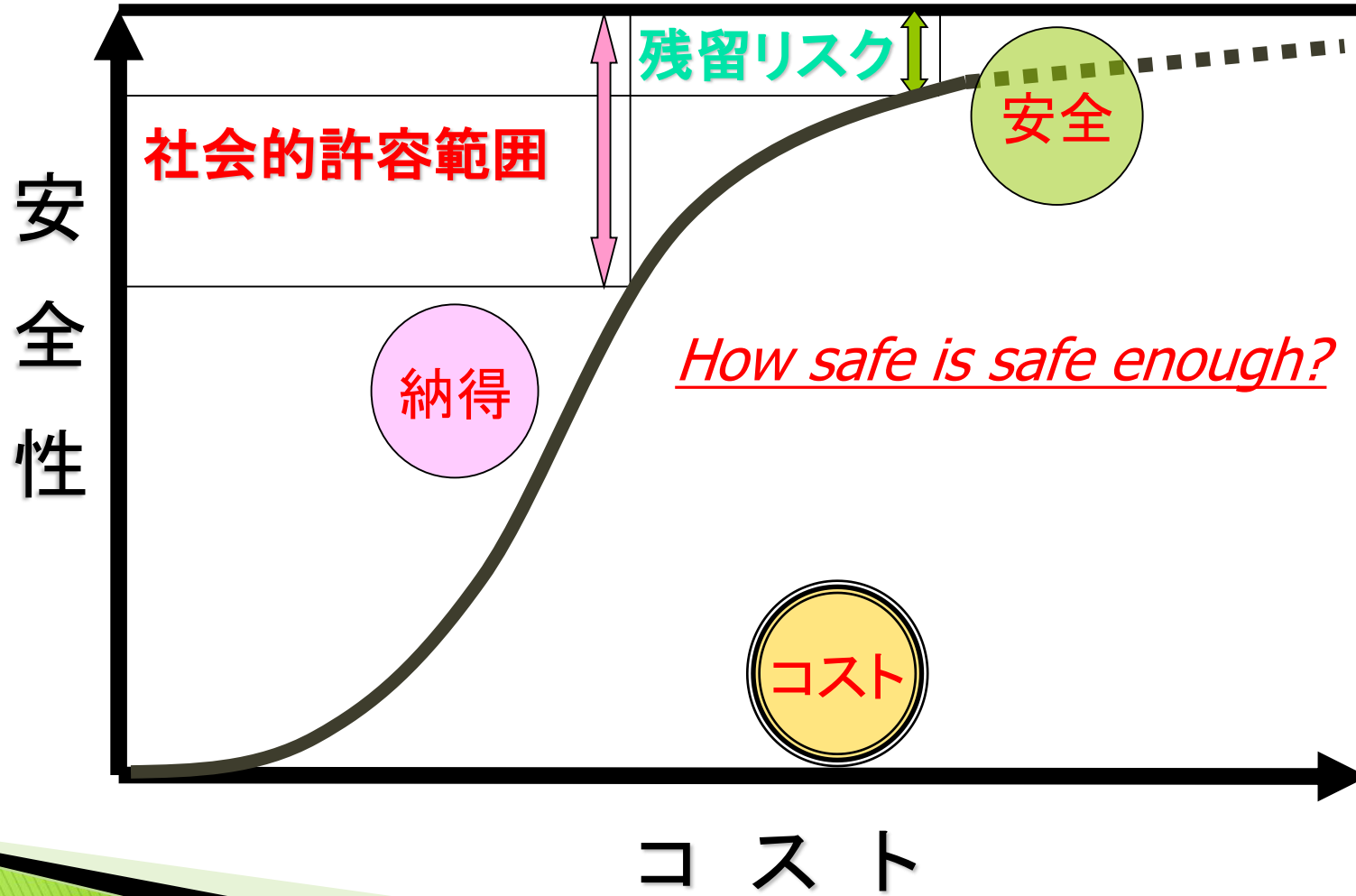
介護現場の離職率が高く、離職ドミノが起こる

→ **二律背反を超える発想の転換が必要**

福祉は「人間の尊厳」を守る仕事

- ▶ 現場のやりがいは、「その人らしさ」を守ること
 - 人間性を無視すると、介護の現場は「絶望工場」になる
 - 人間性を育もうとして、介護の現場は頑張っている
 - 拘束しないで歩かせるから、転倒転落が起こる
 - 胃瘻にしないで食べさせるから、誤嚥窒息が起こる
 - お風呂に入れるから、入浴事故が起こる
- どうやってバランスを取ったらいいか
 - 急性期医療、慢性期医療、介護福祉に共通する困難

安全性とコスト



拘束廃止と転倒防止

「完全に」両立するためには果てしなくコストがかかる
「見守り」「人の注意力」は最大のコスト上昇要因

急性期、慢性期、在宅、入所介護それぞれに

【拘束の許容】 拘束を どの程度 許容するか

【転倒の許容】 転倒を どの程度 許容するか

コストか、社会的許容か

食事介助の裁判例

朝日新聞平成31年3月25日報道

入所者がおやつ詰まらせ死亡、介助の准看護師に有罪判決

2013年12月、長野県安曇野市の特別養護老人ホームで、女性入所者(当時85)がおやつをのどに詰まらせ、1カ月後に死亡したとされる事件があった。長野地裁松本支部(野沢晃一裁判長)は25日、食事の介助中に女性に十分な注意を払わなかったなどとして、業務上過失致死の罪に問われた長野県松本市の准看護師〇〇被告(58)に、求刑通り罰金20万円の有罪判決を言い渡した。

有罪、介護現場に動揺「事故は毎日のように起きている」

起訴状などによると、〇〇被告は同年12月12日午後、同ホームの食堂で女性におやつのドーナツを配った。検察側は女性には口に食べ物を詰め込む癖があったのに、被告は他の利用者に気を取られ、女性への十分な注意を怠ったほか、窒息などに備えておやつがゼリーに変更されていたのに、その確認も怠ったなどと主張した。

一方、被告側は女性は脳梗塞で死亡したと考えるのが最も合理的で、ドーナツによる窒息が原因で死亡したとの検察側の主張を否定。その上で女性の食べ物を飲み込む力には問題がなく、食事の様子を注視しないといけない状況ではなかった▽ゼリーへの変更は女性が食べ物を吐いてしまうことが理由で窒息対策ではなく、確認の義務はなかった、などとして無罪を求めていた。

食事介助中の出来事を罪に問うことは介護現場での萎縮を招くとして、裁判は介護関係者の強い関心と呼んだ。無罪を求める約44万5500筆の署名が裁判所に提出された。弁護団も結成され、公判はこの日の判決も含めて23回に及んだ。(佐藤靖)

2020年7月28日東京高裁判決

➡控訴審での無罪判決

- ▶ 控訴審での逆転無罪判決
 - 不注意について刑事処罰の対象・範囲を限定
 - 検察側は上告せずに確定

現実の注意義務の特定
刑事責任の限界を画する

- ➡民事事件について、介護の限界をどのように考えるか
- ➡老年医学会「介護施設内の転倒に関するステートメント」
 - ・・・転倒を老年症候群として捉える

「過失」とはなんだろうか

▶ 「過失」

やるべきことをやらなかった

「やるべきこと」: 教科書、ガイドライン、マニュアル・・・

現実とのギャップが生じれば、「過失」の範囲が広がる

→ 本音と建前に差があると、現場が困る

典型は、かつての「うつぶせ寝」

食事介助、転倒転落、入浴事故・・・現実とのギャップはないか

「ちょっと目を離した隙に」「ちょっとした行き違いで」

→ その背景要因はなんだろうか

2-2 事故と紛争の実状 ～「やるべきこと」と「できること」の乖離

普通の急性期病院のアクシデント

- ▶ 4997床の病院群

27300通／年のインシデント・アクシデントレポート

(1床あたり5.46通／年)

(健康被害の生じたアクシデントは1327通で全体の4.86%)

転倒転落 3791通／年

食事関連 1537通／年

病床数ほどの転倒転落、

500床なら月に1、2回以上の健康被害

介護老人福祉施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業 (結果概要)(案) ①

社会保障審議会 介護給付費分科会 介護報酬改定検証・研究委員会

- ▶ 介護老人福祉施設調査
- ▶ 【母集団】全国の介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設10075事業所
- ▶ 【発出数】無作為抽出(系統抽出)(被災地を除く)の2519事業所
- ▶ 【回収数】1188事業所 【回収率】47.2%
- ▶ 【有効回収数】1164事業所【有効回収率】46.2%

介護老人福祉施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

(結果概要)(案) ②

社会保障審議会 介護給付費分科会 介護報酬改定検証・研究委員会

○損害賠償保険の加入は、「有」が98.0%であった。

○過去1年間に損害賠償請求を受けたことは「有」が22.0%であった。

○クレーム対応体制の構築は「している」が97.1%であった。

○平成30年4月～9月の利用者・家族からのクレームは「有」が51.8%であった。

○クレームへの主な対応者は「生活相談員」が81.0%であった。

見守りで転倒が防止できるか

(日経ヘルスケア2019年10月号 特集 介護訴訟をどう防ぐ)

- ▶ 見守りの距離3.0mでの実証実験
すぐに倒れる／一歩踏み出して倒れる

「じっと見守っている」でもすぐに倒れたら防げない

「見たり見なかったり」ではほとんど防げない

「作業をしながら」では全く防げない

マニュアルと現実の乖離がリーガル・リスク

- ▶ 「やるべきこと」と「できること」の間の乖離が生じたら、それがリーガル・リスクに直結する
- ▶ 「場合」が特定しなければ、「常に」なのか？
 - そのルールはどこまで一般化できるのか？
 - そのルールはどこまで現実化できるのか？
 - そのルールで本当に「再発防止」ができるのか？

3 紛争解決への模索

- 一 裁判外紛争解決手続 (ADR)**

介護の3M

- ▶ Money
- ▶ Man Power
- ▶ Municipal Community

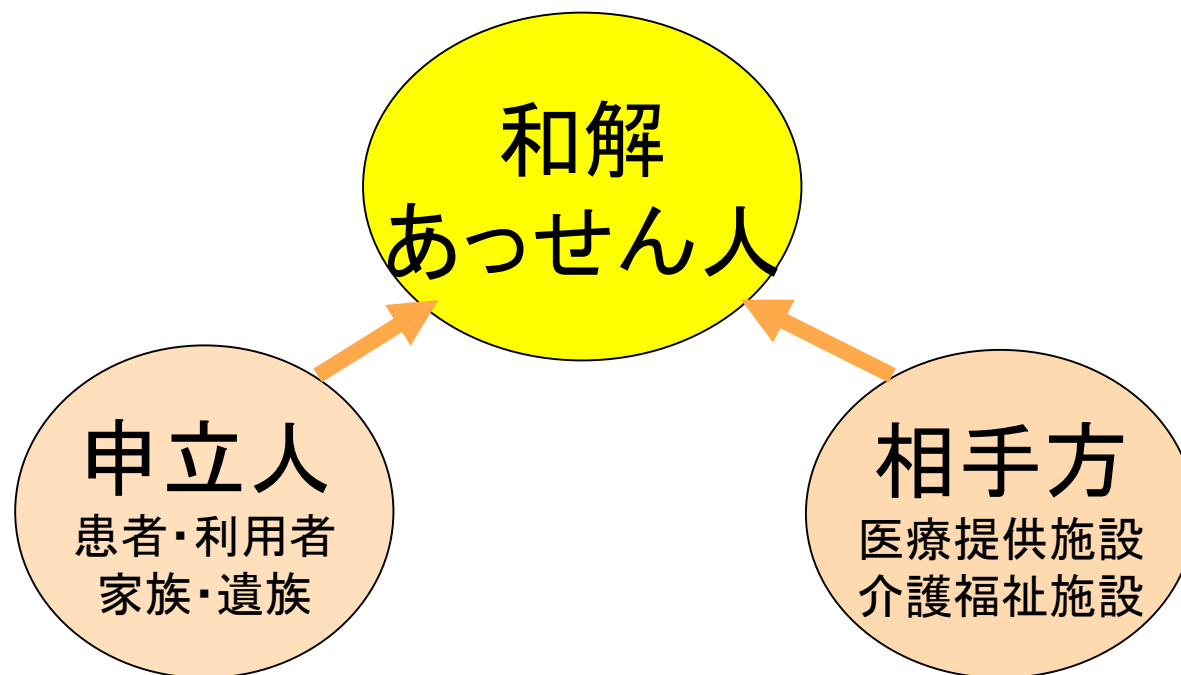
- かつては、「家庭の介護力」
- 寝たきりを支える月額何万円もの負担
- 福祉サービスと連携した紛争解決システムの模索

裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律 (ADR法) 2004年12月1日

第一条 この法律は、内外の社会経済情勢の変化に伴い、**裁判外紛争解決手続**(訴訟手続によらずに民事上の紛争の解決をしようとする紛争の当事者のため、**公正な第三者**が関与して、その解決を図る手続をいう。以下同じ。)が、**第三者の専門的な知見を反映して紛争の実情に即した迅速な解決**を図る手続として重要なものとなっていることにかんがみ、裁判外紛争解決手続についての基本理念及び国等の責務を定めるとともに、民間紛争解決手続の業務に関し、認証の制度を設け、併せて時効の完成猶予等に係る特例を定めてその利便の向上を図ること等により、紛争の当事者がその解決を図るのにふさわしい手続を選択することを容易にし、もって国民の権利利益の適切な実現に資することを目的とする。

ADR: Alternative Dispute Resolution = 裁判外紛争手続

和解あっせん・ADR



- ▶ 和解あっせん人が調整・説得する
- ▶ 和解による解決

行政の関与するADR

- ▶ 海外の例

 - 医療について、フランスのCCI(ONIAM)

- ▶ 国内の例

 - 原子力損害賠償紛争解決センター

 - 文部科学省・原子力損害賠償紛争審査会のもとに設置。

 - 文部科学省、法務省、裁判所、日本弁護士連合会出身

 - の専門家によって構成される

 - 東日本大震災以来、2万件を超える取扱い

高齢者と介護をめぐるトラブルとリスク ～いま、必要な政策は何か

- ▶ 刑事処罰?? 損害賠償?? 契約?? 解除権??
- ▶ 健康で文化的な最低限度の生活を保障する仕組み
 - 自助・共助・公助の地域福祉
 - 成年後見から生活の「世話」への広がり
 - 利用者側と事業者側のよりよいコミュニケーション
- ▶ 紛争解決の手続・組織・財源の整備

ご清聴ありがとうございました