

福祉サービス苦情相談

センター通信 No.55

社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会 福祉サービス苦情相談センター
【令和2年10月発行・850部】

目次

1. 苦情調整委員からのメッセージ⑧・・・1
2. 苦情相談事業研修会のお知らせ・・・3



1. 苦情調整委員からのメッセージ⑧

施設訪問調査や話合いの立会い、事業所への助言に活躍いただいている苦情調整委員より、苦情対応の現場に役立てていただくためのメッセージをお届けします。

「ドーナツ窒息死事件判決に触れて思ったこと」

福祉サービス苦情調整委員
新信法律事務所弁護士 新信 聡

1. 事件に大きな反響

今夏、比較的大きく報道されたニュースなので、ご存じの方も多いかと思います。今から約7年前の平成25年12月12日、長野県安曇野市の特別養護老人ホームで、当時85歳の女性入所者が間食として出されたドーナツを食べたところ、喉に詰まらせて窒息死した事件が起きました。

そのときの配膳担当者であった准看護師が、業務上の注意義務を怠ったとして業務上過失致死罪に問われて起訴され、1審の長野地方裁判所松本支部は、准看護師の過失を認定して罰金20万円の有罪判決を下しました。これに対し控訴後の本年7月28日、東京高等裁判所は、その准看護師に過失はないとして無罪の逆転判決を下し、東京高等検察庁は上告を断念したため、無罪判決が確定しました。

介護事故が起きたときに、施設に対する損害賠償請求の民事裁判が起こされることは多いですが、介護、看護職員個人が刑事訴追されることは珍しく、起訴された事件の有罪率99.8%とされる

日本で無罪判決が出されたという意味で反響が大きいものでした。

また、この裁判に関しては、福祉現場に関わる専門職の人たちの関心を呼び、1審で有罪判決が出た際には介護業界から「介護の現場が萎縮する。」と批判の声が上がり、起訴された准看護師の無罪を求める73万筆もの署名が裁判所に提出されたとのことでした。



2. 事件の状況と経過

被告人の准看護師は、看護業務のほか、昼食介助と、優先すべき看護業務のない場合には間食介助にも入るようになっていました。被害者の女性は、事故の約3週間前の平成25年10月に入所、その後作成された看介護記録には、以下の記録あり。①種類や形態によっては咀嚼不可、誤嚥の危険 ②夕食時に食事をかき込む癖あり嘔吐 ③ゆっくり食べるよう指示したり見守りが必要。

介護職の会議で被害者の間食の形態変更が議論され、12月6日からゼリー系の間食に変更されることになりました。

事件当日被告人は、間食の介助を手伝うため食堂を訪れ、介護士Aから間食の配膳をするよう頼まれました。その時の間食は常菜系のドーナツ及びゼリーで、どの利用者にどの間食を配膳するかについて食札はなく配膳する者の記憶により行われていました。被告人は被害者につき、ゼリーへの形態変更の事実を知らなかったため、常菜系であるドーナツ1個を被害者に提供しました。その後、被告人が食事の全介助が必要な別の利用者の介助に入り被害者に背を向ける形で食べさせていたところ、別の介護士が、被害者がいすの背もたれに寄りかかり、ぐったりして意識を失った状態での発見しました。

被告人らはすぐに必要な処置を行いました。心肺停止状態で救急搬送され、搬送先の病院で、平成26年1月16日、心肺停止に起因する低酸素脳症等により亡くなりました。

3. 1審と2審の判断の違い

【第1審長野地裁の判断】

- ①被害者の間食が常菜系からゼリー系への形態変更を記録した「申し送り・利用者チェック表」を被告人が確認しなかったことは業務上の注意義務に反する。
- ②窒息の危険性を重視してドーナツの提供を避ける注意義務があるのにこれに反した。よって業務上の過失があると判断。

【第2審東京高裁の判断】

- ①「申し送り・利用者チェック表」は介護職間の情報共有のためのもので日勤の看護師に対する引継ぎのためではない。被告人が事前に自ら介護資料を確認して間食の形態変更を把握していなかったことが業務上の義務に反するとは言えない。
- ②被害者は以前に、食事を丸呑みするなどして誤嚥の危険性は指摘されていたが、嚥下障害は認められず、実際に誤嚥により窒息したこともなく、入所後ドーナツを食べていた。よって本件ドーナツで被害者が窒息する危険性の程度は低く、窒息する危険性とこれによる死亡の結果の予見可能性は相当低かった。



仮に窒息の危険性が否定しきれないからといって食品の提供が禁じられるものでなく、間食を含めて食事は人の健康や身体活動を維持するためだけでなく精神的な満足感や安らぎを得るために重要であるから、その人の身体的リスク等に応じて幅広く様々な食べ物を摂取することは人にとって有用との意味を併せ考えると、被告人が間食の形態変更を確認せずドーナツを提供したことが刑法上の注意義務に反するとは言えないとして、被告人には過失は認められず無罪と判断。

4. 苦情対応に生かす事件の教訓

施設での転倒・転落、誤嚥、誤薬等の介護事故は、全国で多数発生しているのが現実で、その要因としては人員配置、介護職人材の確保困難、身体拘束禁止、個人の希望や嗜好の重視等、様々な要素が指摘されています。この判決が、「食事は精神的な満足感や安らぎのためにも重要」としているのは、必ずしも介護事故の発生防止のみが至上命令でなく、一定のリスクがあっても入所者個人の希望や嗜好も重視されるべきとの考えに立っていると思われる点で評価できます。

そして、介護事故が発生した場合に、施設側が家族から責任追及を受けて裁判まで起こされるかどうかは、利用者家族に対して日常的に丁寧な情報提供を行って家族との信頼関係が形成されているか、苦情相談対応のための体制がきちんと整備されているか、事故が起きた時の対応マニュアルが整備されて全職員に周知されているか、事故発生時の家族への連絡は迅速に行われたかどうか等が大きく関わります。これらが十分でないと施設側に過失がない場合でも、家族側に不要な不信感を抱かせることにもなりかねません。

2. 苦情相談事業研修会（オンライン）のお知らせ

今年度は感染予防に配慮しオンラインで2日に分け開催する形とします。講師は第1部・第2部とも日頃苦情解決の現場や「サポートくん」で助言を届け、活躍いただいている苦情調整委員のお二人です。現場の事例報告者にも登場いただき対談も行います。

第1部「子どもの安全と予測外に備える苦情対策」（保育・児童編）

令和3年1月13日（水）14：00～16：00

講師：苦情調整委員 後藤 加代子 氏

第2部「コロナ禍における新たな苦情と対応のポイント」（高齢・障害編）

令和3年1月21日（木）14：00～16：00

講師：苦情調整委員 奥田 亜由子 氏

☆申し込み方法等詳しくは、「令和2年度苦情相談事業研修会開催要領」をご覧ください。

☆お知らせ☆ 苦情受付報告書は0件でも毎月、翌月の15日までにお願い致します。

☆報告はメールでもOKです。アドレス：kujo-sodan@nagoya-shakyo.or.jp

様式は市社協ホームページ下記URLからダウンロードできます。

<http://www.nagoya-shakyo.jp/houjin/complain.html#07>

気軽に 相談

施設相談事業 サポートくん

契約事業所で日々ご利用者からの
苦情に対応されている皆様を
サポートする事業です。

苦情対応で疑問に感じたり、専門的助言
がほしいと思うことはありませんか？
苦情調整委員 6 名のうち事業所ごとの
専門分野の委員が文書で
助言させていただきます。



◎対 象／福祉サービス苦情相談事業の契約事業所

◎内 容／福祉サービスの利用に関し利用者やその家族から
寄せられた苦情についての相談であれば、
どんなことでも応じます。
※ただし、裁判や行政不服申し立てに関わるご相談、
福祉サービスの制度改正に関わるご相談は除きます。

◎申 込／まずは、お電話・ファックス・メール等で
気軽にご相談下さい。



また、毎月お願いしております「苦情受付報告書」の様式の下段に自由記述欄を設けて
おります。この欄に質問等記入いただければ、「サポートくん」につなげることもできま
す。ぜひご活用ください。

★苦情調整委員とは？……苦情解決のための第3者委員です。社会福祉に関し優れた見識と
専門性、経験を有する方々で、苦情に関する調査・立ち合い・助言を行います。

社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会
福祉サービス苦情相談センター

Tel. 052-910-7976

Fax 052-910-7977

〒462-8558 名古屋市北区清水4-17-1 総合社会福祉会館5階 ■受付時間／9:00～12:00 13:00～17:00 ■定休日／土・日・祝

e-mail: kujo-sodan@nagoya-shakyo.or.jp

福祉サービス苦情相談 検索