

ディー・ウイング  
VOL. 1

# D-wing

質の高いケア環境を支援する、これからの販売店様向け介護情報誌

● CARE VIEW  
介護保険契約と  
消費者保護



# CARE VIEW

ケア・ビュー

第1回

## 知っておきたい。 — 介護保険契約と消費者保護について。

2000年4月に介護保険制度が導入され、介護保険法令に定められた保健医療サービス及び福祉サービスはサービス提供事業者と利用者との「契約」に基づいて給付されることとなりました。契約とは、ある行為について当事者双方の「申込み」と「承諾」という「意思表示」によって互いの権利義務が生じる法律行為であり、「意思表示」ができない痴呆高齢者や判断能力の低下した高齢者を支援する成年後見や地域権利擁護事業などの法制度が整備されてきています。また、2001年4月からは消費者契約法が施行されました。そうした背景のもと、施設・事業者の法務対策の充実が重要課題となっています。

そこで今回のCAREVIEWでは、施設経営における介護保険契約の現状について取り上げます。介護保険サービスを受けているお客様へのアドバイスに、お役立てください。



### 介護保険契約の特徴と意義

介護保険契約は、売買や賃貸借など経済取引等の一般契約と同一視できない側面があります。介護保険契約と一般契約との相違は、まず、契約に関する情報の格差と利用者の能力の不十分性にあります。両者の間には情報の量や交渉力に大差があること、介護保険サービスの利用者の多くが65歳以上の第二号被保険者であり、必ずしも判断能力が十分ではないことです。したがって、契約においてそれらを補わなければならないのが確保されないのです。

次に契約自由の原則ですが、この原則は利用者側のみであり、サービス提供事業者（ホームヘルプサービス、訪問入浴サービス等）側の自由は制限されています。利用者側には、介護支援計画に示されたメニューの申し出に承諾しなくてもよいと交付された「運営基準」に同意をしなければならぬなど、契約締結や方式について利用者側の自由を定める一方で、運営基準による相手方選定やサービス費用基準額の設定による内容決定について、事業者側の自由が制限されているのです。つまり、介護保険契約に

おける利用者とは施設事業者の権利・義務関係、すなわち法的責任は対等ではありません。契約の一方の当事者は高齢者であるため、事が起った場合の自己責任能力の追求は困難となるため、利用者には些細な義務違反があつても、事業者は簡単に契約を解除することができません。

施設・事業者が提供するサービスは生活に不可欠なものであるが利用者は病氣や事故が発生しやすい状況にあり、施設・事業者は利用者の生命・身体に危害を加えないよう安全に配慮する義務があり、事故が起った場合には責任が追求されます。また、相当長期にサービス提供を繰り返し行い、時間の経過に伴い要介護度（身体状況）は上がる（低下する）傾向にあるため、契約内容の改訂も数次にわたって求められるでしょう。つまり介護保険契約においては、ことごとく施設・事業者が法的責任・義務を負うといつても過言ではありません。「措置から契約へ」の意味するところは「行政から司法」への転換なのです。この点について、十分な認識が必要であると言えます。

### 消費者保護の視点

消費者契約法は、介護保険契約のように、事業者と消費者の

間の「情報の質及び量並びに交渉力の格差」がある場合、消費者に自己責任を追及することが適切でない場合に、契約（労働契約を除く）を結ぶ過程及び契約条項に関して、消費者が契約の全部または一部を取消し又は無効（別表参照）とし、消費者の利益を擁護することを目的として、消費者が事業者は「法人その他の団体及び事業者として又は事業のために契約

の当事者となる場合における個人」とされており、介護サービスを行う法人その他の団体、介護サービス提供のために契約の当事者となる個人はすべて消費者契約法の適用対象となります。

### 法務対策の必要性

契約書は、利用者と事業者の合意によるサービスの提供及び利用に関する取り決めと、それが破られた場合の解決方法を文書化したものです。したがって、紛争防止と紛争解決の機能がなければなりません。これらの機能を持たせるため、事業者は法的立場を十分に認識し紛争予防、紛争処理方法をより具体化・周知徹底を図る必要があります。

約へ移行していきます。それに併せて事業者の契約責任、不法行為責任は拡大・厳格化され、結果として介護保険契約をめぐる紛争は増加し、内容は深刻で複雑化するが予測できます。法的責務の理解の十分、不十分を問わず、利用者による損失を与えた場合は、直接責任のある施設・事業者が法的制裁を受けます。それは、介護支援専門員サービス提供責任者、直接利用者に接する介護職員についても同様です。利用者側も、これらの事を知っておくことでより安心・安全なサービスを受けられるようになるはず。

※ ※ ※

福祉基礎構造改革を含め、社会全体の構造改革による規制緩和が進めば、法的立場も進みます。裁判で紛争を解決することが当然の時代となってくるでしょう。現在司法改革が行われていますが、その中で弁護士数を増加させる目論見は、このこととあながち無縁ではありません。サービスを受ける立場の利用者も、契約についての認識を新たにする必要があります。

消費者契約法：事業者側の不適切行為による取り消しと条項の無効

取り消し	消費者契約の締結過程に係るトラブル (以下に該当する場合は契約申込み又はその承諾の意思表示の取り消し)
	契約締結過程の誤認類型 ①重要事項に関する不実行為 ②変動が不確実な事項についての断定的判断の提供 ③重要事項に関する消費者の不利益事実の不告知
無効	契約締結過程の困惑類型 ①住居・就業場所からの不返去による勧誘行為 ②勧誘場所から返さない勧誘行為
	消費者契約の契約条項に係るトラブル (消費者の利益を不当に害する条項の全部又は一部が無効)
無効	事業者の損害賠償の責任を免除する条項 消費者が支払うべき損害賠償の額を予定する条項
	消費者の利益を一方的に害する条項

### 措置から契約へ

#### 「これからの介護サービスは消費者保護が基本」

介護保険制度の導入による福祉事業者は大きな意識変革を迫られました。措置から契約への移行における法的意識についての理解はまだまだ十分といわねるを得ません。当然のことながら、利用者や家族の理解も十分で、契約書に署名捺印しない利用者もいろいろあります。また、契約条項を必須項目ではなく努力目標としてとらえている介護職員もいると聞いています。介護保険契約は契約によってサービスを提供するよう取組行為の一般の市場原理、契約自由の原則には多少異なることがあります。提供されるサービスは公的サービスの性質を有しており、「一部負担金を除きサービスの財源は公的財源でサービスの量と価格は行政によって決められています。サービス提供事業者が自由競争による市場を拡大することはできません。限られた市場の中でサービス提供事業者は競争を促されています。その中でサービス提供事業者が競争に打ち勝つためにはサービスの質を高めることが必要です。介護サービスという形のサービスは価値を高めるには消費者保護の視点に立った事業経営を行うことが重要なポイントです。責任主体と供給主体が異なる措置制度の時代と異なり、介護保

弁護士 白井典子



白井法律事務所 白井典子

# 高齢者の排尿と交換サイクルの考え方

このコーナーでは排泄ケアに関するデータや、あて方など具体的な介護のアドバイスをご紹介します。今回は、加齢に伴う排尿を中心とした体の変化とそれに応じた紙おむつの交換サイクルのお話です。

## 人間の体における水分の出入り

通常、健康な成人の場合1日の水分の排泄量は尿、発汗、呼吸、便などから2400ml〜2800mlと言われていて、そのうち尿



として排泄されるのが1500mlになります。しかし高齢者の場合は加齢に伴って「どのの渴きを感じにくく」なったり「体内の水分量が少なく」なったりするため、排尿量は少なくなり、

## 高齢者の排尿量

当社がこれまでのモニター調査の結果から集計したデータ(アラウ①)によると、高齢者の1日当たりの排尿量は1200mlを平均として下のグラフのような分布になっています。1200mlまでで約6割、1600mlまでで約9割を占めており、多尿と言われる方でもだいたい2000mlまでに入ることが分かります。

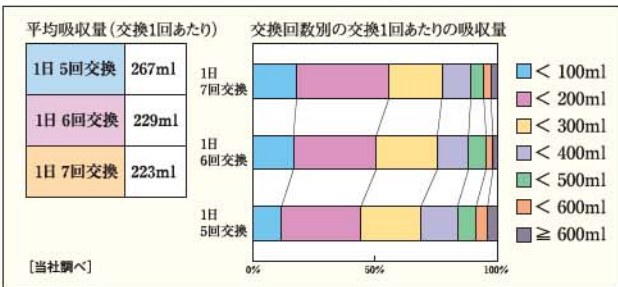
次に交換1回当たりの排尿量(6回交換の場合(アラウ②))を見てみると、200mlまでで5割、300mlまでで約8割を占めています。高齢者は腎機能の低下により尿が薄くなるため、排尿回数が増えがちです。ですから交換1回当たりの排尿量が排尿1回当たりの排尿量とイコールとは言えませんが、パッドや紙おむつを選ぶ際の基準として目安にしたいだけデータではないでしょうか。

## 実交換率

当社ではモニター調査を実施する際に、排尿量と併せて排尿の有無もチェックします。排尿が無ければ当然紙おむつパッドの交換はしませんから、いわゆる「空振り」になるわけです。空振りが多いということは、それだけ必要以上の作業を行なっているということです。そこで空振りを減らす目安として、当社では「実交換率」というデータを参考としています。実交換率とは全おむつ交換回数に対して空振りを除いたつまり実際におむつ交換を行なった割合のことです。当社のデータでは、7回交換を実施した際の実交換率が約80%、6回交換時には約90%になっています。

## おむつ交換時の吸収量

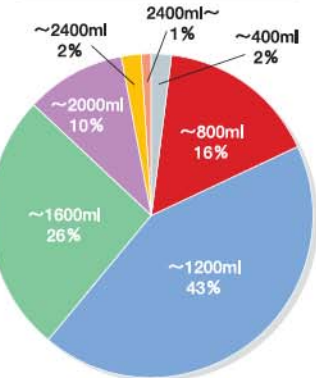
交換回数を減らせばそれだけ実交換率は高くなるわけですが、その発生や肌への影響等を考えると単純に交換回数を減らせば良い、というわけではありません。左のグラフは、5回・6回・7回交換(1日あたり)それぞれサイクルでおむつ交換をした際に、紙おむつパッドに吸収された尿量を表したものです。交換回数が少



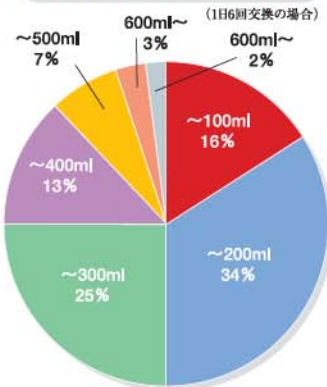
## 基本的な交換サイクル

高齢者の排尿量、実交換率などのデータに基づき、当社ではテープタイプニューサーには1日6回の交換サイクルを基本パターンとして考えています。「汚れたら随時交換」が原則ですが、目安の考え方として参考にしてください。もちろん症状や介護環境によって違いはあると思いますが、そうした場合は7回交換を、逆に少ない方には5回をおすすめしています。またパンツタイプの場合は、座れる方歩ける方がほとんどですから、交換ができるように、介助は危険のないよう必要最低限に抑えていくのが理想です。パンツタイプにも専用のパッドがありますから、経済性を考えてそのような商品を併用するのも良いでしょう。

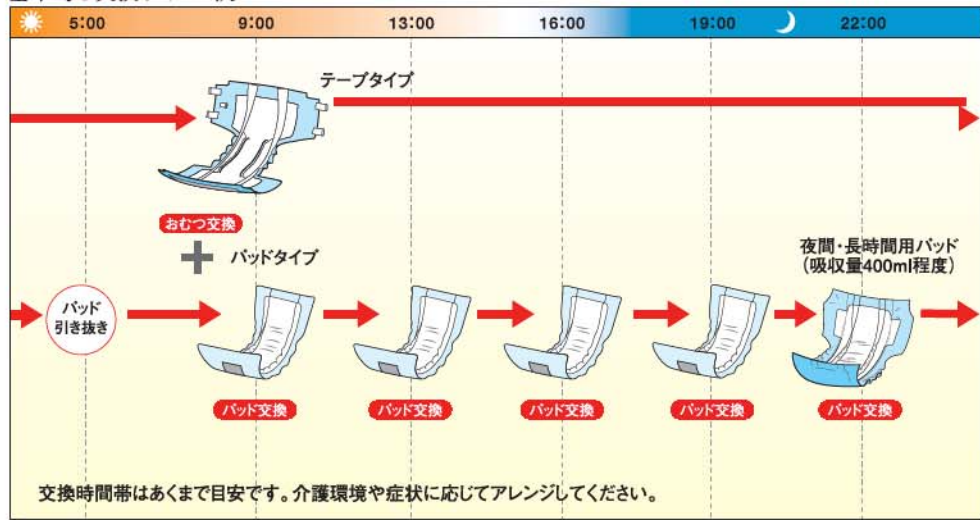
① 高齢者の1日あたりの排尿量



② 高齢者の交換1回あたりの排尿量



基本的な交換サイクル例



# 大人用紙おむつの正しい選び方。

大人用紙おむつについて、販売店の皆様も紙おむつを使われる方の体の状態や周囲の介護環境など、様々な要因をふまえた上で最適なものをおすすめされていることでしょうか。このコーナーでは、紙おむつのタイプから構造、交換サイクルの考え方などお客様へのアドバイスにお役立ていただける情報をお届けいたします。

## 紙おむつ4つのタイプ

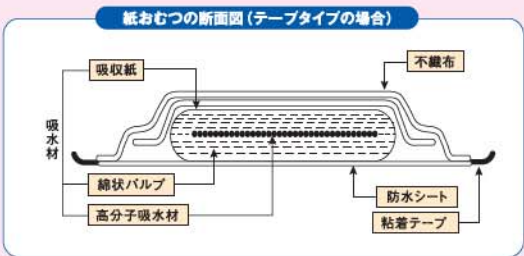
大人用紙おむつには大きく4つのタイプがあります。布おむつと同様の形状で、おむつカバーを併用するタイプのものがフラットタイプです。取り替えの手間はかかりますが、価格が安く汎用性の高いタイプです。フラットタイプに粘着テープをつけて、おむつカバーを使う手間をなくしたものがテープ止めタイプになります。基本的に寝たきりの方を対象とした製品であるため、尿吸収量の多さやモレ防止の機能がポイントとなっております。現在市場の約20%を占めているタイプです。また、介助をかりながらでも座れる、立てる、歩けるという方にはパンツタイプをおすすめします。下着の様な形状



をしていられるため自分ではくことができ、使われる方の心理的抵抗が軽減されます。寝たきりに入れない、というコンセプトが受け入れられ、約4割のシェアを持つ現在最も売れているタイプです。この他に、紙おむつと併用することで経済的なサブパッドタイプ(尿とりパッド)があります。パッドの併用はユーザーに確実に浸透してきており、今ではより高吸収なものが選ばれる傾向にあります。

## 紙おむつの構造

紙おむつの構造は、尿や便のモレ防止、排泄後の快適さ、動きやすさ、取り扱いやすさなどが重視された作りになっています。タイプや商品によって違いはありますが、代表的な紙おむつの構造と役割は次の通りです。  
 表面材：直接肌に接する部分です。尿を素早く吸収材に浸透させ、表面材自体はぬれにくくサラサラとした状態を保って肌をぬらさないように配慮されています。着用中の快適性を向上させる役割を担っています。



吸水材：尿を吸収しやすく、一度吸収すると後戻りさせない工夫がされています。吸収紙、綿状バルブ、高分子吸水材(高吸収ポリマー)などの組み合わせで構成されています。組み合わせて構成された50〜100倍もの尿を吸収し、後戻りしにくい特性を持っています。  
 防水材：紙おむつの外側を覆うシートで、尿などのモレを防ぎます。水分を通さず通気性のある材質のものもあります。  
 その他、モレを防ぐためのギャザーや、伸縮性のあるベルト、粘着テープにマックテープを採用したもの、人の体にフィットする構造など用途やタイプによってそれぞれ工夫がされています。

## 症状別排泄ケア用品チャート

尿失禁でお悩みの方には、症状や体の状態に合わせて最適な排泄ケア用品を選択することが重要です。しかし実際には商品の種類が多いため、判断に迷うことも少なくありません。下のチャートを確認して、体の状態、失禁の症状に照らしながらおすすめてください。

排泄用品チャート表

		尿失禁でお悩みの方						
		日常生活に支障がない	半介護が必要/リハビリ中	介護が必要				
		自分一人で歩ける	杖をついてなら歩ける	人の手を借りてなら歩ける	立つことはできる	ふとんの上で座っている	寝たきりの状態である	
		自分でトイレにいける	せき・くしゃみ時わずかな尿漏れ	尿意はあるがトイレに間に合わない	介護つきでトイレにいける	まとまった量の失禁がある	痴呆の症状を伴う	
		自分でトイレにいける	尿意はあるがトイレに間に合わない	尿意・便意を意志表示できない	尿意・便意を意志表示できる	尿意・便意を意志表示できない	尿意・便意を意志表示できない	
補助用具	洋式トイレ 便座 手すり			ポータブルトイレ いす型トイレ 消臭フォーム シャワーいす		テープタイプ 紙おむつ フラットタイプ 紙おむつ	尿器 差込便器 尿器手持ちタイプ 防水シート	パルンカーテール 装着尿器
下着類紙おむつ		失禁パンツ (産産)	パンツタイプ 紙おむつ (サルパDパンツ)	パンツタイプ 紙おむつ (サルパDパンツ)	パンツタイプ 紙おむつ (サルパDパンツ)	パンツタイプ 紙おむつ (サルパDパンツ)	テープタイプ 紙おむつ (サルパ安心フィット)	テープタイプ 紙おむつ (サルパ安心フィット)
補助パッド		軽失禁パッド (産産レディケア) (産産ドライパッド)	軽失禁パッド (産産レディケア) (産産ドライパッド)	軽失禁パッド (産産レディケア) (産産ドライパッド)	尿とりパッド (サルパDガード) (サルパ尿とりパッドスーパー) 男性用・女性用	尿とりパッド (サルパDガード) (サルパ尿とりパッドスーパー) 男性用・女性用	尿とりパッド (サルパDガード) (サルパ尿とりパッドスーパー) 男性用・女性用	尿とりパッド (サルパDガード) (サルパ尿とりパッドスーパー) 男性用・女性用
専用ホルダー			ネットサポーター (サルパネット) パンツ型カバー (サルパシャワー)				おむつカバー (サルパカバー)	おむつカバー (サルパカバー)

補助用具を使用するのか、おむつにするのか、またはパッドを組み合わせるのか、その選択は周囲の介護力、介護環境の程度を見ながら行ってください。

## 排泄記録の参考例

		12月10日(火)		
		トイレ	尿の量	水分
午前	6時	220		牛乳 250
	8時	1100 80	✓	お茶 200
正午	12時	90 120	✓	紅茶 180
	午後 2時		✓	コヒー 150
午後	4時	100 80	✓	お茶 300
	6時		✓	みかん 1個
午後	8時	90	✓	
	10時	100 50		水 150
午前	0時			
	2時			
午後	4時	180	✓	
	1日の合計 (回数・量)	11回 1220ml	5回	1230ml
備考	薬を飲み忘れた(朝と昼)、風邪気味、軽い咳が出る。			

在宅介護の現場において排泄ケアは非常に個人差が大きく、特に要介護度の高い方の場合、周囲の介護環境により1日4回交換したからできない方や、それこそ汚れたら随時交換が可能な方まで様々です。紙おむつの交換サイクルについても、当社では1日6回交換をおすすめしていますが、前頁参照、介護保険のモデルケースを見ても、要介護度が5の方でも1日に4回程度のおむつ交換(身体介護)を受けるのが限界で、あとの2回はご家族が交換をする必要が出てきます。ただ、排泄のパターンを1日の生活のリズムの中で予測して、効率の良い交換サイクルを設定することは可能です。排泄記録をつけ、その排泄サイクルに合わせて紙おむつや尿とりパッドを組み合わせることでご家族の負担を抑えながら、質の高いケアが実現できます。

## 介護保険適用のモデルプラン ~要介護度5の方の場合~

曜日	月	火	水	木	金	土	日
朝食	6:00						
	8:00	身体介護1.0		身体介護1.0		身体介護1.0	身体介護1.0
昼食	10:00						
	12:00	通所介護(特設・介護)		通所介護(特設・介護)		家事援助2.0	身体介護0.5
午後	14:00	身体介護1.0		身体介護1.0		身体介護1.0	
	16:00						
夜食	18:00	身体介護1.0	身体介護1.0	身体介護1.0	身体介護1.0	身体介護1.0	身体介護0.5
	20:00	身体介護0.5	身体介護0.5	身体介護0.5	身体介護0.5	身体介護0.5	身体介護0.5
22:00							

# ワンポイントアドバイス

## 腰痛

### ちょっとした動作などでぎっくり腰に

背骨を一本の柱としてつないでいるのが椎間板です。椎間板内部にある髄核という部分は半液状の物質で、加齢とともに水分が減少して弾力性が失われてきます。そのため、何らかの強い圧力が加わると椎間板を囲んでいる繊維の輪が飛び出してしまう。これがぎっくり腰です。

#### 重い物を持ち上げるときに こんな持ち方をしていませんか？

荷物と腰の距離が離れ、つま先に体重がかかっています。その状態で荷物を持ち上げると腰にかかる負担は2倍、4倍と倍々に増えてしまいます。



重い物を持ち上げるときはこのように背筋を伸ばし、荷物と腰の位置を近づけましょう。立ち上がりときは、意識を踵におきましょう。踵に体重が乗ると、荷物と腰の位置が近くなります。そうすると楽に持ち上げることができます。

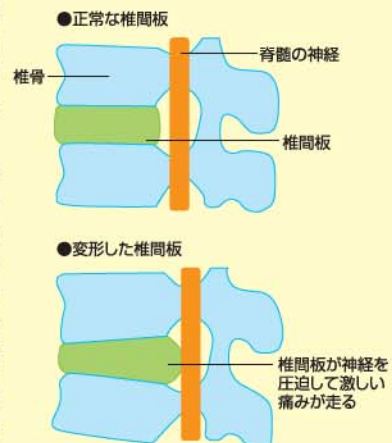
#### 意識的に行動しましょう

私たちが体を動かすとき、筋肉と神経は適度に緊張と弛緩を繰り返しています。無意識に強く体を動かしたり、ねじったりして無理な圧力が加わると、筋肉の運動が神経に追いつかず、筋肉が断裂や捻挫をおこしてしまいます。ぎっくり腰のほとんどがこのような状態で起こると考えられています。

#### ●ぎっくり腰を防ぐために

ぎっくり腰になった人、なりやすい人のほとんどが、日ごろあまり運動をせず、体が硬くなっている人だといわれています。ねじりを伴う運動を心がけ、体をやわらかくすることが大切です。ぎっくり腰になると、椎間板が飛び出して、下肢に強烈な痛みが生じます。症状によっては手術で髄核を摘出することが必要な場合もありますから、ぎっくり腰だと思ったら、症状を軽視せずに専門家の判断を仰ぎましょう。

歩行や運動の際の衝撃を和らげるため、椎間板は硬い椎骨と椎骨のクッションの役割を果たしています。そのため、上体をねじったり、前後左右に動かすことができます。急激にからだをねじったり、重い物を持ちたりして強い圧力が加わると椎間板が外方に飛び出して椎間板ヘルニア(ぎっくり腰)になります。負担のかけやすい第4、第5腰椎によくみられます。



## 編集部より

プロの介護現場で排泄ケアのノウハウを提供してきた、弊社ならではの取り組みとして「情報提供を通じて質の高い介護環境を小売店の皆様と一緒になつて作り上げる」目的で、今回の情報誌は発行されました。ご感想はいかがでしたか。我々がメーカーとして常々感じるのは、ユーザーの皆様と直に接している小売店様の重要性です。排泄ケア用品はデリケートな商材です。専門知識も必要でしょう。だからこそ、店頭でのコミュニケーションが、これからますます求められる要素なのだと考えます。

ただ当社からの一方的な情報発信では、どうしても「現場の視点」が欠けてしまいがちです。そこを皆様のご意見をいただきながら、ユーザーのご要望にマッチした情報発信につなげていきたいと考えています。

情報誌の内容に関する事柄など、お便りでのご意見・ご感想を是非お寄せください。

お問い合わせ・お便りは

〒171-8552

東京都豊島区高田3-23-12

白十字株式会社

「D-wing」編集部

まで