

200921017A

厚生労働科学研究費補助金

長寿科学総合研究事業

介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する
実証的研究

平成 21 年度 総括研究報告書

研究代表者 小山 秀夫

平成 22 (2010) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金

長寿科学総合研究事業

介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する
実証的研究

平成 21 年度 総括研究報告書

研究代表者 小山 秀夫

平成 22 (2010) 年 3 月

目次

I. 総括研究報告	
介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する実証的研究	1
小山秀夫	
はじめに	11
第I章 本研究の概要	13
第II章 介護事業者に対する「コンプライアンス経営」促進のためのインセンティブ	21
第III章 慢性期医療を提供する医療機関における コンプライアンス経営の業務実態に関するアンケート調査.....	33
第IV章 介護老人保健施設の調査（平成19年度）と慢性期医療機関（平成21年度） の調査結果における比較検討.....	82
（資料）慢性期医療を提供する医療機関におけるコンプライアンス経営の業務実態に関する アンケート調査用紙.....	97
II. 研究成果の刊行に関する一覧表.....	105

介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する実証的研究

（ H19-長寿一般-018 ）

主任研究者 小山秀夫

静岡県立大学大学院 経営情報学研究科 教授

研究要旨

介護保険施設のコンプライアンスやマネジメント理論についての実証的な研究は少ないが、厚生労働政策にとっても重要な課題である。本研究の目的は、介護保険施設に必要なマネジメント理論のうち、特に戦略的マネジメントとヒューマンマネジメントについて、その状況等を明らかにし、もって介護老人保健施設、介護療養型医療施設等のマネジメントシステムを確立することにある。本年度では、先行研究や各種政府統計資料等から、諸外国並びにわが国における近年の高齢者ケア政策等の実態を把握し、コンプライアンス経営の有無や慢性期医療を提供する医療機関における社会的責任等の概念導入について、日本慢性期医療協会会員施設への調査を行い、調査結果からコンプライアンス経営が極めて重要であることがあきらかになった。

A. 研究目的

介護保険施設のコンプライアンスやマネジメント理論についての実証的な研究は少ないが、厚生労働政策にとっても重要な課題である。本研究の目的は、介護保険施設に必要なマネジメント理論のうち、特に戦略的マネジメントとヒューマンマネジメントについて、その状況等を明らかにし、もって介護老人保健施設、介護療養型医療施設等のマネジメントシステムを確立することにある。本年度では、先行研究や各種政府統計資料等から、諸外国並びにわが国における近年の高齢者ケア政策等の実態を把握し、コンプライアンス経営の有無や慢性期医療を提供する医療機関における社会的責任等の概念導入について、日本慢性期医療協会会員施設への調査から、実態を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、先行研究や各種政府統計資料等から、諸外国並びにわが国における近年の高齢者ケア政策等の実態を把握するとともに、コンプライアンス経営に関する方策についての調査企画を行った。また、昨年度までは、社団法人全国老人保健施設協会会員施設 3,290 施設を対象とした、「介護老人保健施設における経営と管理者の業務実態に関するアンケート調査」を実施し、本年度は一般社団法人慢性期医療協会会員施設 838 施設を対象とした「慢性期医療を提供する医療機関におけるコンプライアンス経営の業務実態に関するアンケート調査」を平成 21 年 12 月末から平成 22 年 2 月にかけて実施し、解析を行った。

（倫理面への配慮） 調査対象施設並びに聞き取りの調査の個人名は匿名とした、調

査協力者に対していかなる不利益も発生しないように調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行っている。以上の対応から倫理面の問題は生じないと判断した。

C. 研究結果

(1) 海外文献調査の結果

オーストラリア及びイギリスにおいて、近年、介護事業者のコンプライアンス体制確保に向けた大きな改正が行われている。まず、評価基準に法令遵守の視点が強く盛り込まれている。オーストラリアの認証基準においては、全 44 項目の中に「法令遵守」に関する 4 項目を設けて、その仕組みの有無だけでなく、事業者のコンプライアンス体制が有効に機能しているかどうかも認証のプロセスの中で問われる。またイギリスの全国最低基準には、特に「法令遵守」に関する項目はないが、全ての基準にどの「法令遵守」が関係しているか、最新の情報が確認できるようになっており、基準をベースに関連法令や規則の周知の徹底を事業者に図り、その遵守を求めている。

つぎに、評価（質のモニタリング）の実効性の確保のために、事業者の質改善プロセスを透明化する自己評価を義務づけるとともに、利用者の意見や苦情等を監査や認証プロセスに組み入れていることが特徴的である。事業者には、継続的質改善およびコンプライアンス体制を実現する業務管理体制を整えることや、文書審査や訪問審査時の職員・管理者への面接、利用者やその家族からの意見聴取の機会を通してそれが機能していることを証明することが求められている。また、ネット上の公開も進んでいる。オーストラリア、イギリス共に、施設に対する第三者評価機関の詳細な監査報

告書がネット上で確認できるほか、イギリスではわが国の「情報公表制度」に類似した事業者の基本情報（ケアサービス・ディレクトリ）が確認できる。イギリスでは、今後、事業者の 3 つ星評価が公表される予定である。このように施設のサービスの質や業務体制に関する情報公開が進むことは、利用者やその家族のみならず、市民の目による質の監視を可能にする前提と考えられる。

さらに、コンプライアンス違反に対する制裁措置が明らかに強化されつつある。改善指導から法的是正措置まで、質の低下や法令違反への対処が段階的に整備され、遵守されない場合には当局が強い権限を以て対応にあたる。オーストラリアでは、担当省庁である高齢化ケア省に質とコンプライアンスのための専門局が設けられ、高齢者ケア基準認証機関の勧告を基に是正措置の手段を検討し、実施する。イギリスでは、2006 年の法律改正により、省外の公共団体（Non-Departmental Public Body; NDPB）である社会的ケア監査委員会が強い権限をもち、法定是正通告や起訴等の処分を行えることとなった。実際に起訴まで至った事例もあることから、コンプライアンス違反には厳しい処分を行っていることが伺える。また、オーストラリアでは、コンプライアンス違反等のプロセスにおいて、ネット上でどの事業者がいつどのような違反がありどのような指導を受けているのかを確認でき、透明性が確保されている。

また、事業者が法令を遵守し、質を確保するためのインセンティブが設定されていることも重要である。オーストラリアでは、認証を補助金受給の要件とし、事業者に認証のための準備を通して質改善を要求し、表彰制度等を広く行い、ベスト・プラクティスの普及を図っている。またイギリスで

は、監査の効率性・有効性を高めるために、監査の選択と集中を行い、質の良い事業者には、監査の簡略化と監査の頻度の削減を行い優遇している。

オーストラリアとイギリスにおけるこれらの取組は、介護事業者の有効な事後規制のための方策として、わが国の今後の制度設計にも参考になると考えられる。

(2) 慢性期医療機関への

アンケート調査の結果

慢性期医療機関が社会的責任を認識し、地域社会に一層役立つために、どのような制度変化が有用で、どのようにコンプライアンス経営を進めることが望ましいかという観点から、慢性期医療機関の現状と課題を把握し、今後の発展のために必要な対応を明らかにすることを目的とし、慢性期医療を提供する医療機関におけるコンプライアンス経営の業務実態に関するアンケート調査を実施した。

調査は平成 21 年 12 月から平成 22 年 2 月に行い、日本慢性期医療協会会員施設 750 施設に対して調査票を送付し、最終的な回答施設数は 188 施設、回収率は 25.6%であった。

その主な結果は次の通りである。

- ① 介護療養病床は 2012 (平成 24) 年度に廃止し、有料老人ホームや老人保健施設などの介護施設への転換を促す方針が明らかにされている。この方針について、一般的にどのように対応すべきかについて、「廃止自体に強く反対する」が最も多く 88 名 (52.1%)、次に、「医療療養病床に転換」が 42 名 (24.9%)、「老人保健施設へ転換」が 19 名 (11.2%)、「その他」が 13 名 (7.7%)、「有料老人ホーム、ケア

ハウス等へ転換」が 5 名 (3.0%) の順となっていた。

- ② 政権交代で政府は「療養病床の削減は行わない」方向で検討されている現状であるが、どのように考えるかについて、「療養病床削減に絶対反対である」が最も多く 137 名 (74.1%)、次に、「療養病床への新規参入は制限するべきだ」が 22 名 (11.9%)、療養病床の転換に賛成である」が 20 名 (10.8%)、「その他」が 9 名 (4.9%)、「回復期リハビリテーション病棟への転換」が 6 名 (3.2%)、「有料老人ホーム、ケアハウス等への積極的転換」が 5 名 (2.7%) の順となっていた。
- ③ 貴組織において「コンプライアンス経営」といった場合、どのようなことを意識して取り組んでいるかについて、「医療法もしくは介護保険法・指定基準の遵守」が最も多く 175 名 (93.1%)、次に「利用者の人権・尊厳の尊重」が 139 名 (73.9%)、「法人・団体倫理・内部規制の遵守」が 129 名 (68.6%)、「よりよい医療・介護サービスの提供」が 126 名 (67.0%)、「医療法もしくは介護保険法・指定基準以外の法令の遵守」が 117 名 (62.2%)、「地域社会への貢献」が 111 名 (59.0%)、「職員の知識の向上」が 102 名 (54.3%)、「労務環境の向上」が 99 名 (52.7%)、「納税義務の遂行」が 94 名 (50.0%)、「利用者の満足度の追求」が 93 名 (49.5%)、「安定的な経営」が 91 名 (48.4%)、「職員の意見のくみ取り」が 88 名 (46.8%)、「不適切な介護サービス提供の回避」が 83 名 (44.1%)、「効率的な運営体制の確立」が 73 名 (38.8%)、「環境へ

の配慮」が73名(38.8%)、「取引先(企業等)との契約の確実な履行」が65名(34.6%)、「雇用の創出」が29名(15.4%)、「慈善活動」が21名(11.2%)、「文化・芸術等への支援活動」が17名(9.0%)、「その他」が4名(2.1%)、「特に意識し、取り組んでいる事項はない」が2名(1.1%)と続いた。

- ④ 医療・介護サービス分野における法令遵守を徹底させていくためには、どのような政策・方策が重要と思うかについて、1番重要なものとして挙げられたのは、「行政により、介護保険法・指導基準等の解釈について周知を徹底する」が最も多く41名(22.2%)、次に「行政による法人・団体本部への規制強化(立入調査等)をはかる」32名(17.3%)、「第三者評価制度の活用を促す」30名(16.2%)、「事業者団体等で、行動指針等の自主的な取り決め、浸透をはかる」29名(15.7%)、「医療機能情報公表制度・介護サービス情報公表制度の活用を促す」25名(13.5%)、行政による各事業所への規制強化をはかる」16名(8.4%)、「専門職種での相互評価的な取り組みを促す」9名(4.9%)、「同業者間での、相互評価的な取り組みを促す」2名(1.1%)、「その他」1名(0.5%)、「法令遵守事業者に対して、行政手続簡素化(申請手続の簡便化等)をはかる」0名(0.0%)の順になっていた。
- ⑤ 医療・介護サービス事業者の法令遵守を徹底していくためには、貴組織としては、どのような方策が必要と考えるかについて、1番重要なものとして挙げられたのは、「経営・運営幹部にコ

ンプライアンスの教育研修を行う」42名(22.7%)が最も多く、次に「コンプライアンスに関する規定をつくる」40名(21.6%)、「法令遵守に関する責任者を明確にする」40名(21.6%)、「自由闊達な意見交換ができるような職場雰囲気を作る」21名(11.4%)、「現場職員にコンプライアンスの教育研修を行う」13名(7.0%)、「不正を早期発見するための、内部チェック体制を整備する」10名(5.4%)、「外部者による評価など、外部チェック体制を充実させる」10名(5.4%)、「法人・団体と事業所との間の情報伝達体制を整備する」7名(3.8%)、「その他」2名(1.1%)の順になっていた。

- ⑥ コンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると思うかについて、「影響する」が125名(69.8%)、「影響しない」が13名(7.3%)、「どちらともいえない」が41名(22.9%)であり、約7割の組織がコンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると考えていた。
- ⑦ コンプライアンス(法令、倫理綱領・行動指針等の遵守)を徹底させるために、どのようなことをおこなっているかについては、「管理者等が随時(必要時)、個別に訓辞・指示等を行っている」106名(56.7%)が最も多く、次に「管理者等が朝礼・ミーティング等で訓辞している」86名(46.0%)、「定期的にコンプライアンスについての研修を行っている」62名(33.2%)、「その他」14名(7.5%)

- の順になっていた。「定期的にコンプライアンスについての研修を行っている」の該当組織について、その実施回数は、年に「1回」が最も多く25名(42.4%)、次に「2回」23名(39.0%)、「3回」6名(10.2%)、「4回」3名(5.1%)、「12回」2名(3.4%)の順になっていた。
- ⑧ コンプライアンス(法令、倫理綱領・行動指針等の遵守)のため、組織内に担当者をおいているかについては、「いいえ」94名(50.5%)、「はい」92名(49.5%)の順になっていた。
- ⑨ コンプライアンス(法令、倫理綱領・行動指針等の遵守)違反の防止や発見のために、職員の相談・報告体制や内部通報体制をつくっているかについて、「つくっていない」が最も多く92名(50.8%)、次に「相談・報告体制をつくっている」73名(40.3%)、「内部通報体制をつくっている」25名(13.8%)と続いた。職員の相談・報告体制や内部通報体制については、作っていない組織が5割を超えていた。
- ⑩ 組織におけるコンプライアンス(法令、倫理綱領・行動指針等の遵守)の状況を把握するための調査等を行っているかについては、「いいえ」が109名(58.9%)、「はい」76名(41.1%)になっており、コンプライアンスの状況把握のための調査が行われていない割合の方が高いことがわかった。
- ⑪ また、コンプライアンスの状況把握のための調査を行っている組織では、「利用者や家族に対するアンケート」が最も多く行われ47名(25.0%)であり、次に「職員に対するアンケート」39名(20.7%)、「職員からのヒアリング」36名(19.1%)、「第三者によるヒアリング調査等」10名(5.3%)、「その他」9名(4.8%)の順でその内容把握がなされていた。
- ⑫ わが国の医療や介護サービス情報の公表制度は、コンプライアンスの向上に役立つかについて、「やや役立つ」が最も多く88名(48.4%)、次に、「あまり役立たない」が54名(29.7%)、「ほとんど役立たない」が21名(11.5%)、「大変役立つ」が19名(10.4%)の順となっていた。
- ⑬ オーストラリアやイギリスの第三者評価(認証)機関による高齢者施設に対するコンプライアンス確保のための取り組みから抜粋したものである。わが国の慢性期医療機関に対しても導入した方がよいと思われるものはどれであるかについて、
- 1) 施設基準・評価プロセスの項目では、「インターネット上で第三者評価基準の各評価項目に関連法規や公文書の最新情報がリンクされており、現在遵守が必要な法規について容易に確認できる」が最も多く97名(53.0%)、次に、「第三者評価基準において法令遵守項目が盛り込まれている」が92名(50.3%)、「コンプライアンス体制に係る自己評価(施設のコンプライアンス目標と方針の設定、そのための達成行動の明確化、実施と評価)が義務付けられている」が71名(38.8%)、「第三者評価の中で、コンプライアンス体制に係る利用者・家族の意見が聴取される」が54名(29.5%)、「コンプライアンス体制への取り組みが優れている施設は表彰される」が40名(21.9%)の順となっていた。

2)法令遵守違反に係る措置の項目では、「苦情相談とコンプライアンスのチェック体制がリンクし、苦情解決プロセスのなかで、義務不履行や違反が発見されれば、是正措置がとられる」が最も多く110名(60.1%)、次に、「深刻な違反を防止するために、段階的な措置が設けられている(助言・指導段階から、改善計画の指導や警告文書、登録抹消や通報等)」が100名(54.6%)、「所轄省庁に全国的な苦情相談窓口(通話料無料)があり、法令遵守違反やケアの質に関する苦情等の通報に対応する」が85名(46.4%)、「所属省庁から法令遵守違反の通告を受けた際には、インターネット上に施設名・住所、違反や罰則の内容や改善状況等の情報が速やかに公表される」が26名(14.2%)の順となっていた。

3)コンプライアンス体制構築のための行政の支援の項目では、「組織内で職員にコンプライアンスの教育研修を行うためのツールが提供される」が最も多く126名(68.9%)、次に、「経営者や幹部にコンプライアンス等に係る教育研修の機会が提供される」が113名(61.7%)、「行政によって、各種施設の組織長が守るべき『倫理綱領』や『入居者憲章』(患者・利用者の権利と義務を明示したもの)が定められている」が78名(42.6%)の順となっていた。

(3)介護老人保健施設の調査(平成19年度)と慢性期医療機関(平成21年度)の調査結果における比較検討

平成19年度の老人保健施設と平成21年度の慢性期医療機関との比較として、単純

集計で分析された各事業所における「コンプライアンス経営」について実施している質問項目について、クロス集計を平成19年度の老人保健施設と平成21年度の慢性期医療機関の施設区分で χ^2 検定を実施した。

- ① 法人・団体の社会的責任に関する規定・倫理綱領・行動規範等を定めているかについて、老人保健施設では「定めている」が全体の69.1%であったのに対し、慢性期医療機関では75.5%と7割を超えていた。
- ② コンプライアンスのために施設内に担当者をおいているかについては、老人保健施設では「おいている」が全体の30.4%であったのに対し、慢性期医療機関では49.2%で約5割の施設が担当者をおいている割合が有意に高かった。
- ③ 施設内でのコンプライアンスの把握調査を実施しているかについては、老人保健施設では「おこなっている」が全体の32.2%であったのに対し、慢性期医療機関では40.9%で約4割の施設がコンプライアンスの把握のための調査をおこなっており、統計的に有意差が示された。
- ④ 施設内での定期的なコンプライアンスについての研修を実施しているかについては、老人保健施設では「おこなっている」が全体の74.5%であったのに対し、慢性期医療機関では67.0%で、老人保健施設よりも慢性期医療機関では定期的な研修を実施していない事業所が有意に多いことが明らかになった。
- ⑤ コンプライアンス経営といった場合に意識して取り組んでいる内容について比較をおこなった。
 - i. 介護保険法・指定基準の遵守については、慢性期医療機関の93.1%が取り組んでいる(該当)と回答し、

- ii. 老人保健施設の 90.5%を上回った。介護保険法・指定基準以外の法令の遵守については、慢性期医療機関の 62.4%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 48.4%を上回った。
- iii. 法人・団体倫理・内部規制の遵守については慢性期医療機関の 68.8%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 59.1%を有意に上回った。
- iv. 納税義務の遂行については慢性期医療機関の 49.7%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 30.2%を有意に上回った。
- v. 効率的な運営体制の確立については慢性期医療機関の 38.6%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 45.9%を下回った。
- vi. 安定的な経営については慢性期医療機関の 48.1%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 56.3%を下回った。
- vii. よりよい介護サービスの提供については慢性期医療機関の 66.7%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 76.6%を下回った。
- viii. 利用者の人権・尊厳の尊重については慢性期医療機関の 74.1%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 78.9%を下回った。
- ix. 利用者の満足度の追及については慢性期医療機関の 49.2%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 58.7%を下回った。
- x. 職員の意見のくみ取りについては慢性期医療機関の 46.6%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 52.4%を下回った。
- xi. 労務環境の向上については慢性期医療機関の 52.9%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 58.4%を下回った。
- xii. 職員の知識の向上については慢性期医療機関の 54.0%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の 65.3%を下回った。

D.考察

(1)「コンプライアンス経営」促進のためのインセンティブ

オーストラリアとイギリスにおける介護事業者（施設）に対するインセンティブの特徴を次のように整理することができる。

- ① 報賞について：経済的インセンティブとして評価基準のコンプライアンスが補助金受給の条件となっている（オーストラリア）。さらに非経済的インセンティブとして、監査の柔軟化（優良な施設には監査の有効期限が延長され、監査に係わる毎年の負担が軽減される）（オーストラリア及びイギリス）とベストプラクティスに関する表彰制度（オーストラリア）がある。尚、予告なしの抜き打ち訪問監査が随時実施される（オーストラリア・イギリス）。
- ② 制裁について：罰則手続きが段階的に設けられているため、入居者に対する被害が拡がらないうちに事業者のケアの怠慢を止めさせることができる。さらに指導によっても遵守を怠る悪質な違反に対しては、当局が登録抹消・起訴等の強い制裁権限をもつ。
- ③ 市場メカニズムにおける利用者選択：①に係わる各施設の評価（認証・監査）結果および表彰されたベスト・プラクティスの施設の内容、また②に係わる制裁の内容がインターネット等で公表

される。そのため、利用者やその家族が施設選択の際にそれらの情報を活用することができ、質の高い事業者が選択されるようになるとともに、事業者にとっては、自らの質の改善を促す取り組みにつながる。

介護サービスの質の有効な規制の手法については、各国が取り組みに苦心しているが、規制と市場メカニズムをつうじて事業者が自発的にコンプライアンス態勢づくりを進める報賞と制裁のインセンティブ設計をおこなうことは、わが国にとっても示唆を与えられられる。

(2) 慢性期医療機関へのアンケート調査から

介護療養型医療施設から他施設への転換は約5割が考慮しているが、約9割が療養病床数を現状のまま維持すべきと考えていることが明らかになった。政権交代によって政府の方針が見直しされる中、施設側は慢性期医療・療養病床のあり方や方向性を模索していると考えられる。

慢性期医療機関において、コンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると思うかについて、「影響する」が125名(69.8%)と、約7割の施設がコンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると考えていることが明らかになった。つまり、3分の2はコンプライアンス経営が慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に繋がると理解しているが、残りの3分の1程度はコンプライアンスに危機意識があるものの、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質と

の関係についての認識が乏しいと考えられる。

コンプライアンス経営への取り組みについては、昨年度までの介護老人保健施設への調査の結果から、法人・団体の社会的責任に関する各種規定を制定している施設や、コンプライアンスの担当者を配置している施設が統計的に有意な差が示されている。慢性期医療機関においては、法人・団体の社会的責任に関する各種規定は約7割が定めていた。コンプライアンスについての担当者を組織内においている施設は約5割であり、コンプライアンス違反の防止や発見のために職員の相談・報告体制や内部通報体制をつくっていない施設は約5割を超えていた。つまりコンプライアンス経営への危機意識はあるものの、組織的な体制の構築に積極的に取り組んでいるのは、約半数にとどまると考えられる。

コンプライアンスへの徹底については、管理者・院長などの経営・運営幹部や現場職員への教育研修が重要との回答が多く、コンプライアンス確保のために必要と思われる方策には、行政による法令・指導基準等の周知の徹底や、インターネット上において遵守基準を公開するなどの情報公開が求められていた。

(3) 介護老人保健施設の調査(平成19年度)と慢性期医療機関(平成21年度)の調査結果における比較検討から

慢性期医療機関においては、法令遵守や法人・団体倫理・内部規制の遵守、納税義務の遂行については介護老人保健施設より有意にコンプライアンス経営として取り組んでいる意識が高く、コンプライアンスの担当者を配置率やコンプライアンスの把握調査の実施率も有意に介護老人保健施設より高かった。

コンプライアンス経営といった場合に意識する内容については、効率的な運営体制の確立や安定的な経営への取り組みについては、慢性期医療機関に比して、介護老人保健施設のほうが有意に高かった。

介護老人保健施設の調査は平成 19 年度、慢性期医療機関の調査は平成 21 年度と 2 年の間を挟んでおり、比較にはその点を考慮する必要がある。平成 19 年 6 月 6 日に大手介護保険事業者であった株式会社コムスンが介護報酬の不正申請問題などにより、介護サービス事業所の新規及び更新指定不許可処分を受け、同年 12 月に同社の訪問介護事業は他社に売却されるに至った。この事案は介護サービス事業者のみならず国民からも大きな関心を集め、コンプライアンス経営への認識は急速に高まった。介護老人保健施設への調査はこの事案の直後である平成 20 年 2 月に実施したため、介護老人保健施設におけるコンプライアンス経営についての取り組みは緒についたばかりであったとも推察される。

また事業者の第三者評価は、医療機関においては、平成 9 年から病院機能評価が始まっているのに対し、介護サービスについては、福祉サービス第三者評価が平成 16 年 3 月、介護保険法に基づく介護サービス情報の公表制度は平成 18 年 4 月開始と、介護サービスの第三者評価は、始まったばかりである。事業者のコンプライアンス体制構築のためには第三者評価が重要なことは諸外国の方策からも明らかであり、第三者評価や情報公開制度は今後も推進されることが重要と考えられる。

コンプライアンス経営といった場合に意識する内容として、利用者の人権・尊厳の尊重・満足度、労務管理への取り組みは、介護老人保健施設のほうが高い傾向があったが、利用者の権利擁護や介護従事者の処

遇改善は、介護サービス事業者においては従来からの大きな課題であり、経営問題の一環として認識されていると考えられる。

医療・福祉・介護保険事業は、民間企業以上にコンプライアンスが求められると言われている。それは、保険料・租税等の公的資金で運営されている公益性の高い制度であり、サービスの対象が認知症や重度の障害をもった高齢者など、契約の当事者としての交渉能力が充分ではなく、権利を侵害されやすい弱者であるからである。それゆえ、従来、行政側からの詳細にわたる事前規制や指導・監査が存在するが、事業者自身によるコンプライアンスへの自律的な取組を推進する必要がある。コンプライアンス体制の構築は、単なる法令遵守違反の防止ではなく、組織のリスク・マネジメントの一環であり、そのような組織文化を醸成することはサービスの質の確保のために不可欠であること、また、その取組の内容を利用者やその家族、地域住民に対し積極的に情報公開することが社会的信用を高めることを理解することが必要である。

しかし、コンプライアンスの確保を事業者自身の自主的な取組へと変えることは容易ではない。そのためには、事業者自身がコンプライアンス体制を構築しなければ経営ができない、あるいは実施することが経営上のメリットに繋がるような、取組を促進するインセンティブが設計されることが必要であると考えられる。

E. 結論

以上により、①コンプライアンス経営は、全職員が参画して達成できるものであり、基本的なヒューマンマネジメント手法を確立し、適切な職員教育を計画的に実施することが必要であること、②コンプライアンス経営の実現には、最も基本的な戦略的マ

ネジメントに上記を組み込むことが求められること等が明らかとなった。これにより制度や規則等の理解度とコンプライアンス体制の構築が関連すると考えられる。

施設事業者のコンプライアンス体制構築のために「ケアの質のモニタリングと質の改善」が重要なことは国際的に共有化されている。コンプライアンスの確保を事業者自身の自主的な取組へと変えるためには、取組を促進するインセンティブが設計されることが必要であると考えられる。

今後は、介護保険施設のコンプライアンス経営を確立するために、諸外国の方策の追跡調査を行い、マネジメント理論の構築に向けて検討を行う必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 原祥子, 實金栄, 太湯好子, 中嶋和夫, 小野光美, 沖中由美, 筒井孝子, 小山秀夫. ユニット型介護老人保健施設における認知症ケアの質に関する測定尺度の開発. 介護経営. 4(1). 24-34, 2009. (査読有り)
- 東野定律, 張英恩, 金貞淑, 尹靖水, 筒井孝子, 中嶋和夫, 小山秀夫. 「家族介護者の続柄別にみた介護負担感と心理的虐待の関係」. 『介護経営』. 4(1). 14-23, 2009. (査読有り)
- 宮本啓子, 若杉早苗, 水嶋美穂子, 東野定律, 小山秀夫. 「介護予防・特定高齢者施策における栄養改善事業の課題と対応に関する検討—静岡県牧之原市を事例として—」. 『介護経営』. 4(1). 3-13, 2009. (査読有り)
- 介護マンパワーの国際比較. 病院, 68(8),

641-644, 2009. 小山秀夫

- 高齢者ケアサービスにおける利用者経験評価の展開. 濱野強, 藤澤由和, 小山秀夫. 経営と情報. 21(1). 12-18. 2008. (査読有)
- 改正介護保険制度の内容とその意義. 小山秀夫. 保健医療科学, 55(1): 2-9, 2006. (査読有)
- 潜在曲線モデルを用いた介護老人福祉施設入所高齢者におけるADL能力の経年変化とその関連要因の検討. 桐野匡史, 中嶋和夫, 筒井孝子, 小山秀夫. 介護経営, 第1巻第2号, 92-100, 2006. (査読有)
- 〈時評〉介護保険施設はどこに向かうのか. 小山秀夫. 法研, 月刊介護保険, Vol. 121, 22-23, 2006.
- 介護保険と医療保険の非整合性. 小山秀夫. 社会保険研究所, 介護保険旬報, Vol. 2266, 28-31, 2006.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

はじめに

わが国の医療保険制度・介護保険制度は、大きな見直しの時期に来ており、様々な制度改革がなされている。このような状況において、医療提供システムが大きく変革するだけでなく、診療報酬・介護報酬の問題も山積している。

平成 19 年におきた、介護サービス事業者株式会社コムスンの運営上の不正事案を受け、厚生労働省老健局は、「介護事業運営の適正化に関する有識者会議」を設置し、第 1 に法令遵守のために必要な措置、第 2 に広域的な事業者に対する規制、第 3 に事業廃止後の利用者のサービス確保などについて検討を進めたその結果、平成 20 年 5 月に介護保険法改正法が国会で成立した。

介護事業運営の適正化は、必要不可欠であるが、どう考えても法令遵守のための措置や広域的な事業者に対する規制強化だけでは限界がある。不正行為や著しく不当な行為を放置すれば、善良な事業者も利用者も結果として被害をこうむることになるし、介護保険制度自体を維持することができなくなる。それゆえ、最小限の規制強化、大規模・広域事業者への監視体制、全国データによるチェック機能の構築、事業者に対する他の事業者、利用者、医療介護等の専門職団体による情報共有化などが考えられる。しかし、どのようなシステムを構築するかは大きな課題であるが、少なくとも介護保険制度の根幹を維持するためには、行政と法規制だけでは、全く不十分であるということを前提として議論することが必要である。そして、問題の本質は、介護保険施設や事業者がコンプライアンス経営を実践しているかどうかということとともに、コンプライアンス経営のための体制をいかに構築するのかということであると考えられる。

本研究では、主に介護保険施設に必要なマネジメント理論のうち、特に戦略的マネジメントとヒューマンマネジメントについて、その状況等を明らかにし、もって介護老人保健施設、介護療養型医療施設等のマネジメントシステムを再確立することにある。本年度は、慢性期医療を提供する医療機関が社会的責任を認識し、地域社会に一層役立つために、どのような制度変化が有用で、どのようにコンプライアンス経営を進めることが望ましいかという観点から、慢性期医療機関の現状と課題を把握し、今後の発展のために必要な対応を明らかにすることを目的にして考察を行った

本研究では、東洋大学藤林慶子准教授（研究企画）、高知女子大学長澤紀美子准教授（海外文献調査）、静岡県立大学経営情報学部東野定律講師（統計処理）と小山秀夫（総括）で研究班を組織した。全体の業務の進捗および研究取りまとめは、静岡県立大学大学院博士課程の宮本啓子さんに、庶務担当を中嶋美枝さんお願いした。

また、調査にご協力いただいた社団法人日本慢性期医療協会会員施設皆様には、この場を借りて深く感謝を申し上げたい。

主任研究者 小山秀夫
静岡県立大学 経営情報学部 学部長・教授
経営情報学研究科 教授

第 I 章 調査研究の概要

介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する実証的研究

1. 研究目的

介護保険施設のコンプライアンスやマネジメント理論についての実証的な研究は少ないが、厚生労働政策にとっても重要な課題である。本研究の目的は、主に介護老人保健施設に必要なマネジメント理論のうち、特に戦略的マネジメントとヒューマンマネジメントについて、その状況等を明らかにし、もって介護老人保健施設、介護療養型医療施設等のマネジメントシステムを確立することにある。本研究では、先行研究や各種政府統計資料等から、諸外国並びにわが国における近年の高齢者ケア政策等の実態を把握し、コンプライアンス経営の有無や介護保険施設の社会的責任等の概念導入について、介護老人保健施設協会会員施設への調査から実態を明らかにすることを目的とした。

なお、大手介護サービス事業者の不正事案を受け、平成 19 年度に老健局が設置した「介護事業運営の適正化に関する有職者会議」（主任研究者も参加）では、法人及び事業者本部等への立入調査の権限を付与し、業務管理体制に関する指導・監督権を創設することが提案され、平成 20 年 5 月に「介護保険法および老人福祉法の一部改正法」が成立し、平成 21 年 5 月 1 日施行されることになった。また、平成 21 年度介護報酬は介護職員を始め介護保険サービスの職員の処遇改善を目的に改正されたこのようなことから本研究は、研究計画の一部を変更した。

2. 研究方法

本研究では、先行研究や各種政府統計資料等から、諸外国並びにわが国における近年の高齢者ケア政策等の実態を把握するとともに、コンプライアンス経営に関する方策についての調査企画を行った。本年度は一般社団法人慢性期医療協会会員施設 838 施設を対象とした「慢性期医療を提供する医療機関におけるコンプライアンス経営の業務実態に関するアンケート調査」を平成 21 年 12 月末から平成 22 年 2 月にかけて実施し、解析を行った。

（倫理面への配慮） 調査対象施設並びに聞き取りの調査の個人名は匿名とした、調査協力者に対していかなる不利益も発生しないように調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行っている。以上の対応から倫理面の問題は生じないと判断した。

3. 研究結果

（1）海外文献調査の結果

オーストラリア及びイギリスにおいて、近年、介護事業者のコンプライアンス体制確保

に向けた大きな改正が行われている。まず、評価基準に法令遵守の視点が強く盛り込まれている。オーストラリアの認証基準においては、全44項目の中に「法令遵守」に関する4項目を設けて、その仕組みの有無だけでなく、事業者のコンプライアンス体制が有効に機能しているかどうかも認証のプロセスの中で問われる。またイギリスの全国最低基準には、特に「法令遵守」に関する項目はないが、全ての基準にどの「法令遵守」が関係しているか、最新の情報が確認できるようになっており、基準をベースに関連法令や規則の周知の徹底を事業者に図り、その遵守を求めている。

つぎに、評価（質のモニタリング）の実効性の確保のために、事業者の質改善プロセスを透明化する自己評価を義務づけるとともに、利用者の意見や苦情等を監査や認証プロセスに組み入れていることが特徴的である。事業者には、継続的質改善およびコンプライアンス体制を実現する業務管理体制を整えることや、文書審査や訪問審査時の職員・管理者への面接、利用者やその家族からの意見聴取の機会を通してそれが機能していることを証明することが求められている。また、ネット上の公開も進んでいる。オーストラリア、イギリス共に、施設に対する第三者評価機関の詳細な監査報告書がネット上で確認できるほか、イギリスではわが国の「情報公表制度」に類似した事業者の基本情報（ケアサービス・ディレクトリ）が確認できる。イギリスでは、今後、事業者の3つ星評価が公表される予定である。このように施設のサービスの質や業務体制に関する情報公開が進むことは、利用者やその家族のみならず、市民の目による質の監視を可能にする前提と考えられる。

さらに、コンプライアンス違反に対する制裁措置が明らかに強化されつつある。改善指導から法的是正措置まで、質の低下や法令違反への対処が段階的に整備され、遵守されない場合には当局が強い権限を以て対応にあたる。オーストラリアでは、担当省庁である高齢化ケア省に質とコンプライアンスのための専門局が設けられ、高齢者ケア基準認証機関の勧告を基に是正措置の手段を検討し、実施する。イギリスでは、2006年の法律改正により、省外の公共団体（Non-Departmental Public Body; NDPB）である社会的ケア監査委員会が強い権限をもち、法定是正通告や起訴等の処分を行えることとなった。実際に起訴まで至った事例もあることから、コンプライアンス違反には厳しい処分を行っていることが伺える。また、オーストラリアでは、コンプライアンス違反等のプロセスにおいて、ネット上でどの事業者がいつどのような違反がありどのような指導を受けているのかを確認でき、透明性が確保されている。

また、事業者が法令を遵守し、質を確保するためのインセンティブが設定されていることも重要である。オーストラリアでは、認証を補助金受給の要件とし、事業者に認証のための準備を通して質改善を要求し、表彰制度等を広く行い、ベスト・プラクティスの普及を図っている。またイギリスでは、監査の効率性・有効性を高めるために、監査の選択と集中を行い、質の良い事業者には、監査の簡略化と監査の頻度の削減を行い優遇している。

オーストラリアとイギリスにおけるこれらの取組は、介護事業者の有効な事後規制のための方策として、わが国の今後の制度設計にも参考になると考えられる。

（2）慢性期医療機関へのアンケート調査の結果

慢性期医療機関が社会的責任を認識し、地域社会に一層役立つために、どのような制度

変化が有用で、どのようにコンプライアンス経営を進めることが望ましいかという観点から、慢性期医療機関の現状と課題を把握し、今後の発展のために必要な対応を明らかにすることを目的とし、慢性期医療を提供する医療機関におけるコンプライアンス経営の業務実態に関するアンケート調査を実施した。

調査は平成 21 年 12 月から平成 22 年 2 月に行い、日本慢性期医療協会会員施設 750 施設に対して調査票を送付し、最終的な回答施設数は 188 施設、回収率は 25.6%であった。

その主な結果は次の通りである。

- ① 介護療養病床は 2012（平成 24）年度に廃止し、有料老人ホームや老人保健施設などの介護施設への転換を促す方針が明らかにされている。この方針について、一般的にどのように対応すべきかについて、「廃止自体に強く反対する」が最も多く 88 名（52.1%）、次に、「医療療養病床に転換」が 42 名（24.9%）、「老人保健施設へ転換」が 19 名（11.2%）、「その他」が 13 名（7.7%）、「有料老人ホーム、ケアハウス等へ転換」が 5 名（3.0%）の順となっていた。
- ② 政権交代で政府は「療養病床の削減は行わない」方向で検討されている現状であるが、どのように考えるかについて、「療養病床削減に絶対反対である」が最も多く 137 名（74.1%）、次に、「療養病床への新規参入は制限するべきだ」が 22 名（11.9%）、「療養病床の転換に賛成である」が 20 名（10.8%）、「その他」が 9 名（4.9%）、「回復期リハビリテーション病棟への転換」が 6 名（3.2%）、「有料老人ホーム、ケアハウス等への積極的転換」が 5 名（2.7%）の順となっていた。
- ③ 貴組織において「コンプライアンス経営」といった場合、どのようなことを意識して取り組んでいるかについて、「医療法もしくは介護保険法・指定基準の遵守」が最も多く 175 名（93.1%）、次に「利用者の人権・尊厳の尊重」が 139 名（73.9%）、「法人・団体倫理・内部規制の遵守」が 129 名（68.6%）、「よりよい医療・介護サービスの提供」が 126 名（67.0%）、「医療法もしくは介護保険法・指定基準以外の法令の遵守」が 117 名（62.2%）、「地域社会への貢献」が 111 名（59.0%）、「職員の知識の向上」が 102 名（54.3%）、「労務環境の向上」が 99 名（52.7%）、「納税義務の遂行」が 94 名（50.0%）、「利用者の満足度の追求」が 93 名（49.5%）、「安定的な経営」が 91 名（48.4%）、「職員の意見のくみ取り」が 88 名（46.8%）、「不適切な介護サービス提供の回避」が 83 名（44.1%）、「効率的な運営体制の確立」が 73 名（38.8%）、「環境への配慮」が 73 名（38.8%）、「取引先（企業等）との契約の確実な履行」が 65 名（34.6%）、「雇用の創出」が 29 名（15.4%）、「慈善活動」が 21 名（11.2%）、「文化・芸術等への支援活動」が 17 名（9.0%）、「その他」が 4 名（2.1%）、特に意識し、取り組んでいる事項はない」が 2 名（1.1%）と続いた。
- ④ コンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると思うかについて、「影響する」が 125 名（69.8%）、「影響しない」が 13 名（7.3%）、「どちらともいえない」が 41 名（22.9%）であり、約 7 割の組織がコンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると考えていた。

- ⑤ コンプライアンス（法令、倫理綱領・行動指針等の遵守）を徹底させるために、どのようなことをおこなっているかについては、「管理者等が随時（必要時）、個別に訓辞・指示等を行っている」106名（56.7%）が最も多く、次に「管理者等が朝礼・ミーティング等で訓辞している」86名（46.0%）、「定期的にコンプライアンスについての研修を行っている」62名（33.2%）、「その他」14名（7.5%）の順になっていた。「定期的にコンプライアンスについての研修を行っている」の該当組織について、その実施回数は、年に「1回」が最も多く25名（42.4%）、次に「2回」23名（39.0%）、「3回」6名（10.2%）、「4回」3名（5.1%）、「12回」2名（3.4%）の順になっていた。
- ⑥ コンプライアンス（法令、倫理綱領・行動指針等の遵守）のため、組織内に担当者をおいているかについては、「いいえ」94名（50.5%）、「はい」92名（49.5%）の順になっていた。
- ⑦ コンプライアンス（法令、倫理綱領・行動指針等の遵守）違反の防止や発見のために、職員の相談・報告体制や内部通報体制をつくっているかについて、「つくっていない」が最も多く92名（50.8%）、次に「相談・報告体制をつくっている」73名（40.3%）、「内部通報体制をつくっている」25名（13.8%）と続いた。職員の相談・報告体制や内部通報体制については、作っていない組織が5割を超えていた。
- ⑧ 組織におけるコンプライアンス（法令、倫理綱領・行動指針等の遵守）の状況を把握するための調査等を行っているかについては、「いいえ」が109名（58.9%）、「はい」76名（41.1%）になっており、コンプライアンスの状況把握のための調査が行われていない割合の方が高いことがわかった。
- ⑨ わが国の医療や介護サービス情報の公表制度は、コンプライアンスの向上に役立つかについて、「やや役立つ」が最も多く88名（48.4%）、次に、「あまり役立たない」が54名（29.7%）、「ほとんど役立たない」が21名（11.5%）、「大変役立つ」が19名（10.4%）の順となっていた。
- ⑩ オーストラリアやイギリスの第三者評価（認証）機関による高齢者施設に対するコンプライアンス確保のための取り組みから抜粋したものである。わが国の慢性期医療機関に対しても導入した方がよいと思われるものはどれであるかについて、
- 1）施設基準・評価プロセスの項目では、「インターネット上で第三者評価基準の各評価項目に関連法規や公文書の最新情報がリンクされており、現在遵守が必要な法規について容易に確認できる」が最も多く97名（53.0%）、次に「第三者評価基準において法令遵守項目が盛り込まれている」が92名（50.3%）、「コンプライアンス体制に係る自己評価（施設のコンプライアンス目標と方針の設定、そのための達成行動の明確化、実施と評価）が義務付けられている」が71名（38.8%）、「第三者評価の中で、コンプライアンス体制に係る利用者・家族の意見が聴取される」が54名（29.5%）、「コンプライアンス体制への取り組みが優れている施設は表彰される」が40名（21.9%）の順となっていた。
- 2）法令遵守違反に係る措置の項目では、「苦情相談とコンプライアンスのチェック体制がリンクし、苦情解決プロセスのなかで、義務不履行や違反が発見されれば、是

正措置がとられる」が最も多く 110 名 (60.1%)、次に、「深刻な違反を防止するために、段階的な措置が設けられている (助言・指導段階から、改善計画の指導や警告文書、登録抹消や通報等)」が 100 名 (54.6%)、「所轄省庁に全国的な苦情相談窓口 (通話料無料) があり、法令遵守違反やケアの質に関する苦情等の通報に対応する」が 85 名 (46.4%)、「所属省庁から法令遵守違反の通告を受けた際には、インターネット上に施設名・住所、違反や罰則の内容や改善状況等の情報が速やかに公表される」が 26 名 (14.2%) の順となっていた。

3) コンプライアンス体制構築のための行政の支援の項目では、「組織内で職員にコンプライアンスの教育研修を行うためのツールが提供される」が最も多く 126 名 (68.9%)、次に、「経営者や幹部にコンプライアンス等に係る教育研修の機会が提供される」が 113 名 (61.7%)、「行政によって、各種施設の組織長が守るべき『倫理綱領』や『入居者憲章』 (患者・利用者の権利と義務を明示したもの) が定められている」が 78 名 (42.6%) の順となっていた。

(3) 介護老人保健施設の調査 (平成 19 年度) と慢性期医療機関 (平成 21 年度)

の調査結果における比較検討

平成 19 年度の老人保健施設と平成 21 年度の慢性期医療機関との比較として、単純集計で分析された各事業所における「コンプライアンス経営」について実施している質問項目について、クロス集計を平成 19 年度の老人保健施設と平成 21 年度の慢性期医療機関の施設区分で χ^2 検定を実施した。

- ① 法人・団体の社会的責任に関する規定・倫理綱領・行動規範等を定めているかについて、老人保健施設では「定めている」が全体の 69.1 %であったのに対し、慢性期医療機関では 75.5%と 7 割を超えていた。
- ② コンプライアンスのために施設内に担当者をおいているかについては、老人保健施設では「おいている」が全体の 30.4 %であったのに対し、慢性期医療機関では 49.2%で約 5 割の施設が担当者をおいている割合が有意に高かった。
- ③ 施設内でのコンプライアンスの把握調査を実施しているかについては、老人保健施設では「おこなっている」が全体の 32.2 %であったのに対し、慢性期医療機関では 40.9%で約 4 割の施設がコンプライアンスの把握のための調査をおこなっており、統計的に有意差が示された。
- ④ 施設内での定期的なコンプライアンスについての研修を実施しているかについては、老人保健施設では「おこなっている」が全体の 74.5 %であったのに対し、慢性期医療機関では 67.0%で、老人保健施設よりも慢性期医療機関では定期的な研修を実施していない事業所が有意に多いことが明らかになった。
- ⑤ コンプライアンス経営といった場合に意識して取り組んでいる内容について比較をおこなった。
 - i. 介護保険法・指定基準の遵守については、慢性期医療機関の 93.1%が取り組んでいる (該当) と回答し、老人保健施設の 90.5%を上回った。
 - ii. 介護保険法・指定基準以外の法令の遵守については、慢性期医療機関の 62.4%が取

- り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の48.4%を上回った。
- iii. 法人・団体倫理・内部規制の遵守については慢性期医療機関の68.8%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の59.1%を有意に上回った。
 - iv. 納税義務の遂行については慢性期医療機関の49.7%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の30.2%を有意に上回った。
 - v. 効率的な運営体制の確立については慢性期医療機関の38.6%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の45.9%を下回った。
 - vi. 安定的な経営については慢性期医療機関の48.1%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の56.3%を下回った。
 - vii. よりよい介護サービスの提供については慢性期医療機関の66.7%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の76.6%を下回った。
 - viii. 利用者の人権・尊厳の尊重については慢性期医療機関の74.1%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の78.9%を下回った。
 - ix. 利用者の満足度の追及については慢性期医療機関の49.2%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の58.7%を下回った。
 - x. 職員の意見のくみ取りについては慢性期医療機関の46.6%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の52.4%を下回った。
 - xi. 労務環境の向上については慢性期医療機関の52.9%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の58.4%を下回った。
 - xii. 職員の知識の向上については慢性期医療機関の54.0%が取り組んでいる（該当）と回答し、老人保健施設の65.3%を下回った。

4. 考察

(1) 慢性期医療機関へのアンケート調査から

介護療養型医療施設から他施設への転換は約5割が考慮しているが、約9割が療養病床数を現状のまま維持すべきと考えていることが明らかになった。政権交代によって政府の方針が見直しされる中、施設側は慢性期医療・療養病床のあり方や方向性を模索していると考えられる。

慢性期医療機関において、コンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響すると思うかについて、「影響する」が125名（69.8%）と、約7割の施設がコンプライアンス経営に取り組むことは、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に影響していると考えていることが明らかになった。つまり、3分の2はコンプライアンス経営が慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質の向上に繋がると理解しているが、残りの3分の1程度はコンプライアンスに危機意識があるものの、慢性期医療の診療・看護・リハビリテーションなどの質との関係についての認識が乏しいと考えられる。

コンプライアンス経営への取り組みについては、昨年度までの介護老人保健施設への調査の結果から、法人・団体の社会的責任に関する各種規定を制定している施設や、コンプライアンスの担当者を配置している施設が統計的に有意な差が示されている。慢性期医療