

平成26年度

介護保険事故報告

世田谷区

平成26年度介護保険事故報告

本報告は、世田谷区（以下「区」という。）の介護保険事故報告取扱要領に基づき、介護サービス事業者から報告のあった、平成26年度中に発生した事故報告（平成27年5月末までに提出のあった事故報告書）について、集計・分析等をまとめたものである。

介護保険事故報告について

(1) 目的

介護保険法に基づく省令等により、指定介護サービス事業者及び基準該当サービス事業者等は、介護サービス提供時に事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じ、家族や区市町村等に連絡を行うことと規定されている。

介護保険事故報告は、サービス提供事業者から介護保険担当課へ事故情報を報告することにより、事故の速やかな解決及び再発防止に資することを目的としている。

(2) 現在に至る過程

区では、平成13年度から介護保険事故報告書様式を定め、事業者に提出を求めてきたが、介護保険法施行当初は、区市町村へ報告すべき内容等の基準が徹底されていないという現状があった。

このため、東京都では、事故発生時の報告について要領を定め、都標準例として各区市町村に通知した。

区では、都通知を受け、平成17年4月に「世田谷区介護保険事故報告取扱要領」（以下「区要領」という。）を定め、報告すべき事故の範囲、報告項目、報告手順を明確化し運用を始めた。

平成19年度からは、過去1年間の事故報告をまとめ、「介護保険事故報告」として区のホームページや事業者連絡会などで公表している。

(3) 取り扱う事故報告の内容

区要領により、介護保険の事故報告は、利用者が区の被保険者であるとき、区内施設で事故が発生したとき、保険者である区に報告することを求めている。

報告すべき事故の範囲は、利用者のケガや死亡事故等、利用者の住居、家財、所持品等への損害、利用者の中から感染症又は食中毒の患者発生、従業員の法令違反及び不祥事等のうち、サービス提供に影響を及ぼすおそれのあるもの、利用者の行方不明、特に保険者から報告を求められたものとしている。

報告の時期としては、事故が発生した際、発生直後の時点（初回報告）と利用者の状況が安定し、再発防止策の対応が終了した時点（対応終了報告）の2回としている。

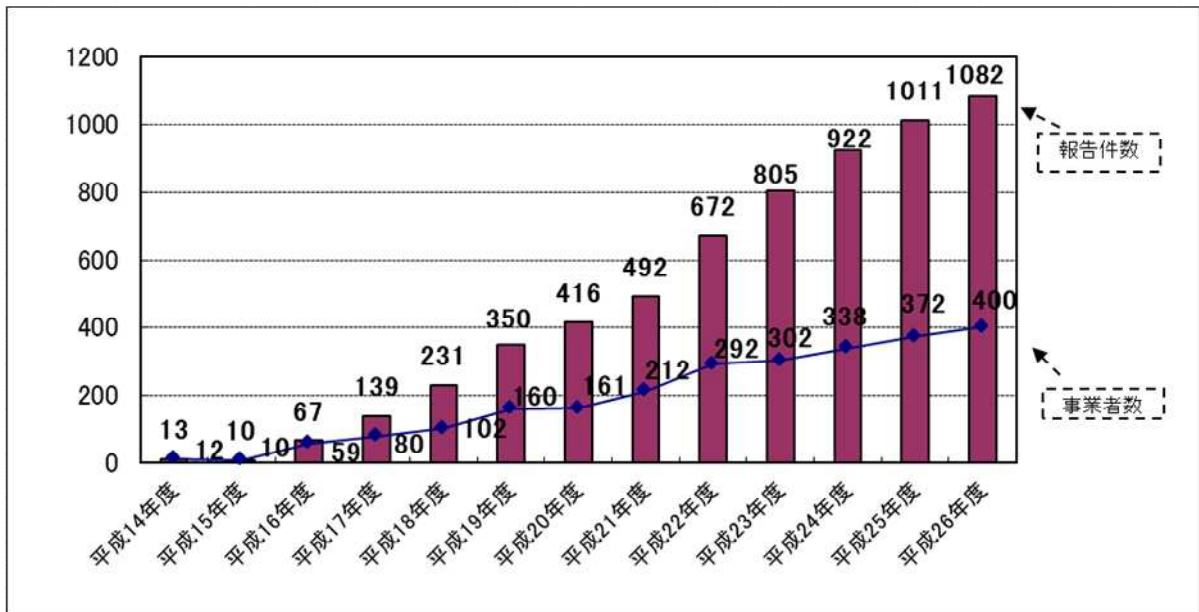
（詳細は、区要領参照）

1 介護保険事故件数について

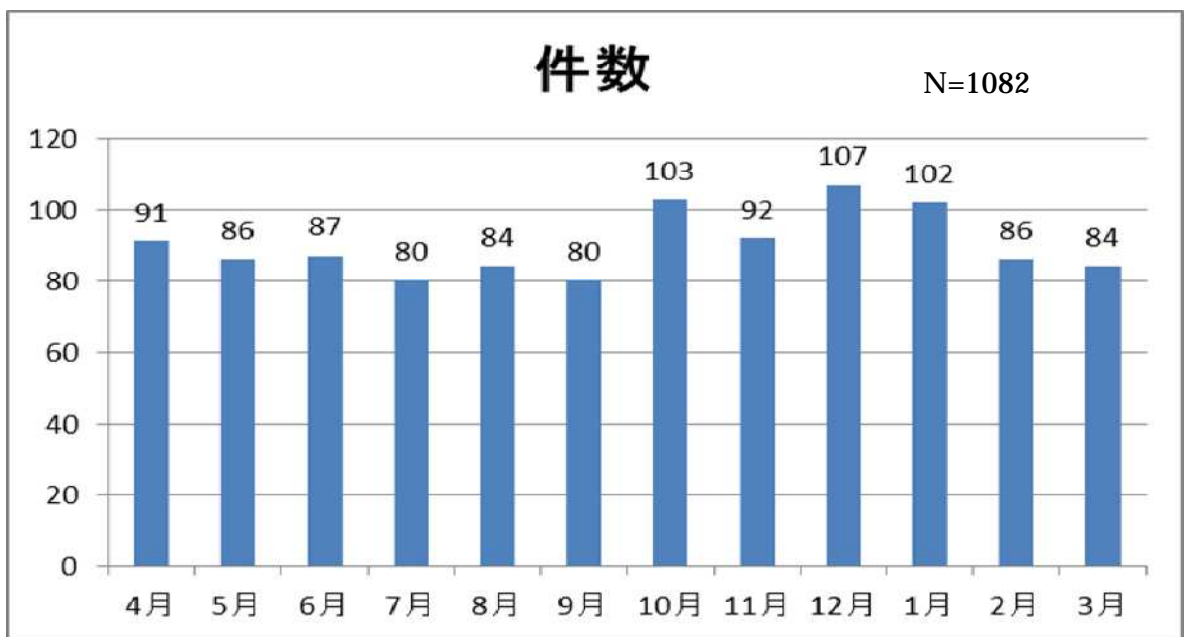
平成26年度中に発生した事故で区に提出された報告件数は、前年度の1011件から1082件（71件（7.0%）増）へ増加した。報告を行った事業者数も前年度の372事業者から400事業者に増加した。（グラフ1）

平成26年度の月別事故発生件数は、12月の発生が最も多く107件で、7月、9月が最も少なくそれぞれ80件であった。（グラフ2）

グラフ1 介護保険事故報告件数の年度推移



グラフ2 介護保険事故発生件数の月別推移



2 サービス種別別の分類（表1）

最も事故報告件数が多かった介護保険サービス種別は、介護付有料老人ホーム等での要介護者に対するサービスの「特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）」が592件（54.7%）で、事故報告件数の過半を占め、報告事業者数も前年度の210件から232件へ増加している。

次いで、特別養護老人ホーム等の「介護老人福祉施設」が183件（16.9%）、「認知症対応型共同生活介護」83件（7.7%）、「介護老人保健施設」が76件（7.0%）となっており、4種の施設で約8割強（86.3%）を占めている。

前年度と比較すると、「認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）」が前年度より31件（前年度比59.6%）増えている。

「宿泊サービス（介護保険外のサービス）」として、通所介護事業所等での宿泊サービス中に発生した事故は6件であった。

表1 サービス種別事故報告件数

サービス種別	26年度			25年度		
	事故数		事業所数	事故数		事業所数
特定施設入居者生活介護	592	558	206	543	509	184
介護予防特定施設入居者生活介護		34	26		34	26
介護老人福祉施設	183	-	47	196	-	45
認知症対応型共同生活介護	83	-	32	52	-	30
介護老人保健施設	76	-	28	50	-	26
通所介護	68	63	45	56	55	42
介護予防通所介護		5	5		1	1
短期入所生活介護	34	34	15	48	46	17
介護予防短期入所生活介護		-	0		2	1
訪問介護	22	20	11	18	17	12
介護予防訪問介護		2	2		1	1
小規模多機能型居宅介護	5	-	4	6	-	4
訪問看護	4	-	4	4	-	4
認知症対応型通所介護	2	-	2	3	-	3
居宅介護支援	2	-	2	3	-	3
訪問入浴介護	1	-	1	0	-	0
通所リハビリテーション	2	1	1	7	5	3
介護予防通所リハビリテーション		1	1		2	2
介護療養型医療施設	1	-	1	4	-	1
福祉用具貸与	1	1	1	4	-	4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	-	0	7	-	1
夜間対応型訪問介護	0	-	0	2	-	1
介護予防支援	0	-	0	1	-	1
宿泊サービス(介護保険外)	6	-	6	7	-	4
合計	1082		440	1011		416

表1では、複数のサービス種別を提供する事業所を延べカウントしているため、グラフ1の事業者数とは異なっている。

3 対象者の属性（年齢と要介護度をクロス集計：表2）

最も多いのは、「80歳代の要介護3」が142件（13.1%）、次いで「80歳代の要介護4」が112件（10.4%）、「90歳代の要介護4」が109件（10.1%）となっており、これらで、全体の約3割（33.5%）を占めている。

前年度と比較すると、「その他」が多くなっている要因は、施設内において感染症が多く発症したことによる。

表2 年齢層別要介護度別事故報告件数

要介護度 年齢	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
40～49歳									
50～59歳					1		1		2
60～69歳			2	1	7	2	3		15
70～79歳	3		7	15	20	20	17		82
80～89歳	14	13	68	98	142	112	89		536
90～99歳	3	10	42	71	105	109	64		404
100歳～			4	1	2	6	3		16
その他								27	27
合計	20	23	123	186	277	249	177	27	1082

「その他」の欄には、感染症発生等により1件の事故報告に複数の利用者が関係しているもの等を掲載している。

4 事故の内容

(1) 事故発生要因別事故内容（事故内容を事故の要因別にクロス集計：表3）

「転倒（事故要因）」による「骨折（事故内容）」が最も多く331件（30.6%）、次いで「転倒」による「打撲」の150件（13.9%）、「介護看護」における「誤薬・処方漏れ」が135件（12.5%）となっている。

事故内容で見ると「骨折」が426件（39.4%）、次いで「打撲」、「損傷・表皮剥離・擦り傷」、「誤薬・処方漏れ」となっており、これらで全体の8割以上（892件（82.4%））を占めている。前年度と比較すると「感染症」が17件から43件と増加している。

表3 事故発生要因別事故内容

事故内容 事故要因	転倒	介護看護	転落	感染	誤嚥	原疾患に起因	不明	その他	合計	構成比
骨折	331	4	23			2	54	12	426	39.4%
打撲	150	5	20				11	4	190	17.6%
損傷・表皮剥離・擦り傷	93	16	9				7	14	139	12.8%
誤薬・処方漏れ		135						2	137	12.7%
感染症				43					43	4.0%
意識レベルダウン						1	2	18	21	1.9%
窒息					17		1	2	20	1.8%
心疾患	1					3		8	12	1.1%
脳疾患・脳血腫	7							4	11	1.0%
行方不明		1						10	11	1.0%
個人財産・情報の紛失		1					1	8	10	0.9%
誤飲・誤食		2						5	7	0.6%
熱傷		1						1	2	0.2%
その他	8	5	2		5		2	31	53	4.9%
合計	590	170	54	43	22	6	78	119	1082	100.0%

(2) 傷病部位 (表4)

傷病部位別に事故を見ると、最も多いのが「下肢」325件(30.8%)で、次いで「頭部・顔部」219件(20.7%)となっており、これらで、全体の5割を占めている。

「下肢」の具体的部位は、「大腿骨」が258件で下肢の79.4%を占めている。

前年度と比較すると、「下肢」(前年度比28件(9.4%)増)「体幹・腰部」(前年度比11件(8.7%)増)が増加し、「上肢」(前年度比15件)は減少している。

表4 傷病部位別事故件数

傷病部位	件数	構成比
下肢	325	30.8%
頭部・顔部	219	20.7%
体幹・腰部	128	12.1%
上肢	95	9.0%
呼吸器	33	3.1%
循環器	14	1.3%
皮膚	9	0.9%
消化器	8	0.8%
泌尿器	1	0.1%
その他	224	21.2%
合計	1056	100.0%

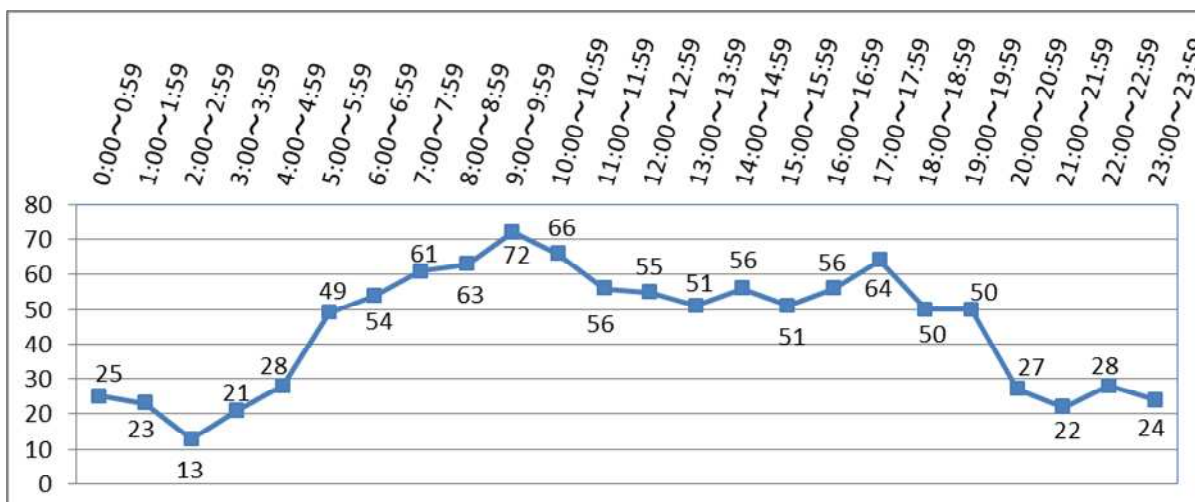
「個人情報の紛失」「個人財産の破損」「行方不明」等、傷病部位に関わらない事故26件を除いた1056件で集計している。

(3) 事故発生時間帯別報告件数 (グラフ3)

発生時間帯別に見ると、発生件数が多いのは「9時～10時」の時間帯で72件(6.8%)、次いで「10時～11時」66件(6.2%)となっている。

前年度と比較すると、食事時間帯の「8時～9時」(前年度比24件(61.5%)増)、「17時～18時」(前年比7件(16.3%)増)の発生件数が増加している。

グラフ3 事故発生時間帯別件数



発生時間が不明な17件を除いた1065件で集計している。

(4)事故発生場所(表5)

事故の主な発生場所は、「居室内」が516件(47.7%)で、全体の約半数の事故件数を占めており、次いで「食堂」168件(15.5%)、「リビングルーム・フロア」102件(9.4%)となっており、これらで、全体の7割以上を占めている。

前年度と比較すると「食堂(前年度比33件(24.4%)増)」での発生件数が増えている。

表5 発生場所別件数

発生場所	事故発生場所内訳	内訳件数	合計件数	構成比
居室内	居室	278	516	47.7%
	ベッド付近	179		
	居室トイレ	59		
食堂	食堂	166	168	15.5%
	キッチン	2		
リビングルーム・フロア	リビングルーム	46	102	9.4%
	フロア	41		
	デイルーム	15		
廊下	廊下	65	65	6.0%
浴室	浴室	28	47	4.3%
	脱衣所	19		
共用トイレ	トイレ	37	41	3.8%
	洗面所	4		
屋外	屋外	25	25	2.3%
玄関・ホール	玄関	7	13	1.2%
	エレベーター前	6		
その他施設内	健康管理室	9	75	6.9%
	ケアステーション前	2		
	療養室	0		
	不明	6		
	その他	58		
利用者宅	居室内	18	27	2.5%
	トイレ・浴室	2		
	その他	7		
その他	その他	3	3	0.3%
合計		1082	1082	100.0%

(5)第一発見者(表6)

第一発見者は、「介護者(ヘルパー)」が1015件(93.8%)となっており、次いで看護師が30件(2.8%)となっている。

表6 第一発見者

第一発見者	件数	構成比
介護者(ヘルパー)	1015	93.8%
看護師	30	2.8%
その他施設職員	10	0.9%
家族・親族	7	0.6%
他利用者	5	0.5%
医師	5	0.5%
生活相談員	4	0.4%
その他	6	0.6%
合計	1082	100.0%

5 事故後の対応

(1) 事故発生直後の対応 (表7)

事故発生後の対応別に見てみると、最も多いのが、「診察」で602件(55.6%)、次いで「手術」197件(18.2%)、「見守り」168件(15.5%)となっている。

前年度と比較すると、「診察(治療、検査含む)」(前年度比60件(11.1%)増)の対応のケースの割合が増えている。

表7 事故後の対応

事故発生直後の対応	件数	構成比
診察(治療・検査含む)	602	55.6%
手術(入院して手術を受けたもの)	197	18.2%
見守り(バイタルチェック等)	168	15.5%
縫合(裂傷等で縫合を受け、帰設・帰宅)	70	6.5%
消毒	10	0.9%
その他	35	3.2%
合計	1082	100.0%

「その他」の中には、行方不明になり発見された事案等身体状態に影響のなかった事故内容が含まれている。

(2) 事故報告書作成時での利用者の現状

事故発生直後の対応(通院・往診後等)以降の利用者の現状を見ると「経過観察」になっているケースが463件(42.8%)と最も多い。通院・往診後の「入院(274件 25.3%)」及び「通院中(212件 19.6%)」を合わせると、全体の45%となっている。

前年度と比較すると、「経過観察」が90件増となっている。

表8 利用者の現状

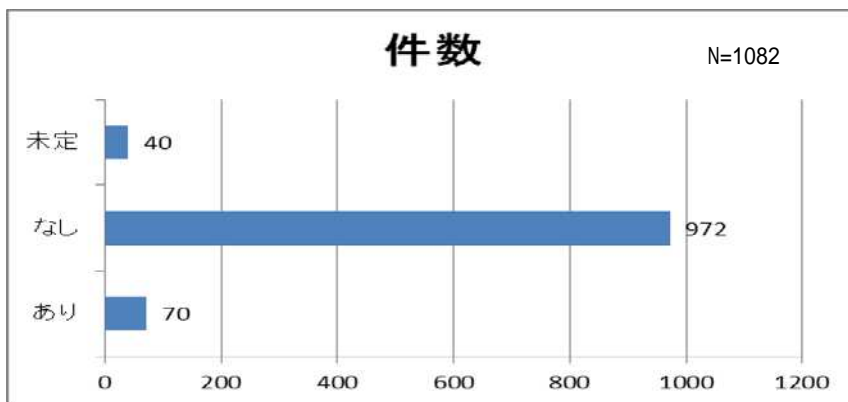
報告書作成時の利用者の現状	件数	構成比
経過観察	463	42.8%
入院	274	25.3%
通院中	212	19.6%
死亡	41	3.8%
治癒	38	3.5%
軽快	18	1.7%
その他・不明	36	3.3%
合計	1082	100.0%

「死亡」20件には報告書にあがってきた事故とは直接的な因果関係の無い病死例も含まれた件数となっている。

(3) 損害賠償の有無 (グラフ4)

損害賠償の有無については、「なし」が972件で、全体の9割(89.8%)を占めている。

グラフ4 損害賠償の有無



(4) 事故報告の時期 (表9)

事故発生日から報告までの日数は、「0～10日」が420件(38.8%)、次いで「11～20日」が304件(28.1%)となっている。

前年度と比較すると、1カ月以内に報告されている件数(0日～30日まで)は、860件(79.5%)で前年度814件(80.5%)より若干ではあるが1ヶ月以内に報告される割合が減っている。

表9 事故発生日から報告書提出までの期間

事故発生日から報告書提出までの期間	件数	構成比
0～10日	420	38.8%
11～20日	304	28.1%
21～30日	136	12.6%
31～60日	150	13.9%
61～90日	38	3.5%
91日以上	34	3.1%
合計	1082	100.0%

各総合支所保健福祉課に到着した日としている。

区要領では、報告までの日数については、「速やか」に提出することとしている。