

実態つかめぬ介護事故

東京都内の有料老人ホームで、入浴中に女性が亡くなる深刻な事故が起きていたことが最近わかりました。転んで骨が折れたり、食べ物が気管に入ってしまった。お年寄りの介護現場では、実はたくさんの事故が起きています。しかし実態はとてつもないのです。

全国統計なく定義も様々

74歳の女性が入浴して1時間半後、浴槽内で心肺停止の状態で見つかった。「ワタミの介護」が運営する介護付き有料老人ホーム「レストヴィラ赤塚」(東京都板橋区)で、昨年2月に起きた死亡事故だ。その間、職員は女性の様子を確認していなかったという。警視庁高島平署は業務上過失致死容疑を視野に捜査を進める。

今回のような死亡事故を含め、介護事故に関する全国的な統計データはない。

特別養護老人ホームなどの高齢者施設は、介護事故が起きた場合、法令で市町村への報告が義務づけられている。有料老人ホームも都道府県が定める「指導指針」などに沿って、事故報告が必要だ。

北海道は2010年度から、介護事故件数や分類、事例集などをウェブサイトで独自に公開している。11年度は道内で3241件の報告があった。だが北海道のように事故件数を公表する自治体は少数派だ。さらに、どんな事故

を報告すべきかという基準は、都道府県や市町村ごとに違う。ケガの程度、事故後の受診、介護側の過失の有無などについて、表現は様々だ。厚生労働省は09年に全国の介護事故件数を集計しようと

誠実に向き合う施設を

どうすれば事故は防げるのか。現場では模索が続く。東京都町田市や横浜市の有料老人ホームなどを運営する社会福祉法人合掌苑。森一成理事長は「部屋の力を閉め、ベッドに拘束すれば転倒事故は防げるかも知れない。でもそれは人間らしい暮らしとは言えない」と話す。高齢者の希望や残った力を生かす介護と、事故予防を両立させるのはそう簡単ではない。

合掌苑では、事故に至らない「ヒヤリハット」例でも報告書を書く。書けば書くほど職員の勤務評価が上がる仕組みだ。「ヒヤリハット」をミスではなく、事故を防ぐための貴重な情報ととらえている」と森理事長。介護事故やヒヤリハットの記録は、家族から要望があればすべて開示している。

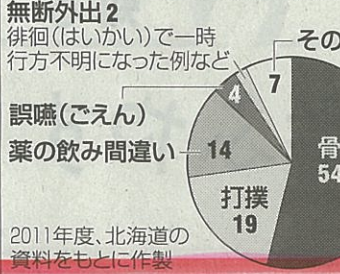
入居者や家族が心がけるべきことはなんだろうか。昨年、介護トラブル調整センター「てるかいご」をつくった外岡潤弁護士は「介護事故を完全に防ぐことはできない。事故と誠実に向き合ってくれる施設かどうか、ポイントだ」と指摘する。

事故記録の開示のあり方など、施設選びの段階でチェックできることは少なくない。さらに入居後も、介護スタッフと「顔の見える」関係を築

したが、基準が自治体ごとにバラバラなので断念した。今も「どこまでを報告対象にするかは自治体の判断であり、全国集計は難しい」(高齢者支援課)との立場だ。

認知症高齢者のグループホームを運営する永和良之助・佛教大学教授(老人福祉論)は、「事故がどれくらい起きているのかわからなければ、分析もできず、対策も立てられない。国が一定の報告基準を作り、実態把握を急ぐべきだ」と指摘する。

高齢者施設などでの事故の内訳



ヒヤリハットレポート

発生場所	発生時刻	発生状況	対応状況	発生原因
居室	10時30分	入居者Aが歩行中に転倒し、右足首を骨折した。	職員Bが駆けつけ、応急処置を行った。救急車を呼出し、病院へ搬送された。	床の滑り止めが剥がれていた。
浴室	15時00分	入居者Cが入浴中に滑り、頭を壁に打ちつけた。	職員Dが駆けつけ、頭を冷やした。救急車を呼出し、病院へ搬送された。	浴室の床が濡れていた。
廊下	08時45分	入居者Eが歩行中に転倒し、左腕を骨折した。	職員Fが駆けつけ、応急処置を行った。救急車を呼出し、病院へ搬送された。	廊下の照明が暗かった。

介護事故と「誠実」に向き合う施設とは

- 事故予防に日々、前向きに取り組んでいるか
- 事故時、直ちに病院に搬送し、家族にも連絡してくれるか
- 事故の真相を隠さず、施設側に不利な記録などを開示しているか

施設選びの時だけでなく、入居後もこれらについて確認し続けることが大事



合掌苑の「ヒヤリハットレポート」(画像の一部を加えています)