

「ゼロは目指さない」逆転の発想で効果

介護事故を考える 下

防げる・防げないを区別 原因を徹底分析

高齢者の「生活の場」である介護施設で、事故をどう防げるのか。模索する施設の中には、「介護事故ゼロを目指すのをやめる」という逆転の発想で事故を減らしているところがあります。(中村靖三郎)

東京都練馬区で特別養護老人ホームなどを運営する社会福祉法人「練馬区社会福祉事業団」は2006年度、事故に対する方針を大転換した。

従来の目標は「事故ゼロを目指す」。とにかく事故を起こさぬよう、利用者には「立たないで下さい」「動かないで下さい」と頼んだ。「事故を起こさぬやいなさい」と職員はピリピリしていた。同法人の河野敦子サビース向上担当課長は振り返る。

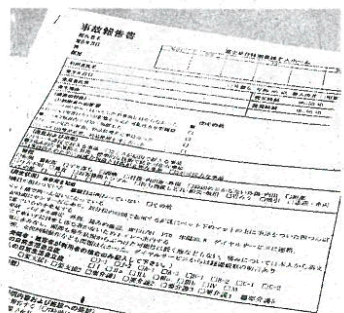
しかし、それでも転倒による骨折など事故は相次いだ。そこで、発想を切り替えた。「事故ゼロは目指さない」。防げべき事故と何をしても防げない事故を区別し、防げる事故は徹底的に防ぐ対策を進める、という考えだ。

全ての事故を、大小ではなく内容で5段階に分ける。最も避けなくてはならないレベル1は「ルール違反」、レベル5は防げない「不可抗力」だ。事故は法人本部に集約。法人内でどうすれば再発を防げるか知恵を出し合い、指針やマニュアル・手順書にまとめていったという。

その前提として、「事故が起きれば必ず原因を分析する。原因不明は許さない」と、同法人の富士見台特別養護老人ホームの海老根典子施設長は話す。「原因が分かれば対策がとれる」からだ。入居者に原因が分からない内出血が相次

行政の取り組みは遅れている。特養は、入居者にかかわる事故が起きたら、速やかに市町村や家族に報告することが厚労省の省令で

富士見台特別養護老人ホームの事故報告書は、事故レベルの評価や対策にも言及している(画像の一部を加工しています)



転落を防ぐため、ぎりぎりまで低くした超低床ベッド。脇にはマットを敷いて徹底して事故防止の対策をとる＝東京都練馬区の富士見台特別養護老人ホーム

いたときは、人体図を用意して「何月何日、どこにできたか」を全て記録。すると、車いすからベッドなどに移す際、車いすの足置きをきちんと上げなかったり外さなかったりすると内出血がでやすいたことが分かった。気をつけることで内出血は激減した。

こうした取り組みを重ねた結果、練馬区に報告が必要な骨折などの重大事故の件数は、取り組み開始の翌年度には半減したという。

河野課長は、こう強調する。「ただ『事故ゼロを目指す』のかけ声だけでは、事故は減らなかった。仕組みを作り、いろんな情報を共有しながら、事故レベルを評価・区別して対策を進めたことで、事故は確実に減ったのです」

家族に対しても理解を求める。施設入居した日には、身体拘束などをしないため、事故は起こりうると伝えた上でこう話す。「ぜひ施設の介護のパートナーになって下さい」。事故があっても、原因をきちんと分析して伝えることで、家族の理解も深まるという。

基準なく遅れる対策／家族と相互理解を

義務づけられている。しかし、何が介護事故にあたるのか国の定義はなく、市町村レベルでも対応はバラバラだ。

厚労省は全国の特養と介護老人保健施設での事故について、今年3月に初の全国調査の結果を公表。2017年度に事故で死亡した入居者が少なくとも1547人(速報値)いたことを明らかにしたが、審議会では「統一された介護事故の基準もなく、数字がひとり歩きする」などの指摘を受け、調査結果の該当部分を

取り下げた。

練馬区社会福祉事業団で事故防止の取り組みを助言し、全国の事業者を対象に介護のリスクマネジメント

のセミナーを開く「安全な介護」代表の山田滋さんは、「厚労省や自治体は事業者が防げべき義務のある介護事故を明確にして、その防止対策の指針を作るべきだ」と指摘する。

さらに、「防げべき事故と防げない事故を区別する基準が明確でなければ、現場は疲弊するばかりだ」として、業界団体も基準作り

に乗り出すことを求める。

また、防げない事故があることを家族に伝える必要性も指摘する。山田さんは転倒をどこまで防げるか調べようと、自ら高齢者役となり様々な条件や職員配置で転倒防止を実験。介護職員が1・5分離れてじっと見守った状態でも、転倒を

3月末、ら事故もなかったマイカた。

そろそろと思いつつ平成31年3月まで、2年いきました。ようやく、一人にも宣言今年に月、あと1

ウントダウ後の車庫入まで折るよンドルを握そして次りで警察署取得してか

防げたのはたった3割だけだった。「これまでは科学的な検証もなかった。ただ介護施設の責任を厳しく追及するだけでは、介護職は追い込まれ介護事業は立ち行かなくなってしまう。利用者や家族との相互理解が不可欠だ」

ただ、一部には問題のある施設もある。今後求められる対策として、介護事故に詳しい法政大の長沼建一郎教授は「日常的に発生して防げない事故は事業者が加入する民間保険でカバーする一方、マニュアルの不備など最低限の対策も取っていない『過誤』に近い事故は、一部でも保険の対象から外し、損害賠償を施設自らに負担させることで、施設の取り組みの是正を促す仕組み作りが必要ではないか」と話す。