

事故の発生状況について

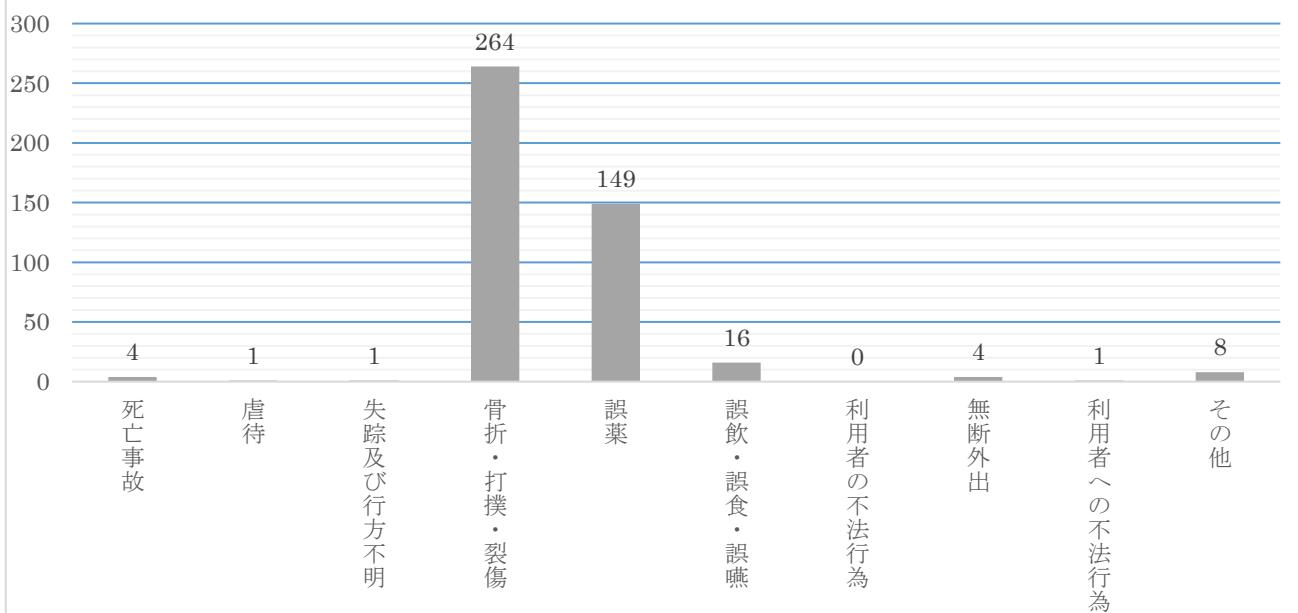
1 令和2年度 事故発生件数について

○事故内容内訳

※端数処理のため、合計が100とはならない。

区分	件数（単位：件）	構成比 (単位：%)	【参考】平成31年度（令 和元年）件数（構成比）
骨折・打撲等	264	58.9	295 (62.5)
【骨折・打撲等の内訳】全264件			
顔面・頭部	101件	38.3%	
臀部・大腿骨	63件	23.9%	
下腿・足趾・膝	35件	13.3%	
上腕・前腕・手指	35件	13.3%	
体幹	28件	10.6%	
その他	2件	0.8%	
誤薬	149	33.3	140 (29.7)
誤飲・誤食・誤嚥	16	3.6	7 (1.5)
その他	8	1.8	20 (4.2)
無断外出	4	0.9	4 (0.8)
死亡事故	4	0.9	2 (0.4)
虐待	1	0.2	2 (0.4)
利用者への不法行為	1	0.2	0 (0.0)
失踪及び行方不明	1	0.2	2 (0.4)
合計	448件	100※	472件 (100※)

令和2年度 事故報告内容一覧 (R2.4～R3.3提出分 全448件)



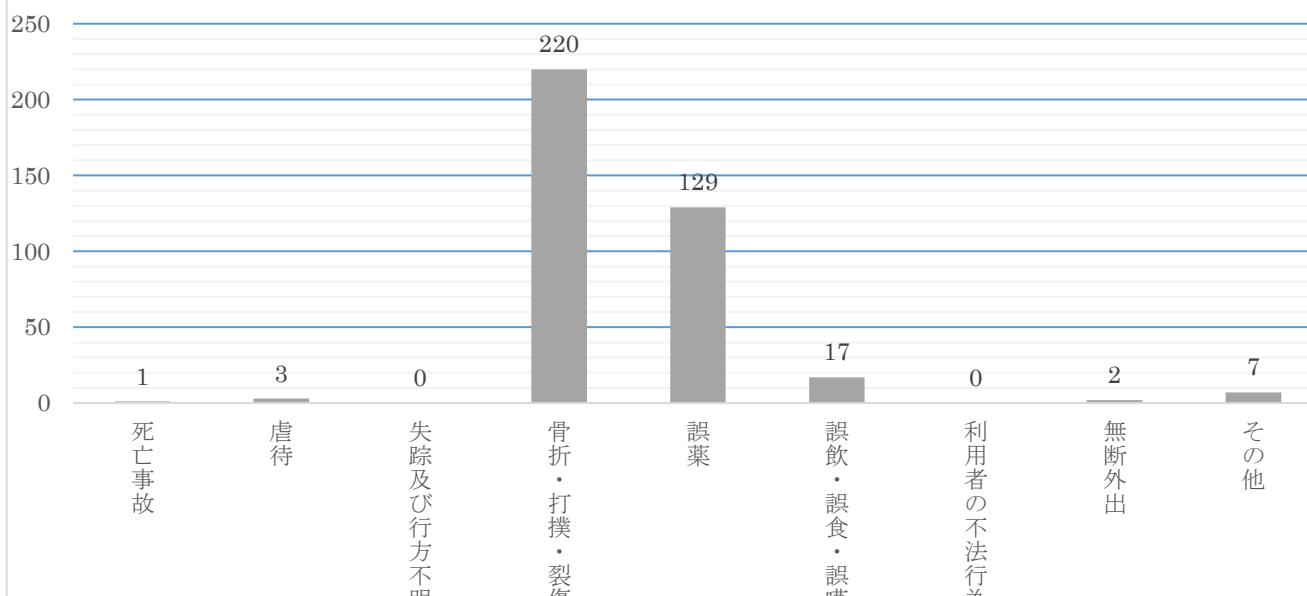
2 令和3年4月～令和3年12月までの事故報告件数について

○事故内容内訳

※端数処理のため、合計が100とはならない。

区分	件数（単位：件）	構成比（単位：%）	令和2年4月～令和2年12月まで件数（構成比）
骨折・打撲等	220	58.2	189件 (57.3)
【骨折・打撲等の内訳】 全220件			
	顔面・頭部	78件 35.5%	
	臀部・大腿骨	47件 21.4%	
	下腿・足趾	17件 7.7%	
	上腕・前腕・手指	28件 12.7%	
	体幹	41件 18.6%	
	その他	9件 4.1%	
誤薬	129	33.8	112 (33.9)
誤飲・誤食・誤嚥	17	3.9	14 (4.2)
その他	7	1.7	6 (1.8)
無断外出	2	1.0	4 (1.2)
死亡事故	1	1.0	4 (1.2)
利用者への不法行為	0	0.2	1 (0.3)
虐待	3	0.2	0 (0.0)
失踪及び行方不明	0	0	0 (0.0)
合計	379	100※	330件 (100※)

令和3年度 事故報告内容一覧 (R3.4～R3.12提出分 全379件)



○ 前年度（令和2年4月から令和3年3月までの傾向）

最も多かったのは、「骨折・打撲等」の264件で全体の58.9%となっており、次いで「誤薬」149件（33.3%）、「誤飲・誤食・誤嚥」16件（3.6%）の順となっています。前年度の同期間と比較すると、事故件数は減少しています。

○ 今年度（令和3年4月から令和3年12月までの傾向）

前年度と同様に「骨折・打撲等」の220件で全体の58.2%となっており、次いで「誤薬」129件（33.8%）、「誤飲・誤食・誤嚥」17件（3.9%）の順となっています。前年度の同期間と比較すると、事故件数は増加しています。

○ 事故報告書の様式及び記載例について

小樽市ホームページに事故報告書の様式及び記載例等を掲載していますので、ご確認ください。

《URL》 <https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2020100200184/>

○ お願い

1 事故の分類の項目について、落薬事故は「その他」ではなく「誤薬」として分類していただきますようお願いいたします。誤薬は服薬マニュアルの整備や職員間での情報共有等によって確実に減らすことができる事故です。再度マニュアル等の内容を確認いただきまして、慎重な服薬介助に努めてください。

2 同一の利用者に対して、短期間で再度同様の事故（骨折・誤薬など）が発生した旨の報告が見受けられます。同様の事故を防ぐためにも「これからはどのような見守り体制を整えるのか」「マニュアルを遵守するために何をするのか」等、具体的な再発防止策をしっかりと検討していただき、職員のみなさまに周知していただきますようお願いいたします。

3 事故発生状況報告書は速やかに提出していただくこととなっておりますが、報告を失念していたとの理由で遅れて提出されるものが見受けられます。また、記載内容に不備（利用者の住所誤り、発生日時の誤りなど）があるもの、事故内容に対して再発防止策の内容が合致していない報告も多くなっておりますので、提出前には記載内容を再度ご確認ください。

※ただし、死亡、重篤、虐待、失踪・行方不明、不法行為等の緊急性又は違法性のある事例については、発生後直ちに電話で介護保険課へ概要を報告し、その後報告書を提出していただきますようお願いいたします。

みなさまには、事故を未然に防ぐ取り組みを実施していただいた上で、同様の事故が起きないように再発防止策の検討やマニュアル等の定期的な見直し等をしていただきますようお願い申し上げます。