

韓国A老人介護施設でのインシデントとアクシデントの相関分析をによる

リスク予防対策の含意と示唆点

朴 董一 (東国大学校 社会福祉学科 教授), 尹基赫 (水営区高齢者福祉館 館長)

キーワード: 高齢者介護施設、リスク、インシデント

### 1. 研究目的

韓国で2008年7月から老人長期療養保険制度が実施されるに応じて高齢者介護施設内でさまざまなリスク (incident、accident) が発生している。しかし、韓国ではまだ高齢者介護施設で発生する事故 (accident) の全国的な実態調査もな行っておらず、特にインシデントとアクシデントの関係レベルでの研究実情はゼロである。従って、本研究では、A高齢者介護施設でのリスクを事故発生の可能性 (incident) と事故 (accident) に分けて相関関係を分析し、リスク予防対策に向けた含意と示唆点を考察することを目的としている。そして研究者は、次の3つの研究の問題を設定した。第1、S老人介護施設でのリスク実態としてincidentとaccidentを把握する。第2、インシデントとアクシデントの相関関係を分析して関連性を探求する。第3、上記の二つの問題を把握することで、リスク予防対策に向けた含意と示唆点を提示する。

### 2. 研究の視点と方法

本研究の視点は、釜山広域市A高齢者介護施設で2014年1月から2014年12月までの1年間に発生したリスクであるインシデントとアクシデントの事例を分析した。本研究の方法は、リスクの先行研究のレビューとして文献研究とリスクの実態、すなわちインシデントとアクシデントの事例を分析する実証研究を並行した。優先的にハインリヒが提示したリスクに基づいてNear Miss (しまった、無傷害事故) をインシデントにして、Minor Injury (軽傷害) とMajor Injury (重傷害) をアクシデントと区分した。また、病気によって治療を受けた場合も、アクシデントに含ませた。また、具体的なリスク発生要因との相関を分析するために、事故の種類、発見時刻、発見場所、損傷の内容、治療の程度などに区分して把握した。

### 3. 倫理的配慮

本研究のすべてのデータと資料は、この発表の後、相互共有するものであり、研究者は、他の研究を引用する場合、ソースや研究者を明確に記述するものである。なお、この研究では、重複掲載や重複発表をしていないことを誓い、以降の研究者は、本発表をもとに、より具体化された研究結果を提出することを約束する。

### 4. 研究結果

1) A高齢者介護施設で2014年1月1日～12月31日の間に発生した「リスク実態」は、以下の通りである。

第1、一年間に発生したリスク (インシデントとアクシデントを含む) は、合計82件であり、インシデントは53件 (64.6%)、アクシデントは29件 (35.4%) で、インシデントがアクシデントの約2倍程度で、多く発生したことが分かった。また、女性が70件 (85%)、男性が12件 (15%) でリスクのほとんどは女性から発生したことが分かった。

第2、リスクの種類としては、転倒29件 (35%)、睡眠不良14件 (17%)、歩行不安12件 (14.7%)、落下して傷つく5件 (6%)、呼吸困難5件 (6%) など、日本の先行研究で明らかになったと同じように転倒が最も多く発生したことが分かった。第3、損傷の内容としては、軽い打撲傷や擦過傷がそれぞれ8件ずつで合計16件 (58%)、気力低下4件 (14%)、呼吸停止4件 (14%)、骨折3件 (10%) の順に現れ、簡単な治療を必要とする打撲傷や擦過傷をはじめ骨折や呼吸停止など、さまざまな損傷が発生すること

が分かった。第4、年齢別リスク発生状況は、81歳～90歳の34件（41.5%）、71～80歳25件（30.1%）、90歳以上が21件（25.7%）の順で現れ、第5、曜日別リスク発生状況は、土曜日17件（20.7%）、木曜日16件（19.5%）、日曜日14件（17.1%）、水曜日11件（13.4%）などで平日より週末に発生した件数が全体の3分の1以上だということが明らかになった。第6、発生時刻は24時～01時21件（25.6%）、10時～11時8件（9.6%）、5～6時6件（7.3%）、6時～7時6件（7.3%）などの夜間と夜明けの時間帯が高い数値で現れ、第7、リスク発生場所は寝室42件（51.2%）、リビング21件（25.7%）、トイレ9件（11%）などで、ほとんどのリスクは、寝室とリビングで発生することが分かった。

2) インシデントとアクシデントの相関を分析して関連性を探求する。

第1、29件のリスクが発生した転倒の場合、インシデントが18件であり、アクシデントが11件で、インシデントがアクシデントを発生させる主要な要因であることが分かった。これにより、ハインリヒのドミノ理論（アクシデントは、順番に先行要因の結果として起こること）を確認することができた。第2、S老人介護施設では、先行研究で言及されなかった歩行不安と睡眠不良が主なインシデントと発見され、その結果、研究者は歩行不安、睡眠不良がアクシデントに影響を与える先行要因として判断することができる。第3、インシデントが最も多く発生した場所である寝室でアクシデントが最も多く発生したことが明らかに業務上のリスク発生場所について要注意が必要であることが分かった。第4、アクシデントが最も多く発生した曜日は土曜日と日曜日に13件発生して全体の約半分である44.8%を占めた。従って、ケア担当者は部外者の出入りが多く、心理的に業務が緩む可能性がある週末にリスク予防について、一層気を使わなければならないことが分かった。第5、アクシデントが最も多く発生した時刻は5時～6時で5件、10～11時は4件、24時～01時は3件であることが分かった。5～6時と24～01時は、勤務の人手が概ね不足している時間帯であることが分かった。また、24～01時は、インシデントが最も多く発生した時間帯である。

##### 5. 考察（リスク予防対策の含意と示唆点）

第1、転倒の発生程度とリスクの発生年齢、発生場所などの相関分析で現れたようにインシデントの割合が高いときにアクシデントが多く発生することが分かる。従って、施設側からはインシデントレポートとアクシデント事故報告書の作成を義務付けるようにする。第2、先行研究では、言及されなかった歩行不安と睡眠不良などは、インシデントとして重要なリスク要因に把握しなければならない。加えて、各施設の人員配置時間帯と場所をチェックし、リスク発生が比較的高い時間帯にスタッフを補強配置、設備の改善のために努力しなければならない。第3、実践的な意味として、実際にケアを担当してリスク状況を最も多く接する従事者（要保護士、看護婦（看護助手）など）がリスク予防に向けたインシデントレポート作成を積極的に参加するようにしなければならない。特に、リスク予防に効果的なインシデントレポートを提出する度にインセンティブを提供する案を導入することもでき、インシデントとアクシデントの相互関連性を分析して、定期的に事例発表会を開催する。第4、政策的な意味として、日本の場合と同様に韓国も老人介護施設で発生した事故報告書を作成し、管轄官庁に事故報告の義務化を法制化しなければならない。従って、韓国も全国的なレベルで高齢者介護施設の事故実態調査を実施して、効果的な改善と対応策を提示するために、インシデントレポートの作成とアクシデントレポートの義務化、四半期ごとの事例発表会開催に関する内容を老人長期療養保険法に明示すべきである。最後に、本研究では、韓国で最初に老人介護施設のリスク実態をインシデントとアクシデントと区別し、具体的に把握した事例研究として大きな意義がある。従って、研究者たちは、その後の作業として、高齢者介護施設でリスクの種類と原因、そして科学的なリスク査定表の開発などを継続的に研究していきたい。