

令和3年度 老人福祉施設等における事故報告 集計・分析結果

- I 令和3年度の状況
 - 1 事故の内容
 - 2 事故の月別発生件数
 - 3 事故の内容別月別発生件数
 - (1) 骨折の月別発生件数
 - (2) 打撲の月別発生件数
 - (3) 誤薬の月別発生件数
 - (4) 無断外出の月別発生件数
 - (5) 誤嚥の月別発生件数と重症化
 - 4 骨折と打撲における受傷部位
 - 5 事故の施設別発生件数
 - 6 事故の発生事例
- II 令和3年度の重大事故
 - 1 重大事故・死亡事故の割合
 - 2 重大事故の内容
 - 3 重大事故の月別発生件数
 - 4 重大事故の施設別発生件数
- III 年度比較
 - 1 事故報告件数の年度推移
 - 2 事故の内容
- IV その他
 - 1 対象施設一覧

保健福祉部福祉局地域福祉課

I 令和3年度の状況

1 事故の内容

表1 事故の区分

(単位：件、%)

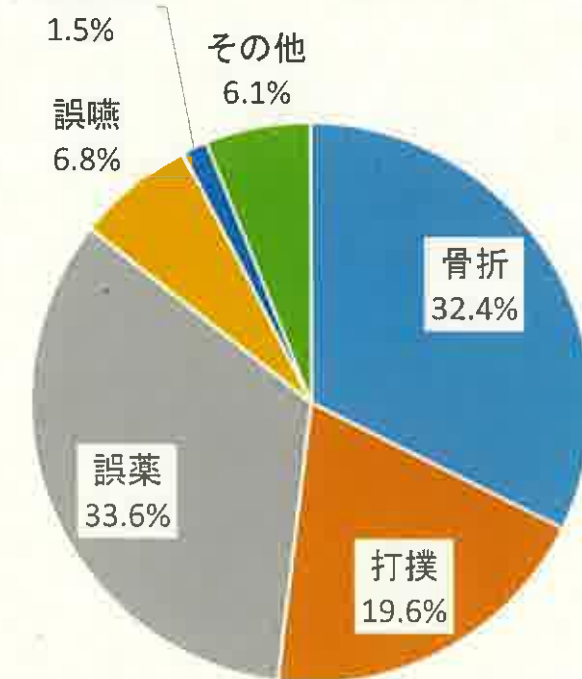
区分	件数	構成比
骨折 ※1	2,860	32.4
打撲 ※2	1,737	19.6
誤薬	2,973	33.6
誤嚥 ※3	601	6.8
無断外出	130	1.5
その他	539	6.1
合計	8,840	100.0

※1 骨折：骨折のほか、腱断裂など全治1ヶ月以上の重傷を含む。

※2 打撲：打撲のほか、裂傷・擦過傷・切傷・刺傷などで、全治1ヶ月未満の軽傷を含む。

※3 誤嚥：誤嚥のほか、誤飲、誤食を含む。

グラフ1 事故の区分



令和3年度の事故報告の総数は前年度に比較し、4.4%減少して8,840件であった。事故で最も多かったのは「誤薬」の2,973件で、全体の33.6%となっており、次いで「骨折」(32.4%)、「打撲」(19.6%)の順となっている。

また、「誤薬」、「骨折」、「打撲」で全体の8割以上を占めている。

表2 事故の月別発生件数

(単位：件、%)

月	件数	構成比
4月	821	9.3
5月	720	8.1
6月	652	7.4
7月	884	10.0
8月	815	9.2
9月	609	6.9
10月	804	9.1
11月	746	8.4
12月	654	7.4
1月	725	8.2
2月	761	8.6
3月	649	7.3
合計	8,840	100.0

グラフ 2 事故の月別発生件数



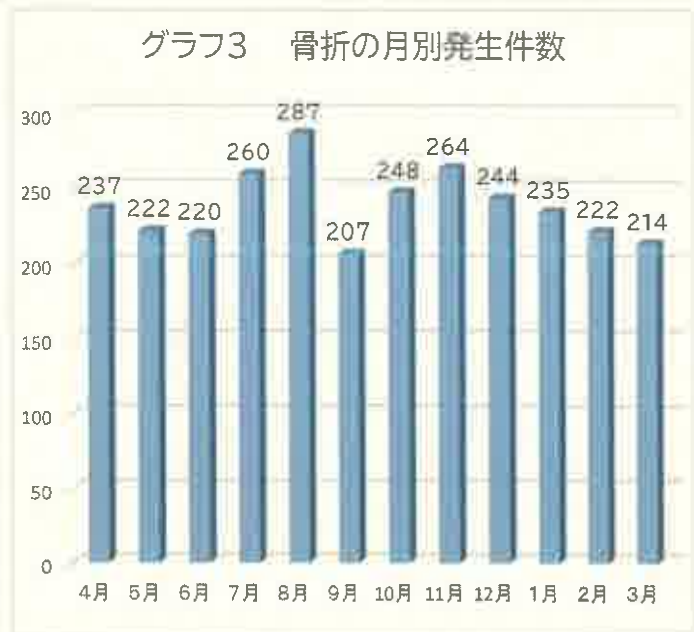
事故の月別発生件数は、7月が884件と最も多く、次いで4月が821件となっている。最も少ないのは9月の609件、次いで6月の652件となっている。

3 事故の内容別月別発生件数

(1) 骨折の月別発生件数(表3)

(単位：件、%)

月	件数	構成比
4月	237	8.3
5月	222	7.8
6月	220	7.7
7月	260	9.1
8月	287	10.0
9月	207	7.2
10月	248	8.7
11月	264	9.2
12月	244	8.5
1月	235	8.2
2月	222	7.8
3月	214	7.5
合計	2,860	100.0



骨折の月別発生件数は、6月が287件と最も多く、次いで11月が264件となっている。最も少ないのは、9月の207件である。

(2) 打撲の月別発生件数(表4)

(単位：件、%)

月	件数	構成比
4月	154	8.9
5月	149	8.6
6月	120	6.9
7月	175	10.1
8月	172	9.9
9月	106	6.1
10月	162	9.3
11月	175	10.1
12月	117	6.7
1月	146	8.4
2月	146	8.4
3月	115	6.6
合計	1,737	100.0

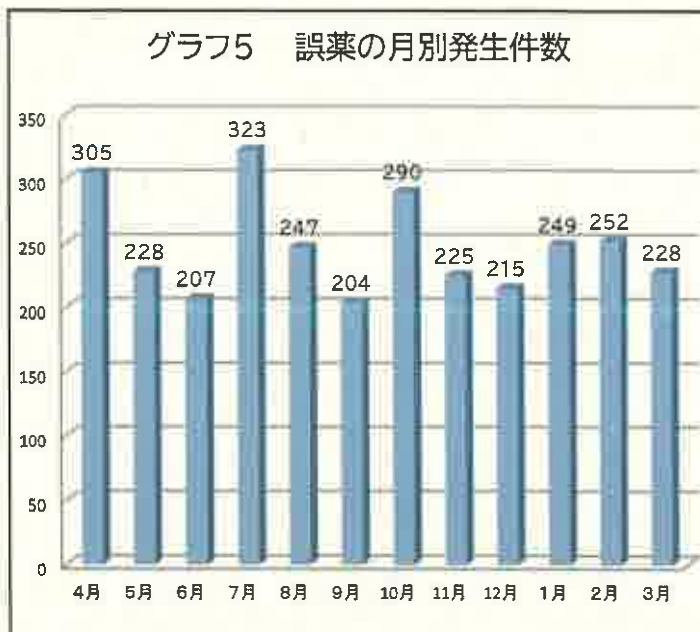


打撲の月別発生件数は、7月と11月が175件と最も多くなっている。最も少ないのは、9月の106件である。

(3) 誤薬の月別発生件数(表5)

(単位：件、%)

月	件数	構成比
4月	305	10.3
5月	228	7.7
6月	207	7.0
7月	323	10.9
8月	247	8.3
9月	204	6.9
10月	290	9.8
11月	225	7.6
12月	215	7.2
1月	249	8.4
2月	252	8.5
3月	228	7.7
合計	2,973	100.0

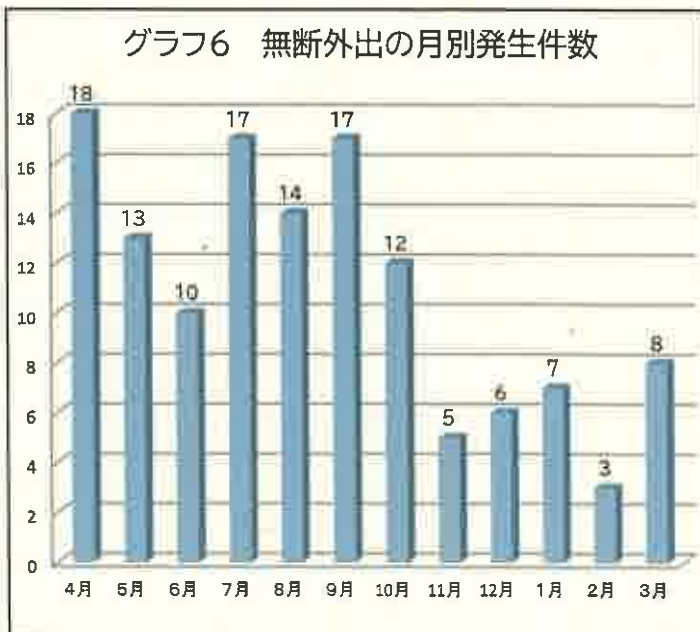


誤薬の月別発生件数は、7月が323件と最も多く、次いで4月が305件となっている。最も少ないのは、9月の204件である。

(4) 無断外出の月別発生件数(表6)

(単位：件、%)

月	件数	構成比
4月	18	13.8
5月	13	10.0
6月	10	7.7
7月	17	13.1
8月	14	10.8
9月	17	13.1
10月	12	9.2
11月	5	3.8
12月	6	4.6
1月	7	5.4
2月	3	2.3
3月	8	6.2
合計	130	100.0



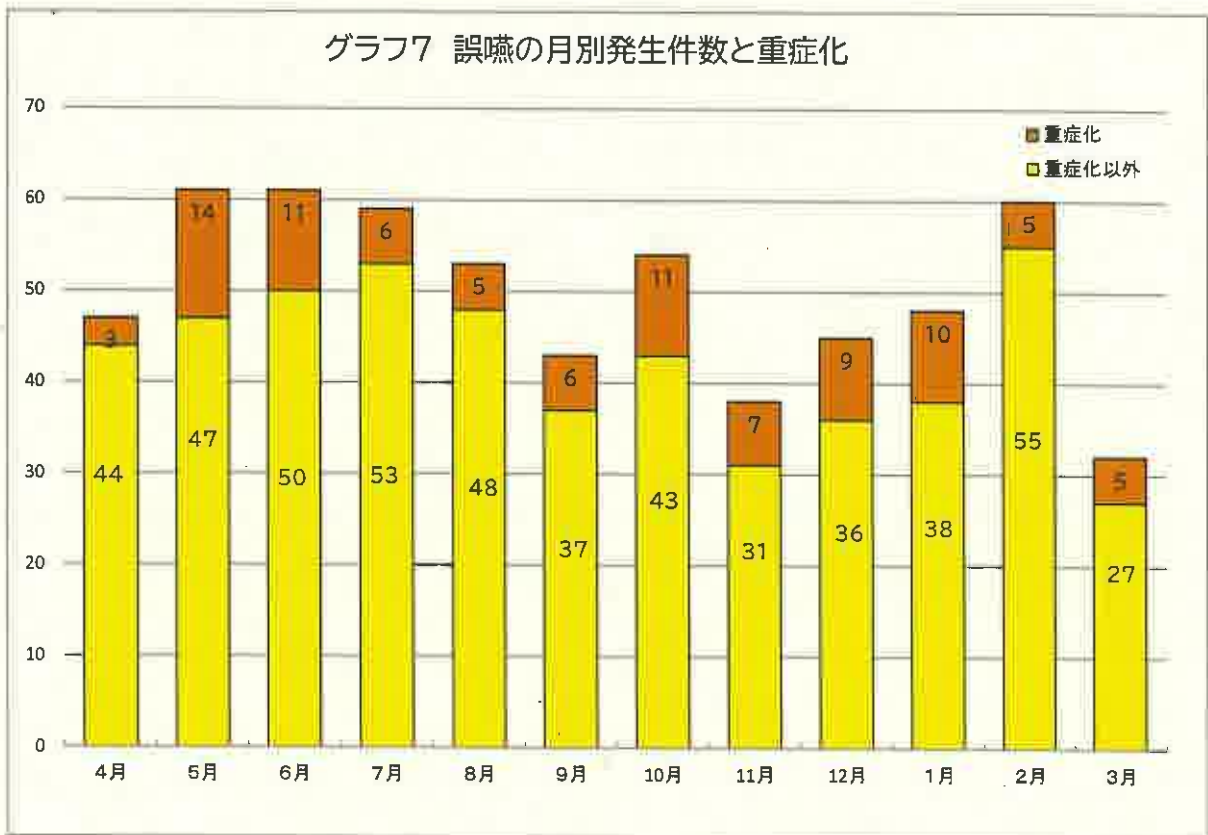
無断外出の月別発生件数は、4月が18件と最も多く、次いで7月と9月が17件となっている。

(5) 誤嚥の月別発生件数と重症化(表7)

(単位：件、%)

月	件数	左の内訳		
		重症化以外	重症化	重症化の割合
4月	47	44	3	6.4
5月	61	47	14	23.0
6月	61	50	11	18.0
7月	59	53	6	10.2
8月	53	48	5	9.4
9月	43	37	6	14.0
10月	54	43	11	20.4
11月	38	31	7	18.4
12月	45	36	9	20.0
1月	48	38	10	20.8
2月	60	55	5	8.3
3月	32	27	5	15.6
合計	601	509	92	15.3

※ 重症化：死亡や誤嚥性肺炎による入院など



誤嚥の月別発生件数は、5月と6月が61件と最も多く、3月が32件と最も少なかった。なお、重症化の割合は15.3%となっている。

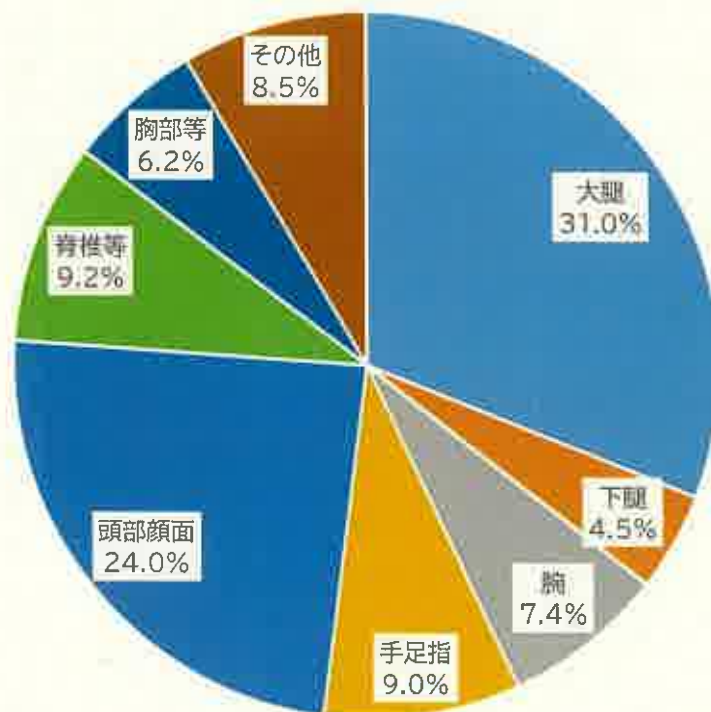
4 骨折と打撲における受傷部位

表8 骨折と打撲における受傷部位

(単位：件、%)

区分	件数	構成比	左の内訳			
			骨折		打撲	
			件数	構成比	件数	構成比
大腿	1,427	31.0	1,359	47.5	68	3.9
下腿	208	4.5	99	3.5	109	6.3
腕	342	7.4	247	8.6	95	5.5
手足指	416	9.0	256	9.0	160	9.2
頭部顔面	1,105	24.0	47	1.6	1,058	60.9
脊椎等	423	9.2	355	12.4	68	3.9
胸部等	285	6.2	255	8.9	30	1.7
その他	391	8.5	242	8.5	149	8.6
合計	4,597	100.0	2,860	100.0	1,737	100.0

グラフ8 骨折と打撲における受傷部位



骨折と打撲における主な受傷部位は、「大腿」が全体の31.0%(1,427件)を占め、次いで「頭部顔面」が24.0%(1,105件)、「手足指」が9.0%(416件)となっている。骨折は「大腿」が47.5%(1,359件)と最も多く、打撲は「頭部顔面」が60.9%(1,058件)と最も多い。

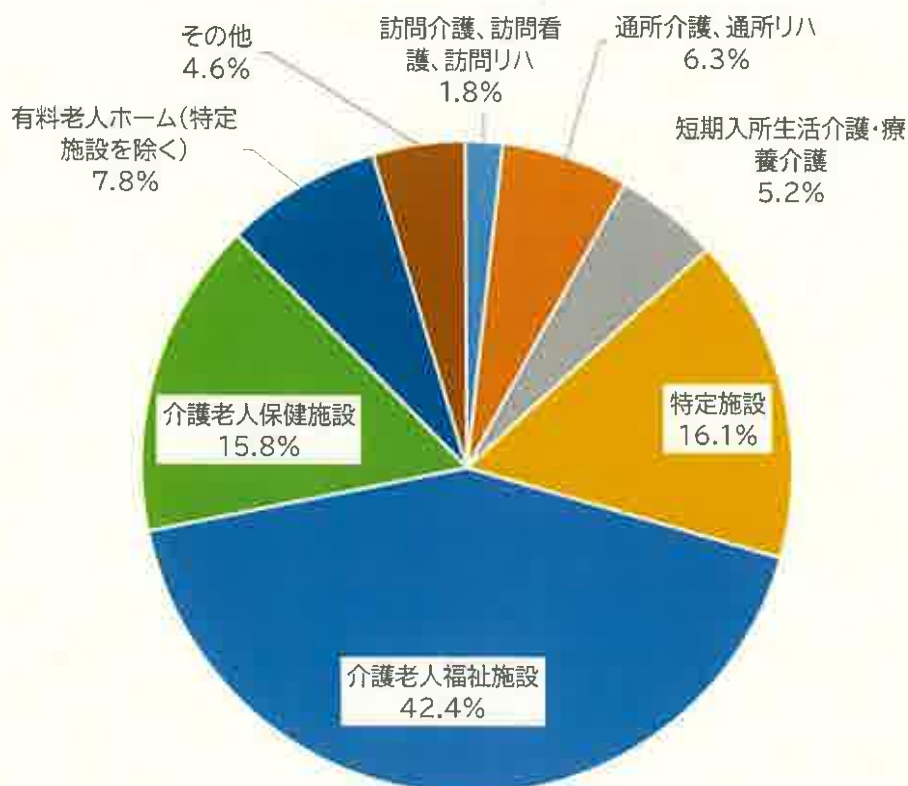
5 事故の施設別発生件数

表9 事故の施設別発生件数

(単位：件、%)

区分	件数	構成比
訪問介護、訪問看護、訪問リハ	163	1.8
通所介護、通所リハ	559	6.3
短期入所生活介護・療養介護	456	5.2
特定施設	1,426	16.1
介護老人福祉施設	3,748	42.4
介護老人保健施設	1,393	15.8
有料老人ホーム(特定施設を除く)	686	7.8
その他	409	4.6
合計	8,840	100.0

グラフ9 事故の施設別発生件数



事故の主な発生施設は、「介護老人福祉施設」が42.4%(3,748件)と最も多く、次いで「特定施設」が16.1%(1,426件)、「介護老人保健施設」が15.8%(1,393件)の順となっており、これら三施設で全体の7割以上を占めている。

6 事故の発生事例

(1) 骨折・打撲

施設区分	事故概要
介護老人福祉施設	車椅子へ移乗した際に、サイドガードを下ろしていいなかったため転落。翌日に強い痛みを訴え整形外科を受診。右大転子部骨折。
介護老人福祉施設	入居者居室のセンサーマットが作動し、訪室すると転倒している状態で発見し、病院受診。右大腿骨頸部骨折。
介護老人福祉施設	ベッドから上体を起こした際もしくは、車椅子やベッド等に座った際に腰部を痛め、病院受診。第3・5腰椎圧迫骨折。
介護老人福祉施設	パット交換時拒否が強く、殴りかかり暴れ出したため手を軽く押さえようとして制止できず、右手甲の表皮が剥がれる。
介護老人福祉施設	戸外歩行時、段差に足を引っ掛け、アスファルトに膝をつき手をついておでこを擦ってしまう。受診→CT、レントゲン異常なし
介護老人保健施設	就寝介助時に離れて戻ると、長座位での転倒を発見。左鼠径部の痛みのため当直医診察。翌朝、左大腿部転子部骨折と診断された。
介護老人保健施設	食堂にて食事中、その場を離れ、戻ると左側臥位で転倒しており、受診し左大腿骨転子部骨折、保存的療法の指示にて帰設
特定施設(有料老人ホーム)	家事援助の為訪室すると、居室の窓の前で左側臥位で転倒しているところを発見。右大腿部の痛み強いため救急搬送→右大転子部骨折
特定施設(養護老人ホーム)	排泄希望があり、トイレ誘導を行い、終了後にナースコールで呼ぶよう伝えしたが、一人で帰ろうとして転倒。頭部右側打撲。
通所介護	トイレに向かい歩行している際、バランスを崩し転倒。背骨の4番目の骨がつぶれてきている。(今回の転倒が原因かは不明)
短期入所生活介護	床に落ちているゴミを拾おうと腰を屈め手を伸ばそうとした際、尻もちをつく形で転倒。右坐骨、右肋骨を骨折。

(2) 誤嚥・誤食

施設区分	事故概要
介護老人福祉施設	氏が新聞紙を破り口の中に入れ咀嚼していた為すぐに駆け寄り口腔内を確認すると新聞紙が出てくる。のみ込んだ様子は見られず。
介護老人保健施設	居室内で意識消失・チアノーゼ出現、口腔内よりどら焼きが出てき、その後5～6分呼吸停止が続き緊急搬送
特定施設(養護老人ホーム)	昼食の餡餅を食べていたところ喉に詰まる。すぐに掻き出し、念のため救急受診。誤嚥性肺炎となる恐れが高く入院。

(3) 誤薬

施設区分	事故概要
介護老人福祉施設	昼食後薬の空になったケースを回収した際に、薬が飲まれていないことを発見。医師に確認し昼食後薬を服用。体調観察を行う。
介護老人福祉施設	清掃業者が落薬を発見したと報告あり。氏の車椅子のところに落ちており、確認すると昼に内服している薬であった。
訪問介護	朝食薬の内服確認をしたが、内服する際に錠剤1錠を本人が落薬したことに気づかずにサービスを終えて退室した。
通所介護	入浴後、貼付薬を貼る際にフィルムを半分剥がしていない状態で貼付してしまい、翌日の訪問看護の交換時に発見。
短期入所生活介護	介護員が朝食を配る際に薬を膳に乗せ、本人がそのままポットにしまいこんでしまい、翌日発覚。経過観察するが異常はなし。

II 令和3年度の重大事故

1 重大事故、死亡事故の割合

表1 重大事故の割合 (単位:件、%)

区 分	件数	構成比
重大事故	118	1.3
重大事故以外の事故	8,722	98.7
合 計	8,840	100.0

※ 重大事故 : 死亡事故、不法行為、虐待、行方不明等

表2 死亡事故の割合 (単位:件、%)

区 分	件数	構成比
死亡事故	94	1.1
死亡事故以外の事故	8,746	98.9
合 計	8,840	100.0

グラフ1 重大事故の割合



グラフ2 死亡事故の割合



重大事故の割合は、全体の1.3%(118件)となっている。
また、死亡事故の割合は、事故総数全体の1.1%(94件)であり、重大事故に占める割合は、79.7%となっている。

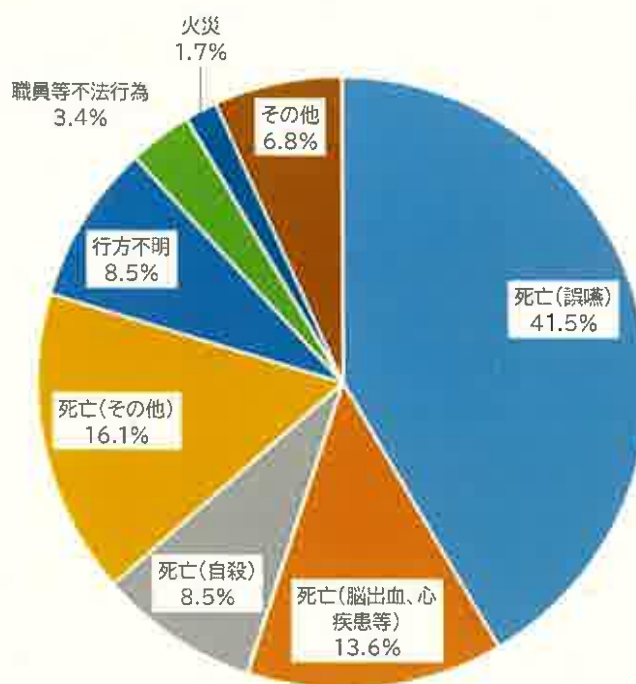
2 重大事故の内容

表3 重大事故の内容

(単位:件、%)

区分	件数	構成比
死亡(誤嚥)	49	41.5
死亡(脳出血、心疾患等)	16	13.6
死亡(自殺)	10	8.5
死亡(その他)	19	16.1
行方不明	10	8.5
職員等不法行為	4	3.4
火災	2	1.7
その他	8	6.8
合計	118	100.0

グラフ3 重大事故の内容



重大事故の内容は、「死亡(誤嚥)」が最も多く、全体の41.5%(49件)を占め、次いで「死亡(その他)」(16.1%)の順となっている。

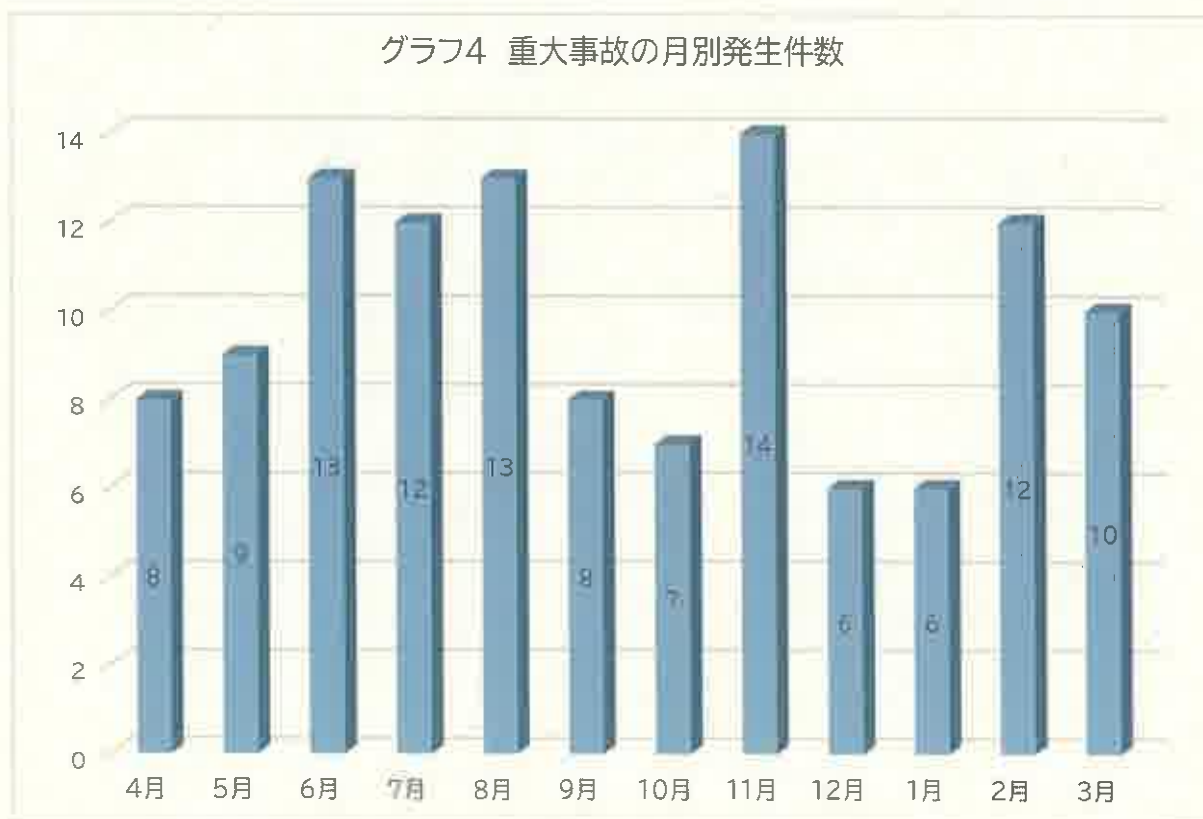
3 重大事故の月別発生件数

表4 重大事故の月別発生件数

(単位:件、%)

月	件数	構成比
4月	8	6.8
5月	9	7.6
6月	13	11.0
7月	12	10.2
8月	13	11.0
9月	8	6.8
10月	7	5.9
11月	14	11.9
12月	6	5.1
1月	6	5.1
2月	12	10.2
3月	10	8.5
合計	118	100.0

グラフ4 重大事故の月別発生件数



重大事故の月別発生件数は、11月が14件と最も多く、次いで6月と8月が13件となっている。最も少ないのは12月と1月で6件となっている。

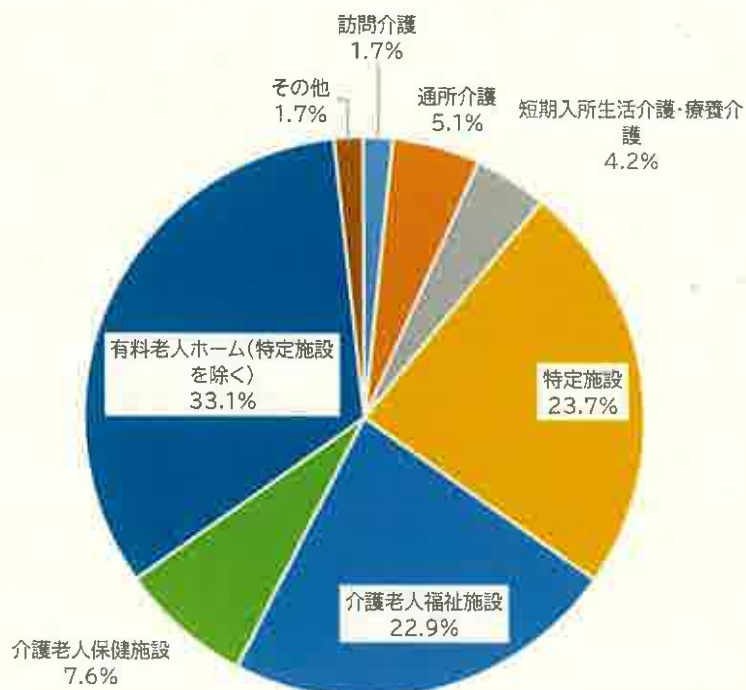
4 重大事故の施設別発生件数

表5 重大事故の施設別発生件数

(単位:件、%)

区分	件数	構成比
訪問介護	2	1.7
通所介護	6	5.1
短期入所生活介護・療養介護	5	4.2
特定施設	28	23.7
介護老人福祉施設	27	22.9
介護老人保健施設	9	7.6
有料老人ホーム(特定施設を除く)	39	33.1
その他	2	1.7
合計	118	100.0

グラフ5 重大事故の施設別発生件数



重大事故発生の主な施設は、「有料老人ホーム(特定施設を除く)」が33.1%(39件)と最も多く、次いで「特定施設」が23.7%、「介護老人福祉施設」が22.9%となっており、これら三施設で全体の8割近くを占めている。

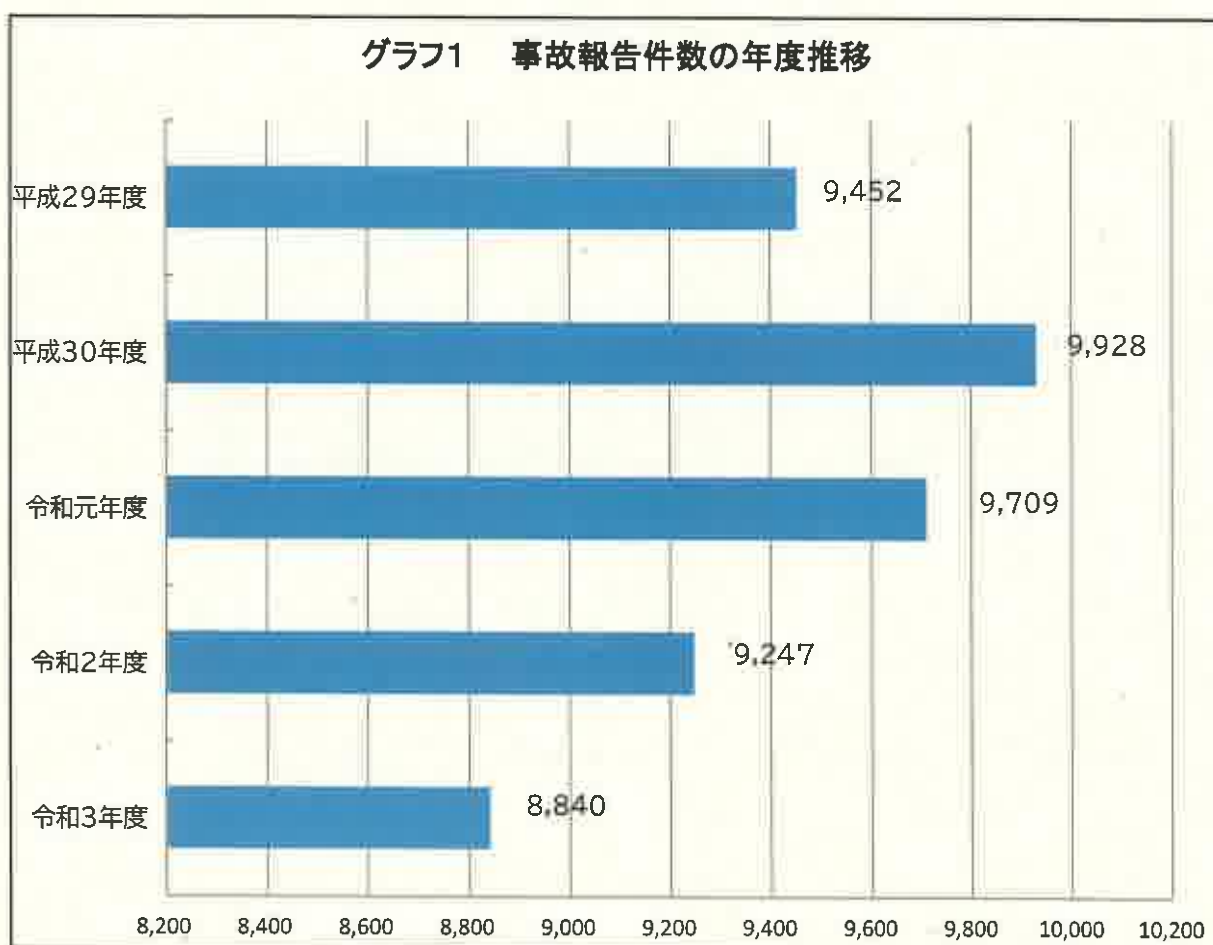
Ⅲ 年度比較

1 事故報告件数の年度推移

表1 事故報告件数

(単位：件、%)

区分	件数	前年度比
平成29年度	9,452	113.9%
平成30年度	9,928	105.0%
令和元年度	9,709	97.8%
令和2年度	9,247	95.2%
令和3年度	8,840	95.6%



事故報告件数は、ここ数年、減少傾向にあり、令和3年度も8,840件と前年度に比較して、減少している。

2 事故の内容

表2 事故内容の年度推移

(単位：件)

区分	骨折	打撲	誤薬	誤嚥	無断外出	その他	合計
平成29年度	2,808	2,122	3,262	622	134	504	9,452
平成30年度	3,031	1,948	3,606	607	167	569	9,928
令和元年度	2,916	2,013	3,387	690	140	563	9,709
令和2年度	2,883	1,847	3,175	682	119	541	9,247
令和3年度	2,860	1,737	2,973	601	130	539	8,840

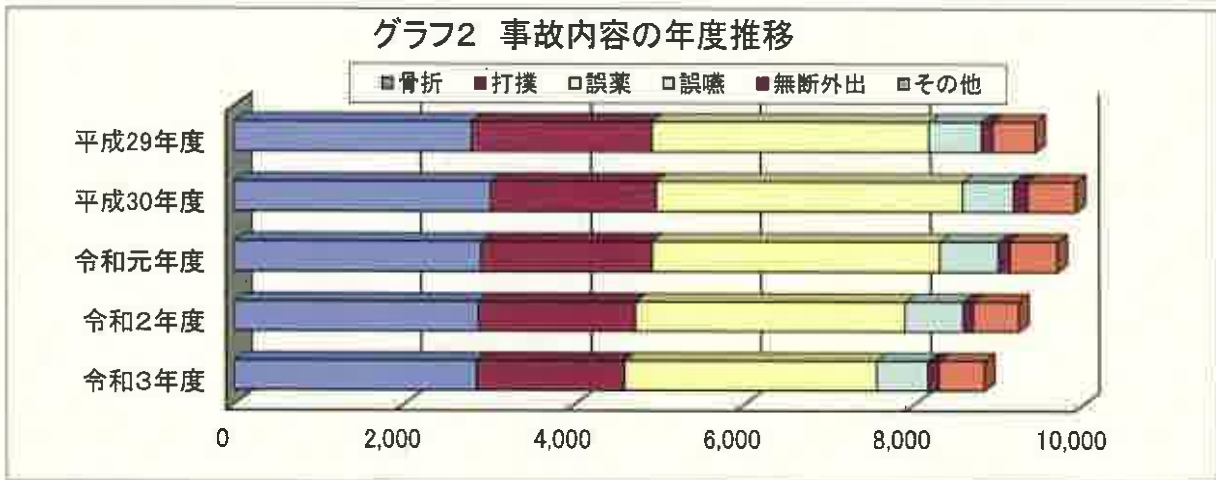
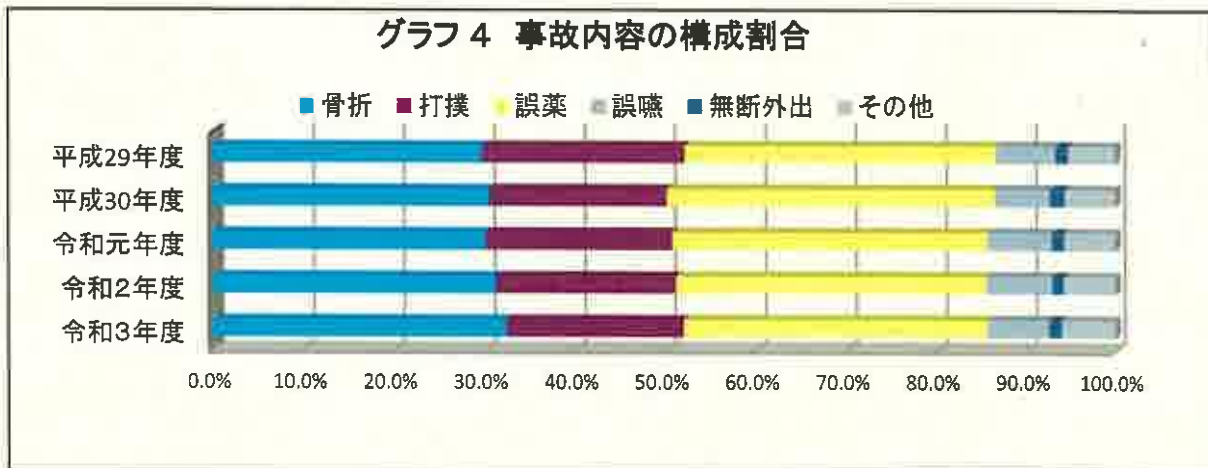


表3 過去5年間の事故内容における構成割合の比較

(単位：%)

構成比(%)	骨折	打撲	誤薬	誤嚥	無断外出	その他	合計
平成29年度	29.7%	22.5%	34.5%	6.6%	1.4%	5.3%	100.0%
平成30年度	30.5%	19.6%	36.3%	6.1%	1.7%	5.7%	100.0%
令和元年度	30.0%	20.7%	34.9%	7.1%	1.4%	5.8%	100.0%
令和2年度	31.2%	20.0%	34.3%	7.4%	1.3%	5.9%	100.0%
令和3年度	32.4%	19.6%	33.6%	6.8%	1.5%	6.1%	100.0%



事故内容を見ると、「誤薬」の割合が一番高く、本年度も33.6%となっている。「誤薬」に次いで多いのが「骨折」が32.4%、「打撲」が19.6%となっている。

IV その他

1 対象施設一覧

訪問介護・訪問入浴介護
訪問看護
訪問リハビリテーション
通所介護
通所リハビリテーション
短期入所生活介護
短期入所療養介護
特定施設(養護老人ホーム)
特定施設(有料老人ホーム)
特定施設(軽費老人ホーム)
特定施設(その他)
福祉用具貸与・特定福祉用具販売
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
介護老人保健施設
介護療養型医療施設
介護医療院
養護老人ホーム(特定施設を除く)
有料老人ホーム(特定施設を除く)
軽費老人ホーム(特定施設を除く)
その他