

第5 事故後の対応（報告、記録義務など）

1 介護事故の種類と原因

(1) 介護事故の種類

介護中は、さまざまな種類の介護事故が発生するおそれがあります。介護事故の種類は、大別すると以下のようなものがあります。

- ① 転倒、転落、移乗の失敗などによる打撲や骨折、擦り傷などの外傷（歩行介助、入浴介助、車椅子などへの移乗介助、入浴介助、清拭、更衣介助）
- ② 誤嚥や窒息、脱水症状（食事や水分補給の介助）
- ③ 風呂で溺れる、やけどを負う（入浴介助）
- ④ 食中毒（調理）
- ⑤ 服薬漏れによる不調、体調急変（服薬介助）
- ⑥ 徘徊（見守り、外出介助）
- ⑦ 感染症（訪問入浴）
- ⑧ 異食

このほか、持病による発作や不調、突然の発病なども考えられます。

(2) 介護事故の発生原因

介護事故が発生するのは、多数の要因が関連していますが、介護者の技術不足、住居などの環境が介護を行うのに適していない、被介護者の身体機能の低下に気付かず適切でない介護を行っていたなどは容易に考えられます。また、定められた時間内にケアプランに沿った介護を行うため、介護を手早く行おうとする（焦りながら行う）ことも、介護事故の発生原因となることが多いようです。具体的には、次のようなことです。

このような意識の下、万一事故が起こった場合にも適切な対応が求められます。

3 報告義務

介護事故が発生した場合、現場において救命救急措置、救急通報や搬送などの緊急対応を行うことが第一ですが、それらを終えた後は、被介護者の家族、担当ケアマネジャーや主治医、行政担当者など関係者への報告を行うことが必要です。そのことは、厚生労働省のサービス運営基準に明記されているところですが、法的根拠を待つまでもない当然のことです。

○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

第37条（事故発生時の対応）

- ① 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 指定訪問介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 3 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

○指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

第27条（事故発生時の対応）

- ① 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

39 MRSAによる感染症罹患

事例

グループホームに入所しているAさんが、38℃を超える高熱を出しました。すぐに医師に来てもらい診察を受けたのですが、水分も拒否するので病院に搬送したところ、入院することになりました。抗生剤による治療を受けていましたが、喀痰からMRSAが検出され、MRSAによる感染症であることがわかりました。バイコマイシン投与等の治療を受けましたが、多臓器不全により亡くなってしまいました。

Aさんは、入所前の感染症検査では、MRSAは陰性であったので、入所後に感染したものと思われます。

【被介護者】81歳女性、認知症、脳梗塞

【サービス】グループホーム

ポイント

入所者に対する安全配慮義務を負うグループホーム運営事業者としては、グループホームでMRSAに感染して亡くなったAさんに対し、債務不履行責任（民415）もしくは不法行為責任（民709）を負うのが問題となります。具体的には、AさんがMRSAに感染することを防止できなかったのが問題となります。

解説

1 感染

感染とは、ウイルスや細菌、真菌、寄生虫などの病原体が身体に付着して増殖することです。介護や医療の現場で問題となる感染源としては次のようなものがあります。

- ① ウイルス（インフルエンザウイルス、ノロウイルス、ロタウイルス）
- ② 細菌（MRSA、緑膿菌、レジオネラ、結核菌、大腸菌）
- ③ 真菌（カンジダ、アスペルギルス）
- ④ 寄生虫（ヒゼンダニ）

2 感染症

ウイルスや細菌などの感染源が存在しただけで直ちに問題になるわけではありません。その宿主に抵抗力がある場合には、発病に至りません。しかし、抵抗力が低下した場合は、感染によって発病します。これが感染症です。

すなわち、常在菌であるMRSAが存在したからといって、常にMRSA感染症を発病するわけではないのです。だからこそ、介護施設入所前のMRSA検査が陽性で、MRSA保菌者であることが分かったとしても、それだけを理由に入所を拒否することは困難ですし、入所後の生活も、咳やくしゃみをしていたらマスクを勧めるなどの配慮は必要ですが、通常は無菌者と同様の生活を送ることができるのです。

3 感染予防対策

被介護者は抵抗力が低下しており、感染しやすく、感染症も発症しやすいので、介護施設としては感染、感染症を可能な限り予防しなければなりません。

必要です。健康で体力のある状態が感染予防になります。また、身体や身の回りの物を清潔に保つことも必要です。手洗い、うがいを実行し、インフルエンザの流行前には予防接種を行う、定期健康診断等で感染症検査を行い、適宜対応することも必要でしょう。

4 結果回避義務

介護事業者として、感染症予防対策が必要ですが、感染症に罹患したからといって、必ずしも法的責任が発生するわけではありません。病院や介護施設で感染症を完全に防止することは不可能です。介護施設として一般的に求められている程度の感染予防対策、手洗い、消毒、感染症に罹患した被介護者の対応策などが実施されていれば、法的責任は生じません。

もちろん、あまりにも不潔な状態にしていたり、感染症に罹患した者が出たにもかかわらず十分な対策をとらなかったため、多数の者が罹患してしまったといった事態に至ると法的責任を免れることは困難でしょう。

〔参考となる判例〕

○入院中にMRSA感染症を発症して死亡した入院患者に対し、抗生剤の投与、バンコマイシンの不投与について病院の過失を否定した原審判決について、病院の対応が医療水準にかなうものであったかどうか確定していないとして、破棄し差し戻された事例

(最判平18・1・27判時1927・57)

メモ

MRSA

MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（Methicillin-Resistant-Staphylococcus-Aureus））とは、昭和50年代後半頃から急速に全国に広がり、院内感染の原因菌として注目されるようになった細菌です。MRSAが広がったのは、感染症対策として抗生剤が濫用されたことに大いに関係しているといわれ、MRSAの流行を契機に、医療の現場では、感染症の原因となっている細菌を正しく同定して、抗生剤を適切に投与する必要があるとの意見が主流となりました。

このような流れを受けたのが前述最高裁平成18年1月27日判決（判時1927・57）です。この判決が医療現場に与えた影響はとても大きいといえます。

MRSAは一度発症すると有効な抗生剤が少なく、治療が困難であるため、予防対策が極めて重要です。介護施設では、疥癬とともに問題となる感染症ですから、常日頃から一人ひとりが注意しておく必要があります。