

2. 調査計画検討の実施

2-1. 先行調査の整理

(1) 調査概要

1) 調査の目的

介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化に向けた各種調査が実施されており、それらの結果を踏まえ、介護保険施設等における事故報告の標準様式等が国から全国の都道府県・市区町村に示されたところである（令和3年3月19日付介護保険最新情報 Vol. 943）。

上記を踏まえ、これまで介護保険施設向けに実施されてきた先行調査を総括し、本事業における効果的かつ効率的な情報収集ならびに調査計画の立案の検討材料とすることを目的とし、先行調査結果の確認及び整理を行った。

2) 調査対象

以下の先行調査を調査対象とした。

図表 2-1 調査対象一覧

No.	調査名（実施主体）
1	平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成30年度調査） 「介護老人福祉施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業」 （三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株））
2	平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成30年度調査） 「介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業」 （三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株））
3	令和元年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設等における安全管理体制等のあり方に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング（株））
4	令和2年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設等における安全管理体制等のあり方に関する調査研究事業」（（株）日本総合研究所）
5	平成23年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）「福祉用具の安全な利用を推進するための調査研究」（（公財）テクノエイド協会）
6	令和2年度老人保健健康増進等事業「ハンドル形電動車椅子の安全利用に係る調査研究事業」 （（一社）全国福祉用具専門相談員協会）
7	令和2年度老人保健健康増進等事業「介護ロボットの安全利用に関する調査研究事業」 （（株）三菱総合研究所）

(2) 調査結果

各調査対象について、「整理の視点」に基づき、本調査の示唆となる結果を整理した。

図表 2-2 整理の視点

<p>1) 介護保険施設における取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 調査の目的・対象 ② 介護保険施設から自治体への報告 <ul style="list-style-type: none"> ・報告すべき事故の範囲、報告の流れ ③ 自治体における事故情報の活用状況 ④ 介護保険施設におけるリスクマネジメントの取組状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリ・ハットの把握、再発防止の取組 <p>2) 福祉用具の安全な利用を推進するための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 調査の目的・対象 ② ヒヤリ・ハット情報の活用 ③ 福祉用具の利用に伴う事故やヒヤリ・ハット発生時の対応 ④ 福祉用具の安全な利用を推進するための取組
--

1) 介護保険施設における取組

① 調査の目的・対象

介護保険施設における事故防止に向けた取組を把握するために、先行調査ではどのような調査対象に対して調査を実施したかを確認し、本調査における調査対象の選定及び調査方法等の参考とした。

図表 2-3 調査の目的・対象

No.	調査名・目的 (抜粋)	調査方法・調査対象
1	<p>「介護老人福祉施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設における介護事故等のリスクマネジメント及び自治体への介護事故等の報告に関する実態把握 ・施設の安全管理体制や自治体との連携の在り方等を検討する 	<p>○アンケート調査</p> <p>【施設】 介護老人福祉施設：7,862 箇所 地域密着型介護老人福祉施設：2,213 箇所</p> <p>【自治体】 都道府県：47 箇所、市区町村：1,741 箇所</p> <p>○ヒアリング調査</p> <p>【施設】 介護老人福祉施設：7 施設 地域密着型介護老人福祉施設：2 施設</p> <p>【自治体】 都道府県：3 箇所、政令市：2 箇所 中核市：2 箇所、その他の市・区：3 箇所 町：1 箇所、広域連合：1 箇所</p>

No.	調査名・目的（抜粋）	調査方法・調査対象
2	<p>「介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制構築のための実態把握 施設の体制や職員に求められる知識・研修について検討する 	<p>○アンケート調査</p> <p>【施設】 介護老人保健施設：4,275 事業所</p> <p>○ヒアリング調査 －</p>
3	<p>「介護保険施設等における安全管理体制等のあり方に関する調査研究事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> No. 2 の結果を踏まえた施設の安全管理体制や、施設から自治体への報告内容・方法、自治体から施設への支援のあり方等について検討する No. 1, 2 に含まれていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の実態把握を行い、上記検討に含める 	<p>○アンケート調査</p> <p>【施設】 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅：3,500 件</p> <p>【自治体】 都道府県：47 か所、政令・中核市：78 か所 市区町村：1,663 か所</p> <p>○ヒアリング調査 －</p>
4	<p>「介護保険施設等における安全管理体制等のあり方に関する調査研究事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> No. 1～3 の結果を踏まえ、介護保険施設等における安全管理体制や報告の統一的なルール、国や自治体の関与の在り方等を検討する 介護保険施設等における事故報告様式案を作成する 	<p>○アンケート調査 －</p> <p>○ヒアリング調査</p> <p>【施設】 介護老人福祉施設：12 施設 特定・非特定施設：11 施設</p> <p>【自治体】 都道府県：5 件、政令市：2 件 小中規模市区町村：2 件</p>

② 介護保険施設から自治体への報告

介護老人福祉施設、介護老人保健施設における事故報告の「報告すべき事故の範囲」及び、「報告の流れ」を確認し、居宅サービスである福祉用具貸与事業所においても同様か否か、本調査で実態把握するための参考とした。

【報告すべき事故の範囲】

- ・介護老人福祉施設において介護事故として取り扱う事故の種別は、「転倒」「転落」「誤

薬」「誤嚥」「異食」の順に多い結果となっており、施設から市区町村への報告対象の事故としても同様である。

- ・介護事故として取り扱う被害状況の範囲（転倒の場合）をみると、「一時的な治療が必要なもの（受診）」が最も多い結果だった。
- ・介護老人保健施設においても介護事故として取り扱う事故の種別は、「転倒」「転落」「誤薬・薬剤」「誤嚥」「異食」の順に多い結果となっており、施設から市区町村への報告対象の事故としては、「誤薬・薬剤」「誤嚥」の順序は異なるが、上位に挙げられている。
- ・介護事故として取り扱う被害状況の範囲（転倒の場合）をみると、「一時的な治療が必要なもの（受診）」が市区町村への報告対象として上位に挙げられているが、施設内では「入所者には変化がなかったもの」が最も多い結果となっている。

【報告の流れ】

- ・平成 30 年度に実施された No.1 の調査では、都道府県による事故情報の収集方法として「市区町村に報告を義務付けている」が 53.3%、「事業者に報告を義務付けている」が 48.9%という結果（複数回答）になっていた。介護老人福祉施設が市区町村に報告している種別と、都道府県が市区町村へ報告を求める事故の種別は同様だが（転倒、転落、誤嚥、異食、誤薬・薬剤）、都道府県が市区町村に対し報告を求めている被害状況の範囲（誤嚥）をみると、「サービス提供による利用者の死亡事故」が 81.8%と最も多い。
- ・上記の結果も踏まえて No.3 の調査事業における検討委員会において、事故報告は施設が所在している市区町村への報告であり、受け取った市区町村から都道府県に報告が挙げられているとの意見があった。また、介護保険施設から市区町村へ報告された重大事故・死亡事例については、市町村から県に報告するという意見もあった。
- ・No.4 の調査では自治体へのヒアリング調査から、事故報告の受領は事業所が所在する市区町村としての立場と入所者の住所地がある市区町村としての立場の両方の立場で事故報告を受領しており、いずれも意義があると示唆されている一方、同じ報告書が県に提出されるのは意味がないとの意見が出ていた。

③ 自治体における事故情報の活用状況

先行調査では既に都道府県・市区町村等を対象としたアンケート調査等が実施されており、自治体における事故情報の活用状況が報告されていた。

No.1 の市区町村へのアンケート調査の結果では、市町村に報告された介護事故情報について、「集計や分析は行っていない」が約半数という結果であった。また、介護事故情報の活用状況としても「活用していない」が約 3 割に留まっていた。

市区町村における事故情報の活用状況については、No.3 の調査でも実態把握が行われ

ているが、同様の結果であり、今後引き続きの課題であるとされていた。

これらの調査は平成 31 年度に実施されたものであるため、本調査において、その後、事故情報の活用状況等が変化しているか、また、事故情報の活用等について自治体における課題について把握することとした。

④ 介護保険施設におけるリスクマネジメントの取組状況

介護保険施設におけるリスクマネジメントについて、まず、介護保険法上の指定基準において、どのような取組が求められているか確認した。介護老人福祉施設の運営基準では、事故防止の対応として「事故発生の防止のための指針を整備」「当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備」「事故発生の防止のための委員会」及び従業者に対する研修を定期的に行う」と具体的な取組が示されている。一方、福祉用具貸与事業所に対しては、「利用者に対する指定福祉用具貸与の提供により事故が発生した場合は、(中略)必要な措置を講じなければならない」の記載に留まっているところである。

その上で、No.1 及び No.2 の調査結果を確認したところ、介護老人福祉施設、介護老人保健施設においては、ヒヤリ・ハットの把握について施設内の取り決めや報告体制があり、「事故等は発生していないが、事故発生に繋がる可能性が高い状態・事例」「事故は発生したが、入所者への影響は認められなかった事例」を施設内での報告対象としている回答が多く、発生した介護事故の分析を実施しており、「事故発生の防止のために委員会で分析している」という回答が多い結果だった。

上記を参考に、本調査において福祉用具貸与事業所におけるリスクマネジメントの取組実態について、把握することとした。

図表 2-4 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（一部抜粋）

<p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p> <p>第三十五条 指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。</p> <p>一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された<u>事故発生の防止のための指針を整備</u>すること。</p> <p>二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、<u>当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備</u>すること。</p> <p>三 <u>事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う</u>こと。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所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。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、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。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービス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。</p>

図表 2-5 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（一部抜粋）

<p>第十三章 福祉用具貸与</p> <p>(事故発生時の対応)</p> <p>第二百六条・第三十七条準用 指定福祉用具貸与事業者は、<u>利用者に対する指定福祉用具貸与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。</u></p> <p>2 指定福祉用具貸与事業者は、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。</p> <p>3 指定福祉用具貸与事業者は、利用者に対する指定福祉用具貸与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。</p>

2) 福祉用具の安全な利用を推進するための取組

① 調査の目的・対象

福祉用具貸与事業所における事故防止に向けた取組を把握するため、福祉用具や介護ロボット等の安全利用に関する先行調査ではどのような調査を実施したかを確認し、本調査における調査項目等の検討に向けた参考とした。

図表 2-6 調査の目的・対象

No.	調査名・目的（抜粋）	調査方法・調査対象
5	<p>「福祉用具の安全な利用を推進するための調査研究」</p> <ul style="list-style-type: none"> これまでの事故報告をみると、利用者による誤使用や不注意、さらには利用者と用具や使用環境の不適合から生じた事故等が全体の約6割を占めている このような「製品に起因しない事故」や「ヒヤリ・ハット情報等」を収集し、「使用する人」・「用具の使われ方」・「使われる環境」等に着目した要因の分析を行い、イラスト等を用いてわかりやすく情報提供し、福祉用具に係わる事故等の未然防止に資する 	<p>○アンケート調査 福祉用具製造・販売事業者：400か所に対し関係者等への周知を含め配布（ヒヤリ・ハット事例の収集）</p> <p>○ヒアリング調査 福祉用具サービス事業所及びリハビリテーションセンター、介護老人福祉施設：計5か所</p>
6	<p>「ハンドル形電動車椅子の安全利用に係る調査研究事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> ハンドル形電動車椅子を使用中の死亡・重傷事故が継続的に発生していることから、利用者の身体状況や認知機能等の実態把握を行い、適切な利用対象像や使用する際の注意事項を整理し、重大事故の発生リスクを低減するための更なる施策の周知を図る 	<p>○アンケート調査 福祉用具貸与事業所：1,000か所</p> <p>○ヒアリング調査 直近で事故発生があった事業所：5事業所</p>

No.	調査名・目的（抜粋）	調査方法・調査対象
7	<p>「介護ロボットの安全利用に関する調査研究事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護ロボット利用上における安全性を確保するため、アンケート調査・ヒアリング調査を実施 介護ロボットの活用時のヒヤリハット事例収集を行い、介護ロボットの活用における安全を確保するために必要となる事項を整理する 	<p>○アンケート調査 介護ロボットを導入している施設・事業所：1,517か所</p> <p>介護ロボットを製造・販売事業者：69か所</p> <p>○ヒアリング調査 ヒヤリハットの事例検討を実施している施設・事業所：6か所</p>

② ヒヤリ・ハット情報の活用

No.5の調査では、ヒヤリ・ハット情報を収集し、情報共有に向けて「介護の現場で発生している（或いは、発生する恐れのある）福祉用具に関するヒヤリ・ハット情報等を参考に、大きな事故に繋がらないよう、注意すべき点を導き出したり、そのために行う観点の整理をする作業」と位置づけ、事例の収集を行い、ヒヤリ・ハットの要因分析を実施していた。また、ヒヤリ・ハット情報等の情報提供を行っており、その活用として情報の共有化や研修などの教材としての活用が明記されていた。また、メーカー等へフィードバックし、福祉用具の開発・改良に繋げる必要性も調査研究のまとめとして示唆している。

No.7の施設・事業所へのアンケート調査結果では、介護ロボットを安全に活用する取組として、「ヒヤリ・ハット等発生時には施設内で今後の対応を検討している」と回答した施設・事業所が46.0%という結果であった。事故発生時の施設外への報告については、「メーカー」33.9%、「販売店」19.0%であり、メーカー側へのアンケート調査結果においても施設から情報共有があるという回答が43.5%であった。福祉用具貸与事業所においても、メーカー・販売店（福祉用具製造業者）等へのフィードバックを行っている事業所も考えられ、No.5にある通り、福祉用具の開発・改良に繋げるために必要であることから、本調査においても情報共有の範囲や内容等について実態把握を行うこととした。

③ 福祉用具の利用に伴う事故やヒヤリ・ハット発生時の対応

No.6の調査では、ハンドル型電動車椅子の貸与における福祉用具貸与事業所としての対応状況を把握していた。利用者に対し、福祉用具貸与事業所（福祉用具専門相談員）を事故発生時の第一報の連絡先として案内している福祉用具貸与事業所が最も多く、事故発生時の対応として「メーカー等が発行している冊子を使用して、対応要領を伝えた」が約半数という結果であった。また、ヒヤリ・ハットの有無についても約4割の福祉用具貸与事業所が「ある」と回答しており、そのうち「貸与を中止した」が半数となっていた。しかしながら、「日常生活で必要」という理由でヒヤリ・ハットがあっても貸与継続と判断するケースもあり、ハンドル型電動車椅子に限らず、福祉用具全般に当てはまるものと推察される。

上記から、福祉用具貸与における事故情報の把握方法や事故後の対応に関する実態把握を行うこととした。

④ 福祉用具の安全な利用を推進するための取組

No.7の調査では介護ロボットの製造・販売事業者が施設に対して行っていることを確認しており、「マニュアルを配布している」が最も多く、次いで、「電話やメールでの相談対応」が上位となっていた。使用方法の説明としては、「実地形式で使い方を説明して

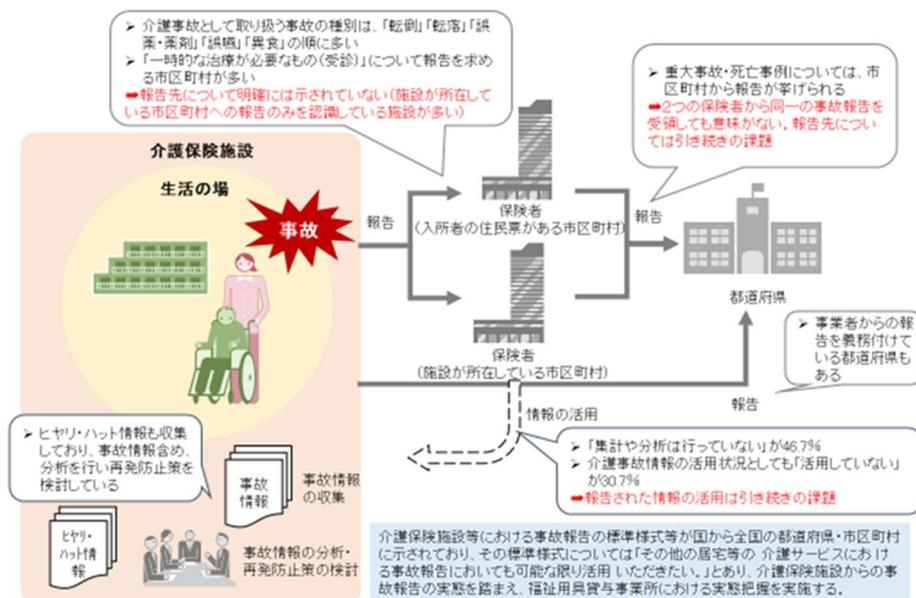
いる」が最も多くなっていた。

本調査においても福祉用具貸与事業所が利用者・家族等への使用方法等の説明をしていることから、福祉用具貸与事業所としての取組の実態把握を行うこととした。

3) 先行調査を踏まえた事故報告の全体像

上記の先行調査の結果を踏まえ、介護保険施設における事故報告の全体像を整理した。介護保険施設等における事故報告の標準様式等が国から全国の都道府県・市区町村に示されており、その標準様式については「その他の居宅等の介護サービスにおける事故報告においても可能な限り活用いただきたい。」とあり、介護保険施設からの事故報告の実態を踏まえ、福祉用具貸与事業所における実態把握を実施することとした。

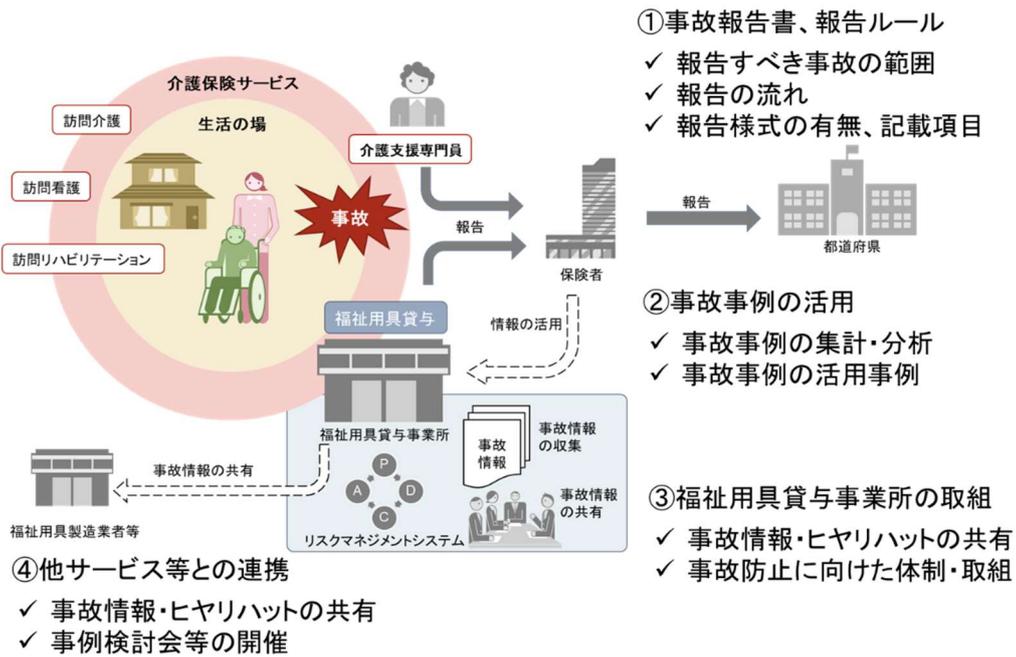
図表 2-7 先行調査を踏まえた介護保険施設における事故報告の全体像



4) 本調査における実態把握

先行調査における介護保険施設における事故報告の全体像を踏まえ、福祉用具貸与事業所を中心とした介護保険における福祉用具の利用安全を推進するための全体像について、以下の①～④に整理し、在宅における福祉用具利用のリスクや課題を考察することとした。

図表 2-8 本調査における実態把握



2-2. プレヒアリングの実施

(1) 調査概要

1) 調査の目的

アンケート調査項目の検討にあたり、調査対象である自治体、福祉用具貸与事業所及び、製造業者を対象に、事故報告実施の実態等について把握し、調査項目の検討に向けた意見収集を行い、調査票作成に反映することを目的として予備調査（ヒアリング調査）を実施した。

2) 調査対象

ホームページ等の情報を基に、市区町村（A市）、福祉用具貸与事業所（B事業所、C事業所）、福祉用具製造業者（D社）を調査対象とした。

3) 調査期間

令和3年8月

(2) 調査方法

訪問又はオンラインによる個別ヒアリング

(3) 主な調査項目

主な調査項目は以下の通り。

図表 2-9 主な調査項目

調査対象	主な調査項目
市区町村	1. 福祉用具貸与サービスに関する事故情報の収集について 2. 福祉用具貸与サービスに関するヒヤリ・ハットの情報の収集について 3. 事故発生後の対応について 4. 収集した事故情報の活用状況について
福祉用具貸与事業所	1. 事故情報の報告について 2. 福祉用具貸与サービスに関するヒヤリ・ハットの情報について 3. 事故発生後の対応について
福祉用具製造業者	1. 事故情報の報告について 2. 福祉用具貸与サービスに関するヒヤリ・ハットの情報について 3. 事故発生後の対応について

(4) 調査結果

主な回答は以下の通り。

図表 2-10 主な回答（自治体）

ヒアリング項目	主な回答
1. 福祉用具貸与サービスに関する事故情報の収集について	県が示す根拠法令に準じて事故情報を収集しており、報告様式も県が公表しているものに準じる。福祉用具に関連する事故報告は計6件であり（平成30年度～令和2年度）、用具そのものの欠陥ではなく介助時に用具にぶつかり怪我をしたようなケースであり、重大事故の発生はない。
2. 福祉用具貸与サービスに関するヒヤリ・ハットの情報の収集について	福祉用具に限らず、他サービスについてもヒヤリ・ハットまでは情報収集していない。 ヒヤリ・ハット情報の提供等、福祉用具貸与事業所からの要望等は特になく、市としても今のところ情報を収集し、活用していくことは考えていない。
3. 事故発生後の対応について	報告内容を確認し、介護サービス事業所の対応が適切ではない場合や報告内容が簡潔過ぎて必要な記載が漏れていることがあれば、内容の詳細やその後の対応状況の進捗を確認するが、現状は報告された内容の確認作業に留まっている。
4. 収集した事故情報の活用状況について	事故報告の集計結果はホームページで公表している。 国から公表されている重大事故や事例等は集団指導の資料（県内統一）に含めて周知しているが、市として実施していることはない。
5. その他	全国的にどのような事故が起こっているのかを把握する術がない。住宅改修の場合、利用者と施工業者の間で解決しているため、よほどの困難事例にならない限り区や市まで報告されることがないのではないかと。住宅改修については、何かあったら連絡するよう明示しているわけではないため、事故やヒヤリ・ハット情報が埋もれている可能性も考えられる。

図表 2-11 主な回答（福祉用具貸与事業所）

ヒアリング項目	主な回答
1. 事故情報の報告について	<p>介護支援専門員やヘルパーから連絡を受ける。<u>モニタリング訪問時に把握することもある。</u>（C 事業所）</p> <p>ヒヤリ・ハット及び事故は、管理者に報告するとともに所定の様式に職員が記入し、管理者に提出している。管理者はそれを確認して対応を指示する。<u>記録対象は、基本的に福祉用具に関わるケース全般だが、利用者の生活環境に影響がある場合は福祉用具に関わらず報告させるようにしている。</u>（C 事業所）</p> <p>事故やヒヤリ・ハット情報は<u>福祉用具専門相談員が利用者宅に訪問した際に直接把握するほか、利用者・家族、介護支援専門員、他職種から事業所に連絡があり把握する</u>（平成 30 年～令和 3 年 7 月 21 日時点までの合計 46 件）。保険者への報告の要否は上長から指示する。（B 事業所）</p> <p><u>保険者にはそれぞれ施設用の所定の報告様式があり、それを用いて報告する。</u>（B 事業所）</p>
2. 福祉用具貸与サービスに関するヒヤリ・ハットの情報について	<p>事故やヒヤリ・ハット合計で年間 1 件～2 件程度である。（C 事業所）</p> <p>事故や苦情等は、営業担当者が把握した内容を社内で共有するため、すぐに社内の事故連絡アプリに登録する仕組みがある。<u>ヒヤリ・ハット情報の報告先は、介護支援専門員、福祉用具製造業者、レンタル卸会社である。</u>（B 事業所）</p>
3. 事故発生後の対応について	<p>介護支援専門員から報告を受けた場合、現場スタッフを訪問させて状況確認している。（C 事業所）</p> <p>事故報告受理者が事故連絡アプリに登録し、その後営業担当者から所長へ報告し、対応の指示を受ける。<u>営業担当者は必要に応じて介護支援専門員、レンタル卸会社、福祉用具製造事業者へ報告・連絡する。</u>営業担当者から報告を受けた所長は営業本部へ報告し、対応の指示を受けて保険者へ連絡・報告する。死亡事故、重傷事故は保険者への報告が必須である。（B 事業所）</p>

図表 2-12 主な回答（福祉用具貸与事業所）続き

ヒアリング項目	主な回答
4. 事故防止に向けた取組について	<p>他事業所等で報告されている<u>事故やヒヤリ・ハット情報の収集は特に行っていない</u>。事業者協議会・福祉用具部会で、各事業所等の事故情報等が周知、共有されることはある。(C 事業所)</p> <p><u>事業所内のミーティングで情報共有することがある</u>。また、<u>職員採用時に安全衛生について説明し、理解を促している</u>。(C 事業所)</p> <p><u>毎月開催の所長会議で、当該月に発生した事故情報を一覧表に整理して共有し、対策を協議している</u>。会議内で 10 分～15 分程度の報告・共有・協議の時間を確保している。その後、所長は営業所に持ち帰り、<u>必要に応じて所内で注意喚起</u>をしている。また、<u>全体研修で事故情報を取り上げる等により共有している</u> (年 5 回程度)。(B 事業所)</p>
5. 他介護サービス事業所等の情報共有について	<p>以前は介護支援専門員向けに月 1 回、福祉用具情報のペーパーを作成して情報発信していたが現在は実施していない。ヘルパーにも共有することが望ましいがヘルパーには様々な方が従事しており、<u>情報共有は難しい</u>と思う。(C 事業所)</p> <p><u>個人レベルでの情報共有に留まっており、体系化できていない</u>。他事業所で起きた事故やヒヤリ・ハット情報の把握と再発防止策共有の仕組みが必要である。(B 事業所)</p>
6. 福祉用具製造事業者との情報共有について	<p>福祉用具製造事業者に情報提供することは少ないが、<u>事故等が発生した場合、フィードバックの義務がある</u>と思う。(C 事業所)</p> <p><u>製造に起因する事故の場合は、福祉用具製造事業者</u>に口頭レベルで<u>伝えている</u>。(B 事業所)</p>
7. 住宅改修に関する事故やヒヤリ・ハット情報について	<p>住宅改修関連の事故やヒヤリ・ハットはこれまで 1 件のみだった。これは、市への報告後に、市から事業者協議会・福祉用具部会で周知・共有された。(C 事業所)</p> <p>施行訪問時に把握するケースが大半だが、家族、介護支援専門員、利用者、他職種からの連絡もある。(B 事業所)</p>

図表 2-13 主な回答（福祉用具製造業者）①

ヒアリング項目	主な回答
1. 事故やヒヤリ・ハット情報について	<p>当社から福祉用具貸与事業所へ聞き取りをするなどの取組はない。</p> <p>まれに、他社製品による事故が発生した際、当社の営業担当に当社製品については大丈夫かという問い合わせを受けることがある。当社製品に関する事故報告であれば、福祉用具貸与事業所から報告を受ける。</p> <p>当社が出荷している商品数は、年間約5万台程度だが、<u>事故やヒヤリ・ハットとして報告が挙がってくるのは年1件程度</u>である。当社製品については、ちょっとした事故でも全件報告が挙げられており十分把握できていると思っている。</p> <p>基本的には当社製品が関与する事故が発生した場合、<u>製品そのものの瑕疵ではなく、利用中の転倒や転落などでも福祉用具貸与事業所から報告を受ける。</u>当社としても NITE（独立行政法人製品評価技術基盤機構）に報告が必要であるため、報告用の様式を用いて社内共有している。</p>
2. 事故発生後の対応について	<p>事故発生後、利用者への聞き取りは、相手によるところである。重大事故として NITE や消費者庁に報告するか、それ以下の報告とするかによっても収集する情報は異なる。</p> <p><u>事故発生後は社内検証の上、事故報告をいただいた福祉用具貸与事業所に検証結果等をフィードバックする。内容により広範囲に渡るものであれば報告いただいた福祉用具貸与事業所だけでなく、他の福祉用具貸与事業所にも広く周知する。</u>ケースによっては製品回収などの対応が必要になることもある。</p>
3. 他社製品に関する事故やヒヤリ・ハット情報の収集について	<p>JASPA（一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会）から、<u>消費者庁や NITE が公表している事故情報に関するメールを受領したり、営業担当が取引先から入手する情報（営業日報）から事故やヒヤリ・ハット情報を収集している。</u></p> <p>また、能動的な情報収集先として、<u>事故情報は消費者庁、NITE のホームページ、ヒヤリ・ハット情報はテクノエイド協会のホームページを確認している。</u></p> <p><u>事故やヒヤリ・ハット情報は当社の販売先を通じて情報が挙げられるため、レンタル卸事業者からの報告もある。</u></p> <p><u>事故情報は、NITE 等に報告されていれば収集できるが、ヒヤリ・ハットまでは把握しきれないところである。</u></p>

図表 2-14 主な回答（福祉用具製造業者）②

ヒアリング項目	主な回答
4. 事故防止に向けた取組について	<p>新製品の立ち上げ時、JASPA、テクノエイド協会のホームページから情報収集し、他社の類似製品に関する事故やヒヤリ・ハットが発生していないかを確認する。</p> <p>自社の取扱商品のジャンル（ベッド周辺商品など）の事故情報については、JASPAからのメールを関連部署へ転送し、必要に応じ説明を行っている。</p>
5. 介護サービス事業所等との情報共有について	<p><u>納品先の施設や販売会社、福祉用具貸与事業所向けに安全に関する研修等を企画・実施</u>している。</p>
6. その他	<p>情報は多い方がよいのだが、現状公表されている情報の活用で精一杯のところである。しかし、事故やヒヤリ・ハット情報を収集していく方法を模索していかないといけないと思っている。</p>