

5. 本調査のまとめと今後の課題

本調査は介護保険施設における先行調査等を参考に、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、以下3点を目的とした。

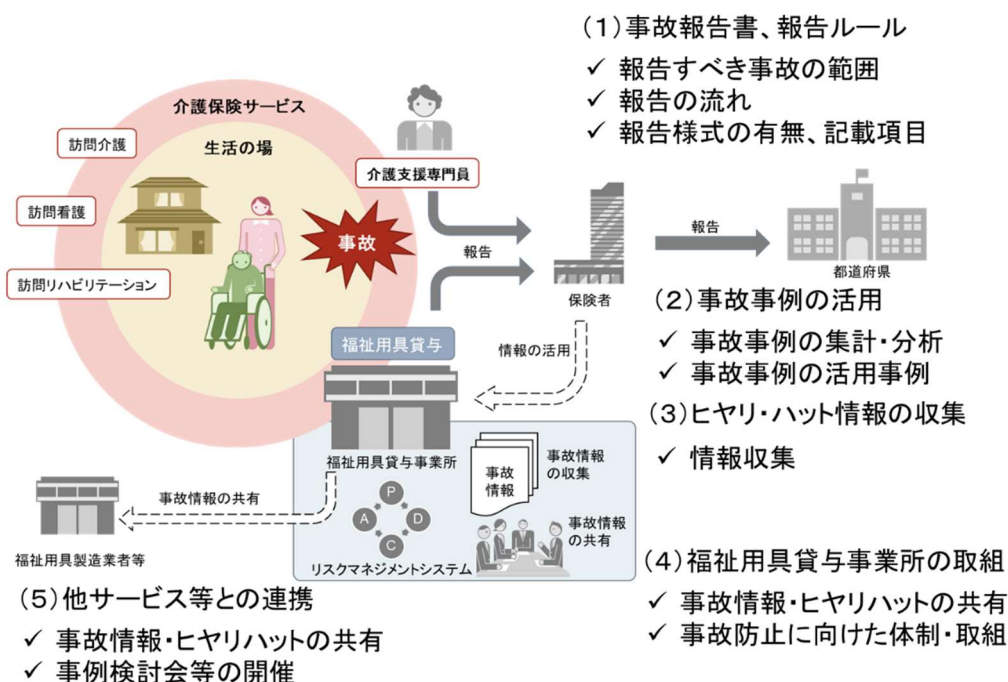
- ①市町村や福祉用具貸与事業所、製造業者等において、把握している事故等の内容を収集し、事故等の内容の整理や原因分析を行う。
- ②福祉用具専門相談員や介護支援専門員、製造業者等へのヒアリングを通じて事故防止に資すると考えられる情報を整理する。
- ③在宅における福祉用具利用のリスクや課題を考察する。

これらの目的について、調査結果を整理すると共に、事故報告書（案）の作成についてや今後の課題についてとりまとめた。

5-1. 本調査のまとめ

本事業における調査結果に基づき、以下（1）～（5）の通り整理した。

図表 5-1 本調査における実態把握（再掲）



(1) 事故報告書、報告ルールについて

① 市町村から県へ報告すべき事故の範囲と報告の流れ

- 都道府県、市区町村へのアンケート調査結果から、福祉用具貸与サービスに関する事故情報の収集を行っている都道府県は全体の約7割に留まっていることがわかった（図表 3-6）。また、事故報告のルールや福祉用具貸与に関する介護事故の範

囲について、都道府県の約6割、市区町村の約8割が定めておらず、介護事故として施設サービス等と同様のルール・事故の範囲において把握していることがわかった（図表 3-10、図表 3-11）。

- 2 県へのヒアリング調査結果では、報告対象とする事故報告について、福祉用具貸与に限らず介護保険サービス共通の取り決めとして要領で範囲を示している県、事故の範囲は特段定めておらず、各保険者のルールに従い、重大事故や重大な苦情であった場合に市区町村に報告してもらう県、と回答が分かれていた。
- 3 市へのヒアリング調査結果では、県への報告について、県への報告対象となる事故の範囲が示されている市、報告は特に求められていないと認識している市、商品の欠陥による事故の場合は製品安全に関連し県への報告が必要と認識している市、と回答が分かれていた。
- 上記のとおり、福祉用具貸与事業所からの事故報告のルールや報告すべき事故の範囲については、施設サービス等と同様のルール・事故の範囲において把握されているが、福祉用具貸与に特化した事故の範囲は示されていないことから、市区町村から都道府県への報告については個々に対応が異なっており、福祉用具貸与事業所から市区町村へ報告された事故情報については、市区町村による把握に留まることが明らかとなった。

② 報告様式の有無と記載項目

- 都道府県、市区町村へのアンケート調査結果から、福祉用具貸与に関する事故情報を収集している都道府県では約9割が、市区町村では約6割が報告様式を「定めている」であり（図表 3-15）、様式・書式を「定めている」と回答した都道府県と市区町村のいずれも、約9割が「施設サービスと同一の様式・書式を用いている」であった。（図表 3-16）
- 様式・書式を「定めている」と回答した都道府県と市区町村のいずれも、約7割が「厚生労働省発信「介護保険施設等における事故報告の様式」（令和3年3月19日付）」を使用し、そのうち7割以上が「様式をそのまま使っている」であった。（図表 3-17、図表 3-18）
- 2 県へのヒアリング調査結果では、県で参考例を提示していた県と、国が発出した様式を使うよう通知を発出していた県に分かれていた。ただし、いずれの県も保険者で独自の様式がある場合には、独自様式による報告も受け付けていた。
- 3 市へのヒアリング調査結果では、いずれの市も国が発出した様式を用いて事業所からの報告を求めている。

③ 福祉用具貸与事業所からの事故報告

- 福祉用具貸与事業所へのアンケート調査結果からも、サービス提供を行う市区町村

ごとに事故報告の範囲や様式が異なっていることが明らかになった（図表 3-85、図表 3-86）。調査に回答した福祉用具貸与事業所の約6割が複数の自治体でサービス提供を行っていた（図表 3-82）。

- 上記②のとおり、報告様式を定めている都道府県、市区町村の多くが厚生労働省発信の「介護保険施設等における事故報告の様式」（令和3年3月19日付）を活用している実態があるものの、様式・書式を定めていない都道府県、市区町村もあり、複数の地域にてサービス提供している福祉用具貸与事業所においては、それぞれの保険者のルールに準じた対応が必要になることが推察される。
- 福祉用具貸与事業所へのヒアリング調査においても、市への事故報告にあたって報告すべき事故の範囲についての判断に迷うことがあるとの回答があった。事故報告にあたっては、介護支援専門員と相談の上、福祉用具貸与事業所が実施していることであり、福祉用具貸与事業所及び、事故を把握する主な窓口となる福祉用具専門相談員が判断に迷うことのない報告ルールや報告様式・書式の明確化が必要と考えられる。

（2）報告された事故事例の活用について

① 報告された事故件数

- 都道府県、市区町村へのアンケート調査では、令和元年度および令和2年度に報告を受けた/報告した福祉用具貸与に関する事故の件数は、福祉用具貸与に関する事故情報を収集している都道府県と、市区町村では、各年度とも「0件」が多く、「1件」から「5件以上」という回答は少数であった（図表 3-31）。市区町村が都道府県へ報告した福祉用具貸与に関する事故件数は、各年度ともに「0件」が約9割で、最大値は令和元年度で14件、令和2年度で8件であった（図表 3-45）。

② 事故事例の集計・分析

- 都道府県、市区町村へのアンケート調査結果から、都道府県では、「内容や件数を単純集計している」が約5割、「集計や分析は行っていない」が約3割、市区町村では、「内容や件数を単純集計している」が約3割、「集計や分析は行っていない」が約5割であった。（図表 3-49）
- 2県へのヒアリング調査結果では、いずれの県も各市町村から報告を受けた事故の件数をサービス種別ごとに集計していた。1つの県では前年度と比較した結果を市町村に毎年フィードバックをしていた。また、もう1つの県は今年度から集計を開始したとのことであり、他課やホームページ等で他自治体の事例を参考に、収集した事故報告の集計・分析結果として、発生月別、サービス種別、発生場所、事故原因、事故の結果について単集計及びクロス集計を実施し、それぞれについて考察及

び事故防止に向けたコメントを付し、市町村、広域連合宛てにフィードバックすることで、事故防止に向けて事業所等への働きかけをしていた。

- 3市へのヒアリング調査結果では、他の介護保険サービスも含めてサービス種別ごとに事故の件数を集計していた市と、事故件数が少ないため集計・分析は行っていない市があった。
- 上記①のとおり、事故報告の件数自体が少なく、個々の都道府県、市区町村だけでは集計・分析には至らず、個々の事例としての把握に留まっていることがわかった。

③ 事故事例の活用

- 都道府県、市区町村へのアンケート調査結果から、集計・分析を行っている都道府県の集計・分析結果の活用については、「研修会等の資料に活用している」が約4割、「介護サービス事業所へフィードバックしている」が約2割であり、同様に市区町村では「研修会等の資料に活用している」と「介護サービス事業所へフィードバックしている」がそれぞれ約3割であった（図表 3-51）。
- 2県へのヒアリング調査結果では、重大事故は福祉用具貸与に限らず集団指導資料に掲載し紹介するという県と、集計結果は公開せず内部資料として指導・監査の担当部署、現地機関、保険者に共有するという活用に残る県に分かれた。
- 3市へのヒアリング調査結果でも、集計結果は介護保険サービス講習会の資料として市のホームページで公開するという市と、事例として庁内での情報共有や法人監査、実地指導の際に活用という市に分かれた。
- 事故事例の主な活用方法は、研修会等の資料に活用するという都道府県、市区町村が半数程度に留まっており、報告された事故事例が事故防止に向けた取組に十分に繋がられていない可能性が考えられる。

（3）ヒヤリ・ハット情報の収集について

- 都道府県、市区町村のアンケート調査では、ヒヤリ・ハット情報については、事故情報を収集している都道府県の3.4%、市区町村の9.1%が収集していると回答した。これは「介護事故」を収集している割合（都道府県93.1%、市区町村75.5%）と比較すると低い結果であった。（図表 3-10）。
- 県・市へのヒアリング調査結果においても、ヒヤリ・ハット情報について積極的に報告を求めている県・市はなかった。
- 福祉用具貸与事業所へのヒアリング調査結果では、事故報告とは異なり、市への報告の範囲が定義されていないヒヤリ・ハット情報に該当するようなケースについては、福祉用具貸与事業所として報告すべきか判断に迷うこともあり、介護支援専門員と相談し、報告すべきか検討している実態が把握できた。

- ヒヤリ・ハット情報は、事故に繋がる可能性のある事象であり、ハインリッヒの法則によると「重大な事故1件が発生する背後には、29件の軽傷の事故があり、さらその背景には300件のヒヤリハットがある」と言われていることから、事故防止のためには、ヒヤリ・ハット情報を適切に把握し、その原因を調査するとともに改善策を検討することが重要である。事故報告だけでなくヒヤリ・ハット情報についても都道府県、市区町村及び福祉用具貸与事業所では適切に把握し、事故防止に向けた取組に繋げることが望まれる。

(4) 福祉用具貸与事業所の取組について

① 事故防止に向けた体制

- 福祉用具貸与事業所へのアンケート調査結果から、回答した福祉用具貸与事業所の約8割が事故防止のためのマニュアルを作成しており、主な活用方法は定期的に会議や研修で活用するほか、事故発生時に方法等を確認するということがあった（図表 3-94、図表 3-97）。
- また、約6割の事業所が事故防止のための委員会等の検討の場を有していなかった。（図表 3-102）
- 上記のことから、福祉用具貸与事業所としての事故防止に向けた取組として、事業所規模を考慮したうえで、マニュアルや事故防止のための検討の場の設置等、より多くの事業所で事故防止の取組・体制が整備されることが望まれる。

② 事故情報の把握

- 福祉用具貸与事業所のアンケート調査結果から、事故情報の把握方法は、「介護支援専門員からの連絡若しくは聞き取り」、「家族からの連絡」、「利用者からの連絡」の順で多く、それぞれ7割以上であった。（図表 3-75）
- 令和元年度および令和2年度に把握した介護事故の件数について各年度ともに、約9割の事業所が「0件」であったが（図表 3-74）、事故を把握している事業所における種目別件数は、「車いす（付属品含む）」、「特殊寝台（付属品含む）」、「手すり」、「歩行器」が各年度とも他の種目よりも多い件数であった。（図表 3-74）
- 市区町村へ報告した介護事故の種目別件数は、「車いす（付属品含む）」「特殊寝台（付属品含む）」、「手すり」、「歩行器」が各年度ともに「1件以上」であり（図表 3-90）、被害状況別件数は、令和元年度及び令和2年度の2年間で、死亡が1件、重症は0件、軽傷は計11件であった。（図表 3-71）
- また、福祉用具貸与事業所のアンケート調査結果から、約6割の事業所が事故情報を「分析している」と回答しており（図表 3-78）、分析結果の活用方法は「利用者・家族への説明・報告」と「事業所内での再発防止策検討」が約9割であった

(図表 3-80)。事故情報を分析している場合、事故報告にあたっての課題として約4割の事業所が「介護事故として認識する範囲が福祉用具専門相談員ごとに異なる」であった(図表 3-81)。

③ ヒヤリ・ハットの把握

- 福祉用具貸与事業所のアンケート調査結果から、ヒヤリ・ハットの把握状況は、過半数の事業所が「事業所としてヒヤリ・ハット情報を把握している(福祉用具専門相談員に報告するよう指示している)」であり(図表 3-112)、その把握方法の約9割が「利用者宅訪問時に福祉用具専門相談員が聞き取る」、約8割が「事業所で介護支援専門員からの連絡を受ける」であった(図表 3-114)。
- ヒヤリ・ハット情報を把握している若しくは福祉用具専門員等から報告があれば把握している場合、ヒヤリ・ハット報告にあたっての課題としては、約6割の事業所が「事故やヒヤリ・ハットとして認識する範囲が福祉用具専門相談員ごとに異なる」であり(図表 3-122)、事故情報の把握への課題と同様であった。
- 福祉用具貸与事業所へのヒアリング調査結果では、事故情報とヒヤリ・ハットの把握については、製品の不具合であれば報告する、報告の範囲は定めていないなど、事業所によって対応は様々であった。
- 上記のことから、事故情報とヒヤリ・ハットのいずれにおいても、福祉用具専門相談員が定期的実施しているモニタリング訪問の際に、利用者等へ聞き取りを行い把握していることが示されたと考えられるが、一方、事業所や福祉用具専門相談員個々に、「事故やヒヤリ・ハットとして認識する範囲」が異なり、十分な情報収集ができていない可能性が考えられる。

④ 事故防止に向けた取組

- アンケート調査に回答した福祉用具貸与事業所の過半数が、事故防止に向けた取組は「特にない」と回答しており、取組を行っている事業所においては約3割が「レンタル卸会社と事例検討会等を開催」であった(図表 3-137、図表 3-138)。ヒアリング調査結果からも、製造業者やレンタル卸業者が主催する研修会や勉強会に参加しているということは共通した回答であった。
- また、ヒアリング調査結果から、事故防止に向けて福祉用具納品時の利用者や介護職員への操作説明や注意事項を説明する際に、事故やヒヤリ・ハット情報についても説明を行う、製造業者から利用上の注意点について情報提供も受けるなどの具体的な取組実態が把握された。さらに、想定外の使用方法により事故が発生することもあるため、利用者の状態を踏まえ、利用者本人・家族等の希望があっても適切なアセスメントの結果、認知機能の低下などがみられれば貸与の可否については慎重な判断をしている実態も把握できた。

- その他、事故防止に向けて、他社事例等も収集している実態があったが、重篤な事故事例はインターネットで調べて事業所内で共有するようにしているが、できればタイムリーに情報を知りたいという声があった。

（５）他サービス事業者等との連携について

- 福祉用具貸与事業所へのアンケート調査では、事故やヒヤリ・ハット情報等を把握した際の情報共有先として、「介護支援専門員」と「家族」が上位に挙げられていたが、福祉用具製造業者、レンタル卸業者は少数に留まっていた（図表 ３－８０、図表 ３－１１８）。製造事業者へのアンケート調査では情報収集先として、「福祉用具貸与事業所」が最も多くなっており、次いで、レンタル卸業者、販売代理店等となっていた（図表 ３－１４５、図表 ３－１５１）。よって、福祉用具貸与における事故やヒヤリ・ハット情報等の情報発信者として福祉用具貸与事業所は重要な役割を担っていることがわかった。なお、指定福祉用具貸与の運営基準では、事故発生時の対応として、居宅介護支援事業者への連絡を求めていることもあり、事故やヒヤリ・ハットの情報共有先として「介護支援専門員」が確立している事業所が多いことが考えられる。
- また、福祉用具貸与事業所へのヒアリング調査では、事故やヒヤリ・ハットが発生した際には福祉用具製造業者・レンタル卸業者へ情報共有している事業所もあり、事故原因の検証等、福祉用具製造業者及びレンタル卸業者と連携・協力しているケースが把握できた。さらに利用者への注意喚起文書等を作成・配布する等、福祉用具貸与事業所を通じた利用者への福祉用具の利用安全を推進するための取組が実施されていた。
- 福祉用具製造業者のアンケート調査結果では、「詳細な使用状況の報告とメーカーへの即時報告」や「事故発生の日時、事故によるご利用者様の状況、事故発生時の使用状況、福祉用具の状態、事故に至る経緯と原因」など、事故情報の詳細を求める自由記述がみられた（図表 ３－１５９）。これらは市区町村への報告事項と類似していることから、自治体向けの報告様式で福祉用具製造業者にも情報共有できれば、詳細情報の共有も可能になり、福祉用具貸与事業所が情報共有のための書類を別途作成する負担なく、迅速に福祉用具製造業者やレンタル卸業者等、外部への情報共有も実施できると考えられる。

（６）福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式例の作成

- 上記（１）にも記載した通り、事故報告の様式・書式は市区町村ごとに異なっており、また、様式・書式が定められていない市区町村もあることを踏まえ、本事業の成果物の一つとして、福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式例を作成した（６・５．福祉用具貸与事業所向けの事故報告書（案）を参照）。

- 今回作成した福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式例は、既に国から発出された報告様式を活用している都道府県、市区町村があることから、全体の構成（報告すべき項目）は国から発出された報告様式と共通とし、具体的な報告内容（選択肢等）についてアンケート調査や収集した事故報告様式を参考に、福祉用具貸与に特化したものに変更する方針のもとで作成した。
- また、福祉用具製造事業者へのアンケート調査結果及び、福祉用具製造事業者、レンタル卸業者へのヒアリング調査結果から、福祉用具貸与に関する事故情報等は福祉用具貸与事業所からの情報収集が重要であることが本調査にて把握されたところである。よって、福祉用具貸与事業所向けの事故報告様式例については、福祉用具製造事業者、レンタル卸業者への情報共有としても活用されることも想定し作成した。

5-2. 今後の課題

本調査では、市町村や福祉用具貸与事業所、製造業者等において、把握している事故等の内容を収集し、事故等の内容の整理や原因分析を行うことで、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を目的の一つとしていたが、実際の事故事例の収集は数件に留まるとともに、事故原因等の情報が少なく原因分析を実施するに至らなかった。

よって、今後、事故原因の分析を通じた事故防止に向けた取組を行うための課題を以下の通りとした。

(1) 事故やヒヤリ・ハット情報の把握

- 在宅における福祉用具利用に伴う事故やヒヤリ・ハットについては、常に介護者が利用者の側にいる施設系とは異なり、都道府県・市区町村への報告件数が施設での事故報告よりも少ないことも踏まえると、把握することが困難であるといえる。福祉用具貸与事業所においても、利用者、家族、介護支援専門員等への聞き取りにより、積極的な情報収集がなされているものの、把握している件数は年間数件程度に留まる。また、福祉用具貸与事業所として把握した事故情報について、市区町村への事故報告にあたり、報告すべき事故の範囲や内容が不明確であること、市区町村によってその範囲が異なっている実態が把握できたところである。
- よって、福祉用具貸与事業所として把握した事故情報を確実に収集できるよう、都道府県・市区町村においては、報告を求める事故の範囲や被害状況等、明確な報告ルールを定めて、福祉用具貸与事業所等への周知が期待される。

(2) 報告内容・報告様式の整備

- 事故情報の分析にあたっては、個別事例の検証だけでなく、事故が発生しやすい状況や場面、留意すべき事項等、全体の傾向や実施すべき再発防止策等の検討に資する要因を抽出することが必要である。
- 事故の要因分析を実施するにあたっては、必要とする情報を正確に収集することが求められるため、報告様式も重要である。しかし、様式・書式が定められていない都道府県・市区町村があるという実態が把握され、本調査を通じ、福祉用具貸与事業所向けの事故報告書（案）を令和3年3月19日付で厚生労働省から公表された「介護保険施設等における事故報告の様式」を基に作成した。今後は本様式を活用し、事故の要因分析に資する情報の収集などを行うことが重要となる。
- ただし、報告様式については、最低限収集すべき項目と位置づけたもので、既に各都道府県、市区町村で定めている独自の報告様式を否定するものではない。また、独自の報告様式とは別に、改めて情報収集のための報告を求めるなど重複するような取組が発生しないように留意する必要がある。

(3) 在宅における福祉用具利用の事故防止に向けた取組

- 在宅における福祉用具の安全な利用のためには、まず利用者本人及び介護者等が操作方法や留意事項等を正しく理解するための、福祉用具貸与事業所の丁寧な説明が必要である。その上で、正しく使用していただいているかを確認し、問題がある場合には利用継続の可否の検討・判断も必要となる。本調査におけるヒアリング調査結果からも、利用者本人・家族等の希望があっても適切なアセスメントの結果、認知機能の低下などがみられれば貸与の可否については慎重な判断をしているという対応も把握したところであり、適切なアセスメントや福祉用具のモニタリングに対するサービス向上を目指すことが福祉用具貸与事業所として必要な取組といえる。
- 在宅において福祉用具を安全に利用するためには、「適切に利用できているか」、「事故やヒヤリ・ハット等の発生はなかったか」を定期的に確認し、「操作方法等の再指導」、「福祉用具の再選定」、「利用中止などの判断や対応」が福祉用具貸与事業所に求められる取組である。しかし、福祉用具貸与事業所や福祉用具専門相談員が個々に事故やヒヤリ・ハットとして認識する範囲が異なることが課題として挙げられていたことから、事故防止に向けた取組として、まずはどのような事故やヒヤリ・ハットが事例としてあるのかなど範囲を明確にした上で、どのように把握するかの意識付けが重要である。
- また、事故防止に向けて、一部の福祉用具貸与事業所では他社事例等も収集している実態があったが、多くの事業所では情報不足やタイムリーな把握が困難であるという現状であることから、誰でも事故やヒヤリ・ハットの情報を迅速に把握・共有できるインターネットサイトやデータベース等の構築が望まれる。事故情報の周知や事故原因の分析結果を踏まえた再発防止策等の情報共有を通じ、福祉用具貸与事業所における事故防止に向けた積極的な啓発が求められる。