

平成20年度厚生労働省  
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)

# 高齢者介護施設における介護事故の実態 及び対応策のあり方に関する調査研究事業

## 報告書 概要版

平成21年3月

 株式  
会社 **三菱総合研究所**

## 1. 事業の目的

介護サービスの提供の場において発生する事故等については、事故、ヒヤリ・ハットの定義や報告基準の統一が困難であることなどを背景に、全国規模での情報収集・分析の取組みはいまだ行われていない。一方、医療分野では、厚生労働省及び日本医療機能評価機構において事故及びヒヤリ・ハット情報の収集分析が行われており、結果は広く公開され事故予防や質の向上に寄与している。

本事業では将来的な全国規模での適切な情報収集・分析を目指し、具体的実施方法の検討及び効果の検証を行うため、試行的に高齢者介護の現場における事故等の情報収集を行うとともに、収集された情報を分析し、現場の質向上に役立つよう結果をフィードバックすること、および今後の継続的な収集分析のためのしくみのあり方について検討することを目的とした。

## 2. 実施概要

本事業の概要は以下のとおりである。

### 1. 検討委員会の設置・運営

介護におけるケアの質の向上という観点から、介護サービスにおける事故等の情報収集・分析について実践的なしくみのあり方等について検討するための委員会を設置した。検討委員会は、学識経験者および行政担当者、サービス提供者等により構成し、3回開催した。検討委員会の構成はエラー! 参照元が見つかりません。のとおりであり、検討委員会における議題はエラー! 参照元が見つかりません。のとおりとした。

### 2. 報告フォーマット、報告基準等の検討

現状の事故等の情報収集のための書式や項目、報告基準等を踏まえ、事故情報収集ツールを作成しプレテストを行った。先進的な取り組みを行う市区町村、都道府県に対するヒアリング調査により、事故報告制度の運用の実態を把握するとともに、報告書式を収集した。

### 3. 高齢者介護施設における事故等に関する調査

全国の市区町村、都道府県を対象としてアンケート調査を実施し、介護分野における事故等に関し、1) 事故報告制度の運用実態、2) 市区町村において過去6ヶ月間に報告された事故の内容、3) 事故情報収集ツールの使い勝手、等について調査した。事故報告制度の運用状況、事例の活用状況を把握するとともに、全国的な事故等の発生状況を分析した。

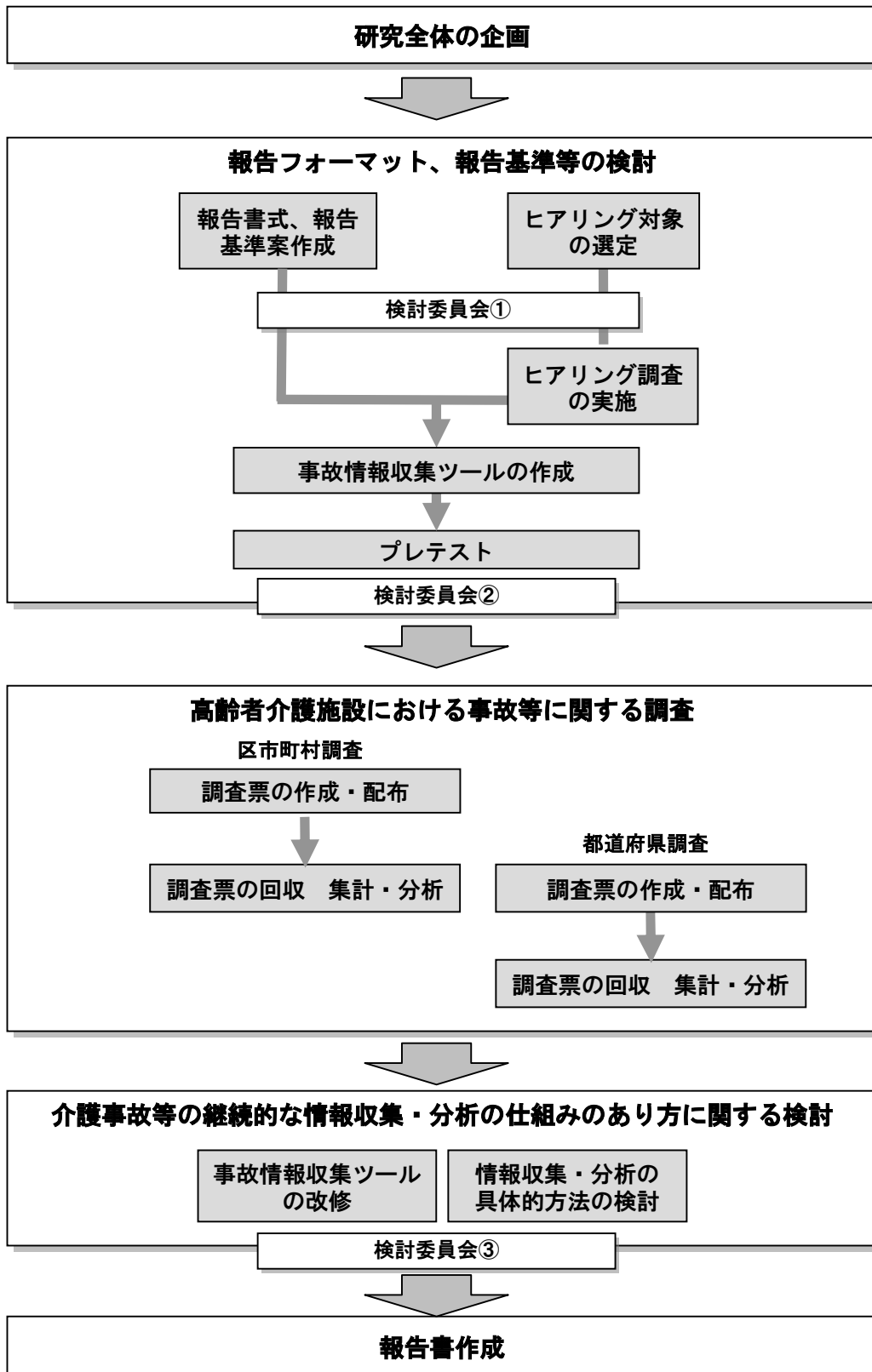
### 4. 介護事故等の継続的な情報収集・分析のための仕組みのあり方に関する検討

将来的な全国規模での継続的な情報収集・分析に向け、本事業の結果を踏まえて、運用に向けての具体的実施方法について検討した。

### 5. 報告書作成

1～4の結果を踏まえて調査研究報告書を取りまとめた。

図表 実施フロー



### 3. 結果の概要

本事業の結果の概要は以下のとおりである。

#### 3. 1 ヒアリング調査結果の概要

事故報告の収集、活用に関して先進的な取組みを行う 4 市区町村、1 都道府県を対象にヒアリング調査を行い、以下のような結果を得た。

この結果を基に、後述の市区町村調査及び都道府県調査の設計を行った。

- ・報告制度について、報告要領を定めた時期は市区町村によって異なるが、要領を定めることにより報告件数が増加する。
- ・報告の質を高め記載のばらつきをなくすために「記入例」「記入上の注意」を示しているが、事業者独自の書式による報告も認めている。
- ・年間の報告件数は 230～500 件でありいずれも増加傾向にある。
- ・担当部署には介護の専門職（介護福祉士、看護師、ケアマネジャー、保健師等）を配置している。
- ・制度について集団指導や説明会などで周知に努めているが、制度が十分に浸透したとはいえず、事業者間で差がある。報告のない事業者もある。
- ・事業者からの報告は、以前は手書きが中心であったが、最近はパソコンから出力したものが増えつつある。
- ・集計・分析は年に 1 回程度行っている市区町村があり、単純集計、基本的なクロス集計結果をホームページで公表している。
- ・集計したデータよりも個別の事業者ごとに、特に事故後の対応が適切かどうかについて見ていることが多い。
- ・事業者連絡会で情報提供するなど活用を図っているところもある。ただし、報告される改善策、対応策は一般的な記述が多く、他の事業者に情報提供すべき画期的、効果的な改善策はあまりない。
- ・全国レベルでのデータの収集、分析に当たっては、個人情報に配慮することが必要である。事業者名、個人名を除いても人口規模の小さい町などでは、事故の発生日や事故の内容から個人の特特定が可能となる場合がある。また、事業者から提供された個人情報を事前の了解なく第三者に提供することはできない。
- ・書式の標準化が図られれば負担軽減につながる。

### 3. 2 市区町村調査結果の概要

平成 20 年 11 月～12 月の期間に、全国の 1,805 市区町村を対象として、事故報告制度の運用状況、平成 19 年度 1 年間の事故報告の状況、平成 20 年 4 月 1 日から 9 月 30 日の事故事例情報、事故情報収集ツールの使い勝手等について把握するための調査を実施し、以下の結果を得た。

回収数は 889 件（回収率 49.3%）であった。

なお、平成 20 年 4 月 1 日から 9 月 30 日の事故事例情報については、本事業において作成した事故情報収集ツールを用いて収集した。

#### ●事故報告制度の運用状況

- ・報告基準や手順が定められている市区町村は約 4 割であった。対象とする事故の範囲や報告基準にはばらつきが見られた。
- ・報告件数は全体として増加傾向にある。
- ・課題として、施設による報告の有無や記載内容のばらつきがあることが指摘されている。
- ・データ管理は紙媒体中心であり、担当者を配置している市区町村は約半数、そのうち福祉・介護の専門職が含まれるのはさらに約半数であり、十分な体制を整備できている市区町村は少ない。
- ・集計を行っているのは 4 割。情報提供を行っているのは集計をしている市区町村の 3 割であり、十分に活用できているとはいえない。この理由として、データの量・質の問題、集計・分析方法が不明、体制や時間が確保できないことなどが挙げられている。
- ・全国的な収集・活用の仕組みに対して約 8 割が有効またはどちらかといえば有効と回答。全国的な仕組みを検討する際には、基準や定義の明確化、統一、効果的な活用やフィードバックを重視すべきという意見が多い。
- ・パソコンの整備・利用率、エクセルの導入割合は概ね 9 割以上と高く、電子ファイルを用いた全国規模の事故報告収集分析のためのしくみの構築のためのインフラは整っていることが伺われた。

#### ●事故報告事例の状況

- ・平成 20 年 4～9 月の半年間に市区町村へ報告された事例のうち、8,634 件について概要を把握した。一部の市区町村は対象期間の報告事例のうちの一部のみを回答したものである。
- ・報告された事例は、「ケガ及び死亡事故」が 96%と大半を占めていた。一方、「感染症」「従業員の過失・法令違反」「災害」などについての報告も見られた。
- ・事例の内容としては、「転倒」が 6 割近くを占め、その他「転落」「誤嚥」「衝突」「誤薬」などが報告されていた。
- ・被害の状況については「骨折」が過半数を占め、被害の程度については、「通院」が 4 割、「入院」が 3 割であり、「死亡」したケースは約 3%であった。
- ・利用者の属性を見ると、年齢は平均 87.3 歳、要介護度は 3 と 4 が約半数を占めていた。ただし、軽度の利用者では転倒が多く重度の利用者では転落が多いなど、要介護度によって主な事故の内容は異なっていた。
- ・サービス種類、事故の種類、発生場所、利用者の年齢、性別、要介護度、被害の程度、手順書の作成などについては、無回答の割合が 2 割以下と概ね回答されており、全国の市区町村で共通に把握されていることがわかった。一方、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度、利用者の入所期間、利用していた福祉用具、解決の状況、同一利用者に対する過去 3 ヶ月以内の事故報告の有無、救命救急の実施の有無などについては、無回答が 6 割以上と多く、これらの項目が現在、市区町村の定めている報告書式の中で把握されていないことがうかがわれた。

#### ●事故情報収集ツールの使い勝手

- ・事故報告ツールに対する評価としては、多くの項目で「スムーズに実行できた」または「何とか実行できた」と評価されていた。
- ・一方で、印刷しやすいデザインへの配慮など実務に即した指摘・要望が見られた。

### 3. 3 都道府県調査結果の概要

平成 21 年 1 月～2 月の期間に、全国の 47 都道府県の介護保険担当課を対象として、事故報告制度の運用状況や、事故情報収集ツールの使い勝手等について把握するための調査を実施し、以下の結果を得た。

回収数は 31 件（回収率 66.0%）であった。

#### ●事故報告制度の運用状況

- ・報告基準が定められている都道府県は約 7 割、報告の手順については約 9 割、様式については約 8 割で定められていた。対象とする事故の範囲や報告基準には、ばらつきが見られた。
- ・事故情報を事業所から直接収集している都道府県は 4 割、市区町村経由で収集しているのは約 16% であった。一方、収集していない都道府県が 4 割見られた。
- ・報告件数は全体として増加傾向にある。
- ・課題として、施設による報告の有無や記載内容のばらつきの指摘は、市区町村よりも多い。
- ・データ管理は紙媒体中心であり、担当者を配置している都道府県は 6 割だが、そのうち福祉・介護の専門職が含まれるのは 5 分の 1 であり、十分な体制を整備している都道府県は少ない。
- ・集計を行っているのは 8 割。情報提供を行っているのはそのうちの 4 割であり、十分に活用できているとはいえない。この理由として、データの量・質の問題、集計・分析方法が不明、体制や時間が確保できないことなどが挙げられている。
- ・全国的な収集・活用の仕組みに対して約 8 割が有効またはどちらかといえば有効と回答。その際には、基準や定義の明確化、統一、効果的な活用やフィードバックを重視すべきという意見が多い。
- ・パソコンの整備・利用率、エクセルの導入割合はほぼ 100% と高く、電子ファイルを用いた全国規模の事故報告収集分析のためのしくみの構築のためのインフラは整っていることが伺われた。

#### ●事故情報収集ツールの使い勝手

- ・事故報告ツールに対する評価としては、多くの項目で「スムーズに実行できた」と評価されていた。

### 3. 4 介護事故等の継続的な情報収集・分析のためのあり方に関する検討

調査結果を踏まえ、事故情報収集ツールの改修を行った。

併せて、今後、事業所から市区町村、都道府県を経由して国まで報告されるような全国規模の情報収集の仕組みを構築するための本ツールの課題として「入力項目の精査」「利用場面・入力負担への配慮」「業務にも使いやすいツールの実現」の3点を整理した。

図表 本ツールの課題

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入力項目の精査         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、各市区町村が収集している事故情報は、事故の定義や収集項目にばらつきがあった。</li> <li>・ツール制作の際には十分配慮したが、選択項目によっては項目の定義の読み替えを求めるところもあった。また項目数の多さに対する指摘も多かった。</li> <li>・今後は、分析や活用の目的も踏まえた上で入力項目を精査するとともに、各項目の定義についても明確化が必要である。</li> </ul>                                                                                                 |
| 利用場面・入力負担への配慮   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所での入力を実現する、1件あたりの入力の手間を減らすという意見に対応するためには、入力負担を軽減させる工夫が必要である。</li> <li>・入力項目を精査するだけでなく、スムーズな入力が可能であり、同時に入力ミスや入力漏れを防止するためのフォームの改良が必要である。</li> <li>・また、事業所における利用場面を考慮し、事例報告（入力）をする担当者のスキルや報告のタイミング、所要時間等も踏まえた検討が必要である。</li> </ul>                                                                     |
| 業務にも使いやすいツールの実現 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事故情報収集ツールは、報告した事例が全国規模で収集、分析されることにより、事業所におけるケアの質向上に資することを目的としたものである。</li> <li>・また同時に、事業所や市区町村、都道府県等、それぞれの組織の中で、ツールを用いて入力した結果を、組織内の報告や分析の素材として活用するためのツールでもある。</li> <li>・したがって、組織内の業務に活用する際の「使いやすさ」も求められている。このためには集計や印刷機能を充実させるだけでなく、全国データとの比較、経年的な傾向の把握、類似事例の検索・照会などといった機能の追加、拡張が必要と考えられる。</li> </ul> |

さらに、全国規模での介護事故情報収集・分析のためのしくみ（将来像）のイメージについて検討し、将来像の実現に向けた課題として「定義、報告基準、運用手順等の標準化」「対象の拡張」「分析、活用方法についての検討」「上記を踏まえたツールの改修・改良」「その他」の5点を整理した。

図表 将来像の実現に向けた課題

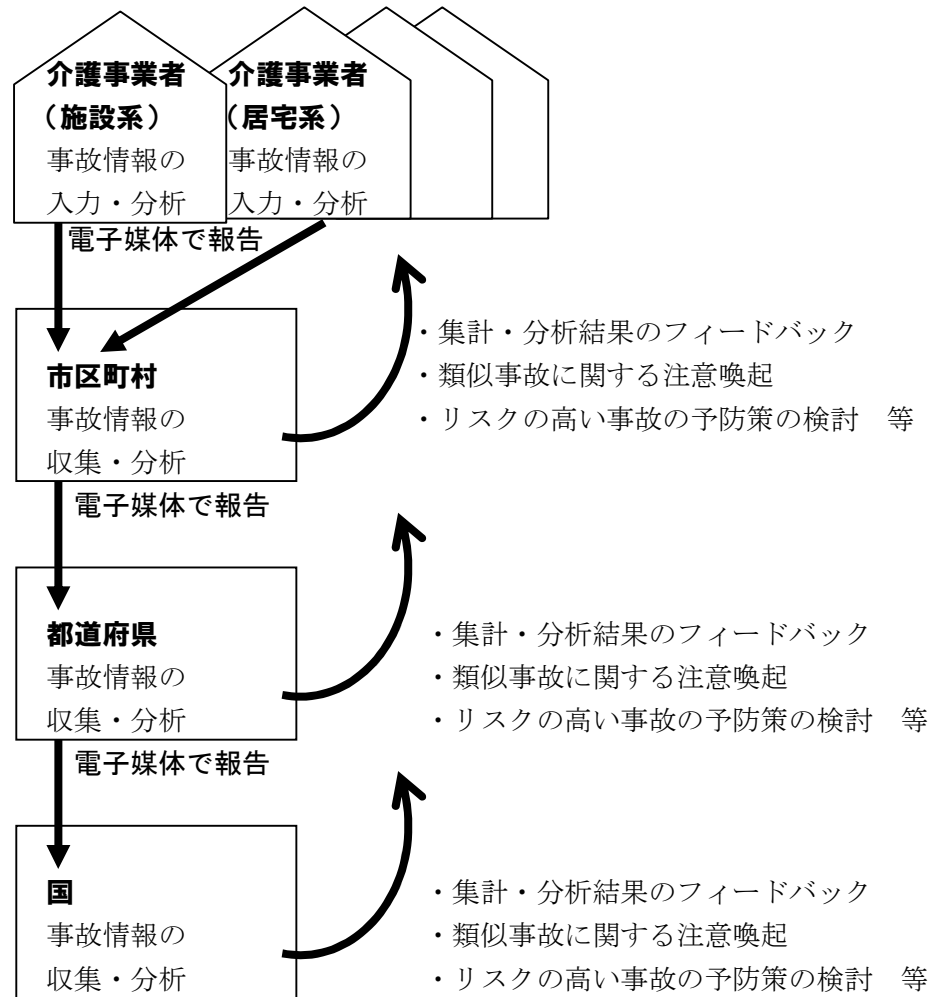
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 定義、報告基準、運用手順等の標準化 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本調査研究事業の結果から、市区町村によって、事故の定義、報告基準、市区町村内部での管理・運用の手順等が異なっていることが把握された。</li> <li>・具体的には、事故の区分としては概ね「利用者のケガ又は死亡」「食中毒及び感染症」「職員の法令違反・不祥事等」「災害」「その他」といった内容が見られるが、「食中毒および感染症」を事故とは区別して収集・管理している市区町村がある。また、「職員の法令違反・不祥事等」「災害」を含まない市区町村も見られた。</li> <li>・また、報告の範囲については「サービス提供に伴うもの」「過失の有無を問わな</li> </ul> |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | <p>い」といった項目はいずれの市区町村でも共通しているものの、報告対象となるケガの程度については、「明確な基準を設けていない(軽微なものを除く)」「医療機関で受診を要したもの」「骨折または縫合を必要とする外傷」などのばらつきが見られた。これらについて、将来的にどこまでの範囲を収集・分析すべきかについて検討が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、全国的に情報を活用する仕組みを検討するためには、さらに事故情報を蓄積・分析の上、報告対象とする事故の定義、報告基準、運用手順の標準化が必要である。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 対象の拡張          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本調査研究事業においては、高齢者介護施設において発生した事故を対象とした。今後は、施設系サービスにとどまらず、居宅系サービス、地域密着型サービス等への展開が必要である。そのためには、報告すべき項目および選択肢についての見直しが必要である。</li> <li>・また、本調査研究においては、市区町村及び都道府県を調査の対象とした。将来的には、事業所において入力された事故情報が、個人情報に配慮された電子媒体の形で市区町村に報告されることで、市区町村におけるデータ入力の省力化や、転記漏れ、転記ミスの防止を図ることが望ましい。</li> <li>・そのためには、事業所における情報の活用のあり方についてもあわせて検討した上で、事業所内での情報の共有、活用に必要なとされる情報の項目を盛り込み、市区町村に報告すべき項目との整理をすることが必要である。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 分析、活用方法についての検討 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本調査研究事業においては、収集された事故情報を基にした集計分析について一定のあり方を示すことができた。しかしながら、収集した情報をどのように活用していくことが望ましいかについては、今後とも継続的に検討を進める必要がある。</li> <li>・事故情報の活用の方法には、大きく分けて、①広く事故事例の概要を集めて、統計的な分析を行う、②重要な事例の詳細を把握して分析、対策立案を行う、③警鐘的事例を発掘し共有する、の3つが考えられる。本調査研究事業においては主に①の機能を実現するためのしくみについて検討したが、実際には、市区町村レベル、都道府県レベル、国レベルのそれぞれに、適切な活用方法があると考えられ、今後、地域性や規模に応じた活用方法のあり方を検討していくことが望まれる。</li> <li>・たとえば、小規模な市区町村では事業所数が少ないため、実態や状況を把握しやすいが、事故の発生件数も少ないため、死亡事例など重大な事例を経験することが少なく、これらの事故についての知識が得にくい。大規模な市区町村では、多様な事例を収集、把握し、市区町村内に情報提供することが可能である。また、収集した事例を整理、分析、活用する体制を確保しやすい。様々な組織のもつ利点と問題点を踏まえて、必要な情報が入手、活用および共有を可能とする仕組みを検討する必要がある</li> <li>・なお、原因分析や対策例の検討のためには、事故の発生当時の状況等に関する詳細な情報が必要になるが、これらの情報は簡便な報告書式で収集することは困難であり、また報告者にも負荷がかかる。さらに、収集する情報が詳細化するほど事業者や利用者個人を特定されてしまう可能性が高まるため、この事故情報収集の枠組みの中で詳細な情報までを集めることは現実的ではない。小規模な単位において、介護現場の実態、介護分野の事故の状況、リスク、安全の</li> </ul> |



|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         | <p>維持・向上の方策や、事故分析の方法論に精通したメンバーの委員会を構成し、有効な分析や対策検討を行うしくみについて検討することが期待される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• なお、以上の分析、活用のあり方の検討にあわせて、収集すべき情報の項目についても適宜見直すことが必要である。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>上記を踏まえたツールの改修・改良</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 本調査研究事業において、ツールの使い勝手や操作方法に対する改善提案が多く寄せられ、それを踏まえたツールの改修を行った。</li> <li>• 今後の「定義、報告基準、運用手順等の標準化」「対象の拡張」「分析、活用方法についての検討」を踏まえて、さらに改善を進めることが必要である。</li> <li>• また、将来的には、情報セキュリティの問題に配慮しつつ、インターネットを利用したより簡便な収集・フィードバックの可能性についても検討することが考えられる。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>その他</p>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 介護サービスにおける事故情報の収集は、多数のデータを集約、集計することで実現される統計的な分析から全体の傾向を把握し、事故発生の防止やサービスの質の向上につなげることが目的とされるべきであり、個別の事故についての責任追求の手段として位置づけられるべきではない。事故情報収集のしくみを構築、普及、浸透させていくに当たっては、この点について社会全体の正しい理解とコンセンサスを形成していくことが必要である。</li> <li>• このためにも、結果の公表にあたっては、収集された情報の範囲や制約を勘案して、集計結果のデータの意味を正しく理解できるよう配慮されることが必要である。ある属性（例えば女性）の利用者に事故の比率が高いからといって、そこからその属性の人のリスクが高いとは言えず、そもそもその属性の利用者数がそれ以外の利用者数に比べて多いことが反映されていることも考えられる。結果の短絡的解釈とそれによる誤解・混乱を招かないよう関係者が配慮するとともに、情報を受け取る国民の側もそのような点についての理解が求められる。</li> <li>• なお、事故情報の利活用の取り組みに当たっては、常に個人情報に対する配慮を欠かすことがないよう取り組むべきである。</li> </ul> |

図表 全国規模での介護事故情報収集・分析のためのしくみ（将来像）のイメージ



この事業は、平成 20 年度厚生労働省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）により実施したものです。

平成 21 年 3 月発行

発行 株式会社 三菱総合研究所 健康・医療政策研究グループ

〒100-8141 東京都千代田区大手町 2-3-6

TEL : 03 (3277) 0730 FAX : 03 (3277) 3460

不許複製