

ヒヤリハット研修

# 現場で起こる事故とは？

---



中込 慶太 先生



- 介護の現場で起こる事故について

# 現場で起こる事故とは



事故 = 人が動く限り**必ず**起きる

## 事故とは

普段とは違った**悪い出来事**、**良くないこと**が起こること

24時間・365日対応

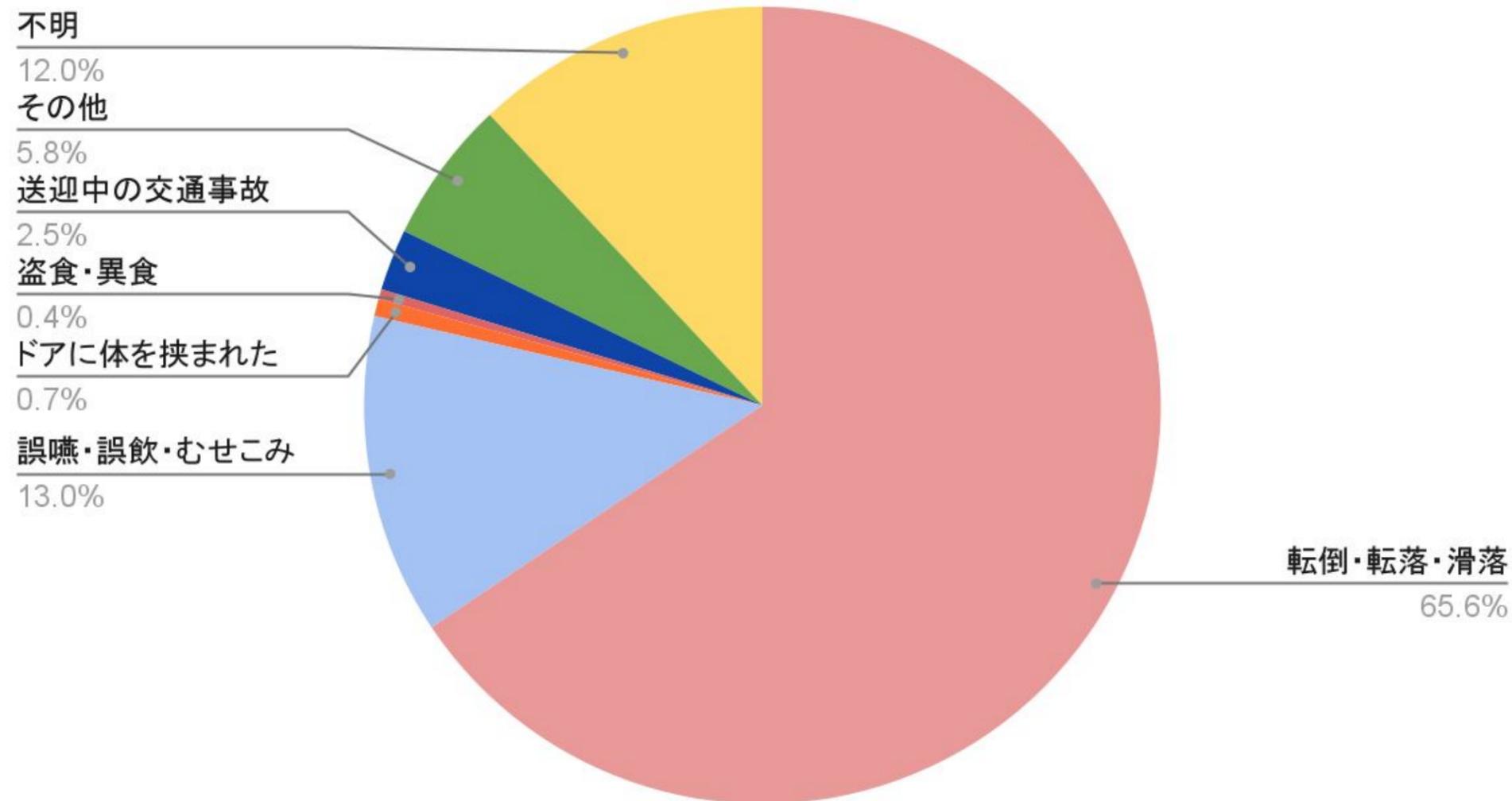


生活している限り**必然**



## 事故 = 人が動く限り**必ず**起きる

厚生労働省報告276事例 事故状況分類



消費者庁への報告：重大事例として概ね30日以内の入院を伴うものとして取り扱い

出典：公益財団法人 介護労働安定センター 「介護サービスの利用に係る 事故の防止に関する調査研究事業」 報告書

[http://www.kaigo-center.or.jp/report/h29\\_roujinken\\_01\\_20171024.html](http://www.kaigo-center.or.jp/report/h29_roujinken_01_20171024.html) 2022.10



## 介護現場で一番多い事故とは

転倒

転落

移乗、排泄、入浴など

あらゆる場面において転倒・転落のリスクがある

原因は多岐

職員は常に**転倒の危険性を考え行動**していくことが求められる



## 介護現場で一番多い事故とは

誤嚥

誤飲

転倒・転落と比較すると発生頻度は少ない  
対策としての優先順位は高い

死亡の原因と直結

食事介助などで事故発生

すぐに対応しないと重大事故に繋がりがやすい



## 介護現場で一番多い事故とは

### その他

- **あらゆる場面**で発生

- 交通事故
- 備品系

- **事業形態**で変化

- 人身事故より**物損事故**が多い



- 介護の現場でよく起きる事故は、**転倒・転落、誤嚥・誤飲**が多い
- 日々の業務では、そのような場面に特に気をつけて取り組む必要がある

ヒヤリハット研修

ヒヤリハットとは？

---



中込 慶太 先生



- ヒヤリハットとはどのような状態をいうのか

# ヒヤリハット インシデントとは



## ヒヤリハットとは

重大事故に危うく繋がるような

ひやっ！、はっ！ というような場面を指す言葉



ヒヤリハットとインシデントは**類似用語**

## 違いとは

ひやっ！、はっ！ **した** ➡ **ヒヤリハット**

ひやっ！、はっ！ **しない** ➡ **インシデント**



## アクシデントとは

事故に相当する用語



利用者の状態を変えてしまったかどうか  
用語の意味を理解するうえで重要

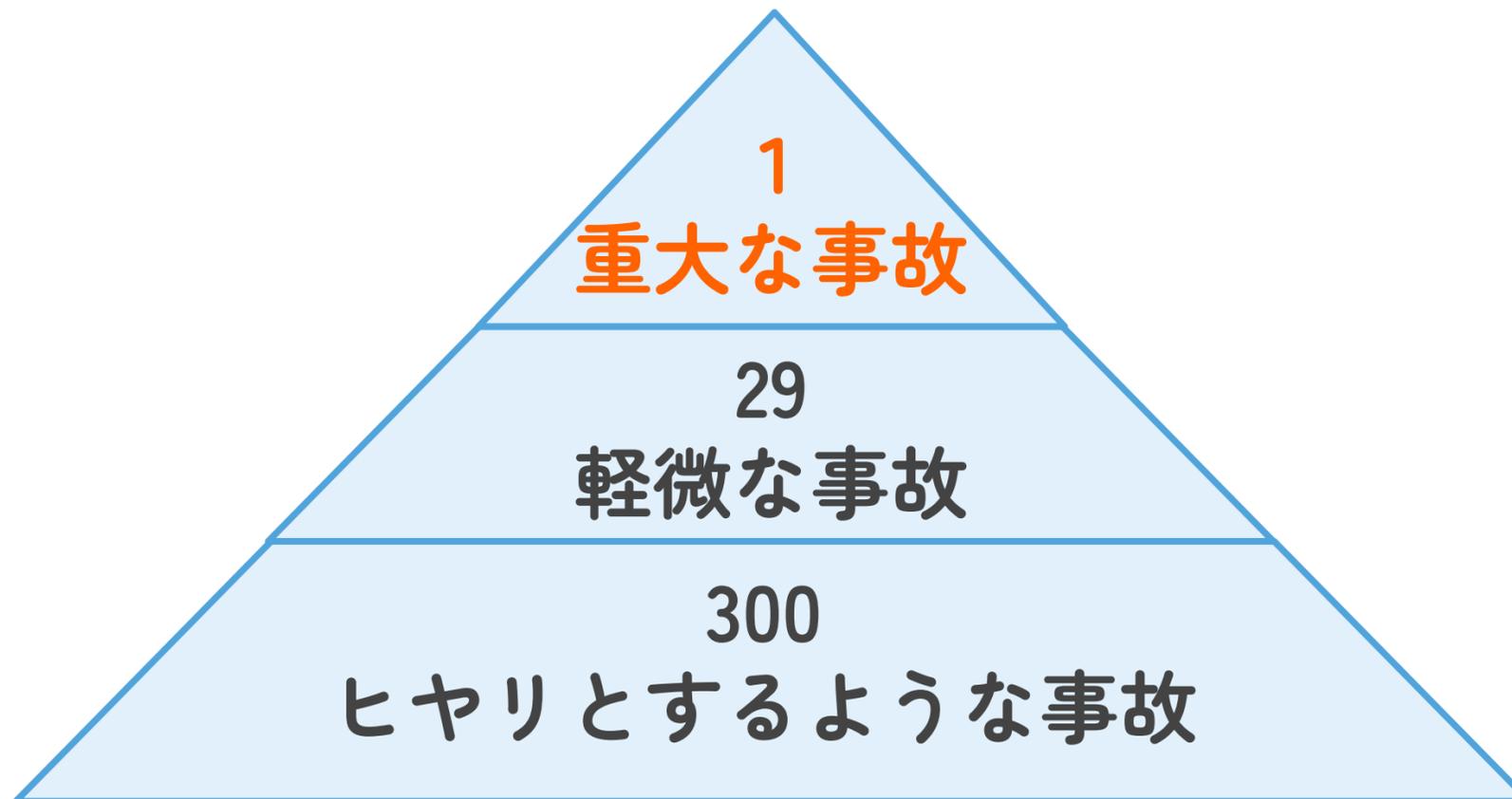
## 違いとは

|               |   |        |
|---------------|---|--------|
| ヒヤリハット、インシデント | ➡ | 変えていない |
| アクシデント        | ➡ | 変えた    |



## ハインリッヒの法則

- 1つの重大事故の背後には 29 の軽微な事故
- さらに 300 のヒヤリがあるという考え方
- 突然重大事故が起きるわけではなく軽微な事故・ヒヤリの積み重ね
- その積み重ねで、いつしか起きるという法則





- もしアクシデントが起きたら、**迅速な対応**が大切
- 人が動く限り、必ずヒヤリハット場面に遭遇する
- 自分が**ひやっ、はっ**としたことはチーム内で**情報を共有**し、**改善につなげる**ことが重要

ヒヤリハット研修

ヒヤリハット事例を  
想定しておくことの大切さ

---



中込 慶太 先生



- ヒヤリハットの事例を想定しておくことが  
なぜ**大切**なのか



## ヒヤリハットとは

重大事故に**危うく繋がる**ような

**ひやっ！、はっ！**というような場面を指す言葉

現場の職員のイメージ

- ヒヤリハットは**良くない？**
- **悪いこと？**



ヒヤリハットの事象を**戦略的に活用と分析**し

日々のサービスに**有効に活用**することができる

# ヒヤリハットはなぜ起きるのか？



主に**3つ**に分類できる

## 3分類

- **利用者本人の要因**

ヒューマンエラー

- **職員の要因**

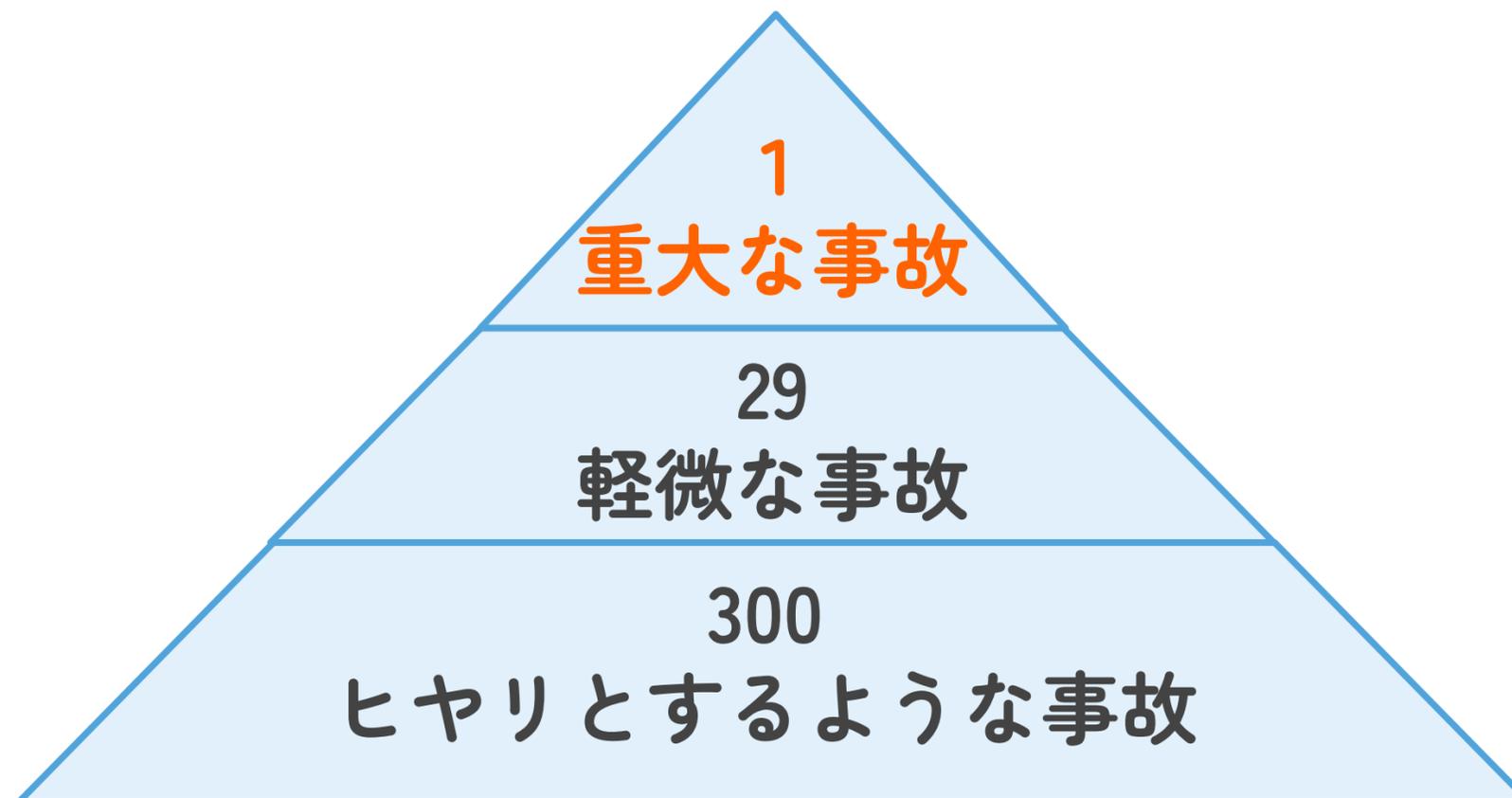
ヒューマンエラー

- **環境、設備の要因**



## ハインリッヒの法則

- 1つの重大事故の背後には 29 の軽微な事故
- さらに 300 のヒヤリがあるという考え方
- 突然重大事故が起きるわけではなく軽微な事故・ヒヤリの積み重ね
- その積み重ねで、いつしか起きるという法則





ヒヤリとする感覚は**個人差**があり、**主観的要素**も強い



**報告**をしっかりしていけば、  
事象が**客観的に分析可能**であり  
結果的に大きな事故に繋がりがかねない  
**ヒヤリハットも想定**でき、  
未然に防ぐことが出来る



- ヒヤリハット事例を、自分だけではなく、**チーム内で共有**してまとめ次のアクシデントに**つながらないように**しておくことが重要

ヒヤリハット研修

# 報告の重要性

---



中込 慶太 先生



- ヒヤリハット事例の報告をすることがなぜ大切なのか



## ヒヤリハットとは

- 事故の**一歩手前**
  - 大きな事故を予防するために、**日々報告**が大切
- 
- ヒヤリハット報告に関する法規制はない
  - 企業・職員は**自発的**に取り組み、集めた事例から**適切な対策**を取ることが必要



## 目的

- 古代ギリシアの医者ヒポクラテス

文献を正しく研究する能力もまた、医術の大切な部分である

書かれたものを理解して利用すれば、医療に際して大きな失敗を  
しないですむと思われるからであると述べているように、

記録の目的や重要性が記載されている

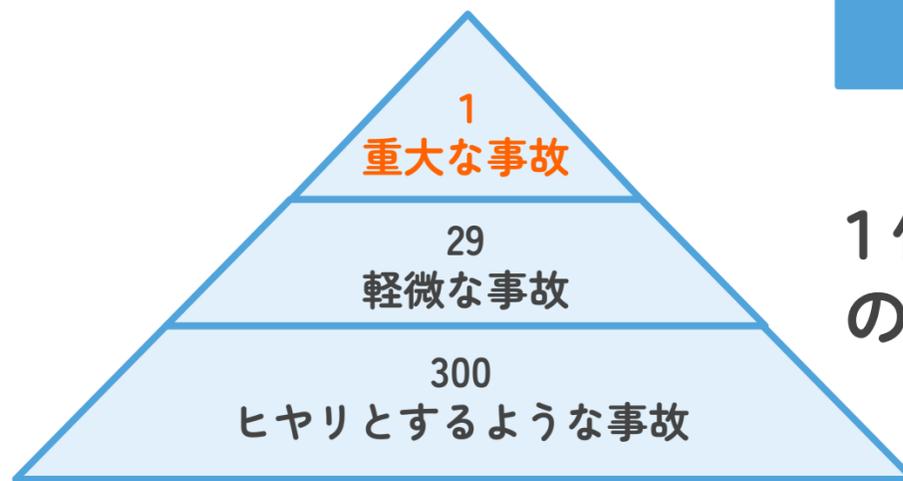


## 報告書

- コミュニケーションのため
- 経過や必要な事項に関して要点をまとめるもの
- ヒヤリハットに遭遇した当事者が、その状況や原因、対策などを記載して共有するための文書
- 文書として残すことで口頭での報告よりも共有しやすく、ヒヤリハットの再発及び分析も行いやすくなるメリットがある



## ハインリッヒの法則



1件の重大な事故は、300件のヒヤリハットの積み重ねから起こるものと定義

ヒヤリハットの回数<sup>①</sup>を減らす

自然と重大・危険な事故の件数<sup>②</sup>を減らすことに



- 大きな事故の前には、必ず小さな前兆があるもの
- 報告は後回しにせず、すぐにする
- その情報や記録を残して共有することが、改善への第一歩となる

ヒヤリハット研修

# 報告書の書き方

---



中込 慶太 先生



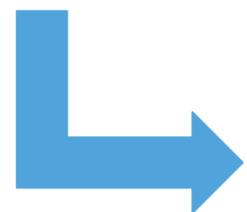
- 報告書の**目的、書き方**について

# なぜ報告書を書くのか？



## 報告書の目的

同じ事故を繰り返さないようにするため



起きてしまった事故とどう向き合い、対処するか？



記録

ありのままの真実

報告



## 国が定めた事故報告を行う基準

- 1 **死亡**に至った事故
- 2 **医師の診断**を受け投薬、処置等**何らかの治療が必要**となった事故

その他の事故報告については、**各自治体**の取り扱いによる



5W1Hで情報を整理

客観的な事実に基づいた情報

直接的・間接的な原因を考察する

対策・改善策は具体的に提示

時系列に箇条書きで記入をする

専門用語はできるだけ避ける

発生後は速やかに報告書を作成



## 5W1Hとは？

● When いつ

● Where どこで

● Who 誰が

● What 何を

● Why なぜ

● How どのように



## 5W1Hとは？

- When            いつ
- Where          どこで
- Who            誰が
- What           何を
- Why            なぜ
- How            どのように



- 5W1H

- 10月1日午前0時

- 浴室で

- Aさんが

- 浴室内を歩いていたら転びそうになる

- 浴室内が液体で滑りやすくなっていた

- 歩く前に流水でしっかり洗い流す



## 5W1Hとは？

- 10月1日午前0時
- 浴室で
- Aさんが
- 浴室内を歩いていたら転びそうになる
- 浴室内が液体で滑りやすくなっていた
- 歩く前に流水でしっかり洗い流す



- 報告書の記入内容は**施設の形態**などによって異なる
- 報告書には、事実と結果の間の**因果関係**を記す（**5W1H**）
- 記録内容は、忘れないうちに、ありのままの事実を客観的に記す

ヒヤリハット研修

報告や想定をしなかった  
ことで起こるリスク

---



中込 慶太 先生



- **報告**や**想定**をしなかったことで起こる**リスク**について



事故

二度と起こさないではなく  
徹底的な**予防**が肝心

**予防**

日常的なヒヤリハットが報告できる**仕組み**が大切

記録なし

**リスク?**

報告なし

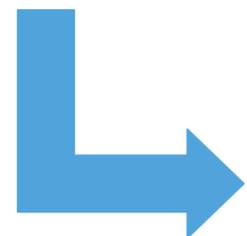


## 実地指導

介護事業所を運営する場合、定期的に受ける

行政が現場を指導

ヒヤリハット報告書がない 場合がある



事故発生の予防、発生時の対応について整備なし

事故の未然防止をしていないと認識される場合がある

# 報告が定着化しないのはなぜ？



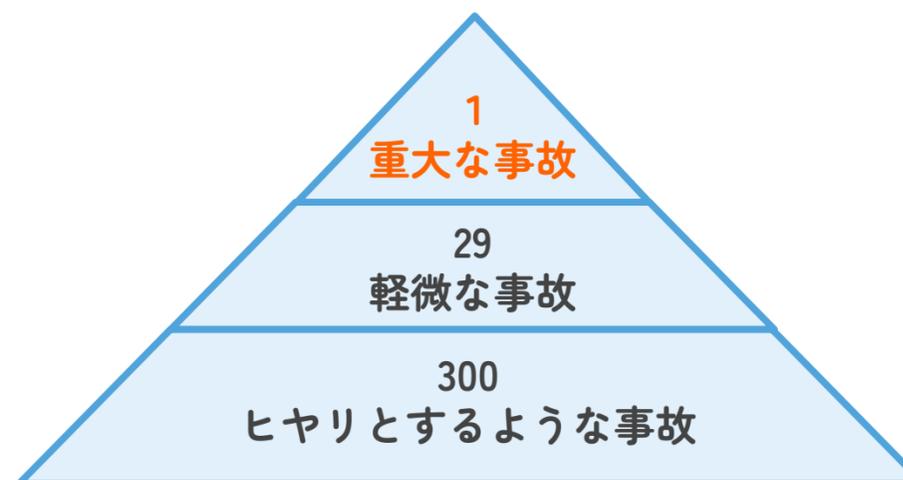
## 理由

- 忙しい
- 作成が大変
- 報告を忘れる
- 書く意味を感じられない



## ハインリッヒの法則から

大きな事故の背景には  
たくさんの**安全ではない状態**や  
**行動**がある



**予防なら出来る**可能性は十分ある

人の生命に関わる仕事である医療介護福祉事業では  
**報告しない**ことにより**その生命に危険を及ぼす可能性**がある



- 報告や想定をしなかったリスクとは、**大きな事故につながる可能性があること**
- 私たちは、**利用者の生命を守る**ことを想定して行動をするべき