

事 務 連 絡  
令和 7 年 6 月 2 7 日

介護保険関係事業者団体 御中

公益財団法人テクノエイド協会  
常務理事 黒 岩 嘉 弘



「介護機器の安全利用に関する整理・報告・発信」について  
「事故及びヒヤリハット情報」の収集に対するご協力のお願い

拝啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、当協会の事業実施につきましては、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、公益財団法人テクノエイド協会（以下「当協会」）では、厚生労働省老健局から受託して「福祉用具・介護テクノロジー実用化支援事業」を実施しているところですが、昨年度に続き、本事業の一環として「介護機器の安全利用に関する事故及びヒヤリハット情報」を収集することといたしました。

本内容は、当協会のホームページに掲載し、広く情報提供を呼び掛けているところですが、「別添資料」をご参照いただき、本取組みの趣旨をご理解賜り、貴団体に所属する高齢者介護サービス事業者様に対して、ご周知いただきますようお願い申し上げます。

## 記

### 1. 目的

本事業では、福祉用具・介護テクノロジー（以下「介護機器」）の利用に関わる「事故及びヒヤリハット情報」を収集し、介護現場で起こる可能性のある事故や怪我などを未然に防止するため、事例を作成し発信するものです。

当協会では、これまでに421事例を作成し、ホームページや冊子を通じて情報提供しております。

テクノエイド協会 福祉用具「事故・ヒヤリハット」情報  
<https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/>



### 2. 情報提供に関する周知について

専用のホームページを設けて情報収集しておりますので、貴団体に所属する高齢者介護サービス事業者様に対して、ご周知をお願いいたします。

### 3. 情報提供の方法について

定型フォーマット（※）による提供又は、協会HPに設置した入力フォームへ直接書き

込みしてください。

なお、当協会では昨年度までの情報提供の中から、既に421事例を作成し協会HPを通じて提供しております。利用シーンや利用場所、福祉用具等の種別毎に閲覧できますので、ご確認のうえご提供いただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、当協会では重症事故に限定しないで、ヒヤリハット情報の収集にも努めておりますので、併せてご確認ください。

(※) 定型フォーマット: 「事故及びヒヤリハット」情報提供シート (Excel)

<https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/offer.html>

#### 4. 情報提供の受付期間

令和7年6月27日(金)～令和8年1月30日(金)

※これ以降も継続して情報収集いたします。

#### 5. 情報の提供先

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 伊東・松本・堀江・五島(ごしま)

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階

電話番号: 03(3266)6883

電子メールアドレス: [robocare@techno-aids.or.jp](mailto:robocare@techno-aids.or.jp)

(本内容に関する問い合わせ)

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 伊東・松本・堀江・五島(ごしま)  
〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階  
電話番号: 03(3266)6883  
電子メールアドレス: [robocare@techno-aids.or.jp](mailto:robocare@techno-aids.or.jp)

## 介護機器の安全利用に関する「事故及びヒヤリハット」情報 収集・提供について

### 1. 背景・目的

少子高齢化が進展するなか、75歳以上の高齢者が増加し、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加などが懸念され、また、介護施設等では人材の確保や負担の軽減が喫緊の課題となっています。

こうしたなか、近年、在宅・施設を問わず福祉用具や介護テクノロジー（以下「介護機器」）を使用する機会は増加しており、介護機器の安心・安全な利用を推進する取り組みが求められています。

こうした背景から本取り組みは、高齢者介護の現場で発生している（或いは「発生する恐れがある」）介護機器にかかわる「事故及びヒヤリハット情報」の提供を依頼し、収集した情報をもとに介護現場等で起こる可能性のある事故や怪我などを未然に防止するための事例を作成し、情報発信するものです。

本事業の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますようお願いいたします。

### 2. 介護機器の範囲

本事業において、取り扱う介護機器の範囲は、以下のとおりです。

- 在宅及び介護施設・事業所等において、使用される福祉用具等（高齢者の日常生活の便宜を図るための用具及び、介護を行う者の負担の軽減を図る用具）
- 介護保険において福祉用具貸与・特定福祉用具販売の対象となっている福祉用具
- 介護テクノロジー利用の重点分野及び厚生労働省が行う導入支援の対象となりうる介護テクノロジーとし、かつ実用化されているもの

### 3. 事故及びヒヤリハット情報の対象

原則、製品に起因しない事故及びヒヤリハットといたします。

但し、公的機関等において現在調査中のものや、原因不明なものは含めることとし、あきらかに製品の整備不良や経年変化等によるものの場合も含めることといたします。

### 4. 事故及びヒヤリハット情報の定義

本事業において、取り扱う事故及びヒヤリハットの定義は、以下のとおりといたします。

- 「事故」とは、死亡又は負傷・疾病（医師の診断や治療を必要とするもの（或いは、必要となると思慮されるもの））とする。
- 「ヒヤリハット」とは、事故や怪我に繋がるような危険な使い方及び場面、事象等とする。

例えば、

- ・ 事故や怪我は発生していないが、起こる可能性があるもの
- ・ 福祉用具等の単体に限定せず、高齢者の生活介護の全般から、事故等に繋がる恐れがあるもの
- ・ 誰もが感じる危険な使用方法や使用場面、適用状況など
- ・ 大きな事故を未然に防ぐため、介護現場で共有すべきと考えるもの

- ・ 福祉用具等の破損や紛失、盗難は除くこととするものの、それらの事象から怪我に繋がる危険性があるもの  
(次頁「参考」参照。)

## 5. 提供方法について

### (1) 市町村職員の皆様

令和3年3月19日に厚生労働省(老高発0319第1号他)が発出した「介護保険施設等における事故の報告様式」又は、独自の様式がある場合には、個人を特定する情報等を「黒塗り」して、そのまま提供してください。

### (2) 高齢者介護サービス事業者の皆様

定型フォーマット(※)による提供又は、協会HPに設置した入力フォームへ直接書き込みしてください。<https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/offer.html>

なお、当協会では昨年度までの情報提供の中から、既に421事例を作成しHPを通じて提供しております。利用シーンや利用場所、福祉用具等の種別毎に閲覧できますので、ご確認のうえご提供いただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、当協会では重症事故に限定しないで、ヒヤリハット情報の収集にも努めておりますので、併せてご確認ください。

定型フォーマットは、当協会のホームページからダウンロードすることができます。下記のページをご覧ください。

(※) 定型フォーマット: 「事故及びヒヤリハット」情報提供シート (Excel)

## 6. 情報提供の受付期間

令和7年6月27日(金)～令和8年1月30日(金)

※これ以降も継続して情報収集いたします。

## 7. 情報の提供先

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 伊東・松本・堀江・五島(ごしま)

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階

電話番号: 03(3266)6883

電子メールアドレス: [robocare@techno-aids.or.jp](mailto:robocare@techno-aids.or.jp)

(本内容に関する問い合わせ)

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 伊東・松本・堀江・五島(ごしま)  
〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階  
電話番号: 03(3266)6883  
電子メールアドレス: [robocare@techno-aids.or.jp](mailto:robocare@techno-aids.or.jp)

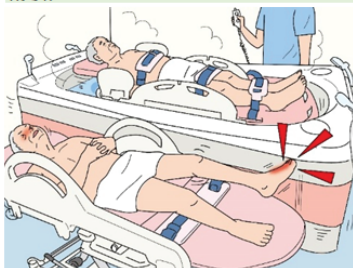


## ○参考 ヒヤリハット事例のイメージ

### 重大事故に繋がる恐れのある事例

#### ○入浴担架・おむつ交換台

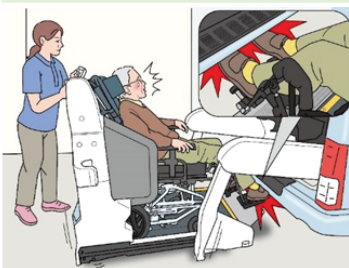
昇降式の機械浴槽で、両側にストレッチャーを接続して2名同時に介助を行っていたところ、片方の入浴で浴槽を上昇させた際、反対側の利用者の脚を挟み込んでしまった



機械浴槽の左右にストレッチャーを接続して2名の利用者を同時に入浴介助する場合、各々の介助者が反対側の利用者の姿勢などに注意を払う必要があることからより慎重な安全確認を求められます。浴槽から離れた箇所で洗身し、湯につかる時に浴槽に接続するなど手順を見直すことで安全性を高めることが出来ます。また、ストレッチャーから足が出ていたこと自体が安全ではないという認識も必要です。

#### ○自動車用車いすリフト

リクライニング車いすのフットサポートを上げたままリフトを上昇させたところ、車両後端部に足先を挟み込みそうになった



膝が曲がりにくい本人の身体状況、車いすの形状、リフトの大きさや昇降時の固定装置の有無などさまざまな条件が関係しますが、結果として重大な事故につながりかねない事象です。リクライニング車いすは全長が長くなるのでリフトを利用する時には可能な限りフットサポートは降ろし、操作中は常に目視確認するなど注意が必要です。リフトに車いすの固定装置がある場合には固定してから昇降操作を行うと危険の回避にもつながります。

#### ○電動三・四輪車

踏切内の通路横に設けられたスペースではレールの隙間が広いことに気づかず、対向の自転車をやり過ごそうとして脱輪してしまう



踏切内の通路では線路部分が広がっている場合があり、歩行者や自転車のすれ違いの際に退避場所として利用することもあります。このような箇所ではレールの隙間が広くっており、また車いすの運転者からも死角で見えづらいことから、容易に脱輪してしまうことが考えられます。踏切内でのすれ違いは極力避け、対向する人や車と十分な距離を確保して、安全な領域を通行できるように、譲り合って横断しましょう。

#### ○電動三・四輪車

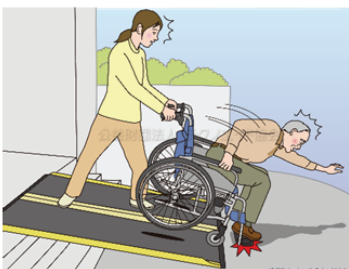
ハンドル型電動車いすを操作中、集合住宅の上層階で、エレベータに向けて方向転換しようとしていたところ、誤って階段部分に脱輪、転落しそうになる



歩行の困難さや充電のため、集合住宅にある自宅の玄関先までハンドル型電動車いすで移動する必要があったのだと考えられます。階段付近などで切り返しを行なう際、ハンドルに取り付けられたバックミラーでは後進方向や床面の状況が映らず確認できません。狭いスペースで方向転換をする場合、とりまわしの練習などで安全を確認した上で納品し、日々の利用では介助者に後方を確認してもらうなど、十分に注意しましょう。

#### ○携帯用スロープ

前向きで下りたため、フットサポートが地面にぶつかってしまった



スロープを下りるときには、車いすを後向きに介助することが基本です。それは万が一このような事象が起こっても、利用者が転落することを防げるという観点からです。どうしても前向きに介助したい場合は、フットサポート下の隙間が路面に干渉しないことを確認しましょう。

#### ○見守り機器

心拍や呼吸を読み取るセンサーを利用して入居者が臥床しているのに離床と表示されたが、重大なことに認識せずに対応しなかった



心拍や呼吸を読み取るセンサーでは、それらが読み取れない状態を離床と判断し表示するケースがあります。入床しているにもかかわらず離床と表示されている場合は心拍や呼吸が停止している状態を示し、亡くなっていることも考えられ、入室してベッドサイドで状態を確認すべきです。見守りセンサーの利用では、機器の特性を理解し状態に応じて訪室での確認を必須にするなどマニュアル化しておくことも重要です。



介護機器の安全利用に関する「事故及びヒヤリハット」情報提供シート

情報提供日:令和 年 月 日

1. 所属等

|     |  |                  |  |
|-----|--|------------------|--|
| 所 属 |  | お名前              |  |
| 部 署 |  | 電話又は、<br>メールアドレス |  |
| 住 所 |  |                  |  |

2. 事故及びヒヤリハット情報(記載可能な範囲で差し支えありません。)

(1)福祉用具・介護テクノロジー等 例) 用具種類:杖、歩行器、車いす、ベッド、ポータブルトイレ、見守り支援機器 など

|      |  |        |  |
|------|--|--------|--|
| 製品区分 |  | メーカー名  |  |
| 用具種類 |  | 製品名・型番 |  |

(2)いつ 例) 場面:起床時、夜勤中、食事中など 時間帯:22時頃

|     |  |     |  |
|-----|--|-----|--|
| 場 面 |  | 時間帯 |  |
|-----|--|-----|--|

(3)どこで 例) 発生した場所:お風呂、トイレ、ベッド周辺、階段、調理・洗濯、外出先など

|     |  |
|-----|--|
| 場 所 |  |
|-----|--|

(4)かかわった人 注) その他を選択した場合、具体的に記入してください

|            |  |          |  |     |  |     |  |
|------------|--|----------|--|-----|--|-----|--|
| 高齢者<br>ご本人 |  | 家族<br>親戚 |  | 介護者 |  | その他 |  |
|------------|--|----------|--|-----|--|-----|--|

(5)何をしているとき 注) 具体的な行為や作業など

|  |
|--|
|  |
|--|

(6)どのようなことが起こった(或いは「どのように感じた」)

お願い) 可能であれば、現場の状況が把握できるような写真や図、イラスト等を添付してください。

|  |
|--|
|  |
|--|

(7)どうして(6)のようなことが起きましたか(或いは「起きたと思いますか」)

|  |
|--|
|  |
|--|

注) 利用者の身体状況や使用場面、製品の管理状態など推測される予兆や要因など、わかる範囲で記載してください。

3. 情報に関する問い合わせ

|                  |  |
|------------------|--|
| 協会からの問い合わせ(可・不可) |  |
|------------------|--|

情報提供いただき、ありがとうございました。

※事務局記載欄

|       |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|
| 受付年月日 |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|