

# **(7) 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 (結果概要)(案)**

## (7) 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

### 1. 調査の目的

介護老人保健施設において行われている医療処置等の実態を踏まえ、事故、衛生管理、身体拘束廃止、災害対策、家族等からのクレームへの対応状況を明らかにする。特に事故については報告ルールを把握する。また、対応にあたって専任の担当者の職種等、対応体制がどのように構築されているかを明らかにし、さらに、職員がどのような研修を受講しているかを検証する。

### 2. 調査方法

調査票を用いた郵送調査。厚生労働省より提供を受けた全国の事業所名簿(平成30年6月介護報酬請求事業所)をもとに全数調査を実施した。

【母集団】全国の介護老人保健施設4,275事業所

【発出数】3,696事業所(被災地域の事業所を除く)

【回収数】1,205事業所

【回収率】32.6%

【有効回収数】1,163事業所

【有効回収率】31.5%

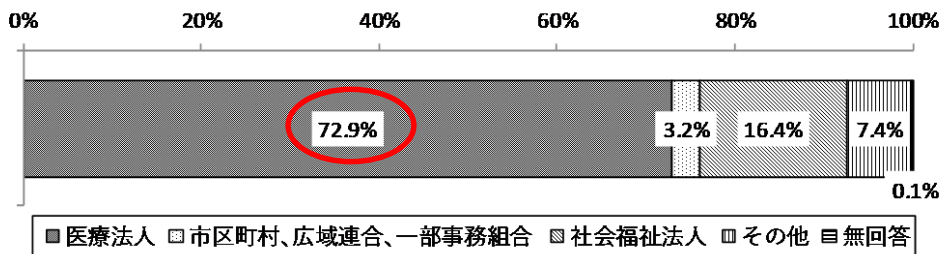
# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

## 3. 調査結果概要

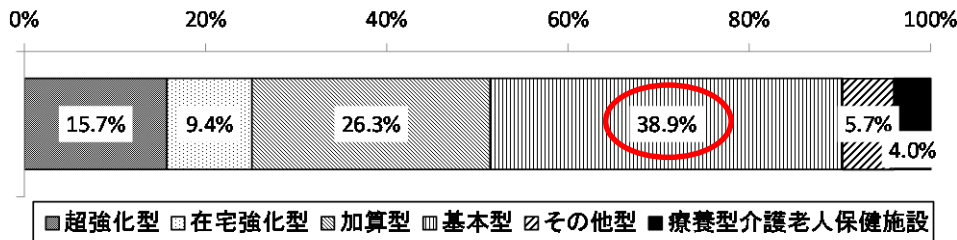
### 【基本情報(問2、4、5、8、9、16)】

- 運営主体は、「医療法人」が72.9%、施設の類型は「基本型」が38.9%であった。
- 入所定員は、平均87.9人、入所者数は、平均79.1人であった。
- 病院・診療所の併設状況は「病院併設」が32.8%、「診療所併設」が16.2%であった。
- ISO等のマネジメントシステムは「導入している」が6.1%であった。

図表1 運営主体(回答件数1,163)



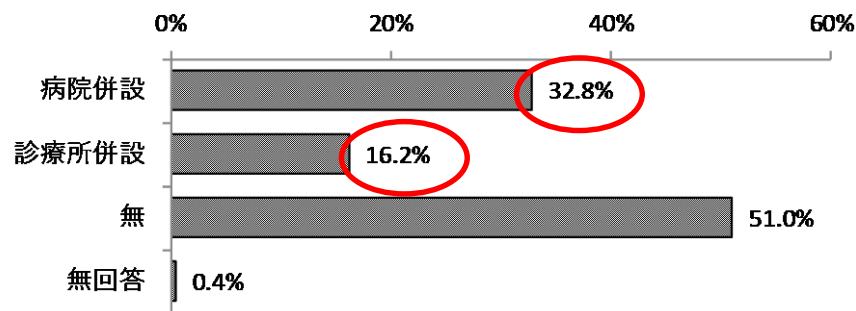
図表2 施設の類型(回答件数1,163)



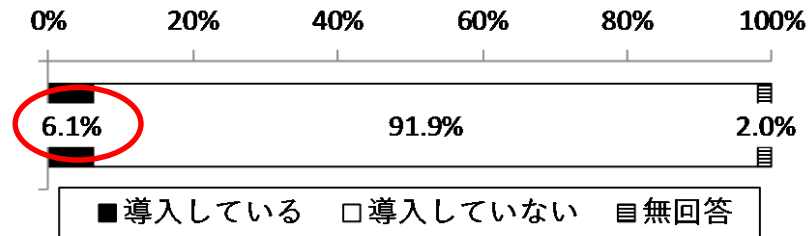
図表3 入所定員・利用者数

	回答件数	平均値
入所定員(人)	1,160	87.9
入所者数(人)	1,151	79.1

図表4 病院・診療所の併設状況(複数回答)(回答件数1,163)



図表5 ISO等のマネジメントシステムの導入状況(回答件数1,163)



※法人種別の分布は、母集団と概ね相違なく、偏りがないことを確認した。

# (7) 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

## 【医療処置等の実施状況(設問4. ④~⑨、⑪)】

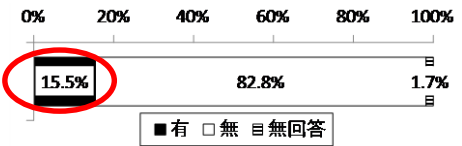
○回答施設において、平成30年2月または8月に入所時点で行っていなかった治療、処置を行った利用者数(延べ人数)は14,570人であった。治療等の原因となった疾患について、疾患分類は「呼吸器系」が21.7%、「腎・泌尿器系」が17.4%であった。「疾患名」でみたところ、「肺炎」が11.1%、「膀胱炎」が7.1%、「誤嚥性肺炎」が5.2%であった。

○関連しての入院は「有」が15.5%、関連して要した検査等は、介護老人保健施設内で、「血液・生化学検査」が25.7%、「尿検査」が19.1%であった。病院・診療所で「単純エックス線撮影」が15.3%、「血液・生化学検査」が11.1%であった。関連して要した処置等は介護老人保健施設内で「静脈内注射」が27.7%であった。

図表6 疾患分類(回答件数14,570)

疾患分類	割合
呼吸器系	21.7%
感染症系	7.6%
消化器系	7.3%
内分泌系	2.5%
循環器系	5.5%
腎・泌尿器系	17.4%
血液疾患系	1.1%
神経・精神系	5.8%
筋骨格系	8.2%
皮膚	13.2%
特に診断をしていない	7.7%
無回答	2.1%
全体	100.0%

図表8 関連して入院の有無(回答件数14,570)



図表9 関連して要した検査等(複数回答)(回答件数14,570)

	老健内で実施	病院・診療所で実施
尿検査	19.1%	3.4%
糞便検査	0.9%	0.1%
血液・生化学検査	25.7%	11.1%
培養検査	2.4%	0.8%
呼吸機能検査	0.3%	0.1%
心電図検査	1.3%	2.3%
超音波検査	0.1%	1.1%
脳波検査	0.1%	0.1%
上部・下部消化管内視鏡検査	0.0%	0.5%
気管支鏡検査	0.0%	0.0%
喉頭鏡検査	0.1%	0.2%
単純エックス線撮影	2.6%	15.3%
透視	0.2%	0.2%
CT	1.0%	9.7%
MRI	0.1%	0.9%
ドレナージ	0.0%	0.0%
脳室穿刺	0.1%	0.1%
胸腔・腹腔穿刺	0.0%	0.0%
腰椎穿刺	0.0%	0.0%
骨髄穿刺	0.0%	0.0%
透析(腹膜灌流を含む)	0.0%	0.0%
該当なし	45.3%	45.9%
無回答	15.4%	26.4%
全体	100.0%	100.0%

図表10 関連して要した処置等(複数回答)(回答件数14,570)

	老健内で実施	病院・診療所で実施	老健で処置後に、病院・診療所で実施
胃ろう・腸ろうによる栄養管理	0.8%	0.3%	0.1%
経鼻経管栄養	0.5%	0.1%	0.1%
中心静脈栄養	0.4%	0.3%	0.2%
カテーテルの管理	2.8%	0.6%	0.2%
ストマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	0.1%	0.0%	0.0%
喀痰吸引	6.6%	0.6%	0.5%
ワコー	0.9%	0.1%	0.1%
酸素療法(酸素吸入)	5.8%	1.5%	1.0%
気管切開のケア	0.0%	0.0%	0.0%
人工呼吸器の管理	0.0%	0.1%	0.0%
静脈内注射(点滴含む)	27.7%	4.6%	1.7%
皮内・皮下及び筋肉内注射	0.5%	0.3%	0.1%
簡易血糖測定	1.3%	0.0%	0.0%
インシュリン注射	0.5%	0.3%	0.1%
疼痛管理(麻薬なし)	3.6%	0.6%	0.5%
疼痛管理(麻薬使用)	0.3%	0.1%	0.0%
創傷処置	5.4%	1.2%	0.7%
褥瘡処置	3.7%	0.3%	0.2%
浣腸	1.3%	0.0%	0.0%
排便	1.2%	0.0%	0.0%
導尿	1.3%	0.1%	0.0%
膀胱洗浄	1.9%	0.4%	0.4%
持続エタ測定	1.1%	0.6%	0.2%
リハビリテーション	0.9%	0.2%	0.1%
歯科治療(訪問を含む)	1.8%	0.9%	0.1%
該当なし	33.8%	58.6%	62.1%
無回答	10.2%	31.3%	33.0%
全体	100.0%	100.0%	100.0%

図表7 疾患名(上位10位まで)(回答件数14,570)

疾患名	割合
肺炎	11.1%
膀胱炎	7.1%
誤嚥性肺炎	5.2%
インフルエンザ	4.8%
骨折	3.7%
褥瘡	3.5%
心不全	2.8%
脳卒中	2.4%
カテーテル関連尿路感染	2.3%
糖尿病	2.0%

# (7) 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

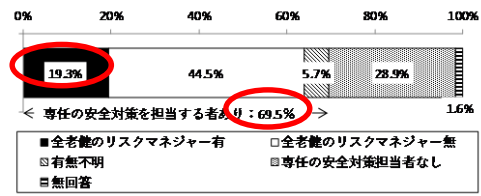
## 【事故防止・安全管理(問20)】

○「専任の安全対策を担当する者あり」が69.5%であった。全老健のリスクマネージャーがいる施設は19.3%であった。専任の安全対策を担当する者は1施設あたり平均5.4人、全老健のリスクマネージャーは平均0.4人であった。専任の安全対策を実施する者の外部研修の受講状況は「自治体」が16.6%、「全国老人保健施設協会」が11.9%であった。

○職種別には「看護職員」が担当している施設が71.4%、「介護職員」が61.4%であった。

○専任の安全対策を担当する者の職種別に担当業務をみたところ、事務長は「職員の法令等違反、不祥事等」が84.1%、「職員の安全・衛生」が79.8%、「火災」が79.5%、「自然災害」が77.9%であった。看護職員は「ヒヤリ・ハット」が82.2%、介護職員は「ヒヤリ・ハット」が92.2%、「介護事故」が91.6%であった。栄養士・管理栄養士は「感染症・食中毒」が89.4%、支援相談員は「家族・利用者からの苦情相談」が88.2%であった。

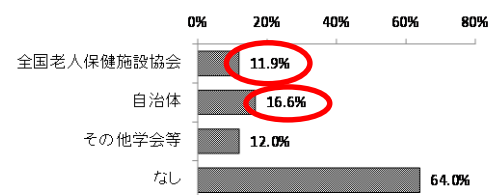
図表11 専任の安全対策を担当する者の有無 (回答件数1,163)



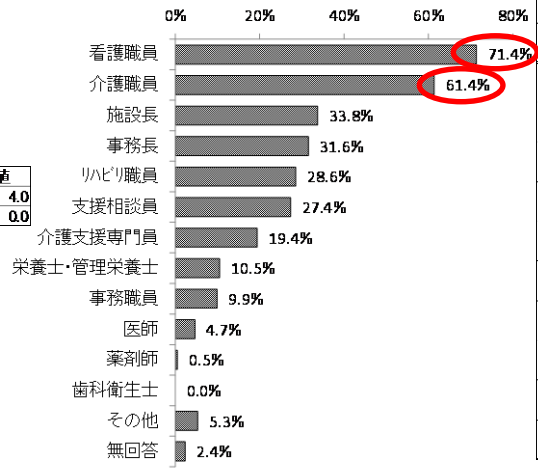
図表12 専任の安全対策を担当する者の人数等

専任の安全対策を担当する者の人数(人)	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
742	742	5.4	4.9	4.0
(うち)全老健リスクマネージャーの人数(人)	742	0.4	0.7	0.0

図表13 (専任の安全対策を担当する者) 外部研修の受講状況 (複数回答) (回答件数2,578)



図表14 専任の安全対策を担当する者がいる場合: 図表15 専任の安全対策を担当する者の職種ごとの担当する業務 (複数回答) (回答件数808)



	回答件数	介護事故	ヒヤリ・ハット	感染症・食中毒	職員の安全・衛生	職員の法令等違反・不祥事等	家族・利用者からの苦情相談	自然災害	火災
全体	2,578	1,887	1,838	1,213	1,127	745	1,057	717	750
施設長	276	206	154	186	196	167	102	114	109
事務長	258	137	105	96	206	217	159	201	205
医師	39	23	23	22	22	6	8	0	0
看護職員	600	483	493	431	262	101	195	94	103
介護職員	562	515	518	198	148	60	144	84	98
リハビリ職員	232	197	210	59	85	28	60	36	37
栄養士・管理栄養士	85	14	32	76	26	5	8	11	14
介護支援専門員	157	114	114	39	37	28	114	27	27
支援相談員	221	130	131	51	57	54	195	49	52
事務職員	81	29	26	23	48	41	32	60	64

○その他の職種は省略したため、全体件数は内訳と一致していない。  
○回答割合が7割以上に黄色の網掛けをした。

# (7) 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

## 【損害賠償(問25、26)】

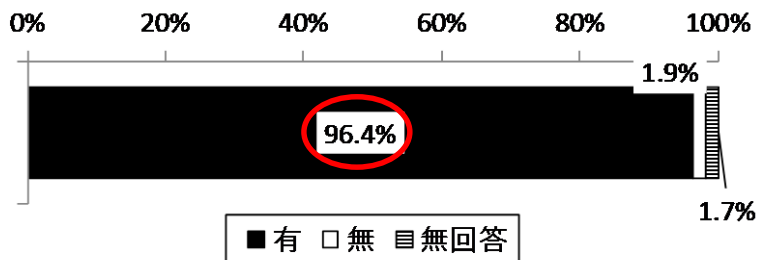
○損害賠償保険の加入は「有」が96.4%であった。

○過去1年間に損害賠償の請求を受けたことは「有」が11.0%であった。

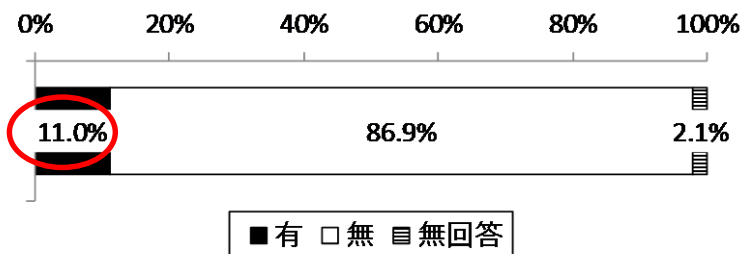
## 【施設における事故防止検討委員会の構成メンバー(問28)】

○施設における事故防止検討委員会の構成メンバーは「看護職員」が96.5%、「介護職員」が96.0%であった。

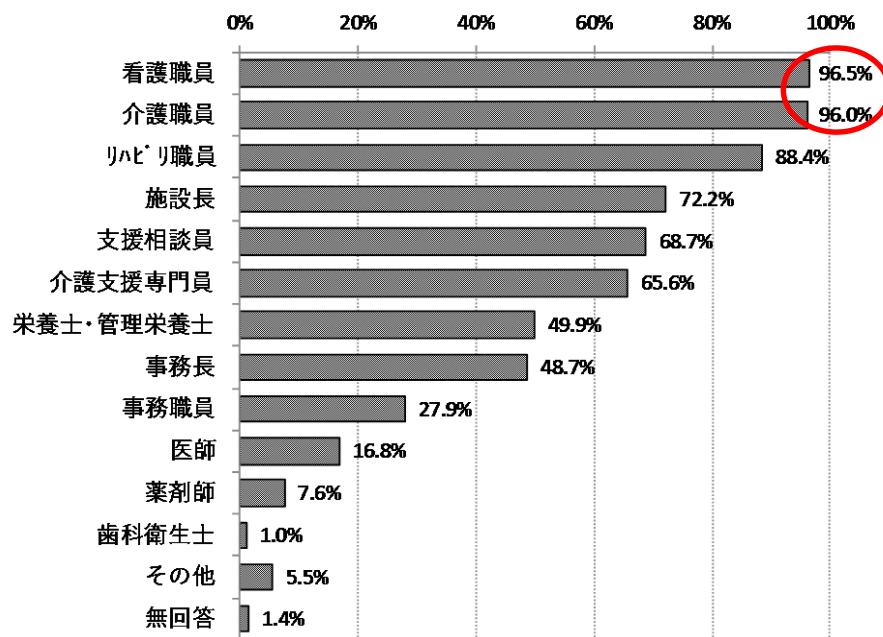
図表16 損害賠償保険の加入の有無(回答件数1,163)



図表17 損害賠償請求を受けたことの有無(回答件数1,163)



図表18 施設における事故防止検討委員会の構成メンバー(複数回答)(回答件数1,163)

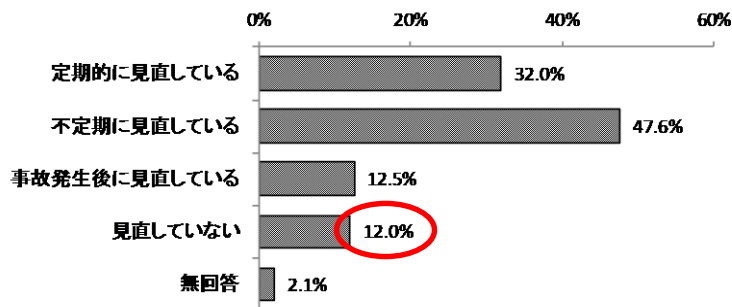


# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

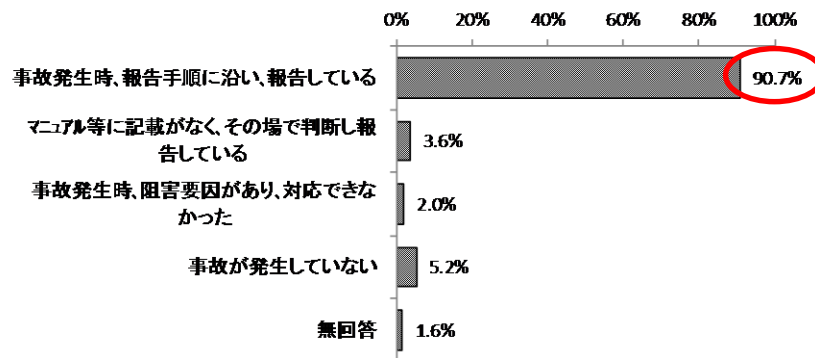
## 【指針、マニュアル等(問22、23)】

- 事故発生の防止のための指針の見直しは「見直していない」が12.0%であった。
- 指針に基づくマニュアル等の活用状況は「事故発生時に、対応方法等を確認している」が71.7%、「家族への説明時に使用している」が17.7%であった。
- 直近の介護事故について「事故発生時、報告手順に沿い、報告している」が90.7%であった。
- マニュアルの見直しは「見直していない」が8.4%であった。

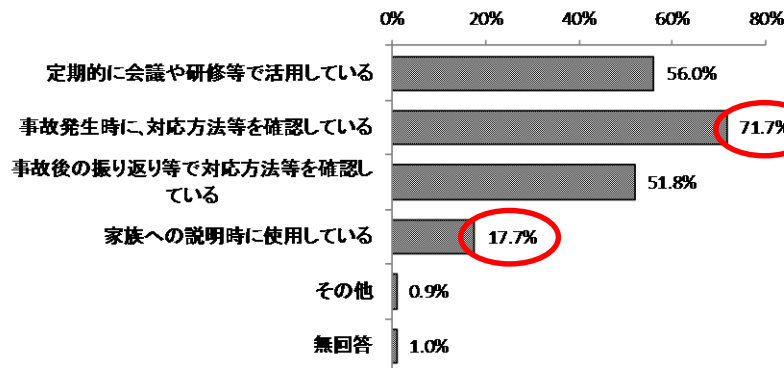
図表19 事故発生の防止のための指針の見直し状況  
(複数回答)(回答件数1,054)



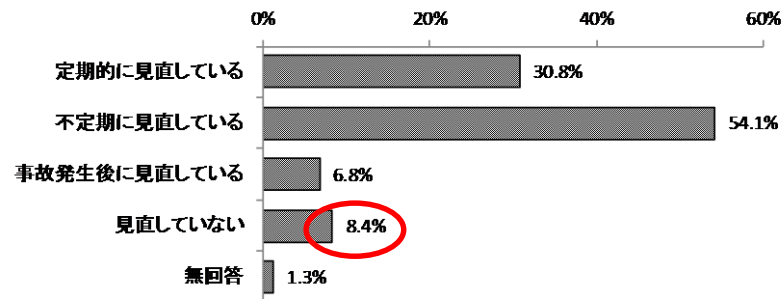
図表21 (指針に基づくマニュアル等がある場合)  
直近の介護事故について、事故発生時の対応状況(複数回答)(回答件数1,073)



図表20 (指針に基づくマニュアルがある場合)  
指針に基づくマニュアル等の活用状況(複数回答)(回答件数1,073)



図表22 (指針に基づくマニュアル等がある場合)  
指針に基づくマニュアル等の見直し状況(複数回答)(回答件数1,073)



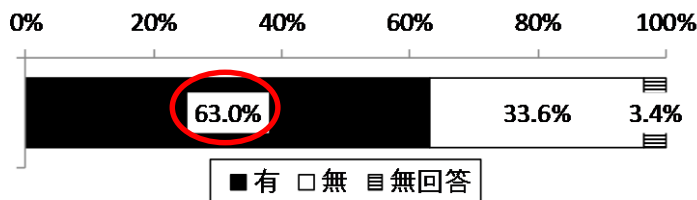
# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

## 【リスク評価(問27)】

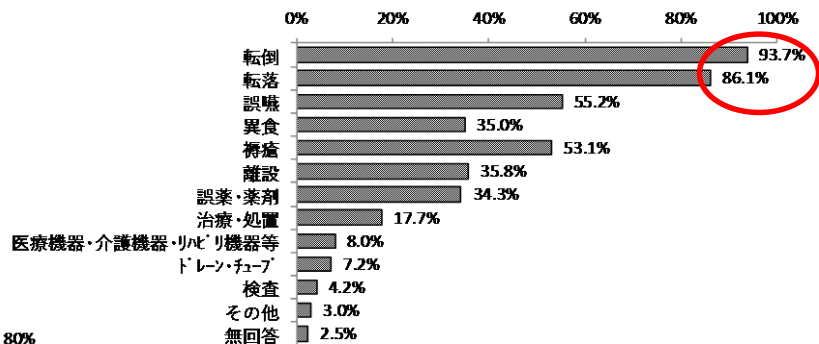
○介護事故予防に向けた入所者ごとのリスク評価は、「有」が63.0%で、その場合、「評価基準を用いて利用者のリスク評価を行っている」が71.6%であった。評価基準は「施設」が定めている場合が89.0%、対象は「転倒」が93.7%、「転落」が86.1%であった。

○入所者家族とのリスク共有は「有」が93.6%でその頻度は「2～3か月に1回程度」が52.2%であった。

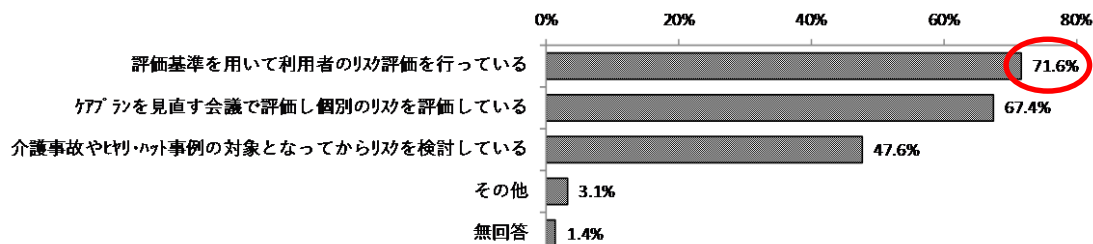
図表23 介護事故予防に向けた入所者ごとのリスク評価の有無(回答件数1,163)



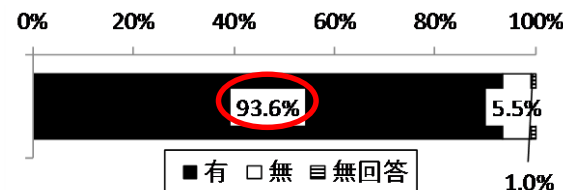
図表26 (評価基準を用いている場合)対象のリスク(複数回答)(回答件数525)



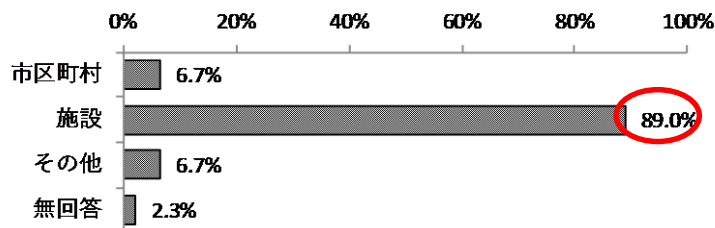
図表24 (入所者ごとのリスク評価を実施している場合) リスク評価の方法(複数回答)(回答件数733)



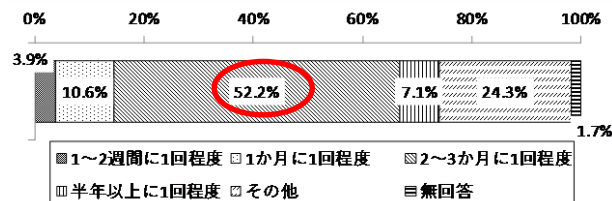
図表27 (入所者ごとのリスク評価を実施している場合) 家族との共有の有無(回答件数733)



図表25 (評価基準を用いている場合)評価基準を定めた者(複数回答)(回答件数525)



図表28 (入所者家族とリスク評価を共有している場合) 家族との平均的な共有頻度(回答件数686)





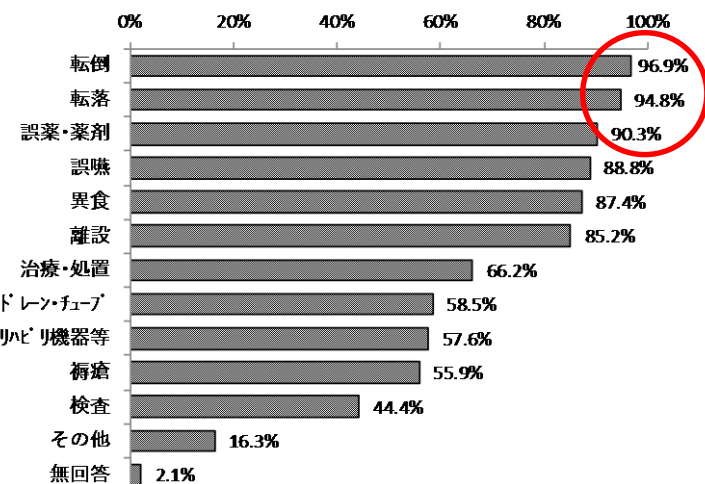
# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

## 【事故の把握(問34)】

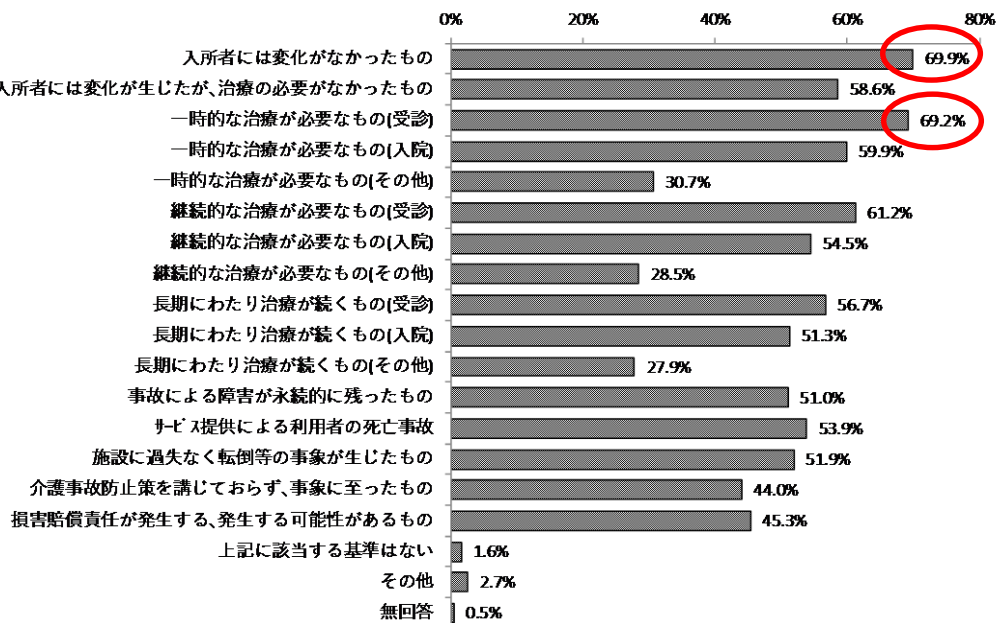
○事故の施設内での報告ルールとして、報告対象の事故の種別は、「転倒」が96.9%、「転落」が94.8%、「誤薬・薬剤」が90.3%であった。

○報告対象とする被害状況については、転倒をみると「入所者に変化がなかったもの」が69.9%、「一時的な治療が必要なもの(受診)」が69.2%であった。

図表29 報告対象の事故の種別(複数回答)(回答件数1,163)



図表30 報告対象とする被害状況の範囲(転倒の場合)(複数回答)(回答件数1,127)



# (7) 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

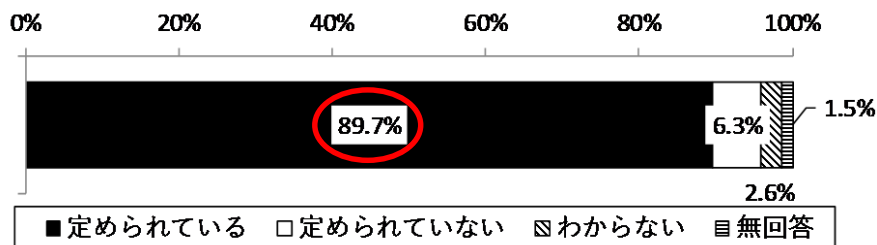
## 【市区町村への報告(問46、48)】

○市区町村への報告対象の範囲について「定められている」が89.7%であった。

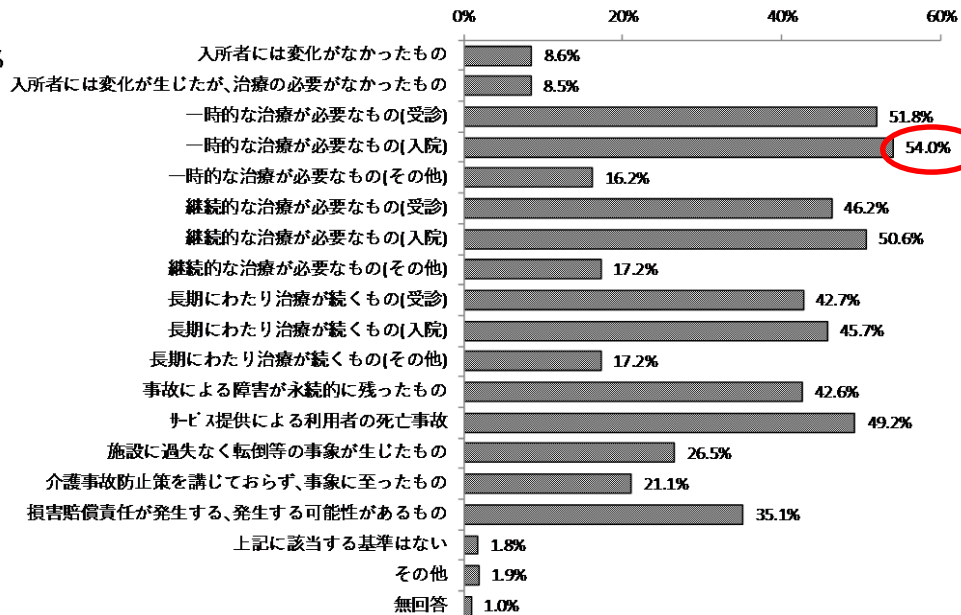
○市区町村に報告している事故の種別は「転倒」が84.3%、「転落」が78.2%、「誤嚥」が65.7%であった。

○報告する被害の範囲について転倒をみると、「一時的な治療が必要なもの(入院)」が54.0%であった。

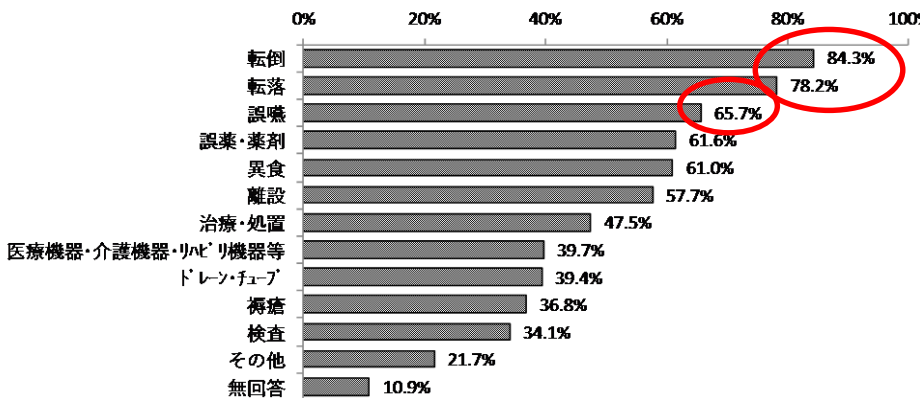
図表31 施設から市区町村への報告対象の範囲(回答件数1,163)



図表33 報告する被害の範囲(転倒の場合)(複数回答)(回答件数980)



図表32 市区町村への報告対象の事故種別(複数回答)(回答件数1,163)



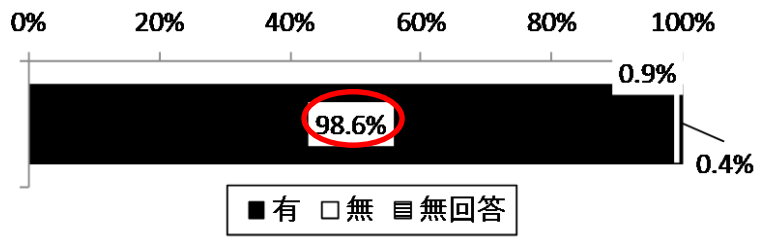
# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

## 【ヒヤリ・ハットの把握・介護事故の分析(問40、41、50)】

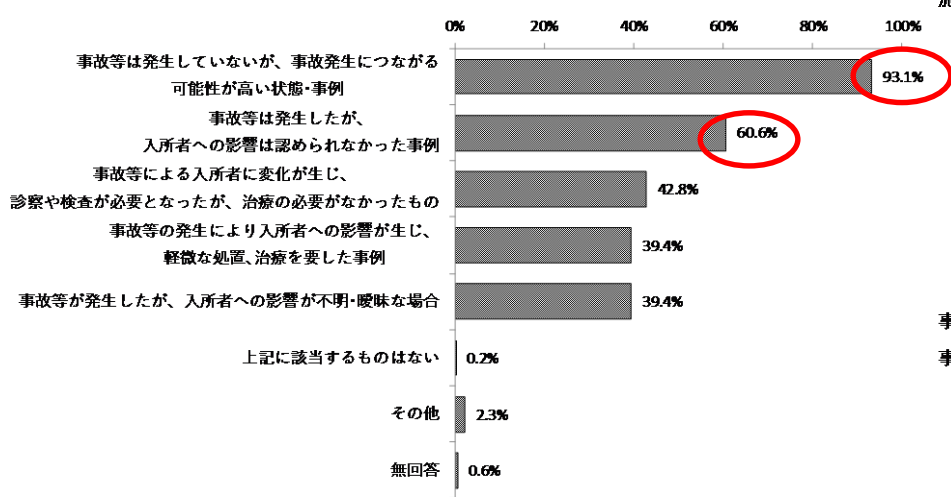
○ヒヤリ・ハットは報告「有」が98.6%、ヒヤリ・ハットとして、報告対象としているのは「事故等は発生していないが、事故発生につながる可能性が高い状態・事例」が93.1%、「事故等は発生したが、入所者への影響は認められなかった事例」が60.6%であった。

○介護事故については、「分析している」が95.1%で、そのうち、「事故発生防止のための委員会で分析している」が77.5%であった。また、分析内容としては「改善策を検討している」が88.8%であった。

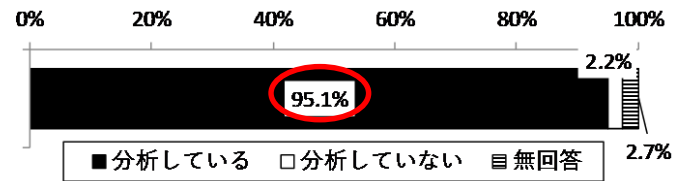
図表34 ヒヤリ・ハットの報告体制の有無(回答件数1,163)



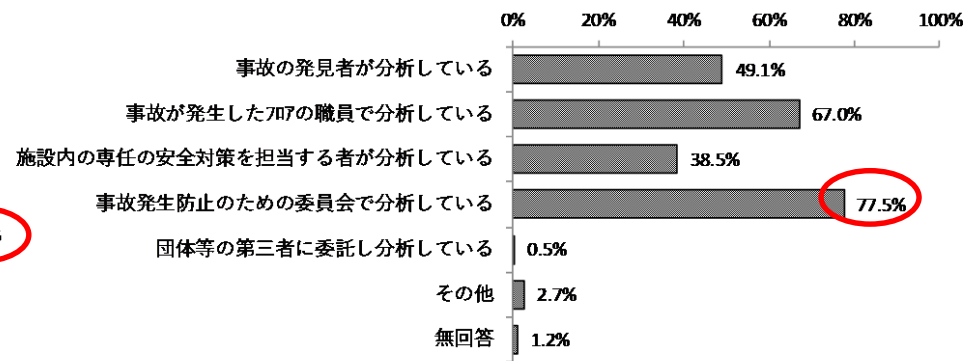
図表35 (ヒヤリ・ハットの報告体制がある場合) 報告対象の範囲(複数回答)(回答件数1,147)



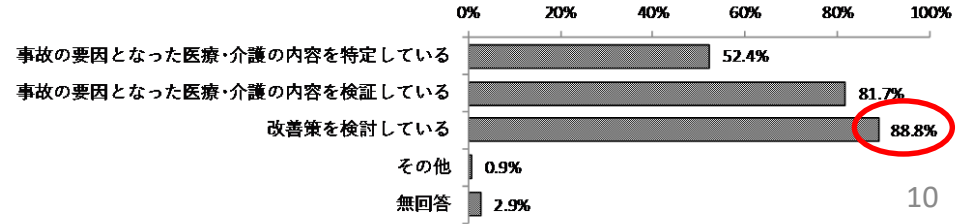
図表36 介護事故の分析の有無(回答件数1,163)



図表37 介護事故の分析者(複数回答)(回答件数1,106)



図表38 介護事故の分析内容(複数回答)(回答件数1,106)

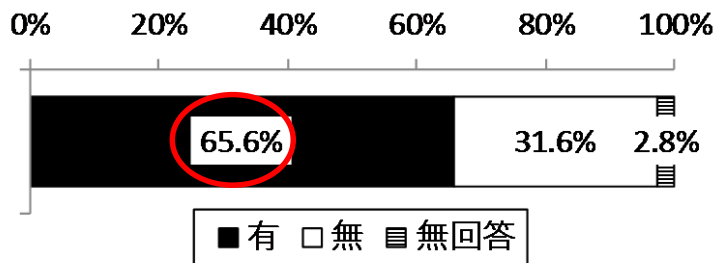


# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

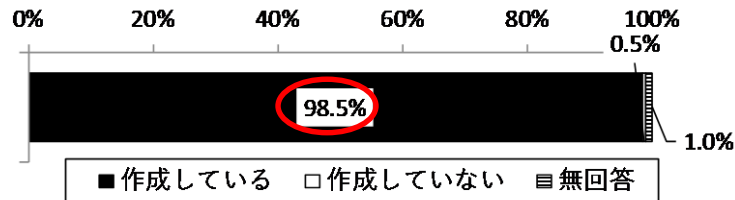
## 【衛生管理・感染管理(問52、55、59、61)】

- 専任の感染対策を担当する者は「有」が65.6%、その職種は「看護職員」が94.6%であった。
- 感染対策のためのマニュアルは「作成している」が98.5%、感染症が発生した際、マニュアルをもとに全職員が適切な対応が「できる」が82.7%、「できない」が16.1%であった。
- 平成29年度に、ノロウィルスの集団発生があった施設は4.6%、インフルエンザは36.6%であった。

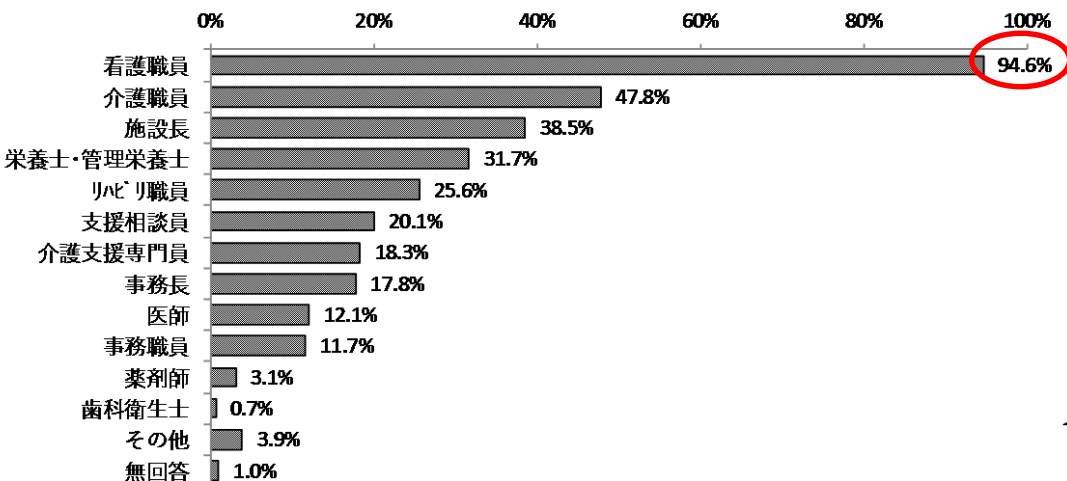
図表39 専任の感染対策を担当する者の有無(回答件数1,163)



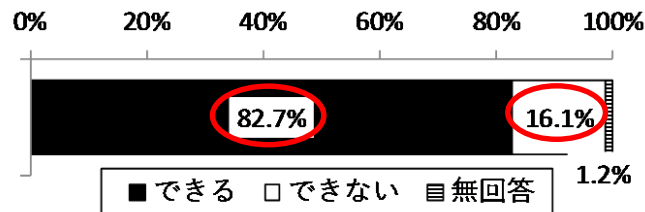
図表41 感染対策のためのマニュアルの作成状況(回答件数1,163)



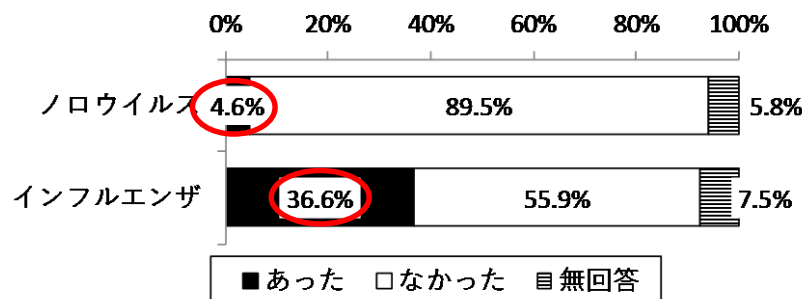
図表40 (専任の感染対策を担当する者がいる場合)職種(複数回答)(回答件数763)



図表42 (マニュアルがある場合)感染症が発生した際、マニュアルをもとに全職員が適切な対応をできるか(回答件数1,145)



図表43 感染症の集団発生の有無(平成29年度)(回答件数1,163)



# (7) 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

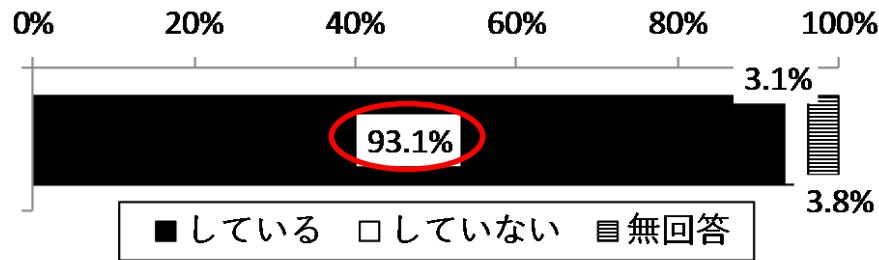
## 【身体拘束(問63、65、66)】

○施設として身体拘束廃止について方針を表明「している」が93.1%であった。

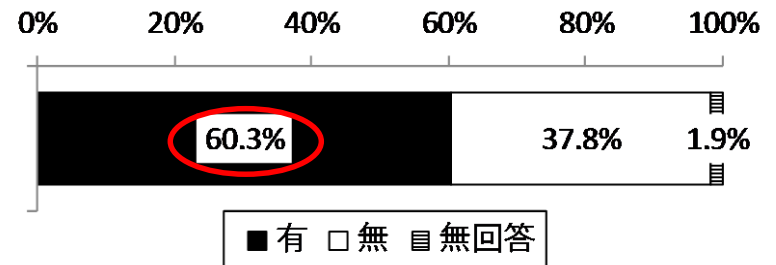
○緊急やむをえない場合の身体拘束の実施「有」が34.3%であった。

○専任の身体拘束廃止を担当する者は「有」が60.3%で、その職種は、「介護職員」が70.5%、「看護職員」が69.2%であった。

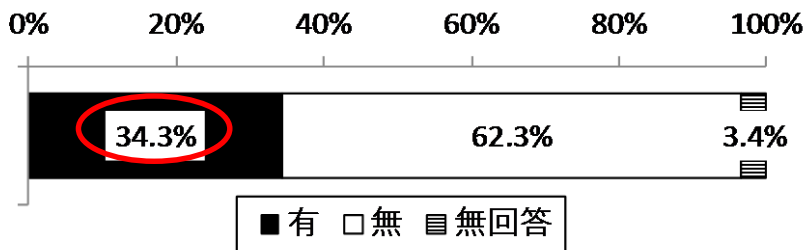
図表44 身体拘束廃止についての方針表明(回答件数1,163)



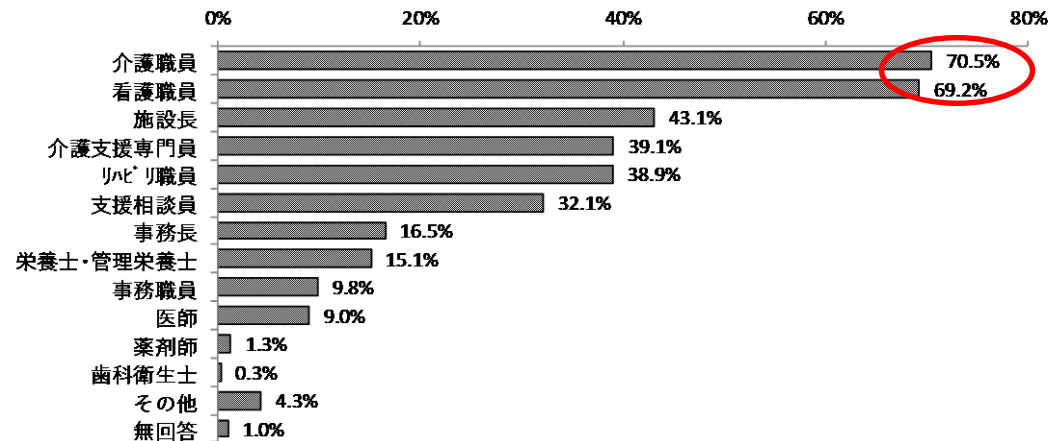
図表46 専任の身体拘束廃止を担当する者の有無(回答件数1,163)



図表45 緊急やむをえない場合の身体拘束の実施の有無(平成29年度)(回答件数1,163)



図表47 専任の身体拘束廃止を担当する者の職種(複数回答)(回答件数701)

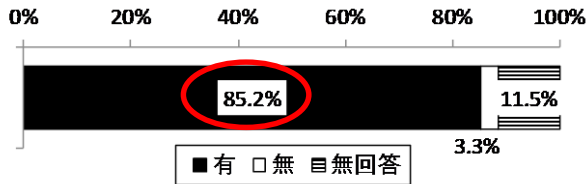


# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

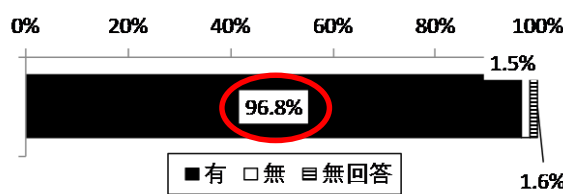
## 【災害対策(問68~71)】

- 非常時・災害時に関する計画・マニュアル策定は「有」が85.2%であった。
- 専任の災害対策を担当する者は「有」が73.5%で、その場合、「事務長」が53.1%であった。
- 防災訓練の実施は「有」が96.8%、施設外の人への参加状況は「消防関係者」が64.9%、「地域住民」は7.9%であった。訓練の反省点のマニュアルへの反映は「している」が77.3%であった。
- 事業継続計画の策定は「している」が34.8%、「していない」が56.1%であった。

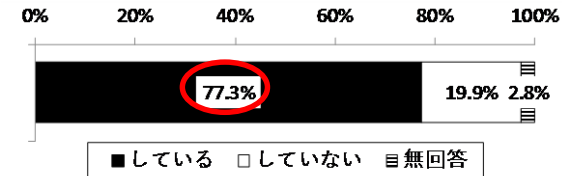
図表48 非常時・災害時に関する計画・マニュアルの策定の有無(回答件数1,163)



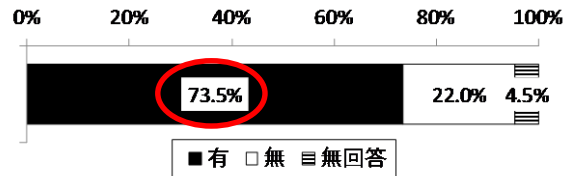
図表51 防災訓練(回答件数1,163)



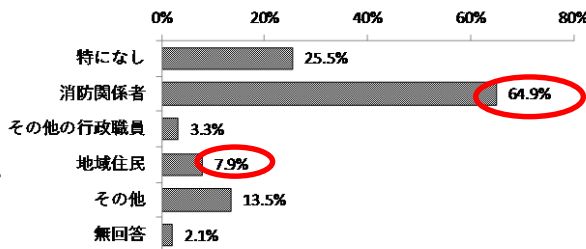
図表53 訓練の反省点のマニュアルへの反映(回答件数1,126)



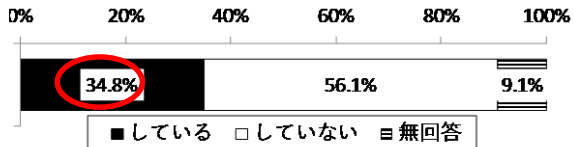
図表49 専任の災害対策を担当する者の有無(回答件数1,163)



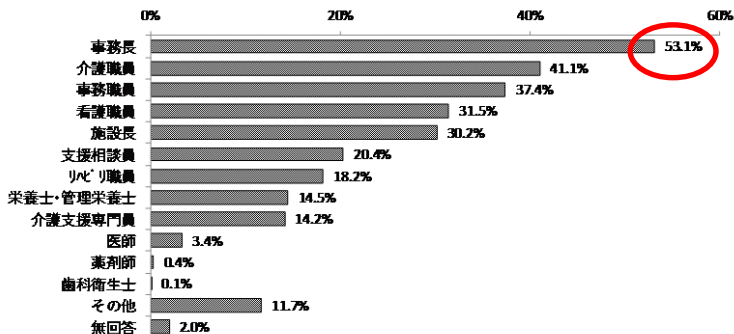
図表52 (防災訓練を実施している場合) 施設外への参加者(複数回答)(回答件数1,126)



図表54 事業継続計画の策定状況(回答件数1,163)



図表50 (専任の災害対策を担当する者がいる場合) 職種(複数回答)(回答件数855)

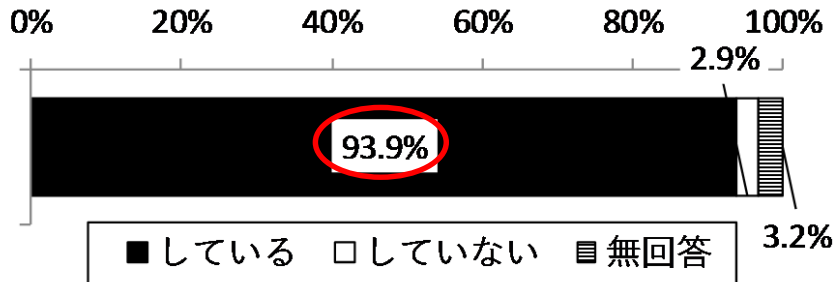


# (7) 介護老人保健施設における安全・衛生管理体制等の在り方についての調査研究事業

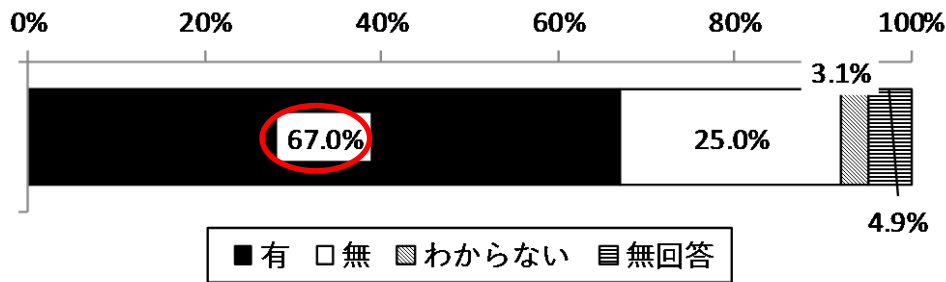
【利用者・家族からのクレーム(問74、77～79)】

- クレーム対応体制の構築は「している」が93.9%であった。
- 平成30年4月～9月の利用者・家族からのクレームは「有」が67.0%であった。
- 主な対応者は「支援相談員」75.1%であった。
- 直近のクレーム1例をたずねたところ「職員の態度、言葉遣い」が37.7%であった。

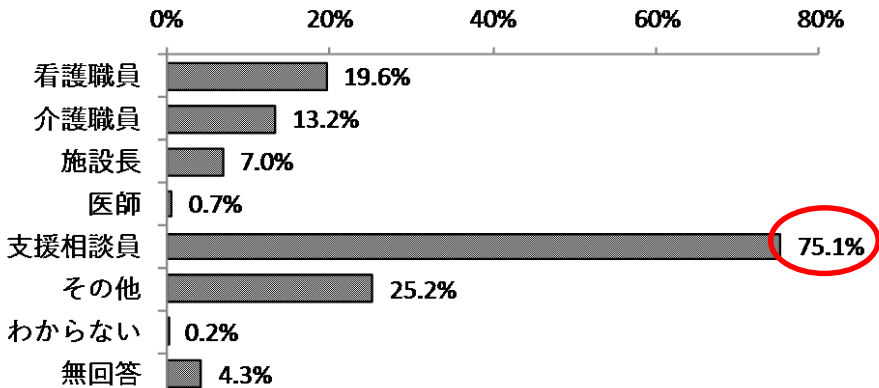
図表55 クレーム対応体制の構築(回答件数1,163)



図表56 利用者・家族からのクレームの有無(平成30年4月～9月)(回答件数1,163)



図表57 クレームへの主な対応者(複数回答)(回答件数1,163)



図表58 直近のクレーム1例(単数回答)(回答件数1,163)

