



事務連絡
平成23年2月9日

各都道府県
〔 衛生主管課（室）
高齡者保健福祉主管課（室） 殿
介護保険主管課（室） 〕

厚生労働省医政局総務課

厚生労働省老健局高齡者支援課

厚生労働省老健局振興課

厚生労働省老健局老人保健課

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る
施設管理者への注意喚起の徹底について（再依頼）

標記については、別添1のとおり、「医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る施設管理者に対する注意喚起について」（平成22年10月8日付け事務連絡）を各都道府県衛生主管課（室）、高齡者保健福祉主管課（室）及び介護保険主管課（室）に対し周知依頼したところです。

しかしながら、その後に発生した同種の死亡事故（平成22年12月21日付け「消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について」にて消費者庁が公表した事故：管理番号A201000777）において、上記事務連絡文書が医療機関に送付されておらず、当該事故が発生した医療機関では注意喚起の内容を知らなかったことが判明しています。

このため、今般、別添2のとおり、消費者庁より厚生労働省に対し、都道府県等を通じて、再度の周知徹底を図るよう再依頼がありました。

つきましては、各都道府県衛生主管課（室）、高齡者保健福祉主管課（室）及び介護保険主管課（室）におかれては、消費者担当部局との連携の下、管内市区町村並びに医療機関及び介護保険指定事業者、老人福祉施設等に対し、別添1の事務連絡の再周知徹底方よろしくお願いいたします。

なお、別途関係団体（別添3）に併せて通知している旨申し添えます。

記

介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る注意喚起について

1. 事故事象及び再発防止策について

本年9月6日に、介護ベッド用手すり以外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入り、重傷を負う事故が発生しました。

事故の原因については現在、調査中ですが、当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造でした。

そのため、同社は不意の動作により頭や首、手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していました。

しかしながら、事故が発生した施設では、同社からの数度の連絡及び直接の文書の手渡しにもかかわらず、すき間を埋めるための簡易部品の入手をしていませんでした。

パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりでは、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、消費生活用製品安全法の重大製品事故報告・公表制度の施行（平成19年5月）から、これまでに7件（死亡2件、重傷5件（うち、本件事故と同様な内容の重傷事故1件を含む。））発生しています。また、同社以外の製品を含む介護ベッド用手すり全体では、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、これまでに計37件（死亡15件、重傷22件）発生しています。

日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会においては介護ベッド用手すり等による事故等についての注意喚起及び安全使用の情報の普及をチラシやホームページ等を使用して両会及び会員事業者共同で実施するとともに、全国の福祉用具貸与事業者、居宅介護支援事業所を通じて利用者に伝達する取組みを行っています。

事故事象

管理番号	A201000531
事故発生日	平成22年9月6日
報告受理日	平成22年9月21日
機種・型式	KA-089
事業者名	パラマウントベッド株式会社
被害状況	重傷1名
事故発生都道府県	神奈川県

事故内容	<p>施設で当該製品の外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入った状態で発見され、骨折と診断された。</p> <p>事故の原因については現在、調査中であるが、当該製品は、平成4年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15cm、横が約34cmのすき間がある構造であった。そのため、同社は不意の動作により頭や手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのT字型の簡易部品を無償で配布していた。製造事業者は無償配布の案内を当該施設に対して度々行っていたが、施設では簡易部品の入手を行っていなかった。</p> <p>なお、当該製品は、製造・出荷時の日本工業規格（JIS）に適合している。</p>
------	---

(日本福祉用具・生活支援用具協会)

ホームページ：<http://www.jaspa.gr.jp/news/080205.pdf>

(医療・介護ベッド安全普及協議会)

ホームページ：<http://http://www.bed-anzen.org/>

2. 消費者への注意喚起

介護ベッド用手すりにおいては、従来から、手すりの内側のすき間やベッドとの間に生じる外側のすき間に身体の一部を挟み込む等の重大な事故が発生しています。

介護ベッド用手すりは、製品の性質上、身体に関わる全ての挟み込みリスクをゼロにすることは困難な状況です。同様の製品の利用者及び利用者を介護する方は、取扱説明書安全使用マニュアル（医療・介護ベッド安全普及協議会編集）等に記載されている注意事項を今一度、確認して、挟み込みのリスクを認識し、正しく使用してください。

また、平成21年3月に介護ベッドの日本工業規格（JIS）が改正され、頭部や首の挟み込み事故を防ぐためのすき間の基準強化が図られています。安全のため、可能な限り改正されたJISに対応した製品を御使用ください。

特に、介護ベッド上で予測できない行動をとる可能性がある利用者や、自力で危ない状態から回避することができない利用者には、介護される方において、事業者の配布する簡易部品を入手されるなどすき間を埋めることで事故を防止するための工夫をしてください。

各製造事業者は、すき間を埋めるための部品を配布しています。すき間に頭部などが入り込むおそれのある製品を使用している場合は速やかに製造事業者ご連絡し、簡易部品を入手した上で、必ず取付けて使用してください。その他、

製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又販売事業者等に相談してください。

医療・介護ベッド安全普及協議会 会員企業

・シーホネンス株式会社

電話 : 0120-20-1001

ホームページ : <http://www.seahonence.co.jp/>

・パラマウントベッド株式会社

電話 : 0120-36-4803

ホームページ : <http://www.paramount.co.jp/>

・株式会社プラッツ

電話 : 0120-77-3433

ホームページ : <http://www.platz-ltd.co.jp/>

・フランスベッド株式会社

電話 : 0120-39-2824

ホームページ : <http://www.francebed.co.jp/>

・株式会社モルテン

電話 : 03-3625-8510

ホームページ : <http://www.molten.co.jp/health>

・株式会社ランダルコーポレーション

電話 : 048-475-3662

ホームページ : <http://www.lundal.co.jp/>

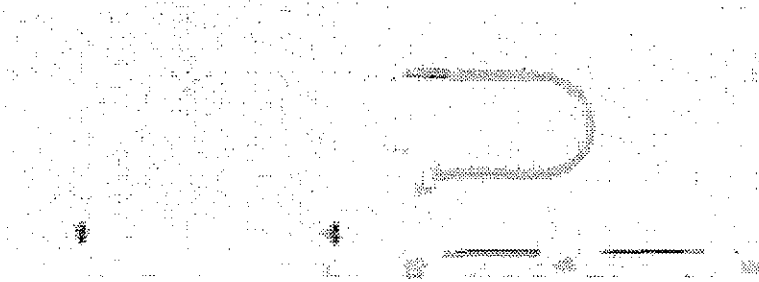
【本件に係る連絡先】

消費者庁消費者安全課 担当：中嶋、服部

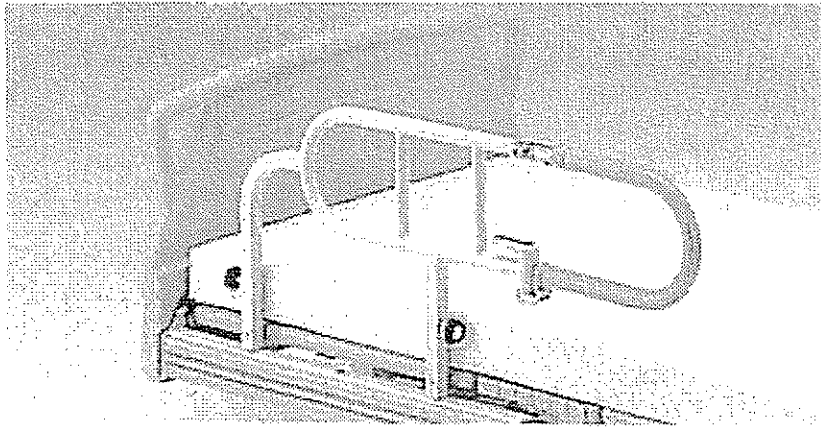
電話：03-3507-8800（大代表） 内線2266

介護ベッド用手すり (管理番号: A201000531)

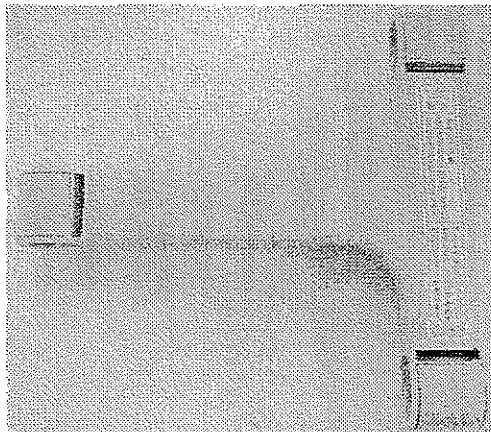
(製品本体)



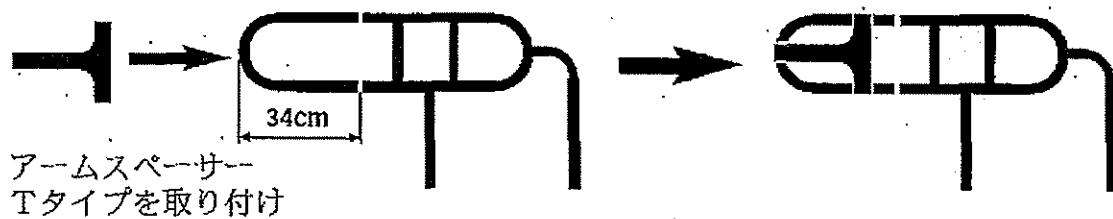
(ベッドへの取り付け図)



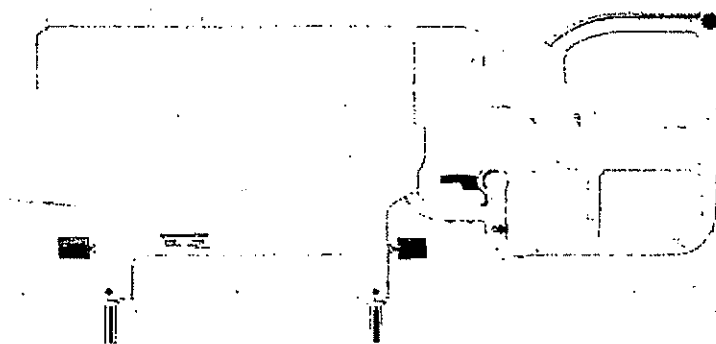
(すき間を埋めるためのT字型簡易部品)



(簡易部品の装着後の図)



(平成21年のJIS規格改訂後の製品)



保存版

介護ベッドここが危ない!!

あなたの介護ベッドに危険なすき間が潜んでいる?



ご注意!

誤使用や想定外の使い方により介護ベッドの事故が増加しています。

今すぐ確認と対策を!

発行

医療・介護ベッド安全普及協議会

介護ベッドまわりの事故の現状

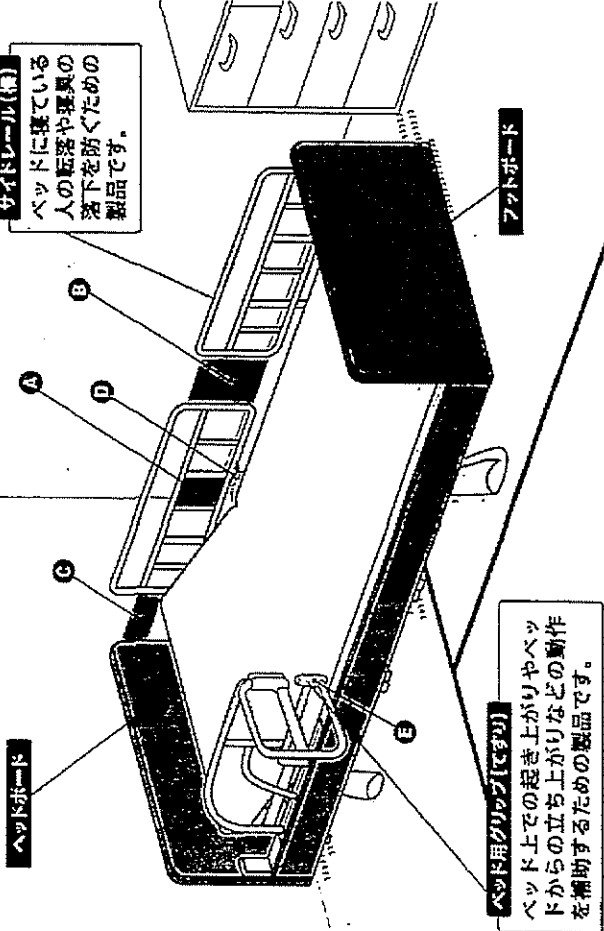
ここが危ない!

近年、介護ベッド関連の死亡・重傷事故が増えています。事故の多くは危険な部分があるかどうかの確認と正しい使い方によって未然に防ぐことができます。

サイドレール関連 36件

- (A) サイドレールが閉じた状態で、患者がベッドから落ちた。
- (B) サイドレールが閉じた状態で、患者がベッドから落ちた。
- (C) サイドレールが閉じた状態で、患者がベッドから落ちた。
- (D) サイドレールが閉じた状態で、患者がベッドから落ちた。
- (E) サイドレールが閉じた状態で、患者がベッドから落ちた。

サイドレール(横)に接しているベッドに寝ている人の転落や寝具の落下を防ぐための製品です。



ベッド上での起き上がりやベッドからの立ち上がりなどの動作を補助するための製品です。

こんな事故が起きています

サイドレール・ベッド用グリップのさまざまな事故

15件 サイドレールの中に頭、脚や足が入り重傷・死亡した。 ■頭・脚が入った ■脚が入った ■脚が足裏で足まじり上がった(体をねじった)	5件 サイドレールとサイドレールのすき間に首がはさまり重傷・死亡した。 ■ベッドはサイドレールが閉じたまま ■サイドレールとベッド(マットレス)のすき間
4件 サイドレールとボードのすき間に首がはさまり重傷・死亡した。 ■ベッド用グリップを逆に取り付けていた	3件 サイドレールとマットやベッドフレームの間に首がはさまり重傷をおった。 ■90cm幅程度のベッドに80cm程度のマットを使用していた ■ベッドとサイドレールのメーカーが違っていた

ベッド用グリップの固定レバー・レバー関連事故

3件 着衣がベッド用グリップの固定レバーに引っかかり、着衣により死亡。 ■この部分に引っかかる	3件 固定レバーが外れ、転倒・骨折した。 ■固定レバーが外れ、転倒・骨折した
3件 その他	この部分の未固定によるもの

その他介護ベッドの事故

13件 ベッド本体と他の物とのすき間にはさまれた事故、ベッドのフレーム内にはさまれた事故、

*** 事故多発時間帯 *** 夜10時～朝8時 *

事故の多くは夜から朝に起きています。

身体や着衣がはさまりしない間隙部にトイレに行こうとして、ベッドからの転落や移動中の転倒事故が多発しています。特に履物を着用している場合は身体状況が不安定になり転倒しやすくなります。(医師の指導を守ってください)

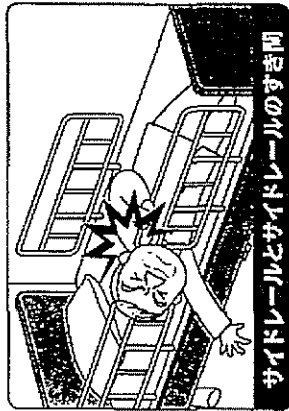
■2007年5月14日～2010年8月31日累計
 独自生活用製品安全法に基づく重大事故として報告されたもの
 ※重大事故：死亡、負傷または疾病で添ったこれらの治療に要する期間が30日以上等
 ■経済産業省による調査の結果、36件中22件が「製品に起因しない事故」と判断されています。

あなたの注意で事故は未然に防げます。チェックリストで確認を!!

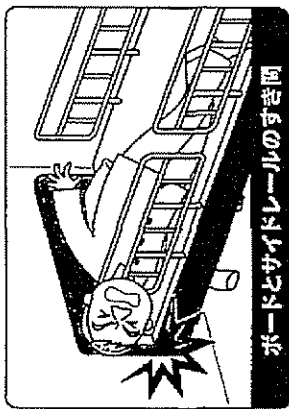
すき間 チェック①

認知機能障害など予期できない行動をする方がドライバーになる可能性があります。特にサイドレールのすき間などに注意してください。

すき間に首が入り込む事故が多発しています。



サイドレールとサイドレールのすき間



ボードとサイドレールのすき間

介護ベッドのJIS規格では、図のようにサイドレールとサイドレールのすき間に直径6cmの硬い円柱状の器具が入らないこととされています。



確認してみよう 安全確認スケールを当てて、直径6cmの物が入りそうなくすき間がないか確認しましょう。

すき間があるときの解決策

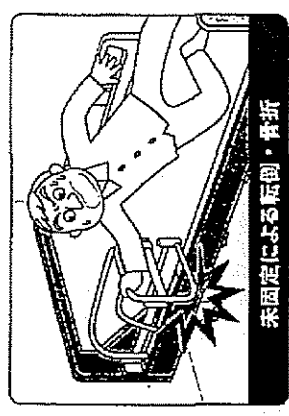
- ヘッドボードとサイドレールのすき間をクッションなどを入れてうめましょう。
- スペーサーなどによりサイドレールとサイドレールの間にはさまらないようにしましょう。
※メーカーにより対応が異なります。詳しくはメーカーにご確認下さい。
- 危険なくすき間がないサイドレールに交換しましょう。



固定 チェック②

ヘッドクランプの固定を確認していますか？

しっかり固定していないと……
立ち上がるときに転倒し骨折する原因になります。

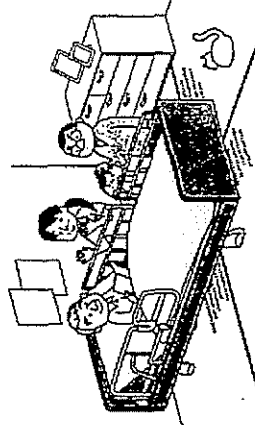


実際にやってみよう!

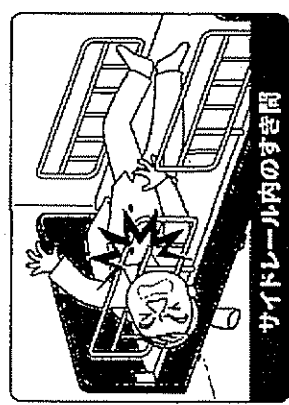
首振り機構の固定、ベッドへの固定は確実ですか？

その他 チェック③

取扱説明書をよく読んで正しく使いましょう。



12cm以上のすき間があると……
サイドレールの中に頭が入り、窒息事故が発生してしまいます。



確認してみよう

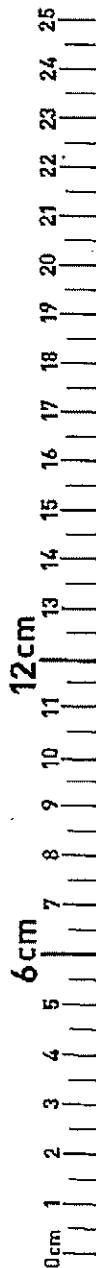
安全確認スケールを当てて、直径12cmの硬い物が入るすき間がないか計測しましょう。

すき間があるときの解決策



をご利用ください。
※メーカーにより対応が異なります。詳しくはメーカーにご確認下さい

安全確認スケール すき間確認にご利用ください。



最新のベッドはどうなっているの？

2009年3月に介護ベッドのJIS規格が改定され、サイドレールとサイドレールのすき間だけでなく、安全に関わる数十項目が厳しく規定されました。

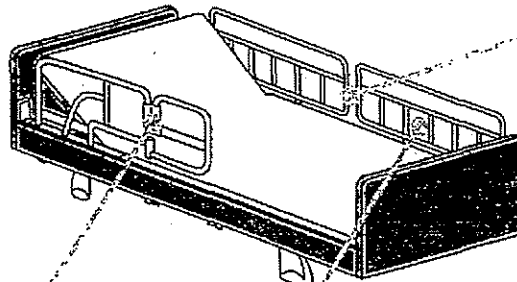
代表例(JIS規格文を要約しています)

JIS T9254:2009



【JISマーク表示例】

衣服が絡まるくぼみや形状がないこと



サイドレールとサイドレールとサイドレールとのすき間は、4cmの物が入り込まないこととし、かつ23.5cm以上であること

注1：詳しくは本パンフレット中面のチェック①をご覧ください。

ベッド用クリップの両用で1万回をクリアすること

サイドレール内の空間は、直径12cmの物が通らないこと

ベッドとサイドレール、ベッド用クリップの重合する組の合わせを明確にするなど

最新の JIS マーク付きのベッドでは事故は起きないの？

JISマーク付きの製品は、その製品が一定の品質や性能を確保していることを証明するものですが、使い方を誤ると重傷や死亡に至る事故は発生します。取扱説明書をよく読んで正しくお使い下さい。

医療・介護ベッド安全普及協議会とは

医療介護ベッドのメーカーにより2002年12月に設立されました。ベッドを安心して使用して頂くためのハンドブックやマニュアルを作成し、ホームページに掲載しております。

最新情報はこちらからご確認ください

【ホームページ】 <http://www.bed-anzen.org>

【お問い合わせ先】 03-3648-5510

■協議会会員名簿(あいうえお順)

協議会会員名	お問い合わせ先	ホームページ
シーホネンス株式会社	0120-20-1001	http://www.seahonence.co.jp/
パラマウントベッド株式会社	0120-36-4803	http://www.paramount.co.jp/
株式会社プラッツ	0120-77-3433	http://www.platz-ltd.co.jp/
フランスベッド株式会社	0120-39-2824	http://www.francebed.co.jp/
株式会社モルテン	03-3625-8510	http://www.molten.co.jp/health
株式会社ランダルコーポレーション	048-475-3662	http://www.lundal.co.jp

お使いのベッドのお問い合わせは各メーカーへ！

発行年月 2010.09.24