

事 務 連 絡

平成20年2月15日

各都道府県介護保険担当課（室）御中

厚生労働省老健局 計 画 課

振 興 課

老人保健課

介護ベッド用手すりによる重大製品事故について（注意喚起）

平素より、介護保険行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

福祉用具貸与・販売の適切な利用（等）については、「福祉用具使用の際の重大製品事故発生に関する注意喚起のお願いについて（平成19年10月26日付け事務連絡）」において御連絡しているところですが、今般、標記について別添1のとおり経済産業省商務情報政策局より依頼がありましたので、改めて福祉用具貸与・販売の適切な利用がなされるよう御理解・御協力いただくとともに、貴管内市町村、関係団体及び事業者等へ幅広く情報提供いただき、同製品の使用にあたっての注意喚起をお願いいたします。

また、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より、別添2のとおり介護ベッドのサイドレール・手すり等による事故等についての注意喚起に関するプレス発表がありましたので、こちらにつきましても、幅広く情報提供いただきますようお願いいたします。

平成20年2月15日

厚生労働省老健局 御中

経済産業省商務情報政策局

サービス産業課医療・福祉機器産業室

製品安全課製品事故対策室

介護ベッド用手すりによる重大製品事故について（注意喚起）

製品安全行政の推進につきまして、日頃よりご理解・ご協力いただいておりますことを感謝申し上げます。

さて、昨年5月14日より改正消費生活用製品安全法が施行され、消費生活用製品に関係する重大製品事故（死亡、治療期間が1ヶ月以上の負傷・疾病、火災等）に関しては、国に対する報告書の提出が製造事業者・輸入事業者には義務付けられたところですが、このうち介護ベッド用手すりに関する重大製品事故が本年2月1日までに5件報告されています。

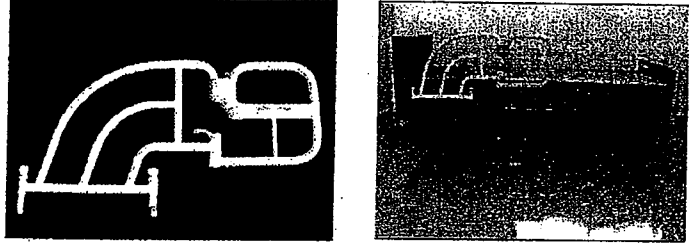
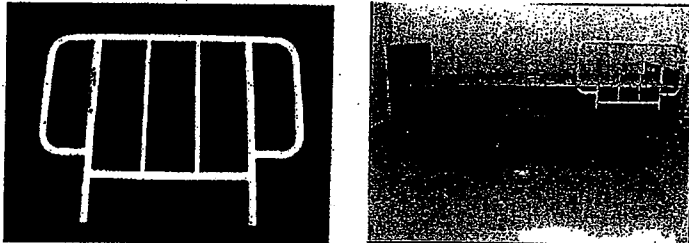
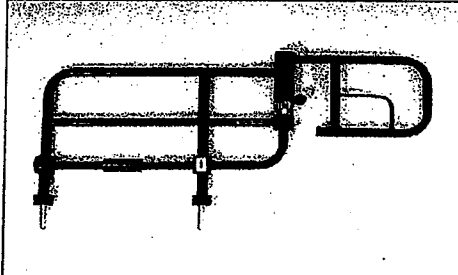
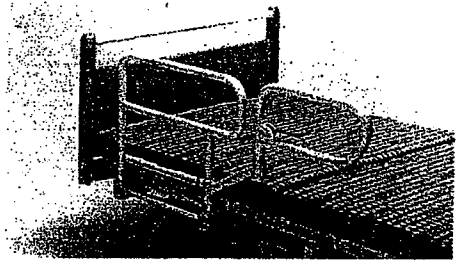
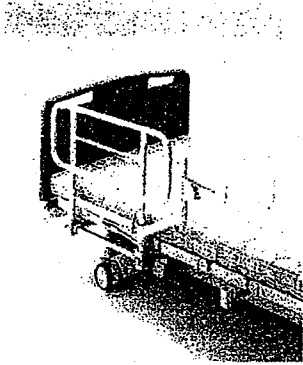
当省としては、これまでも製品事故の再発防止を図るべく、重大製品事故の公表等を通じて使用者等への注意喚起を図っていたところですが、当該製品が高齢者・障害者において広く使用されていること及び重大製品事故が頻発している状況を鑑み、より一層の周知を図る必要があるとして改めて注意喚起を行うこととしましたので、関係団体等への周知をお願いします。

また、重大製品事故の発生を未然に防止するためにも、重大製品事故に至らない軽微な事故やヒヤリ・ハット事例を知ったときには独立行政法人製品評価技術基盤機構(nite)による情報収集にご協力くださるよう併せてお願いします。

以上

介護ベッド用ハンドレリに関する重大製品事故

公表日	事故発生日	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故原因	事故発生都道府県	備考
平成19年9月12日	平成19年5月10日	PZR-K900TAH	㈱アール	死亡1名	着衣がベッドの手すりの固定用ノブに引っかかり、頸部圧迫を起し、窒息により死亡した。	当該事故は、スイングアームを固定せずに使用した際に、固定ノブが増衣の首部分に引っかかることにより発生したものと推定される。固定ノブの形状は、球状であり引っかかる等による危険性は低いものと考えられるが、事故発生時の被害者の状態及び行動が明らかでないため、原因の特定には至らなかった。	兵庫県	
平成19年11月20日	平成19年10月22日	SE-07NHC	㈱アール	重傷1名	使用者が当該製品を使用して、立ち上る際に、当該製品の隙間に頭が挟まり怪我を負った。	事故原因は、当該製品を掴んで立ち上る際に、踏み張りがきかず、床へずり落ちてしまふ事故に至ったと懸念される。製品の性質上、隙間が発生するものであるが、挟み込みのリスクについての十分な周知等が求められる。	大阪府	
平成19年12月21日	平成19年11月4日	KA-095	㈱アール	重傷1名	手すりに掴まりベッドから立ち上がるうとした際、固定されていたはずの手すりが動き、転倒し、肋骨にひびが入った。	事故原因は、使用に伴うロックレバー部の摩擦と手すりに掴まることでロックレバーに負荷が掛かったことにより、固定されていたロックが解放され、固定されたままに動いたと思われる。	東京都	平成20年2月15日からリコール実施
平成20年1月25日	平成19年12月25日	SE-07	㈱アール	死亡1名	当該製品の隙間で首を吊った状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。	事故原因は、目撃者がおらず、事故の発生状況が不明であるものの、手すりのサイドレール部が製造時とは逆の方角で取り付けられていたことから、当該隙間が増大しており、事故に至ったと思われる。サイドレール部の逆方向の取り付けによる挟み込みの増大についての十分な周知等が求められる。	愛知県	
平成20年2月1日	平成20年1月21日	KA-19 及び KA-095	㈱アール	死亡1名	ベッドの手すりと手すりの間に、ベッドの外側から首が挟まった状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。	ベッドに居る際に事故が発生したものの発生状況の詳細が分かつた。事故原因の特定には至らなかった。ベッドには、複数の手すりを組み合わせて使用するため、製品の形状等に差があり、手すりの間をすり抜けることは不可能であり、隙間の挟み込みのリスクについては十分な周知等が求められる。	香川県	

事業者名	機種・型式	図
パ ^ラ マウントベ ^{ット} (株)	KA-095	
	KA-19	
(株)フ ^ラ ツ	PZR-K900TAH	
フ ^ラ ンスベ ^{ット} (株)	SE-07	
フ ^ラ ンスベ ^{ット} (株)	SE-07NHC	

平成20年2月15日

介護ベッドをご使用の関係者の皆さまへ

日本福祉用具・生活支援用具協会
医療・介護ベッド安全普及協議会

介護ベッドのサイドレール・手すり等による事故等についてのご注意

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

介護ベッドの使用における事故が少なからず発生しており、使用者の生命に関わる重大な事故も複数発生していることが明らかになっております。事故防止のためには、製品そのものが安全であることは当然ですが、ご利用される皆さまにおいてもお使いの介護ベッドの特性をご理解いただき、取扱い説明書等に記載されている注意事項をお守りいただきご利用されることが安全確保の上で欠かせません。

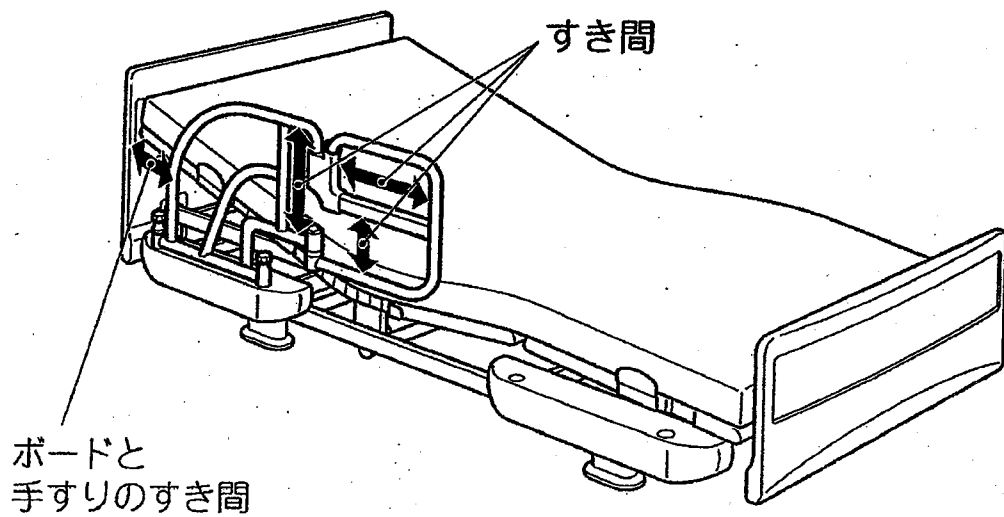
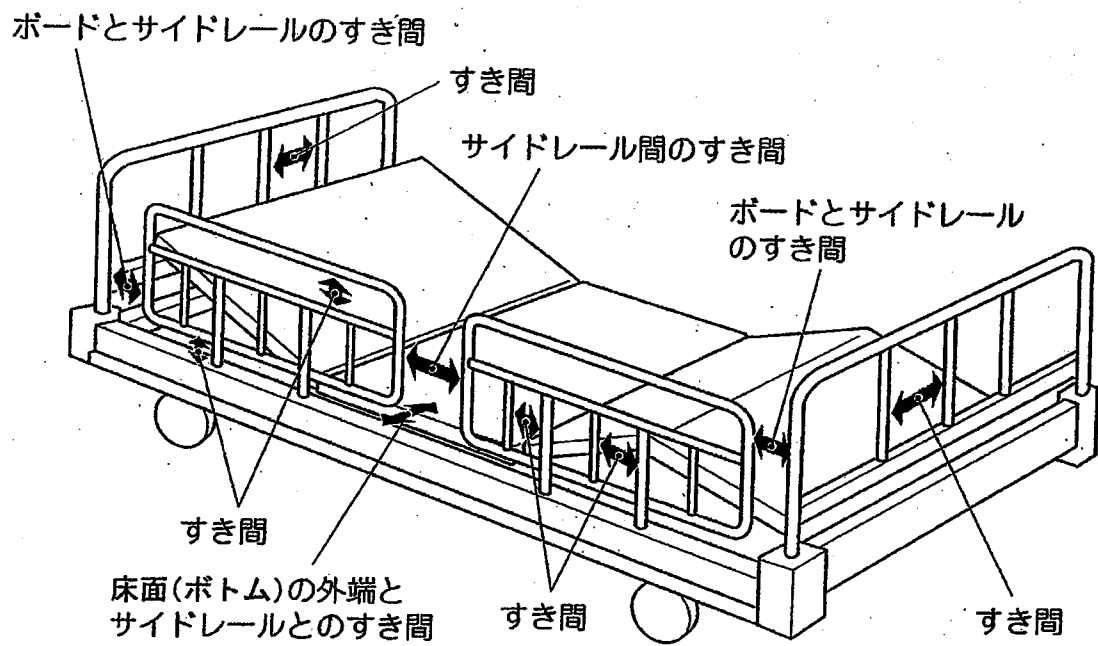
つきましては、これまでに発生した事故事例を踏まえ、事故の発生を未然に防止するために利用者の皆さまにお守りいただきたい注意事項をご紹介しますので、以下についてご確認下さい。

サイドレール・手すりのすき間について

サイドレールや手すりは用途により形状や構造が異なるため、いろいろなすき間を内包しています。また、こうした製品内部のすき間ばかりでなく、ベッド本体との組み合わせによっても同様のすき間が生じることとなります。このようなすき間によりベッド上で療養される方々の視野が確保されるとともに、閉塞感が軽減され、療養環境の向上にも繋がります。

しかし、このすき間に挟まれることにより事故が発生することがあります。特にベッド上で予測できない行動をとる可能性がある方や、自力で危険な状態から回避することができない方などにはご注意ください。

また、こういった方に使用の際は、すき間をクッション材や毛布で埋めるなど事故を防止するための工夫をお願いします。



すき間による事故事例

事例1: ベッドの外で転倒してサイドレールと手すりのすき間に首がはさまり死亡した。

事例2: 使用者がベッドの端に座り左手で手すりの開放部分をつかんでいたが、踏ん張りがきかず、床へずり落ちてしまった。その際、手すりの折れ曲がる部分に左手上腕部がはさまり怪我を負った。

事例3: 手すりのすき間で首を吊った状態で発見され病院に運ばれたが死亡した。

事例4: サイドレールのすき間に首を入れ、窓を開閉しようとした際にリモコンスイッチが入ったため背上げ部分が作動し、ベッドの背とサイドレールとの間に首がはさまって窒息死していた。

事例5: サイドレールとサイドレールのすき間に首をはさまれ死亡した。

●注意事項

- ・サイドレールや手すりのすき間、ボードとのすき間に身体の一部(特に頭や首)が入ると抜けなくなり、身体の傷害や生命にかかわるけがをします。おそれがありますので注意してください。
- ・身体の一部(特に頭や首)がサイドレールや手すりにあたり圧迫されると身体の傷害や生命にかかわるけがをします。おそれがありますので、注意してください。
- ・サイドレールや手すりは、ベッドで寝ている人の転落や寝具の落下を予防するための製品ですので腰掛けたりしないでください。負荷に耐えられず製品が破損又は固定が解除されることによって転倒するおそれがあります。
- ・身体の一部(特に頭や首)がすき間に入った状態でベッドを操作するとはさまれて身体の傷害や生命にかかわるけがをします。おそれがありますので注意してください。
- ・ベッドと異なるメーカーのサイドレール等を使用した場合、通常よりもすき間が大きくなって、ベッドで寝ている人の転落や寝具の落下を予防することが出来なくなるおそれがありますので組み合わせないでください。

すき間以外の事故事例

事例1: 手すりに捉まりベッドから立ち上がろうとした際、固定されていたはずの手すりが動き、転倒し、肋骨にひびが入った。

事例2: 着衣がベッドの手すりの固定用ノブに引っかかり頸部圧迫をおこし、窒息により死亡した。

事例3: 被介護者が可動式サイドレールにつかまり立ちしたところ、金具が破損しバランスを崩して転倒したため介護者が首と肩を打撲した。

●注意事項

- ・思わぬけがをしないように、製品に異常(手すり本体がぐらついたり、ストッパーの固定が出来ないなど)がないか定期的に点検してください。
- ・サイドレールや手すりの操作がうまくできない方には、転落等の事故を防止するためにも操作させないでください。
- ・固定(ロック)は確実に行ってください。
- ・ベッドの上からサイドレールや手すりを操作する際は転落に注意してください。

以上

ベッド柵類での はさまれについてのご注意



医療・介護ベッド安全普及協議会

はじめに

医療福祉ならびに在宅介護の両分野で使用されていますベッドのほとんどには様々な目的のベッド柵類が活用されています。患者様の転落予防や寝具の転落予防を目的としたベッド柵類ですが、ベッド上で予測できない行動をとると思われる方や、自力で危険な状態から回避することができない方などに使用しますと、ベッド柵類のすき間に身体の一部(頭や首)が挟まれる可能性があります。必ず本マニュアルと各メーカーの取扱説明書をよくお読みの上、ご使用くださいますようお願いいたします。

製品の使用目的と効果

ベッド柵類は、医療・介護用ベッドで療養される方々のベッドからの転落および寝具の落下を予防することを主たる目的とし、ベッドの両側の一部または全部を覆うものです。なお、ここでのベッド柵類とは「サイドレール」、**折りたたみサイドレール**ならびに「**手すり(介助バー)**」のことを指します。

また中には特殊な機能を有しているものもあり、特に介助バーはベッド上での起き上がりやベッドからの立ち上がりの動作を補助するための製品で、サイドレールと同様にベッドの付属品孔を利用して装着するものです。このように、これらの製品は療養(利用)される方々の安全の確保だけでなく、QOL(生活の質)やADL(日常生活動作、行為)の向上に役立っています。

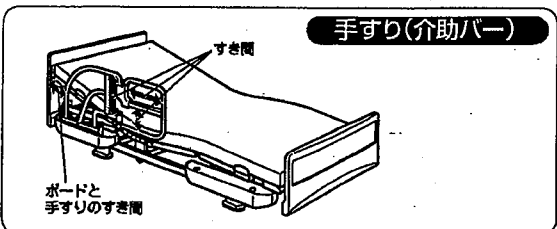
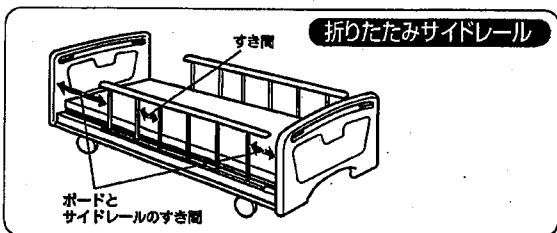
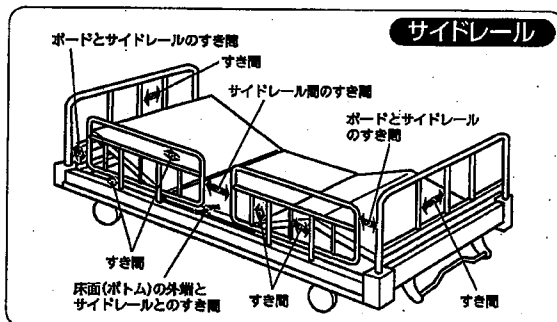
安全ラベルについて

注意事項の中で、特に注意していただきたい項目をラベルにして製品に貼っております。決して剥がしたり、傷つけたりしないでください。万一、安全ラベルが傷ついたり剥がれたりした場合には、販売店から新しいラベルを取り寄せて貼り直してください。

また、お使いになられている製品の取扱説明書にも注意事項が記載されていますので、必ずよくお読みの上ご使用ください。

ベッド柵類のすき間について

これらの製品は、用途により形状や構造が異なるため、いろいろなすき間を内包しています。また、こうした製品内部のすき間ばかりでなく、ベッド本体との組み合わせによっても同様のすき間が生じることになります。このようなすき間によりベッド上で療養される方々の視野が確保されるとともに、閉塞感が軽減され、療養環境の向上にも繋がります。



安全に使用するための注意事項

生命にかかわる重大な事故につながる恐れがありますので、十分にご注意ください。



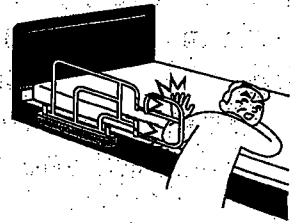
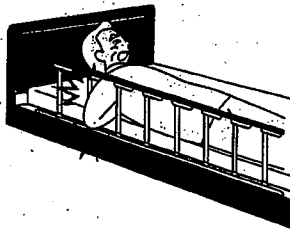
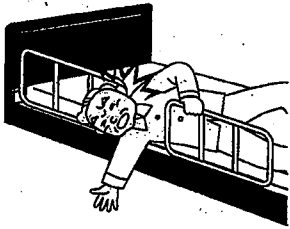
サイドレール

折りたたみサイドレール

手すり(介助バー)

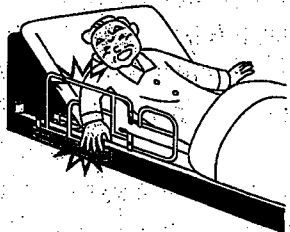
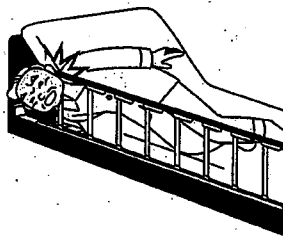
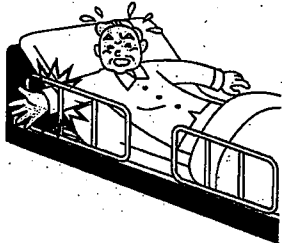
サイドレール各部のすき間やボードとのすき間に身体の一部(特に頭や首)が入らないように注意してください。

- 頭や首がすき間に入ると抜けなくなり、身体の傷害や生命にかかわるけがをする恐れがあります。
- 特にご自身で体位を保持できない患者様には十分注意してください。



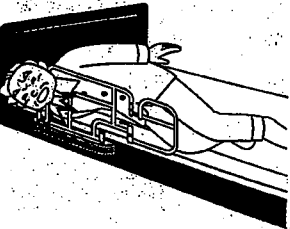
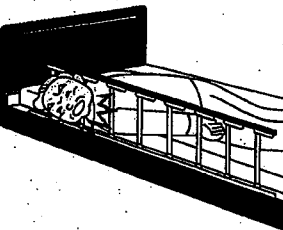
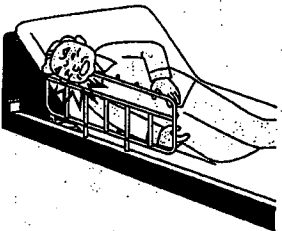
サイドレール各部のすき間から身体の一部(特に頭や首)を出さないでください。

- 身体の一部(特に頭や首)がすき間に入った状態でベッドを操作すると、挟まれて身体の傷害や生命にかかわるけがをする恐れがあります。



サイドレールへの寄りかかりや圧迫には注意してください。

- ベッド柵類に寄りかかったりすると圧迫されて身体の傷害や生命の危険にかかわるけがをする恐れがあります。

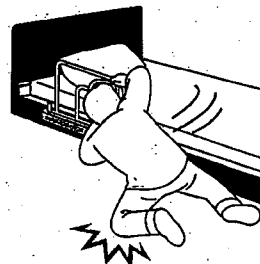


ストッパー等がついている場合、固定(ロック)は確実に行ってください。

- 折りたたみサイドレールを上げた時にストッパーの固定(ロック)を確認してください。固定(ロック)が不十分だと不意に外れ、けがをする恐れがあります。



- 回転アームを手すりとして使用する時は、必ず固定(ロック)を確認してください。固定(ロック)が不十分だと不意に回転し、転倒、けがをする恐れがあります。



安全に使用するための注意事項



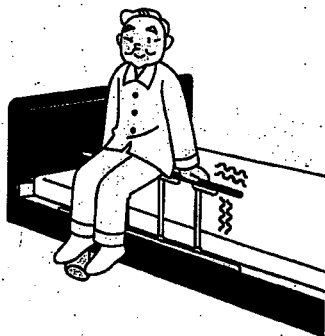
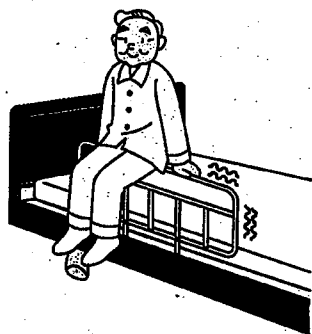
サイドレール

折りたたみサイドレール

手すり(介助バー)

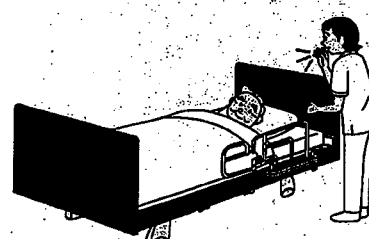
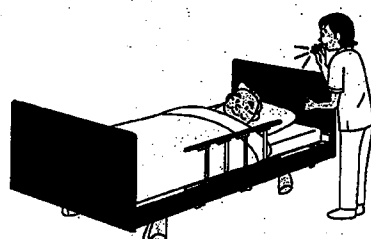
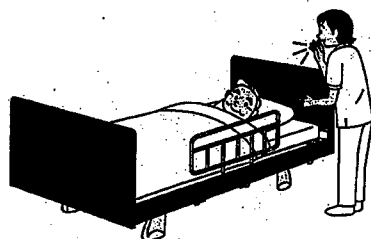
ベッド柵類に腰掛けたりしないでください。

- 体重が掛かっている状態でバランスをくずしたり、サイドレールが不意に倒れたりすると、転倒してけがをする恐れがあります。



患者様の就寝時にベッド柵類を使用する場合、『柵が立っています。』と声を掛けましょう。

- 患者様によってはサイドレールの存在を忘れる方がいます。就寝前に柵がある事を認識させましょう。



ベッドの上から操作する際は転倒に注意してください。

- 操作時に誤って転落し、けがをする恐れがあります。
ロック操作がうまくできない方、足腰が不安定な方の使用の際には、転落・転倒等の事故を防止するためにも、介助者が付き添った上でご使用ください。



安全に使用するための注意事項



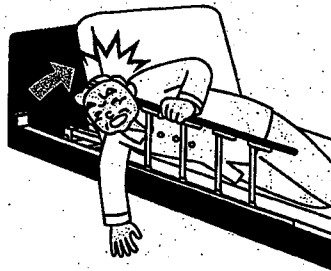
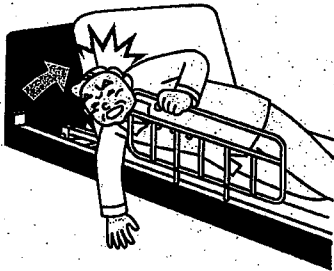
サイドレール

折りたたみサイドレール

手すり(介助バー)

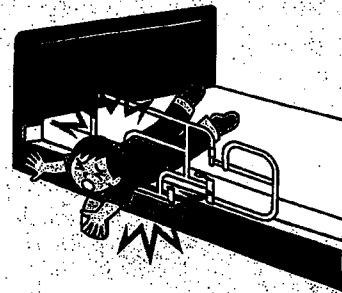
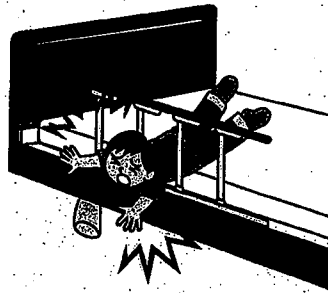
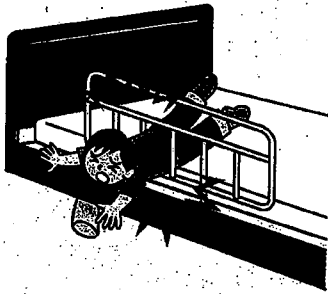
ベッドの片側での使用に注意してください。

- ベッド柵類をベッドの片側にのみ差した場合、背上げをしたマットレスとベッド柵がV字になる場合があります。このすき間に身体がはさまれる可能性がありますのでご注意ください。特に体幹を保持できない患者様にはご注意ください。



乳幼児には使用しないでください。

- ベッド柵類の格子のすき間から転落する恐れがあります。
- 乳幼児には必ず乳幼児専用のベッドをお使いください。

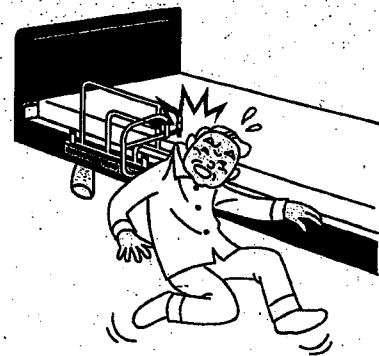
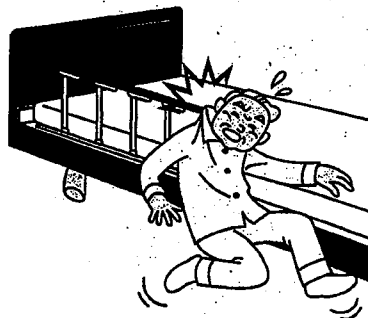
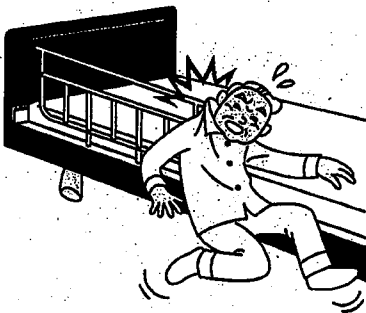


12歳以下のお子様や操作が理解できない方には操作させないでください。

- 12歳以下のお子様や操作が理解できない方(認知症の方など)には操作させないでください。誤操作によりけがをする恐れがあります。

ベッドからの乗降り時には特に注意してください。

- ベッドからの乗降り時には足場を確保し、ゆっくりと確実に行動してください。衣服によっては、転倒・転落した際にサイドレールに引っかかったり重大事故となる恐れがあります。



安全に使用するための注意事項



サイドレール

折りたたみサイドレール

手すり(介助バー)

お客様による修理・改造は絶対にしないでください。

- お客様による修理・改造は絶対にしないでください。思わぬ事故の原因となります。修理は必ず各メーカーにご用命ください。

他メーカー同士は絶対に組み合わせないでください。

- ベッド柵類を取り付けるベッド本体は必ず同一メーカーのものをお使いください。また同一メーカーのものであっても適合するかどうかを各メーカーにお問い合わせください。

ベッド本体やベッド柵類は定期的に点検してください。

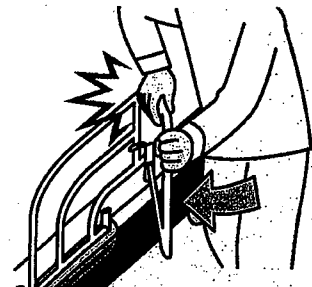
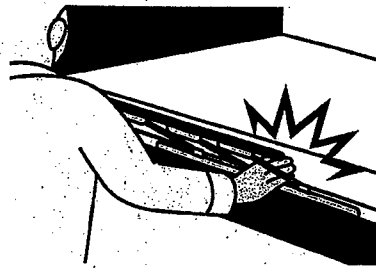
- 思わぬけがをしないように、製品に異常(手すり本体がぐらついたり、ストッパーの固定が出来ないなど)がないか定期的に点検してください。

座位が保てない方の使用は注意してください。

- 背上げをした状態で座位を保持することが困難な方が柵に倒れ込むことにより頸部圧迫による重大事故の原因となる場合があります。

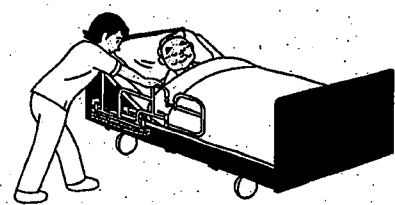
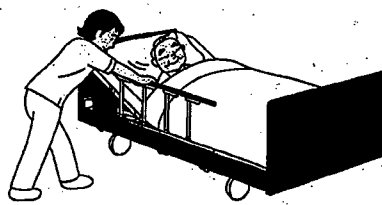
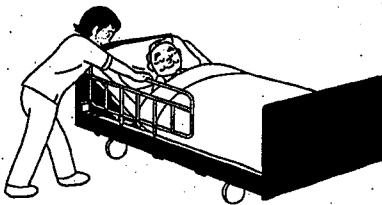
サイドレールを折りたたむ場合、手指の挟まれに注意してください。

- 格子のすき間により、手指が挟まれる恐れがあります。



サイドレールを持ってベッドを動かさないでください。

- サイドレールに過大な力が掛かり故障の原因となります。



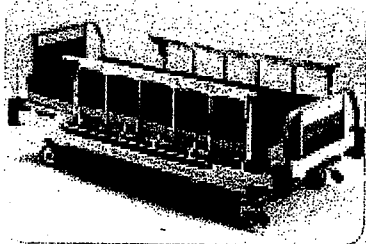
挟まれ予防の為に

使われる方の症状に応じて、すき間をクッション材や毛布で埋めるなど事故を防止するための工夫をお願いします。

挟まれ予防品のご紹介

当協議会加盟各社では、挟まれ予防のためにすき間を少なくした製品や各種オプション(別売り)を用意しております。下記掲載製品以外にサイドレールのすき間を埋める為の無償配布品も準備しておりますので、詳しくは各社のカタログをご覧ください。各社にお問い合わせください。

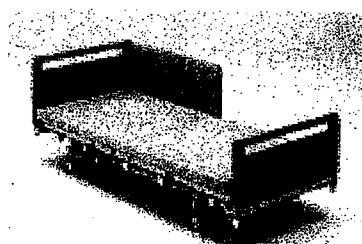
▼ 折りたたみ柵カバー



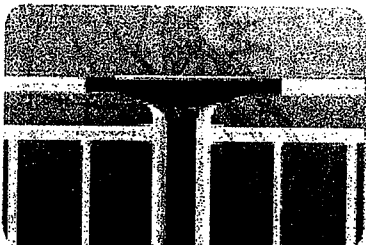
▼ サイドレールカバー



▼ サイドレールカバー



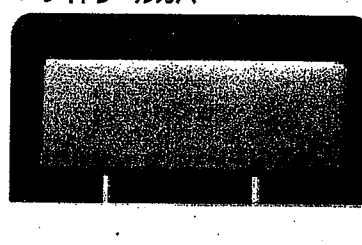
▼ スペース



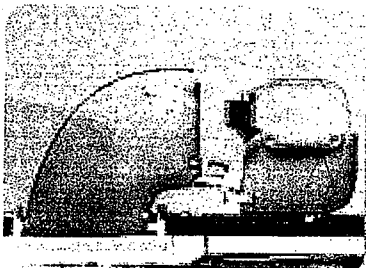
▼ サイドレールカバー



▼ サイドレールカバー



▼ 介助バーカバー



▼ サイドレールカバー



安全性向上への協議会の取り組み

当協議会では、従来より安全性の向上に取り組んでまいりましたが、引き続き安全で使いやすい製品の開発に注力するように協議会加盟各社に指導してまいります。

また今後、当協議会ホームページで最新の安全情報を提供するとともに、適切な方法で注意喚起をお願いしてまいります。

医療・介護ベッド安全普及協議会について

医療・介護ベッド(以下ベッドという)は、療養環境の快適化に資するとともに看護及び介護労力の省力化に貢献する製品として、医療・高齢者施設で幅広く利用されています。また、昨今では住宅介護分野におきましても、介護保険制度の福祉用具貸与サービスの対象品目に組み入れられたこともあり、自立した生活を支える用具の一つとしての認識が高まり、利用が拡大しつつあります。

利用の拡大にともない、ベッドにも快適性だけでなく安全性に関する関心が高まってまいりました。ベッドを安全にご利用いただく為には、製品の安全性を向上させることに加え、利用者にはその機能や使用方法を十分にご理解いただくことが必要です。

このような背景を踏まえ、医療・介護ベッドの製造に携わる4社が発起人となり、ベッドの安全な使用環境の構築をはかることを目的として、平成14年12月12日に『医療・介護ベッド安全普及協議会』を設立いたしました。

本協議会では製品の安全性向上に取り組むとともに、その正しい使用方法について周知徹底を図り、もって利用者が安心して使用できる環境を構築するために活動しております。

平成20年3月29日発行

本注意喚起文書は、次のホームページから入手することができます。

医療・介護ベッド安全普及協議会
<http://www.bed-anken.org>

作成 発行

医療・介護ベッド安全普及協議会

〒136-8670 東京都江東区東砂2丁目14番5号
TEL (03)3648-5510

加盟会員

シーホネンス株式会社 (06)-6973-3471

パラマウントベッド株式会社 (03)-3648-1112

フランスベッド株式会社 (042)-542-4065

マーキスベッド株式会社 (03)-3862-2252

株式会社ランドルコーポレーション (048)-475-3662

株式会社東機貿 (03)-5762-7296