



(別添 2)

消政調第110号
平成22年10月8日

厚生労働省老健局高齢者支援課長
水津 重三 殿
厚生労働省老健局振興課長
川又 竹男 殿
厚生労働省老健局老人保健課長
宇都宮 啓 殿
厚生労働省医政局総務課長
岩淵 豊 殿

消費者庁政策調整課長



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お願い

平素より、消費者安全行政の推進に当たっては格別の御理解、御協力を頂き
ましてありがとうございます。

さて、本年9月6日に、介護ベッド用手すりですき間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（別紙参照）。

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。

消費者庁としては、同種事故の発生防止を図る観点から、介護ベッド用手す

りについて、平成 22 年 10 月 1 日付けで各都道府県及び政令指定都市の消費者担当部局並びに独立行政法人国民生活センター及び各消費生活センターに対し、消費者への周知及び注意喚起を行うよう通知したところです。さらに、同様の医療・介護ベッド用手すりを配置している介護保険施設、老人福祉施設及び医療機関に対しても注意を喚起する必要があると考えております。

つきましては、介護保険施設、老人福祉施設及び医療機関に対し、都道府県と連携して、下記の事項を周知し、必要な指導を行っていただきますようお願いいたします。

記

施設管理者へのお願い

1. 簡易部品の取付けなどにより事故防止の工夫をすること

平成 21 年 3 月に介護ベッド等の日本工業規格（J I S）が改正され、頭部や首の挟み込み事故を防ぐための手すりのすき間の基準強化が図られていますが、これら改正に対応していない製品については、各製造事業者が、すき間を埋めるための部品を配布しています。

医療・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のためには、事業者の配布する簡易部品の取付けを行うなどにより、その安全を確保することが必要です。このため、各施設において、J I S の改正に対応していないベッドについて、当該簡易部品が取り付けられているかどうかの確認を速やかに行ってください。

また、当該簡易部品が取り付けられていない場合には、簡易部品を取り付けるなどによりすき間を埋め、事故を防止するよう工夫してください。

特に、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に連絡し、簡易部品を入手した上で、必ず取り付けで使用してください。

2. 取扱説明書等に記載されている注意事項を確認すること

医療・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。同様の製品を配置している施設管理者は、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。

3. 可能な限り改正された J I S 対応製品を使用すること

使用者の安全の確保のため、可能な限り改正された J I S に対応した製品を使用してください。

4. 製造事業者等への相談

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

(参考)

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/>

以上

事故の概要

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>施設で介護ベッド用手すり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 15 cm、横が約 34 cm 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>

- ・ 社団法人 日本介護支援専門員協会
- ・ 公益社団法人 日本認知症グループホーム協会
- ・ 社団法人 日本福祉用具供給協会
- ・ 社団法人 全国福祉用具専門相談員協会
- ・ 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会
- ・ 社団法人 全国老人保健施設協会
- ・ 社団法人 全国有料老人ホーム協会
- ・ 全国軽費老人ホーム協議会
- ・ 全国盲老人福祉施設協議会
- ・ 特定施設事業者連絡協議会
- ・ 日本福祉用具生活支援用具協会
- ・ 全国ホームヘルパー協議会
- ・ 日本ホームヘルパー協会
- ・ 一般社団法人 全国介護事業者協議会
- ・ NPO法人 全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会
- ・ 一般社団法人 日本在宅介護協会
- ・ 財団法人 ニッセイ聖隷福祉財団
- ・ 社団法人 全国訪問看護事業協会
- ・ 一般社団法人 日本慢性期医療協会

- ・ 社団法人 日本医師会
- ・ 社団法人 日本歯科医師会
- ・ 社団法人 日本薬剤師会
- ・ 社団法人 日本病院薬剤師会
- ・ 社団法人 日本看護協会
- ・ 社団法人 日本助産師会
- ・ 社団法人 日本医療法人協会
- ・ 社団法人 全日本病院協会
- ・ 社団法人 全国自治体病院協議会
- ・ 社団法人 日本精神科病院協会
- ・ 社団法人 日本病院会
- ・ 独立行政法人 国立病院機構
- ・ 独立行政法人 労働者健康福祉機構
- ・ 社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
- ・ 全国公私病院連盟
- ・ 社会福祉法人 恩賜財団済生会
- ・ 日本赤十字社
- ・ 国家公務員共済組合連合会
- ・ 社団法人 全国社会保険協会連合会
- ・ 財団法人 厚生年金事業振興団

- 社会福祉法人 北海道社会事業協会
- 地方公務員共済組合連合会
- 全国厚生農業協同組合連合会
- 健康保険組合連合会
- 財団法人 船員保険会
- 宮内庁長官官房参事官
- 法務省矯正局矯正医療管理官
- 文部科学省高等教育局医学教育課長
- 防衛省人事教育局衛生官
- 独立行政法人 国立印刷局病院運営担当部
- 独立行政法人 国立がん研究センター
- 独立行政法人 国立循環器病研究センター
- 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
- 独立行政法人 国立国際医療研究センター
- 独立行政法人 国立成育医療研究センター
- 独立行政法人 国立長寿医療研究センター
- 財団法人 日本医療機能評価機構
- 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構