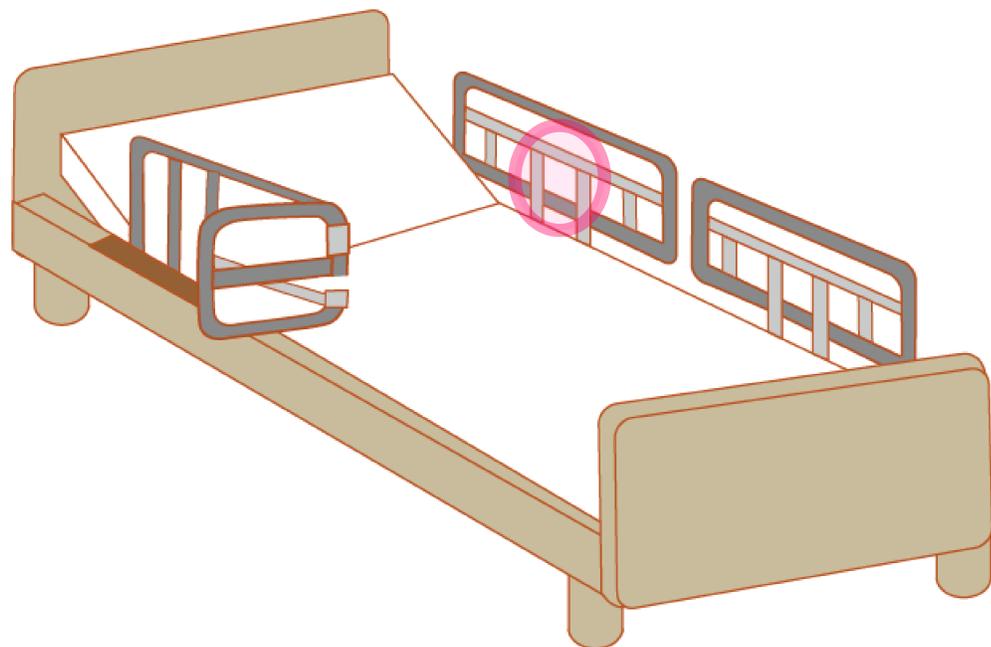


介護ベッドによる高齢者の事故

事故の概要

病院で、高齢者の頸部が介護ベッドのサイドレールのすき間に挟まり、死亡した。



事故の原因

ベッド横の尿器を取ろうとした際、介護ベッドの手元スイッチとともに身体がベッドから落ちて、頸部がサイドレールのすき間に挟まった状態のまま、身体の重みでスイッチが押され背上げが上昇したため、窒息したものです。

なお、サイドレール内のすき間(約190mm)は、JIS 規格の規定を満たしていませんでした。製造事業者は、病院に対してサイドレールのすき間をふさぐ安全カバーの採用やJIS 適合品への交換を案内していました。



事故防止のために

介護ベッドによる高齢者の事故では、首や手足を介護ベッドの隙間に挟み込み、重篤な被害を負う事例が多く発生しています。

自宅や病院、施設等で介護に携わる方やレンタル事業者は、次の点にご注意ください。

- ◆ 介護ベッド周囲に隙間がないか確認する。必要に応じてクッションや隙間防止器具（スペーサー）等を用いて隙間を埋める。また、JIS 不適合製品に対してはすき間への挟み込みの防止措置を施し、できるだけJIS 適合品へ交換する。
- ◆ 介護ベッドを動かす際は、被介護者が体の一部を挟まないよう注意する。
- ◆ 製品の組み合わせが適切か確認する。

