

福祉用具による高齢者の事故にご注意ください

介護ベッドや電動車いす等の福祉用具は、高齢者や障害のある方々の自立した社会生活を支援する製品として欠かせない製品です。しかし誤使用や不注意などによって事故が発生することも多く、特に高齢者の場合「死亡」「重傷」といった重篤な被害に至るおそれがあるため、事前の対策及び使用時の注意が必要です。

9月21日の敬老の日を迎えるにあたって、福祉用具による高齢者の事故を防ぐため、今般、注意喚起を行うこととしました。

NITE（ナイト）に通知された製品事故情報^{※1}において、福祉用具による高齢者^{※2}の事故は、平成22年度～平成26年度までの5年間に合計147件^{※3}ありました。このうち55件（37.4%）が使い始めから1年未満に発生しており、使用に不慣れだったことが事故の原因のひとつと推測されます。

また、被害状況を見ると、「死亡」「重傷」といった重篤な被害が100件（68.0%）と多く発生しています。高齢者や障害のある方の場合、とっさに危険を回避することが困難で、事故が発生したときに被害が大きくなる傾向があります。

表 主な被害状況（事故件数）

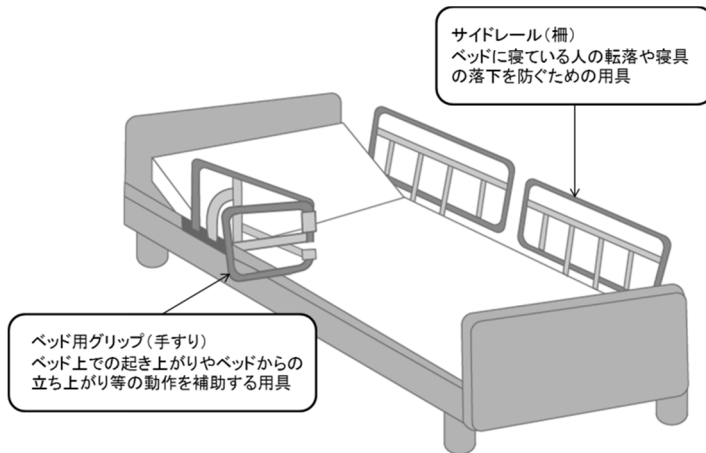
	人的被害			物的被害		被害なし	合計
	死亡	重傷	軽傷	拡大被害 ^{※4}	製品破損 ^{※5}		
介護ベッド ^{※6}	22	21	16		2	1	62
電動車いす ^{※7}	22	6	7	3	1		39
車いす		4	1			1	6
手すり ^{※8}	4	5	4		1		14
歩行車・歩行器		11	2		1	2	16
その他（杖、介護リフト、介護用いす等）	1	4	4		1		10
合計	49	51	34	3	6	4	147

■ 主な事故事例及び事故防止のための注意事項

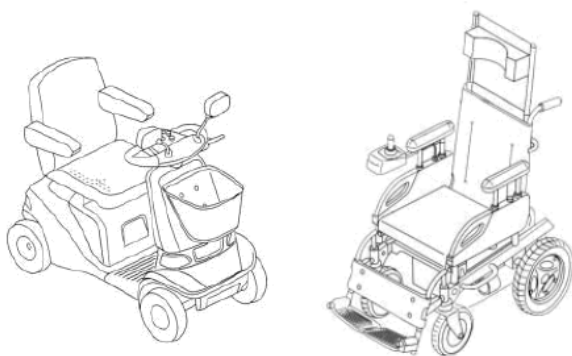
- 介護ベッドの隙間に頭や手足を挟み込み、死亡・重傷等の重篤な被害を負った。
…使用の際は、頭や手足が入り込みそうな隙間が無いか確認し、カバーやクッションで覆ったり隙間の小さい部品に交換する
- 電動車いすで走行中、道路から用水路、河川等に転落して死亡した。
…幅の狭い道路やガードレールがない道路などの走行時は路肩に寄りすぎない
- 電動車いすで走行中、踏切内で列車と接触して死亡した。
…踏切の走行は可能な限り避け、通行する際は脱輪したり線路の溝にタイヤが挟まらないようハンドルをしっかりと握り、線路に対して直角に渡る。また、充電は十分に行っておく。

福祉用具による高齢者の事故を防止するため、介護ベッドの安全性を強化したJISの改正や隙間への挟み込みを防止する部品の配布、電動車いすの運転講習会の開催など、行政機関や業界団体による事故防止の取組が行われていますが、さらなる事故の発生を防止するため、福祉用具を使用される高齢者の皆様や、家庭や病院、介護施設で介護に携わる皆様への注意を含め、注意喚起を行うこととしました。

- (※1) 消費生活用製品安全法に基づき報告された重大製品事故に加え、事故情報収集制度により収集された非重大製品事故（ヒヤリハット情報（被害なし）を含む）。
- (※2) WHOが定義する高齢者（65歳以上）を対象として集計、分析している。
- (※3) 平成27年7月31日現在、重複、対象外情報を除いた事故発生件数。
- (※4) 製品本体のみの被害にとどまらず、周囲の製品や建物などにも被害を及ぼすこと。
- (※5) 被害状況別で、人的被害と同時に物的被害が発生している場合は、人的被害の最も重篤な分類でカウントし、物的被害には重複カウントしない。
- (※6) 介護ベッド、ベッド用グリップ（手すり）（ベッドでの起き上がりや立ち上がり等の動作を補助する用具）、サイドレール（ベッドからの転落防止のための側面の柵）等をいう。

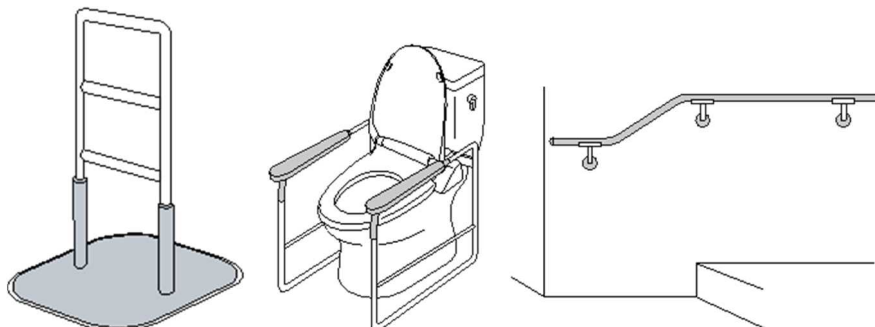


- (※7) 電動車いすの操作方式によって、直接ハンドル操作を行うハンドル形及びジョイスティックレバーで操作するジョイスティック形がある。ハンドル形電動車いすはシニアカーとも呼ばれ、3輪タイプと4輪タイプがある。主に足腰の弱くなった高齢者が使用する事が多い。一方、ジョイスティック形電動車いすは主に障害のある方が使用されることが多いが、高齢者が使用する場合もある。



(左) ハンドル形電動車いす（4輪）
(右) ジョイスティック形電動車いす

- (※8) 手すりには床置き式、壁取付け式及び手すり固定用金具を含む。



(左、中) 床置き式手すり
(右) 壁取付け式手すり

1. 事故の発生状況

(1) 年度別 事故の発生件数

図1に「年度別 事故発生件数」を示します。

福祉用具による高齢者の事故は、平成22年度～平成26年度までの5年間に合計147件ありました。

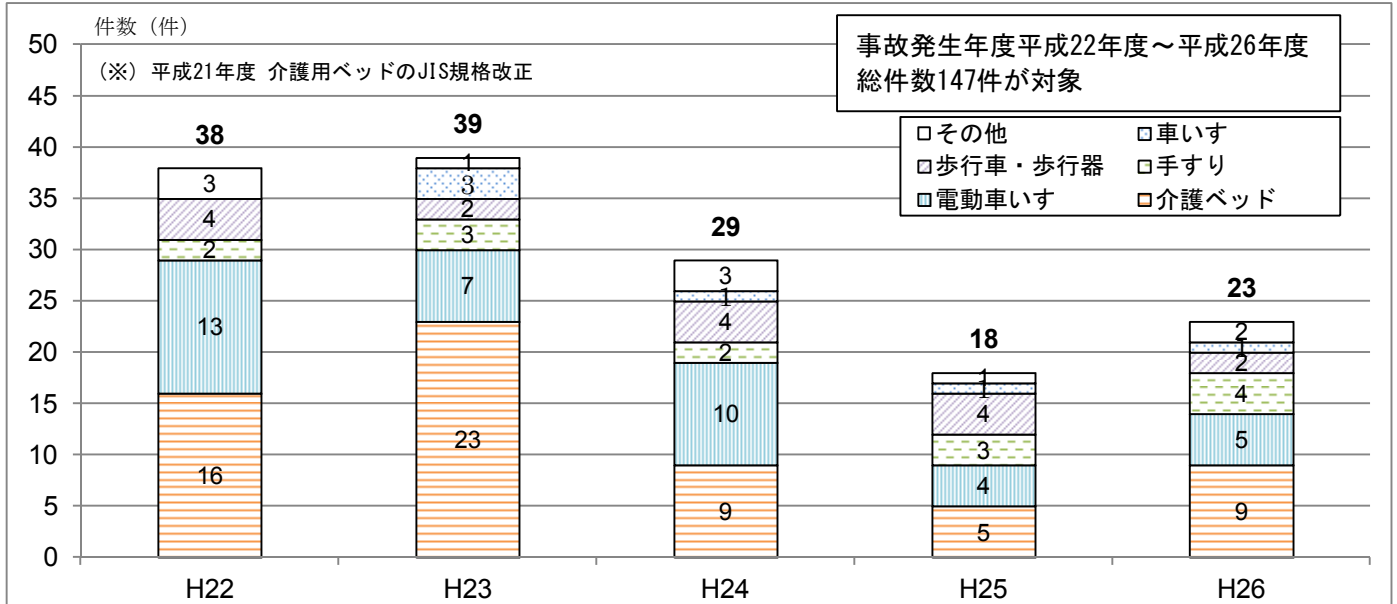


図1 年度別 事故発生件数

(2) 月別 事故発生件数

図2に「月別 事故発生件数」を示します。

福祉用具による高齢者の事故は、一年を通じて発生していますが、7月から10月の季節に事故が多く発生しています。

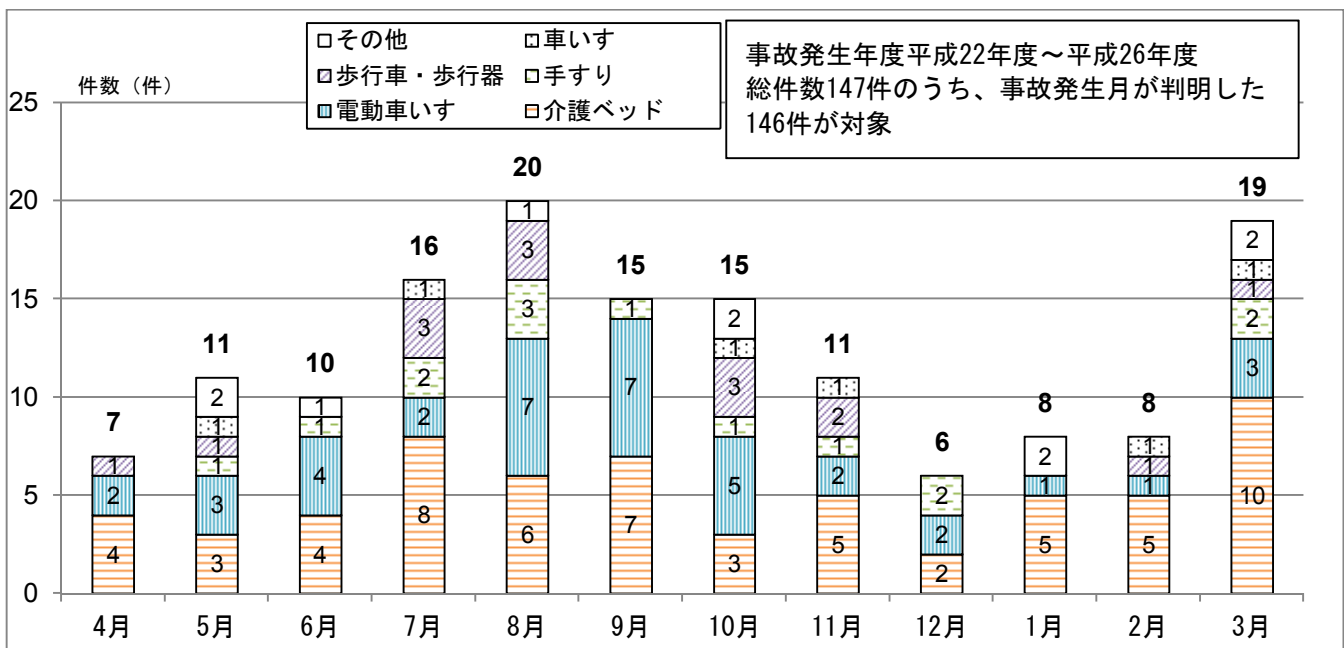


図2 月別 事故発生件数

(3) 製品別 被害状況

表1に「製品別 被害状況別 事故発生件数」を示します。

製品別に見ると、介護ベッドによる事故が最も多く発生しており62件(42.2%)あります。次いで電動車いすによる事故が多く39件(ハンドル形33件、ジョイスティック形6件)(26.5%)あります。

被害状況を見ると「死亡」が49件(33.3%)、「重傷」が51件(34.7%)発生しており、重篤な人的被害が多く発生しています。

表1 製品別 被害状況別 事故発生件数^{※9}

製品の種類		被害状況	人的被害			物的被害		被害なし	合計
			死亡	重傷	軽傷	拡大被害	製品破損		
介護ベッド			22 (22)	21 (21)	16 (17)		2	1	62 (60)
電動車いす	ハンドル形		21 (21)	4 (4)	4 (4)	3	1		33 (29)
	ジョイスティック形		1 (1)	2 (2)	3 (3)				6 (6)
車いす				4 (4)	1 (1)			1	6 (5)
手すり	床置き式手すり		4 (4)	1 (1)	2 (2)				7 (7)
	壁取付け手すり			2 (2)					2 (2)
	手すり固定用金具(玄関、階段用)			2 (2)	2 (2)		1		5 (4)
歩行車・歩行器				11 (11)	2 (2)		1	2	16 (13)
その他 (杖、介護リフト、ポータブルトイレ等)			1 (1)	4 (4)	4 (4)		1		10 (9)
合計	事故件数		49	51	34	3	6	4	147
	被害者数		(49)	(51)	(35)				(135)

(※9) 平成27年7月31日現在、重複、対象外情報を除いた事故発生件数。()は被害者数。
人的被害と物的被害が同時に発生している場合は、人的被害の最も重篤な分類でカウントし、物的被害には重複カウントしない。製品本体のみの被害(製品破損)に留まらず、周囲の製品や建物などにも被害を及ぼすことを「拡大被害」としている。

(4) 被害者の年代別 被害状況

福祉用具による高齢者の事故で人的被害にあった135人のうち、被害者の年齢が判明した133人について、図3に「年代別 被害状況」を示します。

福祉用具による事故では、高齢になるほど被害人数が増加しています。

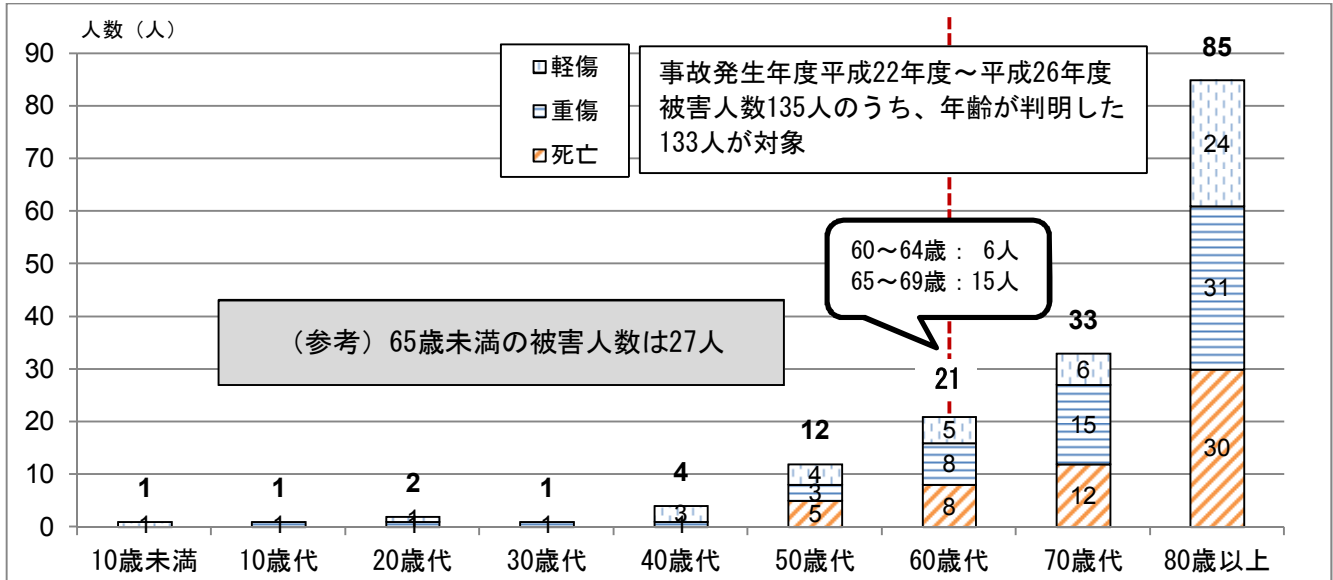


図3 年代別 被害状況

(5) 使用期間別 事故発生件数

福祉用具による高齢者の事故147件のうち使用期間が判明した127件について、図4に「使用期間別 事故発生件数」を示します。

いずれの製品でも、使い始めから1年以内に事故が最も多く発生しており55件（事故全体の37.4%）あります。

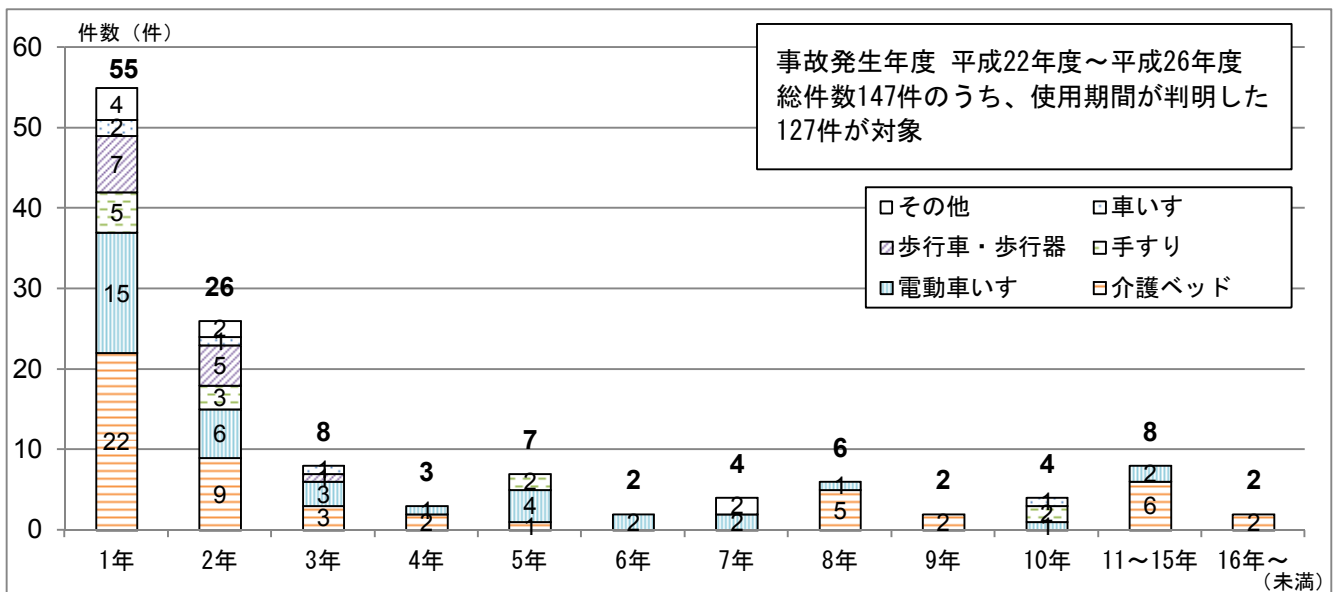


図4 製品の使用期間別 事故発生件数

(6) 事故の発生場所別 事故件数

福祉用具による高齢者の事故 147 件について、表 3 に「事故の発生場所別 被害状況別 事故件数」を示します。

屋外での事故は 47 件 (32.0%)、屋内での事故は合計 99 件 (67.3%)、不明 1 件が発生しています。

屋内での事故は自宅が 64 件 (43.5%)、介護施設等が 27 件 (18.4%)、病院が 8 件 (5.4%) 発生しており、福祉用具による高齢者の事故は、家庭内において最も多く発生しています。

表 3 事故の発生場所別 被害状況別 事故件数

	人的被害			物的被害		被害なし	合計	%	
	死亡	重傷	軽傷	拡大被害	製品破損				
屋外	22	12	7	3	1	2	47	32.0%	
電動車いす (内数)	(22)	(6)	(7)	(3)	(1)		(39)	—	
屋内	自宅	16	25	20		2	1	64	43.5%
	介護ベッド(内数)	(12)	(14)	(14)		(1)	(1)	(42)	—
	介護施設等	5	14	5		3		27	18.4%
	介護ベッド(内数)	(4)	(7)	(2)		(1)		(14)	—
	病院	6		1			1	8	5.4%
	介護ベッド(内数)	(6)						(6)	—
	小計	27	39	26	0	5	2	99	67.3%
介護ベッド(内数)	(22)	(21)	(16)	(0)	(2)	(1)	(62)	—	
不明			1				1	0.7%	
合計	49	51	34	3	6	4	147	100.0%	

(7) 原因区分別 事故件数

① 原因区分別 事故件数

図5に「事故原因区分別 事故件数」を示します。

福祉用具による高齢者の事故147件について、事故原因区分（別紙1参照）に基づいて分類すると、

- 製品に起因する事故（事故原因区分A、B、G3） 23件（15.6%）
- 製品に起因しない事故（事故原因区分D、E、F） 80件（54.4%）
- 原因不明のもの（事故原因区分G3を除くG） 22件（15.0%）
- 調査中のもの（事故原因区分H） 22件（15.0%）

となっています。

福祉用具による高齢者の事故では、誤使用や不注意な使い方など、「製品に起因しない事故」の割合が高く、80件（54.4%）あります。

福祉用具による高齢者の事故においては、製品の構造等に異常は見られないものの、事故発生当時の状況が十分に聞き取れないことが多いため、「F：その他製品に起因しない事故」が多くなる傾向があります。

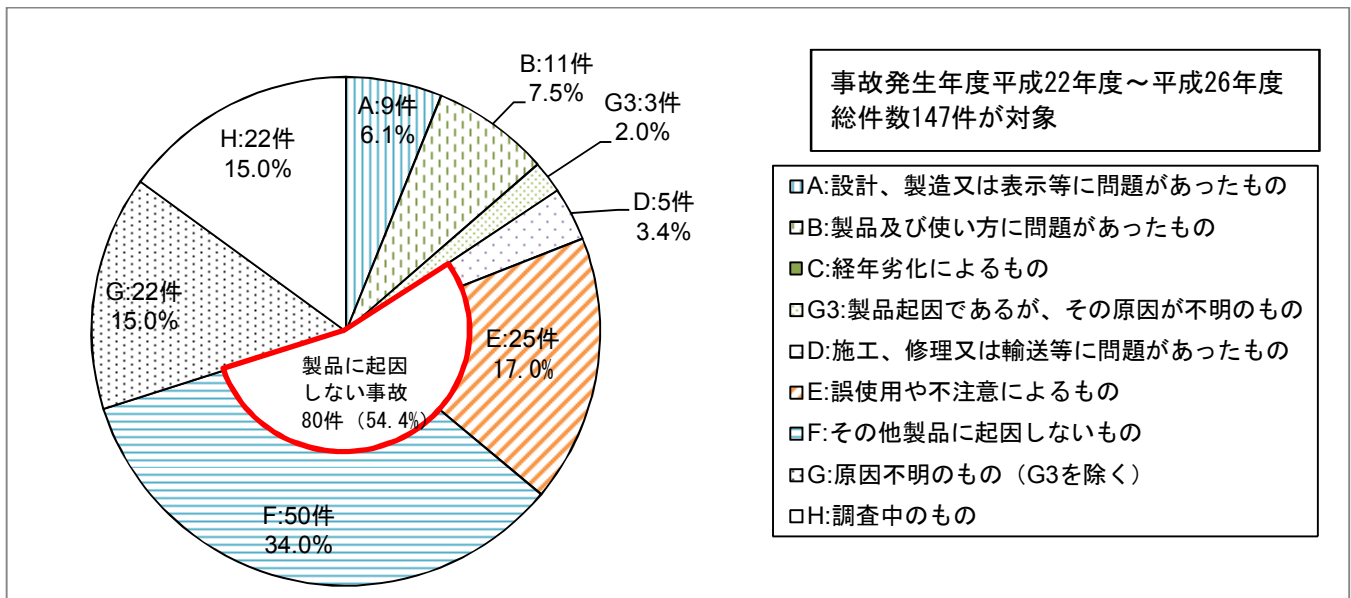


図5 事故原因区分別 事故件数（単位：件）

②原因区分別 被害状況

表4に「原因区分別 被害状況」を示します。

「E：誤使用や不注意によるもの」「F：その他製品に起因しない事故」等、製品に起因しない事故において、「死亡」「重傷」といった重篤な被害が多く発生しています。

表4 原因区分別 被害状況※9

被害状況 事故原因区分		人的被害			物的被害		被害なし	合計
		死亡	重傷	軽傷	拡大被害	製品破損		
製品に起因する事故	A：設計、製造又は表示等に問題があったもの	1 (1)	3 (3)	4 (4)			1	9 (8)
	B：製品及び使い方に問題があったもの	2 (2)	4 (4)	4 (4)		1		11 (10)
	C：経年劣化によるもの							0 (0)
	G3：製品起因であるが、その原因が不明のもの		2 (2)			1		3 (2)
	小計（事故件数）	3	9	8	0	2	1	23
製品に起因しない事故	D：施工、修理又は輸送等に問題があったもの	1 (1)	3 (3)	1 (1)				5 (5)
	E：誤使用や不注意によるもの	10 (10)	6 (6)	7 (7)		1	1	25 (23)
	F：その他製品に起因しないもの	25 (25)	17 (17)	6 (6)	1	1		50 (48)
	小計（事故件数）	36	26	14	1	2	1	80
G：原因不明のもの（G3を除く）		3 (3)	6 (6)	10 (10)	2	1		22 (19)
H：調査中のもの		7 (7)	10 (10)	2 (3)		1	2	22 (20)
合計	事故件数	49	51	34	3	6	4	147
	被害者数	(49)	(51)	(35)				(135)

2. 事故の現象別被害状況及び事故の事例

(1) 現象別被害状況

① 介護ベッドによる事故

表 5-1 に「介護ベッドの現象別 被害状況」を示します。

介護ベッドによる事故においては、ヘッドボードやサイドレール、ベッド用グリップ（手すり）等の隙間に頭や首、手足など体の一部を挟み込んだことによる事故が最も多く 41 件発生しています。このうち 28 件が「死亡」「重傷」といった重篤な人的被害となっています。

表 5-1 介護ベッドの現象別被害状況^{※9}

現象	被害状況	人的被害			物的被害		被害なし	合計
		死亡	重傷	軽傷	拡大被害	製品破損		
	ヘッドボードやサイドレール、ベッド用グリップ等の隙間に体の一部を挟み込んだ	15 (15)	13 (13)	11 (11)			1	40 (39)
	頭部、首	13 (13)	1 (1)	1 (1)			1	16 (15)
	手足		11 (11)	10 (10)				21 (21)
	その他（腹部、左半身等）	2 (2)	1 (1)					3 (3)
	電動介護ベッドの操作を誤ったため、動いたベッドに挟まれた	2 (2)						2 (2)
	ベッドから転落して負傷した		1 (1)	1 (1)				2 (2)
	その他・原因不明（部品に接触して負傷、コードに負荷が加わり断線・ショート等）	1 (1)	4 (5)	2 (2)		2		9 (8)
	A:設計、製造または表示等に問題があったもの							0 (0)
	H:現在調査中のもの	4 (4)	3 (3)	2 (2)				9 (9)
合計	事故件数 被害人数	22 (22)	21 (22)	16 (16)	0	2	1	62 (60)

② 電動車いす（ハンドル形、ジョイスティック形）による事故

表 5-2 に「電動車いすの現象別 被害状況」を示します。

電動車いすによる事故においては、ハンドル形、ジョイスティック形共に乗車中に転倒、転落したことによる事故が多く、合計 21 件（ハンドル形 17 件、ジョイスティック形 4 件）発生しています。次いでハンドル形電動車いすにおいて「踏切内で列車と接触」したことによる事故が多く 4 件発生しています。

表 5-2 電動車いすの現象別被害状況※9

現象	被害状況	人的被害			物的被害			被害なし	合計
		死亡	重傷	軽傷	拡被大害	製品破損			
ハンドル形	乗車中に転倒、転落した	14 (14)	1 (1)	2 (2)				17 (17)	
	道路(狭い道、砂利道等)から河川、用水路等に転落	13 (13)						13 (13)	
	その他(整備不良によって部品が破損、脱落して転倒等)	1 (1)	1 (1)	2 (2)				4 (4)	
	踏切内で列車と接触	4 (4)						4 (4)	
	その他(リフト移乗時にバランスを崩して転倒等)・原因不明	2 (2)	1 (1)	1 (1)	3	1		8 (4)	
ジョイスティック形	乗車中に転倒、転落した	1 (1)	1 (1)	2 (2)				4 (4)	
	道路(狭い道、砂利道等)から河川、用水路等に転落	1 (1)						1 (1)	
	転倒防止バーを収納したまま走行して転倒		1 (1)					1 (1)	
	急な坂道の走行や製品の改造等によってバランスを崩して転倒			2 (2)				2 (2)	
	その他(乗降時に誤ってレバーに接触して転倒)・原因不明		1 (1)	1 (1)				2 (2)	
A: 設計、製造または表示等に問題があったもの				1 (1)				1 (1)	
H: 現在調査中のもの		1 (1)	2 (2)					3 (3)	
合計	事故件数 被害人数	22 (22)	6 (6)	7 (7)	3	1	0	39 (35)	

③ その他の福祉用具による主な事故

表 5-3 に「その他の福祉用具の現象別 被害状況」を示します。

表 5-3 その他の福祉用具の現象別 被害状況^{※9}

現象		被害状況	人的被害			物的被害		被害なし	合計
			死亡	重傷	軽傷	拡被大害	製品破損		
手すり	隙間に体の一部を挟み込んだ	2 (2)	1 (1)	1 (1)				4 (4)	
	その他（使用中に手すりが破損してバランスを崩して転倒等）		1 (1)	1 (1)				2 (2)	
歩行器・歩行車	歩行中に転倒・破損（バランスを崩した、ロックのかけ忘れ等）		7 (7)	2 (2)		1		10 (9)	
	立ち上がり、着座時に転倒		2 (2)					2 (2)	
車いす	移乗時に転倒、転落		1 (1)	1 (1)				2 (2)	
	走行中に転倒		1 (1)					1 (1)	
その他	使用中に部品が破損、変形、脱落（杖、介護用リフト）		2 (2)	1 (1)		1		4 (3)	
	バランスを崩して転倒（床ずれ防止マット）		1 (1)					1 (1)	
	隙間に体の一部を挟み込んだ（ポータブルトイレ）			1 (1)				1 (1)	
	製品の縫い合わせ部分で擦過傷を負った（介護用おむつ）			1 (1)				1 (1)	
A: 設計、製造または表示等に問題があったもの		1 (1)	3 (3)	3 (3)			1	8 (7)	
H: 現在調査中のもの		2 (2)	5 (5)			1	2	10 (7)	
合計	事故件数	5	24	11	0	3	3	46	
	被害人数	(5)	(24)	(11)				(40)	

(2) 主な事故事例

① 介護ベッドによる事故の事例

● 介護ベッドの隙間に体の一部を挟み込んだ

平成 25 年 3 月 10 日（大阪府、80 歳以上・女性、死亡）

【事故の内容】

施設で介護ベッドの片側にサイドレールを 2 本設置して使用していたところ、使用者がヘッドボード（頭側のついたて）とサイドレールとの隙間に首があった状態で発見され、死亡が確認された。

【事故の原因】

使用者が何らかの要因でヘッドボードとサイドレールとの隙間に首を挟んだ事故と考えられる。介護ベッドは現行 JIS 規格改正前の製品であり、納品時にレンタル事業者が施設側に挟み込み事故に関する注意喚起を伝えていたが、施設ではヘッドボードとサイドレールの隙間を塞ぐ対策をとっていなかった。

● 介護用電動ベッドの隙間に体の一部を挟み込んだ

平成 23 年 10 月 9 日（鹿児島県、80 歳以上・女性、軽傷）

【事故の内容】

使用者が介護ベッドのマットレスとサイドレールとの間に右手を挟み込み、右手前腕に裂傷を負った。

【事故の原因】

使用者がサイドレールの下側部分を掴んだ状態であることに気付かず介護者が電動ベッドの背をあげたため、使用者の右手が介護ベッドのマットレスとサイドレールとの間に挟み込まれ、事故に至ったと推定される。

② 電動車いすによる事故の事例

● 電動車いすの走行中に転倒、転落した

平成 22 年 12 月 17 日（長崎県、80 歳以上・男性、死亡）

【事故の内容】

使用者及びハンドル形電動車いすが道路から転落した状態で発見され、使用者は病院に搬送されたがまもなく死亡した。

【事故の原因】

使用者が、ハンドル形電動車いすでガードレールのない下り坂を走行中、運転操作を誤った等の理由によって道を外れて転落し、事故に至ったと推定される。

● 電動車いすの走行中、踏切内で列車に衝突

平成 24 年 10 月 23 日（兵庫県、80 歳以上・男性、死亡）

【事故の内容】

ハンドル形電動車いすの走行中、踏切内で列車に接触して死亡した。

【事故の内容】

事故当時、遮断機は下りており、電動車いすは停止していたが、列車の通過中に使用者が前のめりになるようにして遮断棒を折って踏切内に進入した。

事故時の詳細な運転操作状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。

- **急な坂道で再発進させたため、バランスを崩して転倒した**

平成 24 年 8 月 3 日（東京都、70 歳代・男性、軽傷）

【事故の内容】

ジョイスティック形電動車いすに乗ってスロープを走行中、後方へ転倒して負傷した。

【事故の原因】

使用者がジョイスティック形電動車いすに乗って急勾配（25°）のスロープを上り、さらにスロープの途中で一旦停止して再発進したため、製品が不安定となり、後方に転倒したと推定される。なお、取扱説明書には、上り坂での急発進はしない旨の注意表示と、実用登坂角度が 6° であることが記載されていた。

- ③ その他福祉用具による事故の事例

- **歩行器・歩行車の使用中に製品が破損した**

平成 24 年 8 月（北海道、80 歳以上・女性、製品破損）

【事故の内容】

歩行補助車を使用して移動中、フレームが破損した。

【事故の原因】

歩行補助車の本体及び取扱説明書には自立歩行が困難な方の使用には適さない旨の表示があった。

使用者は自立歩行が困難な状態であり、使用時に押手ハンドル支柱に過大な負荷がかかっていた。また、移動時にキャスターの回転止めをロックした状態で使用を続けたため、支柱に過大な負荷がかかり、金属疲労によってフレームパイプの破断に至ったと推定される。

- **介護用リフトからフックが外れて使用者にあたり、負傷**

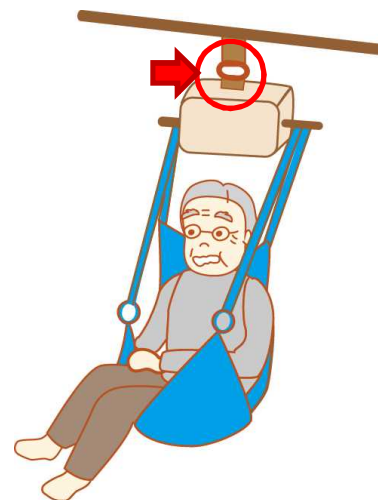
平成 22 年 10 月 8 日（埼玉県、80 歳以上・女性、軽傷）

【事故の内容】

要介護者を乗せた介護用リフト^{※10}を作動させたところ、天井の吊り下げベルトのフックからリフト本体が外れて要介護者の頭に落ち、軽傷を負った。

【事故の原因】

リフト本体に異常はなかった。介助者が、天井側の吊り下げベルトのフックにリフト本体のリフティングベルトをかけた際、完全に掛かっていなかったため、要介護者の乗ったイスを吊り上げた際にフックからリフト本体が外れ、要介護者へ落下したと推定される。



（右）介護リフトのイメージ

（※10）本介護用リフトは、各部屋の天井にある吊り下げベルトのフックにリフト本体を吊して使用するもの。

3. 事故を防止するために

(1) 介護ベッドによる挟み込み事故の防止

介護ベッドによる事故の多くは、介護ベッド本体（マットレス、ヘッドボード等）やベッド用グリップ、サイドレール等の隙間に首や手足などを挟み込んだことによるものです。

介護ベッドを使用される方は、隙間に体を挟み込んでもとっさに動くことができず、窒息、骨折等によって重篤な被害に至るおそれがあります。

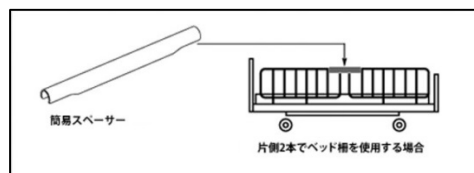
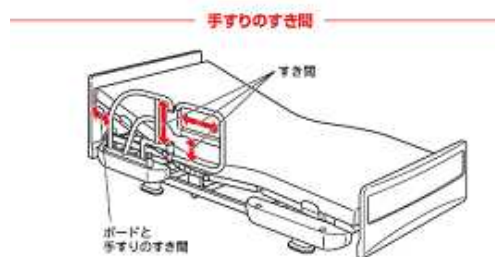
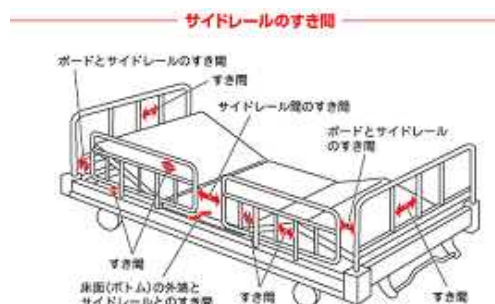
家庭や病院、介護施設等で介護に携わる方は、次の①～④について確認してください。

① 介護ベッドの隙間を確認する

介護ベッドの周囲に頭や首、手足が入り込みそうな隙間がないかを確認してください。

必要に応じてサイドレールやベッド用グリップ（手すり）をより隙間の小さいものに交換するか、カバーやクッションで隙間を埋めてください。

また、製品によってはサイドレールやベッド用グリップ（手すり）のカバーやスペーサー（隙間解消器具）を販売・配布しているものがありますので、メーカーやレンタル業者と相談して、適切な製品を選択してください。



出典：医療・介護ベッド安全普及協議会

<http://www.bed-anzen.org/>

② 製品の組み合わせが適切か確認する

介護ベッドとサイドレール、ベッド用グリップ（手すり）、マットレス等の組み合わせが適切か確認してください。異なるメーカーの製品を組み合わせると、通常よりも隙間が大きくなり、首や手足を挟み込むおそれがあります。

③ 介護ベッドの破損・変形、固定状況を確認する

介護ベッドやサイドレール、ベッド用グリップ（手すり）に破損・変形はないか、確実に固定されているか、確認してください。部品が破損、変形していたり固定が不十分だと、使用中に急に固定が外れて転倒し、けがをするおそれがあります。

④ 介護ベッドの周囲を整頓する

介護ベッドの周囲が整頓されているか、またベッドの下や上に物を置いていないか確認してください。介護ベッドの使用者が周囲の物をとろうとしてベッドから身を乗り出し、転落したり隙間に頭や首、手足を挟み込むおそれがあります。

(2) 電動車いす、歩行器・歩行車、車いすによる事故の防止

電動車いす、歩行器・歩行車、車いすによる事故の多くは、使用中に中に何らかの原因で転倒・転落したことによるものです。電動車いす、歩行器・歩行車や車いすを運転される際は、次の①～③に注意してください。

① 電動車いすの使い始めには十分な練習を行うほか、講習会に参加する

電動車いすを初めて運転するときは、操作や速度に慣れるため、地域の交通安全協会や社会福祉協議会、販売店などが開催する安全運転講習会等に参加して、正しい使用方法を習得してください。

また、既に電動車いすを使用されている場合も、定期的に安全運転講習会等に参加して、正しい使用方法を習得してください。

② 使用中の注意**● 体調不良時には運転しない**

体調が悪いときや飲酒後、眠気を催す薬を服用したときには電動車いすの運転は行わないでください。また、持病などで運転に不安がある方は、電動車いすの運転は行わないでください。

● 走行中は路肩に寄りすぎない

電動車いすによる死亡事故の多くは、走行中に堤防や路肩などから河川、用水路、斜面等に転落したことによるものです。

幅の狭い道路やガードレールがない道路などの走行や道を譲ろうとする時など、走行中は路肩に寄りすぎないように注意してください。

● 踏切の横断はできる限り避ける

電動車いす等による踏切の横断は可能な限り避けてください。やむを得ず横断する場合は、可能な限り介助者に同行してもらうようにしてください。

また、踏切の手前では必ず一旦停止して、左右の安全を確認してください。踏切内を渡る際も脱輪したり線路の溝にタイヤが挟まらないようハンドルをしっかりと握り、線路に対して直角に渡ってください。

● 急な坂道の走行は避ける

電動車いすの取扱い説明書に記載されている走行可能な傾斜角度を確認し、急な坂道の走行は避けてください。バランスを崩して転倒するおそれがあります。

また、ジョイスティック形電動車いすの場合、坂道を走行する際は転倒防止装置を使用してください。



(画像)

路肩走行中に段差でバランスを崩す様子

③ ジョイスティック形電動車いすのカスタマイズはメーカーに相談して行う

ジョイスティック形電動車いすは障害のある方が使用されることが多く、使用者の状態に応じたカスタマイズが行われる場合があります。ジョイスティック形電動車いすのカスタマイズは、メーカーに相談して行ってください。

メーカーに依らない改造を行うと、重心がずれて走行中にバランスを崩して転倒する等のおそれがあります。

④ 製品の使用時には点検を行う

- 日常点検の実施

タイヤやブレーキが摩耗していないか、レバーのがたつきの有無、固定用ロックが確実にされているか等、取扱説明書に従って必ず日常点検を行ってください。

- 電動車いすのバッテリー残量の確認

電動車いすに乗って遠出する場合には必ずバッテリー残量を確認し、満充電になっていることを確認してください。

また、電動車いすのバッテリーは、使用に伴い徐々に劣化して走行可能距離が短くなっていきます。満充電での走行可能距離が短くなった場合は、販売店やメーカーに相談して、適宜、新しいバッテリーへの交換を行ってください。

[参考]

平成 21 年 8 月 9 日（熊本県、80 歳以上・女性、重傷）

【事故の内容】

ハンドル形電動車いすを使用していたところ、踏切内で電動車いすが停止したため、電車と接触して重傷を負った

【事故の原因】

調査の結果、使用者が電動車いすのバッテリーの残量が少ない状態で踏切内に入し、バッテリーが切れたため、踏切内で停止したと推定される。

4. リコール製品による事故の防止

(1) リコール製品による被害状況別 事故件数

表6に「リコール製品による被害状況別 事故件数」を示します。

福祉用具による高齢者の事故147件のうち、リコール^{※11}製品による事故は15件ありました。

事故の事例としては

- 手すり製造時に不純物（鉛）の含有量が多かったため強度が不足して、使用中に破損して転倒、重傷を負った。
- 介護ベッド用グリップ（手すり）の隙間への体の挟み込みを防止するため、製造事業者が文書配布によって隙間に関する危険性について注意喚起を行っていたが、使用時に隙間を塞ぐ対策が取られていなかったため、頭部が入り込んで事故に至った。

表6 社告・リコール製品による被害状況別 事故件数^{※12}

製品の種類	被害状況			人的被害		物的被害		被害なし	合計
	死亡	重傷	軽傷	拡大被害	製品破損				
介護ベッド	3 (3)	2 (1)	1 (1)						6 (5)
電動車いす			1 (1)						1 (1)
手すり	2	2 (1)	3 (3)						7 (4)
ポータブルトイレ			1 (1)						1 (1)
事故件数	5 (3)	4 (2)	6 (6)	0	0	0	0	0	15 (11)

(※11) リコールには消費者への注意喚起を含む。

(※12) 平成27年7月31日現在、重複、対象外情報を除いたリコール製品による事故発生件数。

()はリコール実施後に発生した事故件数。

(2) リコール情報の検索

NITE ホームページにおいて、平成元年度（1989年度）以降に製造事業者、販売事業者等の事業者が行ったリコール情報を収集したデータベースを公開しており、リコール情報の検索を行うことができます。

平成22年4月以降に行われた福祉用具のリコール情報について、別紙2に記載しています。



<http://www.jiko.nite.go.jp/php/shakoku/search/index.php>

検索サイトを利用する場合は、「NITE リコール」等の単語で検索してください。

お問い合わせ先

独立行政法人製品評価技術基盤機構 製品安全センター 所長 嶋津 勝美
担当者 池谷、西澤

- 記者説明会当日
電話：03-3481-6566 FAX：03-3481-1870
- 記者説明会翌日以降
電話：06-6942-1113 FAX：06-6946-7280

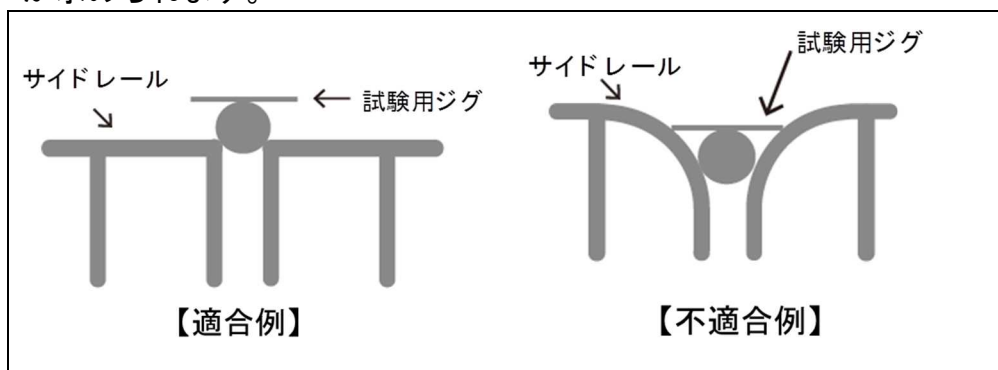
介護ベッドの事故防止策

介護ベッドによる事故は、サイドレールやベッド用手すり（グリップ等）の隙間に頭や首、手足を挟みこむことによる窒息、骨折が多く発生しています。このような事故を防ぐため、平成21年3月に在宅用電動介護用ベッドの日本工業規格（JIS規格）が改正され、安全に関わる項目が更に厳しく規定されました。

1. 「在宅用電動介護用ベッド」と「病院用ベッド」のJIS規格改正

平成21年3月に「JIS T9254 在宅用電動介護用ベッド※」と「JIS T9205 病院用ベッド」の2規格が改正され、介護ベッドの安全性が強化されました。

例えば挟み込みを防止するため、介護ベッド本体とサイドレールまたはベッド用グリップ（手すり）との間の距離または隙間寸法は、235mm以上の広さとするか、直径6cmの試験用ジグを50ニュートンの力で差し込んだとき6cm以上入り込まないことを確認することが求められます。



(※) 次回のJIS改正では、挟み込み防止に関する寸法規定項目が更に追加される予定です。

2. 目的付記型 JIS

福祉用具分野におけるJISマークであることが一目で分かるようなデザインを付記したJISマークが使用されるようになりました。



3. 医療・介護ベッド安全普及協議会による注意喚起

介護ベッドを使用する際の注意喚起チラシ・映像を、医療・介護ベッド安全普及協議会が公表しています。詳細については下記URLをご参照ください。

- 「ベッド柵類でのはさまれについてのご注意」(PDF・約4.2MB)
<http://www.bed-anzen.org/pdf/attention-rousing.pdf>
- 「在宅介護における電動介護ベッドハンドブック」(PDF・約2MB)
http://www.bed-anzen.org/pdf/bed_handbook.pdf
- 「介護ベッド ここが危ない!!」(PDF・約1.6MB)
<http://www.bed-anzen.org/pdf/jikoboushinitsuite.pdf>
- 「医療・介護ベッドに潜む危険」(動画)
<http://www.bed-anzen.org/video/index.html>

本文中では、事故原因区分を以下の表のように分類しています。

表 事故原因区分一覧

	区分記号	本文表記	事故原因区分
製品に起因する事故	A	設計、製造又は表示等に問題があったもの	専ら設計上、製造上又は表示に問題があったと考えられるもの
	B	製品及び使い方に問題があったもの	製品自体に問題があり、使い方も事故発生に影響したと考えられるもの
	C	経年劣化によるもの	製造後長期間経過したり、長期間の使用により性能が劣化したと考えられるもの
	G3	製品起因であるが、その原因が不明のもの	製品に起因するが、その原因が不明なもの
製品に起因しない事故	D	施工、修理、又は輸送等に問題があったもの	業者による工事、修理、又は輸送中の取扱い等に問題があったと考えられるもの
	E	誤使用や不注意によるもの	専ら誤使用や不注意な使い方と考えられるもの
	F	その他製品に起因しないもの	その他製品に起因しないか、又は使用者の感受性に関係すると考えられるもの
その他	G	原因不明のもの（G3は除く）	焼損が著しいなどによって、原因が特定できず不明なもの 事故品が入手できないなど調査が行えないもの
	H	調査中のもの	調査中のもの

公表日	品名	事業者名称	社告内容
2015/03/01	電動車いす	昭和貿易株式会社	<p>[製品名及び型式]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機種名:Nutron 型番:R51LXP 製造番号(シリアルNo):09JE000727~13BE000482 ・機種名:Ranger X 型番:3GRX-CG 製造番号(シリアルNo):08HE002245~10AE004224 ・機種名:Torque SP 型番:3GTQSP, 3GTQ-CG, 3GTQ-MCG 製造番号(シリアルNo):06LE006007~12LE002009 ・機種名:TDX-SI 型番:TDXSI, TDXSI-CG 製造番号(シリアルNo):09AE001769~12LE000882 ・機種名:TDX-SP 型番:TDXSP, TDXSP-CG, TDXSP-MCG 製造番号(シリアルNo):07KE000497~12LE000046 ・機種名:TDX-Spree 型番:TDXSPREE, TDXSPREE-CG, TDXSPREE-MCG 製造番号(シリアルNo):09GE003855~12JE003695 ・機種名:TDX-SR 型番:TDXSR, TDXSR-CG, TDXSR-MCG 製造番号(シリアルNo):08EE003068~12IE000662 ・機種名:TDX-3 型番:TDX3 製造番号(シリアルNo):07CE003517, 07KE003341 <p>[URL]: http://www.showa-boeki.co.jp/recall/20150301.htm</p>
2015/02/16	手すり部材	アロン化成株式会社	<p>[製品名及び型式]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・品番:531277 安寿:住宅用連続手すり部材 フリーエンド:丸棒用32ゴールド 製造番号:0902047、0915027、37150109 ・品番:531278 安寿:住宅用連続手すり部材 フリーエンド:丸棒用32ブロンズ 製造番号:0915027、37150109 ・品番:531279 安寿:住宅用連続手すり部材 フリーエンド:丸棒用32 シルバー 製造番号:0915027、37150109 ・品番:531177 安寿:住宅用連続手すり部材 フリーエンド:丸棒用35ゴールド 製造番号:0902047、0915027、37150109 ・品番:531178 安寿:住宅用連続手すり部材 フリーエンド:丸棒用35ブロンズ 製造番号:0915027、37150109 ・品番:531179 安寿:住宅用連続手すり部材 フリーエンド:丸棒用35シルバー 製造番号:0915027、37150109 <p>[URL]http://www.aronkasei.co.jp/anju/info/info.php#11</p>
2014/12/08	電動車いす	アイシン精機株式会社	<p>[製品名及び型式]</p> <p>対象製品名:軽量電動車いす TAO LIGHT 2(タオライトツー) TAO LIGHT 2-m(タオライトツーエム) 製品番号:20134~24566、20134R~20673R、H00001~H12408</p> <p>[URL]http://www.aisin.co.jp/news/2014/010205.html</p>

公表日	品名	事業者名称	社告内容
2013/10/28	ポータブルトイレ	積水ライフテック株式会社(製造) 積水化学工業株式会社	<p>[製品名及び型式] ◎対象製品1 品名:ポータブルトイレ座楽背もたれ型SP 品番: SPTSP / SPTSPS / APTSP / SPTSPMB ◎対象製品2 品名:ポータブルトイレ座楽背もたれ型 品番: SPTSD 品名:ポータブルトイレ座楽背もたれ型SB 品番: SPTSB 品名:ポータブルトイレ座楽背もたれ型HD 品番: SPTH *「折りたたみフタの裏面に「SEKISUI」と表記あり(SPTSPS除く)」 [URL]http://www.sekisui.co.jp/notice/1238007_1969.html</p>
2013/01/16	介護用電動ベッド	株式会社プラッツ	<p>[製品名及び型式] 介護用電動ベッド「ミオレット・フォーユー」 ・P100-FJ2(フラットヘッドボード木部) ロット番号: MS120305500、MS120405500 ・P100-FK1(フラットフットボード木部) ロット番号: MS120305600、MS120405600 ・P100-FJ3(宮付ヘッドボード木部) ロット番号: MS120305700、MS120405700 [URL]http://www.platz-ltd.co.jp/whatnew/pdf/20130116recoll.pdf</p>
2012/04/16	室内用手すり金具	株式会社ウッドワン	<p>[製品名及び型式] ① 製品名:木製可変自在エルボー ・種類:ジュピーノ・ピノアース 品番: TB-5323/色:ゴールド、TB-6323/色:シルバー ・種類:タモ 品番: TB-5335・色:ゴールド、TB-6335・色:シルバー ・種類:チェルード 品番: TB-5336・色:ゴールド、TB-6336・色:シルバー ② 製品名:木製エンドエルボー ・種類:ジュピーノ・ピノアース 品番: TB-5359/色:ゴールド、TB-6359/色:シルバー ・種類:タモ 品番: TB-5337・色:ゴールド、TB-6337・色:シルバー ・種類:チェルード 品番: TB-5338・色:ゴールド、TB-6338・色:シルバー [URL]http://www.woodone.co.jp/osirase/20120416_tesuri.html</p>
2012/03/16	手すり用固定金具	榎本金属株式会社	<p>[製品名及び型式] 機種:手摺受け金具(階段、廊下、玄関使用) ①品番:YS35-S 色:ブロンズ/ゴールド/シルバー ②品番:YS35-W 色:ブロンズ/ゴールド/シルバー ③品番:YS35-NS 色:ブロンズ/ゴールド/シルバー [URL]http://www.enomotohardware.co.jp/pages/index.html</p>

公表日	品名	事業者名称	社告内容
2012/02/14	介護用リフト	大邦機電有限会社	[製品名及び型式] 天井走行リフト「B・スケツト」 1) BSK-2 1991年3月～1995年3月 2) BSK-3 1995年1月～2011年12月 [URL] http://www.taihokiden.co.jp/tiny/news.php?pid=oafy7oam
2012/01/11	車いす	株式会社幸和製作所	[製品名及び型式] アルミ製ミドル介助車(形式: BH02) ・対象ロット: CHI0001～0185、CHJ0001～0400、CHJ0410～0823 (押し手側から見て、手押しハンドルの左側下に表記) [URL] http://www.tacaof.co.jp/news/important/2012/
2012/01/05	手すり用金具(脱着タイプ)	住友林業クレスト株式会社	[製品名及び型式] 色: シルバー、ゴールド ブラケット水平用: YM70S-B1/YM70G-B1 ブラケット水平用(首振り): YM70S-B2/YM70G-B2 ブラケット垂直用: YM70S-B3/YM70G-B3 [URL] http://www.sumirin-crest.co.jp/information/pdf/2012-01-05.pdf
2011/12/26	階段移動用リフト	ナブテスコ株式会社	[製品名及び型式] ・J-MAX J-COMPACTモデル ・J-MAX J-SEATモデル ・C-MAX改造品 [URL] http://www.nabtesco.com/news/pdf/20120221release.pdf
2011/09/05	電動車いす	スズキ株式会社(製造・販売) パナソニック サイクルテック株式会社(販売)	[製品名及び型式] ①スズキ株式会社 対処製品 製品名: スズキ セニアカー 型 式: ET4A/ET4C 車台番号: ET4A—100018～ET4A—118177、ET4A—200007～ET4A—204234、ET4C—100006～ET4C—100549 ②パナソニック サイクルテック株式会社 対処製品 製品名: National リラクルカート 型 式: RC41 車台番号: RC41—100011～RC41—100110 [URL] 「スズキ セニアカー」に関するお問合せ http://www.suzuki.co.jp/about/recall/2011/0905/index.html 「リラクルカート」に関するお問合せ : http://pct.panasonic.co.jp/info/RC41_3/