

2011年2月8日

弊社製ベッドをご利用のお客様へ

シーホネンス 株式会社

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

謹啓

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
日頃は、弊社製品をご愛顧いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、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に関する注意事項につきましても、これまでに消費者庁や経済産業省などから事故発生の度に注意喚起の案内が公表されておりますので、周知のことと存じます。

弊社ではこれまで独自に、事故を未然に防ぐためにより安全性を向上させた製品の開発に積極的に取り組むと共に、安心して安全なベッドのご使用方法等についてご利用者様への注意喚起を行なって参りました。

又、弊社をはじめ医療・介護用ベッドの製造事業者が加盟する「医療・介護ベッド安全普及協議会」を通じて、注意喚起のためにパンフレットを作成し、配布するなどの活動も行なって来ております。

しかしながら、昨年に消費者庁や製品評価技術基盤機構(NITE)から公表された資料によりますと、誠に残念なことに、依然、2010年の1年間においても介護用ベッドと手すりに関係した挟まれ事故(軽傷含む)が15件も発生しております。

この15件の中に弊社製品による事故は含まれておりませんが、これらの事故に至った要因はベッド製造事業者に共通した問題であると考えております。

そこで、この度弊社では、ご利用者の方々に昨年発生した15件の事故の状況を案内することで再度注意喚起を図ると共に、これらの事故内容を検証し、新たな事故防止活動に繋げようとするに至りました。

つきましては、以下の添付資料の通り、昨年発生しました事故状況の案内と事故防止のための提案をさせていただきます。

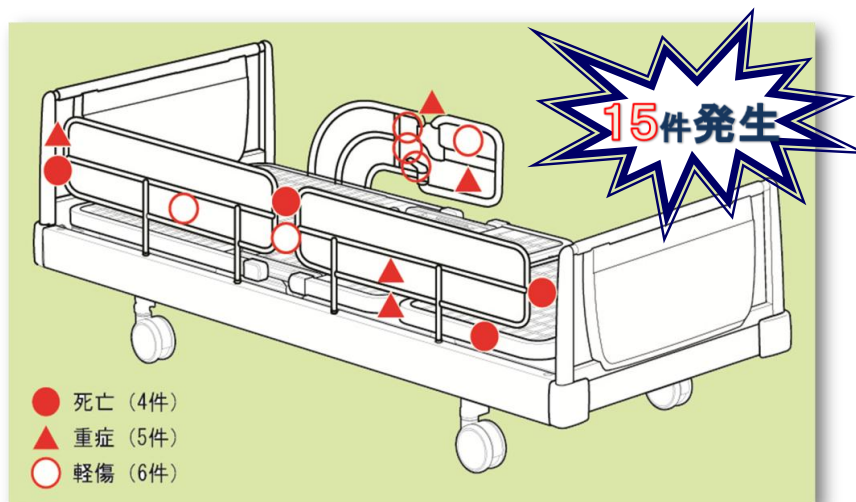
お客様におかれましては、現在ご使用いただいている製品をご確認願ひ、ご利用者様の身体の状況などに応じて必要な対策を講じていただきますよう、何卒宜しく願ひ申し上げます。

敬白

[添付資料]

・2010年 介護ベッド用手すりに係る事故発生状況

1. 事故は全て、介護ベッド用JISの規格改定以前のベッドで発生している。
2. 事故は特定のすき間に集中しておらず、あらゆるすき間で発生している。
以下のベッド図は、昨年発生した15件の事故について発生場所を記したものである。



・事故防止のための注意喚起とご提案

1. あらゆるすき間を検証して、対策を

事故の報道等に偏りがあり、2本のサイドレールで形成されるすき間ばかりが注目されがちですが、事故はいろいろなすき間で発生しています。

ベッドの設置環境やご利用様の身体状況等を考慮して、危険と思われるすき間にはクッション材を用いて塞ぐなどの処置を施して下さい。

尚、すき間を塞ぐ具体的な方法等につきましては、弊社ホームページや「医療・介護ベッド安全普及協議会」発行のパンフレット等を参考にして下さい。

2. サイドレール4本使いや片側2本差しの見直し

前述の通り、事故はあらゆるすき間で発生しておりますが、見方を変えれば、

ベッド片側につきサイドレール1本差しにすることで、ほぼ70%の事故が防げると考えることも出来ます。

ベッドからの転落を心配される方もいらっしゃいますが、低床タイプの電動ベッドであれば、その利点を活かすことで実施可能となるご利用様も多いのではないかと考えられます。又、何よりもご利用様の抑制やQOLの観点からも積極的に検討されることを推奨します。

* サイドレールを1本差しにして、ヘッドボードまたはフットボードとの間にご利用様にとって危険と思われるすき間が生じる場合には、ベッドの安全な設置環境を整えると共に、ご利用様の身体状況等に応じてクッション材ですき間を埋めるなどの処置を行って下さい。

3. 改正JIS対応ベッドへの変更

2009年3月の改正JISが適用される以前のベッドをご利用のお客様は、**改正JISに対応したベッドに変更**することもご検討下さい。

以上