

各介護保険事業所等管理者 様

福祉用具の重大製品事故について

標記について、厚生労働省より情報提供がありました。

詳細につきましては、下記ホームページによりご確認ください。

>○事故発生日：平成 23 年 11 月 3 日

>○事故報告日：平成 24 年 2 月 14 日

>○製 品 名：車いす

>○被害状況：重傷 1 名

>○事故内容：当該製品に家人を乗せて押していたところ、>当該製品の右側後輪が外れたため、傾いた当該製品を支えた際、負傷した。

>現在、原因を調査中。

>○発生場所：千葉県

>○備考：

>事業者名：株式会社幸和製作所(輸入事業者)

>機種・型式：B-31

>事業者が事故を認識したのは、1 月 18 日報告書の提出期限

>を超過していることから、事業者に対し嚴重注意

> (経済産業省 製品安全ガイド)

>http://www.caa.go.jp/safety/pdf/120217kouhyou_2.pdf

また、これまでに消費者庁及び製品評価技術基盤機構から公表された

>福祉用具に関する事故情報が、厚生労働省の関係団体である

>日本福祉用具・生活支援用具協会において公開されています。

>関係団体や介護サービス事業者等に周知いただき、

>福祉用具の適切な使用と事故の防止にご活用下さい。

>

>日本福祉用具・生活支援用具協会(JASPA)

><http://www.jaspa.gr.jp/accident/index.html>

その2

- >○事故発生日：平成22年7月10日
- >○事故報告日：平成22年11月9日
- >○製品名：介護ベッド用手すり
- >○被害状況：死亡1名
- >○事故内容：当該製品の隙間に首が挟まり、1名が死亡した。当該製品が逆の方向で取り付けられ隙間が広がっていた。当該製品は、開閉式の移動バーと着脱式の固定サイドレールで構成し、ベッドサイドに取り付けるものである。調査の結果、サイドレールは、逆向きにも取り付け可能な構造であり、正しく取り付けるとサイドレールと移動バーの隙間は約45mmだが、逆向きに取り付けると隙間は約176mmとなるものであった。当該製品の取扱説明書には、サイドレールを逆向きに取り付けない旨記載されていた。
- > 事故原因は、当該製品のサイドレールを逆向きに装着したために、サイドレールと移動バーの隙間が広がっており、その隙間に首が入り込んで事故に至ったものと考えられる。
- > なお、事業者は当該事故を受けて、平成24年2月下旬から関係先に製品の安全使用に関する注意喚起を行うとともに、逆向き取り付け防止のための、本体貼付用シール及び保護ベルトを無償配布し、隙間への挟み込み防止をはかることとしている。
- >○発生場所：山口県
- >○備考：
- >事業者名：フランスベッド株式会社
- >機種・型式：SE-07
- >平成22年11月12日に、ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの

- > (経済産業省 製品安全ガイド)
- >http://www.meti.go.jp/product_safety/download/kouhyou120221_1.pdf
- >
- >また、これまでに消費者庁及び製品評価技術基盤機構から公表された
- >福祉用具に関する事故情報が、厚生労働省の関係団体である
- >日本福祉用具・生活支援用具協会において公開されています。
- >関係団体や介護サービス事業者等に周知いただき、
- >福祉用具の適切な使用と事故の防止にご活用下さい。
- >
- >日本福祉用具・生活支援用具協会 (JASPA)
- ><http://www.jaspa.gr.jp/accident/index.html>