

ステータス	実施期間	実施責任者	実施メンバー	主な実施事項	備考
①危害シナリオ作成 ②リスク評価 ③リスク低減策提案	①2022年4月1日～5月31日 ②2022年6月1日～8月31日 ③2022年9月1日～11月30日	NITE製品安全センター 情報解析企画課 課長	情報解析企画課	①NITE事故情報、外部機関ヒヤリハット情報の内容を精査し危害発生シナリオを作成 ②FT図、FTAを作成し危害シナリオの漏れがないことを確認しリスクの洗い出しを実施 ③リスク低減策の提案	・火災事故のリスクアセスメントは実施していない。

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生箇所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積と評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容	危害シナリオ2	ヒヤリハット番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
1	高齢者が足が不自由にも関わらず片手で移動バーを掴んで立ち上がる時に体を支えきれず、ベッドの端に座った時に床へずり落ち、サイドレールと移動バーの隙間に腕を挟み動作障害を負った。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ポータブルトイレの肘掛けをつかんだところ、ポータブルトイレが倒れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、ベッド用グリップは設置されていない。	高齢者が足が不自由にも関わらず片手で移動バーを掴んで立ち上がる時に体を支えきれず、ベッドの端に座った時に床へずり落ち、サイドレールと移動バーの隙間に腕を挟み動作障害を負った。	89	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
2	高齢者がベッド用グリップとサイドレールの隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。サイドレールが逆向きに取り付けられており、その状態では隙間が拡大していた。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスパーサーを装着してなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者がベッド用グリップとサイドレールの隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。サイドレールが逆向きに取り付けられており、その状態では隙間が拡大していた。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
3	高齢者がベッド用グリップとサイドレールの隙間に首が挟まり窒息して死亡した。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスパーサーを装着してなかった。	高齢者がベッドへ戻ろうとする際にバランスを崩して転倒し、ベッド用グリップとサイドレールの隙間に首が挟まり窒息して死亡した。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
4	高齢者がサイドレールとサイドレールの間の隙間に首を挟み込み死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスパーサーを装着してなかった。	高齢者が介助者が対策品を使用しなかったため、バランスを崩す際にサイドレールとサイドレールの間の隙間に首を挟み込み死亡した。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
5	高齢者がヘッドボードとサイドレールの隙間に首を挟み込み、死亡した。なお、ヘッドボードとフットボードを逆に取り付けいていたため、隙間ができてしまっていた。	介護ベッド	サイドレールとヘッドボード	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、ヘッドボードとサイドレールの隙間に首を挟み込み、死亡した。なお、ヘッドボードとフットボードを逆に取り付けいていたため、隙間ができてしまっていた。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、ヘッドボードとサイドレールの隙間に首を挟み込み、死亡した。なお、ヘッドボードとフットボードを逆に取り付けいていたため、隙間ができてしまっていた。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
6	高齢者がベッドからずり落ちた際に、サイドレールとマットレスの隙間に胸部を挟み込み、窒息死亡した。なお、介助者は、組み合わせを禁止された他社製のベッドにサイドレールを使用していた。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドでバランスを崩して転倒した拍子に、首が床置き形手すりの空間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、高齢者は床置き形手すりを安全に使用できなかった。	高齢者がベッドからずり落ちた際に、サイドレールとマットレスの隙間に胸部を挟み込み、窒息死亡した。なお、介助者は、組み合わせを禁止された他社製のベッドにサイドレールを使用していた。	289	死亡	挟み込み	胸部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
7	転落防止用の手すりや足側のサイドレールを取り付けられない自立支援用ベッドを使用していたため、高齢者が寝返りを打った際にベッドから転落し骨折した。	介護ベッド	ベッド	位置エネルギー	ユーザーが高所にいる	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、バランスを崩して転落しそうになる。なお、介助者が介護ベッドのサイドレールを付け忘れていた。	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、バランスを崩して転落し、骨折して重傷を負った。なお、介助者が介護ベッドのサイドレールを付け忘れていた。	41	骨折	転落	不明	不明	-	レベル5 頻発する	レベルIII 重大重傷	A2	設計：さらなる低床ベッド 介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット (低減後 2.8E-7 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
8	リモコンが外部の熱によって変形していたため、背ボトムが上昇を続けて最高角度となり、高齢者が特病を悪化させた。	介護ベッド	リモコンと背ボトム	製品操作不良	停止不良	介助者が高齢者を食事後も背あ姿勢のまま放置してしまい、高齢者の臀部がエアマットに底つきして、褥瘡になりそうになる。なお、呼出ブザーなどの助けを呼ぶ手段がなかった。	リモコンが外部の熱によって変形していたため、背ボトムが上昇を続けて最高角度となり、その姿勢に起因するかは不明だが、高齢者が特病を悪化させた。	214	重傷	その他	背	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大重傷	B3	-	
9	高齢者がヘッドボードに寄りかかっていたところ体勢を崩し、サイドレールとヘッドボードの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。	介護ベッド	サイドレールとヘッドボード	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで背上げ操作中、姿勢が崩れて身体が横倒れとなり、首が背ボトムと足間に設置していたベッド用グリップの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、介助者は付属品の組み合わせによっては挟み込み弱い箇所ができてしまうことを認識していなかった。	高齢者がヘッドボードに寄りかかっていたところ体勢を崩し、サイドレールとヘッドボードの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。	194	死亡	挟み込み	首	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
10	高齢者がトイレに向かうためベッドから車いすに移乗する際に掴んだベッド用グリップが動き転倒、足首を骨折した。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	位置エネルギー	機械的安定性の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップががたつき、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介助者は定期的なねじの緩みを確認していなかった。	高齢者がトイレに向かうためベッドから車いすに移乗する際に掴んだベッド用グリップが動き転倒、足首を骨折した。	46	骨折	転倒	足	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大重傷	B2	介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積と評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
						ヒヤリハット番号	危害シナリオ2	ヒヤリハット										
11	ベッド用グリップのボルトに過大な締め付けを加えたことにより破断、高齢者が可動部を掴み立ち上がろうとした際にヒンジ部が外れたことに驚き転落、骨折した。なお、ボルトの締め付けは販売後に行われた。	介護ベッド	ベッド用グリップ	位置エネルギー	機械的強度の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップがたつき、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介助者は定期的ねじの緩みを確認していなかった。	46	骨折	転落	腰部	不明	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	設計：さらなる低床ベッド 介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット (低減後 2.8E-7 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
12	高齢者がベッド用グリップのアーム内の隙間に頭が挟まって窒息し、意識不明になった。なお、隙間を埋める簡易部品は、当該病院には配布されていない。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようと足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	23	重傷	挟み込み	頭	不明	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
13	高齢者がサイドレールの格子に脚部が入り込み、神経が麻痺し後遺症が残った。サイドレールにはカバーは設置されていない。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者がトイレに行くこと介護ベッドで慌てて起き上がった拍子に、足がサイドレールの隙間に挟まり、けがをしそうになる。なお、冬の布団に変えたため、布団の厚さが増して足が抜けにくくなっていた。	364	後遺症	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
14	高齢者がサイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まり窒息、死亡した。なお、隙間を埋める対策品が所定の位置よりずれて設置されていた。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようと足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
15	ベッドの高さが一番高い位置付近まで上がった際に、高齢者がバランスを失い転倒し、首に重傷を負った。	介護ベッド	ボトム	製品操作上	予期せぬ始動	介助者がよそ見をして介護ベッドの背上げ操作中、高齢者がベッドの空間に挟まり型手すりをしそうになる。なお、空間をふさぐサイドレールカバーを装着していなかった。	25	重傷	転落	首	不明	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	設計：さらなる低床ベッド 介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット (低減後 2.8E-7 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
16	高齢者がベッドから落ちて、サイドレールの湾曲部に首を引っかけて軽傷を負った。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	介助者が介護ベッドから離れた位置に置いていた車いすを、高齢者が身を乗り出し取ろうとして、バランスを崩して転落しそうになる。	134	軽傷	当たる	首	不明	-	レベル2 起こりそう ない	レベルI 軽微 軽傷	C	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
17	高齢者がサイドレールの格子の隙間に腕を入れた状態で自ら手元スイッチを操作したため、サイドレールとベッドの背ボトムの隙間に腕を挟まれて骨折した。なお、日頃から、電動ベッドの操作は自らおこなっていた。	介護ベッド	サイドレールと背ボトム	構造寸法	隙間	介助者がよそ見をして介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の腕がサイドレールの空間に挟まり、けがをしそうになる。なお、空間をふさぐサイドレールカバーを装着していなかった。	25	骨折	挟み込み	腕	不明	-	不明	レベルIII 重大 重傷	不明	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
18	高齢者がベッドに座っていた際、臀部がすべってマットレス止めにあたり、脚部を骨折した。なお、適合外の薄いマットレスを使用していた。	介護ベッド	マットレス止め	表面形状	鋭い角や先端	介助者がマットレス止めを介護ベッドの中央寄りに取り付けたため、介護ベッドで端座位になった高齢者の腿（もも）に当たり、ケガをしそうになる。なお、脚部を骨折した。適合外の薄いマットレスを使用していた。	38	骨折	当たる	脚部	不明	-	不明	レベルIII 重大 重傷	不明	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
19	高齢者がヘッドボードとベッド用グリップの隙間に首が挟まって圧迫され、一時手が痺れた。	介護ベッド	ベッド用グリップとヘッドボード	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドを背上げ操作中、姿勢が崩れて身体が横倒れとなり、首が背ボトムと足側に設置していたベッド用グリップの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、介助者は付属品の組み合わせによっては挟み込み易い箇所ができてしまうことを認識していなかった。	194	軽傷	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルI 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
20	高齢者がベッド用グリップの隙間に足が入り込んだ。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	205	不明	挟み込み	足	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベル0 無傷 人的被害無し	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
21	高齢者がヘッドボードとベッド用グリップの間から転落し、起き上がる際に頭に打撲、軽傷を負った。なお、介助者が他社製ベッドにベッド用グリップの取り付け方を教えていた。また、レンタル事業者はサイドレールスベラーと簡易スベラーを紹介していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップとヘッドボード	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッド上でバランスを崩して転倒し、首が床置き形手すりの空間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。	289	軽傷	当たる	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルI 軽微 軽傷	C	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準		f) リスク見積と評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ	
						ヒヤリハット番号	ヒヤリハット内容	ヒヤリハット内容									
22	高齢者がベッド用手すりの格子に腕を挟み込み、軽傷を負った。なお、レンタル事業者はサイドレールスペーサーと簡易スペーサーを紹介していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、ベッド用手すりの格子に腕を挟み込み、軽傷を負った。なお、レンタル事業者はサイドレールスペーサーと簡易スペーサーを紹介していなかった。	23	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
23	高齢者がベッド用グリップのアーム内の隙間に脚部が挟まって抜けなくなり、むくんだ。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	高齢者がベッドから降りようとした際、ベッド用グリップのアーム内の隙間に脚部が挟まって抜けなくなり、むくんだ。	207	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベル1 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
24	高齢者がベッド用グリップ内の格子とクラッチレバーの隙間に手を挟み裂傷の軽傷を負った。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介助者が漫然と介護ベッドのベッド用グリップのストッパー（開閉レバー）を動かしたため、高齢者の指がストッパーに挟まり、けがをしそうになる。なお、ベッド用グリップは挟み込みやすいデザインにもかかわらず、挟み込みに注意を促す表示が貼られていなかった。	高齢者がベッド用グリップ内の格子とクラッチレバーの隙間に手を挟み裂傷の軽傷を負った。	51	軽傷	挟み込み	手	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベル1 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
25	高齢者がサイドレールを掴んだまま転倒し、サイドレール端の樹脂部分で手を強く擦り、裂傷を負った。	介護ベッド	サイドレール	表面形状	鋭い角や先端	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップが外れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介助者は定期的にねじの緩みを確認していなかった。	高齢者がベッドから降りようとした際、サイドレールを掴んだまま転倒し、サイドレール端の樹脂部分で手を強く擦り、裂傷を負った。	50	裂傷	当たる	手	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品の見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
26	高齢者がサイドレールの格子に頭を挟み込み、窒息死した。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、サイドレールの格子に頭を挟み込み、窒息死した。	23	死亡	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
27	高齢者が2本のサイドレールの隙間に首が挟まった（被害なし）。隙間を埋めるスペーサー等は設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者が2本のサイドレールの隙間に首が挟まった（被害なし）。隙間を埋めるスペーサー等は設置されていなかった。	23	軽傷	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
28	高齢者がベッドに戻る際に転倒し、サイドレールとマットレスの隙間に腕が挟まり、橈骨神経麻痺になった。なお、サイドレールはベッド用グリップとの併用を意図したものであったが、サイドレールが2本並べて設置されており、隙間を埋める簡易部品が使用できない状態であった。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドから落ちた手元スイッチを寝たまま腕を伸ばして取ろうとした拍子に、腕がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、呼出プザーなどがなく、助けを呼ぶ手段がなかった。	高齢者がベッドに戻る際に転倒し、サイドレールとマットレスの隙間に腕が挟まり、橈骨神経麻痺になった。なお、サイドレールはベッド用グリップとの併用を意図したものであったが、サイドレールが2本並べて設置されており、隙間を埋める簡易部品が使用できない状態であった。	204	橈骨神経麻痺	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
29	高齢者がサイドレールの格子に腕が入り込み、一時的に腕が動かなくなる軽傷を負っているが発見された。	介護ベッド	ベッド用手すり	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き手すりとマットレスの隙間に挟まり、一時的に身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、サイドレールの格子に腕が入り込み、一時的に腕が動かなくなる軽傷を負った。	205	軽傷	挟み込み	腕	不明	-	レベル3 時々発生する	レベル1 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
30	高齢者がサイドレール差し込み部とマットレスの隙間に頭を挟み込み、一時的に呼吸停止の軽傷を負っているが発見された。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者がサイドレール差し込み部とマットレスの隙間に頭を挟み込み、一時的に呼吸停止の軽傷を負っているが発見された。	207	重傷	挟み込み	頭	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
31	高齢者がベッド用グリップのロックレバーに衣服の襟が引っかかり、床に転倒して窒息して死亡しているが発見された。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	引っかかり	高齢者が介護ベッドから降りようとして、袖口がベッド用グリップに引っかかり、バランスを崩して転倒しそうになる。※襟が引っかかり窒息しそうになる。なお、このようなリスクに対して注意喚起してくれる人が周囲にいなかった。	介護ベッドから高齢者が降りようとした拍子に、高齢者がベッド用グリップのロックレバーに衣服の襟が引っかかり、床に転倒して窒息して死亡しているが発見された。	29	死亡	転倒	首	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型パー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
32	高齢者が端座席をとった際にバランスを崩し、掴もうとしたサイドレール内の格子に腕を挟み込み軽傷を負った。	介護ベッド	介護ベッドとサイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで端座席をとったところ、エアマットが大きく沈み込んだため、バランスを崩して転落しそうになる。なお、エアマットは特定の箇所に圧力が集中するとマットが大きく沈み込む構造であった。	高齢者が端座席をとった際にバランスを崩し、掴もうとしたサイドレール内の格子に腕を挟み込み軽傷を負った。	211	軽傷	挟み込み	腕	不明	-	レベル3 時々発生する	レベル1 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積と評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容	ヒヤリハット番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ			
																位置エネルギー	機械的安定性の低さ	
33	高齢者がベッド用グリップを持って介護ベッドから立ち上がりようとしたところ、ロックがされておらず転倒して骨折した。	介護ベッド	ベッド用グリップ	位置エネルギー	機械的安定性の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのロックが外れやすかった。	34	骨折	転倒	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル5 頻発する	レベルIII 重大 重傷	A2	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
34	高齢者がサイドレールの格子と介護ベッドの間から腕を出して、手元スイッチの背上げボタンを操作したため、腕を挟み込み、骨折した。なお、介護者がベッド下に隠されていた手元スイッチをベッド脇のキャビネットの引き出しに掛けていた。	介護ベッド	サイドレールと背ボトム	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドをつかんでいることにより、腕がサイドレールの格子と介護ベッドの間から腕を出して、手元スイッチの背上げボタンを操作したため、腕を挟み込み、骨折した。なお、介護者がベッド下に隠されていた手元スイッチをベッド脇のキャビネットの引き出しに掛けていた。	195	骨折	挟み込み	腕	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
35	高齢者がベッドから降りようとした際、サイドレールとベッド用グリップの隙間に脚部が挟まって転落し、内出血した。なお、ベッド用グリップはメーカー想定とは逆向きに設置されていた。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗中、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗くて見にくかった。	312	軽傷	挟み込み	脚部	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
36	高齢者が、サイドレールの格子に足が入り込んだ状態で介護ベッドから上半身が転落し、足が内出血する軽傷を負っているが発見された。サイドレールカバーは使用していなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	205	軽傷	挟み込み	足	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
37	高齢者が介護ベッドへ戻る際、振戦の影響で掴み損えたベッド用グリップ内の格子に腕が入った状態で転倒し、過大な力が加わり骨折する。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、腕がベッド用グリップのマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	207	骨折	転倒	腕	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
38	高齢者が就寝中にサイドレールの格子に腕を挟み込み、起きた際に手首が動かないこと、室内が暗かったことから慌てて腕をひねったため骨折した。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、腕がサイドレールの格子とマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	207	骨折	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル4 しばしば発生する	レベルIII 重大 重傷	A1	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
39	高齢者が就寝中にベッド上を移動したところ誤って転落し、サイドレールとマットレスの隙間に首が挟まって軽傷を負った。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	23	軽傷	挟み込み	首	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルI 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
40	高齢者が2本のサイドレールの隙間に首が挟まり、重傷を負っているが発見された。隙間を埋めるスベラー等は設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	23	重傷	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
41	高齢者がサイドパネルとボトムの間に腕を挟み込み神経麻痺を起こした。	介護ベッド	サイドレールとボトム	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩したときに腕がサイドパネルとボトムの間の隙間に体が入り込み、神経麻痺を起こした。	23	重傷	挟み込み	腕	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		
42	高齢者がベッド用手すりを使用して立ち上がりようとしたところ、ロックレバーが不意に解除され、転倒し、脚部に重傷を負った。なお、介護者はメンテナンスを拒否していた。	介護ベッド	ベッド用グリップ	位置エネルギー	機械的安定性の低さ	高齢者が介護ベッドに腰掛けた拍子に介護ベッドが動き、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介護ベッドのキャスタのロックがかかっていた。	201	重傷	転倒	脚部	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照		
43	高齢者がサイドレールを跨ごうとした際に転倒し、サイドレールの格子に足を挟み込み、骨折した。なお、挟み込み防止用のソフトカバーが装着されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドのフットボード側からいざりながら降りようとして、バランスを崩して転倒し、サイドレールの格子に足を挟み込み、骨折した。なお、介護ベッドはヘッドボードやベッドのサイドレールと比べてフットボードが低いタイプだった。	180	骨折	挟み込み	足	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)		

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位		b) ハザード		c) 使用環境・状況			d) 危害			e) 安全規格・基準		f) リスク見積と評価			g) 追加対策の検討
		事故発生個所		危害を引き起こす潜在的源		ヒヤリハットなど様々な使用形態			人的被害・物的被害などの拡大被害			頻度×規模=大きさ					
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ	
44	高齢者がベッドから降りようとしてベッド用グリップのロックを解除した際、アームが動いて転落し、ベッド用グリップのアーム内の隙間に腕が挟まって骨折した。なお、ベッド用グリップの操作は、普段は介助者がおこなっていた。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、ロックが外れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、ベッド用グリップのロックが外れやすかった。	高齢者がベッドから降りようとしてベッド用グリップのロックを解除した際、アームが動いて転落し、ベッド用グリップのアーム内の隙間に腕が挟まって骨折した。なお、ベッド用グリップの操作は、普段は介助者がおこなっていた。	34	骨折	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
45	高齢者が開いた状態のベッド用グリップとサイドレールの隙間に脚部を挟み込んだ状態で介護ベッドから上半身が転落し、脚部に軽傷を負っているのが発見された。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ乗中、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗く見にくかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者が開いた状態のベッド用グリップとサイドレールの隙間に脚部を挟み込んだ状態で介護ベッドから上半身が転落し、脚部に軽傷を負っているのが発見された。	312	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
46	高齢者が寝返りを打った際に、ベッド用グリップとマットレスの隙間に脚部を挟まれ軽傷を負った。	介護ベッド	ベッド用グリップとマットレス	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスぺーサーを装着していなかった。	高齢者が寝返りを打った際に、ベッド用グリップとマットレスの隙間に脚部を挟まれ軽傷を負った。	207	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル4 しばしば発生する	レベルI 軽微 軽傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
47	高齢者がサイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まり窒息、死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスぺーサーを装着していなかった。	高齢者がバランスを崩すなどした際にサイドレールとサイドレールの間の隙間に首を挟み込み死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
48	高齢者がベッド用手すりすりに手を掛けて起き上がる際に手首付近に無理な力が加わったため、ベッド用手すりすりとスイングアームの隙間に手を挟み込み、骨折した。なお、スイングアームアームは最大開き角度で固定されていた。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスぺーサーを装着していなかった。	高齢者がベッド用手すりすりに手を掛けて起き上がる際に手首付近に無理な力が加わったため、ベッド用手すりすりとスイングアームの隙間に手を挟み込み、骨折した。なお、スイングアームアームは最大開き角度で固定されていた。	23	骨折	挟み込み	手	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
49	高齢者がベッドから降りようとした際、エアマットレスを使用していたためバランスを崩して転落し、サイドレールの格子の隙間に腕が挟まってあざができた。なお、隙間を埋める簡易部品は使用されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドから落ちた手元スイッチを寝たまま腕を伸ばして取るようにした拍子に、腕がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、呼出ブザーなどがなく、助けを呼ぶ手段がなかった。	高齢者がベッドから降りようとした際、エアマットレスを使用していたためバランスを崩して転落し、サイドレールの格子の隙間に腕が挟まってあざができた。なお、隙間を埋める簡易部品は使用されていなかった。	204	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル5 頻発する	レベルI 軽微 軽傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
50	補強金具による補強が必要な製品であったが貸与事業者が装着をしていなかったため、高齢者が端座位をとった際に部品が破損し、ボトムが傾いた衝撃で転倒、骨折した。	介護ベッド	ボトム	位置エネルギー	機械的強度の低さ	介助者がマットレス止めの介護ベッドの中央寄りに取り付けたため、介護ベッドで端座位になった高齢者の腿(もも)に当たり、ケガをしそうになる。	補強金具による補強が必要な製品であったが貸与事業者が装着をしていなかったため、高齢者が端座位をとった際に部品が破損し、ボトムが傾いた衝撃で転倒、骨折した。	38	骨折	転倒	体全体	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	介助者・施設、レンタル：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型パー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
51	高齢者が、サイドレールの格子に足が入り込んでいるのが発見され、介助者が引き抜く際に腰部を捻り脊椎を骨折する重傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりすりとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者が、サイドレールの格子に足が入り込んでいるのが発見され、介助者が引き抜く際に腰部を捻り脊椎を骨折する重傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	205	骨折	挟み込み	足	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
52	フレームとフレームの間に頭が入っているときに高齢者がベッドを操作することで、頭部を挟み込み死亡した。	介護ベッド	フレームとフレーム	構造寸法	隙間	幼児が介護ベッドの下に潜り込んでいたことに気づかず高齢者が介護ベッドの高さを下げた、可動部に幼児が挟まれそうになる。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	フレームとフレームの間に頭が入っているときに高齢者がベッドを操作することで、頭部を挟み込み死亡した。	193	死亡	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
53	高齢者がベッド付近でふらついてサイドレールに掴まったところ、そのまま転倒して脇腹にあたり骨折する重傷を負った。	介護ベッド	サイドレール、コーナースペーサー	製品操作上	取り付け不可の部品	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、ロックが外れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、ベッド用グリップのロックが外れやすかった。	高齢者がベッド付近でふらついてサイドレールに掴まったところ、そのまま転倒して脇腹にあたり骨折する重傷を負った。	34	骨折	転倒	胸	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型パー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
54	高齢者がベッド用手すりすりの格子に脚部を挟み込み、重傷を負った。なお、レンタル事業者はソフトカバー(別売り)を補充していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスぺーサーを装着していなかった。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、ベッド用手すりすりの格子に脚部を挟み込み、重傷を負った。なお、レンタル事業者はソフトカバー(別売り)を紹介していなかった。	23	入院加療	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル4 しばしば発生する	レベルIII 重大 重傷	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
55	高齢者がベッドの上から滑り落ちたことによりベッドフレームと支柱の隙間に首(頭部)を挟み込み窒息死した。	介護ベッド	ベッドフレーム、スイングアームの支柱	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスぺーサーを装着していなかった。	高齢者がベッドの上から滑り落ちたことによりベッドフレームと支柱の隙間に首(頭部)を挟み込み窒息死した。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル5 頻発する	レベルIV 致命的 死亡	A3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積と評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容		ヒヤリハット番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
						ヒヤリハット内容	危害シナリオ2											
56	高齢者が足を高く上げ振り下ろして起き上がりとした際、もしくは背中から勢いよく倒れてベッドに横になろうとした際、反動でベッドから転落し、サイドレールの格子の隙間に腕が挟まって末梢神経障害を負った。なお、サイドレールが逆向きに取り付けられていた。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドから落ちた手元スイッチを覆ったまま腕を伸ばして取ろうとした拍子に、腕がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、呼出ブザーなどがなく、助けを呼ぶ手段がなかった。	高齢者が足を高く上げ振り下ろして起き上がりとした際、もしくは背中から勢いよく倒れてベッドに横になろうとした際、反動でベッドから転落し、サイドレールの格子の隙間に腕が挟まって末梢神経障害を負った。なお、サイドレールが逆向きに取り付けられていた。	204	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
57	高齢者が臥位から座位姿勢になろうとした際に転倒し、アーム内の隙間に足を挟み込み、軽傷を負った。なお、介助者がオプション販売されている挟み込み防止用品が使用しなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者が臥位から座位姿勢になろうとした際に転倒し、アーム内の隙間に足を挟み込み、軽傷を負った。なお、介助者がオプション販売されている挟み込み防止用品が使用しなかった。	23	軽傷	挟み込み	足	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
58	高齢者がサイドレールの格子に脚部が入り込み、ベッドから転落して痺や裂傷の軽傷を負っているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されていないがなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗し、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗くて見にくかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者がサイドレールの格子に脚部が入り込み、ベッドから転落して痺や裂傷の軽傷を負っているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	312	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルI 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
59	高齢者が膝ボトムが上がった状態でベッドから降りようとした際、サイドフレームとベッドフレームの隙間に脚部が挟まって重傷を負った。なお、取扱説明書等における当該隙間に関する注意事項の記載は十分ではなかった。	介護ベッド	サイドフレーム、サイドパネル	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗し、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗くて見にくかった。	高齢者が膝ボトムが上がった状態でベッドから降りようとした際、サイドフレームとベッドフレームの隙間に脚部が挟まって重傷を負った。なお、取扱説明書等における当該隙間に関する注意事項の記載は十分ではなかった。	312	重傷	挟み込み	脚部	-	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
60	高齢者がベッド用グリップ内の格子に首が挟まり窒息、死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がバランスを崩すなどした際にベッド用グリップ内の格子に首が挟まり窒息、死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	23	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル4 しばしば発生する	レベルI 軽微 軽傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
61	介助者が高齢者の下から離れている間に、手すりの上に首が乗ったため血流が阻害され死亡した。なお、高齢者は自ら体を保持できない状態であった。	介護ベッド	サイドレール	製品操作上	体によくない姿勢75度の座位から倒れ込み頭部圧迫	高齢者が介護ベッドを背上げ操作中、姿勢が崩れて身体が横倒れとなり、首が背ボトムと足側に倒れ置いていたベッド用グリップの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、介助者は付属品の組み合わせによっては挟み込み易い箇所ができてしまうことを認識していなかった。	介助者が高齢者の下から離れている間に、背上げ時に姿勢が崩れて身体が横倒れとなってしまう、手すりの上に首が乗ったため血流が阻害され死亡した。なお、高齢者は自ら体を保持できない状態であった。	194	死亡	転倒	首	-	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
62	高齢者がフットボードをまたいでベッドから降りようとした際にボトムとフットボードの間に脚部を挟み込み骨折した。	介護ベッド	フットボード、ボトム	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がフットボードをまたいでベッドから降りようとした際にボトムとフットボードの間に脚部を挟み込み骨折した。	23	骨折	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル4 しばしば発生する	レベルIII 重大 重傷	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
63	高齢者がベッド手すりかヘッドボードを掴んで体を支えている際に転倒し、ベッド用手すりとヘッドボードの隙間に腕を挟み込み、重傷を負った。なお、ヘッドボードの上端をベッド外側へ押しと支持部のたわみでベッド手すりとの隙間が約30mmまで拡大する。	介護ベッド	サイドレールとヘッドボード	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、ロックが外れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、ベッド用グリップのロックが外れやすかった。	高齢者がヘッドボードを掴んで体を支えている際にヘッドボードがたわんだため、転倒し、ベッド用手すりとヘッドボードの隙間に腕を挟み込み、重傷を負った。なお、ヘッドボードの上端をベッド外側へ押しと支持部のたわみでベッド手すりとの隙間が約30cmまで拡大する。	34	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル5 頻発する	レベルIII 重大 重傷	A2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
64	高齢者がベッドから降り降りする際靴を履く際にバランスを失い転倒し、胸部を圧迫骨折した。なお、介助者がベッドのキャスターがロック状態でも負荷がかかると動いてしまう状態のまま継続使用していた。	介護ベッド	キャスター	位置エネルギー	機械的安定性の低さ	高齢者が介護ベッドに腰掛けた拍子に介護ベッドが動き、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介護ベッドのキャスターのロックがかかっていなかった。	高齢者がベッドから降り降りする際靴を履く際にバランスを失い転倒し、胸部を圧迫骨折した。なお、介助者がベッドのキャスターがロック状態でも負荷がかかると動いてしまう状態のまま継続使用していた。	201	骨折	転倒	胸部	-	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
65	ベッドの下に置かれていた木箱が角度調節用アクチュエータに接触したため、片刃が接触不良となって異常発熱し、建物が全焼する火事が発生し、高齢者が全身に火傷を負った。なお、レンタル事業者は、ベッドの下には物を置かないよう説明し承諾書を出していた。	介護ベッド	異物、電源プラグ	火災	ベッド下部、周辺の可燃物、テーブルタップの電源プラグ接触不良	介助者が介護ベッドを掃除のため動かしたため、介護ベッドのキャスターが電源コードを踏みつけてしまい、異常発熱して火災になりそうになる。なお、電源コードをガードするモールなどが設置されていなかった。	ベッドの下に置かれていた木箱が角度調節用アクチュエータに接触したため、片刃が接触不良となって異常発熱し、建物が全焼する火事が発生し、高齢者が全身に火傷を負った。なお、レンタル事業者は、ベッドの下には物を置かないよう説明し承諾書を出していた。	367	重傷	火災	やけど	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル5 頻発する	レベルIV 致命的 全焼 重傷	A2	-	
66	高齢者が起き上がりしようとしたところ、サイドレールの格子に腕を挟み込み、下半身がベッドから落下して痺等の軽傷を負っているのが発見された。サイドレールにはカバーは用いられていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗し、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗くて見にくかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、サイドレールの格子に腕を挟み込み、痺等の軽傷を負った。	312	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルI 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位		b) ハザード		c) 使用環境・状況			d) 危害			e) 安全規格・基準		f) リスク見積り評価			g) 追加対策の検討	
		事故発生箇所		危害を引き起こす潜在的源		ヒヤリハットなど様々な使用形態			人的被害・物的被害などの拡大被害			頻度×規模=大きさ						
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
67	リモコンを介護ベッドの足元に置いていたところ、背ボトムが上昇を続けて最高角度となり、高齢者が脚部を骨折する重傷を負った。	介護ベッド	リモコンと背ボトムとマットレス	製品操作上	意図せぬリモコン操作	介護ベッドのサイドレールにかけてあった手元スイッチが落ちて高齢者の下敷きになったが夜間のため気付かず、手元スイッチの操作ボタンが押されて背上げされ、バランスを崩して転落しようになる。なお、手元スイッチをかけるフックが強化していた。	リモコンを介護ベッドの足元に置いていたところ、何らかの要因でリモコンのスイッチが押されたため気付かず、背ボトムが上昇を続けて最高角度となり、高齢者が脚部を骨折する重傷を負った。	31	骨折	挟み込み	脚部	不明	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
68	高齢者がベッドから降りようとした際、ベッド用グリップのアーム内の隙間に頭が挟まって抜けなくなり、骨折した。なお、隙間を埋める簡易部品は使用されていないかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩したところ、誤って臀部をサイドレールの隙間に頭が挟まって抜けなくなり、骨折した。なお、隙間を埋める簡易部品は使用されていないかった。	高齢者がベッドから降りようとした際にバランスを崩し、ベッド用グリップのアーム内の隙間に頭が挟まって抜けなくなり、骨折した。なお、隙間を埋める簡易部品は使用されていないかった。	23	骨折	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
69	高齢者が介護ベッドから降りようとしたところ、滑って2本のサイドレールの間に腕がひっかかり、裂傷の軽傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていないかった。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が夜間に介護ベッドに戻って腰掛けようとしたところ、誤って臀部をサイドレールにぶつかり、バランスを崩して転倒しようになる。なお、フッドライトなどの照明がなく、サイドレールが認識しづらかった。	高齢者が介護ベッドから降りようとしたところ、滑って2本のサイドレールの間に腕がひっかかり、擦り傷の軽傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていないかった。	44	軽傷	当たる	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	-	レベル1 しばしば発 生する	レベル1 軽微 軽傷	B2	設計：柔軟素材で部品をコーティングシフト化 介助者・施設、レンタル：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
70	高齢者が車いすからベッドに移乗する際バランスを崩し、ロックレバー上部のベッド用グリップ内の格子に腕を挟み込み怪我をする。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造手法	隙間	介助者が高齢者を車いすから介護ベッドへ移乗中、高齢者の足が車いすのフットプレートに引っかかり、ケガをしそうになる。なお、車いすのアームサポートやフットプレートは取り外しができなかった。	高齢者が車いすからベッドに移乗する際バランスを崩し、ロックレバー上部のベッド用グリップ内の格子に腕を挟み込み怪我をする。	352	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	-	レベル3 時々発生す る	レベル1 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
71	高齢者がサイドレールとマットレスの間に首が挟まり窒息、死亡した。なお、介助者は対策品を使用していないかった。	介護ベッド	サイドレールと マットレス	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していないかった。	高齢者がバランスを崩すなどした際にサイドレールとマットレスの間に首が挟まり窒息、死亡した。なお、介助者は対策品を使用していないかった。	23	死亡	挟み込み	腹部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
72	高齢者がベッドから起きようとした際に誤ってベッド用手すりとマットレスの隙間に脚部を挟み込み、骨折した。なお、高齢者は1,2歩歩くのが限界であった。	介護ベッド	サイドレールと マットレス	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していないかった。	高齢者がベッドから起きようとした際に脚部とベッド用手すりとの間に脚部を挟み込み、骨折した。なお、高齢者は1,2歩歩くのが限界であった。	23	骨折	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
73	高齢者が起きようとした際にバランスを崩してサイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、隙間を埋める簡易部品は当該病院に無料配布されていたが、使用されていないかった。	介護ベッド	サイドレールと サイドレール	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していないかった。	高齢者が起きようとした際にバランスを崩してサイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、隙間を埋める簡易部品は当該病院に無料配布されていたが、使用されていないかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
74	高齢者が、サイドレールとヘッドボードの隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。隙間を埋めるスベラー等は設置されていないかった。	介護ベッド	サイドレールと ヘッドボード	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していないかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、サイドレールとヘッドボードの隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。隙間を埋めるスベラー等は設置されていないかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
75	高齢者がベッド用グリップ内の格子に脚部を挟み込み骨折した。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していないかった。	高齢者がトイレから戻った際などにバランスを崩して転倒し、ベッド用グリップ内の格子に脚部を挟み込み骨折した。	23	重傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
76	高齢者がベッドに座ろうとしてバランスを崩し、ベッドから滑り落ちた際にベッド用手すりと介護ベッドの隙間に腕を挟み込み、重傷を負った。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドに勢よく座ったところ、反動でバランスを崩して転倒しようになる。なお、ベッド回りの環境と本人の移乗能力の適合の判断ができる人が周囲にいなかった。	高齢者がベッドに座ろうとしてバランスを崩し、ベッドから滑り落ちた際にベッド用手すりとの間に腕を挟み込み、重傷を負った。	200	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	-	レベル3 時々発生す る	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
77	高齢者がベッドに戻る際に勢よく倒れ込み、サイドレールとヘッドボードの隙間に腹部を挟み込み、死亡した。なお、旧JIS品への対策不足があった。	介護ベッド	サイドレールと ヘッドボード	構造手法	隙間	高齢者がポータブルトイレから立ち上がりようとして足を滑らせ、バランスを崩して転倒した拍子に、首がアームサポートと背もたれの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。	高齢者がベッドに戻る際に勢よく倒れ込み、サイドレールとヘッドボードの隙間に腹部を挟み込み、死亡した。なお、旧JIS品への対策不足があった。	304	死亡	挟み込み	腹部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル5 頻発する	レベルIV 致命的 死亡	A3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
78	介助者が高齢者の足がベッドの下に入った状態でフィッティングパールの固定ピンに接触しているのを知らずに、ベッドに移乗させたため、足に軽傷を負った。	介護ベッド	フィッティング パール	表面形状	鋭い角や先端	高齢者が車いすから介護ベッドへの移乗時、介助者が車いすをあわせて引いたため、車いすのフットサポートに高齢者の足が接触し、けがをしそうになる。なお、介助者は高齢者の足元が見えにくかった。	介助者が高齢者の足がベッドの下に入った状態でフィッティングパールの固定ピンに接触しているのを知らずに、ベッドに移乗させたため、足に軽傷を負った。	7	軽傷	当たる	足	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	-	レベル4 しばしば発 生する	レベル1 軽微 軽傷	B2	設計：柔軟素材で部品をコーティングシフト化 介助者・施設、状況を確認し速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生箇所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積り評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
						ヒヤリハット内容	ヒヤリハット番号	ヒヤリハット内容										
79	高齢者がベッドからポータブルトイレに移乗しようとして滑り落ち、自力で戻ろうとした際、サイドレールの格子の隙間に腕が挟まって打撲を負った。なお、レンタル業者から隙間を覆うソフトカバーについて説明を受けていたが、有料のため使用を希望しなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドから落ちた手元スイッチを覆うまま腕を伸ばして取ろうとした拍子に、腕がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、呼出ブザーなどがなく、助けを呼ぶ手段がなかった。	高齢者がベッドからポータブルトイレに移乗しようとして滑り落ち、自力で戻ろうとした際、サイドレールの格子の隙間に腕が挟まって打撲を負った。なお、レンタル業者から隙間を覆うソフトカバーについて説明を受けていたが、有料のため使用を希望しなかった。	204	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
80	高齢者がサイドレールを乗り越えようとした際、サイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、当該施設は隙間を埋める簡易部品について案内されていたが、提供を請求していなかった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がサイドレールを乗り越えようとした際、サイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、当該施設は隙間を埋める簡易部品について案内されていたが、提供を請求していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
81	高齢者がサイドレールの格子に腕を挟み込んだ状態で介護ベッドから転落し、骨折をしているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗中、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗く見にくかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、サイドレールの格子に腕を挟み込んだ状態で介護ベッドから転落し、骨折をする重傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	312	骨折	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル4 しばしば発生する	レベルIII 重大 重傷	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
82	高齢者が、サイドレールの格子に身体を挟み込み、痺や擦り傷の軽傷を負っているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、サイドレールの格子に身体を挟み込み、痺や擦り傷の軽傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	205	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
83	高齢者がサイドレールとベッド用グリップの間に腹部を挟み込み死亡した。なお、介助者はJISを満たさないサイドレールを組み合わせて使用していた。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がバランスを崩した際に、サイドレールとベッド用グリップの間に腹部を挟み込み死亡した。なお、介助者はJISを満たさないサイドレールを組み合わせて使用していた。	23	死亡	挟み込み	腹部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
84	高齢者がベッド用グリップ操作時に体勢を崩し、マットレスとベッド用グリップの隙間に体が挟まり怪我をした。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がベッド用グリップ操作時に体勢を崩し、マットレスとベッド用グリップの隙間に体が挟まり怪我をした。	23	軽傷	挟み込み	体全体	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル4 しばしば発生する	レベル1 軽微 軽傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
85	高齢者が頭と足を逆向きにして横になっていた際、付属品に足が当たり裂傷を負う怪我をした。なお、事業者は付属品をサイドレールに掛けておくことを注意喚起している。	介護ベッド	介護ベッドと結束バンド	表面形状	鋭い角や先端	高齢者が介護ベッドに上下逆さまに寝ていたことに介助者が気付かず介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の脚が上がり、バランスを崩して転落しそうになる。なお、納品時に寝る向きを説明していなかった。	高齢者が頭と足を逆向きにして横になっていた際、付属品に足が当たり裂傷を負う怪我をした。なお、事業者は付属品をサイドレールに掛けておくことを注意喚起している。	189	軽傷	当たる	足	不明	-	レベル5 頻発する	レベル1 軽微 軽傷	B3	設計：柔軟素材で部品をコーティング/ソフト化 介助者・施設：状況を確認し速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
86	高齢者がロックのかかっていない開いた状態のベッド用グリップとサイドレールの隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。サイドレールが逆向きに取り付けられており、その状態では隙間がJIS T9254を満たさない。	介護ベッド	サイドレールとベッド用グリップ	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドでバランスを崩して転倒した拍子に、首が床置き形手すりの空間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、高齢者は床置き形手すりを安全に使用できなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者がロックのかかっていない開いた状態のベッド用グリップとサイドレールの隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。サイドレールが逆向きに取り付けられており、その状態では隙間がJIS T9254を満たさない。	289	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
87	高齢者がサイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、レンタル事業者は、隙間を埋めるために付属していた簡易部品を取り付けず、使用方法の説明もしていなかった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造手法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者が起きようとした際にバランスを崩してサイドレールとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、レンタル事業者は、隙間を埋めるために付属していた簡易部品を取り付けず、使用方法の説明もしていなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
88	介助者が高齢者の身体の位置を確認しない状態で電動ベッドの背を上げたため、サイドレールとマットの隙間に手を挟んで軽傷を負った。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造手法	隙間	介助者がよそ見をして介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の腕がサイドレールの空間に挟まり、けがをしそうになる。なお、空間をふさぐサイドレールカバーを装着していなかった。	介助者が高齢者の身体の位置を確認しない状態で電動ベッドの背を上げたため、サイドレールとマットの隙間に手を挟んで軽傷を負った。	25	軽傷	挟み込み	手	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
89	高齢者がベッドから降りようとした際、ベッド用グリップのアーム内の隙間に脚部が挟まって転落し、内出血した。なお、レンタル事業者は隙間を覆うソフトカバーについて使用を提案していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造手法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッドから落ちた手元スイッチを覆うまま腕を伸ばして取ろうとした拍子に、腕がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、呼出ブザーなどがなく、助けを呼ぶ手段がなかった。	高齢者がベッドから降りようとした際、ベッド用グリップのアーム内の隙間に脚部が挟まって転落し、内出血した。なお、レンタル事業者は隙間を覆うソフトカバーについて使用を提案していなかった。	207	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベル1 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	



No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生箇所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積り評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
						ヒヤリハット番号	危害シナリオ2	ヒヤリハット										
90	高齢者がベッド用手すりの間に首を挟み込み、窒息死した。なお、2つのベッド用手すりの隙間に挟まらないよう上部を連結する簡易部品の未使用であった。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、ベッド用手すりの間に首を挟み込み、窒息死した。なお、2つのベッド用手すりの隙間に挟まらないよう上部を連結する簡易部品の未使用であった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	不明	レベルIV 致命的死亡	不明	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
91	外火による事故であり、家を全焼し高齢者が死亡した。	介護ベッド	異物、石油ストーブ、電気マット	火災	出火元不明	-	外火による事故であり、家を全焼し高齢者が死亡した。	-	死亡	火災	焼死	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的全焼 焼死	B3	-	
92	高齢者がベッドフレーム下部の隙間に身体を挟み込み、胸部を圧迫して死亡しているのが発見された。被害者の手元付近にはリモコンがあり、付近には孫の手があった。	介護ベッド	フレーム	構造寸法	隙間	-	意図せずもしくは誤って介護ベッドを下げたところ、高齢者がベッドフレーム下部の隙間に身体を挟み込み、胸部を圧迫して死亡しているのが発見された。被害者の手元付近にはリモコンがあり、付近には孫の手があった。	-	死亡	挟み込み	体全体	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
93	ベッド用グリップ内の格子に高齢者の脚が挟まり転倒、転落した。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドに上下逆さまに寝ていたことに介助者が気付かず介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の脚が上がリ、バランスを崩して転落しそうになる。なお、納品時に寝る向きを説明していなかった。	高齢者が上下逆さまにベッドで就寝中、ベッド用グリップ内の格子に脚が挟まり転倒、転落した。	189	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルI 軽微軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
94	適正よりも厚みのあるエアーマットレスが使用されており、高齢者がベッドから降りるため強引にサイドレールを乗り越えようとした際、バランスを崩して転落し、脚部を骨折した。なお、常時サイドレールが4本設置されていた。	介護ベッド	サイドレール、マットレス	位置エネルギー	ユーザーが高所に	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、サイドレールを乗り越え、バランスを崩して転落しそうになる。なお、介助者が誤ってマットレスとエアーマットを重ねたため、サイドレールの高さが足りなかった。	適正よりも厚みのあるエアーマットレスが使用されており、高齢者がベッドから降りるため強引にサイドレールを乗り越えようとした際、バランスを崩して転落し、脚部を骨折した。なお、常時サイドレールが4本設置されていた。	355	骨折	転落	脚部	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大重傷	B2	設計：さらなる低床ベッド 介助者・施設、レンタル：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット (低減後 2.8E-7 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
95	高齢者がサイドレールとベッドフレームの隙間に首(頸部)を挟み込み窒息死した。なお、サイドレールを一本しか設置していなかった	介護ベッド	サイドレールとフレーム	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、サイドレールとベッドフレームの隙間に首(頸部)を挟み込み窒息死した。なお、サイドレールを一本しか設置していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル4 しばしば発生する	レベルIV 致命的死亡	A2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
96	高齢者がベッドから転落して首がサイドレールとベッドフレームの隙間に挟まって窒息し、死亡した。なお、普段、夜の就寝時は転落防止のため2本、昼間や介助者の在宅時は離床させることも多いため1本としていたサイドレールは、介助者の外出時にもかかわらず1本しか使用されていなかった。	介護ベッド	サイドレールとフレーム	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、サイドレールとベッドフレームの隙間に挟まって窒息し、死亡した。なお、介助者が介護ベッドのサイドレールを付け忘れていた。	高齢者がベッドから転落して首がサイドレールとベッドフレームの隙間に挟まって窒息し、死亡した。なお、普段、夜の就寝時は転落防止のため2本、昼間や介助者の在宅時は離床させることも多いため1本としていたサイドレールは、介助者の外出時にもかかわらず1本しか使用されていなかった。	41	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル4 しばしば発生する	レベルIV 致命的死亡	A2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
97	高齢者が、開いた状態のベッド用グリップのロックレバー付近の隙間に脚部を挟み込み、骨にひびが入る重傷を負った。サイドレール等にはカバーは設置されていなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、開いた状態のベッド用グリップとサイドレールの隙間にロックレバー付近で脚部を挟み込み、骨にひびが入る重傷を負った。サイドレール等にはカバーは設置されていなかった。	207	骨折	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大重傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
98	介護ベッドの下に体が入っているときに高齢者がベッドを操作することで、頭部を圧迫し死亡した。	介護ベッド	フレーム	構造寸法	隙間	幼児が介護ベッドの下に潜り込んでいたことに気付かず高齢者が介護ベッドの高さを下げ、可動部に幼児が挟まれそうになる。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	介護ベッドの下に体が入っているときに高齢者がベッドを操作することで、頭部を圧迫し死亡した。	193	死亡	挟み込み	頭	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
99	高齢者がサイドレールとフットボードの隙間に首(頸部)を挟み込み窒息死した。なお、現行JIS不適合品にも関わらず未対策であった。	介護ベッド	サイドレールとフットボード	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がベッド上で姿勢を変えたところ、サイドレールとフットボードの隙間に首(頸部)を挟み込み窒息死した。なお、現行JIS不適合品にも関わらず未対策であった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
100	高齢者がベッドから降りようとした際、バランスを崩して転倒し、ベッド用グリップのアーム内に頭が挟まって目に軽傷を負った。なお、介護施設は当該製品に関する注意喚起文を受け取っていたが、特に対策はしていなかった。また、事業者による買い換え等の提案については伝わっていなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がベッドから降りようとした際、バランスを崩して転倒し、ベッド用グリップのアーム内に頭が挟まって目に軽傷を負った。なお、介護施設は当該製品に関する注意喚起文を受け取っていたが、特に対策はしていなかった。また、事業者による買い換え等の提案については伝わっていなかった。	207	軽傷	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
101	高齢者が寝返りを打った際、ベッドとサイドレールの隙間に腕を挟み込み腕を骨折した。なお、製造事業者は施設に対し対策品の周知を十分にしていなかった。	介護ベッド	介護ベッドとサイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、膝がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者が寝返りを打った際、ベッドとサイドレールの隙間に腕を挟み込み腕を骨折した。なお、製造事業者は施設に対しての作品の周知を十分にしていなかった。	207	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル4 しばしば発生する	レベルIII 重大重傷	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位		b) ハザード		c) 使用環境・状況			d) 危害			e) 安全規格・基準		f) リスク見積り評価			g) 追加対策の検討
		事故発生箇所		危害を引き起こす潜在的源		ヒヤリハットなど様々な使用形態			人的被害・物的被害などの拡大被害			頻度×規模=大きさ					
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容	危害シナリオ2	ヒヤリハット番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ	
102	高齢者がベッドの昇降操作をおこなっていたところ、昇降機構部に電源コードを挟んで断線し、発煙・発火した。	介護ベッド	電源コード、稼働フレーム	火災	製品操作上、固定された部品の配置、電源コード挟み込み	介護者が介護ベッドを掃除のため動かしたため、介護ベッドのキャスターが電源コードを踏みつけてしまい、異常発熱して火災になりそうになる。なお、電源コードをガードするモールなどが設置されていなかった。	高齢者がベッドの昇降操作をおこなっていたところ、昇降機構部に電源コードを挟んで断線し、発煙・発火した。	367	製品焼損	火災	-	不明	-	レベル4 しばしば発生する	レベルII 中程度 製品焼損 人的被害無し	B3	-
103	高齢者がサイドレールに首を引っかけた状態で介護ベッドから転落し、窒息して死亡しているのが発見された。被害者が就寝中に発生した事故であり、サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗中、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗く見にくかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者がサイドレールに首を引っかけた状態で介護ベッドから転落し、窒息して死亡しているのが発見された。被害者が就寝中に発生した事故であり、サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	312	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
104	高齢者がナースコールを呼ぶ際などにバランスを崩し、サイドレールとヘッドボードの間に首を挟み込み死亡した。なお、介護者は対策品を使用していなかった。	介護ベッド	サイドレールとヘッドボード	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベーパーを装着していなかった。	高齢者がナースコールを呼ぶ際などにバランスを崩し、サイドレールとヘッドボードの間に首を挟み込み死亡した。なお、介護者は対策品を使用していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
105	高齢者がベッドに腰掛けた状態で、サイドレールの格子に腕を入れていたところ、バランスを崩してベッドから落ちて、腕を骨折した。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	介護者が漫然と介護ベッドで高齢者の体位を変えようとした拍子に、高齢者の指がサイドレール受けの穴に入り、けがをしそうになる。	高齢者がベッドに腰掛けた状態で、サイドレールの格子に腕を入れていたところ、バランスを崩してベッドから落ちて、腕を骨折した。	37	骨折	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
106	背上げをしたままの状態であったところ、バランスを崩してサイドレールとサイドレールの間の首が挟まって窒息し、死亡した。なお、高齢者はボジョニングしないと身体が左右に傾いてしまう状態であったが、介護者は背上げをしたままその場を離れてしまっていた。	介護ベッド	サイドレールとサイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベーパーを装着していなかった。	背上げをしたままの状態であったところ、バランスを崩してサイドレールとサイドレールの間の首が挟まって窒息し、死亡した。なお、高齢者はボジョニングしないと身体が左右に傾いてしまう状態であったが、介護者は背上げをしたままその場を離れてしまっていた。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
107	高齢者が介護ベッドを使用し、背ボトムを下げようとしたところ、背ボトムが外れてヘッドボード接触へ接触してヘッドボードが破損した。	介護ベッド	背ボトム	位置エネルギー	機械的強度の低さ	介護者が介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の身体が足側に大きくずれる。なお、介護者は足側にズレない操作方法を教えられていなかった。(ヒヤリハットの想像して)	高齢者が介護ベッドを使用し、背ボトムを下げようとしたところ、背ボトムが外れてヘッドボード接触へ接触してヘッドボードが破損した。	-	人的被害無し	その他	-	不明	-	レベル4 しばしば発生する	レベル0 無傷 人的被害無し	C	-
108	高齢者がサイドレール差し込み部とベッドフレームの間に頭が入り込み、首を圧迫して死亡した。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者がサイドレール差し込み部とベッドフレームの間に頭が入り込み、首を圧迫して死亡した。サイドレールにはカバーは設置されていなかった。	205	死亡	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
109	高齢者が介護ベッドから転落した状態で発見、重傷を負った。サイドレールのスリーブの一部が破損しており、JIS規格に基づく試験で破損が見られた。	介護ベッド	サイドレールと介護ベッド	位置エネルギー	機械的安定性の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップがたつき、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介護者は定期的ねじの緩みを確認していなかった。	サイドレールのスリーブが破損していたため、高齢者がサイドレールを掴んだ際にぐらつき転落、重傷を負った。	46	重傷	転落	体全体	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル5 頻発する	レベルIII 重大 重傷	A3	設計：さらなる低床ベッド 介護者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット (低減後 2.8E-7 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
110	高齢者がサイドレールとヘッドボードの隙間に首を挟み込み死亡した。なお、介護者は対策品を使用していなかった。	介護ベッド	サイドレールとヘッドボード	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベーパーを装着していなかった。	高齢者がバランスを崩した際に、サイドレールとヘッドボードの隙間に首を挟み込み死亡した。なお、介護者は対策品を使用していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
111	介護者がソフトカバーを外して高齢者の下を離れた際、サイドレール内の格子に頭を挟まれ、軽傷を負った。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベーパーを装着していなかった。	介護者がソフトカバーを外して高齢者の下を離れた際に高齢者がバランスを崩し、サイドレール内の格子に頭を挟まれ、軽傷を負った。	23	軽傷	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
112	高齢者がベッド用グリップを持って介護ベッドから起き上がりようとしたところ、背ボトムが傾いてバランスを崩し、胸部をベッド用グリップにぶつけて骨折の重傷を負った。	介護ベッド	ベッド用グリップ、背ボトム	位置エネルギー	機械的強度の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップがたつき、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介護者は定期的ねじの緩みを確認していなかった。	高齢者がベッド用グリップを持って介護ベッドから起き上がりようとしたところ、固定ねじがゆるんでいたため、背ボトムが傾いてバランスを崩し、胸部をベッド用グリップにぶつけて骨折の重傷を負った。	46	重傷	転倒	胸	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	介護者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型パー、状況を確認し知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
113	高齢者がベッドからずり落ちて、サイドレールの格子に腕を挟み込み圧迫され軽傷を負った。なお、レンタル事業者は隙間を埋めるための対策品について説明不足であった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスベーパーを装着していなかった。	高齢者がベッドからずり落ちて、サイドレールの格子に腕を挟み込み圧迫され軽傷を負った。なお、レンタル事業者は隙間を埋めるための対策品について説明不足であった。	23	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介護者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積り評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容		ヒヤリハット 番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
114	高齢者がベッドからポータブルトイレに移乗しようとした際、ベッド用グリップのアーム内の隙間に脚部が挟まって転落し、骨折した。なお、日頃から、ベッドとポータブルトイレ間の移乗は自らおこなっていた。また、レンタル事業者は隙間を覆うソフトカバーについて使用を提案していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、隙間がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	高齢者がベッドからポータブルトイレに移乗しようとした際、ベッド用グリップのアーム内の隙間に脚部が挟まって転落し、骨折した。なお、日頃から、ベッドとポータブルトイレ間の移乗は自らおこなっていた。また、レンタル事業者は隙間を覆うソフトカバーについて使用を提案していなかった。	207	骨折	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
115	高齢者がベッドサイドレールにつかまって起き上がるうした際に、ベッドサイドレールの格子に腕を挟み込み、軽傷を負った。なお、介助者がソフトカバーを使用していなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者がトイレに行こうと介護ベッド上で慌てて起き上がったところ、高齢者の足が介護ベッドと床置き型手すりの隙間に挟まり、けがをしそうになる。なお、冬の布団に変えたため、布団の厚さが増して足が抜けにくくなった。	高齢者がベッドサイドレールにつかまって起き上がるうした際に、ベッドサイドレールの格子に腕を挟み込み、軽傷を負った。なお、介助者がソフトカバーを使用していなかった。	364	軽傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生す る	レベルI 軽微 軽傷	B1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
116	高齢者が、サイドレールの格子に頭が入り込み、窒息して死亡しているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されておらず、事故品の隙間はJIS T9205を満たしていない。新JIS以前の製造物である。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き型手すりやマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、高齢者が、サイドレールの格子に頭が入り込み、窒息して死亡しているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されておらず、事故品の隙間はJIS T9205を満たしていない。新JIS以前の製造物である。	205	死亡	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生す る	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
117	高齢者が介護ベッドから降りようとしたところ、サイドバンパーに脚部を引っ掛け転倒し、脚部を骨折した。	介護ベッド	サイドバンパー	表面形状	製品が障害物になる	高齢者が介護ベッドからポータブルトイレへ移乗中、足がサイドレールの空間に挟まり、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、夜間で足下が暗く見にくかった。	高齢者が介護ベッドから降りようとしたところ、サイドバンパーに脚部を引っ掛け転倒し、脚部を骨折した。	312	骨折	転倒	脚部	不明	-	レベル3 時々発生す る	レベルIII 重大 重傷	B3	介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
118	高齢者が背上げ操作をおこない、身体の向きを変えてさらに背上げた際、突き上げられるような衝撃を受け、胸部を骨折した。なお、事故当時の状況は再現しなかった。	介護ベッド	介護ベッド	位置エネルギー	機械的安定性の低さ	介助者が介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の身体が足側に大きくずれる。なお、介助者は足側にズレない操作方法を教えられていなかった。	高齢者が背上げ操作をおこない、身体の向きを変えてさらに背上げた際、突き上げられるような衝撃を受け、胸部を骨折した。なお、事故当時の状況は再現しなかった。	26	骨折	その他	胸	不明	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	-	
119	高齢者がベッドの縁に座った状態で横に移動する際、マットレス止めに脚部があたって裂傷を負った。なお、サイドカバーが外れたため、マットレス止めに脚部が強く当たる状態になっていた。	介護ベッド	マットレス止め	表面形状	鋭い角や先端	介助者がマットレス止めに介護ベッドの中央寄りに取り付けたため、介護ベッドで端座位になった高齢者の腿（もも）に当たり、ケガをしそうになる。	高齢者がベッドの縁に座った状態で横に移動する際、マットレス止めに脚部があたって裂傷を負った。なお、サイドカバーが外れたため、マットレス止めに脚部が強く当たる状態になっていた。	38	軽傷	当たる	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生す る	レベルI 軽微 軽傷	B1	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
120	高齢者がうつぶせで倒れて首を負傷し、死亡した。なお、高齢者は全盲であった。	介護ベッド	ベッド、サイドレール	-	製品に起因しない	-	高齢者がうつぶせで倒れて首を負傷し、死亡した。なお、高齢者は全盲であった。(ベッドの外側からベッドに向かって)	-	死亡	転倒	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう ない	レベルIV 致命的 死亡	B3	-	
121	高齢者が起き上がろうとしたところ、閉じた状態のベッド用グリップとマットレスがずれたボトム隙間に脚部を挟み込み、痣や擦り傷の軽傷を負っているのが発見された。ベッド用グリップの対面側にサイドレールが取り付けられていなかったため、マットレスがずれやすい状態であった。	介護ベッド	閉じた状態の介護用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、隙間がベッド用グリップのアームとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、隙間をふさぐスベラーを装着していなかった。	介護ベッドから高齢者が降りようとした拍子に、高齢者が起き上がろうとしたところ、閉じた状態のベッド用グリップとマットレスがずれたボトム隙間に脚部を挟み込み、痣や擦り傷の軽傷を負っているのが発見された。ベッド用グリップの対面側にサイドレールが取り付けられていなかったため、マットレスがずれやすい状態であった。	207	軽傷	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル5 頻発する	レベルI 軽微 軽傷	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
122	介護ベッドのある現場で建物を全焼する火災が発生し、高齢者が死亡した。	介護ベッド	-	火災	不明	-	介護ベッドのある現場で建物を全焼する火災が発生し、高齢者が死亡した。	-	-	火災	焼死	不明	-	レベル1 まず起り得 ない	レベルIV 致命的 全焼 焼死	B2	-	
123	メーカー指定より全長の短いサイドレールが使用されたため、高齢者がベッドに倒れ込んだ際、サイドレールとフットボードの隙間に胴体が挟まって死亡した。なお、利便性を考慮した介助者の要望により、危険性を承諾の上、当該サイドレールを使用していた。	介護ベッド	サイドレールとフットボード	構造寸法	隙間	高齢者が夜間に介護ベッドに戻って腰掛けようとしたところ、誤って臀部をサイドレールにぶつけ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、フットライトなどの照明がなく、サイドレールが認識しづらかった。	メーカー指定より全長の短いサイドレールが使用されたため、高齢者がベッドに戻ろうとして倒れ込んだ際、サイドレールとフットボードの隙間に胴体が挟まって死亡した。なお、利便性を考慮した介助者の要望により、危険性を承諾の上、当該サイドレールを使用していた。	44	死亡	挟み込み	体全体	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生す る	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
124	高齢者がベッド用グリップを用いて車いすから介護ベッドに移乗しようとしたところ、転倒して脚部を骨折する重傷を負っているのが発見された。	介護ベッド	車いす、ベッド用グリップ	-	製品に起因しない	高齢者が車いすから介護ベッドへ移乗中、車いすの動き、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、車いすのブレーキの効きが悪いことに気付かず、サイドレールを手すり代わりに使っていた。	高齢者がベッド用グリップを用いて車いすから介護ベッドに移乗しようとしたところ、ベッド用グリップ、もしくは車いすの動きが転倒して脚部を骨折する重傷を負った。	9	骨折	転倒	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそう ない	レベルIII 重大 重傷	B2	-	

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生箇所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積り評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
						ヒヤリハット 番号	危害シナリオ2	ヒヤリハット 番号										
125	高齢者がベッドフレーム下部の隙間に身体を挟み込み、首を圧迫して死亡しているのが発見された。被害者の胸の下にはリモコンがあり、付近には眼鏡があった。	介護ベッド	フレーム	構造寸法	隙間	-	意図せずもしくは誤って介護ベッドを下げたところ、高齢者がベッドフレーム下部の隙間に身体を挟み込み、首を圧迫して死亡しているのが発見された。被害者の胸の下にはリモコンがあり、付近には眼鏡があった。	-	死亡	挟み込み	体全体	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
126	高齢者がフレームの下に体が入っているときにベッドを操作することで、胸部を挟み込み死亡した。	介護ベッド	フレーム	構造寸法	隙間	幼児が介護ベッドの下に潜り込んでいたことに気付かず高齢者が介護ベッドの高さを下げ、可動部に幼児が挟まれそうになる。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	介護ベッドフレームの下に体が入っているときに高齢者がベッドを操作することで、胸部を圧迫して死亡した。	193	死亡	挟み込み	胸部	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
127	ベッドの背上げ動作の際に高齢者の体が床に転落し、サイドフレーム内の格子に首が挟まり窒息して死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	介護ベッド	介護ベッドとサイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドを背上げ操作中、姿勢が崩れて身体が横倒れとなり、首が背ボトムと足間に設置していたベッド用グリップの隙間に挟まり、重傷事故に連いそうになる。なお、介助者は付属品の組み合わせによっては挟み込み易い箇所ができてしまうことを認識していなかった。	高齢者がベッドの背上げを意図せず操作した際に体勢を崩した体が床に転落し、サイドフレーム内の格子に首が挟まり窒息して死亡した。なお、介助者は対策品を使用していなかった。	194	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル4 しばしば発生する	レベルIV 致命的死亡	A2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
128	無理な姿勢で介護ベッドを上昇させたため、ベッドサイドレールの格子に手を挟み込み、骨折した。なお、高齢者は睡眠剤を服用していた。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	介護ベッド上の高齢者が背膝運動の機能を使用し、端座位をとうとうとしたところ、身体が「くの字」の状態になり動きにくく、勢いをつけていたら、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、利用しているベッドの特性について注意喚起してくれる専門家が周囲にいなかった。	高齢者が無理な姿勢で介護ベッドを上昇させたため、ベッドサイドレールの格子に手を挟み込み、骨折した。なお、高齢者は睡眠剤を服用していた。	42	重傷	挟み込み	手	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
129	高齢者がサイドレールとフットボードの隙間に首が挟まって圧迫され、死亡した。なお、当該隙間を防ぐ対策等はとられていなかった。	介護ベッド	サイドレールとフットボード	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドのフットボード側からいざりながら降りようとして、バランスを崩し転落しそうになる。なお、介護ベッドはヘッドボードやベッドのサイドレールと比べてフットボードが低いタイプだった。	高齢者がベッドから降りようとした際、バランスを崩し、サイドレールとフットボードの隙間に首が挟まって圧迫され、死亡した。なお、当該隙間を防ぐ対策等はとられていなかった。	180	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
130	高齢者が電動式介護ベット付近から出火して、周辺を焼損し、死亡した。	介護ベッド	ベッド	火災	製品に起因しない	-	高齢者が電動式介護ベット付近から出火して、周辺を焼損し、死亡した。	-	死亡	火災	焼死	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的火災死亡	A1	-	
131	介護ベッドおよび周辺を焼損する火災が発生し、高齢者が死亡した。	介護ベッド	ベッド	火災	出火元不明	-	介護ベッドおよび周辺を焼損する火災が発生し、高齢者が死亡した。	-	死亡	火災	焼死	不明	-	不明	レベルIV 致命的火災死亡	不明	-	
132	夜中に高齢者が立ち上がりようとしたところ、サイドレールの格子に腕が入り込んだ状態で介護ベッドから転落し、筋肉断裂の重傷を負っているのが発見された。サイドレールにはカバーは設置されていないかった。	介護ベッド	サイドレール	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとした拍子に、サイドレールの格子に腕が入り込んだ状態で介護ベッドから転落し、筋肉断裂の重傷を負った。サイドレールにはカバーは設置されていないかった。	205	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
133	高齢者が寝込んだ際にサイドレールが一部抜け、生じたサイドレールとマットレスの隙間に脚部が挟まり血流障害で死亡した。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップが外れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介助者は定期的になじみの確認を確かめていなかった。	高齢者がサイドレールを掴んで体を引き起こした際にサイドレールが一部脱落し、生じたサイドレールとマットレスの隙間に脚部が挟まり血流障害によって死亡した。	50	死亡	挟み込み	脚部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
134	介護ベッドの下部にいた状態でナースコールの代わりに介護ベッドのリモコンを操作したため、体全体をベッドフレームの下の隙間に挟み込み、窒息した。なお、高齢者は認知症であった。	介護ベッド	フレーム	構造寸法	隙間	幼児が介護ベッドの下に潜り込んでいたことに気付かず高齢者が介護ベッドの高さを下げ、可動部に幼児が挟まれそうになる。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	介護ベッドの下部にいた状態でナースコールの代わりに介護ベッドのリモコンを操作したため、体全体をベッドフレームの下の隙間に挟み込み、窒息した。なお、高齢者は認知症であった。	193	死亡	挟み込み	体全体	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	不明	レベルIV 致命的死亡	不明	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
135	介助者が手の位置を確認せずにベッドの昇降操作をおこなったため、高齢者がサイドレールとマットレスの隙間に腕を挟んで骨折した。なお、介助者は横向きであった高齢者の背中側に立ってベッドを操作しており、手の位置を確認できない位置であった。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	介助者がよそ見をして介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の腕がサイドレールの隙間に挟まり、けがをしそうになる。なお、空間をふさぐサイドレールカバーを装着していなかった。	介助者が手の位置を確認せずにベッドの昇降操作をおこなったため、高齢者がサイドレールとマットレスの隙間に腕を挟んで骨折した。なお、介助者は横向きであった高齢者の背中側に立ってベッドを操作しており、手の位置を確認できない位置であった。	25	重傷	挟み込み	腕	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
136	高齢者がベッドフレーム下部の隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。被害者の手元にはリモコンがあり、付近にはベットボトルがあった。	介護ベッド	フレーム	構造寸法	隙間	-	意図せずもしくは誤って介護ベッドを下げたところ、高齢者がベッドフレーム下部の隙間に首を挟み込み、窒息して死亡しているのが発見された。被害者の手元にはリモコンがあり、付近にはベットボトルがあった。	-	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準			f) リスク見積り評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容			大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ		
						ヒヤリハット番号	危害シナリオ2	ヒヤリハット										
137	高齢者がベッド用グリップとベッドの隙間に首が挟まり窒息して死亡した。なお、対策品は使用されていなかった。	介護ベッド	介護ベッドとベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようと足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスパーサーを装着していなかった。	高齢者がバランスを崩した際に、ベッド用グリップとベッドの隙間に首が挟まり窒息して死亡した。なお、対策品は使用されていなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう にない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
138	高齢者がベッドフレーム下部に手を挟み込み、裂傷の重傷を負った。	介護ベッド	ベッドベースフレーム	構造寸法	隙間	介護者が漫然と介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の指が介護ベッドの床板のつなぎめに挟まり、けがをしそうになる。	ベッドの高さに異常を感じてベッドフレーム内に手を入れたところ、高齢者がベッドフレーム下部に手を挟み込み、裂傷の重傷を負った。	30	軽傷	挟み込み	手	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	レベル2 起こりそう にない	レベルI 軽微 軽傷	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
139	ベッドの本体フレームと駆動部を締結するボルトが適切に締め付けられておらず、高齢者がベッドから降りようとした際、ボルトが脱落して大きくがたついたためバランスを崩して転倒し、胸部を骨折した。なお、ベッドはレンタル事業者が組み立て、設置した。	介護ベッド	介護ベッド	位置エネルギー	機械的強度の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定ねじがゆるんでいたため、ベッド用グリップががたついたためバランスを崩して転倒し、胸部を骨折した。なお、介助者は定期的なねじの緩みを確認していなかった。	本体フレームと駆動部を締結するボルトが適切に締め付けられておらず、高齢者がベッドから降りようとした際、ボルトが脱落して大きくがたついたためバランスを崩して転倒し、胸部を骨折した。なお、ベッドはレンタル事業者が組み立て、設置した。	46	重傷	転倒	胸	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生す る	レベルIII 重大 重傷	B3	介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型パネ、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
140	高齢者が介護ベッドから起き上がろうとしたところ、マットレス止めに足をぶつけ、裂傷の軽傷を負った。	介護ベッド	マットレス止め	表面形状	鋭い角や先端	介助者がマットレス止めに介護ベッドの中央寄りに取り付けたため、介護ベッドで端座位になった高齢者の腿（もも）に当たり、ケガをしそうになる。	高齢者が介護ベッドから起き上がろうとしたところ、マットレス止めに足をぶつけ、裂傷の軽傷を負った。	38	軽傷	当たる	足	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	レベル3 時々発生す る	レベルI 軽微 軽傷	B1	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
141	使用中にボトムの背もたれ部品が脱落したため急に背もたれが下がり高齢者の腰部に力が加わり骨折した。	介護ベッド	背ボトム	製品操作上	部品の欠落	高齢者が介護ベッドに立てかけていた杖が倒れて、背ボトムとフレームの間に挟まったことにより介助者が気付かず介護ベッドの頭端を下げ続けたため、杖が外れた瞬間に落下する。なお、介護ベッドは安全装置が付いていなかった。	使用中にボトムの背もたれ部品が脱落したため急に背もたれが下がり高齢者の腰部に力が加わり骨折した。	198	重傷	当たる	腰部	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用 ベッド	レベル2 起こりそう にない	レベルIII 重大 重傷	B2	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照	
142	高齢者がベッドから滑り落ちた際に、介助バーとマットレスの隙間に頭を挟み込み、死亡した。なお、介助者は、ベッドサイドレールカバーを使用していなかった。また、JIS未対策品であった。	介護ベッド	サイドレールとマットレス	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドでバランスを崩して転倒した拍子に、首が床置き形手すりの空間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、高齢者は床置き形手すりを安全に使用できなかった。	高齢者がベッドから滑り落ちた際に、介助バーとマットレスの隙間に頭を挟み込み、死亡した。なお、介助者は、ベッドサイドレールカバーを使用していなかった。また、JIS未対策品であった。	289	死亡	挟み込み	頭	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう にない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
143	高齢者がベッド用グリップの格子の隙間から頭を出した状態で誤って自ら背上げ操作をしてみ、介護ベッドとベッド用グリップの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、施設は同グループの病院との情報共有不足により製造事業者の注意喚起文書を受け取っておらず、隙間を覆うソフトカバー等を使用していなかった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	介助者がよそ見をして介護ベッドの背上げ操作中、高齢者の腕がサイドレールの空間に挟まり、けがをしそうになる。なお、空間をふさぐサイドレールカバーを装着していなかった。	高齢者がベッド用グリップの格子の隙間から頭を出した状態で誤って自ら背上げ操作をしてみ、介護ベッドとベッド用グリップの隙間に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、施設は同グループの病院との情報共有不足により製造事業者の注意喚起文書を受け取っておらず、隙間を覆うソフトカバー等を使用していなかった。	25	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生す る	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
144	介護ベッド付近から出火して、周辺を焼損し、高齢者が火傷を負った。	介護ベッド	介護ベッド	火災	製品に起因しない	-	-	-	軽傷	火災	やけど	不明	-	レベル2 起こりそう にない	レベルI 軽微 軽傷	C	-	
145	高齢者が介護ベッド付近から出火して、周辺を焼損し、死亡した。	介護ベッド	ベッド	火災	製品に起因しない	-	高齢者が介護ベッド付近から出火して、周辺を焼損し、死亡した。	-	死亡	火災	焼死	不明	-	レベル2 起こりそう にない	レベルIV 致命的 火災 死亡	B3	-	
146	高齢者が、介護ベッドから車いすへ移乗するために介護ベッドの高さを上昇させたところ、突然介護ベッドの高さが下がり、脚部を骨折した。	介護ベッド	背ボトム、車いす	位置エネルギー	機械的強度の低さ	介助者が高齢者を車いすから介護ベッドへ移乗中、介護ベッドの高さを下げたところ、介護ベッドに車いすを接近させすぎたため、車いすのフットプレートが介護ベッドに挟まり、けがをしそうになる。なお、介助者は挟み込みの確認を指導されず、ベッド下降時の挟み込みへの注意を怠った。	高齢者が、介護ベッドから車いすへ移乗するために介護ベッドの高さを上昇させたところ、突然介護ベッドの高さが下がり、脚部を骨折した。	354	骨折	挟み込み	脚部	不明	-	レベル2 起こりそう にない	レベルIII 重大 重傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	
147	高齢者が寝返りを打った際、ベッドから転落し、ベッド用グリップのヒンジ部に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、高齢者は脚部に重度の浮腫があり、自らの姿勢を維持することが困難で、思うように寝返りができない状況であった。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造寸法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、バランスを崩して転落し、首がサイドレールに挟まれていた。	高齢者が寝返りを打った際、ベッドから転落し、ベッド用グリップのヒンジ部に首が挟まって窒息し、死亡した。なお、高齢者は脚部に重度の浮腫があり、自らの姿勢を維持することが困難で、思うように寝返りができない状況であった。	41	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル2 起こりそう にない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)	

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位		b) ハザード		c) 使用環境・状況			d) 危害			e) 安全規格・基準		f) リスク見積と評価			g) 追加対策の検討
		事故発生箇所		危害を引き起こす潜在的源		ヒヤリハットなど様々な使用形態			人的被害・物的被害などの拡大被害			頻度×規模=大きさ					
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容	危害シナリオ2	ヒヤリハット番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ	
148	介護ベッドの電源コードから出火した。	介護ベッド	電源コード	火災	製品に起因しない	介護者が介護ベッドを掃除のため動かしたため、介護ベッドのキャスターが電源コードを踏みつけてしまい、異常発熱して火災になりそうになる。なお、電源コードをガードするモールなどが設置されていた。	介護者が介護ベッドを掃除のため動かしたため、介護ベッドのキャスターが電源コードを踏みつけてしまい、異常発熱して火災になった。なお、電源コードをガードするモールなどが設置されていた。	367	人的被害無し	火災	-	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル4 しばしば発生する	レベルIII 周辺焼損 人的被害無し	A1	-
149	高齢者が介護ベッド用手すりの隙間に右足が入り込み、軽傷を負った。	介護ベッド	ベッド用グリップ	構造す法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった際に、介護ベッド用手すりの隙間に右足が入り込み、軽傷を負った。	205	軽傷	挟み込み	足	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルI 軽微 軽傷	B2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
150	高齢者が介護ベッドから上半身を投げ出し、アーム部に右足の付け根が当たるようにしてアーム部の上に身体が乗っている状態で発見され、搬送先で右足切断の手術後、心臓に血栓ができて死亡した。	介護ベッド	ベッド用グリップ	-	製品に起因しない	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、足が床置き形手すりとマットレスの隙間に挟まり、身動きが取れなくなる。なお、介護ベッドに固定するベッド用グリップを使用していなかった。	高齢者が介護ベッドで寝返りを打った拍子に、上半身が転落し、アーム部に右足の付け根が当たるようにしてアーム部の上に身体が乗ったことで、血流が阻害され、心臓に血栓ができて死亡した。	205	死亡	転落	足	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	-
151	高齢者が介護ベッドと壁の間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	介護ベッド	介護ベッド	構造す法	隙間	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、バランスを崩して転落し、身体が介護ベッドの横に設置していた床置き形手すりとの間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、介助者は介護ベッドからの転落防止対策を怠っていた。	高齢者が介護ベッドで寝返りをうった拍子に、バランスを崩して転落し、身体が介護ベッドと壁の間に挟まり、死亡した。	226	死亡	挟み込み	体全体	不明	-	レベル4 しばしば発生する	レベルIV 致命的 死亡	A2	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
152	介護ベッドのサイドレールとフットボードの間に高齢者の腕が挟まり、軽傷を負った。	介護ベッド	サイドレールとフットボード	構造す法	隙間	高齢者が介護ベッドのフットボード側からいざりながら降りようとして、バランスを崩し転落しそうになる。なお、介護ベッドはヘッドボードやベッドのサイドレールと比べてフットボードが低いタイプだった。	高齢者がベッドから降りようとした際、バランスを崩し、サイドレールとフットボードの隙間に腕を挟み、軽傷を負った。	180	人的被害無し	挟み込み	腕	JIS B9711-2002 JIS T9254-2009 満足する	機械類の安全性・人体部位が押しつぶされることを回避するための最小すきま 在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベル0 無傷 人的被害無し	C	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
153	高齢者が介護ベッドのサイドレールとロックレバーの隙間に頸部を挟み窒息して死亡した。なお、サイドレールにはカバーと挟みこみ防止用の保護ベルトを装着していなかった。	介護ベッド	サイドレール	構造す法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようとして足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、窒息して死亡した。なお、サイドレールにはカバーと挟みこみ防止用の保護ベルトを装着していなかった。	23	死亡	挟み込み	首	JIS T9254-2009 満足しない	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
154	高齢者がベッドフレームと可動部との間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	介護ベッド	フレーム	構造す法	隙間	幼児が介護ベッドの下に潜り込んでいたことに気付かず高齢者が介護ベッドの高さを下げた、可動部に幼児が挟まれそうになる。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	高齢者が介護ベッドの下に潜り込み、リモコンを操作したことでベッドフレームと可動部の間に挟まり、死亡した。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	193	死亡	挟み込み	胸部	不明	-	レベル2 起こりそうにない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)
155	高齢者が介護ベッドのフットボードをつかんで立ち上がろうとしたところ、フットボードが外れ、転倒、頸部を負傷した。なお、ボードを横方向に動かし、ボードの端部に下方向の力をかけると反対側が持ち上がるようになっていた	介護ベッド	フットボード	製品操作上	機械的安定性の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、ロックが外れ、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、ベッド用グリップのロックが外れやすかった。	高齢者が介護ベッドから降りようとしてフットボードをつかんだところ、ロックが外れ、バランスを崩して転倒し、頸部を負傷した。なお、ボードを横方向に動かし、ボードの端部に下方向の力をかけると反対側が持ち上がるようになっていた。	34	裂傷	当たる	頭	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
156	高齢者が介護ベッドを使用中、背上げ部を起こしていたところ、背上げ部の部品が外れ、急に背上げ部が下がり、頸椎を圧迫骨折した。	介護ベッド	背ボトム	位置エネルギー	取り付け不良の部品	高齢者が介護ベッドに立てかけていた杖が倒れて、背ボトムとフレームの間に挟まったことに介助者が気付かず介護ベッドの頭端を下げ続けたため、杖が外れた瞬間に落下する。なお、介護ベッドは安全装置が付いていなかった。	高齢者が介護ベッドを使用中、背上げ部を起こしていたところ、背上げ部の部品が外れ、急に背上げ部が下がり、頸椎を圧迫骨折した。	198	骨折	当たる	首	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル3 時々発生する	レベルIII 重大 重傷	B3	設計：柔軟素材で部品をコーティングしソフト化 介助者・施設：状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.4E-8 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
157	高齢者が介護ベッドから立ち上がろうとした際、アームの固定部品が破損していたため、アームの受け部分が急に傾き左手首を骨折した。	介護ベッド	ベッド用グリップ	位置エネルギー	機械的強度の低さ	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定部品がゆるんでいたため、ベッド用グリップがたつき、バランスを崩して転倒しそうになる。なお、介助者は定期的なねじの緩みを確認していなかった。	高齢者が介護ベッドから降りようとして、ベッド用グリップのアームをつかんだところ、固定部品が破損していたため、ベッド用グリップがたつき、バランスを崩して転倒し、左手首を骨折した。	46	骨折	転倒	手	JIS T9254-2009 満足する	在宅用電動介護用ベッド	レベル2 起こりそうにない	レベルIII 重大 重傷	B2	介助者・施設：床に敷いて衝撃を吸収する安全マット、突っ張り組合せ型バー、状況を速やかに知らせる見守りシステム (低減後 2.8E-6 ⇒ 2.8E-9) R-Mapは別添資料参照
158	高齢者がベースフレームとセンターフレームの間に頭を突っ込み首を挟んで死亡した状態で発見された。頭を突っ込んでいた状態で昇降し、挟まったと思われる。	介護ベッド	フレーム	構造す法	隙間	幼児が介護ベッドの下に潜り込んでいたことに気付かず高齢者が介護ベッドの高さを下げた、可動部に幼児が挟まれそうになる。なお、介護ベッドに挟み込み防止の安全装置はなかった。	高齢者が介護ベッドのベッドの下に潜り込み、リモコンを操作したことでベッドフレームと可動部の間に挟まり、死亡した。	193	死亡	挟み込み	首	不明	-	レベル3 時々発生する	レベルIV 致命的 死亡	A1	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)

No.	危害シナリオ1	a) 製品部位 事故発生個所		b) ハザード 危害を引き起こす潜在的源		c) 使用環境・状況 ヒヤリハットなど様々な使用形態			d) 危害 人的被害・物的被害などの拡大被害			e) 安全規格・基準		f) リスク見積と評価 頻度×規模=大きさ			g) 追加対策の検討
		大分類	中分類	大分類	中分類	ヒヤリハット内容	危害シナリオ2	ヒヤリハット番号	大分類	中分類	部位	規格	内容	頻度	規模	大きさ	
159	高齢者が介護ベッドのサイドレールとベッドの間に首が挟まっている状態で発見され、その後死亡した。	介護ベッド	サイドレールと介護ベッド	構造寸法	隙間	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようと足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、重傷事故に遭いそうになる。なお、隙間をふさぐスペーサーを装着していなかった。	介護ベッドで高齢者が姿勢を変えようと足を崩した拍子に、バランスを崩して転倒し、首がサイドレールの隙間に挟まり、死亡した。	23	死亡	挟み込み	首	不明	-	レベル2 起こりそう はない	レベルIV 致命的 死亡	B3	【死亡のリスク低減策】 介助者・施設、レンタル：新JIS対応製品に入れ替え、壁側にサイドレール 設計：リモコン誤操作対策 (低減後 1.9E-7 ⇒ 1.9E-9)