

平成24年5月11日

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について

消費生活用製品安全法第35条第1項の規定に基づき報告のあった重大製品事故について、以下のとおり公表します。

1. ガス機器・石油機器に関する事故 2件
(うちガスこんろ(都市ガス用)1件、石油ストーブ(開放式)1件)
2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、
製品起因が疑われる事故 1件
(うち自転車1件)
3. 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 11件
(うち延長コード1件、折りたたみ自転車1件、介護ベッド用手すり1件、
電動アシスト自転車1件、椅子1件、エアコン(室外機)1件、
パネルヒーター1件、IH調理器1件、電気洗濯乾燥機1件、
電動車いす(ハンドル型)1件、電気鍋1件)
4. 製品起因による事故ではないと考えられ、今後、製品事故公表等調査会及び第三者
委員会合同会議(※)において、審議を予定している案件
該当案件無し

1. ~ 4. の詳細は別紙のとおりです。

※正式名称は「消費者委員会消費者安全専門調査会製品事故情報の公表等に関する調査会及び消費経済審議会製品安全部会製品事故判定第三者委員会合同会議」という。

5. 留意事項

これらは消費生活用製品安全法第35条第1項の規定に基づく報告内容の概要であり、現時点において、調査等により事実関係が確認されたものではなく、事故原因等に関し、消費者庁として評価を行ったものではありません(管理番号A201000100を除く)。

本公表内容については、速報段階のものであり、今後の追加情報、事故調査の進展等により、変更又は削除される可能性があります。

6. 特記事項

(1) 介護ベッド用手すりについて（管理番号A201200103）

消費者への注意喚起

病院で当該製品をベッド両側に2本ずつ設置して使用していたところ、使用者が、当該製品2本のすき間に首が入っている状態で発見され、死亡が確認されました。当該事故の原因は、現在、調査中です。

介護ベッド用手すり（ベッドサイドレール）の使用に際しては、本件事故のように、ベッド片側に2本使用する場合、すき間が生じ、そのすき間に頭部などが入り込んだ場合、死亡や重傷などの重大な事故が発生する恐れがあります。現在、入り込みを防止する安全対策として、上部のすき間を埋める簡易部品（樹脂製）が、事業者により供給されております。ベッドサイドレールをベッド片側に2本使用している場合などは、事業者に御連絡いただき、簡易部品を取り寄せ、介護の現場においては、必ずベッドサイドレールに装着するようにしてください。

本件事故では、事業者（パラマウントベッド株式会社）が請求に応じて無償で配布している簡易部品について、当該病院から請求がなかったため事業者から送られておらず、現場では使用されていませんでした。

介護ベッド用手すり（ベッドサイドレール）の使用に際しては、今回のようにベッドサイドレールとベッドサイドレールのすき間に頭等が入る事故のほかに、ベッドサイドレールの中のすき間に頭、腕や足が入る事故、ベッドサイドレールとヘッドボード（フットボード）のすき間に頭等が入る事故も発生しています。

平成21年3月には、介護ベッドの日本工業規格（JIS）が改正され、頭・首の挟み込み事故を防ぐためのすき間の基準強化が図られています。重大な被害に至る事故の発生を防止し、安全を確保するために、必ず簡易部品を使用するか、挟み込み・入り込みが起きにくいように改正されたJISに対応した製品に変更してください。介護ベッド用手すりを使用する方々及び使用者を介護する方々には、取扱説明書、製品の注意表示、製造事業者及び業界団体のホームページ、チラシなどに記載されている注意事項を今一度、御確認いただき、製品に関するリスクを認識し、正しく使用してください。

製品の使用の際に、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又は販売事業者等に速やかに御連絡・御相談ください。

日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会においては介護ベッドのサイドレール・手すり等による事故等についての注意喚起の呼び掛けを行っておりますので御覧ください。

（日本福祉用具・生活支援用具協会のホームページ）

URL：<http://www.jaspa.gr.jp/>

（医療・介護ベッド安全普及協議会のホームページ）

URL：<http://www.bed-anzen.org/>

サイドレール・ベッド用グリップのすき間の事故

15件

サイドレールの中に頭、腕や足が入り重傷・死亡した。

- 頭・首が入った
- 腕が入った ■足が入った
- 挟んだ状態で「起き上がろうとした」「体をねじった」



5件

サイドレールとサイドレールのすき間に首がはさまり重傷・死亡した。

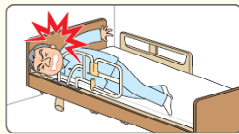
- ベッドとサイドレールのメーカーが違う
- サイドレールとベッド(マットレス)のすき間



4件

サイドレールとボードのすき間に首がはさまり重傷・死亡した。

- ベッド用グリップを逆に取り付けていた。



3件

サイドレールとマットやベッドフレームの間にはさまり重傷をおった。

- 90cm幅対応のベッドに83cm幅のマットを使用していた
- ベッドとサイドレールのメーカーが違う



ベッド用グリップの固定ノブ・レバー関連事故

3件

着衣がベッド用グリップの固定レバーに引っかかり窒息により死亡。



この部分に引っかかる



3件 その他

3件

首振りの固定レバーが外れ、転倒・骨折した。

- 固定されておらず首振り部が急に動き、転倒・骨折した。



この部分の未固定によるもの



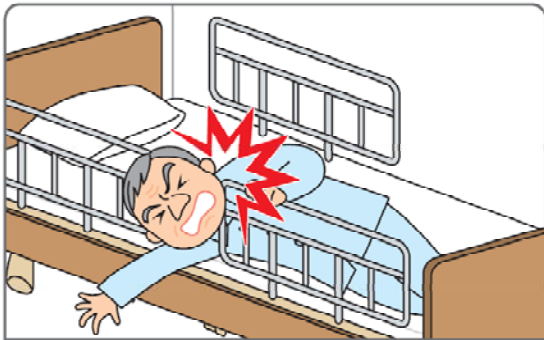
■2007年5月14日～2010年8月31日集計

消費生活用製品安全法に基づく重大事故として報告されたもの

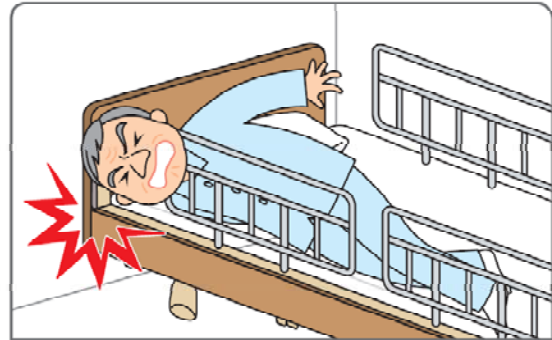
※重大事故：死亡、負傷または疾病であってこれらの治療に要する期間が30日以上等

■経済産業省による調査の結果、36件中22件が「製品に起因しない事故」と判断されています。

すき間に首が入り込む事故が多発しています。

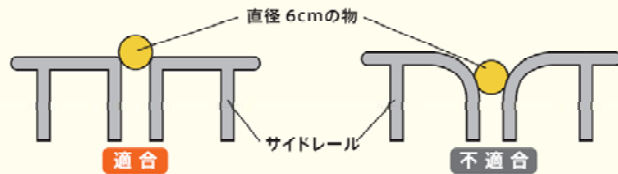


サイドレールとサイドレールのすき間



ボードとサイドレールのすき間

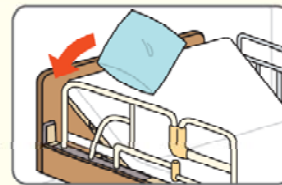
介護ベッドのJIS規格では、図のようにサイドレールとサイドレールのすき間に直径6cmの硬い円柱状の器具が入らないこととされています。



確認してみよう 安全確認スケールを当てて、直径6cmの物が入りそうなすき間がないか確認しましょう。

すき間があるときの解決策

- ヘッドボードとサイドレールのすき間をクッションなどを入れてうめましょう。
- スペーサーなどによりサイドレールとサイドレールの間にはさまないようにしましょう。
※メーカーにより対応が異なります。
詳しくはメーカーにご確認下さい
- 危険なすき間がないサイドレールに交換しましょう。



クッションなど



スペーサー

(本発表資料の問合せ先)
消費者庁消費者安全課
(製品事故情報担当)

担 当 : 中嶋、長井、川船^{かわふね}
電 話 : 03-3507-9204 (直通)
F A X : 03-3507-9290

1. ガス機器・石油機器に関する事故(製品起因か否かが特定できていない事故を含む)

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201200100	平成24年4月19日	平成24年5月7日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-320SB-1R	パロマ工業株式会社 (現 株式会社パロマ)	火災	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。現在、原因を調査中。	東京都	
A201200107	平成24年4月23日	平成24年5月7日	石油ストーブ(開放式)	HSR-22S	シャープ株式会社	火災 死亡1名	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。当該製品から出火したのか、他の要因も含め、現在、原因を調査中。	兵庫県	

2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201000100	平成22年4月18日	平成22年4月30日	自転車	B-HTWD737	パナソニックサイクルテック株式会社	重傷1名	<p>当該製品で走行中、転倒し、重傷を負った。調査の結果、前輪ブレーキアームの折損が認められ、また、本体フレームの下パイプ左側面に、ブレーキアーム先端部の打痕が認められた。同等品の調査では、当該製品はハンドルを左に最大限(約110度)切ると、前輪ブレーキアームの一部が本体フレームに接触することが確認された。ただし通常のハンドル操作ではブレーキアームの折損に至るものではなかった。</p> <p>事故原因は、当該製品のハンドルが回りすぎため、駐輪時に強風により当該製品が転倒した際にブレーキアームが本体フレームに強く打ち付けられてブレーキアームに亀裂が生じ、その状態で走行時に前ブレーキを使い続けるうちに、疲労破壊で亀裂が進展してブレーキアームが破断し事故に至った可能性が考えられる。</p> <p>なお、前輪に異物挟み込みの痕跡が認められなかったため、走行中に前輪がロックした原因については特定に至らなかった。</p>	群馬県	平成22年5月7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

3. 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

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201200101	平成24年4月26日	平成24年5月7日	延長コード	火災	当該製品に乾燥機を接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。当該製品から出火したのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	静岡県	5月10日に消費者安全法の重大事故等として公表済
A201200102	平成24年4月16日	平成24年5月7日	折りたたみ自転車	重傷1名	当該製品で走行中、前カゴが外れるとともにブレーキがきかなくなり転倒し、負傷した。前カゴが外れたこととブレーキがきかなくなったこととの因果関係を含め、現在、原因を調査中。	沖縄県	
A201200103	平成24年4月22日	平成24年5月7日	介護ベッド用手すり	死亡1名	病院で当該製品をベッド両側に2本ずつ設置して使用していたところ、使用者が、当該製品2本のすき間に首が入っている状態で発見され、死亡が確認された。現在、原因を調査中。	東京都	事業者名： パラマウントベッド株式会社 機種・型式： KA-16 (特記事項を参照) 当該事故は、製品起因か否かが特定できていないものであるが、当該製品の使用者・所有者・管理者に向けて事故の危険性を周知し、簡易部品の装着・使用を着実に促すため事業者名及び機種・型式を公表するもの 平成13年10月から簡易部品を無償配布
A201200104	平成24年4月19日	平成24年5月7日	電動アシスト自転車	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。当該製品から出火したのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	東京都	
A201200105	平成24年4月20日	平成24年5月7日	椅子	重傷1名	当該製品を踏み台として使用中、転倒し、負傷した。取扱説明書では踏み台として使用することは禁止されていた。現在、原因を調査中。	東京都	
A201200106	平成24年4月	平成24年5月7日	エアコン(室外機)	火災	施設でブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。当該製品から出火したのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	愛知県	5月10日に消費者安全法の重大事故等として公表済

3. 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(続き)

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201200108	平成24年3月26日	平成24年5月7日	パネルヒーター	火災	当該製品を事務机に取付けて使用中、落下し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。現在、原因を調査中。	神奈川県	事業者が事故を認識したのは、4月27日 4月5日に消費者安全法の重大事故等として公表済
A201200109	平成24年4月13日	平成24年5月8日	IH調理器	火災	当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。現在、原因を調査中。	埼玉県	
A201200110	平成24年4月26日	平成24年5月8日	電気洗濯乾燥機	火災	当該製品及び当該製品内部(ドラム内)の可燃物(タオル等)を焼損する火災が発生した。当該製品内部の可燃物に残留した油脂成分が酸化熱により自然発火した可能性を含め、現在、原因を調査中。	神奈川県	
A201200111	平成24年4月26日	平成24年5月8日	電動車いす(ハンドル型)	火災	駐輪場に置いていた当該製品を焼損する火災が発生した。当該製品から出火したのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	神奈川県	
A201200112	平成24年4月15日	平成24年5月8日	電気鍋	火災	当該製品で調理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。調理中の当該製品に可燃物(紙)を掛けたことが要因となった可能性を含め、現在、原因を調査中。	東京都	

4. 製品起因による事故ではないと考えられ、今後、製品事故公表等調査会及び第三者委員会合同会議において審議を予定している案件

該当案件無し

自転車（管理番号：A201000100）

