消費者庁
Consumer Affairs Agency, Government of Japan

News Release

令和６年８月 14 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。

〇特記事項あり

<u>長期使用の扇風機、介護ベッド用手すりについての注意喚起</u>

（詳細は次頁以降参照。）

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、カセットボンベ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
（うち換気扇（床下用）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　８件
（うち扇風機１件、エアコン（室外機）２件、
パワーコンディショナ（太陽光発電システム用）１件、
電気掃除機（自走式）１件、介護ベッド用手すり１件、
ブルーレイレコーダー１件、脚立（アルミニウム合金製）１件）

４．製品起因による事故ではないと考えられ、今後、消費者庁製品事故情報検討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において、審議を予定している案件
該当案件なし

１．～４．の詳細は別紙のとおりです。

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：A202300719 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）長期使用の扇風機についての注意喚起

（管理番号：A202400457）

①事故事象について

扇風機を使用中、当該製品から発火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生しました。当該事故の原因は、当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、調査中です。

※当該製品は長期使用（50 年以上）された製品

②使用者への注意喚起

長期使用の古い扇風機は、モーター、コード、コンデンサー等の電気部品の経年劣化により出火に至るおそれがあります。

御使用の際に、次のような症状がある場合は、すぐに使用を中止し、電源プラグをコンセントから外して、製造事業者等に御相談ください。

●電源コードが折れ曲がったり破損している。

●電源コードに触れると、ファンが回ったり回らなかったりと動きが不安定である。

また、扇風機を使用していないときは、電源プラグをコンセントから抜いてください。古い扇風機では、電源が入っているにもかかわらず、ファンが回っていないことでスイッチが「切」の状態になっていると誤認することがあり、そのまま放置すると出火に至るおそれがありますので御注意ください。

③消費者庁及び独立行政法人製品評価技術基盤機構（ＮＩＴＥ）の注意喚起

・消費者庁

「扇風機等の家電製品の経年劣化事故に御注意ください」

（2016 年６月 14 日公表）

ウェブサイト：https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/release/pdf/160614kouhyou_1.pdf

・独立行政法人製品評価技術基盤機構（ＮＩＴＥ）

「扇風機やエアコンの思わぬ火災を防ぐには？～古い扇風機や、エアコンの電源コードに注意～」

（2018 年６月 28 日公表）

ウェブサイト：https://www.nite.go.jp/data/000091549.pdf

「エアコン・扇風機の事故に注意～６月から急増！火災事故～」

（2019 年６月 27 日公表）

ウェブサイト：https://www.nite.go.jp/data/000099435.pdf

（参考）長期使用の扇風機について注意喚起を行っている主な製造事業者及び問合せ先

ブランド名	製造事業者名	ＵＲＬ／問合せ先
SANYO	三洋電機株式会社	https://www.panasonic.com/jp/company/sanyo/info/psef080430.html 扇風機相談室 電話番号：0120-34-0979 受付時間：9:00～12:00/13:00～17:00（土日祝日・事業者休日を除く。） ※同社では、昭和 52 年以前の扇風機について、使用の中止を呼び掛けています。次の URL で該当機種か否かがチェックできます。 https://www.panasonic.com/jp/company/sanyo/info/pdf/psef080430_list_s.pdf ＜次の事業者でも注意喚起を行っています。＞
日本電気	日本電気株式会社	http://www.nec.co.jp/news/info/20070824.html
ゼネラル	株式会社富士通ゼネラル	https://www.fujitsu-general.com/jp/i_info/fan/
SHARP	シャープ株式会社	https://jp.sharp/support/safety/fan_info.html お客様相談センター 電話番号：0120-078-178（固定電話、PHS） 0570-550-449（携帯電話） 受付時間：月曜～土曜：9:00～18:00 日曜・祝日：9:00～17:00（年末年始を除く。）
TOSHIBA	東京芝浦電気株式会社（現　東芝ホームテクノ株式会社）	https://www.toshiba-tht.co.jp/info/070907_j.htm 東芝生活家電ご相談センター 電話番号：0120-1048-76 0570-0570-33（携帯電話、PHS） 受付時間：月曜～土曜：9:00～18:00 日曜・祝日：9:00～17:00（事業者休日を除く。）
National	松下精工株式会社（現　パナソニック エコシステムズ株式会社）	https://panasonic.co.jp/hvac/pes/info/important/e-fan.html 長期使用扇風機の相談窓口 電話番号：0120-880-107 受付時間：9:00～12:00/13:00～17:00（土日祝日・事業者休日を除く。）
HITACHI	株式会社日立製作所（現　日立グローバルライフソリューションズ株式会社）	https://kadenfan.hitachi.co.jp/lng_hyoji/elfan/index.html 日立長期使用製品安全表示制度窓口 電話番号：0120-3121-11 050-3155-1111（携帯電話、PHS） 受付時間：月曜～土曜：9:00～17:30 日曜・祝日：9:00～17:00（年末年始を除く。）
富士電機 Fuji Electric	富士電機株式会社	https://www.fujielectric.co.jp/contact/index_fan.html 広報 IR 部広報課 電話番号：0120-12-6504（携帯電話、PHS 利用可） 受付時間：9:00～17:00（土日祝日を除く。） 同時間帯以外でお急ぎの方 電話番号：0120-24-9277
MITSUBISHI	三菱電機株式会社	https://www.mitsubishielectric.co.jp/oshirase/naganen_kaden/kisyu01.html 問合せ窓口 電話番号：0120-490-499 受付時間：9:00～17:00（土日祝日・事業者休日を除く。）

（２）介護ベッド用手すりについての注意喚起

（管理番号：A202400462）

①事故現象について

施設で使用者（80 歳代）が負傷し、現場に介護ベッド用手すりがありました。当該事故の原因は、当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、調査中です。

消費生活用製品安全法の重大製品事故報告・公表制度が施行された2007年（平成19年）５月以降、報告のあった介護ベッド用手すりの事故件数は以下のとおりです。

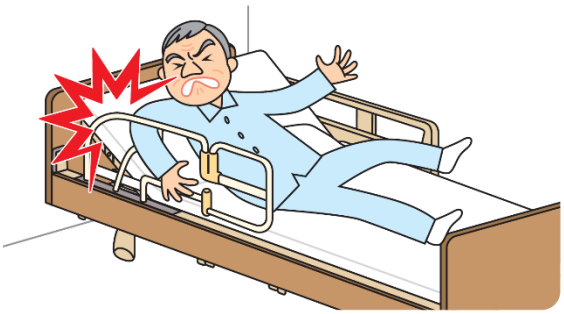
≪事故発生件数（当該事故含む）≫

2007年度（平成19年度）	12件（うち死亡	８件）
2008年度（平成20年度）	15件（うち死亡	３件）
2009年度（平成21年度）	７件（うち死亡	３件）
2010年度（平成22年度）	12件（うち死亡	６件）
2011年度（平成23年度）	11件（うち死亡	８件）
2012年度（平成24年度）	８件（うち死亡	６件）
2013年度（平成25年度）	１件（うち死亡	０件）
2014年度（平成26年度）	４件（うち死亡	３件）
2015年度（平成27年度）	２件（うち死亡	１件）
2016年度（平成28年度）	２件（うち死亡	１件）
2017年度（平成29年度）	４件（うち死亡	３件）
2018年度（平成30年度）	２件（うち死亡	２件）
2019年度（令和元年度）	２件（うち死亡	１件）
2020年度（令和２年度）	２件（うち死亡	２件）
2021年度（令和３年度）	１件（うち死亡	１件）
2022年度（令和４年度）	２件（うち死亡	２件）
2023年度（令和５年度）	２件（うち死亡	２名）
2024年度（令和６年度）	１件（うち死亡	０名）
合　　計	90件（うち死亡	52件）

※令和６年８月 14 日公表時点

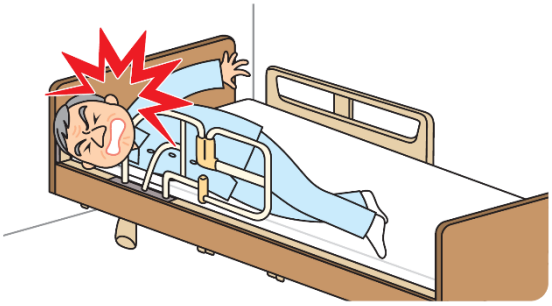
②再発防止に向けて（介護を行っている方々へのお願い）

介護ベッド用手すりの使用に際して、これまでに、手すり（サイドレール）等の中に挟まる事故、手すり等の隙間に挟まる事故、手すり等とヘッドボード（頭部の衝立）の隙間に挟まる事故、手すり等とマットレスやベッドフレームに挟まる事故などが発生しています。



手すり等の中に挟まる事故

手すり等の隙間に挟まる事故



手すり等とヘッドボードの隙間に挟まる事故

手すり等とマットレスやベッドフレームに挟まる事故

〇御使用中の手すりが新ＪＩＳに適合した製品かどうか御確認ください

2009 年（平成 21 年）３月にＪＩＳが改正され、手すりと手すりの隙間及び手すりとヘッドボードの隙間の基準が強化され、安全性が向上しました（別添１参照。）。

新ＪＩＳに適合していない手すりを使用する場合、首などを挟み込むおそれがあります。よって、御使用中の手すりが新ＪＩＳに適合したものでなければ、新ＪＩＳの適合製品に取り替えていただくことを奨励します。

なお、新ＪＩＳに適合した製品かどうか不明な場合は、レンタル契約先の事業者又は販売事業者にお問い合わせください。

〇新ＪＩＳに適合した製品への取替えが困難な場合など

新ＪＩＳに適合していない手すりを使用する場合には、隙間を塞ぐ対策を確実にとっていただきますようお願いいたします（別添２参照。）。

・隙間を塞ぐ対応品を使用する（対応品の内容については、各メーカーに御相談ください。）。
・クッション材や毛布などで隙間を塞ぐ。
・手すりなどの全体をカバーや毛布で覆い、手すり自体の隙間に頭や腕などが入り込まないようにする。
・危険な状態になっていないか、定期的にベッド利用者の目視確認を行う。
等

③再発防止への取組

医療・介護ベッド安全普及協議会において、介護ベッド用手すりによる事故についての注意喚起を行っておりますので御覧ください。

また、2012 年（平成 24 年）６月６日付けで、経済産業省及び厚生労働省は、全国の都道府県等の関係部局を通じて、病院、介護施設、福祉用具レンタル事業者などに介護ベッド用手すりによる製品事故の未然防止のための安全点検について依頼を行いました（別添１参照。）。

さらに、消費者庁は、注意喚起を行うとともに、地方公共団体への協力依頼、新聞紙上での政府広報等により、事故の危険性の周知や注意喚起を行っています。また、経済産業省、厚生労働省等においても、介護ベッド用手すりの事故についての注意喚起を実施しています。

（消費者庁のウェブサイト）
介護ベッドと柵や手すりとの間に首などが挟まれる事故に注意-毎年死亡事故が発生しています-
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_038/
チラシ「あなたの注意で事故は未然に防げます。チェックリストで確認を!!」
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/other/information_006/
（経済産業省のウェブサイト）
介護ベッドの事故に注意しましょう！
https://www.meti.go.jp/product_safety/202111_kaigobedleaflet.pdf
介護ベッド用手すりによる製品事故未然防止のための点検を依頼しました
https://www.meti.go.jp/product_safety/download/kouhyou120606_1.pdf

（厚生労働省のウェブサイト）
介護ベッド用手すりによる製品事故の未然防止のための安全点検について
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002cv6c.html

（独立行政法人製品評価技術基板機構（ＮＩＴＥ）のウェブサイト）
介護ベッドの事故に注意しましょう！
https://www.nite.go.jp/data/000129487.pdf
安全な暮らしを高齢者と共に　～事故を防ぐ注意ポイントを紹介～
https://www.nite.go.jp/data/000094205.pdf

（医療・介護ベッド安全普及協議会のウェブサイト）
http://www.bed-anzen.org/

（別添１）

医療・介護ベッド安全点検チェック表

医療・介護ベッドを安全にお使いいただくために

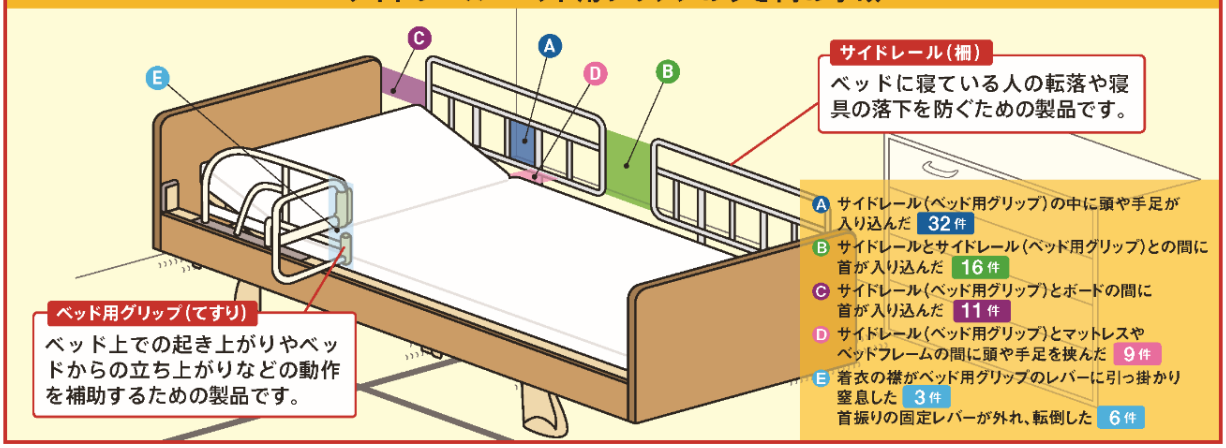
サイドレール内部のすき間や、サイドレール、ベッド用グリップ等とのすき間は、頭や首の挟み込みによる事故のリスクが大きい部分であり、**死亡事故等**が報告されています（特に、JIS規格が改正された2009年以前の製品で多く報告されています。）。

これらの事故の多くは、利用者の身体状況や使用状況によると思われるものであり、危険な部分があるかどうかの確認と正しい使い方によって未然に防ぐことができます。

サイドレール等による事故を未然に防止していただくため、この**「医療・介護ベッド安全点検チェック表」**に基づいた点検を実施し、必要に応じて対応を行ってください。

また、『医療・介護ベッド安全普及協議会』のホームページでは、事故事例とその対応策を紹介した動画**「医療・介護ベッドに潜む危険」**を見ることができますので、併せてご利用ください。

サイドレール・ベッド用グリップのすき間の事故

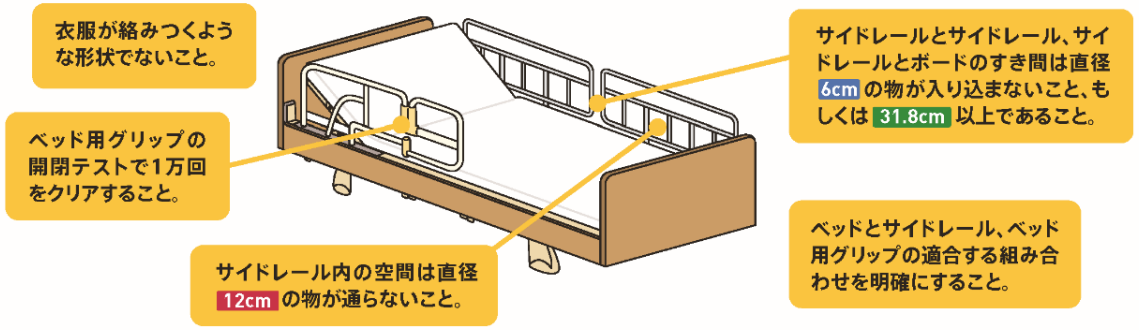


■2007年5月14日～2020年10月31日集計　消費生活用製品安全法に基づく重大事故として報告されたもの

※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

最新のベッドはどうなっているの？

2009年3月に介護ベッドのJIS規格が大幅に変更され、サイドレールとサイドレールのすき間だけでなく、安全に関わる数十項目が厳しく規定されました。さらに、国際規格との整合のために、2015年12月にも改定されました。



項目の代表例（JIS規格文を要約しています）

JIS T 9254
JIS 福祉用具
【JISマーク表示例】

JISマーク付きのベッドでは事故は起きないの？

JISマーク付きの製品は、その製品が一定の品質や性能を確保していることを証明するものですが、使い方を誤ると重傷や死亡に至る事故は発生します。取扱説明書をよく読んで正しくお使いください。

医療・介護ベッド安全点検チェック表

氏 名　　記入日：　　年　　月　　日

チェック項目

※チェック項目ごとに危険がないか確認し、必要に応じて対応を行ってください。
※チェック項目が該当しない、もしくは対応したら☑ を入れましょう。

チェック項目	事故事例と対応方法例	チェック欄
①ボードとサイドレール等の間に首を挟み込みそうなすき間はありませんか？ （首の挟み込みに対して、より安全であるための**すき間**寸法の目安は、直径6cmの物が入り込まないこと、もしくは23.5cm以上です。） 	**≪事故事例≫** **無理な体勢でベッドの下にある物を取ろうとした時に、ヘッドボードとサイドレールのすき間に首を挟み込んでしまった。** ***《対応方法例》*** ●ベッド周りを整理整頓し、利用者が身を乗り出さないように配慮しましょう。 ●ボードとサイドレール等のすき間をクッション材や毛布等を入れて埋めましょう。 ●JIS規格が要求する寸法を満たすサイドレール等に交換しましょう。	☐ クッションなど
②サイドレールとサイドレール等の間に首を挟み込みそうなすき間はありませんか？ （首の挟み込みに対して、より安全であるための**すき間**寸法の目安は、直径6cmの物が入り込まないこと、もしくは23.5cm以上です。） 	**≪事故事例≫** **ベッドの背中を上げた状態で、介護者が目を離している間に利用者がバランスを崩し、2本のサイドレールのすき間に首を挟み込んでしまった。** ***《対応方法例》*** ●利用者から目を離す際は、ベッドの背中を必ずフラットに戻しましょう。 ●すき間を埋める対応品を利用しましょう。 ●JIS規格が要求する寸法を満たすサイドレール等に交換しましょう。	☐ スペーサー
③サイドレール等に頭が入り込みそうな空間はありませんか? （頭の入り込みに対して、より安全であるための目安は、直径12cmの物が通らないことです。） 	**≪事故事例≫** **ベッドから起き上がる際にバランスを崩し、サイドレール内の空間に頭が入り込んでしまった。** ***《対応方法例》*** ●カバーで覆われたサイドレールや後付カバー等を必要に応じて利用しましょう。 ●すき間が小さく、より安全なサイドレール等に交換しましょう。	☐ サイドレールカバー
④利用者の状態を確認しながら、ベッドの操作を行っていますか？ 	**≪事故事例≫** **利用者の手や足がサイドレールの中に入っている状態で、介護する方がベッド操作をし、手や足を挟んでしまった。** ***《対応方法例》*** ●ベッドを操作する前と、操作中最低1度は動作を止めて利用者の状態を確認しましょう。（※看護・介護する方が立っている場所と反対側は、布団などの死角となり特に注意が必要です。） ●カバーで覆われたサイドレールや後付カバー等を必要に応じて利用しましょう。	☐ サイドレールカバー

※すき間を埋める対応品、カバーで覆われたサイドレール等や後付カバーは各メーカーにお問い合わせ下さい。
※2015年12月のJIS改定では「23.5cm以上」が「31.8cm以上」に変更されていますが、安全上重要な点は改正後も同等とされています。

作成：2020年12月10日

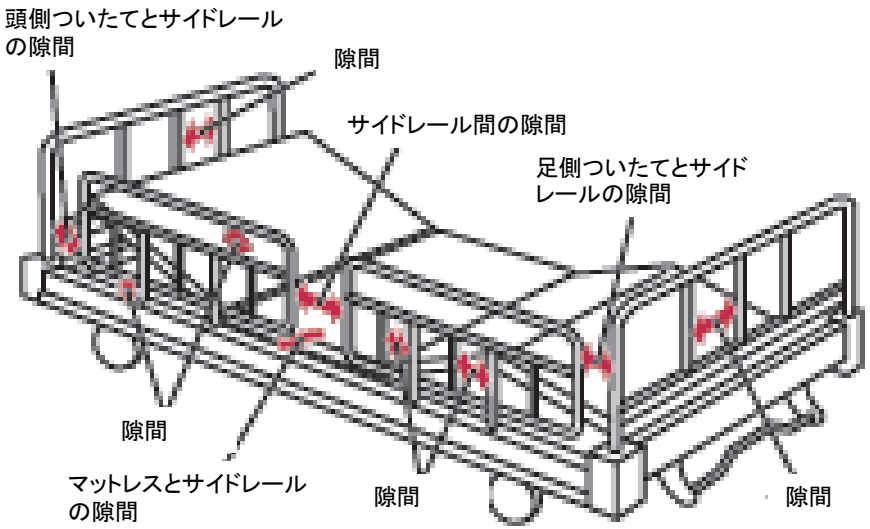
医療・介護ベッド安全普及協議会　【ホームページ】http://www.bed-anzen.org
【お問い合わせ先】03-3648-5510　平日:10時～17時（土日祝、年末年始を除く）

ホームページではベッドを正しく安全にご利用いただくための「動画」や「パンフレット」を掲載しています。

（別添2）

介護ベッド用手すりの事故防止対策（具体例）

ここが危険な隙間です！



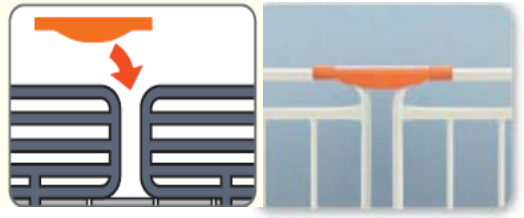
挟み込み防止対策の例
（隙間を塞いで挟まれないようにする）

▼補助具（事業者が提供）で隙間を塞ぐ

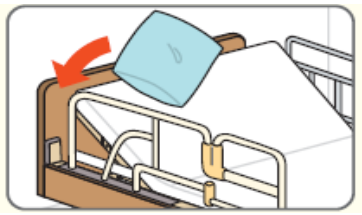
［頭側ついたてとサイドレールの隙間］［サイドレールとサイドレールの間の隙間］

▼サイドレールカバー（事業者が提供）で覆う

▼スペーサー（事業者が提供）で隙間を塞ぐ



▼クッションやタオルなどで隙間を埋める



※　平成21年3月にJISが改正され、首や腕、足などを挟み込む事故を防ぐため、隙間に関する安全基準を強化した新JISに適合した製品が製造・販売されています。早めに新JISに適合した製品への取替えをお願いします。

【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：土屋、別所、庄田
電　話：03(3507)9204（直通）
ＵＲＬ：https://www.caa.go.jp/
経済産業省産業保安・安全グループ製品安全課製品事故対策室
担　当：江藤、山田、遠藤
電　話：03(3501)1511（内線）4311

■消費生活用製品の重大製品事故一覧　　別　紙

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。）

受理番号	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
A202400464	令和6年7月5日	令和6年8月9日	ガスこんろ（都市ガス用）	KGS-4500GFE	リンナイ株式会社	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。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。	愛知県	製造から20年以上経過した製品 事業者が重大製品事故として認識したのは令和6年7月31日
A202400465	令和6年7月7日	令和6年8月9日	カセットボンベ	パルエース	小池化学株式会社（輸入事業者）	火災	当該製品を他社製カセットこんろにセットして使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	山口県	カセットこんろに関する事故（A202400411）と同一 事業者が重大製品事故として認識したのは令和6年7月31日

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

受理番号	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
A202300719	令和5年11月7日	令和5年11月21日	換気扇（床下用）	USK-400H	エス・デイ・ケイ株式会社（セイホープロダクツ株式会社ブランド）	火災	当該製品を使用中、発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 調査の結果、当該製品は、長期使用（14年）により、モーター始動用のフィルムコンデンサー内の絶縁性能が低下したため、内部短絡が生じて出火したものと推定される。	鳥取県	令和5年11月24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
A202400457	令和6年8月5日	令和6年8月8日	扇風機	火災	当該製品から発火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	栃木県	製造から50年以上経過した製品 長期使用の扇風機について「使用上の注意の呼び掛け」を実施（特記事項を参照）
A202400458	令和6年8月2日	令和6年8月8日	エアコン（室外機）	火災	当該製品を使用中、発煙したため確認すると、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生していた。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	大阪府	
A202400459	令和6年7月31日	令和6年8月8日	パワーコンディショナ（太陽光発電システム用）	火災	当該製品から発火する火災が発生した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	静岡県	
A202400460	令和6年7月29日	令和6年8月8日	電気掃除機（自走式）	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	滋賀県	
A202400461	令和6年7月31日	令和6年8月8日	エアコン（室外機）	火災	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	京都府	製造から15年以上経過した製品
A202400462	令和6年6月20日	令和6年8月8日	介護ベッド用手すり	重傷1名	施設で使用者（80歳代）が負傷し、現場に当該製品があった。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	兵庫県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和6年6月25日 介護ベッド用手すりについての注意喚起を実施（特記事項を参照）
A202400463	令和6年7月27日	令和6年8月9日	ブルーレイレコーダー	火災	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	兵庫県	
A202400466	令和6年7月29日	令和6年8月9日	脚立（アルミニウム合金製）	重傷1名	当該製品を使用中、転落し、負傷した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	神奈川県	

4. 製品起因による事故ではないと考えられ、今後、消費者庁製品事故情報検討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において審議を予定している案件

該当案件なし

換気扇（床下用）（管理番号: A202300719）