

令和2年10月30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。

○特記事項あり

自転車に関する事故（リコール対象製品）について、介護ベッド用手すりについての注意喚起

（詳細は次頁以降参照。）

- | | |
|--|------|
| 1. ガス機器・石油機器に関する事故
（うちカセットこんろ1件） | 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
（うち冷水筒1件、靴（軽登山用）1件、自転車1件、
プリンター（複合機）1件、バッテリー（リチウムイオン）1件） | 5 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
（うちデスクトップパソコン1件、充電器1件、
携帯電話機（スマートフォン）1件、送風機（携帯型）1件、
電気ポンプ1件、電気掃除機（充電式、スティック型）1件、
光回線終端装置（パソコン周辺機器）1件、自転車2件、
電動アシスト自転車3件、介護ベッド用手すり1件） | 13 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：A201900474、A201900827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) ブリヂストンサイクル株式会社が輸入した自転車について

(管理番号：A202000530)

①事故事象について

ブリヂストンサイクル株式会社（法人番号：9030001041957）が輸入した自転車で走行中、ハンドルを操作できず、バランスを崩して転倒、負傷する事故が発生しました。当該事故の原因は、現在、調査中です。

②当該製品のリコール（無償点検・改修）について

同社は、当該製品を含む対象製品（下記③）について、「一発二錠」（※）を搭載した自転車及び電動アシスト自転車で、ハンドルロックのケースの破損などが原因で錠が誤作動し、走行時にハンドル操作ができなくなるおそれがあることから、事故の再発防止を図るため、2019 年（令和元年）6 月 24 日にプレスリリース、ウェブサイトへの情報掲載、翌 25 日に新聞社告を行い、対象製品について無償点検及び改修を実施しています。

なお、今般報告のあった当該事故（管理番号：A202000530）が上記リコール事象によるものかどうかは現時点では不明です。

（※）「一発二錠」とは、ハンドルロック（前錠）と後輪錠（サークロック）を組み合わせた錠前システムで、後輪錠（サークロック）の施錠・開錠と連動してハンドルロック（前錠）も施錠・開錠する仕組みです。

消費者庁及び経済産業省では、ハンドルロック「一発二錠」を搭載した自転車及び電動アシスト自転車において、ハンドルロックケースの破損などが原因で誤作動し、ハンドル操作ができなくなり転倒するなどの事故が発生していることから、注意を喚起しています。

○消費者庁（令和元年 6 月 24 日、消費者安全法第 38 条第 1 項の規定に基づく公表）

ハンドルロック「一発二錠」のケースが破損していたらすぐに自転車の使用を中止してください！

ウェブサイト：

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/release/2019/pdf/consumer_safety_release_190624_0001.pdf

○経済産業省（令和元年 6 月 24 日）

ハンドルロック「一発二錠」のケースが破損していたらすぐに自転車の使用を中止してください！

ウェブサイト：

<https://www.meti.go.jp/press/2019/06/20190624005/20190624005.html>

また、消費者庁では、2020 年（令和 2 年）6 月 24 日、自転車に関する最近の消費者事故等の傾向を紹介するとともに、自転車及び付属品がリコール対象でないか確認し、対象であればすぐに使用を中止するなど、注意を呼び掛けています。

○自転車に関する消費者事故等の傾向について—乗車前の点検を確実に行いましょう!—

ウェブサイト：

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_033/assets/caution_033_200624_0001.pdf

③対象製品：商品名、機種、型番、製造番号、製造期間、対象台数

商品名	機種、型番、製造番号	製造期間	対象台数
ハンドルロック「一発二錠」を搭載した自転車・電動アシスト自転車（販売：ブリヂストンサイクル株式会社）	https://www.bscycle.co.jp/pdf/important_20190624.pdf	2003年9月 ～ 2015年5月	3, 164, 913
ハンドルロック「一発二錠」を搭載した電動アシスト自転車（販売：ヤマハ発動機株式会社）	https://www.yamaha-motor.co.jp/recall/pas/2019-06-24/pdf/2019-06-24_list.pdf	2004年10月 ～ 2015年1月	266, 225
合 計			3, 431, 138

2019 年（令和元年）6 月 24 日からリコール（無償点検・改修）を実施
改修率：13.5%（2020 年 10 月 15 日時点）

<リコール対象製品での事故件数>

対象製品におけるリコール対象の内容による 2010 年度以降の事故（原因調査中を含む。）の件数は、次のとおりです。これらは、消費生活用製品安全法第 35 条第 1 項の規定に基づき報告を受けたものです。

年度	事故件数	被害状況	年度	事故件数	被害状況
2020年度	19	重傷	2014年度	0	—
2019年度	42	重傷	2013年度	0	—
2018年度	1	重傷	2012年度	0	—
2017年度	2	重傷	2011年度	0	—
2016年度	0	—	2010年度	0	—
2015年度	0	—			

※当該事故（管理番号：A202000530）は含まない。

<対象製品の外観及び確認方法>

ハンドルロック「一発二錠」の表示窓のラベルの色を御確認ください。

表示窓のラベルが「黒色ラベル」は対象製品となり、「白色ラベル」は対象外製品となります。



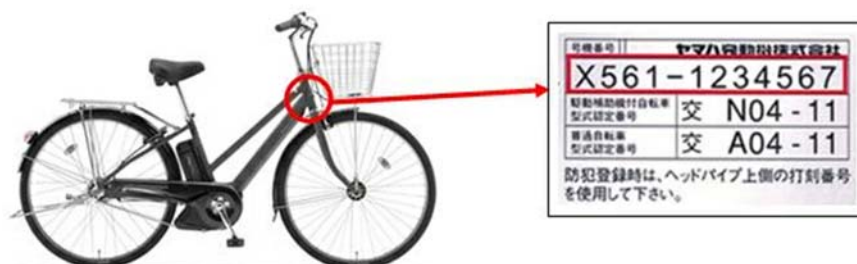
<車両情報の確認方法>

お問い合わせいただく際に必要となりますので、事前に御確認ください。

○ブリヂストンサイクルブランドの場合



○ヤマハ発動機ブランドの場合



④使用者への注意喚起

対象製品をお持ちの方で、ハンドルロックのケースが破損しているなど、異常が確認された場合は、直ちに使用を中止してください。なお、事業者は無償点検及び改修を実施していますので、速やかに下記問合せ先まで御連絡ください。

【問合せ先】

ブリヂストンサイクル株式会社

「一発二錠」無償点検・改修お客様コールセンター

電 話 番 号 : 0120(502)092

受 付 時 間 : 10時～18時（土・日・祝日を除く。）

ウェブサイト : <https://www.bscycle.co.jp/info/2019/6624>

ヤマハ発動機株式会社

「一発二錠」無償点検・改修お客様コールセンター

電 話 番 号 : 0120(801)309

受 付 時 間 : 10時～12時30分、13時30分～18時

（土・日・祝日・事業者指定休日を除く。）

ウェブサイト : <https://www.yamaha-motor.co.jp/recall/pas/2019-06-24/>

(2) 介護ベッド用手すりについての注意喚起（管理番号：A202000544）

① 事故現象について

施設で使用者（70 歳代）が当該製品の隙間にけい部が挟まった状態で発見され、死亡した。当該製品に起因するのか、他の要因も含め、現在、原因を調査中です。

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）
合 計	84件（うち死亡	47件）

※令和2年10月30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）とヘッドボード（頭側の衝立）の隙間に首を挟み込む事故、手すりと手すりの隙間に首を挟み込む事故、手すり自体の隙間に頭や腕が入り込む事故などが発生し、死亡又は重傷の重大製品事故報告が寄せられています。



（手すりとヘッドボードの隙間）



（手すりと手すりの隙間）



（手すり自体の隙間）



（手すり自体の隙間）

- 1) 御使用中の手すりが新 J I S 規格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 J I S 規格が改正され、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。
新 J I S 規格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 J I S 規格に適合したものでなければ、新 J I S 規格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 J I S 規格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。
- 2) 新 J I S 規格に適合した製品への取替えが困難な場合など
新 J I S 規格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 1 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 2 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）

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盤機構（N I T E）のウェブサイト）

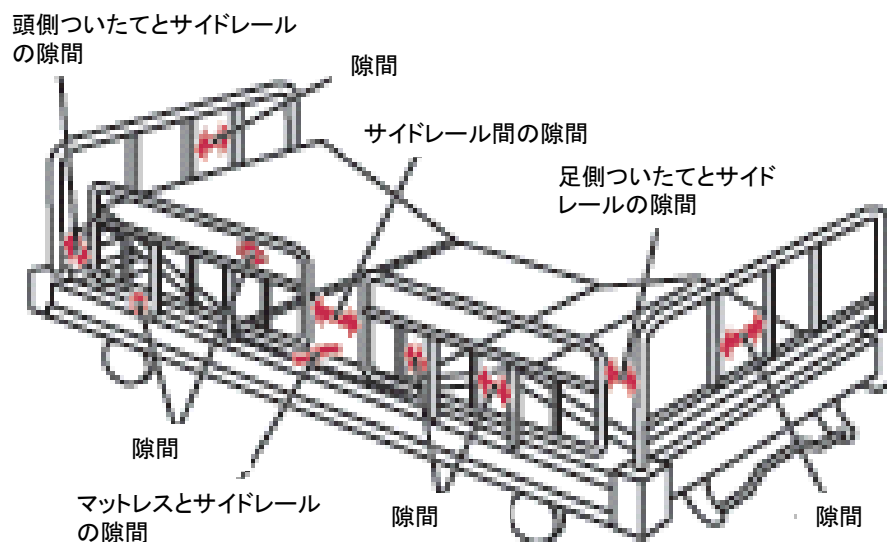
安全な暮らしを高齢者と共に ～事故を防ぐ注意ポイントを紹介～
<https://www.nite.go.jp/data/000094205.pdf>

（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/>

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〕



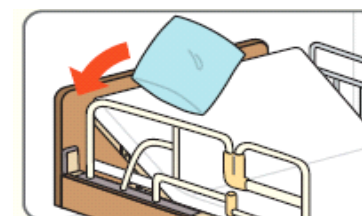
▼サイドレールカバー(事業者が提供)で覆う



▼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規格が改正され、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規格に適合した製品が製造・販売されています。早めに新JIS規格に適合した製品への取替えをお願いします。

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

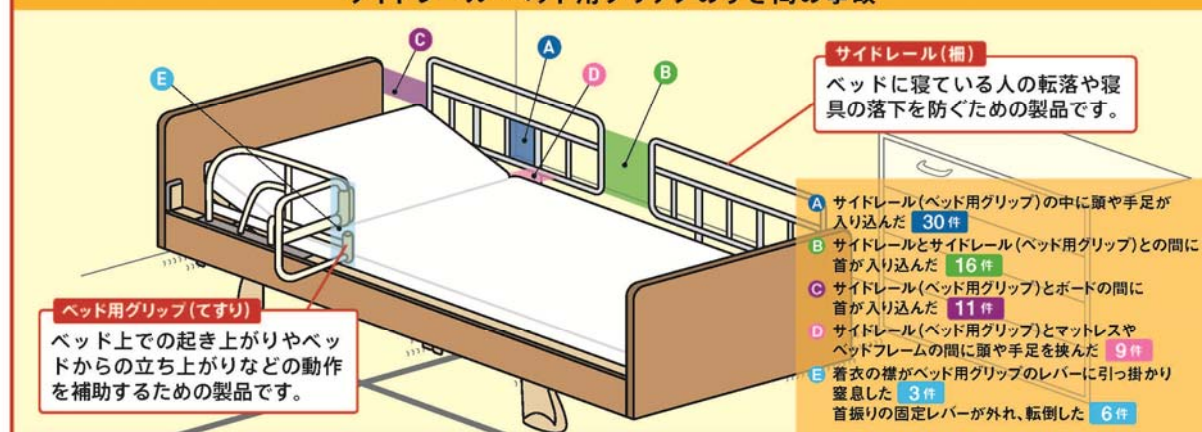
サイドレール内部のすき間や、サイドレール、ベッド用グリップ等とのすき間は、頭や首の挟み込みによる事故のリスクが大きい部分であり、**死亡事故等**が報告されています（特に、JIS規格が改正された2009年以前の製品で多く報告されています。）。

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

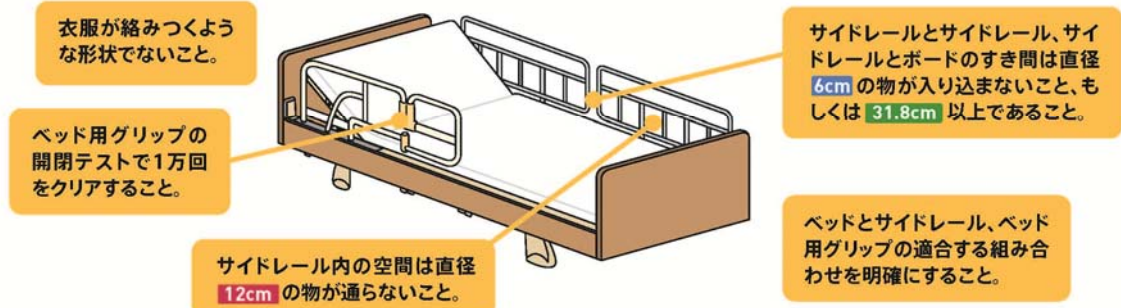


■2007年5月14日～2019年8月31日集計 消費生活用製品安全法に基づく重大事故として報告されたもの

※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

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き間はありますか？ (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き間はありますか？ (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。	☐  スペース
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:2019年9月25日

S 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。

【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：加藤、鈴木、豊田

電 話：03(3507)9204（直通）

F A X：03(3507)9290

経済産業省産業保安グループ製品安全課製品事故対策室

担 当：関根、大江

電 話：03(3501)1707（直通）

F A X：03(3501)2805

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	事故発生日都道府県	備考
A202000539	令和2年9月 ※不明	令和2年10月28日	カセットこんろ	K-31	東邦金属工業株式会社 (輸入事業者)	火災 軽傷1名	当該製品に他社製のカセットボンベを装着して使用中、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。	東京都	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月9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

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	事故発生日都道府県	備考
A201900474	令和元年9月1日	令和元年9月12日	冷水筒	HC-RSQ141014	イオンリテール株式会社	重傷1名	当該製品に熱湯を入れ、蓋をしたところ、当該製品が破裂し、熱湯がかかり火傷を負った。調査の結果、使用者が当該製品に熱湯を入れ、冷めないうちに蓋を閉めたため、容器内圧が上昇し破損に至ったものと推定されるが、取扱説明書及び蓋表面の注意表示「熱湯を入れた場合は、十分に冷めるまで蓋をしない。空気の膨張により、本体が割れて火傷する場合がある。」のうち、蓋表面に刻印されていた文字が小さく、目立たなかったことも事故発生に影響したものと考えられる。	兵庫県	令和元年9月18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
A201900827	令和元年7月23日	令和元年11月22日	靴(軽登山用)	1004156	キーン・ジャパン合同会社	重傷1名	当該製品を履いて歩行中、右足の靴紐が左足のフック(靴紐を掛ける部分)に引っ掛かり、転倒し、左肘を負傷した。調査の結果、当該製品の取扱説明書に靴紐の結び方に関する注意喚起が記載されておらず、使用者が最上段のフックに靴紐を掛けない状態で歩行した際に、右足の靴紐の結び目のループ部分が左足内側最上段のフックに引っ掛かり、バランスを崩して転倒したものと推定される。	東京都	令和元年11月26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
A202000530	平成26年7月4日	令和2年10月26日	自転車	CU60P	ブリヂストンサイクル株式会社 (輸入事業者)	重傷1名	当該製品で走行中、ハンドルを操作できず、バランスを崩して転倒、負傷した。現在、原因を調査中。	埼玉県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月14日 令和元年6月24日からリコールを実施(特記事項を参照) 改修率:13.5%

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(続き)

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
A202000532	令和2年7月9日	令和2年10月26日	プリンター(複合機)	MFX-2335	村田機械株式会社 (輸入事業者)	火災	当該製品を使用中、当該製品から発煙する火災が発生した。現在、原因を調査中。	静岡県	令和2年10月29日に消費者安全法の重大事故等として公表済 事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月15日
A202000546	令和2年9月13日	令和2年10月28日	バッテリー(リチウムイオン)	BM-L116	株式会社ビーエム オージャパン (輸入事業者)	火災	当該製品を焼損する火災が発生した。現在、原因を調査中。	千葉県	令和2年9月25日に消費者安全法の重大事故等として公表済 事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月20日

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
A202000531	令和2年10月1日	令和2年10月26日	デスクトップパソコン	火災	事務所で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。出火元を含め、現在、原因を調査中。	大阪府	
A202000533	令和2年9月22日	令和2年10月27日	充電器	火災	当該製品でバッテリーを充電中、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。	岡山県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月3日
A202000534	令和2年10月14日	令和2年10月27日	携帯電話機(スマートフォン)	火災	当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。出火元を含め、現在、原因を調査中。	秋田県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月16日
A202000535	令和2年10月7日	令和2年10月27日	送風機(携帯型)	火災	店舗で当該製品の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。	千葉県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月21日
A202000536	令和2年10月10日	令和2年10月27日	電気ポンプ	火災	宿泊施設で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。	長野県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月16日
A202000537	令和2年8月11日	令和2年10月27日	電気掃除機(充電式、スティック型)	火災	当該製品のバッテリー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。	神奈川県	令和2年8月27日に消費者安全法の重大事故等として公表済 事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年8月21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
A202000538	令和2年10月7日	令和2年10月27日	光回線終端装置(パソコン周辺機器)	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。	富山県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月15日

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
A202000540	令和2年9月21日	令和2年10月28日	自転車	重傷1名	当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、左腕を負傷した。事故発生時の状況を含め、現在、原因を調査中。	岐阜県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月16日
A202000541	令和2年10月6日	令和2年10月28日	電動アシスト自転車	重傷1名	使用者(70歳代)が当該製品で走行中、人を避けようとしたところ、転倒、負傷した。事故発生時の状況を含め、現在、原因を調査中。	宮崎県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月16日
A202000542	平成30年11月23日	令和2年10月28日	自転車	重傷1名	使用者(70歳代)が当該製品をこぎ始めたところ、ハンドルを操作できず、転倒、右腕を負傷した。事故発生時の状況を含め、現在、原因を調査中。	大阪府	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月16日
A202000543	令和2年8月26日	令和2年10月28日	電動アシスト自転車	重傷1名	使用者(70歳代)が当該製品で下り坂を走行中、ブレーキが効かず、壁に衝突し、転倒、負傷した。事故発生時の状況を含め、現在、原因を調査中。	東京都	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月16日
A202000544	令和2年9月30日	令和2年10月28日	介護ベッド用手すり	死亡1名	施設で使用者(70歳代)が当該製品の隙間にけい部が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。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。	茨城県	事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年10月8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) 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 厳重注意
A202000545	令和2年7月5日	令和2年10月28日	電動アシスト自転車	火災	当該製品のバッテリー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。	大阪府	令和2年9月17日に消費者安全法の重大事故等として公表済 事業者が重大製品事故として認識したのは令和2年7月5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 厳重注意

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

プリンター（複合機）（管理番号：A202000532）



バッテリー（リチウムイオン）（管理番号：A202000546）

