

令和7年6月27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

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

（詳細は次頁以降参照。）

1. ガス機器・石油機器に関する事故
該当案件なし
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
（うち電動アシスト自転車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 9件
（うち扇風機1件、
イヤホン（コードレス式、マイク付、リチウムポリマーバッテリー内蔵）1件、
ポータブル電源（リチウムイオン）1件、電気掃除機（充電式）1件、
介護ベッド用手すり1件、パワーコンディショナ（太陽光発電システム用）1件、
電子レンジ1件、衣類（靴下）1件、電気ストーブ（パネルヒーター）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。

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の注意喚起（管理番号：A202500249）

①事故現象について

使用者（80歳代）が当該製品の隙間に右足が挟まった状態で発見され、負傷していました。当該製品の使用状況を含め、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。

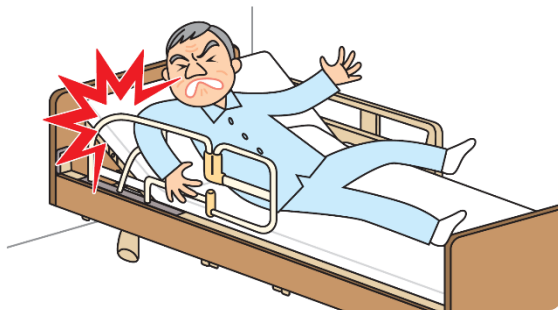
《事故発生件数（当該事故含む）》

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）
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）
2025年度（令和7年度）	1件（うち死亡 0名）
合計	91件（うち死亡 52件）

※令和7年6月27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）

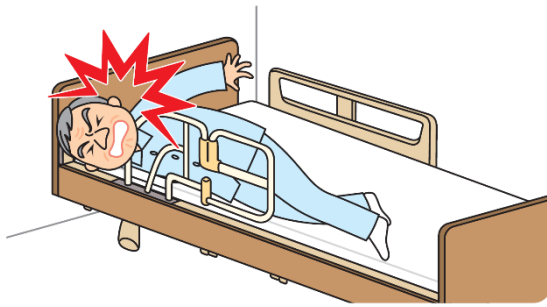
介護ベッド用手すりの使用に際して、これまでに、手すり（サイドレール）等の中に挟まる事故、手すり等の隙間に挟まる事故、手すり等とヘッドボード（頭部の衝立）の隙間に挟まる事故、手すり等とマットレスやベッドフレームに挟まる事故などが発生しています。



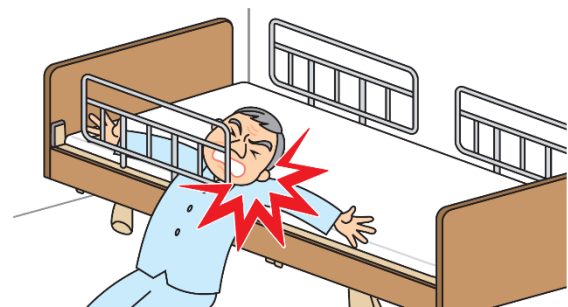
手すり等の中に挟まる事故



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

○御使用中の手すりが新J I S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J I S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に適合したものでなければ、新J I S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。

○新J I Sに適合した製品への取替えが困難な場合など

新J I S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、消費者庁、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/

（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（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/>

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

サイドレール(柵)
ベッドに寝ている人の転落や寝具の落下を防ぐための製品です。

ベッド用グリップ(ですり)
ベッド上での起き上がりやベッドからの立ち上がりなどの動作を補助するための製品です。

- A サイドレール(ベッド用グリップ)の中に頭や手足が入り込んだ **32件**
- B サイドレールとサイドレール(ベッド用グリップ)との間に首が入り込んだ **16件**
- C サイドレール(ベッド用グリップ)とボードの間に首が入り込んだ **11件**
- D サイドレール(ベッド用グリップ)とマットレスやベッドフレームの間に頭や手足を挟んだ **9件**
- E 着衣の襟がベッド用グリップのレバーに引っ掛かり窒息した **3件**
首振りの固定レバーが外れ、転倒した **6件**

■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。

- 衣服が絡みつような形状でないこと。
- サイドレールとサイドレール、サイドレールとボードのすき間は直径**6cm**の物が入り込まないこと、もしくは**31.8cm**以上であること。
- ベッド用グリップの開閉テストで1万回をクリアすること。
- サイドレール内の空間は直径**12cm**の物が通らないこと。
- ベッドとサイドレール、ベッド用グリップの適合する組み合わせを明確にすること。

項目の代表例 (JIS規格文を要約しています)



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☑を入れてください。

チェック項目	事件事例と対応方法例	チェック欄
<p>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。)</p> 	<p>＜事件事例＞ 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。</p> <p>【対応方法例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 	<input type="checkbox"/>  クッションなど
<p>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。)</p> 	<p>＜事件事例＞ 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。</p> <p>【対応方法例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 	<input type="checkbox"/>  スペース
<p>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。)</p> 	<p>＜事件事例＞ 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。</p> <p>【対応方法例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 	<input type="checkbox"/>  サイドレールカバー
<p>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？</p> 	<p>＜事件事例＞ 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。</p> <p>【対応方法例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 	<input type="checkbox"/>  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

S 医療・介護ベッド安全普及協議会

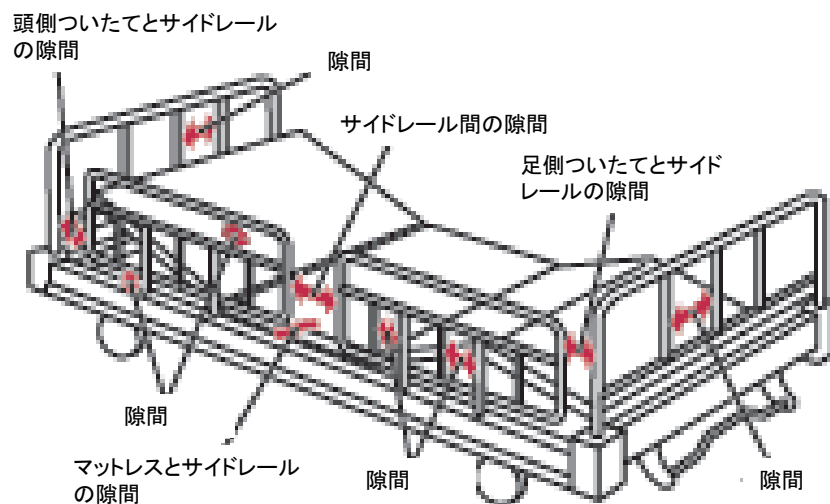
【ホームページ】<http://www.bed-anzen.org>

【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。

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

[頭側ついたと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]



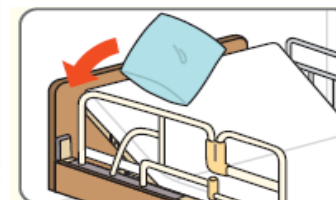
▼サイドレールカバー(事業者が提供)で覆う



▼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。

※医療・介護ベッド安全普及協議会のウェブサイトを参照して作成

<https://www.bed-anzen.org/data/use/jikobousinitsuite.pdf?2023-09-26>

(2) ヤマハ発動機株式会社が販売した電動アシスト自転車用バッテリー（「電動アシスト自転車」として公表）について
（管理番号：A202500252）

①事象について

ヤマハ発動機株式会社（法人番号：2080401016040）が販売した電動アシスト自転車で走行中、当該製品のバッテリーを焼損する火災が発生しました。

当該事故の原因は、現在、調査中ですが、電池パックの不具合により、発火に至ったものと考えられます。

②再発防止策について

同社は、当該製品を含む対象製品（下記③）について、バッテリー内部の劣化等により、バッテリー内部から発火する可能性があることから、事故の再発防止を図るため、2022年（令和4年）4月5日にプレスリリース、ウェブサイトへの情報掲載及び新聞社告を行い、対象製品について回収及び交換を実施しています。

③対象製品：製品名、バッテリー型番、販売期間、対象台数

製品名	バッテリー型番	販売期間	対象台数
YAMAHA 電動アシスト自転車用 リチウムイオンバッテリー（X0T型）12.3Ah （販売：ヤマハ発動機株式会社）	X0T-00 X0T-20	2016年 8月 ～ 2022年 3月	230,534
YAMAHA 電動アシスト自転車用 リチウムイオンバッテリー（X0U型）15.4Ah （販売：ヤマハ発動機株式会社/豊田 TRIKE 株式会社）	X0U-00 X0U-20		14,302
BRIDGESTONE 電動アシスト自転車用 リチウムイオンバッテリー（C301型）12.3Ah （販売：ブリヂストンサイクル株式会社/ 株式会社あさひ「LOUIS GARNEAU ブランド」）	X0T-10 X0T-30		58,952
BRIDGESTONE 電動アシスト自転車用 リチウムイオンバッテリー（C400型）15.4Ah （販売：ブリヂストンサイクル株式会社）	X0U-30		1,872
合 計			305,660

2022年（令和4年）4月5日からリコール（回収・交換）を実施

回収率：67.8%（2025年5月31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 2016 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
2025年度	2	火災	2020年度	4	火災
2024年度	7	火災	2019年度	0	—
2023年度	9	火災	2018年度	0	—
2022年度	20	火災	2017年度	0	—
2021年度	14 1	火災 火災・軽傷	2016年度	0	—

※当該事故（管理番号：A202500252）は含まない。

<対象製品の外観及び確認方法>

バッテリー本体に貼り付けられているラベルに記載の『バッテリー型番』及び『製造ロット』の両方が一致した場合は、無償交換の対象製品となります。

※対象製造ロットに記載のないバッテリーは、無償交換の対象外です。

<バッテリー型番と製造ロット記載位置>



<無償交換対象製品のバッテリー型番>

販売者	バッテリー型番
ヤマハ発動機販売株式会社	XOT-00、XOT-20 XOU-00、XOU-20
ブリヂストンサイクル株式会社	XOT-10、XOT-30 XOU-30
豊田TRIKE株式会社	XOU-20
株式会社 あさひ (LOUIS GARNEAUブランド)	XOT-10、XOT-30

<無償交換対象製品の製造ロット>

BUK1	UH24	UK02	UL16	VB02	VC01	VD05	VF05	VG12	VI04	VJ07	VK28	YVC1
BUK2	UH26	UK04	UL17	VB03	VC02	VD08	VF06	VG13	VI05	VJ09	VK29	YVC3
BUL2	UI05	UK06	UL19	VB04	VC03	VD10	VF07	VG14	VI07	VJ12	VK30	YVD0
BVA0	UI06	UK07	UL20	VB07	VC04	VD11	VF08	VG17	VI08	VJ13	VL01	YVD1
BVB1	UI14	UK08	UL21	VB08	VC08	VD17	VF09	VG18	VI09	VJ14	VL05	YVD2
BVB2	UI16	UK10	UL22	VB09	VC09	VD18	VF10	VG21	VI11	VJ16	VL06	YVE0
BVC0	UI17	UK11	UL24	VB10	VC10	VD21	VF13	VG22	VI12	VJ17	VL07	YVE1
BVC1	UI19	UK14	UL26	VB11	VC11	VD24	VF14	VG24	VI13	VJ18	VL15	YVE2
BVC2	UI23	UK18	UL27	VB12	VC12	VD28	VF15	VG25	VI15	VJ20	VL18	YVF0
BVC3	UI24	UK19	UL28	VB13	VC13	VE02	VF17	VG27	VI16	VJ23	VL19	YVF2
BVF0	UI27	UK21	UL29	VB14	VC14	VE03	VF19	VH01	VI18	VJ24	VL21	YVG1
BVI0	UI30	UK22	VA03	VB15	VC15	VE10	VF20	VH07	VI19	VJ25	VL22	YVH1
BVJ0	UJ06	UK23	VA04	VB16	VC16	VE13	VF21	VH08	VI20	VJ26	VL28	YVI1
BVJ1	UJ07	UK24	VA05	VB17	VC17	VE15	VF22	VH10	VI21	VJ30	WB23	YVI3
UH09	UJ11	UK28	VA09	VB18	VC18	VE19	VF24	VH11	VI22	VJ31	WC05	YVJ0
UH11	UJ13	UK30	VA11	VB19	VC20	VE20	VF26	VH12	VI23	VK06	WC06	YVJ1
UH12	UJ14	UL01	VA12	VB20	VC21	VE22	VF27	VH15	VI25	VK07	WD04	YVJ2
UH13	UJ17	UL02	VA14	VB21	VC23	VE23	VG03	VH16	VI26	VK14	WF01	YVL2
UH15	UJ18	UL03	VA16	VB22	VC24	VE25	VG04	VH18	VI27	VK17	WL29	
UH16	UJ25	UL05	VA18	VB23	VC25	VE26	VG06	VH19	VI28	VK20	YUI1	
UH17	UJ26	UL06	VA20	VB24	VC28	VE27	VG07	VH20	VI29	VK22	YVA0	
UH19	UJ28	UL07	VA21	VB25	VC29	VE31	VG08	VH24	VI30	VK23	YVB1	
UH22	UJ31	UL08	VA22	VB26	VC30	VF01	VG10	VH28	VJ02	VK24	YVB2	
UH23	UK01	UL14	VA24	VB27	VD01	VF03	VG11	VH30	VJ05	VK27	YVC0	

④使用者への注意喚起

対象製品をお持ちの方で、まだ事業者の行う回収及び交換を受けていない方は、直ちに使用を中止し、速やかに下記問合せ先まで御連絡ください。

【問合せ先】

ヤマハ発動機株式会社及び豊田 TRIKE 株式会社のバッテリーをお持ちの方
ヤマハ発動機「PAS」バッテリー（X0T/X0U）無償交換 お客様コールセンター
電話番号：0120(772)780
受付時間：9時～17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/2022-04-05/>

ブリヂストンサイクル株式会社及び株式会社あさひのバッテリーをお持ちの方
「電動アシスト自転車用バッテリー（C301/C400）」無償交換 お客様コールセンター
電話番号：0120(220)566
受付時間：9時～17時（土・日・祝日・事業者指定休日を除く。）
ウェブサイト：<https://www.bsycle.co.jp/info/2022/10537>

【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：荒木、別所、上田

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：日野、山田、中谷

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。)
該当案件なし

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
A202500252	令和7年6月2日	令和7年6月25日	電動アシスト自転車	PA24NL	ヤマハ発動機株式会社	火災	当該製品で走行中、当該製品のバッテリーを焼損する火災が発生した。 事故の原因は、現在、調査中であるが、電池パックの不具合により、発火に至ったものと考えられる。	埼玉県	令和4年4月5日からリコールを実施(特記事項を参照) 回収率:67.8%

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
A202500245	令和7年6月11日	令和7年6月23日	扇風機	火災	当該製品を使用中、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。	新潟県	製造から30年以上経過した製品
A202500246	令和7年3月7日	令和7年6月23日	イヤホン(コードレス式、マイク付、リチウムポリマーバッテリー内蔵)	火災	当該製品をバッグに入れていたところ、発煙に気付き確認すると、当該製品を焼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。	静岡県	令和7年4月10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7年3月11日 報告書の提出期限を超過していることから、事業者に対して嚴重注意
A202500247	令和7年3月22日	令和7年6月23日	ポータブル電源(リチウムイオン)	火災	当該製品に他社製のソーラーパネルを接続して充電中、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。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。	東京都	事業者が重大製品事故として認識したのは令和7年6月13日
A202500248	令和7年6月10日	令和7年6月24日	電気掃除機(充電式)	火災	当該製品を溶融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。	東京都	事業者が重大製品事故として認識したのは令和7年6月11日 報告書の提出期限を超過していることから、事業者に対して嚴重注意
A202500249	令和7年6月9日	令和7年6月24日	介護ベッド用手すり	重傷1名	使用者(80歳代)が当該製品の隙間に右足が挟まった状態で発見され、負傷していた。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。	千葉県	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)

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
A202500250	令和7年6月15日	令和7年6月24日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	火災	当該製品を焼損し、周辺を汚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。	愛知県	
A202500251	令和7年5月30日	令和7年6月24日	電子レンジ	火災	当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品の庫内を焼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。	東京都	
A202500253	令和7年4月24日	令和7年6月25日	衣類(靴下)	重傷1名	当該製品の着用を開始してから数時間後、足首に発疹が生じた。当該製品との因果関係を含め、現在、原因を調査中。	不明	事業者が重大製品事故として認識したのは令和7年6月17日
A202500254	令和6年2月3日	令和7年6月25日	電気ストーブ(パネルヒーター)	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。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。	東京都	令和6年5月23日に消費者安全法の重大事故等(電気ストーブ(パネルヒーター))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6年2月7日 報告書の提出期限を超過していることから、事業者に対して嚴重注意

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