

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～

9月17日は敬老の日です。NITE（ナイト）が収集した、2013年度から2017年度の製品事故情報^{※1}のうち、高齢者^{※2}の事故は1237件^{※3}ありました。このうち、高齢者の死亡及び重傷事故は290件報告されています。年代別の死亡事故を比較したところ、全年齢の死亡事故173件のうち、65歳未満が48件に対して、高齢者は125件と約2.6倍です。高齢者の事故は「石油・電気ストーブ」「介護ベッド及び関連製品」「電動車いす」などで多く発生しています。

高齢者の死亡及び重傷事故は、事故の原因が製品の使い方によるものが半数を超えています。特に介護ベッド及び関連製品の事故は、介護者が使い方を誤ったり、目を離したりした際に発生した事故もあります。事故の防止には、使用者本人だけでなく家族や周囲の方々の注意や使い方への理解も重要です。

安全に生活を送るため、敬老の日を前に高齢者の事故を防ぐためのポイントを紹介します。

■事件事例

- 石油ストーブカートリッジタンクへの給油後、給油口キャップを斜め締めにしていただけのため石油ストーブへ戻す際に灯油がこぼれ、拭き取りが不十分であったため、点火時に灯油に引火し、火災が発生。住宅1棟を全焼し、隣接する建物8棟を焼損して、1人が死亡、1人が重傷を負った。【2016年2月、大分県、男性】
- 介護ベッドの隙間に手を入れた状態で、リモコンを使ってベッドの背上げ操作を行ったため、手が抜けなくなり、持ち上がってきたベッドマットと介護ベッド用手すりの間に手を挟まれ重傷を負った。【2015年10月、東京都、男性】
- 電動車いすで工事現場の誘導路（道幅約1m）を走行していた際に運転操作を誤り、工事用の穴に転落し、死亡した。【2014年9月、宮崎県、男性】
- 約29年間にわたる長期使用により、扇風機の電気部品であるコンデンサーが経年劣化し、異常発熱して出火し、重傷を負った。【2013年8月、大阪府、女性】



■事故を防ぐためのポイント

- 高齢者の**死亡事故が最も多い製品はストーブ**です。ストーブの誤った使い方、慣れによる油断は禁物です。心配な場合は、給油口キャップが閉まったことを確認しやすく**改良された製品への買い換えを検討**しましょう。
- 介護ベッド及び関連製品による死亡・重傷事故で最も多いのが、**ベッド周りの隙間に頭や首など身体を挟まれる事故**です。介護者は介護ベッドの手すりなどの隙間に細心の注意を払いましょう。
- 電動車いすは操作や速度に慣れましょう。体調不良の際は運転させない、工事中の道や踏切を横断するルートは極力控えるなど、**高齢者本人だけでなく家族や周囲の方々も気を配り**ましょう。
- 高齢者の方は、機器が不調でも使い方が変わることを敬遠するなどの理由から、**家電やガス・石油機器などを古くなくても買い替えず、壊れるまで使い続けてしまう傾向**があります。今後高齢者世帯数の増加に伴い、**家電などの経年劣化による火災事故などの発生も増加していくことが懸念**されています。家族や周囲の方々は、日頃から高齢者の身近にある製品に対して注意を配りましょう。

(※1) 消費生活用製品安全法に基づき報告された重大製品事故に加え、事故情報収集制度により収集された非重大製品事故やヒヤリハット情報（被害なし）を含む。

(※2) 本資料では、WHO(世界保健機関)が定義する高齢者（65歳以上）を対象として、集計、分析を行った。

(※3) 重複、対象外情報を除いた事故発生件数。

1. 事故の発生状況

2013年度から2017年度の5年間にNITEが収集した製品事故情報のうち、被害者の年齢が判明した事故は4302件ありました。そのうち、1237件が高齢者（65歳以上）の事故です。

(1) 年度別 事故発生件数に占める高齢者の事故発生件数

図1に「事故発生件数に占める高齢者の事故発生件数」を図2に「年度別 年代別 事故発生件数」を示します。

5年間の平均値では、高齢者の事故は全体の29%です。2013年度以降、全体の事故件数が減少傾向にあるにもかかわらず、高齢者の事故の割合は2013年度24%に対して2017年度37%と増加しています。

事故発生年度2013年～2017年の製品事故総件数10645件のうち、年齢が判明した4302件が対象

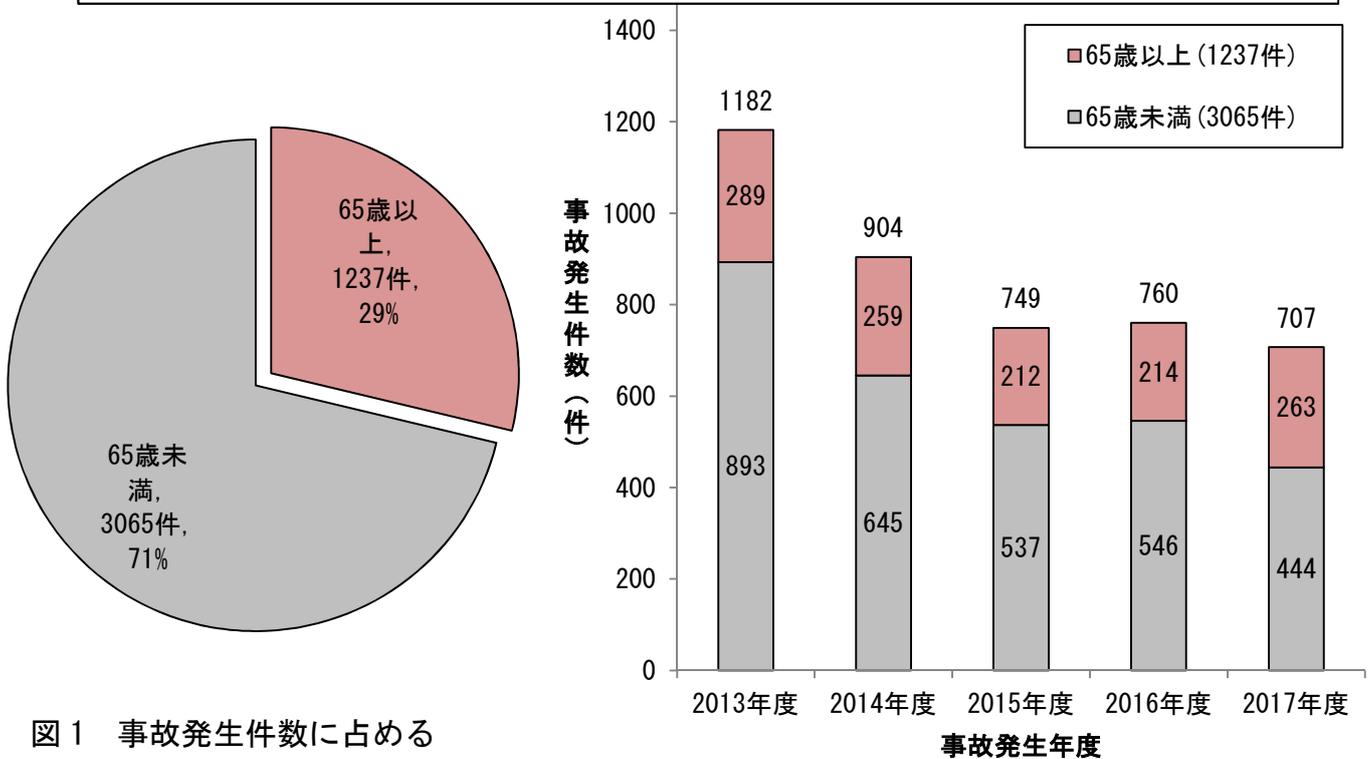


図1 事故発生件数に占める
高齢者（65歳以上）の事故発生件数

図2 年度別 年代別 事故発生件数

(2) 被害状況別 事故発生件数

図3に被害者の年齢が判明した4302件の「被害状況別 事故発生件数」を示します。死亡事故は173件で、そのうち高齢者の死亡事故は125件と70%以上を占めています。

事故発生年度 2013年～2017年の製品事故総件数 10645件のうち、年齢が判明した4302件が対象

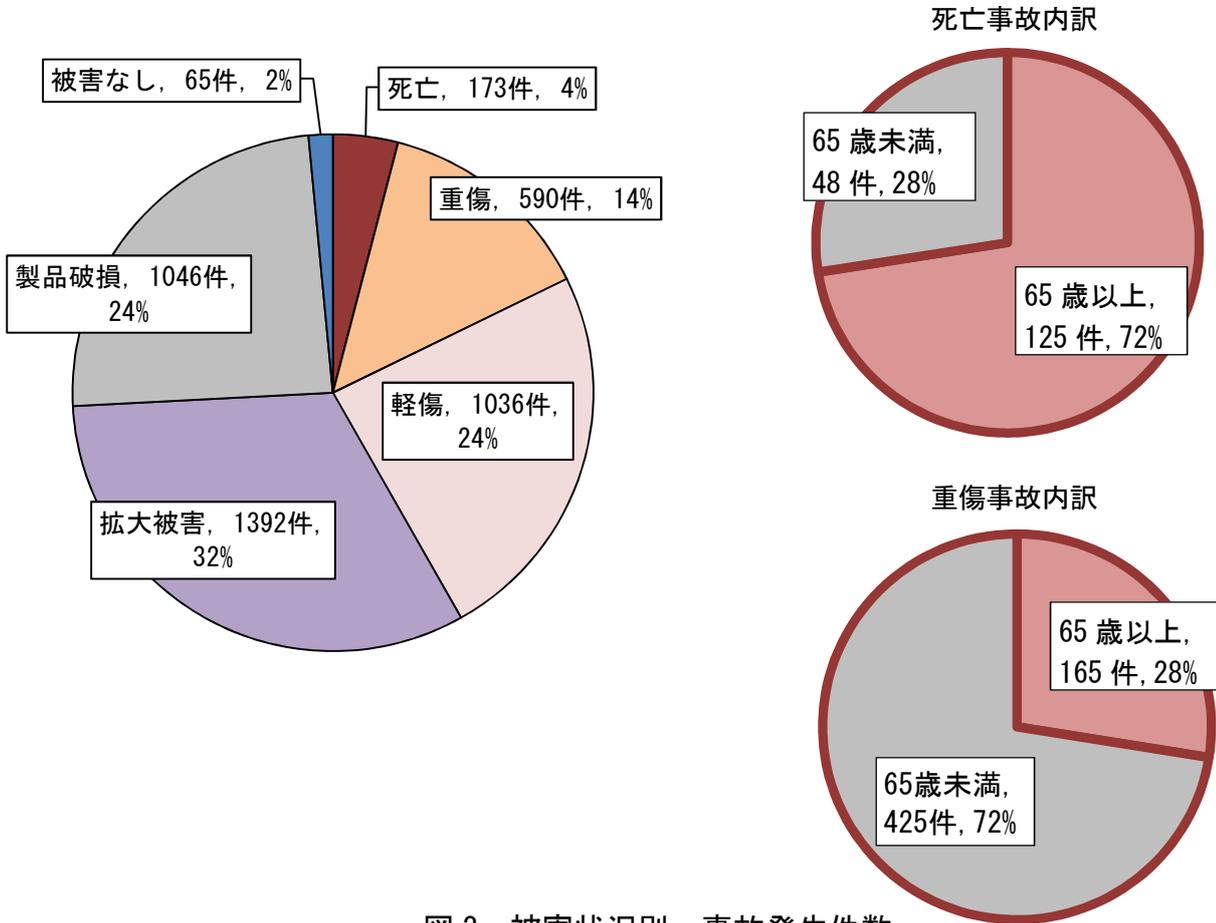


図3 被害状況別 事故発生件数

(3) 月別 事故発生件数

図4に高齢者の事故1237件における「月別 事故発生件数」を示します。1月が最も事故発生件数の多い月です。これは、冬場にストーブなどの暖房器具の事故が増加することが影響しています。

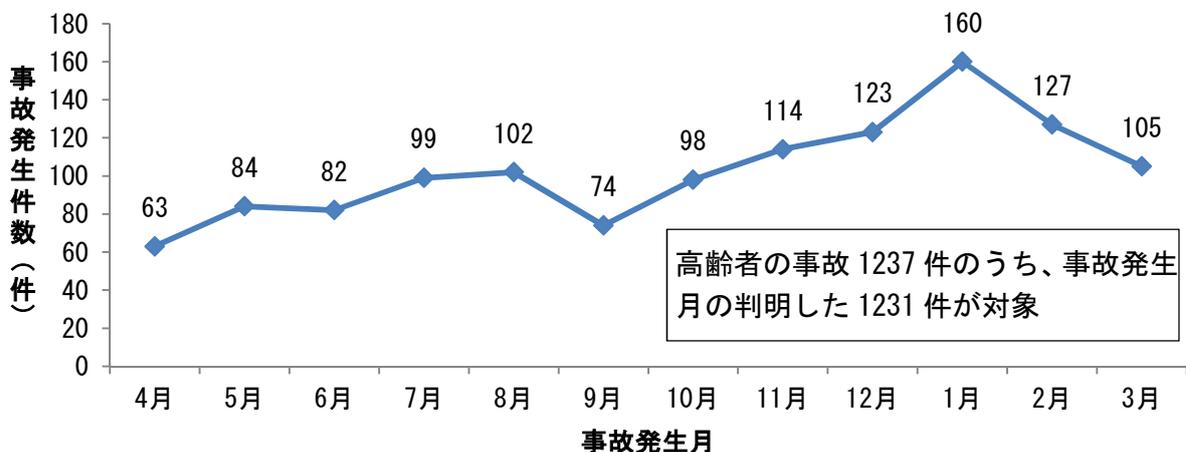


図4 月別 事故発生件数

(4) 年度別 被害状況別 事故発生件数

図5に高齢者の事故1237件における「年度別 被害状況別 高齢者の事故発生件数」を、図6に「年齢層別 被害状況別 事故発生件数」を示します。高齢者の死亡事故は毎年20件以上発生しています。高齢者の死亡及び重傷事故は290件あります。また、年齢層が上がるにつれ、死亡事故の割合は増加しており、高齢になるほど人的被害が重篤化することがわかります。

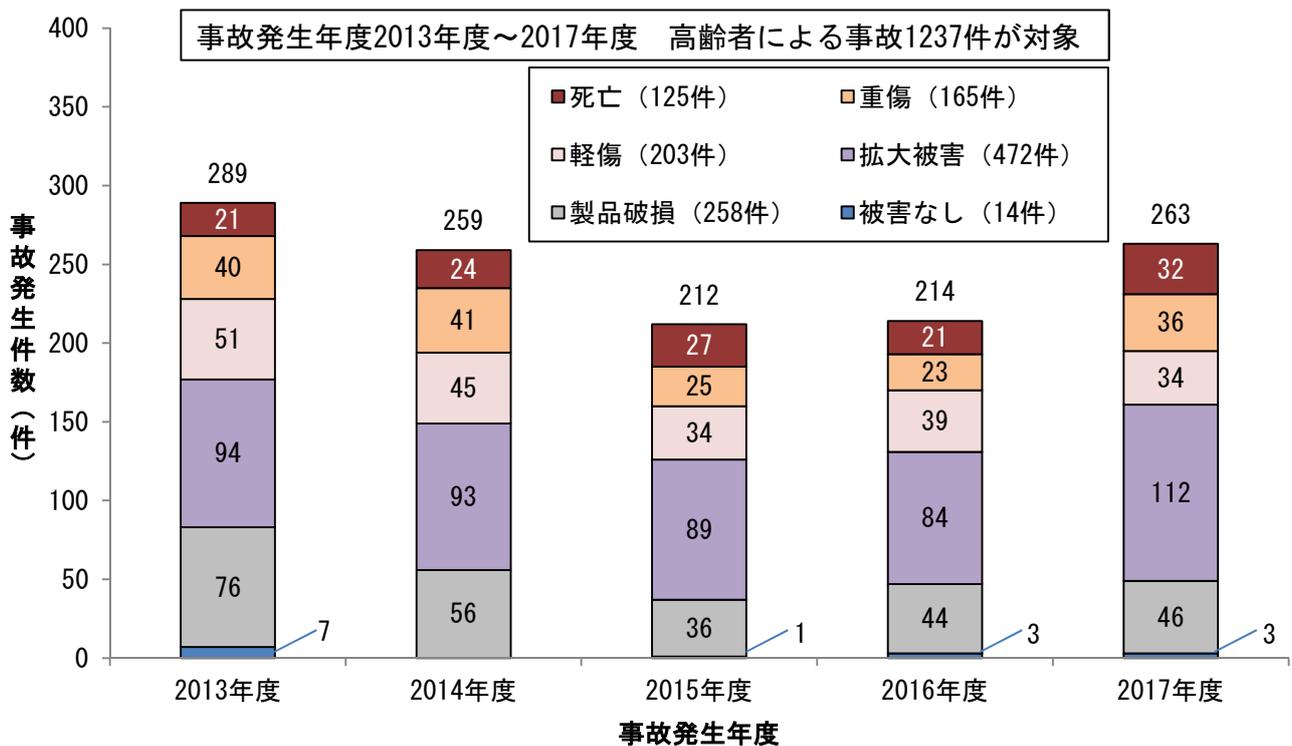


図5 年度別 被害状況別 高齢者の事故発生件数

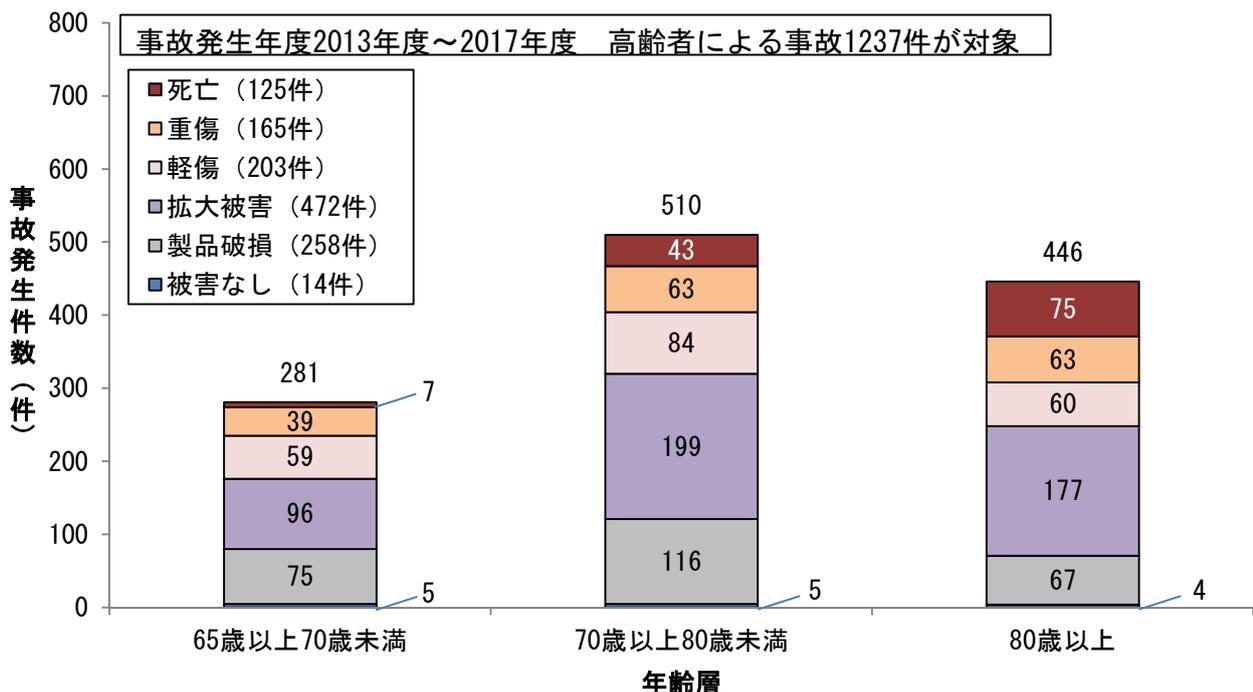


図6 年齢層別 被害状況別 事故発生件数

(5) 事故原因区分別 被害状況別 事故発生件数

表1に高齢者の事故1237件のうち、調査の終了した1037件における「事故原因区分別 被害状況別 事故発生件数」を示します。

表1 事故原因区分別 被害状況別 事故発生件数※4

原因区分		被害状況		人的被害			物的被害		被害なし	合計
		死亡	重傷	軽傷	拡大被害	製品破損				
製品に起因する事故	A:設計・製造又は表示等に問題があったもの	2 (2) [1]	19 (19) [0]	25 (25) [1]	29 [23]	74 [26]	1 [0]	150 (46) [51]		
	B:製品及び使い方に問題があったもの		9 (9) [0]	9 (9) [1]	7 [6]	2 [0]		27 (18) [7]		
	C:経年劣化によるもの		1 (1) [1]	2 (1) [1]	20 [20]	25 [19]		48 (2) [41]		
	G3:製品起因であるが、その原因が不明のもの	1 (1) [1]	2 (2) [0]	2 (2) [2]	39 [32]	31 [13]	1 [0]	76 (5) [48]		
	小計	事故件数 被害者数 火災件数	3 (3) [2]	31 (31) [1]	38 (37) [5]	95 (0) [81]	132 (0) [58]	2 (0) [0]	301 (71) [147]	
製品に起因しない事故	D:施工、修理又は輸送等に問題があったもの		3 (3) [0]	1 (1) [0]	10 [10]	2 [2]		16 (4) [12]		
	E:誤使用や不注意によるもの	19 (20) [10]	18 (21) [4]	41 (52) [25]	95 [82]	31 [15]	3 [0]	207 (93) [136]		
	F:その他製品に起因しないもの	38 (42) [25]	46 (48) [8]	26 (34) [17]	75 [72]	17 [14]		202 (124) [136]		
	小計	事故件数 被害者数 火災件数	57 (62) [35]	67 (72) [12]	68 (87) [42]	180 (0) [164]	50 (0) [31]	3 (0) [0]	425 (221) [284]	
G:原因不明のもの (G3を除く)		35 (36) [33]	25 (27) [5]	75 (90) [34]	117 [101]	53 [13]	6 [0]	311 (153) [186]		
合計		事故件数 被害者数 火災件数	95 (101) [70]	123 (130) [18]	181 (214) [81]	392 (0) [346]	235 (0) [102]	11 (0) [0]	1037 (445) [617]	

(※4) 重複、対象外情報を除いた事故発生件数。()は被害者数。人的被害と物的被害が同時に発生している場合は、人的被害の最も重篤な分類でカウントし、物的被害には重複カウントしない。製品本体のみの被害(製品破損)にとどまらず、周囲の製品や建物などにも被害を及ぼすことを「拡大被害」としている。

(6) 死亡事故及び重傷事故における製品の種類

図7に高齢者の事故1237件のうち、死亡事故及び重傷事故290件における「製品別 年度別 死亡・重傷事故発生件数」を示します。製品は多岐にわたるため、図7には事故発生件数の多い10製品^{※5}を製品別に示し、それ以外をその他として示します。

介護ベッド及び関連製品や電動車いすなど主に高齢者が使用する製品も含まれていますが、ストーブやはしご・脚立・踏み台は、高齢者に限らず幅広い年代が使用する製品です。これらの製品は高齢者の死亡及び重傷の割合が65歳未満に比べて高くなっています。(次ページ図8参照)

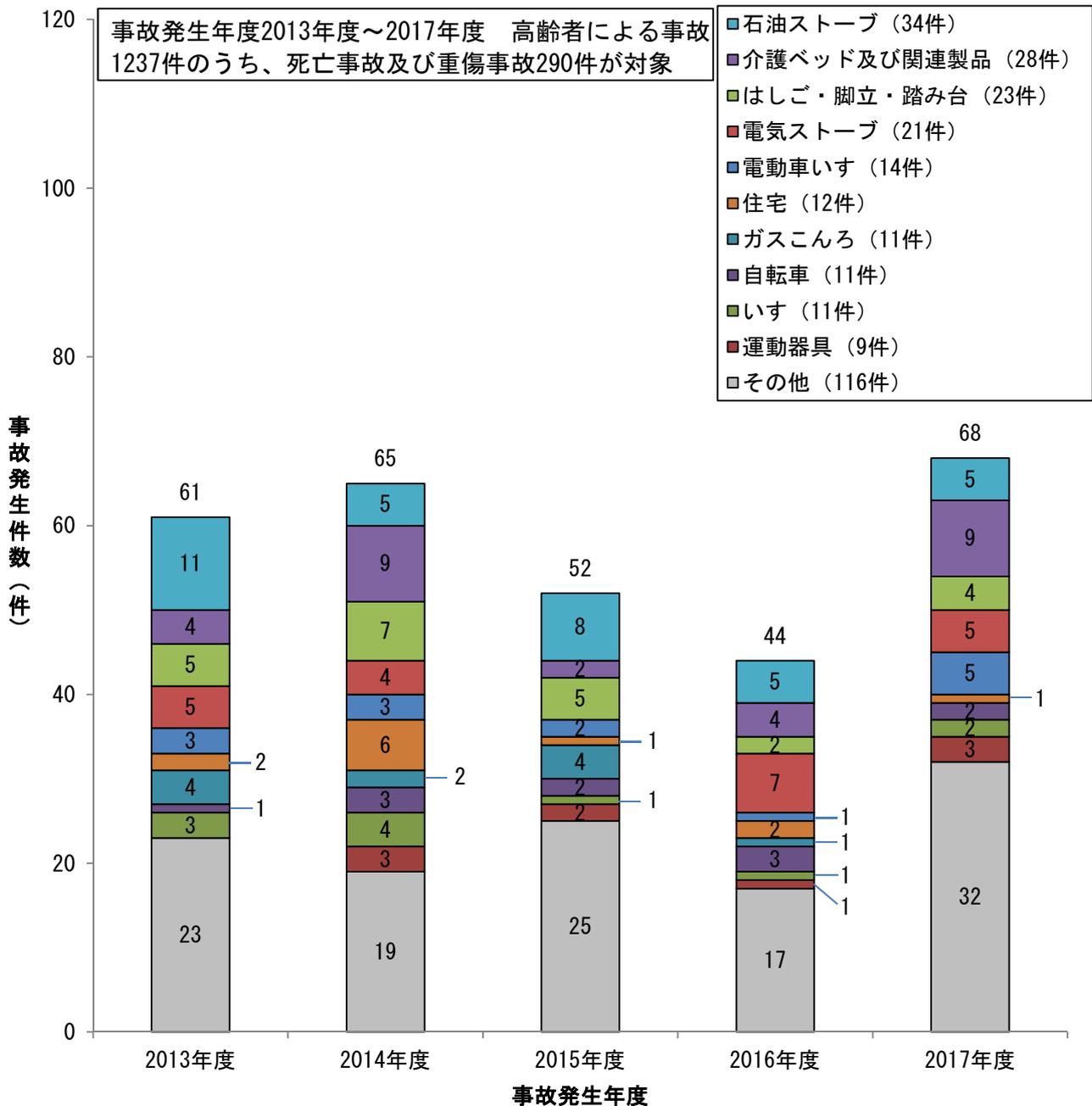


図7 製品別 年度別 死亡・重傷事故発生件数

(※5)「介護ベッド及び関連製品」は介護ベッドや介護ベッド用手すりや柵、介護リフトなど。「住宅」は窓やドアなどの住宅設備全般を指します。

事故発生年度2013年度～2017年度 石油・電気ストーブ、はしご・脚立・踏み台の事故が対象

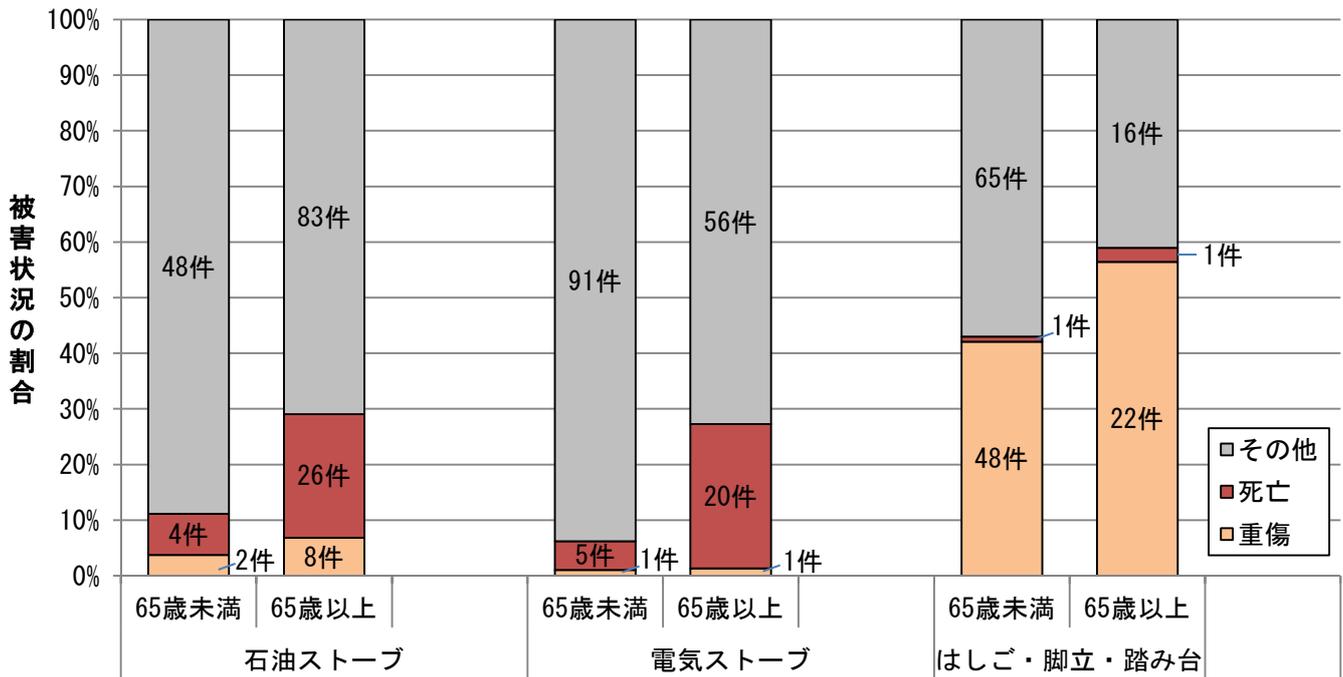


図8 年代別 各製品における死亡事故及び重傷事故の発生割合

図7に示した死亡及び重傷事故の多い10製品の事故件数及び内訳を図9に示します。

死亡事故は石油ストーブ及び電気ストーブの件数が突出しています。続いて、介護用品、電動車いすと主に高齢者が使用する製品で死亡事故が発生しています。はしご・脚立・踏み台の死亡事故は1件ですが、重傷事故は最も多く発生しています。

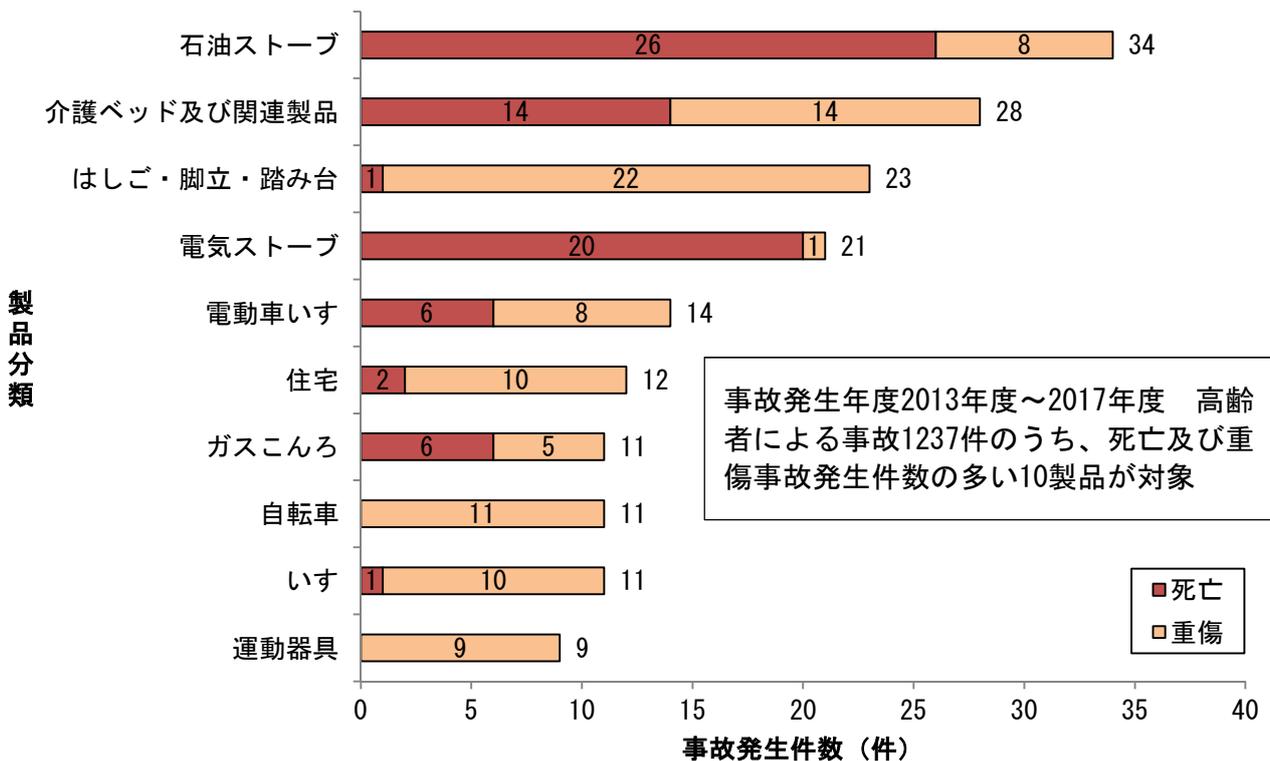


図9 10品目の死亡・重傷事故内訳

(7) 年齢層別 被害状況別 事故発生件数

図10に高齢者の死亡事故及び重傷事故290件のうち、事故の発生件数の多い5製品について「年齢層別 製品別 死亡及び重傷事故発生件数」を示します。

高齢者の中でも65歳以上70歳未満は死亡事故の割合は少なく、70歳以上になると死亡事故の割合が大きく増加し、80歳以上が最も多くなっています。年齢層が上がるほど、製品事故の被害が重篤化しています。また、死亡・重傷事故が発生している製品は、年齢層で違いがあり、死亡事故が最も多い石油ストーブは、70歳以上から死亡事故が大きく増加します。電気ストーブも年齢層が上がるほどに死亡事故が多く、石油ストーブと共に火災に至った場合、運動機能の低下が被害の重篤化に影響しているものと思われます。

介護ベッド及び関連製品の死亡事故において、事故の要因は高齢者の使い方というよりも、介護者の不注意が考えられます。

はしご・脚立・踏み台の事故は重傷事故で、80歳未満が被害者の多くを占めています。

65歳以上70歳未満(死亡5件、重傷23件) 70歳以上80歳未満(死亡26件、重傷42件) 80歳以上(死亡46件、重傷33件)

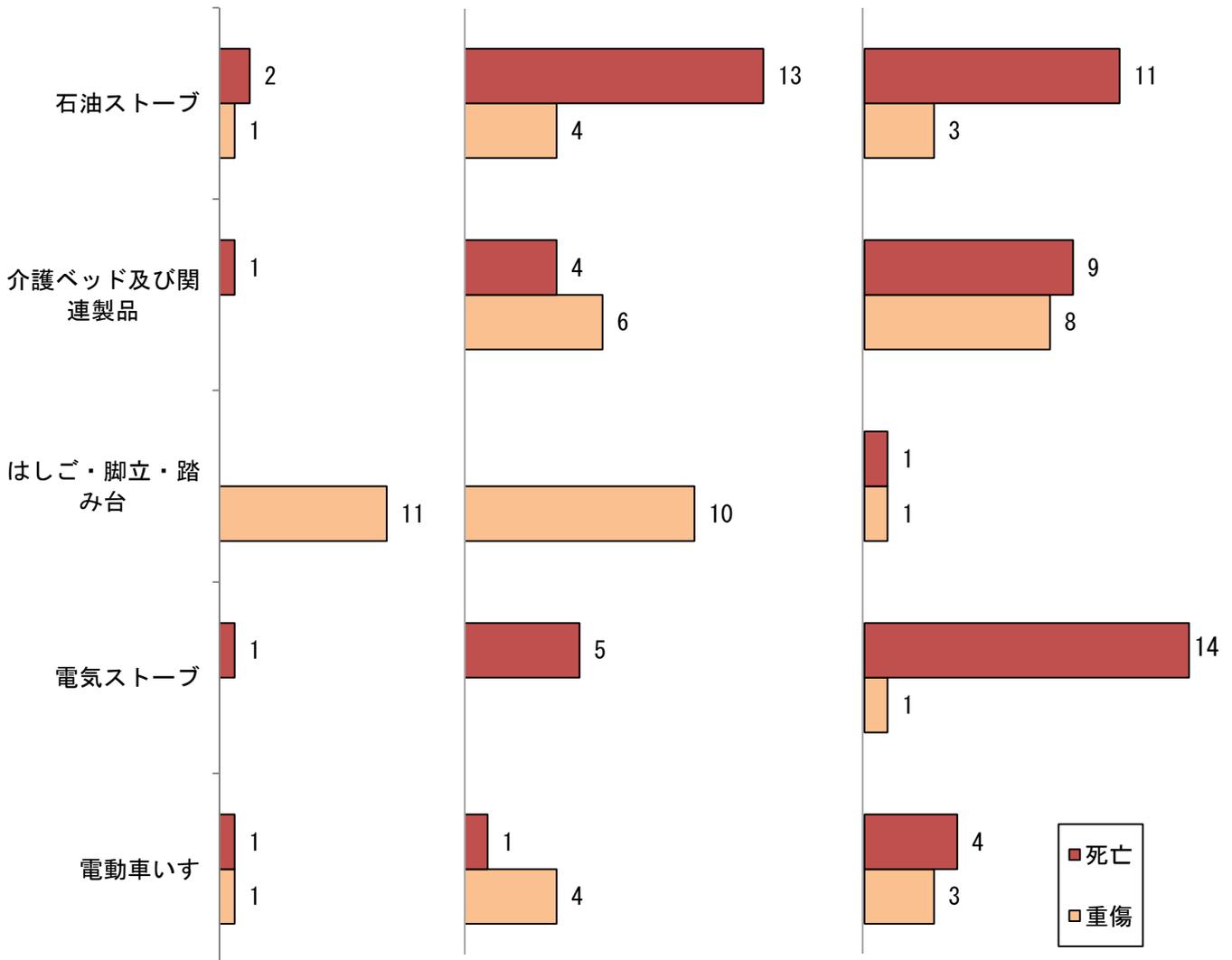


図10 年齢層別 製品別 死亡及び重傷事故発生件数 (主な製品について集計)

(8) 事故原因区分別 事故発生件数

高齢者（65歳以上）の死亡事故及び重傷事故 290 件のうち、調査が終了した 218 件について、図 11 に「事故原因区分別 事故発生件数」を示し、65 歳未満の死亡事故及び重傷事故 473 件のうち、調査の終了した 398 件について、図 12 に「事故原因区分別 事故発生件数」を示します。

高齢者の死亡事故及び重傷事故は、事故原因区分（別紙 1 参照）に基づいて分類すると、

- 製品に起因する事故（事故原因区分 A、B、C、G3） 34 件（15%）
 - 製品に起因しない事故（事故原因区分 D、E、F） 124 件（57%）
 - 原因不明のもの（事故原因区分 G3 を除く G） 60 件（28%）
- となっています。

65 歳未満の死亡事故及び重傷事故は、事故原因区分に基づいて分類すると、

- 製品に起因する事故（事故原因区分 A、B、C、G3） 117 件（29%）
 - 製品に起因しない事故（事故原因区分 D、E、F） 187 件（47%）
 - 原因不明のもの（事故原因区分 G3 を除く G） 94 件（24%）
- となっています。

高齢者の死亡事故及び重傷事故は、製品に起因しない事故が 57% と多く、65 歳未満の数値（47%）と比較すると割合が高いことがわかります。

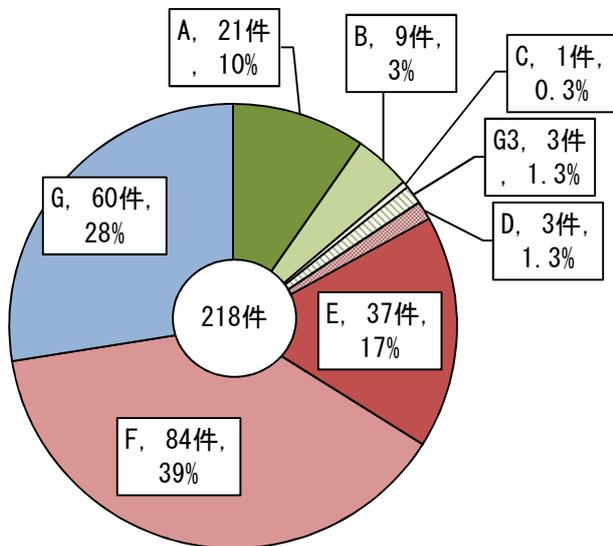


図 11 事故原因区分別 事故発生件数
(高齢者【65歳以上】)

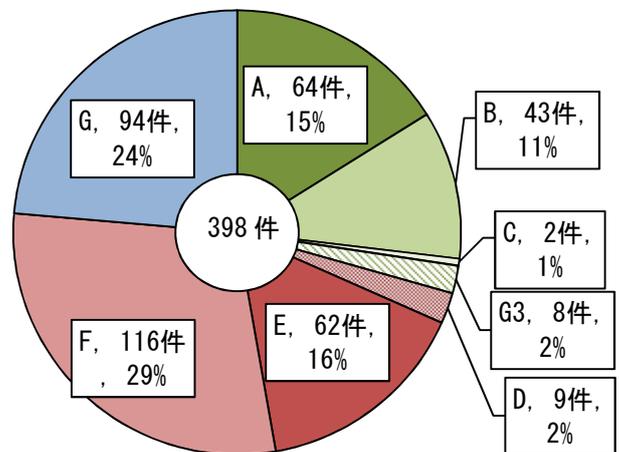


図 12 事故原因区分別 事故発生件数
(65歳未満)

2. 高齢者の死亡事故及び重傷事故の事例

①ストーブの事故

(イ) 石油ストーブのカートリッジタンクから灯油漏れ

2016年2月（大分県、70歳代・男性、死亡）

【事故の内容】

使用中の石油ストーブから出火して、住宅1棟を全焼し、隣接する建物8棟を焼損して、1人が死亡、1人が重傷を負った。

【事故の原因】

カートリッジタンクへの給油後、給油口キャップを斜め締めにしていたため石油ストーブへ戻す際に灯油がこぼれ、拭き取りが不十分だったため、点火時に灯油に引火し、燃え広がったものと考えられる。なお、取扱説明書に「こぼれた灯油はよく拭き取る。給油口キャップは確実に閉め、給油口キャップを下にして油漏れがないことを確認する」旨、記載されている。

(ロ) 電気ストーブを就寝中に使用して出火

2014年1月（静岡県、70歳代・男性、死亡）

【事故の内容】

電気ストーブを使用中、製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1人が死亡した。

【事故の原因】

使用者は就寝時に電気ストーブを使用しており、寝返りなどで前面ガードに可燃物が接触し出火に至ったものと考えられる。なお、取扱説明書には、「就寝中は使用しない。寝具などが触れると火災の原因になる。」旨、記載されている。

②介護ベッド及び関連製品の挟まれ事故

(イ) リモコンの操作を誤り、隙間に身体を挟まれた

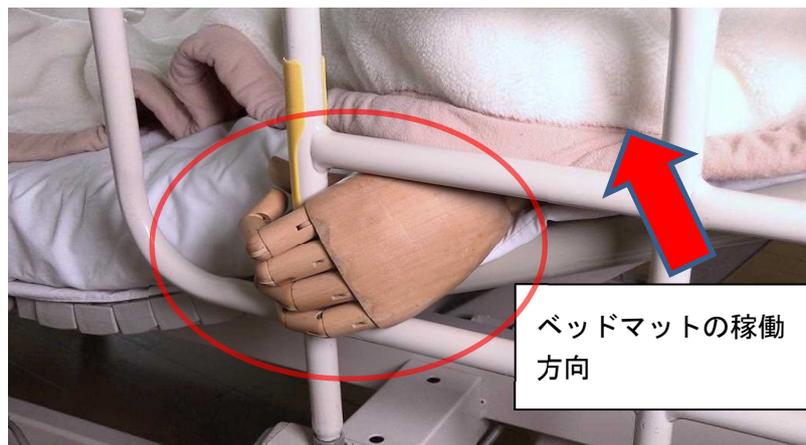
2015年10月（東京都、70歳代・男性、重傷）

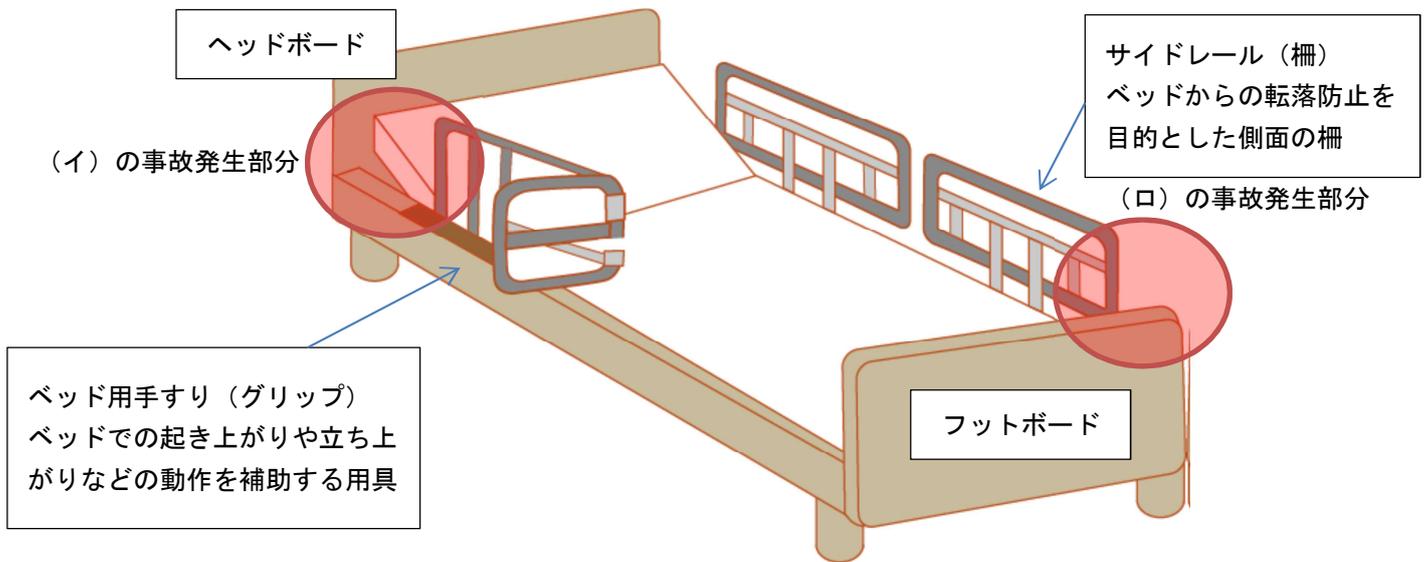
【事故の内容】

使用者が介護ベッドのリモコンを操作したところ、介護ベッド用手すりと介護ベッドの隙間に手が挟まり、負傷した。

【事故の原因】

使用者が介護ベッドの隙間に手を入れた状態で、リモコンを使ってベッドの背上げ操作を行ったため、手が抜けなくなり、持ち上がってきたベッドマットと介護ベッド用手すりの間に手を挟まれたと考えられる。なお、取扱説明書には、「サイドレールの隙間に体の一部が入った状態でベッドを操作すると、はさまれてけがをするおそれがある」旨、記載されている。





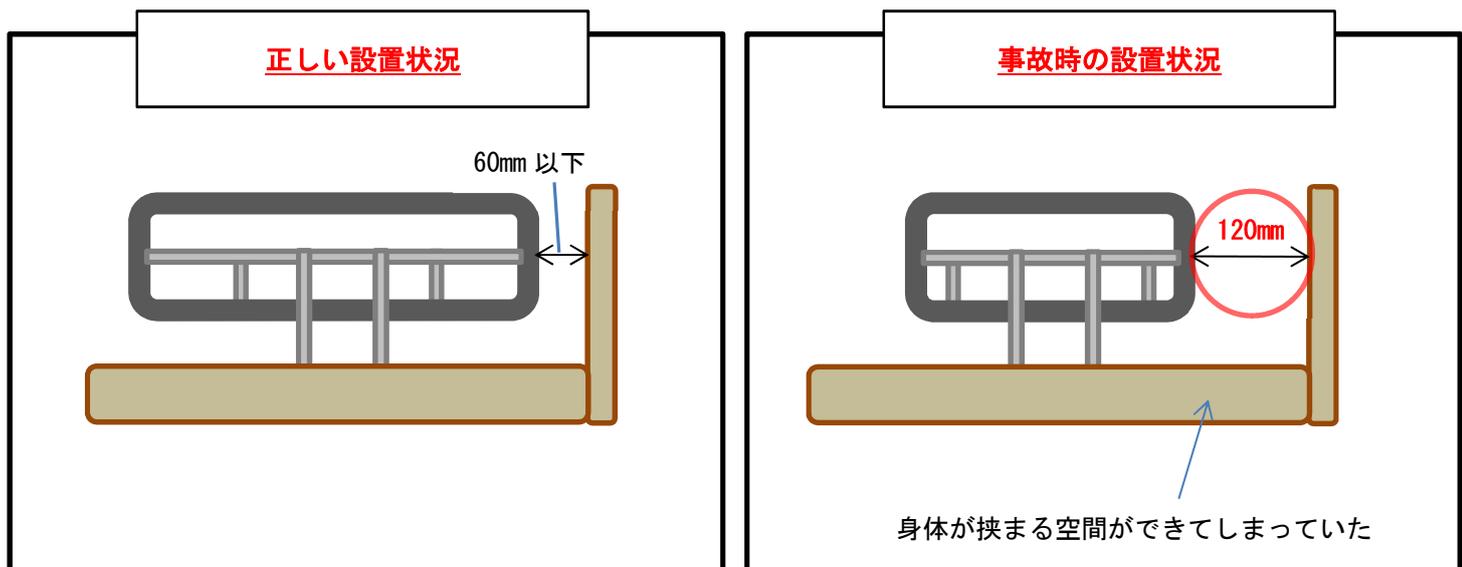
(ロ) サイドレールとフットボードの隙間に身体を挟まれた
2015年3月(広島県、80歳代・男性、死亡)

【事故の内容】

使用者が介護ベッド用サイドレールと介護ベッドのフットボードの間に挟まった状態で発見された。

【事故の原因】

使用者家族が標準サイズのベッドに短いサイズの適正でないサイドレールを組み付けたため、サイドレールとフットボード間の隙間が広くなり、使用者が胴体部を挟み込んだと考えられる。なお、レンタル事業者はこのような使用方法により隙間が生じる危険性を警告していた。



③ 電動車いすの転落事故

2014年9月（宮崎県、90歳代・男性、死亡）

【事故の内容】

使用者が電動車いすで工事現場の誘導路を走行中、工事用の穴に転落し、数日後、死亡した。

【事故の原因】

道幅約1mの誘導路を走行していた際、使用者が運転操作を誤り、道路脇の工事用の穴に転落したと考えられる。

④ 長期間使用された扇風機が発火

2013年8月（大阪府、70歳代・女性、重傷）

【事故の内容】

扇風機を使用していたところ、製品と周囲を焼損する火災が発生し、重症を負った。

【事故の原因】

約29年間にわたる長期使用により、扇風機の電気部品であるコンデンサーが経年劣化し、異常発熱して発火、火災に至ったと考えられる。

⑤ はしご・脚立・踏み台の転落事故

2016年10月（岡山県、70歳代・男性、重傷）

【事故の内容】

脚立に乗って剪定（せんてい）作業中、転倒し重傷を負った。

【事故の原因】

使用者は剪定（せんてい）作業中にバランスを崩して転倒したと考えられる。

なお、取扱説明書には、「前支柱と後支柱が、それぞれ約75度になるように設置する。」旨記載されていたが、使用者は取扱説明書を遵守していなかった。



⑥暖房機能付き便座で低温やけど

2015年10月（北海道、80歳代・女性、重傷）

【事故の内容】

施設で使用者が暖房機能付き便座を使用したところ、低温やけどを負った。

【事故の原因】

暖房便座の温度調節を「強」の状態です長時間着座していたため低温やけどを負ったと考えられる。

なお、当該施設では、常時、温度調節スイッチつまみを取り外し、電源プラグをコンセントから抜いていたが、事故発生時は、便座の状態を確認せずに使用者に使用させていた。

⑦電動爪切りに巻き込まれる

2017年6月（千葉県、70歳代・男性、軽症）

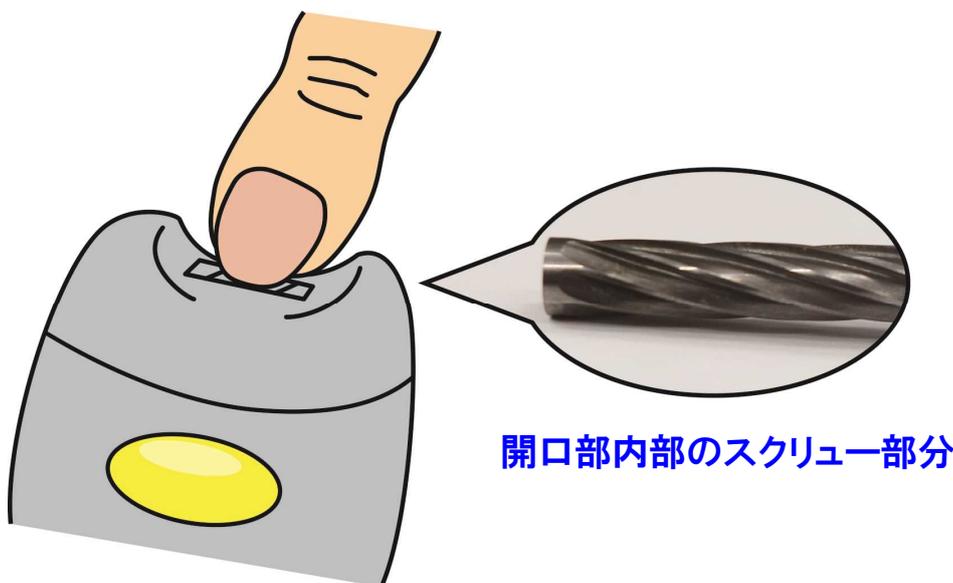
【事故の内容】

電動爪切りを使用中、スクリー部分に指が巻き込まれてけがを負った。

【事故の原因】

電動爪切りの開口部は、通常、肌に当てても、回転ローラーに巻き込まれることはない程度の大きさであるが、皮膚の張りが緩い部位が当たった場合や押し当てる力によっては、皮膚が開口部に深く潜り込み、スクリー部分に巻き込まれることが考えられる。

なお、取扱説明書等に皮膚の巻き込みの危険性に対する注意表示は記載されていなかった。



事故を防ぐためのポイント

死亡事故が最も多いストーブに注意

高齢者の死亡事故が最も多い製品は石油ストーブ及び電気ストーブです。2013年度から2017年度までのストーブにおける死亡事故のうち、使用者の年齢が判明した58件中49件(84%)は65歳以上の方が被害にあわれています。事故の詳細を確認すると、石油ストーブのカートリッジタンクのふたを十分に閉めていなかったり、誤ってガソリンを給油したり、不完全燃焼させたり、ストーブを就寝中に使用したりするなどして、発生した事故があります。

■注意するポイント

今一度正しい使用方法を確認する。

- ・給油の際は必ず消火する。就寝中は必ず消火又は電源を切る。
- ・給油作業後はカートリッジタンクを石油ストーブに戻す前に、給油口キャップが確実に閉まっていることを繰り返し確認する。
- ・ガソリンや軽油などを保管する際は、灯油と間違えないよう別に保管する。
- ・安全装置の付いた製品に買い替えることを検討する。

介護ベッド及び関連製品による事故を防ぐには介護者の注意が必要

80歳以上の高齢者は、介護ベッド及び関連製品による死亡・重傷事故が発生しています。主に事故は介護ベッド周りの隙間に頭や首、手足を挟み込むことで起こっています。介護者は介護ベッド及び関連製品の隙間に細心の注意を払い、必要に応じて保護カバーなどで隙間をなくすなどの対策を行ってください。高齢者本人のみならず介護者や家族の不注意による事故が発生しています。

■注意するポイント

周囲の人が高齢者に配慮する。

- ・介護者が不在の時にわずかなベッドの隙間に高齢者の身体が挟まれるおそれがあるため、保護カバーを取り付けてください。
- ・高齢者は感覚機能が低下し、異常に気づきにくくなるため、家族や周囲の方々は高齢者の変化を見逃さないようにしましょう。暖房機能付き便座による低温やけどなどは感覚の低下により変化に気づき難かったために起きた事故です。介護者の方は製品の使用を高齢者の変化に合わせて制限するなどの対応も検討しましょう。



※医療・介護ベッド安全普及協議会資料「ベッド柵類ではさまれについてのご注意」より抜粋

電動車いすは、十分に練習を行う

走行中に河川や用水路、斜面へ転落する事故が発生しており、傾斜した路面や下り坂はハンドルを取られやすいため、注意が必要です。まずは電動車いすの操作や速度に慣れましょう。買い替えた際は新しい製品の操作に慣れるまで十分練習を行い講習会などにも参加しましょう。また、体調不良の際は運転させない、踏切を横断するルートは極力控えるなど、周囲の人も気を配りましょう。

製品の経年劣化に注意

高齢者の方は、使用方法を覚え直すことが面倒になるなどの理由から、家電やガス・石油機器などを古くなくても買い替えず、壊れるまで使い続けてしまう傾向があります。今後高齢者世帯数が増加していくに伴い、家電などの経年劣化による火災事故などの発生が増加することが懸念されています。家族や周囲の方々は、日頃から高齢者の身近にある製品に対して注意を配りましょう。

■注意するポイント

以下のような以上が見られる場合は直ちに使用を中止してください。

- ・スイッチを入れても動かない、又は動いたり止まったりと動作が不安定である。
- ・使用中、異常に熱かったり焦げ臭いにおいがしたりする。
- ・電源コードや電源プラグに痛みがある。

また、異常が認められなくても、耐用年数を大幅に超えて長期間使用されている製品は買い換えをご検討ください。エアコンや扇風機、電気洗濯機などの長期間使用されることが想定される製品には「長期使用製品安全表示制度」により、設計上の標準使用期間が記載されていますので、そちらをご参考ください。

はしご・脚立・踏み台からの転落事故に注意

死亡事故は1件ですが、はしご・脚立・踏み台は重傷事故の多い製品です。事故は、庭木などを剪定（せんてい）している際などに発生しています。60歳代から70歳代は体力に自信がある方も多いと思われませんが、今まで繰り返し行ってきた作業でも、事故が発生する場合があります。無理な体勢での作業など、慣れによる油断、体力の過信は禁物です。

■注意するポイント

慣による油断は禁物、注意事項を守る。

- ・脚立の天板には乗らない。また、天板をまたいでの使用は控える。
- ・高所作業は必ず補助者を付ける。
- ・自分の能力を過信せず、年を重ねるにつれ、体力や判断力は低下することを意識する。

身体の変化による事故に注意

電動爪切りの事例のように、高齢者の身体的特性（皮膚のたるみなど）により事故に至る場合があります。また、従来使用していたものと異なる製品を使用する場合には、その特性を理解して使用する必要があります。製品によっては事例のように高齢者の身体的特性に関わる注意事項の記載が不十分のものもあり、より注意しなければなりません。

参考_製品の安全基準

■石油ストーブ・石油ファンヒーター

石油ストーブをはじめとする石油燃焼機器は、2009年から消費生活用製品安全法の「特定製品」に指定され、2011年からはPSCマークの無い製品は販売することができなくなりました。PSCマークの付いた製品は、

- ・ 燃焼中であっても、給油時、機器からカートリッジタンクを抜いた場合 90 秒以内に消火すること（給油時消火装置）。
- ・ 閉止音や目視または感触等で給油口キャップが閉まっていることが確認できること。

などの機能を有しています。

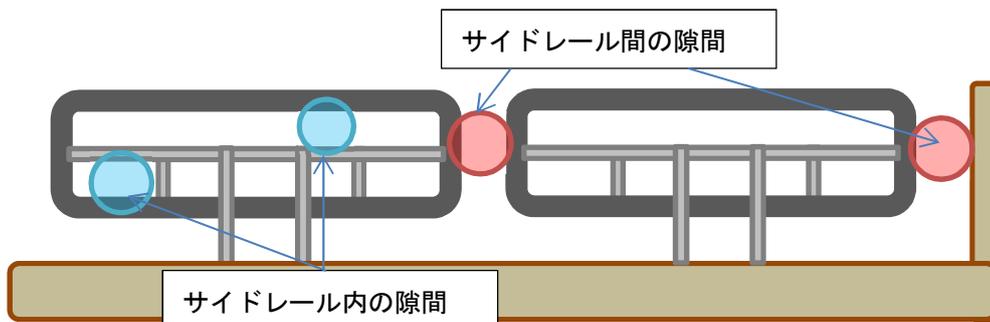


■介護ベッド

介護ベッドにおけるサイドレールやベッド用手すりの隙間に頭や首、手足を挟み込むことによる窒息、骨折事故を防ぐために、「JIS T 9254 在宅用電動介護用ベッド」が2009年に改正・公示され、対応国際規格に合わせた隙間の規定の見直しが行われました。更に対応国際規格の改定に合わせて、2015年にも規定の見直しを行い、現在の規定では、

- ・ サイドレール内の隙間は、頭部が入らないように隙間寸法を 120mm 以下とする。
- ・ サイドレール間の隙間は、首が入らないように、また胸部を挟まないように、隙間寸法を 318mm より大きいか、または 60mm 以下とする。

と定められています。しかし、2009年以前に製造された製品もまだ使用されていると推定され、そのような製品に対して、隙間への挟み込み防止措置を施すように呼びかけています。



※介護ベッドイメージ図, NITE 作成

介護を取り巻く技術について

高齢者の介護に関して、近年 ICT（Information and Communication Technology：情報伝達技術）及び IoT（Internet of Things：モノのインターネット）の活用が進められています。

介護ベッドを例に取りますと、ベッドの柵や端に触れたことを検知するセンサーを設けているものなどがあり、目を離している間の不慮の事故を防止する役割を担っています。

また、睡眠・覚醒、呼吸数、心拍数などを集積して一つの端末に表示し、高齢者の状況を詳細に把握する機能を有したものなどもあります。ベッドサイドに高齢者の状況を表示することにより、仮に介護者が交代した場合でも、引き継ぐ事ができます。

取得した介護者のデータをネットワークを介して専門医へ送ることにより、専門の医師がいない地域の方や、生活の中で孤立しがちな高齢者の方でも専門医療や生活支援が受けられるようになるシステムの開発が進められている状況です。

その他、IoTによるビッグデータの活用や AI による分析などが活用されるようになれば、より簡易に高度な介護を受けることが可能になります。

リコール製品について

高齢者の事故の多くは使い方による事故ですが、製品に不良があったために起きた事故もあります。以下に一例を記述します。お持ちの製品がリコール対象製品の場合は、不具合が生じていなくても使用を中止し、事業者に連絡をしてください。

◆介護ベッド用手すり

介護ベッドの手すりにつかまって起きようとしたところ、ベッドの部品が壊れて下方向に傾き、バランスを崩した使用者が胸部を強打した。2013年6月（埼玉県、70歳代・男性、重傷）

ベッドの枠を固定する部品が強度不足だったために発生した事故です。製造事業者は製品の強度を高めるための補強金具を追加する改修を行っています。

https://www.paramount.co.jp/cms/pdf/news_products/20091023_0.pdf

◆車いす（入浴用）

車いすが急に折り畳まれ、乗っていた高齢者が転倒し、足に重傷を負った。2015年3月（福岡県、80歳代・女性、重傷）

車いすの折り畳み機構のロック部分に不良があったために発生した事故です。製造事業者は製品の折り畳み機構を固定するなどの改修を行っています。

<https://www.iura.co.jp/pdf/recall/r-20151016SC150.pdf>

◆踏み台

天板部分に足を乗せたところ、プラスチック製の踏み台が破損して負傷した。2014年8月（和歌山県、60歳代・男性、重傷）

踏み降り動作などで衝撃荷重が加わるような状態における耐力が不十分であったため、破損に至った事故です。事業者は製品の回収を行っています。

https://www.hc-kohnan.com/important/images/2014.11.17_oshirasetowabisteo.pdf

NITE ホームページにおいて、平成元年度（1989 年度）以降に製造事業者、販売事業者等の事業者が行った社告・リコール情報を収集したデータベースを公開しており、社告・リコール情報の検索を行うことができます。

例として、高齢者が死亡・重傷事故にあっている製品のリコール情報を別紙 2 に記載しています。



<http://www.jiko.nite.go.jp/php/shakoku/search/index.php>

検索サイトを利用する場合は、「NITE リコール」等の単語で検索してください。



お問い合わせ先

独立行政法人製品評価技術基盤機構 製品安全センター 所長 新井 勝己
担当者 柿原、佐藤、向井

- 記者説明会当日
電話：03-3481-6566 FAX：03-3481-1870
- 記者説明会翌日以降
電話：06-6612-2066 FAX：06-6612-1617

本文中では、事故原因区分を以下の表のように分類しています。

表 2 事故原因区分一覧

	区分 記号	本文表記	事故原因区分
製品に起因する事故	A	設計、製造又は表示等に問題があったもの	専ら設計上、製造上又は表示に問題があったと考えられるもの
	B	製品及び使い方に問題があったもの	製品自体に問題があり、使い方も事故発生に影響したと考えられるもの
	C	経年劣化によるもの	製造後長期間経過したり、長期間の使用により性能が劣化したと考えられるもの
	G3	製品起因であるが、その原因が不明のもの	製品に起因するが、その原因が不明なもの
製品に起因しない事故	D	施工、修理、又は輸送等に問題があったもの	業者による工事、修理、又は輸送中の取扱い等に問題があったと考えられるもの
	E	誤使用や不注意によるもの	専ら誤使用や不注意な使い方と考えられるもの
	F	その他製品に起因しないもの	その他製品に起因しないか、又は使用者の感受性に関係すると考えられるもの
その他	G	原因不明のもの（G3は除く）	焼損が著しいなどによって、原因が特定できず不明なもの 事故品が入手できないなど調査が行えないもの
	H	調査中のもの	調査中のもの