

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1382 2014/09/01 (事故発生地) 山形県	ACアダプター（携帯電話用） SK-13BL (株) リンケージ 使用期間：約10か月	携帯電話機（スマートフォン）を充電中、ACアダプターが焦げ、敷物が焦げた。	基板上的ダイオードに不具合品が混入したため、ダイオードが異常発熱し、外郭樹脂が焦げて変形したものと推定される。	輸入事業者は、火災などの拡大被害に至っていないことから、既製品に対する措置はとらないが、2013（平成25）年3月から基板及び部品の変更を行っている。	消費者センター (受付:2014/09/18)
2013-1208 2013/08/02 (事故発生地) 埼玉県	ACアダプター（携帯電話用） SC04（GALAXY SⅢ用） サムスン電子ジャパン（株） 使用期間：約1年	テーブルタップに接続していた携帯電話用ACアダプターが発火し、周辺を焼損した。	事故品内部の電源基板の一部が焼失しており、当該部分から発火したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、テーブルタップの内部の異物により短絡した事故とみていることから、ホームページに使用上の注意喚起の掲載を行うこととした。	消費者センター (受付:2013/08/08)
2014-1447 2014/09/19 (事故発生地) 東京都	ACアダプター（光通信終端装置用） KS14B-6124-D823（GE-PON-ONU用）（ブランド：日本電信電話（株）） 富士通アクセス（株）（現 富士通テレコムネットワークス（株）） 使用期間：約8年	光通信終端装置を使用中、電源用のACアダプターが発熱した。	電圧制御用の電解コンデンサーの選定ミスにより、容量低下が生じたため、過電圧出力防止用定電圧ダイオードがショート故障し、発熱したものと推定される。	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、故障発生時の代替品への交換に加えて、他の故障発生連絡時等に当該製品を発見の都度、代替品による交換を実施している。	消費者センター (受付:2014/09/30)
2014-1514 2014/09/27 (事故発生地) 埼玉県	CDプレーヤー（直流電源式） KTマルチCDプレイヤー エグゼモード（株）（（株）ドリーム・トレイン・インターネットに事業継承） 使用期間：約5年10か月	CDプレーヤーから発煙した。	メイン基板上にある外部機器電源用の電流制限抵抗に過電流が流れたため、異常発熱して発煙したものと推定されるが、過電流が流れた原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産・修理対応を終了している。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2014/10/09)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-1245 2014/08/17 (事故発生地) 岩手県	LEDランプ(電球型) LDA6L-G-A 丸善電機(株)(現 アグレッ ド(株)) 使用期間:約3年	使用中のLEDランプの樹脂カバー 部分が本体から外れていた。	本体と樹脂カバーの接着力が低下して外れ たものと推定されるが、接着力が低下した原 因の特定はできなかった。	輸入事業者は、拡大被害に至っていない ことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は2014年5月に生産 を終了している。NITEは、引き続き 同様の事故発生状況に注視し、必要に応じ て対応することとした。	消費者センター (受付:2014/08/29)
2014-1316 2014/08/23 (事故発生地) 石川県	インターホン KA-1M アイホン(株) 使用期間:約14年	インターホンから異音が生じ、発煙し た。	長期使用(約14年)により、電源基板部 の電解コンデンサーが劣化して液漏れしたた め、基板上で短絡が生じて発煙したものと推 定される。	製造事業者は、電流ヒューズが断線して 終息し、拡大被害に至る可能性は低いこと から、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	消防機関 (受付:2014/09/09)
2014-1264 2014/08/15 (事故発生地) 大阪府	エアコン室外機 使用期間:約11年6か月	使用中のエアコン室外機付近から火 が出て、周辺を焼損した。	熱交換器の銅管が破裂しているが、外部か ら部分的に過熱され、強度が下がり破裂した ものであり、製品に起因しない事故と推定さ れる。	製造事業者は、製品に起因しない事故で あるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/09/02)
2014-1339 2014/09/03 (事故発生地) 広島県	エアコン室外機 使用期間:不 明	エアコン室外機付近から出火し、周 辺を焼損した。	事故品に出火の痕跡は認められないことか ら、製品に起因しない事故と推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故で あるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/09/12)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-1533 2014/09/30 (事故発生地) 三重県	エアコン室外機 使用期間：不 明	エアコン室外機付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故当時、エアコンは停止中で室外機に電源供給されておらず、残存する電気部品に発火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2014/10/14)
2014-0807 2014/06/23 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（ブラウン管） 28C-DB500 シャープ（株） 使用期間：約8年	テレビのスイッチを入れたところ、機器背面から火が出た。 (製品破損)	フライバックトランスに不具合品が混入したため、フライバックトランス内部の充填剤が吸湿、絶縁劣化を起こし、フライバックトランスとフェライトコア間で放電が生じ、バックカバーの隙間から見えたスパークが火に見えたものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、保護回路が作動して通電が停止し、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2014/07/08)
2013-0947 2013/07/08 (事故発生地) 兵庫県	コーヒーメーカー 使用期間：約3年	コーヒーメーカーから火花が散って、発煙した。 (製品破損)	使用中や保管中にタンブラー式電源スイッチ（通電ランプ内蔵）に大きな応力を加わえたため、内部部品が破損し、常時ON状態のまま使用を繰り返したことから、電源スイッチ内部のコイルバネが正規の位置からずれて短絡し、発煙したものと推定される。 (E1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/07/17)
2013-2590 2013/12/22 (事故発生地) 香川県	シュレッダー 使用期間：不 明	使用中のシュレッダーが紙詰まりを起こしたため、スプレー式ダスターを使用したところ、紙投入口から炎が上がり、髪の毛が焦げた。 (軽傷)	使用者は、シュレッダーの紙詰まりを解消するために、事故直前にスプレー式のエアダスターを使用していたことから、スプレー缶に含まれる可燃性ガスがシュレッダー内部に滞留し、この可燃性ガスに細断時に刃がこすれて生じた火花が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書及びシュレッダー本体には可燃性ガスを含んだスプレーを使用しない旨、警告表示されていた。 (E1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2013/12/27)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-0738 2014/05/27 (事故発生地) 宮崎県	スチームアイロン（コードレス） KSI-802（W） （株）カンサイ（倒産） 使用期間：約2か月	使用中のスチームアイロンから異臭がして発煙し、本体底部が剥がれた。	ヒーター温度を制御しているサーモスタットが定格不足であったため、接点が溶着して連続通電状態となり、ヒーター温度が異常上昇して樹脂製本体の一部が熔融し、金属製アイロン面が剥がれたものと推定される。	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2014/06/26)
2014-1034 2014/06/06 (事故発生地) 北海道	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JGBPR7AA71) （株）東芝 使用期間：約1か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014（平成26）年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア（BIOS）の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/30)
2014-1042 2013/12/20 (事故発生地) 福岡県	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JEBPR7AA71) （株）東芝 使用期間：約4か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014（平成26）年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア（BIOS）の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)
2014-1043 2014/04/14 (事故発生地) 不明	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JGB1R7AA71) （株）東芝 使用期間：約2か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014（平成26）年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア（BIOS）の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1044 2014/04/28 (事故発生地) 不明	ノートパソコン dynabook Satellite B453/J (PB453JNBPR7AA71) (株) 東芝 使用期間：約1か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014(平成26)年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア(BIOS)の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)
2014-1045 2014/06/07 (事故発生地) 北海道	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JGBPR7AA71) (株) 東芝 使用期間：約1か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014(平成26)年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア(BIOS)の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)
2014-1046 2014/06/20 (事故発生地) 徳島県	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JEB1R7AA71) (株) 東芝 使用期間：約2か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014(平成26)年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア(BIOS)の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)
2014-1047 2014/04/28 (事故発生地) 不明	ノートパソコン dynabook Satellite B453/J (PB453JNBPR7AA71) (株) 東芝 使用期間：約6か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014(平成26)年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア(BIOS)の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1048 2014/06/23 (事故発生地) 不明	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JFBPR5HA71) (株) 東芝 使用期間：1回	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014(平成26)年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア(BIOS)の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)
2014-1049 2014/07/15 (事故発生地) 沖縄県	ノートパソコン dynabook Satellite B553/J (PB553JGBPR7JA71) (株) 東芝 使用期間：約6か月	ノートパソコンのスピーカーが発熱し、外郭樹脂が変形した。	スピーカーへ過電流が流れ、異常発熱して近くの外郭樹脂が溶けたものと推定される。プログラム上の不具合により省エネモードへの移行時、あるいはスピーカー駆動ICの不具合により起動時に、スピーカー制御部でデータ処理が失敗して設定値に誤りが生じたため、スピーカーへ過電流が流れたものであるが、どちらで生じたものか明確ではなく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2014(平成26)年9月3日付けホームページに告知を掲載し、ファームウェア(BIOS)の更新プログラムを無償で配信している。	輸入事業者 (受付:2014/07/31)
2014-1314 2014/08/29 (事故発生地) 埼玉県	パソコン s5-1250jp 日本ヒューレット・パッカード (株) 使用期間：約2年6か月	ネット通販で購入したパソコンの電源を入れたところ、異音が生じ、発煙した。	電源ユニットの力率改善回路のフィードバック用抵抗に不具合品が混入したため、抵抗が開放状態で故障して電解コンデンサーに過電圧が加わり、安全弁が作動して噴出した電解液の蒸気が発煙のように見えたものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、電源ユニットは鉄板で覆われており、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2014/09/09)
2014-1472 2014/09/25 (事故発生地) 愛知県	パソコン WS2-E2180A1G/160 アプライド(株) 使用期間：約4年8か月	使用中のパソコンから発煙し、異臭が生じた。	内部電源配線のコネクタ端子樹脂に、保護被膜の施されていない赤リン系難燃剤が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて端子金属が腐食し、端子間で短絡が生じて焼損したものと推定される。	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2014/10/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1412 2013/08/01 (事故発生地) 兵庫県	パソコン用ディスプレイ (液晶) FTD-G731AS/BK (株) パッファロー 使用期間：約8年	使用中のパソコン用ディスプレイから異音が生じ、発煙した。	バックライト用のトランジスタ（MOS FET）2個のうち、一方に不具合品が混入したため、オープン状態となり、他方のトランジスタが過負荷状態となったことから、異常発熱して破損・発煙したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/08/29)
2014-1636 2014/10/01 (事故発生地) 広島県	ヘアアイロン V130 (株) エルフルール（倒産） 使用期間：約5年	通信販売で購入したヘアアイロンを使用中、電源プラグ付近から出火し、洗面台の一部を焼損した。	電源コードの芯線の断面積が狭く、電源プラグ刃のカシメ部のサイズに合っていないため、断線してスパークが生じ、焼損したものと推定される。	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2014/10/28)
2014-1705 2014/10/27 (事故発生地) 茨城県	ヘアドライヤー TU17 テスコム電機（株） 使用期間：不 明	使用中のヘアドライヤーの送風口より火が出た。	当該製品は、送風ファンで冷却することによって、整流ダイオードに定格以上の電流を流している設計になっているため、電流特性の低いダイオードが破損し、発熱した破片が吹き出し口から飛び出し、火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了しており、後継機種は設計基準の見直しを実施している。	消費者センター (受付:2014/11/06)
2014-1518 2014/10/05 (事故発生地) 北海道	ヘアドライヤー 使用期間：不 明	ヘアドライヤーを使用中、電源コードの付け根部分から発火した。	本体側コードプロテクター部に過度なストレスが繰り返し加わったため、コード芯線が断線し、スパークが発生したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げたり、引っ張ったりしない。火災、感電、発熱、やけどなどの原因になる。」旨、記載されている。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、N I T Eでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2014/10/10)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-0683 2014/05/18 (事故発生地) 神奈川県	ヘアドライヤー 使用期間：不 明	ヘアドライヤー付近から出火し、周辺を焼損した。	外郭樹脂が焼損しているが、内部のヒーターやスイッチ等の電気部品及び電源コードに出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2014/06/19)
2014-1239 2014/08/20 (事故発生地) 広島県	ヘアドライヤー（ブラシ付） VSC-0701/K 小泉成器（株） 使用期間：約2年	ヘアドライヤーを使用中、ブラシ根元部が折れて首にあたり、軽傷を負った。	送風モーターの整流ダイオードに不具合品が混入したため、モーターの回転数が下がり、風量が低下したことから、温風温度が高くなり、ブラシ（ポリカーボネイト樹脂）が熱劣化して破損したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2014/08/28)
2014-0684 2014/03/10 (事故発生地) 神奈川県	ペット用ヒーター ヒートウェーブネオXS（ブランド：ジェックス（株）） 英光（株） 使用期間：不 明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014（平成26）年6月30日付けホームページに告知を掲載し、製品の自主回収及び代金返済を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)
2014-0685 2014/02/27 (事故発生地) 岡山県	ペット用ヒーター ヒートウェーブネオS（ブランド：ジェックス（株）） 英光（株） 使用期間：不 明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014（平成26）年6月30日付けホームページに告知を掲載し、製品の自主回収及び代金返済を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-0686 2013/11/25 (事故発生地) 山口県	ペット用ヒーター ヒートウェーブネオM (ブランド: ジェックス (株)) 英光 (株) 使用期間: 不明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014 (平成26) 年6月30日付けホームページに告知を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)
2014-0687 2014/02/21 (事故発生地) 東京都	ペット用ヒーター ヒートウェーブネオM (ブランド: ジェックス (株)) 英光 (株) 使用期間: 不明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014 (平成26) 年6月30日付けホームページに告知を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)
2014-0688 2014/03/03 (事故発生地) 埼玉県	ペット用ヒーター ヒートウェーブネオM (ブランド: ジェックス (株)) 英光 (株) 使用期間: 不明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014 (平成26) 年6月30日付けホームページに告知を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)
2014-0689 2014/03/11 (事故発生地) 福岡県	ペット用ヒーター ヒートウェーブネオM (ブランド: ジェックス (株)) 英光 (株) 使用期間: 不明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014 (平成26) 年6月30日付けホームページに告知を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 年月日
2014-0690 2014/02/19 (事故発生地) 奈良県	ペット用ヒーター ホット床暖パネルヒーター（ブランド：ジェックス（株）） 英光（株） 使用期間：不明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014（平成26）年6月30日付けホームページに告知を掲載し、製品の自主回収及び代金返済を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)
2014-0691 2014/02/23 (事故発生地) 広島県	ペット用ヒーター ホット床暖パネルヒーター（ブランド：ジェックス（株）） 英光（株） 使用期間：不明	ペット用ヒーターを使用していたところ、ヒーター部分が熱変形した。	PTCヒーターが異常温度上昇して熱変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、2014（平成26）年6月30日付けホームページに告知を掲載し、製品の自主回収及び代金返済を行っている。	販売事業者 (受付:2014/06/19)
2014-1507 2014/09/20 (事故発生地) 三重県	家庭用簡易サウナ YS-SH-011 (株)ユキカンパニー 使用期間：約6年	使用後の家庭用簡易サウナから発煙した。	ヒーターに接続される内部配線を手より接続したため、接触不良により異常発熱し、焼損して発煙したものと推定されるが、手より接続を行ったのは、製造工程時なのか、輸入事業者による現場施工時なのか、特定はできなかった。	輸入事業者が事業活動を休止しているため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2014/10/08)
2014-1710 2014/04/06 (事故発生地) 三重県	携帯電話機 使用期間：不明	携帯電話機（スマートフォン）を充電中、ACアダプターとの接続部が焦げた。	携帯電話機の接続端子内部に塩素を含む液体が付着したため、充電時にショートが生じて異常発熱し、焦げたものと推定される。 なお、外部接続端子には防水・防塵用のカバーがあり、取扱説明書には、「端末が濡れている状態では絶対に充電しないで下さい。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/11/07)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-0855 2013/06/26 (事故発生地) 奈良県	蛍光灯（電球形、スパイラル形） EFSP12EL (株) オーム電機 使用期間：約3年	蛍光灯が破損して、プラスチック部分が溶けていた。	蛍光灯のフィラメントに塗布された電子放電物質が消耗した状態で点灯が継続したことから、蛍光管の付け根が異常発熱し、蛍光管固定部の樹脂が変色・溶融したものと推定されるが、点灯が継続した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、最終的にフィラメントが切れて終息し、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。	市町村 (受付:2013/07/02)
2014-1449 2014/08/00 (事故発生地) 沖縄県	高圧洗浄機 FB-601（ブランド：アイリスオーヤマ（株）） (株) オーヤマ 使用期間：約4年8か月	使用中の高圧洗浄機から異臭がした。	モーターの整流子に変形した不具合品が混入したため、ブラシが異常消耗してスパークが大きくなり、整流子カバー（ポリブチレンテレフタレート樹脂）が過熱され、溶融、発煙したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に製造を終了しており、後継機種についてはモーター各部品の品質管理基準を明確にし、取扱いについても改めて作業手順の確認・見直し及び作業者への指導を行うとともに部品受入時の品質検査を強化することとした。	消費者センター (受付:2014/09/30)
2014-0429 2013/10/06 (事故発生地) 新潟県	充電器（リチウムイオンバッテリー、USB接続用） APポータブル充電器5000mAh (株) ワールドツール 使用期間：約20日	充電中の充電器から火が出て、周辺を焼損した。	内部のセルが異常発熱して発火・破裂したものと推定されるが、異常発熱した原因の特定はできなかった。 なお、輸入事業者から報告書は提出されなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 なお、中国の製造事業者に事故の発生・状況を報告し、品質の向上を要請した。	消費者センター (受付:2014/05/19)
2014-1197 2014/08/16 (事故発生地) 富山県	充電器（リチウムイオンバッテリー、USB接続用） 不明 (株) Fiprin 使用期間：約4か月	充電器付近から火が出て、周辺を焼損した。	内部のセルが異常発熱して発火・破裂したものと推定されるが、充放電制御の不具合によるものか、セルの不具合によるものか、異常発熱した原因の特定はできなかった。	輸入事業者と連絡が取れないため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2014/08/20)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1406 2014/06/29 (事故発生地) 千葉県	照明器具（シーリングライト、LED） CL14N-U1 アイリスオーヤマ（株） 使用期間：約6か月	使用中の照明器具から異臭がし、2人が体調を崩した。	電源基板のトランジスター（MOSFET）に取付けている放熱パッドの位置が不適切であったため、放熱不良となり、トランジスターが異常発熱して基板の一部が焼損し、異臭がしたものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの、火災などの拡大被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、2013（平成25）年9月製造分より放熱パッドの製造工程を改善し、同年10月製造分より回路変更を行い、トランジスターの温度上昇を抑制している。	輸入事業者 (受付:2014/09/24)
2014-1407 2014/08/16 (事故発生地) 埼玉県	照明器具（シーリングライト、LED） CL14DL-W1-M アイリスオーヤマ（株） 使用期間：不明	使用中の照明器具から異臭がした。	電源基板のトランジスター（MOSFET）に取付けている放熱パッドの位置が不適切であったため、放熱不良となり、トランジスターが異常発熱して基板の一部が焼損し、異臭がしたものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの、火災などの拡大被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、2013（平成25）年9月製造分より放熱パッドの製造工程を改善し、同年10月製造分より回路変更を行い、トランジスターの温度上昇を抑制している。	輸入事業者 (受付:2014/09/24)
2014-1749 2014/08/22 (事故発生地) 愛知県	照明器具（ダウンライト） 使用期間：約15年	ダウンライト付近から出火し、ふとんが焼損した。	被害者がクローゼットの天井にあるダウンライトから30cm下に棚板を設置してふとんを収納したため、ダウンライトに接触して過熱され、出火したものと推定される。 なお、ダウンライトの取扱説明書には、「被照射面とは30cm以上離す。過熱による火災の原因になる。」旨、記載されている。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみていることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/11/12)
2014-1425 2014/08/18 (事故発生地) 東京都	扇風機 KI-1755 (株)千住 使用期間：約2年3か月	使用中の扇風機から異音がし、火花が出た。	首振り部の組み付け工程でモーター配線が長くなったため、首振り時にモーター配線が首振り用アームと擦れて配線被覆が傷つき、断線して短絡・スパークが発生したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は今回の事象箇所について、返品があった際には確認し、修理品に関しては点検項目に追加することとした。	消費者センター (受付:2014/09/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1050 2014/07/21 (事故発生地) 神奈川県	掃除機（サイクロン式） VC-105XP 東芝家電製造（株）（現 東芝 ライフスタイル（株）） 使用期間：約6年	掃除機を使用中、排気口付近から火花が出て、機器本体の樹脂が溶けた。	モーターから出た高温物質片（高温のカーボン片）が、脱臭フィルターや排気口付近の排気フィルターに付着したため、機器本体の樹脂が焼損したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2014/08/01)
2014-1051 2014/07/25 (事故発生地) 滋賀県	掃除機（充電式） 使用期間：約3年9か月	通信販売で購入した掃除機の充電池を外したところ、充電池から発煙した。	被害者がバッテリーパック（ニッケル・カドミウム充電池）を交換する際、過度な応力を加えて引き出したため、バッテリーパックの絶縁ケース（紙）が破損したことから、セルの1本に短絡が生じて異常発熱し、周囲の絶縁材が発煙したものと推定される。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/08/01)
2014-1381 2014/09/05 (事故発生地) 愛知県	太陽光発電器（パワーコンディショナー） LBSC-4.5-S3CF 日本電池（株）（現 （株）G Sユアサ） 使用期間：約12年	太陽光発電器のパワーコンディショナーから発煙した。	外部からの異物浸入等の影響により基板上で不具合が生じたため、異常発熱して焼損・発煙したものと推定されるが、基板の一部や部品が焼失しており、原因の特定はできなかった。また、当該製品は屋内用であるが、設置手順書には、「設置場所は屋内または、屋内に準ずる場所」と記載されていたことから、軒下に設置されたことも影響した可能性がある。	製造事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は、設置手順書に記載されている「または、屋内に準ずる場所」は削除することとした。	製造事業者 (受付:2014/09/18)
2014-1651 2014/08/18 (事故発生地) 宮城県	太陽光発電器（接続ユニット） 使用期間：約1年3か月	太陽光発電器の接続ユニット内部が焼損した。	設置業者の施工不良により、太陽電池モジュールからパワーコンディショナーへの配線を行う接続ユニット内の端子台において、ねじの締め付け不足があったため、接触抵抗が増大して端子台が異常発熱し、焼損したものと推定される。	製造事業者は、設置業者向けのセミナー等で事例を紹介し、施工指導を徹底することとした。	製造事業者 (受付:2014/10/29)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-0224 2014/04/17 (事故発生地) 神奈川県	電気オーブントースター KOS-1011 小泉成器(株) 使用期間：約2年2か月	使用中の電気オーブントースターから異音が生じ、扉のガラスに亀裂が入った。	事故品の扉ガラスは強化ガラス製で、全体に微細な亀裂が入っており、起点とみられる位置に異物(硫化ニッケル)の混入が確認されたことから、異物の体積膨張により内部引張応力層に微細なクラックが発生し、使用中に自然破壊したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該製品は既に輸入を終了しており、今後の製品については、ヒートソーク処理工程を変更することとした。	消費者センター (受付:2014/04/18)
2013-3902 2014/02/04 (事故発生地) 大阪府	電気オーブントースター 使用期間：約6年	オーブントースター付近から出火して、住宅の一部を焼損し、幼児1名が死亡した。	幼児が庫内に可燃物を入れて通電したため、可燃物が過熱されて発火し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「子どもだけで使わせたり、幼児の手が届くところを使わない。やけど・感電・けがをする原因となる」旨、記載されている。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみていることから、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/02/28)
2014-1591 2014/09/21 (事故発生地) 埼玉県	電気オーブントースター 使用期間：約6年	使用後の電気オーブントースターから出火し、周辺を焼損した。	電気部品に出火の痕跡はなく、タイマーも正常に作動することから、庫内に堆積した調理くずがヒーターと接触して過熱・発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「調理くずや油分が残ったまま調理すると、発煙・発火のおそれがあるため、使用後は手入れする。」旨、記載されている。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2014/10/21)
2014-1405 2014/09/02 (事故発生地) 宮城県	電気オープンレンジ 使用期間：約13年8か月	使用中の電子レンジ庫内から発火した。	導波管カバーに食品カスや油等が付着したため、レンジ加熱中にマイクロ波が導波管カバーに集中し、スパークが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「庫内に油・食品カス・煮汁をつけたまま放置したり、加熱したりしない。発火・発煙などの原因になる。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消費者センター (受付:2014/09/24)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2013-2004 2013/11/01 (事故発生地) 愛媛県	電気こたつ（中間スイッチ付コード） 不明（中間スイッチ付きコード：NSC-2019（株）仲野電機製作所） 不明 使用期間：不明	電気こたつの中間スイッチを入れたところ、火花が散り、敷物が焦げた。	長期使用（製造後約20年）により、電源コードの絶縁被覆が劣化して亀裂が生じたため、中間スイッチの電源プラグ側コードプロテクター付近で芯線が断線し、短絡・スパークが生じたものと推定される。	中間スイッチ付コードの製造事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/11/05)
2014-1030 2014/05/25 (事故発生地) 千葉県	電気こんろ（ラジエントヒーター式） 使用期間：不明	電気こんろで天ぷら油を加熱中、発火して、壁の一部を焼損した。	被害者が天ぷら油を加熱し過ぎたため、天ぷら油が発火し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「揚げ物調理中はそばを離れない、加熱しすぎないように火力調節する、加熱を続けると発火する」旨、記載されている。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみていることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/07/30)
2014-1671 2014/10/24 (事故発生地) 広島県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約17年	使用中の炊飯器付近から出火して、周辺を焼損した。	被害者が電源コードと内部配線を手より接続したため、接触不良により異常発熱し、短絡・スパークが生じて出火したものと推定される。	製造事業者は、被害者の修理不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/10/31)
2013-3659 2014/01/03 (事故発生地) 群馬県	電気やかん GD-P101 (株)KOM 使用期間：約1年5か月	電気やかんを使用中、電気やかん本体と給電スタンドの接続部から発煙した。	やかん本体と給電台（スタンド）の接続部で接触不良が生じて異常発熱し、樹脂部品が焼損して発煙したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は、取扱説明書に「接触端子部を確実に接続させないと接触不良により事故が発生する。」旨、記載することとした。	消費者センター (受付:2014/02/03)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1100 2014/07/31 (事故発生地) 兵庫県	電気やかん K0350BJP (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約3か月	ネット通販で購入した電気やかんから発煙して、底部が破損し、床などが焦げた。	空焚き防止装置が作動しなかったため、空焚き状態となり発煙・溶融したものと推定されるが、空焚き防止装置が作動しなかった原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、今後は製造工程の見直しを実施することとした。	輸入事業者 (受付:2014/08/08)
2014-1587 2014/05/00 (事故発生地) 大阪府	電気床暖房器 ZY6026 (ブランド: (株) ウッドワン) 秀朋 (株) 使用期間: 約8年	電気床暖房器から発煙し、床が焦げた。	電熱シートの一部が異常発熱して床材が焼損し、発煙したものと推定されるが、異常発熱した原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2014/10/21)
2014-1342 2014/09/06 (事故発生地) 群馬県	電気洗濯機 (乾燥機付、ドラム式) BD-V2 日立アプライアンス (株) 使用期間: 約6年2か月	電気洗濯機を使用後、ドアを開けたままにしていたところ、ドア窓が割れた。	当該製品のドア窓は、樹脂 (外側) と強化ガラス (内側) の2層構造で、事故品は内側ガラスが破損していた。製造工程で混入したガラスの溶けカスや異種材料等の異物が起点となって、使用に伴う振動等によって、亀裂が発生・伸展し、ドア窓を開けて放置していた際に破損に至った可能性が考えられるが、起点となった異物等が確認できず、詳細な原因の特定はできなかった。	製造事業者は、人的被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該製品は既に製造を終了しており、今後の製品については、ガラスの製造工場の変更を検討することとした。	消費者センター (受付:2014/09/12)
2014-0942 2014/06/30 (事故発生地) 東京都	電気冷温水給湯器 らく楽スタイルウォーターサーバー smart CK-04 (株) コスモライフ 使用期間: 約1か月	幼児がウォーターサーバーを触っていたところ、手に熱湯がかかって火傷を負った。	事故品の蛇口を構成する部品はねじ込みにより接合されているが、緩み止め構造がとられていなかったため、接合部が緩んでチャイルドロックを解除するボタンが動き、外装パネルの内側と接触してロックが解除され、幼児がレバーを押した際に、チャイルドロックが機能せずにお湯が出て事故に至ったものと推定される。	輸入事業者は、同種事故発生の情報がないことから、既販品について措置はとらず、ホームページで使用者に使用上の注意喚起を行うこととしたが、今後発売する商品に関して、蛇口部の接合部が緩まないよう部品同士の接着又は部品改良を行うこととした。 なお、N I T Eは、引き続き今後の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとする。	消費者センター (受付:2014/07/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1334 2014/09/03 (事故発生地) 広島県	電子レンジ EMO-706 アイリスオーヤマ(株) 使用期間：約4年	電子レンジを使用中、庫内が焦げた。	タイマーに不具合品が混入したため、接点が溶着して調理後も通電が遮断されず、空焚き運転となり、導波管カバーにマイクロ波が集中して火花が発生し、導波管カバーが焦げたものと推定される。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、今後生産する製品は、タイマー接点の接触抵抗試験項目を追加し、品質管理を強化することとした。	消防機関 (受付:2014/09/10)
2014-1059 2014/07/17 (事故発生地) 愛知県	電子レンジ JM-17B-60 ハイアールジャパンセールス(株) 使用期間：約5年	使用中の電子レンジから発煙した。	タイマー内部の接点が異常摩耗したため、摩耗した異物がギア間にかみ込んで連続運転となり、庫内の食品が焼損したものと推定される。 なお、タイマーの故障を認識したまま使用を継続していたこと及び調理中にその場を離れていたことも事故の要因と考えられる。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。 N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2014/08/05)
2014-2000 2014/12/13 (事故発生地) 岡山県	電子レンジ 不明 不明 使用期間：約12年	電子レンジ付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品の操作パネル付近から出火したものと推定されるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2014/12/16)
2014-1502 2014/10/05 (事故発生地) 高知県	電子式冷温蔵庫 ACW-620 (株)アピックスインターナショナル 使用期間：約2年5か月	電子式冷温蔵庫のスイッチのラベルが熱変形した。	冷温切替スイッチに不具合品が混入したため、内部の接点で接触不良が生じて異常発熱し、スイッチ部に貼られたラベルが熱変形したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2014/10/08)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1766 2014/11/11 (事故発生地) 福井県	電子式冷温蔵庫 IR-4504 (株) アイアン (倒産) 使用期間：約10年	電子式冷温蔵庫付近から出火し、周辺を焼損した。	電源基板の一部が焼失しており、当該部分から出火したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2014/11/13)
2014-0974 2014/07/11 (事故発生地) 神奈川県	電磁調理器 (卓上型) MCE-3032 (株) マクロス 使用期間：約3年	電磁調理器から発煙した。	電源回路の平滑用電解コンデンサーに不具合品が混入したため、コンデンサーが異常発熱し、発煙したものと推定される。	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視することとした。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2014/07/24)
2013-1668 2013/09/28 (事故発生地) 香川県	配線器具 (コンセント) 使用期間：不明	コンセント付近から出火し、周辺を焼損した。	内部の刃受けや屋内配線の接続部に発火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2013/10/01)
2013-2475 2013/12/06 (事故発生地) 香川県	配線器具 (コンセント) 使用期間：不明	コンセント付近から出火し、周辺を焼損した。(A201300648と同一事故)	差し込み口表面には煤が付着しているが、内部には出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 製造事業者 (受付:2013/12/16)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1111 2014/07/11 (事故発生地) 滋賀県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：約6か月	使用中の延長コードのコードコネクターボディの根元付近から発火し、手に火傷を負った。	事故品のコードとコードコネクターボディの樹脂接続工程で成形不良があったため、使用中にコード絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの火災などの被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了している。	消費者センター (受付:2014/08/08)
2014-1153 2013/02/11 (事故発生地) 神奈川県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：不明	延長コードを使用中、差込みプラグ付近から火花が出て、畳が焦げた。	事故品のコードと差込みプラグの樹脂接続工程で成形不良があったため、使用中にコード絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの火災などの被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)
2014-1154 2013/02/21 (事故発生地) 茨城県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：約3か月	延長コードを使用中、コードコネクターボディ付近から火花が出て、床が焦げた。	事故品のコードとコードコネクターボディの樹脂接続工程で成形不良があったため、使用中にコード絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの火災などの被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)
2014-1155 2013/03/13 (事故発生地) 福島県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：約1か月	延長コードを使用中、コードコネクターボディ付近から火花が出た。	事故品のコードとコードコネクターボディの樹脂接続工程で成形不良があったため、使用中にコード絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの火災などの被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1156 2013/05/28 (事故発生地) 大阪府	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：不 明	延長コードを使用中、差込みプラグ 付近から火花が出た。	事故品のコードと差込みプラグの樹脂接続 工程で成形不良があったため、使用中にコー ド絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して 火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるも のの火災などの被害に至っていないことか ら、既販品に対する措置はとらないが、今 後の事故状況を注視し、必要に応じて対応 を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)
2014-1157 2013/06/06 (事故発生地) 岐阜県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：不 明	延長コードを使用中、差込みプラグ 付近から火花が出た。	事故品のコードと差込みプラグの樹脂接続 工程で成形不良があったため、使用中にコー ド絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して 火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるも のの火災などの被害に至っていないことか ら、既販品に対する措置はとらないが、今 後の事故状況を注視し、必要に応じて対応 を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)
2014-1158 2013/09/00 (事故発生地) 長崎県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：不 明	延長コードを使用中、コードコネク ターボディ付近から火花が出て、軽傷 を負った。	事故品のコードとコードコネクターボディ の樹脂接続工程で成形不良があったため、使 用中にコード絶縁被覆にひび割れや傷が生 じ、短絡して火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるも のの火災などの被害に至っていないことか ら、既販品に対する措置はとらないが、今 後の事故状況を注視し、必要に応じて対応 を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)
2014-1159 2013/12/28 (事故発生地) 岩手県	配線器具(延長コード) 延長コード 1.5m (株)セリア 使用期間：約 2 か月	延長コードを使用中、差込みプラグ 付近から火花が出た。	事故品のコードと差込みプラグの樹脂接続 工程で成形不良があったため、使用中にコー ド絶縁被覆にひび割れや傷が生じ、短絡して 火花が出たものと推定される。	輸入事業者は、同種事故の発生はあるも のの火災などの被害に至っていないことか ら、既販品に対する措置はとらないが、今 後の事故状況を注視し、必要に応じて対応 を行うこととした。 なお、当該製品は既に輸入を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2014/08/13)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1121 2013/07/21 (事故発生地) 大阪府	配線器具(延長コード) SWS-1064HP (株)ケントレイディング(倒産) 使用期間：不明	マルチタップのスイッチを入れたところ、スイッチ部分から火花が出て、指に火傷を負った。	タンブラー式電源スイッチ(通電ランプ内蔵)のばねに不具合品が混入したため、ばねが破損して異極である可動切片に接触し、短絡・スパークが生じたものと推定される。	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2013/07/31)
2014-0532 2014/05/08 (事故発生地) 兵庫県	配線器具(延長コード) 使用期間：不明	使用中のマルチタップ付近から出火し、周辺を焼損した。	延長コードの中間部に過度な機械的ストレスが繰り返し加わったことから、芯線が断線状態となり、短絡・スパークが生じて出火したものと推定される。	NITEは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 なお、製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2014/05/30)
2014-1706 2014/10/01 (事故発生地) 大阪府	白熱電球 LW-100V54W (株)ベターライティング 使用期間：約1か月	白熱電球のガラス部分が破損し、落下した。	事故品のガラス球は、口金に入っていた位置で破断していたことから、製造時に生じた傷等が、繰り返しの使用に伴う熱応力によって伸展し、破損に至ったものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品については措置はとらないが、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該製品の輸入を中止した。	消費者センター (受付:2014/11/06)
2014-1436 2014/07/26 (事故発生地) 東京都	氷かき器 使用期間：不明	氷かき器の氷ケースを布巾で拭いたところ、指に軽傷を負った。	被害者が当該製品を拭いていた際、誤って左手中指が氷かき用の刃に当たったため負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体表示には、「刃に直接手で触れない。けがの原因になる。」旨、記載されている。	輸入事業者は、消費者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2014/09/29)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1199 2014/06/27 (事故発生地) 福井県	噴霧器（乾電池式、園芸用） DK-10 (株) 工進 使用期間：約3年	園芸用の噴霧器を使用していたところ、背中に火傷を負った。 なお、当該製品は、薬液を入れたタンクを背負って使用するタイプで、単1形乾電池8本を装填するものであった。	単1形乾電池8本を装填する電池ボックスにおいて、7本分は逆装填しても通電しない対策（乾電池に設けられた負極側の突起及び電池ボックスに設けられた正極側のリブ）が施されているが、1本分は未対策であったため、乾電池の向きを示す刻印はあるが、被害者が誤って乾電池1本を逆装填した際に通電して充電され、電解液が漏れ出して化学火傷を負ったものと推定される。 なお、本体表示には、「電池の向きを間違えない」旨、記載されているが、「液漏れする恐れがある」旨は記載されていなかった。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、現在は電池ボックスに逆装填防止機能を追加している。	消費者センター (受付:2014/08/20)
2014-1036 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	浴室換気乾燥暖房機（ビルトイン型） BS-100 (株) 神和製作所（現 マックス(株)） 使用期間：約18年	浴室換気乾燥暖房機の温風吹き出し口のカバーが変色・変形した。	長期使用（約18年）により、温風吹き出し口の樹脂が徐々に熱劣化し、変色・変形したものと推定される。	製造事業者は、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2014/07/30)
2014-1338 2014/08/26 (事故発生地) 兵庫県	冷風機 使用期間：約18年	冷風機から出火し、周辺を焼損した。	被害者が電源コードを途中で切断して別の電源コードを接続した際、接続が不完全であったため、接触不良により異常発熱し、短絡・スパークが生じて出火したものと推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみていることから、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/09/11)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-0776 2014/06/11 (事故発生地) 宮城県	食器（コップ、ステンレス製） FHR-6177 和平フレイズ（株） 使用期間：約1日	二重構造のコップ（ステンレス製）から緑色の液体が出てきた。	事故品は、電解研磨前の製造工程で内びんに穴が開いたため、電解研磨時に当該穴から断熱層に浸入した電解液が漏れ出たものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、従前からの製造工程における全数検査に加え、国内出荷前に別途、全数保温検査を行うこととした。	消費者センター (受付:2014/07/02)
2014-1422 2014/09/17 (事故発生地) 滋賀県	調理用具（卵まぜ棒） 使用期間：約1日	卵まぜ棒を洗っていたところ、指に裂傷を負った。	被害者が、事故品を洗浄中に刃の部分に触れたため、負傷したものと推定される。 なお、製品本体に「刃先に注意」、パッケージに「開封・使用・洗浄時の刃先に関する注意」や「刃先に関する使用上の注意」の表示などが記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、使用者が安易に取り扱わないための表記の検討、刃先方向を示すための刃先構造や明示方法の検討、保護チューブ着脱時の負傷を防ぐ刃先保護の形状、構造の検討をすることとした。	消費者センター (受付:2014/09/26)
2014-1892 2014/11/04 (事故発生地) 北海道	片手なべ（ステンレス製） 不明 不明 使用期間：約16年	片手なべに油を入れて調理中、異音が生じたためなべ底が破裂した。	事故品のなべ底は張り合わせ構造となっており、張り合わせの隙間に水が浸入したため、調理中の加熱により、隙間に浸入した水分が膨張して内圧が上昇し、なべ底が破裂したものと推定されるが、事故品等の詳細な調査が実施できず、隙間が生じた原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2014/12/01)
2014-1620 2014/10/20 (事故発生地) 石川県	両手なべ（ステンレス製、ガラスぶた付） トップバリュ ステンレス製両手鍋22cm イオン（株） 使用期間：約1年4回	電磁調理器で調理中、なべから発火した。	事故当時、強火で予熱したなべに少量の油と鶏肉を順次投入していることから、鶏肉投入によって一時的になべ底の温度が低下した状況を検知して電磁調理器の出力が増加した結果、すでに十分に熱せられていた油が発火温度に達したものと推定される。 なお、取扱説明書には、空焚きの禁止や「炒め物をするときはなべを過熱しすぎない」旨の注意表示が行われていたものの、予熱時に関する注意事項や「加熱時は中火以下で使用する」などの具体的な火力等について記載されていなかった。	輸入事業者は、強火で余熱したため発生した事故であるため、既販品について措置はとらなかったが、なべの予熱に関する注意事項や発火の危険性について、取扱説明書の表示内容を改善することとした。	消費者センター (受付:2014/10/24)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1750 2014/05/15 (事故発生地) 岡山県	ガスこんろ (LPガス用) 使用期間：不明	ガスこんろのグリルを引き出したところ、グリル水入れ皿の湯が足にかかって火傷を負った。	事故品のグリルを引き出したところ、異常がみられなかったことから、被害者がグリルの取っ手を持ち上げた状態で引き出したため、脱落防止ストッパーが働かずにグリルが外れ、水受け皿の湯がこぼれて足にかかったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「中の水がこぼれないようにゆっくり引き出す。取り外す時は止まるところで引き、少し持ち上げて引く。最初から持ち上げた状態で引き出すと、止まらずに勢いよく出てくる。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/11/12)
2014-1907 2014/11/22 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ (LPガス用) 使用期間：不明	ガスこんろで調理中の天ぷらなべから出火し、換気扇を焼損した。	調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろで調理中にそのまま放置したため、鍋の油が過熱し、発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火を付けたまま機器から離れない」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/12/03)
2014-1332 2014/08/30 (事故発生地) 長野県	ガスこんろ (LPガス用、ビルトイン型) 使用期間：約23年	ガスこんろの点火装置が作動しなかったため、着火器具を使用して点火したところ、爆発し、軽傷を負った。	点火装置が作動しない状態で、点火棒を用いて繰り返し点火操作を行ったため、滞留した未燃ガスに引火し、爆発着火したものと推定される。 なお、点火装置が作動しなかった原因は不明である。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2014/09/10)
2014-1505 2014/09/01 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ (都市ガス用) 使用期間：約4年7か月	ガスこんろの点火操作を繰り返したところ、内部から発煙して、内部配線の一部が焦げた。	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がなく、吹きこぼれによりバーナー炎口が塞がれた状態で点火操作を繰り返したことから、未燃ガスが事故品内部に滞留して、点火時のスパークが引火し、内部配線の一部を焦がしたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「再点火するときは、周囲にガスがなくなったことを確認し、点火する。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみられることから、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2014/10/08)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1504 2014/00/00 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約3年8か月	ガスこんろの内部配線の一部が焦げ ていた。	機器にガス漏れ等の異常がなく、バーナー のダンパー部等が著しく腐食していたことか ら、煮こぼれの繰り返し等により、ガス通路 部に錆が発生して閉塞気味になり異常燃焼に よる逆火が発生し、バーナーの一次空気取り 入れ孔から溢れ出た炎により、内部配線の一 部を焦がしたものと推定される。	製造事業者は、事故原因が不明であるた め、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2014/10/08)
2014-1615 2014/10/07 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約14年	ガスこんろのグリルを使用中、グリ ル排気口から出火し、周辺を焼損し た。	ガスこんろのグリルで魚を調理中にその場 を離れたため、魚の油脂や受け皿に溜まって いた油脂等が過熱し、発火に至ったものと推 定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま その場を離れない。調理中のものが異常過熱 し火災の原因になる。」旨、記載されてい る。	製造事業者は、被害者の不注意とみられ る事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2014/10/23)
2014-1550 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用、 クッキングテーブル） KN-4E 松下電器産業（株）（現 パナ ソニック（株）） 使用期間：約38年	クッキングテーブルが焼損してい た。	事故品は、長期使用（約38年）により、 ホースエンド接合部のねじ部シールパッキン が劣化し、亀裂が生じてガスが漏洩し、滞留 した未燃ガスにこんろのバーナーの炎が引火 してクッキングテーブルを焼損したものと推 定される。	製造事業者は、市場から引き上げた事故 品のガス漏れの有無及び損傷状態を確認 し、販売事業者（ガス事業者）へその情報 を報告することにより、再発防止活動を 行っている。また、販売事業者は、ホーム ページ上で、古いコンセント継手（迅速継 手）の取り替えを推奨するとともに、機器 本体にコンセント継手が内蔵されている機 種はコンセント継手の交換ができないた め、ガスこんろとしての使用は控えるよ う、注意喚起するとともに、所有者には電 話連絡している。	国の行政機関 (受付:2014/10/16)
2014-1285 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用、 ビルトイン型） 使用期間：不 明	ガスこんろ内部の一部が焼損してい た。	ガス種変更工事の際に、ガス導管接続部の Oリング取り付けが適切に行われず気密性が 損なわれていたため、漏れたガスにグリルの 火が引火したものと推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故で あるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2014/09/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-1393 2014/09/10 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：約9年	使用中のガスこんろから火が出た。 (製品破損)	煮こぼれ等の放置により、グリル底面およびグリル底面下方のメインパイプにかけて腐食が進行し、メインパイプに孔が開いたため、漏れたガスにバーナーの火が引火して燃焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「煮こぼれに注意する。」「グリルを使用する度に掃除する。」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 (受付:2014/09/19)	国の行政機関
2014-1622 2014/10/06 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：約12年	使用中のガスこんろの内部から火が出て、機器内部を焼損した。 (製品破損)	グリル水受け皿の腐食による穴からの漏水により、製品内部の腐食が進行しメイン配管に穴が生じ、ガス漏れが生じていたが、ガス臭を感じながらもそのまま使用していたため、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ガス漏れに気づいた時にはすぐに使用を中止し、ガス事業者まで連絡する」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 (受付:2014/10/24)	国の行政機関
2014-1341 2014/08/00 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：約3年	ガスこんろで湯を沸かし、鍋のふたを取ったところ、突然湯が飛び散った。 (被害なし)	被害者に事故状況を再現してもらった結果、湯の飛び散りは再現されず、また、事故品のバーナーの点火性能や火力にも異常は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	製造事業者は、被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2014/09/12)	消費者センター
2014-1391 2014/09/09 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約10年	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、ふろがまのフロントカバーが変形した。 (製品破損)	ガスの開栓時に、作業者がガスふろがまの点火操作を繰り返した事等により、未燃ガスが製品内部に滞留し、再点火操作の火花が引火し、異常着火したものと推定される。 (D1)	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。 (受付:2014/09/19)	国の行政機関

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1465 2014/09/20 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約8年	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音が生じてケーシングが変形し、目に炎症を負った。 (軽傷)	機器にガス漏れ等の異常はなく、冠水した形跡がみられたことから、機器の冠水による点火し難い状況下での点火操作の繰り返し等により、機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作によって異常着火を起こし、ケーシングを変形させたものと推定される。 なお、本体には、「点火しないときには、器具栓つまみを「止」にもどし、30秒間以上放置した後、点火操作を行ってください。すぐに再点火すると、爆発点火することがある。」と、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 (受付:2014/10/02)	国の行政機関
2014-1392 2014/08/30 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約10年4か月	ガスふろがまの内部が焼損していた。 (製品破損)	社告製品の点検および部品の交換を行った修理担当者が、ガス電磁弁のゴムパッキンを噛み込んだまま組み付けたため、漏れたガスにバーナーの火が引火して、ふろがま内部を焼損させたものと推定される。 (D2)	製造事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、現在のリコール対策では、ゴムパッキンの取り付け作業はなく、部品一式の交換となっている。 (受付:2014/09/19)	国の行政機関
2013-3846 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約14年	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	機器にガス漏れがなく立消え安全装置にも異常が認められなかったことから、点火操作をした後に口火が消え、被害者が時間をおかずに再点火操作を行ったために、機器内に滞留していた未燃ガスに再点火時のスパークが異常着火し、ケーシングの変形に至ったものと推定される。 なお、機器本体表示及び取扱説明書には、「再点火は2分以上時間をあけて行うことと、時間が短いと異常着火することがある」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、ホームページに事故情報を掲載し、消費者への注意喚起を行う。 (受付:2014/02/24)	公益事業者
2014-1567 2014/10/16 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約8年3か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音が生じ、ケーシングが変形した。 (製品破損)	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作後口火が消えた際に、時間をおかずに点火操作を繰り返したことで、未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、機器正面に、「点火操作をしても火がつかないとき、途中で火が消えたときは5分以上待って点火操作する」旨の注意ラベルが貼付されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみていることから、措置はとらなかった。 (受付:2014/10/17)	製造事業者 国の行政機関 公益事業者

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1002 2014/06/17 (事故発生地) 北海道	ガスふろがま（都市ガス用、FF式、給湯機能付） SR-61FF2（リンナイ（株）ブランド：RF-61FF2-RX-L-T） （株）ガスター 使用期間：約1年	シャワーを使用したところ、熱湯が出て手に掛かった。	制御基板のノイズ対策が不十分であったため、給湯停止後の排気動作又は追い焚き中に燃焼ファンモーターの影響で発生するノイズが水流センサーの出力信号に含まれたため、制御基板のマイコンが誤って給湯中であると認識し、給湯停止中に給湯バーナーが点火して熱交換器内に残っている水を過熱し、再出湯時に熱湯が出たものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年8月7日付けでホームページに社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2014/07/28)
2014-1247 2013/12/28 (事故発生地) 福岡県	ガスふろがま（都市ガス用、FF式、給湯機能付） SR-61FF1（リンナイ（株）ブランド：RF-61FF1-S-RX-R-T） （株）ガスター 使用期間：不明	使用中のガスふろがまを停止させたが、燃焼を継続していた。	制御基板のノイズ対策が不十分であったため、給湯停止後の排気動作又は追い焚き中に燃焼ファンモーターの影響で発生するノイズが水流センサーの出力信号に含まれたため、制御基板のマイコンが誤って給湯中であると認識し、給湯停止中に給湯バーナーが点火したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年8月7日付けでホームページに社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2014/08/29)
2014-1248 2014/06/11 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、FF式、給湯機能付） SR-61FF1（リンナイ（株）ブランド：RF-61FF1-RX-R-T） （株）ガスター 使用期間：不明	ガスふろがまの出湯管から蒸気が出ていた。	制御基板のノイズ対策が不十分であったため、給湯停止後の排気動作又は追い焚き中に燃焼ファンモーターの影響で発生するノイズが水流センサーの出力信号に含まれたため、制御基板のマイコンが誤って給湯中であると認識し、給湯停止中に給湯バーナーが点火して熱交換器内に残っている水を過熱し、再出湯時に蒸気が出たものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年8月7日付けでホームページに社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2014/08/29)
2014-1424 2014/00/00 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、FF式、給湯機能付） SR-61FF1（リンナイ（株）ブランド：RF-61FF1-RX-L-T） （株）ガスター 使用期間：約1か月	シャワーを使用したところ、熱湯が出て、足に火傷を負った。	制御基板のノイズ対策が不十分であったため、給湯停止後の排気動作又は追い焚き中に燃焼ファンモーターの影響で発生するノイズが水流センサーの出力信号に含まれたため、制御基板のマイコンが誤って給湯中であると認識し、給湯停止中に給湯バーナーが点火して熱交換器内に残っている水を過熱し、再出湯時に熱湯が出たものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年8月7日付けでホームページに社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2014/09/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1461 2013/09/00 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、FF式、給湯機能付） SR-61FF2（リンナイ（株）ブランド：RF-61FF2-RX-L-T） （株）ガスター 使用期間：約1か月	シャワーを使用したところ、熱湯が出て、太股に火傷を負った。	制御基板のノイズ対策が不十分であったため、給湯停止後の排気動作又は追い焚き中に燃焼ファンモーターの影響で発生するノイズが水流センサーの出力信号に含まれたため、制御基板のマイコンが誤って給湯中であると認識し、給湯停止中に給湯バーナーが点火して熱交換器内に残っている水を過熱し、再出湯時に熱湯が出たものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年8月7日付けでホームページに社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2014/10/01)
2014-1881 2014/05/00 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、FF式、給湯機能付） SR-61FF1（リンナイ（株）ブランド：RF-61FF1-RX-L-T） （株）ガスター 使用期間：約1か月	シャワーを使用したところ、熱湯が出て、太股に火傷を負った。	制御基板のノイズ対策が不十分であったため、給湯停止後の排気動作又は追い焚き中に燃焼ファンモーターの影響で発生するノイズが水流センサーの出力信号に含まれたため、制御基板のマイコンが誤って給湯中であると認識し、給湯停止中に給湯バーナーが点火して熱交換器内に残っている水を過熱し、再出湯時に熱湯が出たものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年8月7日付けでホームページに社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2014/11/28)
2014-1707 2014/11/01 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約13年8か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、フロントカバーが変形した。	機器を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。 なお、塗装業者は被害者に機器の使用禁止を伝えていなかった。	製造事業者は、塗装工事の際の養生による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 公益事業者 (受付:2014/11/06)
2014-1792 2014/11/10 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約13年4か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、フロントカバーが変形した。	機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。 なお、塗装業者は使用者に機器の使用禁止を伝えていなかった。	製造事業者は、塗装工事の際の養生による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 公益事業者 (受付:2014/11/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1793 2014/11/10 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約13年4か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、ケーシングが変形した。	機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。	製造事業者は、塗装工事の際の養生による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 公益事業者 (受付:2014/11/17)
2014-1894 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約7年4か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。	製造事業者は、塗装工事の際の養生による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 公益事業者 (受付:2014/12/01)
2014-1874 2014/11/18 (事故発生地) 大阪府	ガスふろがま用バーナー（都市ガス用） TA-270 (株)世田谷製作所 使用期間：約15年6か月	ガスふろがま用バーナーの配線が焼損した。	事故品のガス通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。	製造事業者は、2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに2013（平成25）年3月7日にもホームページにおいて再社告し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	国の行政機関 (受付:2014/11/28)
2014-1376 0000/00/00 (事故発生地) 福岡県	ガス給湯器（都市ガス用、FF式） GW-5RH5F 松下電器産業（株）（現 パナソニック（株）） 使用期間：約12年8か月	ガス給湯器のフロントカバーが焼損していた。	事故品にガス漏れ等の異常はなく、製造事業者の関連業者が点検でガスメカ部を交換した際に、2次圧検圧口のネジを締め忘れたため、運転時に検圧口から漏洩した未燃ガスがバーナー炎に引火し、周辺のリード線やフロントカバー等が焼損したものと推定される。	製造事業者は、当該業者が点検した製品を再確認するとともに、関係者へ当該事例の共有を図り、点検を担当する全作業員への教育を実施した。	国の行政機関 (受付:2014/09/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1024 2014/07/19 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約8年8か月	ガス給湯器を点検していたところ、 異音が生じ、内部配線が溶融した。	事故品にガス漏れ等の異常はなく、過去の 点検でガスメカ部を交換した際に、2次圧検 圧口ネジ栓の締め付けを忘れたため、事故品 を運転した際に検圧口からガスが漏洩し、滞 留した未燃ガスがバーナー炎に引火し異常着 火して、周囲のリード線等を焼損したものと 推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故と みているため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2014/07/30)
2013-3995 2014/02/23 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、 FF式、暖房機能付） 使用期間：不 明	ガス給湯器を点火したところ、異音 が生じ、フロントカバーが変形した。	事故品にはガス漏れや着火不良等の異常が 認められなかったことから、機器の排気口を 外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使 用したため、給排気が正常に行われず、未燃 ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより 異常着火し、フロントカバーが変形したもの と推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故で あるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2014/03/10)
2014-0031 2014/01/27 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、 FF式、暖房機能付） AT-4200AFSAW3Q（東京ガス （株）ブランド：AT- 4200AFS1AW3Q） 松下電器産業（株）（現 パナ ソニック（株）） 使用期間：約9年11か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形 した。	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損 し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃 ガスを置換できないため、再点火操作の火花 等により異常燃焼し事故に至ったものと推定 されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損 に至る詳細は不明であり、原因の特定はでき なかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法 による事故とみているため、措置はとらな かった。 なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の 同等品について、アルミファンに取り替え る修理を実施している。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/04/04)
2014-1333 2014/09/04 (事故発生地) 鹿児島県	ガス給湯器（都市ガス用、 RF式） PH-16CW パロマ工業（株）（現 （株） パロマ） 使用期間：約20年	ガス給湯器のフロントカバーが焼損 した。	長期使用（約20年）により、熱交換器 フィンやバーナー炎口部に燃焼生成物が付着 し炎が外方向に広がったため、内胴下部が異 常過熱されて穴開きが生じ、排気が漏れてフ ロントカバーを焼損させたものと推定され る。	製造事業者は、機器外郭が金属に覆われ ていて拡大被害に至らないため、措置はと らなかったが、ホームページに「長期使用 製品の安全点検制度のお知らせ」を掲載 し、定期的な点検を受けるよう推奨してい る。	国の行政機関 (受付:2014/09/10)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1258 2014/08/05 (事故発生地) 千葉県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約26年5か月	ガス給湯器の湯温が安定しないため確認していたところ、突然熱湯が出て、手に火傷を負った。	事故品には異常はなく、被害者が湯温を確認しているときに、リモコンの能力切替えつまみを最大にしたことから、高温の湯が出て、手を火傷したものと推定される。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/09/01)
2014-1857 2014/11/04 (事故発生地) 福岡県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約12年	使用中のガス給湯器付近から出火し、周辺を焼損した。	被害者が機器に近接して物干しハンガーを掛けていたため、排気熱で洗濯物に着火したか、排気を給気口から吸い込んで異常燃焼し、排気口付近の洗濯物に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火災の原因となるので、機器及び排気口の周囲には何も置かない」、「可燃物から前方60cm以上、上方30cm以上、左右側方15cm以上離隔距離をとる」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/11/26)
2014-1237 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 使用期間：約14年	ガス給湯器のフロントカバーとケーシングの一部が変形していた。	機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、排気閉塞状態となり、未燃ガスが機器内部に滞留し、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバー及びケーシングが変形したものと推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/08/27)
2014-1423 2014/09/18 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 使用期間：約13年10か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形した。	機器を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火操作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。	製造事業者は、塗装工事の際の養生による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/09/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-2670 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、 R F 式、暖房機能付） AT-4200ARSAW3Q-56-F（東 京ガス（株）ブランド：AT- 4200ARS2AW3Q） 松下電器産業（株）（現 パナ ソニック（株）） 使用期間：約11年	ガス給湯器のフロントカバーが変形 していた。	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損 し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃 ガスを置換できないため、再点火操作の火花 等により異常燃焼し事故に至ったものと推定 されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損 に至る詳細は不明であり、原因の特定はでき なかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法 による事故とみているため、措置はとらな かった。 なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の 同等品について、アルミファンに取り替え る修理を実施している。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/01/10)
2013-4040 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、 R F 式、暖房機能付） AT-4200ARSSW3Q-56-F（東京 ガス（株）ブランド：AT- 4200ARS2SW3Q） パナソニック（株） 使用期間：不 明	ガス給湯器のフロントカバーが変形 していた。	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損 し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃 ガスを置換できないため、再点火操作の火花 等により異常燃焼し事故に至ったものと推定 されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損 に至る詳細は不明であり、原因の特定はでき なかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法 による事故とみているため、措置はとらな かった。 なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の 同等品について、アルミファンに取り替え る修理を実施している。	国の行政機関 (受付:2014/03/14)
2013-4193 2014/03/18 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、 R F 式、暖房機能付） AT-4200ARSAW6Q-56-F（東 京ガス（株）ブランド：AT- 4200ARS2AW6Q） 松下電器産業（株）（現 パナ ソニック（株）） 使用期間：約10年4か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形 した。	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損 し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃 ガスを置換できないため、再点火操作の火花 等により異常燃焼し事故に至ったものと推定 されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損 に至る詳細は不明であり、原因の特定はでき なかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法 による事故とみているため、措置はとらな かった。 なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の 同等品について、アルミファンに取り替え る修理を実施している。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/03/26)
2014-0864 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、 R F 式、暖房機能付） AT-4200ARSAW3Q-56-F（東 京ガス（株）ブランド：AT- 4200ARS2AW3Q） 松下電器産業（株）（現 パナ ソニック（株）） 使用期間：約9年6か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形 していた。	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損 し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃 ガスを置換できないため、再点火操作の火花 等により異常燃焼し事故に至ったものと推定 されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損 に至る詳細は不明であり、原因の特定はでき なかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法 による事故とみているため、措置はとらな かった。 なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の 同等品について、アルミファンに取り替え る修理を実施している。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/07/16)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1267 2014/08/28 (事故発生地) 鹿児島県	ガス栓（LPガス用） 使用期間：約25年	ガスこんろを点火しようとしたところ、ガス栓付近から火が出て、火傷を負った。	使用者が、ガスこんろを使用する際に未使用側のガス栓を誤って半開にしたことで、ヒューズ機構が作動しない程度のガスが漏洩し、滞留したガスに点火スパークが引火し、卓上にあつた布等が燃え上がったため、払い落とされたところ、足下に落ち、軽い火傷を負ったものと推定される。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2014/09/03)
2014-0862 2014/07/07 (事故発生地) 埼玉県	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：約11年	ガス栓とその周辺が焼損した。	空気抜き孔のネジ栓が十分締まっていなかったため、キャビネット内の鍋等の出し入れ時にガス栓つまみに接触してガス栓が半開状態となり、空気抜き孔から漏洩した未燃ガスがこんろバーナー炎に引火してガス栓周辺を焼損したものと考えられるが、ネジ栓は使用者が触るものではないことから、以前点検を行ったガス事業者がネジ栓を十分締めなかったものと推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、ガス供給業者は、2014（平成26）年7月14日付けでホームページに安全対策を掲載するとともに、対象となる顧客にダイレクトメールを発送し、容易にパーツの取り外しができない状態にする作業を実施している。	国の行政機関 (受付:2014/07/16)
2014-1235 2014/08/12 (事故発生地) 滋賀県	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約16年	ガスこんろを点火したところ、迅速継手付近から火が出た。	ガスこんろに取り付けた機器用ソケットのガスシール部に異物が付着したままの状態 で、ゴム管用プラグを接続したため、ガスが漏洩し、滞留した未燃ガスにこんろバーナーの炎が引火して異常燃焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ソケットの内部に傷が付いたり、異物が付着するとガス漏れの原因になりますので、ていねいに清潔にお取り扱いください。」と記載している。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2014/08/27)
2014-1646 2014/10/18 (事故発生地) 埼玉県	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不明	ガス炊飯器を使用中にガスこんろを点火したところ、ガス炊飯器に接続された迅速継手付近から火が出た。	事故品の焼損状況から、事故品とガス栓が不完全な接続状態にあつたため、ガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本品とプラグの接続はカチッと音がするまで差し込んでください」と記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、ホームページに「ガス栓とガス器具の接続」と題して、迅速継手の正しい使い方を掲載し、注意喚起を行っている。	国の行政機関 (受付:2014/10/29)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1647 2014/10/15 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約27年	ブンゼンバーナーを使用中、迅速継手付近から火が出て、周辺を焼損した。	事故品の焼損状況から、事故品とガス栓が不完全な接続状態にあったため、ガスが漏れ、ブンゼンバーナーの炎が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本品とプラグの接続はカチッと音がするまで差し込んでください。」と記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、ホームページに「ガス栓とガス器具の接続」と題して、迅速継手の正しい使い方を掲載し、注意喚起を行っている。	国の行政機関 (受付:2014/10/29)
2014-1873 2014/11/08 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約7年	迅速継手付近から火が出た。	事故品は、ガス漏れ等の異常がなく、摺動環が縮んだままの状態が表面が焦っていたことから、ガス栓への接続が不完全であることに気付かないまま使用したため、ガスが漏洩し、滞留した未燃ガスにこんろの火が引火したものと推定される。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、ホームページに「ガス栓とガス器具の接続」と題して、迅速継手の正しい使い方を掲載し、注意喚起を行っている。	国の行政機関 (受付:2014/11/28)
2013-3662 2014/02/02 (事故発生地) 香川県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	石油ストーブ付近から出火して、住宅を全焼し、家人1人が死亡した。	カートリッジタンクのふたが外れていたことから、被害者が給油したカートリッジタンクを石油ストーブに装着した際、ふたの締め方が緩かったために灯油が漏れ、引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行うこと。給油口の口金は確実に閉めること。」と、記載されている。	製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/02/04)
2013-4200 2014/03/20 (事故発生地) 香川県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	石油ストーブ付近から出火し、住宅2棟を全焼した。	事故品を調査した結果、製品に異常はみられず、出火当時は消火の状態にあったものと考えられ、製品に起因しない事故であると推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2014/03/27)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1386 2014/09/05 (事故発生地) 茨城県	いす（事務用） FIT-005 (株) エイ・アイ・エス 使用期間：約2年	使用中のいすの脚部が破損した。	事故品脚部（ナイロン製）の、支柱が差し込まれる穴内周部を起点とする破面に、多数のボイドが認められたことから、成形不良により脚部の強度が不十分となり、使用に伴う荷重によって破損したものと推定される。	輸入事業者は、2014（平成26）年9月16日付けホームページに社告を掲載し、脚部をスチール製に無償交換するなどの対応を行うとともに、同一工場で製造した類似型式製品を含めて販売を中止した。	輸入事業者 (受付:2014/09/19)
2014-1096 2014/07/00 (事故発生地) 静岡県	いす（浴室用） LBW250WI (株) ベストコ 使用期間：約14日	使用中の浴室用いす（飽和ポリエステル樹脂（PET）製）の座面の一部が突然破損し、臀部が挟まった。	事故品には、座面中央にある水抜き穴を起点とする亀裂が認められた。当該箇所成形が不均一であったことから、使用に伴う応力が集中したため、亀裂が生じたものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、流通在庫品については、販売を中止し、今後の製品については、設計を変更し品質管理を強化することとした。	消費者センター (受付:2014/08/08)
2014-1299 2014/07/23 (事故発生地) 大阪府	ディスプレイスタンド（自転車用、突張り固定式） 不明 (有) アドヴァン・エンタープライズ 使用期間：約6日	ネット通販で購入した自転車用ディスプレイスタンドに自転車を収納しようとしたところ、スタンドが転倒し、壁を損傷した。	事故品は取扱説明書（設置方法）が添付されていない、設置や使用方法のサポートもない旨が、販売Webサイトに記載されており、使用者は認知していたにもかかわらず、十分な固定力が得られない状態で設置したため、スタンドが転倒したものと推定される。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2014/09/05)
2014-1521 2014/09/14 (事故発生地) 神奈川県	ドア（玄関用、ガラス入り） ラフィール TypeS 4111 YKK AP（株） 使用期間：約12年1か月	ガラスが組み込まれた玄関ドアを開けたところ、ガラスが外れて落下し、手に裂傷を負った。	事故品は中央部にガラスを額縁材により挟み込んでいるが、ドア開閉の繰り返しにより額縁材が重量の大きなガラスによって徐々に押しつぶされ額縁材の保持力が低下し、額縁材が外れてガラス部が落下したものと推定される。	製造事業者は、2011（平成23）年12月9日より使用者へのダイレクトメールなどの文書送付及びホームページにより社告を行い修理・点検を行っている。具体的にはガラス重量の大きいデザインの初期生産期間の商品を対象として、既存の連結部品及び室内側額縁材を取り外し、新たにガラス脱落防止金具を追加設置すると共に、連結部品及び室内側額縁材を取り替える措置を実施している。	製造事業者 (受付:2014/10/10)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1255 2014/08/25 (事故発生地) 宮城県	はしご兼用脚立（アルミ製） 使用期間：約1か月	はしご兼用脚立を脚立状態で使用中、転倒し、打撲を負った。 (軽傷)	事故品の強度等に異常はみられず、被害者がコンパネ材を持ちながら脚立に昇っている状況から、脚立に昇っている途中もしくは作業中にバランスを崩して転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「身体の安定が得られないような荷物をもって昇り降りしない」「脚立の支柱から身体を乗り出さない」旨、記載されている。 (E2)	輸入事業者は、消費者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2014/09/01)
2013-4205 2013/00/00 (事故発生地) 香川県	ベッド（組立式） KB-100 大商産業（株） 使用期間：約11か月	使用中のベッドの床板が落ち、軽傷を負った。 (軽傷)	ヘッドボードに圧入するインサートナット（埋め込み式めねじ）の寸法に対し、ヘッドボードに開けた穴の寸法が大きかったため、使用による繰り返し荷重によってインサートナットが抜けてサイドフレームが外れ、床板が脱落したものと推定される。 (A2)	輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの販売が終了しており、拡大被害に至っていないことから、破損した製品に限定してより径の大きな鬼目ナットに交換する対応を行った。	消費者センター (受付:2014/03/27)
2013-2619 2013/03/08 (事故発生地) 福島県	ポータブルトイレ APTSP 積水化学工業（株） 使用期間：不明	ポータブルトイレの肘掛けと背もたれの隙間に首が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	ポータブルトイレを使用しようとして転倒し、ポータブルトイレの背もたれとひじ掛けの隙間に首を挟んだものと推定される。 (B1)	製造事業者は、2002（平成14）年7月に社告を、2013（平成25）年10月に再社告を実施して隙間のない製品との無償交換を行っているほか、2013（平成25）年11月以降、販売店・介護ショップ・介護施設や病院へのダイレクトメールの発送や介護サービス業界紙と専門誌への社告の掲載等を行っている。	製造事業者 (受付:2014/01/07)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1098 2014/07/27 (事故発生地) 滋賀県	自転車 B-GML638 パナソニック サイクルテック (株) 使用期間：約20日	自転車で走行中、クランクが破損した。	クランク製造時に搬送レールから加熱後の材料が落下したものを搬送レールに戻したことで、鍛造温度が低下した状態で鍛造加工されたために亀裂が生じ、使用により当該亀裂を起点に割れが進行し破損に至ったものと推定される。	製造事業者は、他に同様の事故発生情報がないことから、既製品について措置はとらなかったが、クランク温度低下に影響を及ぼした鍛造工程の搬送用レールに、落下防止の改善(つい立)を行うと同時に、作業者への指導を行った。	消費者センター (受付:2014/08/08)
2013-1576 2013/08/25 (事故発生地) 東京都	自転車(折り畳み式) 折りたたみ自転車20インチ SMT-200 サイモト自転車(株) 使用期間：約6日	自転車で走行中、ハンドルパイプ部分が破損し、バランスを失って手に軽傷を負った。	折り畳み金具板上部に全周が溶接されるべきハンドルステムパイプ端面の半周が溶接されていなかったため、走行中に当該溶接部が破断してバランスを崩し、その際に手に擦り傷を負ったものと推定される。	輸入事業者は、在庫を点検した結果異常のあったものがなかったことから、既製品について措置はとらなかったが、溶接状態を確認しやすくするよう工程を改善し、さらに溶接忘れの全数検査を行うため新工程を追加した。	輸入事業者 (受付:2013/09/13)
2014-0989 2014/07/18 (事故発生地) 奈良県	自転車(電動アシスト車) BE-ENEG63 パナソニック サイクルテック (株) 使用期間：約9か月	自転車で走行中、ホークステムが折れて転倒し、軽傷を負った。	事故品は、一般的な自転車よりも前ホークの肉厚を厚くするなどして強度を高くした製品であり、事故品の前輪リムに複数の変形や下玉押し部に圧痕や割れがみられることから、前輪に過大な力が加わったため、ホークステムに亀裂が入り破断したものと考えられるが、事故品のホークステム部は大きな荷重が繰り返し加わると疲労強度が低下することが設計に反映されておらず、かつ前ホーク部は強度が高く衝突による変形が現れにくいため、継続使用されたことも事故発生に影響したものと推定される。	製造事業者は、2015(平成27)年1月20日付けで自社ホームページや電話・ダイレクトメール等により、安全点検を実施する旨を周知するとともに、点検時に更に強度を高めた前ホークへの部品交換を行うこととした。	消費者センター (受付:2014/07/25)
2014-1288 2014/07/17 (事故発生地) 広島県	自転車(電動アシスト車) BE-ENEG63 パナソニック サイクルテック (株) 使用期間：約1年	自転車で走行中、ハンドル操作ができなくなって転倒し、軽傷を負った。	事故品は、一般的な自転車よりも前ホークの肉厚を厚くするなどして強度を高くした製品であり、事故品のホークステム表面に多数の傷や下玉押し部に圧痕や欠損がみられることから、前輪に過大な力が加わったため、ホークステムに亀裂が入り破断したものと考えられるが、事故品のホークステム部は大きな荷重が繰り返し加わると疲労強度が低下することが設計に反映されておらず、かつ前ホーク部は強度が高く衝突による変形が現れにくいため、継続使用されたことも事故発生に影響したものと推定される。	製造事業者は、2015(平成27)年1月20日付けで自社ホームページや電話・ダイレクトメール等により、安全点検を実施する旨を周知するとともに、点検時に更に強度を高めた前ホークへの部品交換を行うこととした。	消費者センター (受付:2014/09/04)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1852 2014/01/15 (事故発生地) 広島県	自転車（電動アシスト車） BE-ENEG63 パナソニック サイクルテック (株) 使用期間：約9か月	自転車で走行中、ホークステムが折損した。	事故品は、一般的な自転車よりも前ホークの肉厚を厚くするなどして強度を高くした製品であり、自転車の各部に多数の衝撃痕がみられることから、前輪に過大な力が加わったため、ホークステムに亀裂が入り破断したものと考えられるが、事故品のホークステム部は大きな荷重が繰り返し加わると疲労強度が低下することが設計に反映されておらず、かつ前ホーク部は強度が高く衝突による変形が現れにくいと、継続使用されたことも事故発生に影響したものと推定される。	製造事業者は、2015（平成27）年1月20日付けで自社ホームページや電話・ダイレクトメール等により、安全点検を実施する旨を周知するとともに、点検時に更に強度を高めた前ホークへの部品交換を行うこととした。	製造事業者 (受付:2014/11/26)
2014-1853 2014/08/29 (事故発生地) 広島県	自転車（電動アシスト車） BE-ENEG63 パナソニック サイクルテック (株) 使用期間：約8か月	自転車のホークステムが折損した。	事故品は、一般的な自転車よりも前ホークの肉厚を厚くするなどして強度を高くした製品であり、事故品の前輪リムの変形や下玉押し部に圧痕等が確認できることから、前輪に過大な力が加わったため、ホークステムに亀裂が入り破断したものと考えられるが、事故品のホークステム部は大きな荷重が繰り返し加わると疲労強度が低下することが設計に反映されておらず、かつ前ホーク部は強度が高く衝突による変形が現れにくいと、継続使用されたことも事故発生に影響したものと推定される。	製造事業者は、2015（平成27）年1月20日付けで自社ホームページや電話・ダイレクトメール等により、安全点検を実施する旨を周知するとともに、点検時に更に強度を高めた前ホークへの部品交換を行うこととした。	製造事業者 (受付:2014/11/26)
2014-1650 2014/09/25 (事故発生地) 東京都	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約3日	自転車で走行中、転倒して負傷した。	事故品に異常は認められないことから、被害者が滑りやすい濡れたレンガ敷きの下り坂で、前ブレーキをかけながらハンドルを切ったため前輪が過度に切れ込み、横滑り状態となり転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「滑りやすいところでは乗らない」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2014/10/29)
2011-3628 2011/11/21 (事故発生地) 福島県	車いす（介助用） TRC-2 (株)三貴工業所 使用期間：約2か月	車いすから移乗させる際にアームレストを上げたところ、ブレーキが解除された。	背もたれのリクライニングを最大にした状態でアームレストを跳ね上げると、アームレストの先端が駐車ブレーキの部品に接触して解除方向に動く構造であったため、移乗時にアームレストを上げた際に駐車ブレーキが解除されたものと推定される。	輸入事業者は、同種事故発生の情報がないことから、既製品について措置はとらなかったが、アームレストが駐車ブレーキのブレーキにふれないようなカバーを準備するとともに、取扱説明書に「ティルトさせた状態で乗り降りしないでください。転倒し、けがをされる恐れがあります。」を追加し、お得意様訪問時に注意喚起を合わせて伝えるようにした。	市町村 (受付:2012/01/10)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日
2014-1427 2014/08/21 (事故発生地) 大阪府	電動車いす (ジョイスティック型) 使用期間：約3日	電動車いすで走行中、キャスターから異音が生じたため確認しようとしたところ、バランスを崩して転倒し、軽傷を負った。	事故品には片足を前方向に伸ばして載せるための木製板が改造して取り付けられていたことから、重心が通常よりも高く、被害者がキャスター部を確認するために停止して前かがみになった際に、前輪を支点として事故品が前方へ傾き、バランスを崩し転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、改造禁止の旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2014/09/26)
		(軽傷)	(E1)		

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-2127 2013/11/04 (事故発生地) 奈良県	ボタン電池 LR44 リーダーメディアテクノ(株) 使用期間：不明	玩具から取りはずした使用済みのボタン電池が破裂した。	玩具にボタン電池3個を直列で装填する際、新旧の電池を混用したため、古い電池が過放電状態となり、内部でガスが発生して破裂したものと推定される。 なお、電池の梱包パッケージには、「新旧の電池を混ぜて使わない。破裂の危険がある」旨、記載がなかった。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。 NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/11/11)
2013-1726 2013/09/24 (事故発生地) 大阪府	懐中電灯(LED、ヘッドランプ) 使用期間：約4か月	車の中に置いていたヘッドランプから出火し、周辺を焼損した。	外郭樹脂の一部が溶融しているが、内部から発火した痕跡はなく、ランプは正常に点灯することから、製品に起因しない事故と推定される。	販売事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/10/04)
2013-2141 2013/10/00 (事故発生地) 兵庫県	乾電池(アルカリ単1形) 使用期間：約4か月	玩具に入れた乾電池が液漏れし、量が変色した。	玩具は単1形乾電池4本を2本ずつ装填する構造であり、1本を逆装填したため、充電されて内部圧力により安全弁が作動し、電解液が漏れたものと推定される。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/11/12)
2013-2278 2012/09/00 (事故発生地) 不明	靴(サッカーシューズ) 使用期間：不明	サッカーシューズを履いたところ、足の甲などに皮膚炎を発症した。	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含有される可塑剤等の感作性物質によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、検出物質によるパッチテストが実施できなかったことから、原因物質の特定はできなかった。	輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	医療機関 (受付:2013/11/28)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1125 2013/10/00 (事故発生地) 兵庫県	天然ゴム手袋 使用期間：不 明	ゴム手袋を使用したところ、手に湿疹が出た。	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含まれる成分により皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテスト結果は陰性であり、原因物質の特定はできなかった。	輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	医療機関 (受付:2014/08/11)
2014-1212 2014/08/15 (事故発生地) 東京都	目覚まし時計 NR523K セイコークロック (株) 使用期間：不 明	使用中の目覚まし時計から異音が生じ、火花が出た。	制御基板の電源配線を通す穴付近で絶縁性が低下したことから、過電流が流れて基板の一部が焼損し、発火したものと推定されるが、絶縁性が低下した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後製造する製品については、電源配線通し穴は使用しないこととした。	輸入事業者 (受付:2014/08/22)
2013-2312 2013/00/00 (事故発生地) 不明	腕時計 ワイアード (WIRED) VK67-K090 セイコーウォッチ (株) 使用期間：不 明	腕時計を手で触ったところ、ケースの縁で指に軽傷を負った。	ガラス縁 (金属製ガラス枠) の研磨工程で仕上げ作業が不十分であったことにより、ガラス縁の端部が鋭利であったため、事故に至ったものと推定される。	輸入事業者は、2013 (平成25) 年11月29日付けで自社ホームページ上に製品点検の実施について周知するとともに、今後製造する製品については研磨工程の見直しを行うなど品質管理の徹底を行うこととした。	製造事業者 (受付:2013/12/03)
2013-2514 2013/11/24 (事故発生地) 千葉県	腕時計 SSVN005 (ブランド: ルキア) セイコーウォッチ (株) 使用期間：不 明	腕時計を装着したところ、装着箇所 に軽傷を負った。	切削加工時の切り屑等が仕上げ工程で完全に除去されず、金属バンドの隙間に挟まった状態で組み立てが行われたため、使用により切り屑等が動いてバンドの隙間から飛び出して、装着時に負傷したものと推定される。	製造事業者は、同種事故の発生もなく、単品不良による事故とみているため、既製品について措置はとらなかったが、切り屑等を確実に除去するために製造・検査工程を改善し品質管理を強化した。	製造事業者 (受付:2013/12/18)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1186 2014/02/00 (事故発生地) 不明	眼鏡（フレーム） 使用期間：約1年5か月	眼鏡を使用したところ、フレームの接触する耳付近に皮膚炎を発症した。	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含まれる成分により皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテスト結果は陰性であり、原因物質の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	医療機関 (受付:2014/08/19)
2014-1284 2007/00/00 (事故発生地) 兵庫県	眼鏡（フレーム） 使用期間：不 明	眼鏡を使用したところ、フレーム（ポリアセタール樹脂製）の接触部分に皮膚炎を発症した。	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、当該製品に含まれる成分により皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテスト結果は陰性であり、原因物質の特定はできなかった。	製造事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	医療機関 (受付:2014/09/03)
2014-1540 2014/04/15 (事故発生地) 北海道	眼鏡（フレーム） 使用期間：約10日	眼鏡を使用したところ、フレーム（飽和ポリエステル樹脂製）の接触部分に皮膚炎を発症した。	被害者は、事故品のテンプル部分のパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品からの抽出物質によるパッチテストではすべて陰性を示したため、原因物質の特定はできなかった。 なお、販売事業者から報告書提出の協力は得られなかった。	販売事業者の協力を得られず、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	医療機関 (受付:2014/10/15)
2014-0741 2014/06/08 ののじ爽快ソフト耳かき EW-03sg (株)レーベン販売 (事故発生地) 佐賀県	耳かき（ステンレス製） 使用期間：約1年	耳かきを使用中、先端のワイヤーが破損し、耳に軽傷を負った。	耳介（耳の穴から外側部分）などの接触面に対して、耳かきを水平より立てた角度で使用したため、針金で作られた3重ループ形状の耳かき先端の、外側のループに繰り返し過大な曲げ力が加わり、疲労破壊により折損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、耳の穴の接触面に対して耳かきを水平にして使用する方法が図示により掲載されているが、耳かきを接触面に対して立てて使用することを禁止する旨の注意表示はなかった。	製造事業者は、2010（平成22）年に当該型式品の販売を中止し、①注意喚起の表示改善のほか、②シリコンゴムカバーを用いて破損部位で破損しても事故につながりにくくする改善や③高強度製品への設計変更を実施し、改良品の販売を行っている。 なお、既製品については注意喚起を検討している。	製造事業者 (受付:2014/06/27)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-0841 2012/05/15 (事故発生地) 東京都	耳かき（ステンレス製） ののじ爽快ソフト耳かき EW-03sg (株)レーベン販売 使用期間：不明	耳かきの先端のワイヤーが破損した。	耳介（耳の穴から外側部分）などの接触面に対して、耳かきを水平より立てた角度で使用したため、針金で作られた3重ループ形状の耳かき先端の、外側のループに繰り返した過大な曲げ力が加わり、疲労破壊により折損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、耳の穴の接触面に対して耳かきを水平にして使用する方法が図示により掲載されているが、耳かきを接触面に対して立てて使用することを禁止する旨の注意表示はなかった。	製造事業者は、2010（平成22）年に当該型式品の販売を中止し、①注意喚起の表示改善のほか、②シリコンゴムカバーを用いて破損部位で破損しても事故につながりにくくする改善や③高強度製品への設計変更を実施し、改良品の販売を行っている。 なお、既製品については注意喚起を検討している。	製造事業者 (受付:2014/07/14)
2014-0842 2013/01/21 (事故発生地) 不明	耳かき（ステンレス製） ののじ爽快ソフト耳かき EW-03sg (株)レーベン販売 使用期間：不明	耳かきの先端のワイヤーが破損した。	耳介（耳の穴から外側部分）などの接触面に対して、耳かきを水平より立てた角度で使用したため、針金で作られた3重ループ形状の耳かき先端の、外側のループに繰り返した過大な曲げ力が加わり、疲労破壊により折損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、耳の穴の接触面に対して耳かきを水平にして使用する方法が図示により掲載されているが、耳かきを接触面に対して立てて使用することを禁止する旨の注意表示はなかった。	製造事業者は、2010（平成22）年に当該型式品の販売を中止し、①注意喚起の表示改善のほか、②シリコンゴムカバーを用いて破損部位で破損しても事故につながりにくくする改善や③高強度製品への設計変更を実施し、改良品の販売を行っている。 なお、既製品については注意喚起を検討している。	製造事業者 (受付:2014/07/14)
2014-0843 2013/03/14 (事故発生地) 静岡県	耳かき（ステンレス製） ののじ爽快ソフト耳かき EW-03sg (株)レーベン販売 使用期間：不明	耳かきの先端のワイヤーが破損した。	耳介（耳の穴から外側部分）などの接触面に対して、耳かきを水平より立てた角度で使用したため、針金で作られた3重ループ形状の耳かき先端の、外側のループに繰り返した過大な曲げ力が加わり、疲労破壊により折損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、耳の穴の接触面に対して耳かきを水平にして使用する方法が図示により掲載されているが、耳かきを接触面に対して立てて使用することを禁止する旨の注意表示はなかった。	製造事業者は、2010（平成22）年に当該型式品の販売を中止し、①注意喚起の表示改善のほか、②シリコンゴムカバーを用いて破損部位で破損しても事故につながりにくくする改善や③高強度製品への設計変更を実施し、改良品の販売を行っている。 なお、既製品については注意喚起を検討している。	製造事業者 (受付:2014/07/14)
2014-0844 2013/11/15 (事故発生地) 不明	耳かき（ステンレス製） ののじ爽快ソフト耳かき EW-03sg (株)レーベン販売 使用期間：不明	耳かきの先端のワイヤー2本が破損した。	耳介（耳の穴から外側部分）などの接触面に対して、耳かきを水平より立てた角度で使用したため、針金で作られた3重ループ形状の耳かき先端の、外側2本のループに繰り返した過大な曲げ力が加わり、疲労破壊により折損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、耳の穴の接触面に対して耳かきを水平にして使用する方法が図示により掲載されているが、耳かきを接触面に対して立てて使用することを禁止する旨の注意表示はなかった。	製造事業者は、2010（平成22）年に当該型式品の販売を中止し、①注意喚起の表示改善のほか、②シリコンゴムカバーを用いて破損部位で破損しても事故につながりにくくする改善や③高強度製品への設計変更を実施し、改良品の販売を行っている。 なお、既製品については注意喚起を検討している。	製造事業者 (受付:2014/07/14)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-1609 2014/09/13 (事故発生地) 栃木県	ゴルフクラブ 使用期間：約2か月	ゴルフクラブを使用中、グリップ部でシャフトが折れ、指に軽傷を負った。	清掃時に水と石けんで洗っていたことから、グリップ端部にある空気抜き穴からシャフト内部へ水が浸入し、シャフトの内面から腐食が進行したことで強度が低下し、打撃中にグリップ部分からシャフトが折損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「手入れ時は乾いた布で汚れを拭き取る」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既製品について措置はとらなかったが、取扱説明書等の見直しを検討することとした。	製造事業者 (受付:2014/10/22)
2014-1509 2014/09/10 (事故発生地) 三重県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約2か月	打撃練習中、バット先端のキャップが外れた。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/08)
2014-1575 2014/08/00 (事故発生地) 愛媛県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約1か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)
2014-1576 2014/08/00 (事故発生地) 埼玉県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約1か月	バットを使用中、先端のキャップが外れた。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2014-1577 2014/09/00 (事故発生地) 三重県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約1か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)
2014-1578 2014/09/00 (事故発生地) 神奈川県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約2か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)
2014-1579 2014/09/00 (事故発生地) 三重県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約2か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)
2014-1580 2014/09/00 (事故発生地) 広島県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約1か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1581 2014/09/00 (事故発生地) 岐阜県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約2か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)
2014-1582 2014/09/00 (事故発生地) 愛媛県	バット（金属製、硬式用） グローバルエリート MGセレクトP1 ミズノ（株） 使用期間：約2か月	バットを使用中、先端のキャップが破損した。	キャップ（ポリウレタン製）のバットとの嵌合部分の肉厚が不十分で強度が不足していたため、短期間の通常使用でキャップが破損したものと推定される。	製造事業者は、2014（平成26）年10月2日付けホームページに社告を掲載し、改良した先端キャップの交換修理を実施している。改良したキャップはバットとの嵌合部分の肉厚を増強した。	製造事業者 (受付:2014/10/20)
2013-1732 2013/09/24 (事故発生地) 千葉県	運動器具（ベルトバイブレター） BJ0103 セノー（株） 使用期間：不明	使用中の運動器具のベルトが切れて後方に転倒し、腰椎を骨折した。 なお、当該製品は、振動する器具本体にベルトの両端を取り付け、そのベルトを腰等に回すことで、当該部位に振動を与える構造で、事故品は、ベルト生地と本体に留める部品の間をフェルト生地につないでいた。	事故品は、フェルト生地が破断していた。繰り返し使用した場合に摩耗しやすい箇所にフェルト生地を用いていたため、使用中に振動に耐えられず破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には、日常点検及び3か月毎の定期点検を実施する旨、記載されている。	製造事業者は、2013（平成25）年10月から使用者に対して個別通知を行い、点検を行うよう注意喚起を実施している。また、耐久性の高い改良部品への取り替えを推奨している。	製造事業者 (受付:2013/10/04)
2013-1987 2008/07/03 (事故発生地) 大阪府	運動器具（ベルトバイブレター） BJ0102 セノー（株） 使用期間：不明	使用中の運動器具のベルトが切れて後方に転倒し、脳しんとうを起こした。 なお、当該製品は、振動する器具本体にベルトの両端を取り付け、そのベルトを腰等に回すことで、当該部位に振動を与える構造で、事故品は、ベルト生地と本体に留める部品の間をフェルト生地につないでいた。	事故品は、フェルト生地が破断していた。繰り返し使用した場合に摩耗しやすい箇所にフェルト生地を用いていたため、使用中に振動に耐えられず破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には、日常点検及び3か月毎の定期点検を実施する旨、記載されている。	製造事業者は、2013（平成25）年10月から使用者に対して個別通知を行い、点検を行うよう注意喚起を実施している。また、耐久性の高い改良部品への取り替えを推奨している。	製造事業者 (受付:2013/11/01)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1519 2014/08/05 (事故発生地) 千葉県	乳母車（折り畳み式） シティエース A067501 (GRACO) アップリカ・チルドレンズプロ ダクツ（同） 使用期間：約3か月7日	乳母車を押していた祖母が転倒して 手に擦過傷を負った。	当該製品のキャスト旋回部は、車輪と本 体フレームの各樹脂製部品を嵌合してリベッ トで留める構造であった。事故品の当該部分 は、キャスト部品嵌合部の寸法がばらつ き、リベットのカシメが強すぎたため、両部 品の嵌合空隙（あそび）が少なくなり、摩擦 によって旋回動作に支障があったことから、 事故品を小走り気味に押していた際に、キャ スターの旋回に引っ掛かりが生じてバランス を崩し、転倒したものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報 がなく、また、同型品の在庫分について検 査を行ったところ、事故品と同様の製品が 認められないことから、既製品に対する措 置はとらなかった。 なお、今後の製品については、当該箇所 の検品強化を行っている。	輸入事業者 (受付:2014/10/10)
2014-1513 2014/09/29 (事故発生地) 千葉県	乳幼児用いす（テーブル 付） すくすくチェアES テーブル& ガード付 (株)大和屋 使用期間：約1年9か月	幼児がいすを使用中、背もたれと座 板の間に首が挟まった。	保護者が目を離した際に幼児が座面の上 に立ち上がり、背もたれと座板との隙間に脚 から滑り落ち、首で引っかかってしまったもの と推定される。 なお、取扱説明書には、「保護者の目の届 く範囲で、お子様の使用状況が安全であるこ とを確認する」旨が記載されているものの、 本体には英語でしか記載されていなかった。	輸入事業者は、同種事故が多発しておら ず、消費者の誤使用とみられる事故である ため、市場を注視することとして、既製品 について具体的な措置はとらなかったが、 後継機種については「子供から目を離さな いでください」との本体表示を英語表記か ら日本語表記に変更するとともに、取扱説 明書の記載内容の変更やベルト（別売）の 販売を開始した。	消費者センター (受付:2014/10/09)
2014-1823 2014/09/22 (事故発生地) 大阪府	乳幼児用いす（テーブル 付） すくすくチェアES テーブル& ガード付 (株)大和屋 使用期間：約2か月	乳幼児がいすを使用中、背もたれと座 板の間に腹部が挟まった。	保護者が目を離した際に、幼児が座板の上 に脚をのせた状態から背もたれと座板との隙 間に脚を入れ腹部が挟まったものと推定され る。 なお、取扱説明書には、「保護者の目の届 く範囲で、お子様の使用状況が安全であるこ とを確認する」旨が記載されているものの、 本体には英語でしか記載されていなかった。	輸入事業者は、同種事故が多発しておら ず、消費者の誤使用とみられる事故である ため、市場を注視することとして、既製品 について具体的な措置はとらなかったが、 後継機種については「子供から目を離さな いでください」との本体表示を英語表記か ら日本語表記に変更するとともに、取扱説 明書の記載内容の変更やベルト（別売）の 販売を開始した。	輸入事業者 (受付:2014/11/20)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1238 2014/08/18 (事故発生地) 千葉県	衣類（ズボン、ジーンズ、男性用） 使用期間：約1日1回	ジーンズを着用しようとしたところ、ポケットのリベットで手に擦過傷を負った。	当該製品には、前ポケットの口の両端に、金属製の凸状リベットが取り付けられており、事故品リベットの取り付け位置、形状等に異常が認められなかったことから、着用する時に、指がリベット部分に位置していたため、ジーンズを引き上げた際、圧迫を受けながら指がリベットの突起部をスライドしたこと、けがを負ったものと推定される。	販売事業者は、偶発的な事故であるため、措置をとらなかった。	販売事業者 (受付:2014/08/27)
2014-0398 2014/04/02 (事故発生地) 滋賀県	衣類（ブラウス、スカート） 使用期間：1回	オパール加工が施されたブラウスとスカートを着用したところ、接触部分に皮膚炎を発症した。	事故品から皮膚刺激性物質が複数検出されたことから、これらの物質によって刺激性接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、被害者への製品（裏地）によるパッチテストの結果は陰性であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因を不明とみており、他に同種事故発生の情報はないことから、措置をとらなかった。NITEは、当該事故情報を厚生労働省に情報提供した。	消費者センター (受付:2014/05/14)
2014-0711 2013/05/20 (事故発生地) 兵庫県	衣類（下着、ブラジャー） 使用期間：約3日	ブラジャーを着用したところ、肩周辺に皮膚炎を発症した。	被害者は、事故品の肩紐及び当該肩紐から検出された、染色工程で 사용되는浸透剤（マレイン酸ビス-2-エチルヘキシル）によるパッチテストで陽性反応を示したことから、当該浸透剤によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、2013（平成25）年5月生産分から、肩紐の製造事業者が浸透剤を変更している。	医療機関 (受付:2014/06/24)
2014-1404 2014/08/03 (事故発生地) 北海道	衣類（下着、ブラジャー） 使用期間：1回	ブラジャーを着用したところ、両胸周辺に皮膚炎を発症した。	被害者は、着用から数時間で発症しており、当該製品からε-カプロラクタム等の皮膚刺激性物質が検出されたことから、これらの物質によって刺激性接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、被害者へのパッチテスト等が実施できず、原因物質の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因を被害者の感受性によるものとみており、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2014/09/24)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2014-1652 2014/06/00 (事故発生地) 兵庫県	衣類（下着、ブラジャー） 使用期間：不明	ブラジャーを着用したところ、接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、当該製品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 なお、輸入事業者から報告書提出の協力は得られなかった。 (F2)	輸入事業者の協力を得られず、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	医療機関 (受付:2014/10/29)
2014-1653 2014/06/00 (事故発生地) 兵庫県	衣類（下着、ブラジャー） 使用期間：不明	ブラジャーを着用したところ、接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、当該製品に含まれる成分により皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 (F2)	輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	医療機関 (受付:2014/10/29)
2014-0046 2013/06/05 (事故発生地) 福岡県	衣類（下着、男性用） 使用期間：約7回	ネット通販で購入した下着を着用したところ、接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	同等品から事故の症状を引き起こす可能性のある物質が検出されたことから、当該製品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、被害者へのパッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 なお、製造事業者等から報告書提出の協力は得られなかった。 (F2)	製造事業者等の協力を得られず、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	国の行政機関 (受付:2014/04/04)
2014-1654 2014/06/00 (事故発生地) 兵庫県	衣類（作業着） 使用期間：不明	作業着を着用したところ、接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、当該製品に含まれる成分により皮膚炎を発症したものと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 (F2)	輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	医療機関 (受付:2014/10/29)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1776 2013/09/10 (事故発生地) 兵庫県	寝具（マットレス、専用カバー付） 使用期間：約2日	専用カバー付のマットレスを使用したところ、全身にかゆみと湿疹が出た。 (軽傷)	事故品マットレスから事故の症状を引き起こす可能性のある物質が検出されたことから、当該製品に含まれる成分により皮膚炎を発症したものと考えられるが、被害者へのパッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 なお、製造事業者等から報告書提出の協力は得られなかった。 (F2)	製造事業者等の協力を得られず、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/10/11)

製品区分： 11.その他

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日
2014-1402 2014/08/16 (事故発生地) 鳥取県	配線保護チューブ 使用期間：不 明	ソーラーパネルとパワーコンディショナーを接続する、配線保護チューブに覆われた直流給電線（ケーブル）付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品は、外壁から屋根に向かう部分でU字に強く屈曲しており、屈曲部分に亀裂が認められたことから、チューブ内に侵入・滞留した雨水等の水分によって、ケーブルの被覆が絶縁劣化し、出火に至ったものと推定される。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	その他 (受付:2014/09/22)
		(拡大被害)	(D1)		