

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
2012-2930 2013/01/30 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（ノートパソコン用） 使用期間：約3年2か月	ノートパソコン用ACアダプターを延長コードに差し込んだところ、火花が散って発火し、ACアダプターの電源プラグと延長コードの一部が焦げた。	事故品の電源プラグとテーブルタップの隙間に電源プラグに付いているアース線の端子部を挟み込んだため、プラグ刃間が短絡し、スパークが生じ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であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/02/01)
2012-2198 2012/10/00 (事故発生地) 千葉県	ACアダプター（携帯電話、携帯型音楽プレーヤー用） 不明 不明 使用期間：約1年1か月	ネット通販で購入したACアダプターを使用して携帯型音楽プレーヤーを充電中、破裂音がして、ACアダプター付近から火花が出た。	基板上のトランジスターや抵抗が異常発熱し、発煙に至っ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。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、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:2012/12/06)
2012-3037 2012/12/04 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（携帯電話用） 使用期間：約9か月	携帯電話用ACアダプターを延長コードに接続して使用中、接続部から発火し、接続部周辺が溶けた。	事故品の電源プラグと延長コードの隙間に金属等の異物が入り込んだため、栓刃間が短絡し、スパークが生じ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。	消費者センター (受付:2013/02/13)
2012-1986 2012/10/27 (事故発生地) 山口県	CDラジカセ 使用期間：約6年	倉庫の外壁の棚に置かれていたCDラジカセから出火し、外壁の一部を焼損した。	事故品を屋外に設置していたため、雨水が内部に浸入して電源基板部でトラッキングが発生し、発火、焼損したものと推定される。	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。 なお、製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2012/11/12)

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
2012-2195 2012/11/11 (事故発生地) 東京都	ICレコーダー 使用期間：不 明	使用中のICレコーダーから発火し、本体と電池が焦げた。	事故品の電池蓋がなくなり、充電池の外装フィルムが剥がれていたため、充電池がずれた際に、事故品の正極金具で充電池の正極と露出していた負極間が短絡し、スパークや異常発熱が生じて周囲の可燃物が焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電池は、発熱、発火等の恐れがある。被覆の破れた電池を使わない。」旨、記載されている。	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。	輸入事業者 (受付:2012/12/06)
2012-3119 2013/02/15 (事故発生地) 京都府	アンプ(スピーカー内蔵) NS-SW700 ヤマハ(株) 使用期間：約3年3か月	アンプを使用していたところ、異音が生じ、発煙した。	基板上の電解コンデンサーに不具合品が混入したため、内部短絡を生じ、内圧が上昇して安全弁が作動し、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、電流ヒューズが作動して終息していることから、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。	消防機関 (受付:2013/02/19)
2012-2138 2012/11/10 (事故発生地) 大阪府	エアコン 使用期間：約6か月	使用中のエアコンから異音が生じ、室内機下部のパネル部分が破損して落下し、破片が手に当たった。	事故品室内機の、破損部パネル(ポリスチレン製)の破面は鏡面を呈しており、パネル内側には冷凍機油が付着していた。室内機の内部配管に、冷媒ガス等の漏れはみられなかったことから、エアコン移設工事の際に、配管接続部から冷凍機油を含んだ冷媒ガスが漏れてパネルに付着したためにソルベントクラックが発生し、使用に伴う振動等によって亀裂が伸展して、パネルが破損、落下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いことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、販売店を通じて工事業者に対し、講習会等で当該事象に対する注意喚起を行うこととした。	消費者センター (受付:2012/11/29)
2012-2346 2012/11/29 (事故発生地) 神奈川県	エアコン 使用期間：不 明	運転中のエアコン室内機から出火した。	施工業者が室内機の電源コードを途中接続で延長したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、短絡、焼損したものと推定される。 なお、据付工事説明書には、「電源コードの途中接続は禁止。」旨、記載されている。	輸入事業者は、施工業者の施工不良とみられる事故であるため、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。	輸入事業者 (受付:2012/12/21)

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
2012-2183 2012/12/04 (事故発生地) 高知県	エアコン室外機 使用期間：不 明	エアコンの室外機が、焼損した。 (製品破損)	事故品の電源プラグは、コンセントから抜かれおり、内部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。 (F2)	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。	警察機関 (受付:2012/12/05)
2012-3290 2013/03/06 (事故発生地) 岐阜県	エアコン室外機 使用期間：約3年	エアコンを使用中、漏電ブレーカーが作動したため確認したところ、室外機付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品の電気部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。 (F2)	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:2013/03/07)
2012-2179 2012/12/01 (事故発生地) 鳥取県	オーブントースター 使用期間：約5年	オーブントースターで調理直後、庫内から発煙していたため扉を開けたところ、炎が上がったので水をかけて消火した。 (製品破損)	調理物を長時間加熱し過ぎたため、調理物が発火・焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「必要以上に加熱しない。調理物が発火することがある。使用中本体から離れない。」旨、載されている。 (E2)	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。	消費者センター (受付:2012/12/04)
2012-2290 2012/08/10 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（液晶） 42Z2 (株)東芝 使用期間：約10か月	テレビから発煙した。 (製品破損)	電源基板のフィルムコンデンサーに不具合品が混入していたため、内部の絶縁性が低下し、短絡が生じて異常発熱し、発煙したものと推定される。 (A3)	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。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:2012/12/14)

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
2012-3026 2012/12/28 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（液晶） LC-60G7 シャープ（株） 使用期間：約1か月	視聴中のテレビから異音がし、火花が散って発煙した。	電源基板上のセラミックコンデンサーあるいはトランジスターに不具合品が混入したため、セラミックコンデンサー内部が異常発熱し、発煙したものと推定される。	製造事業者は、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、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:2013/02/12)
2012-1123 2012/08/09 (事故発生地) 栃木県	カラーテレビ（液晶、ポータブル型） BTV-400K BLUEDOT（株） 使用期間：約7年	充電後、ポータブルテレビを視聴中、機器背面から「ボン」と音がして炎と煙が見え、机を汚損した。	事故品内蔵のバッテリー（リチウムポリマー）が内部短絡したため、発熱・発火したものと推定されるが、内部短絡した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2013（平成25）年6月3日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償点検・交換を行っている。なお、当該製品は既に販売を終了しており、今後は、組立段階等の品質管理を強化することとした。	消費者センター (受付:2012/08/17)
2012-1234 2012/07/23 (事故発生地) 栃木県	カラーテレビ（液晶、ポータブル型） BTV-400W BLUEDOT（株） 使用期間：約3年	充電中のポータブルテレビの背面バッテリー部分が破裂し、周辺の棚や壁が黒く焦げた。	事故品内蔵のバッテリー（リチウムポリマー）が内部短絡したため、発熱・発火したものと推定されるが、内部短絡した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2013（平成25）年6月3日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償点検・交換を行っている。なお、当該製品は既に販売を終了しており、今後は、組立段階等の品質管理を強化することとした。	輸入事業者 (受付:2012/08/23)
2012-2583 2012/12/24 (事故発生地) 不明	コーヒーマーカー ACW-S080 タイガー魔法瓶（株） 使用期間：約1年2か月	通信販売で購入したコーヒーマーカーを使用中、発煙、発火した。	サーモスタットの短絡故障により、ヒーターが異常発熱して温度ヒューズが溶断して停止したが、ヒーター線の配線ミスがあり、電源スイッチを押したままにすると使用できたため、被害者が電源スイッチをテープで固定して使用し、ヒーターの異常発熱により発火したものと推定される。	輸入事業者は、2013（平成25）年1月16日付けのホームページに社告を掲載するとともに、同年2月8日付けで新聞社告を実施し、無償で修理点検を行っている。	輸入事業者 (受付:2013/01/21)

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
2012-3319 2013/02/01 (事故発生地) 不明	コーヒーマーカー ACW-S080 タイガー魔法瓶(株) 使用期間：約7か月	使用中のコーヒーマーカーから異音 がし、発煙、発火した。	サーモスタットの短絡故障により、ヒーターが異常発熱して温度ヒューズが溶断して停止したが、ヒーター線の配線ミスがあり、電源スイッチを押したままにすると使用できたため、被害者が電源スイッチをテープで固定して使用し、ヒーターの異常発熱により発火したものと推定される。	輸入事業者は、2013(平成25)年1月16日付けのホームページに社告を掲載するとともに、同年2月8日付けで新聞社告を実施し、無償で修理点検を行っている。	輸入事業者 (受付:2013/03/11)
2012-3320 2013/02/13 (事故発生地) 不明	コーヒーマーカー ACW-S080 タイガー魔法瓶(株) 使用期間：約1年	使用中のコーヒーマーカーから、発煙、発火した。	サーモスタットの短絡故障により、ヒーターが異常発熱して温度ヒューズが溶断して停止したが、ヒーター線の配線ミスがあり、電源スイッチを押したままにすると使用できたため、被害者が電源スイッチをテープで固定して使用し、ヒーターの異常発熱により発火したものと推定される。	輸入事業者は、2013(平成25)年1月16日付けのホームページに社告を掲載するとともに、同年2月8日付けで新聞社告を実施し、無償で修理点検を行っている。	輸入事業者 (受付:2013/03/11)
2012-1754 2012/10/17 (事故発生地) 東京都	コーヒーマーカー CMB6 デロンギ・ジャパン(株) 使用期間：約2年	2回修理したコーヒーマーカーを使用中、発煙し、底部の一部が溶け、キッチンカウンターの一部が焦げた。	抽出用ヒーターに取り付けられているサーモスタットと2つの温度ヒューズが正常に作動しなかったため、連続通電状態となったヒーターが異常発熱し、ヒーター外郭(アルミ製)の一部が溶け落ちて樹脂製底板に穴があき、キッチンカウンターが焦げたものと推定されるが、サーモスタットや温度ヒューズが作動しなかった原因は、製造不良によるものか、修理ミスによるものか、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:2012/10/29)
2012-2220 2012/11/12 (事故発生地) 東京都	スチームアイロン(コードレス) SG-5888B イー・ピー・アイ(株)(倒産) 使用期間：約4年	使用中のスチームアイロンから発煙し、機器の一部が溶けた。	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になり、ヒーター温度が異常上昇し、さらに異常温度上昇時に通電を遮断する温度ヒューズに不具合があり、正常に作動しなかったことから、発煙・溶融したものと推定される。	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれないが、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:2012/12/10)

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 受付年月日
2012-1548 2012/10/04 (事故発生地) 福井県	スチームクリーナー（モップ型） S3101JP (株) オークローンマーケティング 使用期間：約3年2か月	使用中のスチームクリーナーから異音がして蒸気が噴き出し、その後、異臭がして本体が発熱した。	蒸気噴出ノズルに付着物が詰まったため、ボイラー部の内圧が上昇し、配管用のチューブが破裂し、蒸気が吹き出したものと推定されるが、詰まった付着物は、水のスケールか、ボイラー内の腐食物か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、既販品については措置はとらなかった。 なお、今後の製造分から、ボイラーの残水が、ボイラー腐食の原因となるため、ポンプの残水も抜くよう取扱説明書の記載を変更することとした。	消費者センター (受付:2012/10/10)
2012-2115 2012/06/06 (事故発生地) 神奈川県	ノートパソコン PC4SL6-X72120C1 (株) 日立製作所 使用期間：約6年3か月	使用中のノートパソコンから破裂音がし、バッテリーパックが発火して、机などが焦げた。	事故品を修理した際に、本体内に1本のねじを残置させていたことから、基板上の充電回路で短絡が生じ、事故品のバッテリーに過充電や実負荷の放電が繰り返し加わり、異常発熱が生じて内圧が上昇し、破裂・発火したものと推定される。	修理を行った製造事業者の保守契約業者は、修理時のネジの取り扱いについて教育を行った。また、過去に修理履歴のある同種のノートパソコンについて、バッテリー充電動作の点検を実施している。	製造事業者 (受付:2012/11/28)
2012-1223 2012/07/22 (事故発生地) 徳島県	パソコン周辺機器（プリンター） 使用期間：不明	プリンターの右側面付近から火が出て、周辺を焼損した。	事故品右側の外郭樹脂が焼損していたが、内部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:2012/08/21)
2012-1323 2012/08/15 (事故発生地) 東京都	パソコン周辺機器（プリンター） LP-1400 コニカミノルタビジネステクノロジー（株）（現 コニカミノルタ（株）） 使用期間：不明	プリンターから発火し、機器の一部が焼損した。	事故品の定着ランプ端子付近で接触不良が生じて異常発熱し、周囲の樹脂部品が焼損したものと推定されるが、ランプ内部の溶接部で発生した接触不良によるものか、ランプ端子と給電端子の接触不良によるものか、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、既販品については措置はとらないが、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。 なお、今後は、品質管理の強化を行うこととした。	輸入事業者 (受付:2012/09/07)

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
2012-1963 2012/10/20 (事故発生地) 大阪府	プロジェクター（液晶式） TH-AE500 松下電器産業（株）（現 パナソニック（株）） 使用期間：約8年	プロジェクターを使用中、電源コード部分から発煙、発火し、柱や敷居、畳の一部を焼損した。	電源コードのコネクターの樹脂材料に含まれる難燃剤が加工不十分のため、その成分が温度・湿度等の影響によって空気中の水分と反応して導電性物質が生成され、コネクターの端子間において絶縁が劣化して樹脂が炭化することで、発火に至ったものと考えられる。	製造事業者は、2012（平成24）年10月17日にプレスリリース、ホームページへの情報掲載及び販売店での店頭告知、同年10月18日に新聞社告及びダイレクトメールを行い、無償で部品交換を実施している。	消費者センター (受付:2012/11/08)
2012-2440 2012/12/12 (事故発生地) 京都府	ヘアアイロン FTC-32 藤倉商事（株）（倒産） 使用期間：約5年9か月	ヘアアイロンの電源スイッチを入れて、こて部分が温まるのを待っていたところ、本体から発煙し、溶融・変形して床を焦がした。	ヒーター制御回路が故障したため、ニクロム線ヒーターが異常発熱して本体樹脂部が溶融・変形したものと推定されるが、故障した原因の特定はできなかった。	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。 なお、輸入事業者は倒産している。	消費者センター (受付:2013/01/08)
2012-1674 2012/10/13 (事故発生地) 群馬県	ペット用ヒーター ペットの夢こたつ 94700（ブランド：ドギーマンハヤシ（株）） （株）ノア 使用期間：約2年	ペット用ヒーターの電源プラグをコンセントに差し込んだところ、発煙した。	事故品の温度ヒューズとヒーター線のかしめ部で局所的な異常発熱が生じ、発煙したものと推定されるが、かしめ部が廃棄されていることから、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、当該品は既に輸入・販売を終了している。	販売事業者 (受付:2012/10/22)
2012-1365 2012/05/26 (事故発生地) 栃木県	ポータブルDVDプレーヤー（液晶テレビ付） MVP-750WP （株）アズマ 使用期間：約2年6か月	ポータブルDVDプレーヤーから爆発音がして発煙し、畳が焦げた。	事故品の充電電池（リチウムイオン）が異常発熱したため、内圧が上昇して破裂し、焼損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。	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。	国民生活センター (受付:2012/09/12)

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
2012-3001 2013/01/10 (事故発生地) 茨城県	加湿器（スチーム式） KS-31W TDK（株） 使用期間：約19年	加湿器から発火し、畳の一部が焦げた。	タンク部と蒸発皿を接続しているビスが緩んだため水が漏れ、水に含まれている鉱物がバイメタル部分に蓄積し、接触抵抗が大きくなり、発熱、その熱により本体カバーのプラスチックが発火したものと推定される。	製造事業者は、1994（平成6）年7月20日付け及び1995（平成7）年3月31日付けの新聞に社告を掲載するとともに、ホームページにも掲載し、製品の回収を行っている。また、その後も他の型式を含めて、新聞に社告を掲載し、各地方紙にチラシを挿入するとともに、テレビCM放送を行い、製品の回収を行っている。	製造事業者 (受付:2013/02/08)
2012-2399 2012/12/18 (事故発生地) 北海道	加湿器（スチーム式） 使用期間：不明	使用中の加湿器から異音が生じたため、ふたのつまみを上げたところ、お湯が飛び出して足にかかり、火傷を負った。	事故品に満水量よりも多く水を入れ過ぎていたため、ふたを開けた際にお湯が吹きこぼれたものと推定され、水道以外の成分（非イオン界面活性剤）が入っていたことも吹きこぼれの原因と考えられる。 なお、本体には、「満水ラインより上に水を入れず、水道水以外のものを入れず。ふきこぼれてやけどの原因になる。」旨、表示されている。	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:2012/12/28)
2012-3000 2013/02/03 (事故発生地) 埼玉県	加湿器（スチーム式） 使用期間：約4年	使用中の加湿器から発火し、電源コードが断線した。	本体側の電源コードプロテクター付近に過度な応力が繰り返し加わったことから、芯線が半断線状態となり、短絡・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、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり等をしていない。火災の原因になる。」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。	消費者センター (受付:2013/02/07)

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
2012-0856 2012/06/30 (事故発生地) 埼玉県	携帯電話機 ISW11F 富士通モバイルコミュニケー ションズ(株) 使用期間：約7か月	充電中の携帯電話機(スマートフォン)に触れていたところ、肘に火傷を負った。	当該品を充電中にラジオアプリを使用した場合に本体が温度上昇したことから、被害者が充電中にラジオアプリを使用したまま眠り込んだため、長時間触れていた肘が低温火傷したものと推定される。なお、取扱説明書には「充電中や長時間使用すると熱くなるので、長時間肌に触れたまま使用しない。低温火傷になる。」旨、同梱の注意書きには「充電しながら通話やアプリ等をすると熱くなる。」旨、記載されているが、使用上、認識するには十分ではなかったものと考えられる。＜事業者の見解＞ISW11Fは、一定温度に達した場合に一部機能を停止する設計をしている。弊社ではEN563規格やIEC Guide 117規格で定められている低温やけどの限度値未満である確認をしておりNITEとの合同調査でも人体接触時上記規格内である事を確認している。従って、製品に起因するものではないと判断し事故原因は不明である。 なお、取扱説明書においても、長時間肌に触れた場合は低温やけどになる可能性を明示し注意喚起をしている。(事故原因区分：G1)	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。 NITEは、製品と使い方に起因する事故と推定されることから、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。	消費者センター (受付:2012/07/12)
2012-1492 2012/09/13 (事故発生地) 愛知県	蛍光ランプ(電球型) EFS13EL 13WE26 ミヤショウプロダクツ(株) (現 コモライフ(株)に吸収 合併) 使用期間：約3年	蛍光ランプが点滅したので、電球を交換するために照明器具のカバーを外したところ、電球のソケット部が発熱し、赤くなっていた。	蛍光管の付け根が異常発熱し、ソケット部が発煙、熱損傷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。	輸入事業者は、事故原因が不明であり、フィラメントが溶断して通電が停止し、拡大被害に至っていないことから、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、当該品は2006(平成18)年5月に販売を終了している。	消費者センター (受付:2012/10/03)
2012-2016 2012/02/27 (事故発生地) 福岡県	蛍光ランプ(電球型、スパ イラル形) SOLANA LT-60(ブランド： (株)豊光社) コックス(株) 使用期間：約6か月	蛍光ランプ(電球型)のガラスカ バーが、点灯中に落下した。	当該製品のガラスカバーは、接着剤によつて本体口金に取り付けられている構造で、使用に伴って接着剤の主成分である高分子ポリマーの分子鎖が切れて変色・粉体化する可能性があることから、選定した接着剤(接着剤メーカー推奨品)が当該製品の材料として不適切であったため、使用に伴う熱、光等の複合的な影響によってポリマーが変質し、接着力が低下してガラスカバーが外れたものと推定される。	輸入事業者は、2012(平成24)年3月14日付けで電話・訪問による連絡、さらに同年9月3日付けでブランド事業者を通じて顧客に社告文書を通知し、製品の回収及び改良品との交換を行っている。 なお、改良品の本体とガラスカバーの接合について、接着剤を変更するとともに、本体に設けたフックによる機械的な接合方法を合わせて用いることとした。	輸入事業者 (受付:2012/11/14)

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
2012-1718 2012/10/17 (事故発生地) 兵庫県	蛍光ランプ（電球型、スパイラル形） EFD40EL/E17 コーナン商事（株） 使用期間：不明	電球型蛍光ランプから発煙し、外郭の樹脂ケースが変色した。	事故品のフィラメントに組み付け不良があり、ガラス管内壁に近接していたため、フィラメントの熱がガラス管を通して樹脂ケースに伝わり、樹脂ケースが焦げ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拡大被害に至っていないことから、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。	消防機関 (受付:2012/10/25)
2012-2043 2012/10/00 (事故発生地) 奈良県	充電器（携帯電話用） 使用期間：不明	携帯電話機を充電中、充電器の電源プラグとタップが焦げた。	事故品の電源プラグとマルチタップの隙間に金属等の異物が入り込んだため、プラグ刃間で短絡が生じ、スパーク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。	消費者センター (受付:2012/11/19)
2012-1788 2012/09/30 (事故発生地) 群馬県	除湿機 使用期間：不明	工場内で除湿機2台を使用したところ、1台から発煙し、1台が発火した。	事故品は、入浴剤の製造工場で使用されたため、入浴剤原料に含まれている可燃性香料成分が内部の吸着材（ゼオライト）に吸着され、ヒーター熱により、発煙・発火しものと推定される。	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。	輸入事業者 (受付:2012/11/01)
2012-2112 2012/11/22 (事故発生地) 北海道	除湿機 使用期間：約1か月	使用中の除湿機が停止し、スイッチが溶けていた。	操作パネル部は外側が熱変形し、内部に出火の痕跡はなく、事故品は正常に作動することから、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:2012/11/27)

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
2012-2178 2012/11/24 (事故発生地) 愛知県	照明器具（シーリングライ ト） DX-85242（ブランド：大光電 機（株）） （株）大明 使用期間：約12年	点灯中の照明器具から発煙した。	長期使用（約12年）により、インバー ター基板上の電解コンデンサーが絶縁劣化 し、内部短絡による内圧上昇で安全弁が作動 し、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。	製造事業者は、電解液が噴出して終息 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、当該品は既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:2012/12/04)
2012-3112 2013/01/01 (事故発生地) 山梨県	照明器具（天井つり下げ 型） 使用期間：約16年	照明器具付近に置いていた毛布の一 部が焦げた。	事故品のセードに使用していたガラス製円 形パネルの円周端部は、面取りされていたこ とにより、光を屈折して集光する角度となっ ていた。吹き抜け2階にある窓を通じた太陽 光線を受けて収れん作用を生じ、焦点距離の 合う位置に置かれた毛布を焦がしたものと推 定される。	輸入事業者は、偶発的な事故であるた め、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に販売を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2013/02/18)
2012-2655 2013/01/25 (事故発生地) 香川県	水槽用ヒーター 使用期間：約5年	水槽用ヒーター付近から出火し、周 辺を焼損した。	事故品をろ過水槽（アクリル製）に入れて 通電したまま放置したことから、蒸発など により水位が下がり、空焚き状態となり、焼損 に至ったものと推定される。	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。 なお、製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2013/01/30)
2012-1350 2012/09/02 (事故発生地) 兵庫県	扇風機 SKJ-KR382HR エスケイジャパン（株） 使用期間：約1年2か月	扇風機から異音が生じたため動作確認 したところ、羽根が割れて飛び、顔に 当たってけがを負い、めがねが破損し た。	事故品は3枚の羽根のうち1枚が破断、2 枚に亀裂が見られ、破損はいずれも羽根中心 部のリップ近傍で生じていた。事故品の亀裂発 生部には強いひずみの残留が認められたたこ とから、製造時のアニール処理（冷却時の歪 み除去）が不十分であったため、輸送や使用 に伴う振動等によって亀裂が生じて伸展し、 破損に至ったものと推定される。	輸入事業者は、2012（平成24）年 11月5日付けのホームページに社告を掲 載し、羽根の破損が確認された2011 （平成23）年の生産品を対象に回収を 行っている。	消費者センター (受付:2012/09/11)

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
2012-2422 2012/12/25 (事故発生地) 大阪府	扇風機 使用期間：不 明	扇風機のモーター部分が焼損した。 (製品破損)	事故品の電気部品や配線等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。 (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。	消防機関 (受付:2013/01/07)
2012-3087 2013/02/06 (事故発生地) 滋賀県	扇風機(直流電源式) TEKNOS KI-600FR (株)千住 使用期間：約7か月	使用中の扇風機の向きを変えようとしてガードを持って首を上方向に動かしたところ、羽根が破損して飛び散り、指に打撲を負った。 (軽傷)	事故品には、モーター軸が短い別機種のモーターが取り付けられており、羽根(AS樹脂製)と後ガード(ABS樹脂製)の距離が正常品よりも約5mm短かったことに加え、事故品を使用中に後ガード下部を持って首角度を上方向へ調節した際、後ガードがたわんだために羽根と接触し、破損したものと推定される。 (A2)	輸入事業者は、ホームページにて、使用者に対して注意喚起を行うこととした。 なお、当該製品は既に生産を終了しており、後継機種については、ガードと羽根の材質を変更することとした。	消費者センター (受付:2013/02/15)
2012-1672 2012/10/01 (事故発生地) 千葉県	掃除機 使用期間：約11年1か月	使用中の掃除機から異音が生じ、発火、発煙した。 (製品破損)	事故品の内部に小石が確認されたことから、紙バックやフィルターの取付けミス等により、小石がモーターファンに吸い込まれ、ファン樹脂が破損して整流板と接触し、摩擦熱により発煙したものと推定される。 (E2)	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:2012/10/22)
2012-2309 2012/12/09 (事故発生地) 神奈川県	電気あんか 使用期間：約5年	電気あんかの電源コードの本体側根元部分とシートが焦げた。 (拡大被害)	本体側の電源コードプロテクター付近に過度な応力が繰り返し加わったことから、芯線が半断線状態となり、短絡・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、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり等をしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。 (E2)	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:2012/12/18)

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
2012-1781 2012/09/15 (事故発生地) 広島県	電気オーブントースター 使用期間：不 明	オーブントースターで食品（手作りグラタン）を調理後、取り出したところ、食品が破裂し、顔に火傷を負った。 (軽傷)	事故品の機能等に異常はなく、正常に作動することから、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。	国の行政機関 (受付:2012/10/31)
2012-2305 2012/12/03 (事故発生地) 大阪府	電気オープンレンジ 使用期間：不 明	使用中の電気オープンレンジから発煙した。 (製品破損)	事故品の仕様とは異なる周波数の地域で使用されたことから、高圧トランスに過負荷がかかり、二次側巻線がレイヤショートし、発煙したものと推定される。 なお、本体には、「定格周波数にあった地域で使用する」旨、表示されている。 (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。	消防機関 (受付:2012/12/17)
2012-2613 2013/01/20 (事故発生地) 栃木県	電気オープンレンジ 使用期間：約15年	電気オープンレンジを使用中、後方パネル上部から発煙した。 (被害なし)	庫内に付着していた食品カス等がオープン使用時に加熱されて炭化し、発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「庫内やドアに油・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。 (E2)	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:2013/01/25)
2012-1236 2012/08/04 (事故発生地) 京都府	電気オープンレンジ RE-S100-H6 シャープ（株） 使用期間：約13年	使用中の電子レンジの背面側から発煙した。 (製品破損)	高圧トランスの二次側巻線の絶縁性が低下したことから、レイヤショートが生じて異常発熱し、発煙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。 (G3)	製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、温度ヒューズが溶断し、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。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。	製造事業者 (受付:2012/08/23)

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
2012-2491 2012/11/29 (事故発生地) 埼玉県	電気オープンレンジ（スチーム機能付） AX-L1 シャープ（株） 使用期間：約2年11か月	使用中の電気オープンレンジから異音がし、発火した。	庫内の床面に取り付けられている回転アンテナ部のコイルパネに成形不良があり、回転が停止したため、回転アンテナのシャフト（セラミック）固定部に電波が集中し、スパークが発生したものと推定される。 (製品破損)	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、周囲は金属で覆われており、拡大被害に至っていないことから、既製品については措置はとらないが、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、現行生産品は、アンテナが停止した場合は、製品の動作が停止するように改良している。	消費者センター (受付:2013/01/09)
2012-2281 2012/11/18 (事故発生地) 東京都	電気オープンレンジ（スチーム機能付） MRO-CS7 日立アプライアンス（株） 使用期間：約4年3か月	マグカップにコーヒーを入れて電子レンジで加熱後、カップを取り出そうとしたところ、突然コーヒーが飛び散り、顔面に火傷などを負った。	被害者が、冷めたコーヒーを飲みもの用オート調理機能で加熱したところ、コーヒーが過加熱状態になり、庫内から出した際の振動等により突沸が生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「飲みものは、加熱後に取り出す際、突沸に注意する。」旨、記載されているが、飲みもの用オート調理機能は、一定の出力及び時間で加熱する方法であり、その旨の記載がなく、使用者に誤解を与える可能性のある内容であった。 (軽傷)	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。	消費者センター (受付:2012/12/14)
2012-1513 2012/09/23 (事故発生地) 熊本県	電気オープンレンジ（スチーム機能付） 使用期間：約30年	電子レンジを使用中、機器下部から発煙、発火した。	手入れ不足により庫内にこぼした煮汁や食品カスが排水口のホース部に付着し、レンジ加熱の際に発生する電波により付着物が繰り返し加熱されたため、ホースが炭化して出火し、ホースに近接するターンテーブル回転用ブーリーが焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「調理後は汚れを拭き取る。油汚れは中性洗剤をつけた布で拭き取る。」旨、記載されている。 (製品破損)	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、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:2012/10/03)
2012-2552 2012/12/26 (事故発生地) 群馬県	電気カーペット 使用期間：約5年10か月	電気カーペットを焼損する火災が発生し、畳、床、内壁を焼損した。	事故品はヒーター線の異常温度上昇を感熱線が検知し、温度ヒューズが溶断して通電が停止していたが、被害者が温度ヒューズをジャンパー線で繋いで使用したことから、ヒーター線が異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「絶対に分解したり、修理、改造を行わない。ケガや発火の原因になる。」旨、記載されている。 (拡大被害)	輸入事業者は、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:2013/01/17)

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
2012-2272 2012/11/09 (事故発生地) 不明	電気ストーブ（オイルヒーター） MU-M75AK オカダジーエージェイ（株） 使用期間：約1か月	使用中のオイルヒーターからオイルが噴き出して、家財を汚損し、指に火傷を負った。	放熱板のプレス形状変形に起因する溶接強度不足及び放熱板内に封入されたオイル量が多く、内圧が高くなっていたことにより、溶接部に穴が開き、オイルが噴出したものと推定される。 (軽傷)	輸入事業者は、店頭在庫品を回収し、新聞社告、製造事業者ホームページ（製品交換対応、2012（平成24）年11月30日付）、店頭POP、購入者へのメール、電話連絡により既販品を回収することとした。また、販売事業者の無印良品は返金による対応を行う旨、2012（平成24）年12月4日付でHPに情報を掲載している。	輸入事業者 (受付:2012/12/13)
2012-2273 2012/11/17 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（オイルヒーター） KKE-M7U オカダジーエージェイ（株） 使用期間：不明	使用中のオイルヒーターからオイルが噴き出し、カーペットや壁紙を汚損した。	放熱板のプレス形状変形に起因する溶接強度不足、及び放熱板内に封入されたオイル量が多く、内圧が高くなっていたことにより、溶接部に穴が開きオイルが噴出したものと推定される。 (拡大被害)	輸入事業者は店頭在庫品を回収し、新聞社告、製造事業者ホームページ（製品交換対応、2012（平成24）年11月30日付）、店頭POP、購入者へのメール、電話連絡により既販品を回収することとした。	輸入事業者 (受付:2012/12/13)
2012-3207 2013/01/30 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ（カーボンヒーター） 使用期間：約5年	カーボンヒーターをベッドの脇で使用中、ふとんから異臭がしたため窓の外に干していたところ、ふとんから発煙、発火し、周辺を焼損した。	事故品を布団に近接させていたため、輻射熱によって布団の一部が焦げたものと考えられ、内部に火種が残っていたことから、干した際に焼損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「燃えやすい物の近くで使用しない。可燃物から距離を離す。事故の原因になる。」旨、記載されている。 (拡大被害)	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:2013/03/01)
2012-2174 2012/11/09 (事故発生地) 島根県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） SG-100 サン商事（株）（現（株）アピックスインターナショナル） 使用期間：約8年	使用中のハロゲンヒーターから発煙した。	ヒーター出力（強・弱）切り替え用ダイオードの不具合により、ダイオードが内部短絡し、発煙したものと推定される。 (製品破損)	輸入事業者は、2013（平成25）年1月28日付けでホームページに当該品の使用を中止する旨、掲載している。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2012/12/03)

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
2012-2189 2012/11/17 (事故発生地) 鹿児島県	電気ストーブ（遠赤外線式） 使用期間：不明	使用中の電気ストーブ付近から出火し、住宅の一部が焼損して、1人が死亡した。 (死亡)	事故品の外郭、電源プラグ及び電源コードに出火の痕跡はなく、正常に作動することから、被害者が事故品に接近していたため、着衣に引火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	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:2012/12/05)
2012-2421 2012/12/04 (事故発生地) 神奈川県	電気ファンヒーター（セラミックヒーター） 使用期間：不明	使用中の電気ファンヒーターの電源コードから出火し、床の一部が焦げた。 (拡大被害)	本体側の電源コードプロテクター付近に過度な応力が繰り返し加わったことから、芯線が半断線状態となり、短絡・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、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり等をしていない。火災の原因になる。」旨、記載されている。 (E2)	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:2013/01/07)
2012-2151 2012/11/21 (事故発生地) 東京都	電気ファンヒーター（セラミックヒーター、加湿機能付） 使用期間：約7年	使用中の電気ファンヒーターから異臭と異音が生じ、コードから火花が出て発煙し、フローリングの一部が焼損した。 (拡大被害)	本体側の電源コードプロテクター付近に過度な応力が繰り返し加わったことから、芯線が半断線状態となり、短絡・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、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり等をしていない。火災の原因になる。」旨、記載されている。 (E2)	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。	消費者センター (受付:2012/12/03)
2012-2219 2012/11/23 (事故発生地) 神奈川県	電気やかん 使用期間：約2年	電源を切った状態の電気やかんのスイッチ部分から発火し、上に掛けていた布巾が焦げた。 (拡大被害)	取っ手のスイッチ周辺が焼損していたが、スイッチや内部配線に発火の痕跡はなく、スイッチは正常に作動することから、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。	消費者センター (受付:2012/12/10)

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
2012-2335 2012/11/00 (事故発生地) 神奈川県	電気やかん HAC5059 (株) ハック 使用期間：約4か月	使用後の電気やかんから異音が生じ、 ふたが外れてやかん内部が破損した。	事故品底部のシーズヒーター（ステンレス管）の一部が腐食したため、内部に水が浸入し、通電時の内圧上昇によりシーズヒーターが破裂したものと推定されるが、腐食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、措置はとらなかった。 なお、当該品は、2012（平成24）年8月より販売を中止している。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:2012/12/19)
2012-2310 2012/10/15 (事故発生地) 福岡県	電気床暖房器 使用期間：約7年	電気床暖房器を使用したところ、床が焦げた。	事故品を施工した際に、施工業者が施工説明書に定める方法を逸脱していたため、電極接続部（ハトメ材）に強い引張り力等の外力が加わり、接続部が半断線状態になり、アーク放電が生じて焦げたものと推定される。	製造事業者は、施工業者の設置・施工不良とみられる事故であるが、使用者にDMを送付し、床にたわみ等の異常が見られた場合は、点検・修理を行っている。	製造事業者 (受付:2012/12/18)
2012-1489 0000/00/00 (事故発生地) 栃木県	電気送風機 MVB200 (株) デンソーエース（現在： (株) デンソーセールス） 使用期間：不明	送風機が作動していないので点検したところ、内部が焼損していた。	制御基板上の抵抗器に選定ミスがあったため、抵抗器に異常発熱が生じ、焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2013（平成25）年6月17日から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DMを送付し、無償点検及び対象製品の交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2012/10/02)
2012-1629 2012/00/00 (事故発生地) 岩手県	電気送風機 MVB200 (株) デンソーエース（現在： (株) デンソーセールス） 使用期間：不明	送風機が作動していないので点検したところ、機器の一部が破損していた。	制御基板上の抵抗器に選定ミスがあったため、抵抗器に異常発熱が生じ、焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2013（平成25）年6月17日から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DMを送付し、無償点検及び対象製品の交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2012/10/16)

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
2012-1588 2012/08/15 (事故発生地) 埼玉県	電気脱毛器（充電式、熱線式） STA114S ヤーマン（株） 使用期間：1回	電気脱毛器を手首に使用したところ、火傷を負った。	当該製品を強く肌に押しつけたことにより、内部の熱線が肌に触れて火傷したものと推定され、取扱説明書には、「必要以上に押しつけない。火傷する恐れがある。」旨、記載されているが、使用上、認識するには十分ではなかったものと考えられる。＜事業者の見解＞製品に同梱の取扱説明書及びクイックガイドに製品の使用上の注意を繰り返し明記していることに加え、製品本体にも使用前に同取扱説明書に目を通すこと求めるシールを貼付しており、使用者に対し、製品の使用方法及びその注意点の周知徹底を図っていることから、本件事故は使用者の不注目に起因するものとする。ただし、今後より一層の注意喚起に努める考えである。（事故原因区分：E2）	輸入事業者は、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:2012/10/12)
2012-1593 2008/09/01 (事故発生地) 東京都	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約6か月	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。 なお、サーモスタットの接点に緩みが確認されたことから、接点のカシメ不良もスパーク発生に影響したと考えられる。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1594 2009/02/02 (事故発生地) 不明	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約6か月	ウォーターサーバーから火花が出た。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、火花が生じたものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1595 2009/09/17 (事故発生地) 大阪府	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約3か月	ウォーターサーバーから発煙し、火花が出た。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)

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
2012-1596 2009/09/21 (事故発生地) 不明	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約9か月	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1597 2009/11/16 (事故発生地) 長野県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：不明	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1598 2009/11/27 (事故発生地) 茨城県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約1日	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1599 2009/12/08 (事故発生地) 埼玉県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約1年	ウォーターサーバーから異臭がし、発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。 なお、サーモスタットの接点に緩みが確認されたことから、接点のカシメ不良もスパーク発生に影響したと考えられる。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)

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
2012-1600 2009/12/18 (事故発生地) 岐阜県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約2日	ウォーターサーバーから異臭がし、 発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1601 2010/02/15 (事故発生地) 東京都	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約1日	ウォーターサーバーから発煙し、火 花が出た。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1602 2010/03/18 (事故発生地) 不明	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約1年	ウォーターサーバーから異臭がし、 発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1603 2010/05/24 (事故発生地) 大阪府	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約2か月	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返しの使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010（平成22）年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)

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
2012-1604 2010/06/21 (事故発生地) 東京都	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約5日	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1605 2010/08/10 (事故発生地) 愛知県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約1日	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1606 2011/01/11 (事故発生地) 兵庫県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：不明	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1607 2011/01/00 (事故発生地) 兵庫県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：不明	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)

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
2012-1608 2011/02/14 (事故発生地) 大阪府	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約8か月	ウォーターサーバーから異臭がした。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、異常発熱して異臭がしたものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1609 2011/03/29 (事故発生地) 東京都	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約4日	ウォーターサーバーから異臭がした。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、異常発熱して異臭がしたものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1610 2012/01/04 (事故発生地) 神奈川県	電気冷温水給湯器 YO-01S (株) ナック 使用期間：約1か月	ウォーターサーバーから発煙した。	事故品の温度調整用サーモスタットが繰り返し使用に伴い、接点の開閉によるスパークで、サーモスタットの樹脂ケースが炭化し、絶縁劣化する構造であったため、樹脂ケースが炭化したことで、サーモスタット端子間が絶縁不良となり、発煙に至ったものと推定される。	輸入事業者は、レンタル専用であるため、2010(平成22)年10月1日から、契約している顧客に対してセラミックケース製サーモスタットを使用した製品に交換している。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2012/10/15)
2012-1711 2012/10/07 (事故発生地) 神奈川県	電子手帳 m505 パームコンピューティング (株) 使用期間：約10年	電子手帳の電源を入れたところ、破裂した。	バッテリー(リチウムイオン)の充放電により、内部の電解質がガス化し、セル内圧が上昇して安全弁が作動したものと推定されるが、バッテリーは販売店が処分していたため、原因の特定はできなかった。	輸入事業者が、既に国内から撤退しているため、措置はとれないが、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:2012/10/25)

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
2012-1960 2012/10/31 (事故発生地) 佐賀県	豆乳生成器（ヒーター付） NP-133 (株)直村企画 使用期間：1回	テレビショッピングで購入した豆乳生成器を使用中、異音がしてモーター部分が発煙、発火した。	モーターの異常発熱により、巻線の絶縁樹脂が溶融・焼損したことから、制御基板の電子部品（トライアックや抵抗）が過負荷状態となり、焼損して発煙したものと推定されるが、モーターが異常発熱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、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。	市町村 (受付:2012/11/08)
2012-1716 2012/10/04 (事故発生地) 和歌山県	配線器具（コーナータップ） ムービータップ (有)エージェントワン 使用期間：約5年	3口マルチタップに、電熱器具の電源プラグを差し込み使用していたところ、タップから火花が出た。	事故品の刃受けの隙間が広がったため、接続していた電源プラグ刃との間で接触不良が生じ、スパークが発生したものと推定されるが、隙間が広がった原因は、刃受けの構造によるものか、製造不良によるものか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、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:2012/10/25)
2012-2435 2012/12/28 (事故発生地) 愛知県	配線器具（延長コード） 使用期間：不明	延長コード付近から出火し、住宅の一部を焼損して、家人1人が軽傷を負った。	事故品のコードを束ねてエアコンなどの電気製品を接続していたため、束ねたコード部分が異常発熱し、短絡が生じて出火したものと推定される。	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。 なお、製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2013/01/08)
2012-1661 2012/09/08 (事故発生地) 東京都	配線器具（調光器付スイッチ） ZPC643（ブランド：積水化学工業（株）） 神保電器（株） 使用期間：不明	照明器具の調光器付スイッチから発煙し、異臭がした。	電源基板上のハイブリッドIC（非絶縁型DC/DCコンバータ）の入力側にヒューズが取り付けられていないことから、ハイブリッドIC内のチップ部品が故障した際に、他のチップ部品に過電流が流れ続け、ICが異常発熱して焼損、発煙したものと推定される。	製造事業者は、2002（平成14）年8月より、ブランド事業者を通じて無償交換を実施している。 なお、2001（平成13）年11月下旬以降の生産分から、IC内部のダイオード耐電圧を300Vから600Vに向上させるとともに、ICの入力側にヒューズを追加した。	販売事業者 (受付:2012/10/19)

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 受 付 年 月 日
2012-2395 2012/12/20 (事故発生地) 千葉県	浴室換気乾燥暖房機 UH-3A 三菱電機(株) 使用期間：約6年	浴室換気乾燥暖房機の運転がタイマー設定時間を過ぎても切れず、異臭がした。	ヒーター用リレーに不具合品が混入したため、接点が一時的に溶着し、ヒーターへの通電が停止せず、埃が過熱され異臭がしたものと推定される。	製造事業者は、ヒーター部の温度上昇により循環ファンが作動し拡大被害に至っておらず、更に循環ファンが故障した場合は、温度ヒューズが溶断することから、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:2012/12/27)
2012-2307 2012/12/13 (事故発生地) 鳥取県	冷蔵庫 使用期間：不 明	冷蔵庫付近から出火し、周辺にあった可燃物を焼損した。	事故品の下部引き出し付近の外側が焼損しており、内部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:2012/12/17)
2012-2181 2012/10/30 (事故発生地) 神奈川県	冷風扇 使用期間：約17年	使用中の冷風扇から発煙して発火し、周辺を焼損した。	事故品の電源コードを途中で切断し、ねじり接続したため、接触不良が生じて異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ご家庭での修理は危険ですからおやめください。」旨、記載されている。	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。	製造事業者 (受付:2012/12/04)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2063 2012/09/26 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約5日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換にに応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2064 2012/05/25 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約9日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換にに応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2065 2012/06/01 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約15日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換にに応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2066 2012/08/23 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不明	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換にに応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2067 2012/09/19 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約2回	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2068 2012/09/21 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：1回	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2069 2012/09/21 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約3日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2070 2012/09/22 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約3日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2071 2012/09/23 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約4日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2072 2012/09/24 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約5日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2073 2012/00/00 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約4日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2074 2012/09/25 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約3日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2075 2012/09/25 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約4日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2076 2012/09/25 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約6日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2077 2012/09/25 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約5日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、変形、変色した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、変色が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2078 2012/09/29 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約8日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2079 2012/09/30 (事故発生地) 不明	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：約10日	通信販売で購入したチップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2080 2012/06/00 (事故発生地) 東京都	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不明	チップスメーカーを使用していたところ、変形、破損した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、破損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2081 2012/07/27 (事故発生地) 東京都	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不明	チップスメーカーを使用していたところ、変形、破損した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、破損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2082 2012/09/06 (事故発生地) 石川県	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不明	チップスメーカーを使用していたところ、変形、破損した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、破損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に応じている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2083 2012/09/06 (事故発生地) 広島県	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、変形、破損した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、破損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2084 2012/09/17 (事故発生地) 愛知県	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、発煙、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2085 2012/09/24 (事故発生地) 群馬県	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、溶けた。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、溶融が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2086 2012/09/24 (事故発生地) 北海道	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、変形した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較してチタンが含有されていたことから、リングに含有されたチタンの影響によって異常発熱を生じ、事故に至った可能性が考えられるが、チタンと事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

製品区分： 02.台所・食卓用品

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
2012-2087 2012/09/24 (事故発生地) 三重県	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、溶けて、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、溶融、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較してチタンが含有されていたことから、リングに含有されたチタンの影響によって異常発熱を生じ、事故に至った可能性が考えられるが、チタンと事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2088 2012/09/24 (事故発生地) 大阪府	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、溶けた。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、溶融が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較して含有成分に違いが認められたものの、当該成分と事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2089 2012/09/09 (事故発生地) 京都府	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、変形した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較してチタンが含有されていたことから、リングに含有されたチタンの影響によって異常発熱を生じ、事故に至った可能性が考えられるが、チタンと事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)
2012-2090 2012/10/04 (事故発生地) 大阪府	チップスメーカー（電子レンジ用） F64501 (有) スパンキーケイ 使用期間：不 明	チップスメーカーを使用していたところ、変形し、発火した。 なお、当該製品は、丸型プレート（シリコン樹脂製）の裏側円周に樹脂製リング（ポリプロピレン製）が嵌め込まれた製品で、プレートに食材を載せて電子レンジで加熱調理するものであった。	事故品樹脂リングの一部に、変形、焼損が認められた。当該リングの製造元は2社であって、この内1社のリングでのみ同種事故が複数発生しており、当該製造元のリングには、他社製と比較してチタンが含有されていたことから、リングに含有されたチタンの影響によって異常発熱を生じ、事故に至った可能性が考えられるが、チタンと事故発生との具体的な因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、通信販売購入者に対しては、注意喚起について周知し、申出がある場合には、製品の返品・交換に依っている。 なお、2012（平成24）年10月10日以降の製品については、事故発生製造元のリングの使用を中止した。	輸入事業者 (受付:2012/11/22)

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
2012-1745 2012/08/24 (事故発生地) 滋賀県	フライパン マーブルフェザーⅡ フライパン 26cm COM-8711 和平フレイズ(株) 使用期間：約11か月	フライパンの持ち手の取付部分が腐食した。	フライパン持ち手の取付部分(アルミダイカスト製)のボス内部に洗浄等で水が浸入して腐食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拡大被害に至っておらず措置はとらなかったが、今回の事故発生を踏まえ、持ち手取付部のボス材質を変更するとともに、2012(平成24)年12月より注意喚起ピラを製品に添付して販売することとした。	販売事業者 (受付:2012/10/26)
2012-1746 2012/08/29 (事故発生地) 京都府	フライパン マーブルフェザーⅡ フライパン 26cm COM-8711 和平フレイズ(株) 使用期間：約5か月	フライパンの持ち手の取付部分が腐食した。	フライパン持ち手の取付部分(アルミダイカスト製)のボス内部に洗浄等で水が浸入して腐食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拡大被害に至っておらず措置はとらなかったが、今回の事故発生を踏まえ、持ち手取付部のボス材質を変更するとともに、2012(平成24)年12月より注意喚起ピラを製品に添付して販売することとした。	販売事業者 (受付:2012/10/26)
2012-1747 2012/09/01 (事故発生地) 大阪府	フライパン マーブルフェザーⅡ フライパン 26cm COM-8711 和平フレイズ(株) 使用期間：約1年1か月	フライパンの持ち手の取付部分が腐食した。	フライパン持ち手の取付部分(アルミダイカスト製)のボス内部に洗浄等で水が浸入して腐食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拡大被害に至っておらず措置はとらなかったが、今回の事故発生を踏まえ、持ち手取付部のボス材質を変更するとともに、2012(平成24)年12月より注意喚起ピラを製品に添付して販売することとした。	販売事業者 (受付:2012/10/26)
2012-1748 2012/09/06 (事故発生地) 大阪府	フライパン マーブルフェザーⅡ フライパン 26cm COM-8711 和平フレイズ(株) 使用期間：約6か月	フライパンの持ち手の取付部分が腐食した。	フライパン持ち手の取付部分(アルミダイカスト製)のボス内部に洗浄等で水が浸入して腐食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拡大被害に至っておらず措置はとらなかったが、今回の事故発生を踏まえ、持ち手取付部のボス材質を変更するとともに、2012(平成24)年12月より注意喚起ピラを製品に添付して販売することとした。	販売事業者 (受付:2012/10/26)

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
2012-1749 2012/09/26 (事故発生地) 大阪府	フライパン マーブルフェザーⅡ フライパン 26cm COM-8711 和平フレイズ(株) 使用期間：約6か月	フライパンの持ち手の取付部分が腐食した。	フライパン持ち手の取付部分(アルミダイキャスト製)のボス内部に洗浄等で水が浸入して腐食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拡大被害に至っておらず措置はとらなかったが、今回の事故発生を踏まえ、持ち手取付部のボス材質を変更するとともに、2012(平成24)年12月より注意喚起ピラを製品に添付して販売することとした。	販売事業者 (受付:2012/10/26)
2012-3040 2013/01/31 (事故発生地) 愛知県	圧力なべ 使用期間：不明	圧力なべで調理中、なべのふたが飛び、天井とレンジフードを破損した。	圧力調整装置及び安全装置に異物の付着がみられたことから、調理中に安全装置等に調理物が詰まったため、内圧が異常上昇して破裂し、ふたが飛んだものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用する前に圧力調整装置や安全装置のノズルがつまっていないことを確認する」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。	消防機関 (受付:2013/02/14)
2012-2563 2012/12/00 (事故発生地) 愛知県	食器(皿、強化ガラス製) ハナエモリペアランチセット MC800-78(ブランド：(株) 山加商店) オンワードプロダクツコーポレーション 使用期間：約1年5回	強化ガラス製の皿が異音とともに割れ、フローリングに傷がついた。	破面解析の結果、皿表面の破損起点とみられる位置に傷が認められ、事故品と同一セット品である同等品にも複数の傷があったことから、使用に伴って付いた傷が次第に伸展して強化ガラス内部の引張応力層に達し、破損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、洗浄や使用に際して丁寧に取扱う旨等の注意表示はされていたものの、家庭用品品質表示法に基づく品名表示(強化ガラス製食器)はされていなかった。	輸入事業者は、他に拡大被害に至った同種事故発生の情報がないことから、今後の事故発生状況に注視することとし、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、強化ガラス製から普通ガラス製に変更することとした。また、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:2013/01/21)
2012-2960 2012/12/26 (事故発生地) 京都府	食器(皿、耐熱ガラス製) 使用期間：約10年	ガラス製の皿を洗浄しようと持ち上げたところ、突然割れ、指に切り傷を負った。	事故品内側底部の破損起点とみられる箇所(皿)に傷及び欠けが確認されたことから、調理中の熱応力等などによって傷等が伸展し、破損に至ったものと考えられるが、傷等が生じた時点は不明であり、原因の特定はできなかった。	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。	製造事業者 (受付:2013/02/04)

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
2012-1722 2012/10/20 (事故発生地) 東京都	洗剤（アルカリ性） 使用期間：不 明	飲み終えた飲料用アルミ缶（ふた付き）にアルカリ性洗剤を入れて持ち歩いていたところ、突然アルミ缶が破裂して内容液が飛び散り、近くにいた複数の人が火傷などを負った。	洗剤を移し入れた後、飲料缶のふた（スクリュウキャップ）を閉めた状態にしていたことから、洗剤中の水酸基と缶のアルミニウムとの化学反応で生成した水素ガスによって、缶の内圧が上昇し、これに耐えきれなくなって破裂したものと推定される。 なお、洗剤の使用説明書には、金属と接触させた場合、爆発の恐れがある旨が記載されていた。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEは、2012（平成24）年11月2日付けのプレス発表で、消費者に注意喚起を行った。	製品評価技術基盤 機構 (受付:2012/10/26)
2012-1722 2012/10/20 (事故発生地) 東京都	洗剤（アルカリ性） 使用期間：不 明	飲み終えた飲料用アルミ缶（ふた付き）にアルカリ性洗剤を入れて持ち歩いていたところ、突然アルミ缶が破裂して内容液が飛び散り、近くにいた複数の人が火傷などを負った。	洗剤を移し入れた後、飲料缶のふた（スクリュウキャップ）を閉めた状態にしていたことから、洗剤中の水酸基と缶のアルミニウムとの化学反応で生成した水素ガスによって、缶の内圧が上昇し、これに耐えきれなくなって破裂したものと推定される。 なお、洗剤の使用説明書には、金属と接触させた場合、爆発の恐れがある旨が記載されていた。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEは、2012（平成24）年11月2日付けのプレス発表で、消費者に注意喚起を行った。	製品評価技術基盤 機構 (受付:2012/10/26)
2012-1462 2012/08/17 (事故発生地) 奈良県	容器（プリン用） 森永牛乳プリン 160g 森永乳業（株） 使用期間：1 回	プリン用の容器に口をつけたところ、容器の縁で唇を切った。	事故品容器の縁部分内側に、形状的な異常（突起）が認められた。容器（ポリプロピレン製）にふたを熱圧着する際、圧着位置がずれたことにより、容器内側の縁部分が熱変形して突起状となり、検査で見いだされなかったため、不良品が市場に流通して事故に至ったものと推定される。	製造事業者は、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、従前の目視検査に加え、抜取検査にてふたを開封して確認することとし、2012（平成24）年11月生産分より、カップの縁等で手や口を切らないよう注意する旨を表示に記載した。また、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。	市町村 (受付:2012/09/26)
2012-1628 2012/10/05 (事故発生地) 大阪府	卵調理器（電子レンジ用） 使用期間：不 明	レンジ用ゆで卵器に卵を入れて電子レンジで加熱したところ、異音が生じて庫内から発火し、扉内側のプラスチック部が溶融した。	事故品を使用したことにより、電波がレンジ扉ドア溶融部に集中したため、過熱され溶融したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	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:2012/10/16)

(拡大被害)

(G1)

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
2012-2380 2012/10/05 (事故発生地) 兵庫県	卵調理器（電子レンジ用） 使用期間：不明	レンジ専用ゆで卵器に卵を入れて電子レンジで調理後、扉ドアが開かなくなったため、確認したところ扉ドア内側のプラスチックが溶融していた。	事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	輸入事業者は、事故品が調査不能であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2012/12/27)
2012-2434 2012/12/25 (事故発生地) 大阪府	両手なべ（強化ガラスぶた付） 味わいハーモニー仕切り鍋26cm 北陸アルミニウム（株） 使用期間：1回	新品の両手なべにガラスぶたをして調理中、ぶたが割れて飛散し、ガラス片が足に刺さり、けがを負った。	当該製品のなべぶたは強化ガラス製で、初回使用時に、上下反対に仮留めされたつまみを、使用者が付け替えて使用するものであった。破面解析の結果、事故品ぶた内側表面の、ビス穴付近の傷が破損起点になっており、つまみの取付けに異常は認められなかったことから、製造工程でついた傷が、使用時の応力によって伸展し、破損に至ったものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、在庫品を確認した結果、傷等の異常はなかったことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、製造元に対して品質管理の強化を指示した。また、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:2013/01/08)
2012-1087 2012/05/11 (事故発生地) 兵庫県	冷水筒（樹脂製） 使用期間：約10か月	冷水筒に熱湯を入れてふたをして持ち上げたところ、容器が破裂し、漏れた湯が足にかかり火傷を負い、フローリングが変色した。	熱湯を入れることを禁止している事故品（本体：AS樹脂製）に、熱湯を入れてすぐにふたを閉める使用を繰り返したことにより、本体容器に亀裂が生じて伸展し、本体を持ち上げた際にかかった加重により、破損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体ふた刻印には、熱湯を入れない旨が記載されていた。 (E2)	製造事業者は、被害者の不注意による事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2012/08/14)

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
2012-2306 2012/12/10 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ (LPガス用) 使用期間：不明	使用中のガスこんろから出火し、住宅の一部を焼損し、消火活動中に軽傷を負った。	事故品に異常は認められず、被害者がこんろ点火時に誤ってグリルに点火したことに気づかず、点火状態のまま放置したこと、グリル内の手入れ不足により堆積していた可燃物に引火して事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動禁止」、「グリル使用後は必ずお手入れをする。グリル水入れ皿に溜まった脂や調理物が燃えて火災のおそれがあります」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。	製造事業者 (受付:2012/12/17)
2012-2315 2012/12/12 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ (LPガス用) 使用期間：約6か月	ガスこんろに片手なべをのせていたところ、突然温度センサーが浮き上がり、鍋がひっくり返って火傷を負った。	被害者がアルミ製の軽い小さいなべを使用していたことから、煮沸による蒸発や具材をすくい取ったことにより、更になべが軽くなり、調理油過熱防止装置のパネ庄でなべが五徳から滑り落ちて転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「小さい片手なべや底の丸いなべなどは、必ず取っ手を持ちながら調理して下さい」、「温度センサーの上面となべ底が密着していない(なべと材料の重量が300g未満など)ときは使用しない」旨、記載されている。	製造事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、措置はとらなかったが、取扱説明書表示の見直しや弊社ホームページでの掲載など業務機会を通じて、お客様への注意喚起を徹底していく予定。	国の行政機関 (受付:2012/12/18)
2012-2483 2012/12/15 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ (都市ガス用、 クッキングテーブル組込 型) LT-003 (大阪ガス (株) ブラ ンド: 12-600) (株) ターダ (現 (株) ハー マン) 使用期間：約32年	クッキングテーブルのガスこんろを点火したところ、接続部から出火した。	長期間 (約33年) の使用によって、ガスこんろの迅速継手式ガス接続口に組み込まれたパッキンが劣化して亀裂が生じ破断に至ったため、ガスが漏洩し、こんろのバーナーの炎が引火したものと推定される。	販売事業者は、ホームページおよび業務機会時のチラシに「クッキングテーブルをお使いの皆様へ」として「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ませんので、ガスこんろとしての使用はお控えください」と記載し、注意喚起している。 なお、NITEは引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じ対応することとした。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/01/09)
2012-2585 2012/10/10 (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：約14年	ガスこんろのグリルを点火したところ、こんろ上部から発煙、発火した。	グリル内を空焚きしたままその場を離れたため、グリル庫内の可燃物に引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「グリル内に食品屑、布などがあると発火するため、使用前に必ず点検する。」と記載されている。	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:2013/01/22)

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
2012-1741 2012/09/23 (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：約11年	ガスこんろ付近が焼損し、家人1人が軽傷を負った。	ガスこんろにフライパンをかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物およびガスこんろの一部が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火を付けたまま離れたり外出・就寝しない」「機器の上や周囲に燃えやすいものを近づけない」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。	製造事業者 (受付:2012/10/26)
2012-1764 2012/09/01 (事故発生地) 東京都	ガストーチ 使用期間：約1か月	ガストーチを点火したところ、ボンベ接続部から引火して、周辺を焼損し、消火時に手などに火傷を負った。	事故品のOリングが破損していてガスが漏れていたが、Oリングの弾力は低下しておらず、鋭利なもので削ったような傷があることや当該箇所からガスが激しく漏れていて以前から漏れているのであれば使用中に気がつく状況であったことから、前回の使用後にOリングに傷がつき、ガス漏れが生じたものと考えられ、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、対応しなかった。	消費者センター (受付:2012/10/29)
2012-2204 0000/00/00 (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5年6か月	ガスふろがまの点火操作を行ったところ、大きな音がしてケーシングの一部が変形した。	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したため機器内に未燃ガスが滞留し、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、本体には、「点火しない時や途中で消火したときは5分以上待って再点火する」旨の注意表示が記載されている。	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。 なお、2011（平成23）年4月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能を装備した製品が販売されている。	製造事業者 (受付:2012/12/07)
2012-2636 2013/01/19 (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14年11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、ケーシングの一部が変形した。	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したため、機器内に未燃ガスが滞留し、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、本体には、「点火しないときは、3分以上たってから点火操作をしてください」旨の注意表示が記載されている。	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。 なお、2011（平成23）年4月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能を装備した製品が販売されている。	製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/01/28)

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
2012-2637 0000/00/00 (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17年3か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にはガス漏れ等の異常がなく、冠水跡が確認されたこと及び浴室の排水状態が悪かったことから、冠水によりバーナー炎口部が水に浸かり、着火不良を起こして未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「浴室の排水口をよく清掃して、排水が十分行えるようにし、機器の底部が水に浸からないようにして下さい」と記載されている。	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。 なお、2011(平成23)年4月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能を装備した製品が販売されている。	製造事業者 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/01/28)
2012-2660 2013/01/14 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま(都市ガス用、FF式、給湯機能付) 使用期間：約3年9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。	事故品にガス漏れ、その他の異常がないことから、積雪により給排気筒が閉塞されたことにより、給排気不良となり、異常着火したため、事故に至ったものと推定される。	製造事業者は、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/01/30)
2012-2527 2013/01/06 (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11か月	ガスふろがまの追い焚き機能を使用していたところ、熱湯が出て、足に火傷を負った。	事故品に異常は認められないことから、被害者が浴槽のお湯を追い焚きする際、熱湯の吹き出し口である循環アダプター付近に足を近づけたため、火傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「追いだき中は循環アダプターからあついお湯がでるのでさわらない」旨が記載されている。	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。	消費者センター 販売事業者 (受付:2013/01/15)
2012-2958 2013/01/15 (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8年10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、フロントカバーが変形した。	屋根に積もった雪が落下して当該機の排気口が閉塞された状態で、繰り返し運転操作を行ったため、未燃ガスが機器内に漏れ、滞留したガスに引火し爆発着火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「積雪時には給気口、排気口の点検・除雪をする」旨、記載されている。	製造事業者は、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/02/04)

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
2012-2342 2012/12/10 (事故発生地) 兵庫県	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5か月	ガスふろがまのフロントカバーの一部が変形した。	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、前面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、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかったが、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のご注意について」として注意喚起を行っている。 なお、ガス事業者が塗装工事業者に対して危険周知を行うよう指導した。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2012/12/21)
2012-2555 2013/01/07 (事故発生地) 福岡県	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5か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、フロントカバーの一部などが変形した。	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、前面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、製品に起因しない事故であるため、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のご注意について」として注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/01/17)
2012-2635 2013/01/18 (事故発生地) 兵庫県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約8年4か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、前面カバーが変形した。	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、前面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、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が、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のご注意について」として注意喚起を行っている。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/01/28)
2012-3031 2013/01/29 (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8年4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、フロントカバーの一部が変形した。	事故品にはガス漏れ、その他の異常はなく、外壁塗装業者が排気口を養生シートで覆った状態で使用者が点火操作を繰り返したため、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。 なお、外壁塗装業者は、被害者にガスふろがまの使用を控える旨を告知していなかった。	外壁塗装業者は、作業者に注意喚起を徹底することとした。	製造事業者 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/02/13)

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
2012-2121 2012/11/17 (事故発生地) 愛知県	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガスこんろを点火したところ、ガスホース接続部付近から出火し、ガスホースと換気扇の一部が焼損した。	使用者が、誤ってガスこんろおよびガス栓の接続口より口径の大きいガスホースを接続し、使用したため、接続口よりガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推測される。 なお、取扱説明書には、「接続するホースエンドとガスコードが合っているか確認してください。口径があっていないとガスが漏れて大変危険です」と、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。ガス事業者は、業務機会を通じガス接続具の正しい接続方法等の周知を行っていくこととした。	国の行政機関 (受付:2012/11/28)
2012-2481 2012/12/14 (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガーストープに接続したガスホースの一部が焦げた。	被害者が、ガスホースに水道ホースをつないでビニルテープを巻いた状態でガーストープに接続したため、接続箇所からガスが漏れ、ガーストープの火が引火したものと推定される。	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。 なお、製造事業者は不明であるが、ガス販売事業者は、業務機会時にガス接続部を正しく接続することを周知することとした。	国の行政機関 (受付:2013/01/09)
2012-2478 2012/12/06 (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不 明	使用中のガス給湯器下部から火が出た、電池ケースの一部が焦げた。	被害者が、給湯器とガス栓を接続する作業の際に、本来使用してはいけないゴム製のガスホースを用いて接続したため、ガス接続口のねじ部とガスホースとの隙間からガスが漏れ、給湯器の火に引火したものと推定される。 なお、ガス給湯器の取扱説明書には、「ガス接続工事は、ガス供給業者又は有資格者に依頼する」旨、記載されている。	N I T E は引き続き同様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、製造事業者は不明であった。	国の行政機関 (受付:2013/01/09)
2012-2607 2013/01/13 (事故発生地) 東京都	ガスレンジ（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガスレンジを点火したところ、異音とともにオープンの前扉とガラスが破損した。	被害者がガスこんろに点火する際、誤ってオープンつまみを操作したために、オープンから漏れたガスにこんろ使用時に点火した火が引火してオープン内が爆発着火し、オープンの扉及びガラスが破損したものと推定される。	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。 なお、輸入事業者は倒産していた。	販売事業者 (受付:2013/01/23)

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
2012-3144 2013/02/11 (事故発生地) 東京都	ガスレンジ（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスこんろを使用していたところ、異音が生じ、オープンの扉が破損した。	被害者がガスこんろに点火する際、誤ってオープンのつまみを操作したために、オープンから漏れたガスにこんろ使用時に点火した火が引火してオープン内が爆発着火し、オープンの扉及びガラスが破損したものと推定される。	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。 なお、輸入事業者は倒産していた。	公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/02/21)
2012-3222 2013/02/16 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用） 使用期間：不明	ガス給湯器が取付板ごと外れ、機器と取付板が焼損した。	事故品を取り付けていた取付板の釘が錆びるなどして破断したため、取付板ごと手前に倒れ、点火ボタンが押されて着火、焼損したものと推定され、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。	製造事業者 (受付:2013/03/04)
2012-2338 0000/00/00 (株)ノーリツ (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、F E 式） GQ-103W-F 使用期間：約16年7か月	ガス給湯器のフロントカバーの一部が変形していた。	ファンモーターが動作不良となったため、機器の給排気バランスが崩れ、点火操作を繰り返したことで、機器内部に滞留した未燃ガスに異常着火したものと考えられるが、ファンモーターが動作不良となった原因の特定はできなかった。	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が、同様の事故発生状況に注視していくこととした。 なお、N I T E 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、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。	製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2012/12/20)
2012-2489 2012/11/13 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、F F 式） 使用期間：約19年6か月	ガス給湯器の点火操作を行ったところ、異音が生じてフロントカバーが変形した。	ガスの開栓作業者が、開栓作業時の機器点検時に、前面カバーを外さず点火操作を繰り返したため、未燃ガスが製品内部に滞留し、点火操作の火花が引火したものと推定される。	製造事業者は、外郭に不燃材（金属）を使用しており拡大被害の恐れはないことから、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に注視し、必要に応じて対応することとした。	販売事業者 (受付:2013/01/09)

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
2012-1652 2012/10/04 (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） AD-245RFA（東京ガス（株）ブ ランド：AD-245RFAZ） 松下住設機器（株）（現 パナ ソニック（株）） 使用期間：約 2 2 年 6 か月	ガス給湯器の点火試験時に異常着火し、フロントカバーの一部が変形した。	長期使用（約 2 2 年）により、燃焼用ファンモーターが錆で動作不良となり、給気不足により着火不良が発生していたにもかかわらず、修理事業者が運転状態確認のため点火操作を繰り返したため、機器内部に滞留した未燃ガスに異常着火したものと推定される。	製造事業者は、外郭に不燃材（金属）を使用しており拡大被害の恐れはないことから、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に注視し、必要に応じ対応することとした。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2012/10/18)
2012-2135 2012/11/11 (事故発生地) 埼玉県	ガス栓（L P ガス用） 使用期間：不 明	ガスこんろの交換作業中に爆発し、台所の窓枠が破損して、こんろ周辺を焼損した。	被害者が誤ってヒューズのない未接続のガス栓を開けたことにより、滞留したガスにこんろの点火スパーク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。	国の行政機関 (受付:2012/11/29)
2012-2372 2012/11/24 (事故発生地) 大阪府	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：約 3 3 年	ガスこんろを点火したところ、ガス栓つまみと壁の一部などが焼損した。	被害者が誤ってヒューズのない不使用側ガス栓を開けたことにより、漏出したガスに使用中のこんろの火が引火し、事故に至ったものと推定される。	販売事業者は、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。	販売事業者 (受付:2012/12/26)
2011-1851 2011/08/04 (事故発生地) 埼玉県	カセットこんろ KC-313 (株)ニチネン 使用期間：1 回	カセットこんろを使用中、本体とカセットポンベの接合部付近から炎が上がった。	鋼板製の本体外郭側板に加工不良が認められ、これにより外郭の剛性（曲げやねじりの力に対する変形のしづらさの度合い）が低下していたため、カセットポンベを押し入れた際にガバナの位置がずれて、カセットポンベとガバナとの接続部で気密性が低下し、漏れたガスに引火したものと推定される。	輸入事業者は、出荷後にこんろ本体が歪んでしまったものとみているため、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:2011/08/15)

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
2012-2969 2013/02/04 (事故発生地) 岐阜県	カセットこんろ 使用期間：約1年	カセットこんろに土鍋をかけて点火したところ、炎が上がり、カセットこんろが焼損した。	当該品は内部よりも外側の焼損が著しく、ガス漏れはなく、正常燃焼し、圧力感知安全装置も正常に作動することから、外火により焼損したものと考えられ、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とみられるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2013/02/06)
2012-1649 2012/09/27 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不 明	迅速継手付近から出火し、継手が焼損した。	迅速継手がガスこんろの熱影響を受ける位置に設置されていたため、迅速継手の本体樹脂が軟化して穴が開いて、ガスが漏れ、出火に至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:2012/10/18)
2012-2480 2012/12/10 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約7年	ガスこんろの予備ガス栓に接続された迅速継手の一部などが溶融した。	被害者が、事故品の内部に虫が浸入していることに気付かず、ガス栓に接続したため、シール部の気密が保てずガスが漏れ、こんろ点火時の燃焼炎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。	国の行政機関 (受付:2013/01/09)
2012-2999 2013/01/06 (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約8年	ガスこんろを使用中、2口ガス栓の炊飯器側に接続している迅速継手の一部が焦げた。	事故品にガス漏れはなく、熱損は摺動環の先端部とカバーの一部のみで、正常接続時に露出する部分に熱損がみられなかったことから、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、ガス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。 なお、ホームページに「ガス栓とガス器具の接続」として、迅速継手の正しい使い方を掲載している。	製造事業者 (受付:2013/02/07)

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
2012-3200 2013/01/21 (事故発生地) 神奈川県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：約2か月	消火操作後の石油ストーブから出火し、機器が焼損した。 (拡大被害)	事故現場は木工所であり、事故品内部に炭化した木屑が確認されたことから、使用中に製品内部に堆積していた木屑が熱せられたため、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ほこりの多い場所では使用しない」と記載されている。 (E1)	製造事業者は、製品に起因しない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:2013/02/28)
2012-2109 2012/11/16 (事故発生地) 京都府	石油ストーブ（開放式） 使用期間：約1か月	通信販売で購入した石油ストーブを消火後に就寝し、起床したところ、部屋が煙で充満し、床に灯油が飛び散り、ストーブの芯が焦げていた。 (拡大被害)	事故品の燃焼芯の焼け具合や内炎板に残った痕跡、灯油の残量から判断して、就寝中も連続燃焼していた可能性があり、連続燃焼により比較的酸素濃度が低くなった状況で燃焼が不安定になって白煙状の未燃焼ガスが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には、使用上の注意として1～2時間に1回の換気と寝るときと外出時に消火する旨が記載されている。 (E2)	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:2012/11/26)
2012-2373 2012/11/27 (事故発生地) 滋賀県	石油ファンヒーター 使用期間：不明	石油ファンヒーターを使用中、そばにあったスプレー缶が爆発し、部屋の扉が変形して、ガラスが割れた。 (製品破損)	石油ファンヒーターの前に置いていたスプレー缶がファンヒーターの温風で過熱され、内圧の上昇により破裂するとともに、気化した可燃性ガスにファンヒーターの火が引火したものと推定される。 (E2)	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:2012/12/26)
2012-2669 2013/01/11 (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター 使用期間：不明	使用中の石油ファンヒーター付近から出火して、住宅を全焼し、1人が軽傷を負った。 (軽傷)	石油ファンヒーターの前に置いていたスプレー缶がファンヒーターの温風で過熱され、内圧の上昇により破裂するとともに、気化した可燃性ガスにファンヒーターの火が引火したものと推定される。 (E2)	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:2013/01/31)

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
2012-2538 2012/12/23 (事故発生地) 千葉県	石油ファンヒーター 使用期間：不明	石油ファンヒーター付近から出火して、住宅の一部を焼損し、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品は事故当時消火状態であり、内部から出火した痕跡も認められないことから、外火により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	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:2013/01/17)
2012-2110 2012/11/01 (事故発生地) 千葉県	石油ふろがま（給湯機能付） RQE41AS2 東陶ユプロ（株）（現 TOTO（株）） 使用期間：約8年	石油ふろがまの漏電ブレーカーが作動したため確認したところ、基板とその周辺が焼損していた。 (製品破損)	電装基板の電源回路1次側で異常発熱が生じ、焼損したものと推定されるが、異常発熱した原因は、基板の一部の焼失しており、はんだ付け不良によるものか、部品の不良によるものか、特定はできなかった。 (G3)	製造事業者は、事故原因が不明であり、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:2012/11/27)
2012-1904 2012/10/00 (事故発生地) 千葉県	石油温風暖房機（FF式） KH-W45D 日立アプライアンス（株） 使用期間：不明	石油温風暖房機と灯油タンクの接続部から灯油が漏れ、畳を汚損した。 (製品破損)	油漏れは室内の給油口から石油温風暖房機をつなぐ、送油ホースの屈曲部から発生していることから、長期使用（約30年）と屈曲によるストレスによって、送油ホースにひび割れが生じ、油漏れが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には「送油ホースはシーズン始めには接続部や曲り部を必ず点検し、ひび割れ等がある場合は新しいものと交換する」旨記載されている。 (G1)	製造事業者は、製品に起因しない事故とみられることから、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:2012/11/01)

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
2012-2963 2012/12/18 (事故発生地) 北海道	はしご(アルミ製) 使用期間：約1か月	屋根にはしごを立て掛けて作業中、後方へ転落し、打撲などの軽傷を負った。	事故品の強度等に問題は見られず、被害者が、圧雪地面上に緩い立て掛け角度で設置し、補助者もない状況で使用したため、事故品が後方へ滑り、転落した際に、製品に大きな荷重が加わり支柱が曲折したものと推定される。 なお、本体には、使用条件として「立て掛け角度は約75度にする」、「補助者が支える」、「安定しない場所、滑りやすい場所に設置しない」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:2013/02/04)
2012-2142 2012/11/19 (事故発生地) 兵庫県	はしご兼用脚立(アルミ製) 使用期間：約1年	はしご兼用脚立を脚立状態にして使用中、転倒して打撲を負った。	事故品の強度等に問題は見られず、支柱端部が使用における荷重方向とは異なる内側方向に変形していたことから、傾斜地に設置した脚立上で作業中、バランスを崩して脚立が横方向に転倒し、転倒した脚立の支柱上に被害者の身体が落下したことで、支柱に過大な力が加わって内側に変形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、「平坦で安定した場所に設置する」「左右方向に転倒しやすいので注意して使用する」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 消費者センター (受付:2012/11/29)
2012-2535 2012/12/30 (事故発生地) 宮崎県	はしご兼用脚立(アルミ製) 使用期間：約2か月	はしご兼用脚立を脚立状態にして使用中、転倒して打撲を負った。	事故品の強度等に問題はみられず、支柱端部が使用における荷重方向とは異なる内側方向に変形していたことから、脚立の天板をまたいだ姿勢で作業中、バランスを崩して脚立が横方向に転倒し、傾いた状態の脚立の上側支柱に被害者の身体が落下したことで、接地している下側支柱の端部付近に過大な力が加わって内側に変形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、「左右方向に転倒しやすいので注意して使用する」旨、記載があり、取扱説明書には、「バランスを崩して転倒や転落の危険があるので、天板の上にまたがらない」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:2013/01/16)
2012-2141 2011/00/00 (事故発生地) 神奈川県	ベッド 使用期間：約5年2か月12日	ベッド下に足を入れた際、親指の爪が剥がれた。	被害者がベッド下の空間に足を入れた際、底部にある部材の角部に足の指をぶつけたため、負傷したものと推定され、足を入れても部材の角部に足指がぶつからないよう製品改良の余地はみられるが、同種事故発生情報もないことから、偶発的な事故であると判断される。	輸入事業者は、偶発的な事故であるため、既販品について措置はとらなかったが、2013(平成25)年3月製造分から、当該部位に足指が入らないような構造に変更するとともに、取扱説明書にベッドフレームの角部に対する注意事項を追記している。NITEは、引き続き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:2012/11/29)

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
2012-2143 2012/11/07 (事故発生地) 沖縄県	ベッド（キャスター付き） 使用期間：約5年	就寝中、大きな音とともにベッドの脚のキャスターが外れ、ベッドが傾いた。	脚部キャスターの接合部プレート（表）の擦れ痕から、プレートの表裏が逆に取り付けられていたために、プレート中心孔とボルト軸の境界に横荷重の影響を受け、ボルト軸に傷が生じ、使用により疲労破壊し、破断に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には組立時にプレートとキャスターの組み合わせに関する注意喚起がなされており、更に警告表示も行われている。	輸入事業者は、事故品の被害者の設置・施工不良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:2012/11/29)
2012-1719 2011/11/22 (事故発生地) 神奈川県	脚立（三脚型、アルミ製） KTM240F アルインコ（株） 使用期間：不明	脚立に登った際に転倒した。	事故品を後支柱がねじれた状態で使用する、または、後支柱を収納金具（運搬の際、後支柱を固定する金具）に固定せずに事故品の運搬を行うなどにより、本体と後支柱を接合している取付金具に負荷がかかった際、取付金具が負荷に耐えられなかったため、破断し、事故に至ったと推定される。 なお、取扱説明書には、「持ち運ぶときに後支柱を持たない」「後支柱は昇降面のセンターからずらして設置しない」「脚立を折り畳むときは後支柱を収納金具に差し込むこと。差し込まないと後支柱の変形や破損等の原因になる」と、記載されている。	輸入事業者は、主として被害者の誤った使用方法による事故であるが、被害者の安全確保を優先させるため、2012（平成24）年10月22日付けホームページに告知を掲載し、当該製品を含む対象製品について製品を回収して代金返済を実施している。	輸入事業者 (受付:2012/10/25)
2012-1720 2012/09/11 (事故発生地) 北海道	脚立（三脚型、アルミ製） KTM360F アルインコ（株） 使用期間：不明	脚立の後支柱の取付金具が破損した。	事故品を後支柱がねじれた状態で使用する、または、後支柱を収納金具（運搬の際、後支柱を固定する金具）に固定せずに事故品の運搬を行うなどにより、本体と後支柱を接合している取付金具に負荷がかかった際、取付金具が負荷に耐えられなかったため、破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「持ち運ぶときに後支柱を持たない」「後支柱は昇降面のセンターからずらして設置しない」「脚立を折り畳むときは後支柱を収納金具に差し込むこと。差し込まないと後支柱の変形や破損等の原因になる」と、記載されている。	輸入事業者は、主として被害者の誤った使用方法による事故であるが、被害者の安全確保を優先させるため、2012（平成24）年10月22日付けホームページに告知を掲載し、当該製品を含む対象製品について製品を回収して代金返済を実施している。	輸入事業者 (受付:2012/10/25)
2012-1928 2012/09/09 (事故発生地) 鹿児島県	脚立（三脚型、アルミ製） 使用期間：不明	脚立を使用中に転落し、軽傷を負った。後脚支柱が折れていた。	使用者が上から2段目と3段目の踏みざんに足をかけた状態でバランスをくずして転倒した際に、身体の一部が後支柱に接触して破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には「上から3段目以上の踏みざんには乗らないで下さい。」と記載されている。	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:2012/11/06)

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
2012-2203 2012/11/25 (事故発生地) 埼玉県	脚立（三脚型、アルミ製） 使用期間：約3年	脚立の踏ざんに乗って作業中、支柱が曲がって転倒し、軽傷を負った。	事故品の板厚及び硬さに問題はみられず、開き止めチェーンのフック部が広がっていたことから、被害者が上から2、3段目の踏みざんに乗り剪定作業をしていてバランスを崩し、被害者が落下し身体あるいは切り取った植木などがチェーンに当たり、調整脚に曲げ応力がかかり調整脚が曲がったものと推定される。 なお、取扱説明書には上から3段目以上の踏みざんには乗らない旨記載されている。	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:2012/12/07)
2012-2377 2012/12/21 (事故発生地) 東京都	脚立（三脚型、アルミ製） 使用期間：不明	脚立から降りる際に後脚が折れ、転倒して軽傷を負った。	事故品の強度等に問題はみられなかったことから、使用時に後脚の角度を垂直に近い角度で設置していたため、被害者が降りる際にバランスを崩して転倒し、その際後脚に過大な力が加わって破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「天板の上には絶対に立たないでください」「前支柱と後支柱の使用角度は約75度にして設置して下さい」と記載されている。	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、対応しなかった。	輸入事業者 (受付:2012/12/27)
2012-2336 2012/09/11 (事故発生地) 東京都	座いす（回転式） BK84155 不二貿易（株） 使用期間：約4年	ネット通販で購入した回転式座いすを、移動の際に持ち上げたところ、座いすの土台が破損し、足にあたり、軽傷を負った。また、床に傷がついた。	床面と接する台座部分と回転部分との溶接部（8箇所）の点溶接に溶け込み不良がみられたことから、短期に溶接部が徐々に分離し、事故に至ったものと推定される。	輸入事業者は、同種事故が他に1件のみのため既販品については措置をとらず、今後は輸入を中止することとした。N I T E は引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応を取ることとした。	消費者センター (受付:2012/12/20)
2012-0738 2006/12/04 (事故発生地) 大阪府	食器棚 DU180SG クリナップ（株） 使用期間：約1年10か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板（化粧板）が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所（樹脂部）に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012（平成24）年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009（平成21）年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0741 2007/08/11 (事故発生地) 福岡県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0742 2007/08/29 (事故発生地) 千葉県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約1年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0744 2008/02/02 (事故発生地) 岡山県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0745 2008/04/16 (事故発生地) 山形県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0746 2008/04/27 (事故発生地) 兵庫県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年9か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0749 2008/05/19 (事故発生地) 京都府	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0751 2008/07/17 (事故発生地) 長崎県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年9か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0753 2008/08/29 (事故発生地) 長崎県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年5か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0756 2008/11/30 (事故発生地) 徳島県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年9か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたって軽傷を負い、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0758 2009/01/27 (事故発生地) 奈良県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約4年10か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0759 2009/04/00 (事故発生地) 富山県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年1か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0760 2009/07/06 (事故発生地) 和歌山県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年6か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0761 2009/09/07 (事故発生地) 広島県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年2か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0762 2009/09/08 (事故発生地) 東京都	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年9か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0764 2010/10/09 (事故発生地) 埼玉県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約4年7か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0766 2010/12/10 (事故発生地) 東京都	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約4年4か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0767 2011/01/16 (事故発生地) 神奈川県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約5年5か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0773 2011/10/21 (事故発生地) 静岡県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約5年4か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0775 2011/12/12 (事故発生地) 神奈川県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約5年	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0739 2007/02/14 (事故発生地) 島根県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年10か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0740 2007/07/29 (事故発生地) 福島県	食器棚 DUL180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年10か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0743 2008/01/08 (事故発生地) 宮崎県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約2年1か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0747 2008/07/01 (事故発生地) 大阪府	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約3年10か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあって軽傷を負い、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0748 2008/07/01 (事故発生地) 奈良県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約2年11か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあって軽傷を負い、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」と記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0750 2008/06/30 (事故発生地) 徳島県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0752 2008/07/28 (事故発生地) 新潟県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約3年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れ、床に傷がついた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0754 2008/09/30 (事故発生地) 滋賀県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約3年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0755 2008/10/31 (事故発生地) 福岡県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0757 2008/12/08 (事故発生地) 長崎県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約3年5か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0763 2010/08/23 (事故発生地) 岡山県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約4年6か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0765 2010/12/07 (事故発生地) 兵庫県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約5年11か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0768 2011/01/20 (事故発生地) 長野県	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約6年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0769 2011/01/17 (事故発生地) 愛知県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約6年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0770 2011/07/19 (事故発生地) 石川県	食器棚 DU180SG クリナップ(株) 使用期間：約6年8か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0771 2011/09/07 (事故発生地) 大阪府	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約6年	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-0772 2011/08/19 (事故発生地) 大阪府	食器棚 DU90SG クリナップ(株) 使用期間：約5年3か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れた。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既販品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)

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
2012-0774 2011/11/15 (事故発生地) 沖縄県	食器棚 DUL90SG クリナップ(株) 使用期間：約7年6か月	食器棚のレールをカバーするアルミ製幕板が外れて体にあたり、軽傷を負った。	同等品による再現試験の結果から、アルミ製幕板(化粧板)が保持用のクリップに乗り上げるかたちで取り付けられるなどにより、アルミ製幕板の接合箇所(樹脂部)に負荷がかかった状態で使用が繰り返されたため、割れて脱落し事故に至ったものと推定される。 なお、取付・設置説明書には、「アルミ幕板にぐらつきはないか確認してください。ぐらつきがある場合は、アルミ幕板の上側のクリップ部と両端のねじ固定部分を確認してください」旨、記載されている。	製造事業者は、既製品について、2012(平成24)年5月より無償点検修理を行うとともに、後継機種については2009(平成21)年1月10日より幕板固定ねじの追加や固定する構造の変更を実施している。	製造事業者 (受付:2012/07/05)
2012-1750 2012/10/07 (事故発生地) 和歌山県	洗面台(強化ガラス製) MK-1061 (株)エム・ケークリエーション 使用期間：約7か月	通信販売で購入した洗面台の強化ガラス製洗面ボウルが突然破損し、周辺に傷がついた。	事故品は強化ガラス製の洗面台で、破面解析の結果、洗面ボウルの排水口取り付け用の研削加工部分に破損の起点とみられる傷が確認されたことから、研削加工時に生じた傷が、使用に伴う温度変化等により、引っ張り応力層に達し、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、製造元に対して製造工程の改善を指示するとともに、検品体制の強化を検討することとした。また、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:2012/10/26)
2012-2428 2012/12/22 (事故発生地) 群馬県	天井収納はしご(木製、折り畳み式) 使用期間：約2か月	定期点検の際、天井ふたと天井収納はしごが突然下がり、はしごの止め金具が外れ、顔にあたり軽傷を負った。	施工事業者がターンバックル(ふた開閉時のスプリング強さを調整する部品)の調整を行っておらず、未調整の状態で使用したため、開閉時の反動により、はしご止め金具が破損して外れ、事故に至ったものと推定される。	販売事業者は、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に注視し、必要に応じて対応することとした。	販売事業者 (受付:2013/01/07)
2012-2177 2012/10/14 (事故発生地) 東京都	踏み台(樹脂製、折り畳み式) 折り畳みステップチェア-Lサイズ (株)LIXILビバ 使用期間：約2日	踏み台の上に入った際、脚部がたわんで天板が下がり、落下して足をひねった。	事故品(ポリプロピレン製)の脚部側面板は、強度向上のために混入している添加剤の比率が低いロット品であったことから、側面板が強度不足によってたわみ、側面板接合部が外れて天板が下がり、落下したものと推定される。	輸入事業者は、当該製品を含む対象ロット品の販売を中止するとともに、2012(平成24)年12月7日付けのホームページに社告を掲載し、製品の回収・無償交換を行っている。 なお、後継品については、製造工場に対して製造工程の見直しを指示した。	輸入事業者 (受付:2012/12/04)

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
2012-2292 2012/12/07 (事故発生地) 不明	グローブ（電熱式） GK-771 (株) コミネ 使用期間：1回	通信販売で購入した電熱グローブを充電して装着したところ、グローブから発煙し、手に火傷を負った。	事故品の甲部分でヒーター線の両端部が接近し過ぎていたことから、両端部が接触して短絡が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (軽傷)	輸入事業者は、既製品については措置はとらないが、在庫品を回収し、全数検査を実施するとともに、次回生産分からは、品質管理の強化を行うこととした。	輸入事業者 (受付:2012/12/17)
2012-2052 2012/08/16 (事故発生地) 埼玉県	自転車 AN263 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約2年	走行中の自転車のサドルのバネが折れた。	破損品のサドルバネには、製造時の曲げ加工による圧痕を起点として亀裂が発生し、進展して破損に至ったものと推定される。当該圧痕は製造時に生じたものであるが、圧痕を有する同等品による耐久試験結果では異常が見られなかったことから、亀裂が生じた原因は特定できなかった。 (製品破損)	製造事業者は、同種破損の発生はあるものの3件に留まっており、拡大被害はないことから、既製品に対する措置は取らなかったが、2012（平成24）年4月から、曲げ加工部の曲げ尺を大きくしたり、サドルベースの台座部分を大きくすることで、応力を分散させる改良を実施している。	消費者センター (受付:2012/11/21)
2012-2058 2012/09/00 (事故発生地) 東京都	自転車 LL240 サイモト自転車（株） 使用期間：不明	走行中の自転車のハンドルバーがステム付近で折れた。	事故品のハンドル（SUS301）の全体に錆が見られたことから、応力腐食割れを起こして折損したものと推定され、応力腐食割れの原因は、ハンドルのバルジ加工（パイプ内に高圧をかけて膨らませ金型に彫られた形状に成形する加工）やローレット加工（表面に滑り止めを目的として凹凸の溝を付ける加工）時の残留応力や傷の発生による影響などの応力要因と使用環境に起因した腐食要因が複合的に作用したためと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (製品破損)	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が、ハンドルバーの使用材料を耐食性の高いSUS304へ変更するとともに、振動試験をロット毎に行い、寸法検査を抜き取りから全数検査に変更した。	輸入事業者 (受付:2012/11/21)
2012-2225 2009/08/28 (事故発生地) 兵庫県	自転車 AL240/S6I31724 サイモト自転車（株） 使用期間：約2年	子供が自転車に乗ろうとしたところ、ハンドル部分が折損した。	事故品のハンドル（SUS301）の全体に錆が見られたことから、応力腐食割れを起こして折損したものと推定され、応力腐食割れの原因は、ハンドルのバルジ加工（パイプ内に高圧をかけて膨らませ金型に彫られた形状に成形する加工）やローレット加工（表面に滑り止めを目的として凹凸の溝を付ける加工）時の残留応力や傷の発生による影響などの応力要因と使用環境に起因した腐食要因が複合的に作用したためと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (製品破損)	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が、ハンドルバーの使用材料を耐食性の高いSUS304へ変更するとともに、振動試験をロット毎に行い、寸法検査を抜き取りから全数検査に変更した。	輸入事業者 (受付:2012/12/11)

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
2012-2393 2011/12/00 (事故発生地) 不明	自転車 A263F ブリヂストンサイクル(株) 使用期間：約2年	自転車で走行中、サドルの Springs が折損した。	破損品のサドルバネには、製造時の曲げ加工による圧痕を起点として亀裂が発生し、進展して破損に至ったものと推定される。当該圧痕は製造時に生じたものであるが、圧痕を有する同等品による耐久試験結果では異常が見られなかったことから、亀裂が生じた原因は特定できなかった。	製造事業者は、同種破損の発生はあるものの3件に留まっており、拡大被害はないことから、既製品に対する措置は取らなかったが、2012(平成24)年4月から、曲げ加工部の曲げ尺を大きくしたり、サドルベースの台座部分を大きくすることで、応力を分散させる改良を実施している。	製造事業者 (受付:2012/12/27)
2012-2394 2011/12/19 (事故発生地) 不明	自転車 A263F ブリヂストンサイクル(株) 使用期間：約2年3か月	自転車で走行中、サドルの Springs が折損した。	破損品のサドルバネには、製造時の曲げ加工による圧痕を起点として亀裂が発生し、進展して破損に至ったものと推定される。当該圧痕は製造時に生じたものであるが、圧痕を有する同等品による耐久試験結果では異常が見られなかったことから、亀裂が生じた原因は特定できなかった。	製造事業者は、同種破損の発生はあるものの3件に留まっており、拡大被害はないことから、既製品に対する措置は取らなかったが、2012(平成24)年4月から、曲げ加工部の曲げ尺を大きくしたり、サドルベースの台座部分を大きくすることで、応力を分散させる改良を実施している。	製造事業者 (受付:2012/12/27)
2012-2028 2012/11/12 (事故発生地) 香川県	自転車(電動アシスト車) 使用期間：約2年5か月	電動自転車のスポークが2本外れていた。	外れたスポークはニップルが破断しており、いずれもスポークに変形があることから、使用者が馬蹄錠を施錠したまま動かそうとしたため、カンヌキがスポークにあたり、その衝撃等でニップルが破損し、スポークが外れたものと推定される。	製造事業者は、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。	消費者センター (受付:2012/11/16)
2012-2348 2012/12/10 (事故発生地) 北海道	自転車用タイヤ(スパイク付) K1014-001 東邦レマック(株) 使用期間：約10日2回	スパイク付タイヤをつけた自転車で走行中、アイスバーン上で所々路肩に雪があった車道から左歩道へ上がる際に滑って転倒し、肋骨にひびが入った。	スパイク付タイヤを付けた自転車で車道を走行中、車道から歩道へ移ろうとした際に、雪上路面の凹凸がスパイクピンのないタイヤ側面に接地してスリップしたものと考えられるが、スリップの恐れがある旨の注意表示も不十分であったため、事故に至ったものと推定される。	輸入事業者は、他の同種事故発生の情報がないことから既製品についての措置はとらなかったが、今後は、取扱説明書の注意表記の記載をわかりやすくし、販売店に対し引渡し時に十分な説明をするように要請する。	消費者センター (受付:2012/12/21)

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
2011-3345 2011/11/21 (事故発生地) 和歌山県	自転車用空気入れ スーパーアサヒ アサヒサイクル(株) 使用期間：約10年	自転車用空気入れを使用中、取っ手部分が半分折れ、中のピストンロッドが飛び出し顎に打撲などを負った。	ピストンロッドと取っ手を接合するスリーブの材質(亜鉛合金)中に不純物の鉛が多く含有されていたことにより粒界腐食(結晶粒界に沿って腐食が進行する現象)が生じて破損していたため、使用により取っ手樹脂が破損した際にピストンロッドが飛び出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、措置はとらないが、今後は製品改良を行い、SG規格に沿った製品販売を行うこととした。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:2011/12/07)
		(軽傷)	(A2)		

製品区分： 06.身のまわり品

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
2012-2201 2012/12/01 (事故発生地) 愛媛県	ガスライター GATSBY 018109 エス・テー・デュボンジャパン (株) 使用期間：約4か月	たばこに着火するために、ガスライターを使用したところ、着火ノズル以外からも炎が出たため、驚いて火のついたたばこを胸に落とし、火傷を負った。 なお、当該製品は、ガスの補充が可能な充てん式ライターで、本体の上部はガスの通路となる金属部品に覆われ(2か所でネジ止め)、さらにヒンジ式のカバーキャップが付いている構造であった。	事故品は、月1回程度であったガス補充頻度が、購入から2か月目以降は5日に1回程度の状況であった。本体上部の金属部品取付けネジが2本とも緩んでおり、本体と金属部品には最大で約0.5mmの隙間が認められ、当該箇所からガスが漏れていた。使用に伴う振動等によって締め付け不十分であったネジがさらに緩み、本体と金属部品に生じた隙間から漏れたガスに、点火ノズルの炎が引火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いことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、製造元に対して事故内容を説明するとともに、再発防止の措置を図るよう要請した。また、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:2012/12/07)
2012-1088 2012/08/03 (事故発生地) 大阪府	スプレー缶(衣類用) 香るプロコートスプレー (株)イザヴェル 使用期間：約1日	ネット通販で購入した衣類用UVカットスプレーを使用したところ、咳き込みや呼吸困難などの症状が出た。	事故品を室内で多量に噴霧したことにより、事故品に含まれるシリコン樹脂などの成分を吸入したため、健康被害に至ったものと推定される。 なお、本体には、閉めきった部屋など空気が滞留しやすい場所では使用しない旨、及びガスを吸い込むと有害である旨が表示されていたが、目立つものではなかった。	販売事業者は、ホームページにて使用上の注意喚起を行うこととした。 なお、在庫品については、キャップに室外で使用する旨及びガスを吸い込むと危険である旨を赤字で記載したシールを貼付した。	消費者センター (受付:2012/08/14)
2012-2398 2012/12/04 (事故発生地) 北海道	バッテリーパック(ノートパソコン用) CP147666-01 (FMVMG12C用) 富士通(株) 使用期間：不明	電源スイッチを切っていたノートパソコンから異音が生じて発煙し、底部が溶融し、敷物などが焦げた。	バッテリー(リチウムイオン)の一部が内部短絡したため、発熱・損傷したものと推定されるが、内部短絡した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、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。	製造事業者 (受付:2012/12/28)
2012-1965 2012/10/31 (事故発生地) 広島県	ゆたんぼ(ゴム製) H101 0.7リットル 不明 使用期間：不明	湯を入れたゆたんぼを、専用の袋に入れようとしたところ、突然破裂して手に火傷を負った。	事故品は、本体部分がおよそ20cm四方のゴム製ゆたんぼで、片面の中央付近が5cm程度裂けていた。事故品ゴムの引張り強さ及び伸び率が公的基準を下回っており、被害者は熱湯を注いだことから、ゴムが内圧の上昇に耐えられずに破裂したものと推定される。 なお、製品本体に、熱湯の注入を禁止する旨がドイツ語で注意表示されていたが、日本語での表示はなかった。	輸入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:2012/11/09)

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	情報通知者日
2012-2345 2012/12/00 (事故発生地) 北海道	懐中電灯（LED、レーザーポインター内蔵） 不明 不明 使用期間：不明	子供がレーザーポインター内蔵の懐中電灯を使用していたところ、レーザーが目に入り、視力が低下した。	誤った使い方によりレーザー光が目に入ったことが原因と推定されるが、事故品は技術基準に適合していない高出力の製品であったことも影響したものと考えられる。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれないが、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:2012/12/21)
2012-2051 2012/11/05 (事故発生地) 兵庫県	乾電池（アルカリ単2形） LR14 1.5V C型（ブランド：YOUG HUA（無錫永華電池有限公司）） （株）H&G INTERNATIONAL 使用期間：未使用	購入直後の電池をパッケージから取り出したところ、電池が液漏れしており、触った際に付着した水溶液で手が荒れた。	負極端子側にある封口体（ポリプロピレン）に不具合品が混入したため、保管中に封口体の安全弁に割れや亀裂が生じて、電池内部のアルカリ水溶液が液漏れしたものと推定される。	販売事業者（モリスホーム（株））は、2012（平成24）年11月7日から店頭告知を行い、同年11月22、29日及び同年12月6日に折り込み広告の告知欄に掲載して製品の回収・返金を実施している。	消費者センター (受付:2012/11/20)
2012-0202 2012/03/31 (事故発生地) 奈良県	靴（ウォーキングシューズ） 使用期間：約10回	雨天時にウォーキングシューズを履いてタイル張りのスロープを歩行中、滑って転倒し、肋骨を骨折した。	当該製品の靴底の動摩擦係数に問題はなく、路面がタイル張りの濡れた傾斜面であったことや、靴底とタイル双方の材質、形状、硬さなど種々の条件が滑りやすい組み合わせとなったことで転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、濡れた路面、タイル床などでは滑って転倒する恐れがある旨が記載されていた。	輸入事業者は、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、取扱説明書の注意表示欄を枠で囲み、強調表示することとした。	輸入事業者 (受付:2012/04/18)
2012-2530 2012/07/17 (事故発生地) 東京都	靴（パンプス） F4146 （有）プロゲット 使用期間：約2回	歩行中、靴の甲バンドが破損して、転倒しそうになり、右膝に膝内障を負った。	当該製品は、つま先部分のアップパー（甲皮）が開いており、これをつなぎとめる甲バンドが縫い付けられている構造であった。事故品は、甲バンドを縫い付けた糸が切れていたことから、甲バンドの縫製後、余剰部分を切り落とす際に過って糸を傷つけたことにより、バンドの強度が低下し、歩行中に糸の切れた甲バンドがアップパーから外れたため、けがを負ったものと推定される。	製造事業者は、当該製品の製造及び販売を中止するとともに、販売店を通じて製品の回収を行った。	製造事業者 (受付:2013/01/16)

製品区分： 06.身のまわり品

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
2012-1228 2012/08/04 (事故発生地) 京都府	靴（ブーツ、男性用） 使用期間：約1年9か月	ブーツを使用中、靴ひもが引っかかって転倒し、頭などにけがを負った。	事故品の靴ひもを、足首付近にあるフックに掛けずに結んでいたことにより、結んだ靴ひもが長く垂れ下がった状態になっていたことから、反対側の靴の、靴ひも結び目のループ部分がフックに引っ掛かり、転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、事故につながる危険性があるため、靴ひもを正しく結んで使用する旨が記載されていた。	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。	消費者センター (受付:2012/08/22)
2012-1643 2012/09/10 (事故発生地) 福井県	靴（女性用サンダル） AI-1012-al-BK (株) Y's エンタープライズ 使用期間：約3日2回	ネット通販で購入したサンダルを履いたところ、ストラップの取り付け部分が外れた。	事故品右足は、ストラップ差し込み穴の本体生地糸がほつれて、ストラップが本体から外れていた。ストラップの本体への取付方法は本体表地との縫製のみで、事故品の本体生地側の縫い代が約0.5mmと十分ではなかった（同等品縫い代は約1mm）ことから、使用に伴う応力によって表地の組織が崩れ、ストラップが本体から外れ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、単品不良とみられる事故であることから、措置はとらなかった。 なお、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:2012/10/17)
2012-2224 2012/11/25 (事故発生地) 東京都	腕時計自動巻き上げ機 KA076 (株) コンチネンタル 使用期間：約1年	使用中の腕時計自動巻き上げ機から煤が出て、機器に入れていた腕時計のベルトが焦げた。	製品内部に煤の発生や発熱した痕跡はみられないことから、通常離れている回転部の円板と支持部の樹脂が接触して組み付けられていたため、回転時に樹脂が削れ樹脂の粉体が大量に発生し、その粉末が腕時計と事故品に付着したものと推定される。	販売事業者は、既販品について、他に同種事故発生の情報がないことから措置はとらないが、今後輸入する場合は品質管理の強化を要請することとした。	消費者センター (受付:2012/12/10)

製品区分： 07.保健衛生用品

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
2012-1299 2012/08/31 (事故発生地) 愛媛県	耳かき (LEDライト付) 使用期間：約2年9か月	幼児に耳かきを持たせていたところ、先端部分が耳の中で折れて取れなくなり、医療機関を受診した。	事故品の本体軸 (ポリスチレン製) は、先端に被さっている保護具 (シリコン樹脂製) の終点 (先端から約12.5mmの位置) 及びさらに手元側へ約22mmの位置の2か所で破断していた。破面解析の結果、2か所とも曲げ応力による破断とみられ、被害幼児が1人で使用中に、当該部分に過大な応力が生じて破断したものと推定される。 なお、当該製品の曲げ強度は、10N以上であった。	製造事業者は、保護者の不注意とみられる事故であるため、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、パッケージの注意表示を見直すとともに、曲げ強度がより高い材料の使用について検討することとした。	消費者センター (受付:2012/09/03)
		(軽傷)	(E2)		

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
2012-2232 2012/12/03 (事故発生地) 高知県	いす（折り畳み式） ノースイーグルFDハイバック チェアNE-1353 (株) ナニワ 使用期間：約10日2回	折り畳みいすの背もたれに寄りか かったところ、後脚部が折り畳まれて 後方に転倒し、軽傷を負った。	折り畳みいすの背もたれに寄りかかろうと して、いすに座ったまま体重を後ろへ移動さ せた際、後脚部が前方向に折り畳まれる構造 であったため、折り畳まれて転倒したものと 推定される。	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かった。 NITEは引き続き同種の事故発生状況 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:2012/12/12)
2012-1383 2012/08/00 (事故発生地) 栃木県	デジタルカメラ 使用期間：約3年7か月	デジタルカメラのストロボを使用し たところ、発煙した。	発光窓の外側に付着した異物がフラッシュ 光の熱により、焦げて発煙したものと推定さ れる。	製造事業者は、偶発的な事故であるた め、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書及びホームページ上 には、「ストロボ表面に汚れやほこりなどが 付着したまま発光すると付着物が発煙す る」旨、記載されている。	消費者センター (受付:2012/09/14)
2012-3054 2013/01/13 (事故発生地) 大阪府	玩具（ドールハウス） 使用期間：不 明	一人で遊んでいた幼児が転倒した 際、床に置いていたドールハウスに当 たり、耳に裂傷を負った。	事故品にバリ等の異常や鋭利な箇所は認め られないことから、幼児がバランスを崩して 転倒した際、事故品外周部又はその付近の紙 製壁（ポリプロピレンコーティング・厚さ約 1.5mm）の端部に耳を打ち付けたため、 けがを負ったものと推定される。	輸入事業者は、偶発的な事故であるた め、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2013/02/14)
2012-0441 2012/05/01 (事故発生地) 千葉県	玩具（ベルト型） 使用期間：約1日	幼児（3歳）がベルト型の玩具を着 けて遊んでいたところ、一緒に遊んで いた幼児（5歳）が玩具の可動部に指 を挟み、骨折した。	当該製品は、バックル部分のV字型可動部 を開くことにより、内蔵のランプが光る構造 である。事故品を着けた幼児が事故品のV字 型可動部を閉じた際、一緒に遊んでいた被害 幼児が当該可動部の隙間に指を入れたこと により、けがを負ったものと推定される。 なお、製品パッケージ及び取扱説明書に は、けがをする恐れがあるため、可動部の隙 間に指などを入れない旨が記載されていた。	輸入事業者は、保護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:2012/05/23)

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
2012-1407 2012/07/26 (事故発生地) 大阪府	タオル（冷却用） 使用期間：不 明	通信販売で購入した冷却用タオルを首に巻いて使用したところ、タオルとの接触部分に湿疹が出た。	被害者の症状から、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、当該製品（外側：ポリビニルアルコール製、内側：ポリエステル繊維製）及びその含有物質であるイソチアゾール系化合物（防かび剤）を用いたパッチテスト結果はともに陰性であり、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、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に販売を終了している。	医療機関 (受付:2012/09/19)
2012-3330 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウィング 使用期間：約2回	冷却用スカーフを子供が首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3331 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウィング 使用期間：約3日	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3332 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち ミッドナイトブルー (株) ビッグウィング 使用期間：不 明	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)

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
2012-3333 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウイング 使用期間：不明	冷却用スカーフを子供が首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3334 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち スカイブルー (株) ビッグウイング 使用期間：約3日	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3335 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち ネイビードット (株) ビッグウイング 使用期間：約2回	冷却用スカーフを子供が首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3336 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウイング 使用期間：不明	冷却用スカーフを子供が首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)

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
2012-3337 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウイング 使用期間：不 明	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 なお、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:2013/03/12)
2012-3338 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウイング 使用期間：不 明	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 なお、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:2013/03/12)
2012-3339 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち モカベージュ ドット (株) ビッグウイング 使用期間：不 明	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 なお、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:2013/03/12)
2012-3340 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウイング 使用期間：約3回	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7μg/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既製品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 なお、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:2013/03/12)

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
2012-3341 2011/00/00 (事故発生地) 不明	衣類（スカーフ、冷却用） しろくまのきもち (株) ビッグウィング 使用期間：約3回	冷却用スカーフを首に巻いて使用したところ、皮膚障害を発症した。	一定期間に同種事故が複数件発生していることから、当該製品との接触により皮膚炎になったものと考えられるが、製品に使用されている材料の安全性は設計段階で確認されており、また、被害者へのパッチテストが実施できず、事故品の側生地から検出された微量（7 μ g/g、法規制値以下）のホルムアルデヒドや、高吸水性ポリマーの成分等の、いずれが影響したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、既販品に対する措置はとらなかったが、季節商品である当該製品の販売終了とともに、全ての在庫を店頭から回収している。また、快適性向上を目的として一部材料を変更した2012（平成24）年度販売分からは、同種事故発生の情報がないことを確認している。 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。	輸入事業者 (受付:2013/03/12)

(軽傷)

(G3)