

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
2017-1943 2017/10/00 (事故発生地) 愛知県	ACアダプター（スキャナー用） A392UC セイコーエプソン（株） 使用期間：不明	スキャナー用ACアダプターのDCプラグ付近が溶融した。	DCプラグの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてプラグ電極から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融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いないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2018/01/17)
2017-2152 2017/12/00 (事故発生地) 東京都	ACアダプター（スキャナー用） A392UC セイコーエプソン（株） 使用期間：不明	スキャナー用ACアダプターのDCプラグ付近が溶融した。	DCプラグの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてプラグ電極から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融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いないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2018/02/15)
2017-2153 2018/01/00 (事故発生地) 三重県	ACアダプター（スキャナー用） A392UC セイコーエプソン（株） 使用期間：不明	スキャナー用ACアダプターのDCプラグ付近が溶融した。	DCプラグの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてプラグ電極から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融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いないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2018/02/15)
2017-1806 2017/07/11 (事故発生地) 不明	ACアダプター（デジタルカメラ用） AC-5VF（XP120用） 富士フィルム（株） 使用期間：未使用	ACアダプターの電源プラグアダプターが破損した。	一部のロットにおいて、電源プラグアダプターの外郭に使用している樹脂材料（ポリカーボネート）に本来の仕様とは異なる材料が混入したため、強度不足により破損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月11日付けでホームページに社告を掲載し、対象製造ロットのACアダプターについて無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/25)

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
2017-1807 2017/09/26 (事故発生地) 不明	ACアダプター（デジタルカメラ用） AC-5VF（X-A3用） 富士フィルム（株） 使用期間：不明	ACアダプターの電源プラグアダプターが破損した。	一部のロットにおいて、電源プラグアダプターの外郭に使用している樹脂材料（ポリカーボネート）に本来の仕様とは異なる材料が混入したため、強度不足により破損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月11日付けでホームページに社告を掲載し、対象製造ロットのACアダプターについて無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/25)
2017-1808 2017/10/16 (事故発生地) 不明	ACアダプター（デジタルカメラ用） AC-5VF（X-A3用） 富士フィルム（株） 使用期間：不明	ACアダプターの電源プラグアダプターが破損した。	一部のロットにおいて、電源プラグアダプターの外郭に使用している樹脂材料（ポリカーボネート）に本来の仕様とは異なる材料が混入したため、強度不足により破損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月11日付けでホームページに社告を掲載し、対象製造ロットのACアダプターについて無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/25)
2017-1809 2017/10/31 (事故発生地) 不明	ACアダプター（デジタルカメラ用） AC-5VF（X-A3用） 富士フィルム（株） 使用期間：不明	ACアダプターの電源プラグアダプターが破損した。	一部のロットにおいて、電源プラグアダプターの外郭に使用している樹脂材料（ポリカーボネート）に本来の仕様とは異なる材料が混入したため、強度不足により破損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月11日付けでホームページに社告を掲載し、対象製造ロットのACアダプターについて無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/25)
2017-1810 2017/10/31 (事故発生地) 不明	ACアダプター（デジタルカメラ用） AC-5VF（XP120用） 富士フィルム（株） 使用期間：約2回	ACアダプターの電源プラグアダプターが破損した。	一部のロットにおいて、電源プラグアダプターの外郭に使用している樹脂材料（ポリカーボネート）に本来の仕様とは異なる材料が混入したため、強度不足により破損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月11日付けでホームページに社告を掲載し、対象製造ロットのACアダプターについて無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/25)

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
2017-1811 2017/11/30 (事故発生地) 不明	ACアダプター（デジタルカメラ用） AC-5VF（XP120用） 富士フイルム（株） 使用期間：不明	ACアダプターの電源プラグアダプターが破損した。	一部のロットにおいて、電源プラグアダプターの外郭に使用している樹脂材料（ポリカーボネート）に本来の仕様とは異なる材料が混入したため、強度不足により破損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月11日付けでホームページに社告を掲載し、対象製造ロットのACアダプターについて無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/25)
2017-1340 2017/09/05 (事故発生地) 高知県	ACアダプター（ロボット用） 使用期間：約1年6か月	ネット通販で購入したロボット用ACアダプターの外装ケースが溶融した。	出力回路部に不具合が生じて異常発熱し、ケースが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。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、既製品に対する措置はとらなかったが、今後は耐衝撃性を高めた構造に変更することとした。	輸入事業者 (受付:2017/10/04)
2017-1859 2017/10/00 (事故発生地) 大阪府	ACアダプター（携帯電話用） 使用期間：約1年	携帯電話機（スマートフォン）を充電中、モバイルバッテリーから発煙し、ソファを焼損した。	マイクロUSBコネクタ一部に過度な応力が加わったため、コネクタピンとコネクタシェル（金属）が変形して接触状態となり、スパークが生じてコネクタ樹脂が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「プラグ、ジャックをショートさせたり、落としたり強い衝撃を与えたりしない。火災、火傷等の原因となる。」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。 なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消費者センター (受付:2018/01/10)
2017-1973 2017/11/29 (事故発生地) 不明	ACアダプター（携帯電話用） 使用期間：約2か月	携帯電話機（スマートフォン）を充電中、ACアダプターのマイクロUSBコネクタ部が溶融し、家人1人が指に火傷を負った。	携帯電話機側のコードプロテクター付近に機械的ストレスが加わったため、断線・スパークが生じ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。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2018/01/23)

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
2017-1777 2017/11/16 (事故発生地) 沖縄県	LEDヘッドライト（リチウムイオンバッテリー、充電式） 使用期間：約4日	ネット通販で購入したLEDヘッドライトを充電中、LEDヘッドライト付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品に装填したバッテリーから出火したものと考えられるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/12/19)
2017-1513 2017/09/04 (事故発生地) 神奈川県	LEDランプ（電球型） 使用期間：不明	使用中のLEDランプから発煙した。	事故品の電気部品に発煙した痕跡は認められず、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2017/11/01)
2017-0905 2016/07/20 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル（携帯電話用） iPhone6対応USB充電専用ケーブル (株) E Core 使用期間：不明	自動車内でシガーソケットに接続したDCアダプターを介して携帯電話機（スマートフォン）を充電中、USB変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が流れ、焼損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、事故原因が不明であるため、既製品に対する措置はとらなかった。なお、2016（平成28）年12月より耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)
2017-0906 2016/08/01 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル（携帯電話用） iPhone6対応USB充電専用ケーブル (株) E Core 使用期間：不明	自動車内でシガーソケットに接続したDCアダプターを介して携帯電話機（スマートフォン）を充電中、USB変換ケーブルの一部が溶融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が流れ、焼損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、事故原因が不明であるため、既製品に対する措置はとらなかった。なお、2016（平成28）年12月より耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2017-0907 2016/07/28 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル(携帯 電話用) iPhone6対応USB充電専用ケー ブル (株)E Core 使用期間：不 明	自動車内でシガーソケットに接続し たDCアダプターを介して携帯電話機 (スマートフォン)を充電中、USB 変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶 融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が 流れ、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、2016(平成28)年12月よ り耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)
2017-0908 2016/08/03 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル(携帯 電話用) iPhone6対応USB充電専用ケー ブル (株)E Core 使用期間：不 明	自動車内でシガーソケットに接続し たDCアダプターを介して携帯電話機 (スマートフォン)を充電中、USB 変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶 融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が 流れ、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、2016(平成28)年12月よ り耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)
2017-0909 2016/08/19 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル(携帯 電話用) iPhone6対応USB充電専用ケー ブル (株)E Core 使用期間：不 明	自動車内でシガーソケットに接続し たDCアダプターを介して携帯電話機 (スマートフォン)を充電中、USB 変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶 融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が 流れ、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、2016(平成28)年12月よ り耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)
2017-0910 2016/08/30 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル(携帯 電話用) iPhone6対応USB充電専用ケー ブル (株)E Core 使用期間：不 明	自動車内でシガーソケットに接続し たDCアダプターを介して携帯電話機 (スマートフォン)を充電中、USB 変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶 融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が 流れ、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、2016(平成28)年12月よ り耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2017-0911 2016/10/11 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル(携帯 電話用) iPhone6対応USB充電専用ケー ブル (株)E Core 使用期間：不 明	自動車内でシガーソケットに接続し たDCアダプターを介して携帯電話機 (スマートフォン)を充電中、USB 変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶 融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が 流れ、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、2016(平成28)年12月よ り耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)
2017-0912 2017/02/06 (事故発生地) 不明	USB変換ケーブル(携帯 電話用) iPhone6対応USB充電専用ケー ブル (株)E Core 使用期間：不 明	自動車内でシガーソケットに接続し たDCアダプターを介して携帯電話機 (スマートフォン)を充電中、USB 変換ケーブルと携帯電話機の一部が溶 融した。	制御基板上のICが内部短絡して過電流が 流れ、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、2016(平成28)年12月よ り耐電圧性を高めた回路に変更している。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)
2017-1302 2017/09/06 (事故発生地) 神奈川県	アイロン 使用期間：不 明	アイロン付近から出火し、周辺を焼 損した。	電気アイロンを使用後、電源を切り忘れて 外出したため、アイロンを置いていた布団を 焦がしたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「アイロンのそば を離れるときは、必ず差込みプラグを抜く。 火災の原因となる。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられ る事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2017/09/27)
2017-1679 2017/11/29 (事故発生地) 石川県	エアコン 使用期間：不 明	使用中のエアコン付近から出火し、 周辺を焼損した。	施工業者が室内機の電源コードを途中で切 断し、別の電線と圧着スリーブにより接続し たため、接続部で接触不良が生じて異常発熱 し、発火したものと推定される。 なお、取扱説明書及び据付工事説明書に は、「電源コードの中間接続は行わない。火 災の原因となる。」旨、記載されている。	製造事業者は、施工業者の施工不良とみ られる事故であるため、措置はとらなかつ た。	消防機関 (受付:2017/12/01)

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
2017-1835 2017/12/16 (事故発生地) 神奈川県	エアコン 使用期間：約5年5か月	使用中のエアコン付近から出火し、 周辺を焼損した。	施工業者が室内機と室外機を接続する配線 を差し込みコネクタにより途中接続したた め、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、 焼損したものと推定される。 なお、据付説明書には、「配線を途中接続 しない。火災の原因になる。」旨、記載され ているが、施工業者は特定できなかった。	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、措置はとらなかつ た。	輸入事業者 (受付:2017/12/28)
2017-1339 2017/09/25 (事故発生地) 大阪府	エアコン 使用期間：約3年1か月	エアコン付近から異音が生じて、ファン の一部が破損し、手に軽傷を負った。	事故品は、ファンの右端部が一部欠損して おり、欠損部がファンの回転方向とは逆方向 に塑性変形していることから、ファンが回転中 に回転を阻害するような外力が加わりファン の一部が破損したと考えられるが、使用状況 の詳細が不明であり、原因の特定はできな かった。	製造事業者は、製品に起因しない事故と みているため、措置はとらなかつた。	製造事業者 (受付:2017/10/04)
2017-1328 2017/08/26 (事故発生地) 東京都	エアコン室外機 使用期間：不 明	エアコン室外機付近から出火し、周 辺を焼損した。	事故品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。	製造事業者は、製品に起因しない事故で あるため、措置はとらなかつた。	製造事業者 (受付:2017/10/02)
2017-1553 2017/10/15 (事故発生地) 長野県	カラーテレビ（液晶） PRD-LA103-16W (株)ピクセラ 使用期間：約7年9か月	使用中の液晶テレビから異臭がし、 機器内部の一部が焼損した。	ディスプレイ用バックライトと電源基板を 接続する配線のコネクタに差し込み不良が あったため、接触不良が生じて異常発熱し、 焼損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いないことから、措 置はとらないが、今後の事故発生状況を注 視し、必要に応じて対応することとした。 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:2017/11/10)

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
2017-2285 2017/03/24 (事故発生地) 福岡県	カラーテレビ（液晶） PRD-LA103-16W (株) ピクセラ 使用期間：約6年	使用中の液晶テレビから異臭がし、機器内部の一部が焼損した。	ディスプレイ用バックライトと電源基板を接続する配線のコネクタに差し込み不良があったため、接触不良が生じて異常発熱し、焼損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いないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 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:2018/02/27)
2017-1813 2017/12/15 (事故発生地) 岐阜県	カラーテレビ（液晶） LC-60G7 シャープ（株） 使用期間：約4年8か月	液晶テレビから異音が生じ、背面から発煙した。	電源回路の一次側にあるセラミックコンデンサーに不具合品が混入したため、内部短絡が生じて破損・発煙したものと推定される。	製造事業者は、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、当該製品は既に生産を終了している。	消防機関 (受付:2017/12/26)
2017-1693 2017/03/10 (事故発生地) 静岡県	ノートパソコン CF-SX1VY7DC パナソニック（株） 使用期間：不明	ノートパソコンを使用中、バッテリーパック付近から火が出て、周辺を焼損した。	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、焼損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、2017（平成29）年12月6日付けでホームページに情報を掲載し、さらに同月7日に新聞社告を行い、対象バッテリーパック（特定の期間に製造した電池セルを使用したもの）について無償で製品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2017/12/04)
2017-1941 2017/12/22 (事故発生地) 熊本県	パソコン PT100E エプソンダイレクト（株） 使用期間：約4年5か月	パソコンの内部が焼損した。	内部電源配線のコネクタ端子樹脂に、本来の仕様とは異なる難燃剤（保護被膜の施されていない赤リン）が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて端子金属から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて焼損したものと推定される。	製造事業者は、2015（平成27）年6月29日付けでホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者に連絡し、無償で修理を実施している。	製造事業者 (受付:2018/01/17)

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 日
2017-1942 2017/12/26 (事故発生地) 東京都	パソコン PT100E エプソンダイレクト(株) 使用期間：約4年	パソコンの内部が焼損した。 (製品破損)	内部電源配線のコネクタ端子樹脂に、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて端子金属から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて焼損したものと推定される。 (A3)	製造事業者は、2015(平成27)年6月29日付けでホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者に連絡し、無償で修理を実施している。	製造事業者 (受付:2018/01/17)
2017-2088 2018/01/16 (事故発生地) 東京都	パソコン PT110E エプソンダイレクト(株) 使用期間：約4年	パソコンの内部が焼損した。 (製品破損)	内部電源配線のコネクタ端子樹脂に、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて端子金属から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて焼損したものと推定される。 (A3)	製造事業者は、2015(平成27)年6月29日付けでホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者に連絡し、無償で修理を実施している。	製造事業者 (受付:2018/02/06)
2017-2173 2015/08/12 (事故発生地) 兵庫県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソリューション(株)) 使用期間：約3年9か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。 (製品破損)	ハードディスク用電源コネクタの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2174 2015/08/17 (事故発生地) 千葉県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソリューション(株)) 使用期間：不明	ブルーレイレコーダーから発煙した。 (製品破損)	ハードディスク用電源コネクタの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2017-2175 2015/08/18 (事故発生地) 宮城県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約2年8か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2176 2015/08/31 (事故発生地) 東京都	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年5か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2177 2015/09/01 (事故発生地) 千葉県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約2年9か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2178 2015/09/07 (事故発生地) 福岡県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年4か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2179 2015/09/04 (事故発生地) 千葉県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約2年6か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2180 2015/09/10 (事故発生地) 東京都	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約3年11か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2181 2015/09/19 (事故発生地) 岐阜県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約3年9か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2182 2015/12/04 (事故発生地) 福岡県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約3年11か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2183 2016/03/10 (事故発生地) 神奈川県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年3か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2184 2016/04/04 (事故発生地) 大阪府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年1か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2185 2016/04/14 (事故発生地) 広島県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年9か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2186 2016/05/10 (事故発生地) 大阪府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年9か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2187 2016/05/27 (事故発生地) 岩手県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年5か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2188 2016/06/02 (事故発生地) 山口県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年3か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2189 2016/06/13 (事故発生地) 千葉県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年6か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2190 2016/06/14 (事故発生地) 大阪府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年2か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2191 2016/06/26 (事故発生地) 神奈川県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年5か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2192 2016/06/24 (事故発生地) 香川県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2193 2016/06/26 (事故発生地) 福井県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年6か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2194 2016/06/30 (事故発生地) 長崎県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年10か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2195 2016/07/14 (事故発生地) 兵庫県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年4か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2196 2016/07/18 (事故発生地) 茨城県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約3年6か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2197 2016/07/20 (事故発生地) 香川県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年2か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2198 2016/08/30 (事故発生地) 大阪府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約2年4か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2199 2016/10/10 (事故発生地) 長野県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約5年	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2200 2016/11/01 (事故発生地) 広島県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約4年8か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2201 2017/01/21 (事故発生地) 北海道	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約5年1か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2202 2017/02/04 (事故発生地) 京都府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約4年5か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2203 2017/02/18 (事故発生地) 兵庫県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年2か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2204 2017/03/01 (事故発生地) 岡山県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年7か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2205 2017/04/07 (事故発生地) 茨城県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年3か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2206 2017/04/16 (事故発生地) 東京都	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年9か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2207 2017/04/29 (事故発生地) 滋賀県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約5年4か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2208 2017/05/03 (事故発生地) 福岡県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約5年	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2209 2017/05/12 (事故発生地) 広島県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約5年1か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2210 2017/05/17 (事故発生地) 兵庫県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約4年7か月	ブルーレイレコーダーから発煙した。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2211 2017/05/30 (事故発生地) 埼玉県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年2か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2212 2017/05/30 (事故発生地) 新潟県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年3か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2213 2017/06/13 (事故発生地) 香川県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年1か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2214 2017/07/24 (事故発生地) 鳥取県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年7か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2215 2017/08/03 (事故発生地) 熊本県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：不 明	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2216 2017/08/14 (事故発生地) 愛知県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年3か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2217 2017/08/15 (事故発生地) 大阪府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：不 明	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2218 2017/08/24 (事故発生地) 大阪府	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年8か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-2219 2017/09/20 (事故発生地) 香川県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：不 明	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2220 2017/10/23 (事故発生地) 福岡県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年10か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2221 2017/10/31 (事故発生地) 福岡県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年2か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2222 2017/11/01 (事故発生地) 愛知県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年2か月	ブルーレイレコーダーから発煙し た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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
2017-2223 2016/07/13 (事故発生地) 愛知県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約4年	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2224 2016/10/09 (事故発生地) 千葉県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約3年7か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2225 2016/12/12 (事故発生地) 宮崎県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約4年11か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2226 2017/01/09 (事故発生地) 富山県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間:約4年6か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

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 受付年月日
2017-2227 2017/06/27 (事故発生地) 兵庫県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年6か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2228 2017/07/06 (事故発生地) 福井県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年7か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2229 2017/07/12 (事故発生地) 愛知県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年4か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2230 2017/09/10 (事故発生地) 新潟県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約4年9か月	ブルーレイレコーダーから異臭がした。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜の施されていない赤リンに変更されていたため、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知して電源を切るため、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-2231 2017/10/20 (事故発生地) 岡山県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：約5年3か月	ブルーレイレコーダーから異臭がし た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2017-2232 2017/11/04 (事故発生地) 広島県	ブルーレイレコーダー DBR-Z150 (株)東芝(現 東芝映像ソ リューション(株)) 使用期間：不 明	ブルーレイレコーダーから異臭がし た。	ハードディスク用電源コネクターの絶縁樹 脂に添加される難燃剤が臭素系から保護皮膜 の施されていない赤リンに変更されていたた め、湿度の影響でリン酸が生じてコネクタ 端子から銅が溶出し、端子間で短絡が生じて 樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、最終的に保護回路が検知 して電源を切るため、拡大被害に至る可能 性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	輸入事業者 (受付:2018/02/19)
2016-1284 2016/09/10 (事故発生地) 東京都	ヘアドライヤー KHD-2120(ブランド：小泉成 器(株)) (株)淀川電器製作所 使用期間：約3年	使用中のヘアドライヤーから異音が し、火花が出て、火傷を負った。	当該製品は、送風ファンで冷却することによ って出力切替用ダイオードに定格以上の電 流を流す設計になっているため、送風ファン の制御部品が故障して風量が低下した際に、 出力切替用ダイオードが異常発熱して破損 し、内部の素子が吹き出し口から飛び出して 火傷を負ったものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報 はないことから、今後の事故発生状況を注 視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該製品は既に生産を終了してい る。	消費者センター (受付:2016/10/05)
2017-0878 2017/07/18 (事故発生地) 神奈川県	ポータブルブルーレイプ レーヤー GH-PBD100K (株)グリーンハウス 使用期間：約3年3か月	ポータブルブルーレイプレーヤーか ら異音が生じて発火し、周辺を焼損し た。	バッテリー(リチウムイオン)が内部短絡 して異常発熱し、焼損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、事故原因が不明であるた め、既製品に対する措置はとらなかった が、今後は品質管理体制を見直すとし た。	消費者センター (受付:2017/07/27)

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
2017-2057 2014/11/00 (事故発生地) 三重県	ミキサー MX-X109 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品を食べたところ、口の中に軽傷を負った。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/01/31)
2017-2058 2017/09/25 (事故発生地) 神奈川県	ミキサー MX-X700 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品を食べたところ、口の中に軽傷を負った。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/01/31)
2017-2099 2015/10/30 (事故発生地) 奈良県	ミキサー MX-X300 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2100 2015/12/02 (事故発生地) 静岡県	ミキサー MX-X38 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)

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
2017-2101 2015/12/21 (事故発生地) 千葉県	ミキサー MX-X500 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2102 2016/03/30 (事故発生地) 埼玉県	ミキサー MX-X109 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2103 2016/06/22 (事故発生地) 福井県	ミキサー MX-X300 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2104 2016/07/11 (事故発生地) 静岡県	ミキサー MX-X108 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)

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
2017-2105 2016/07/30 (事故発生地) 京都府	ミキサー MX-X300 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2106 2017/05/22 (事故発生地) 東京都	ミキサー MX-X49 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2107 2017/06/01 (事故発生地) 千葉県	ミキサー MX-X500 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)
2017-2108 2017/10/07 (事故発生地) 兵庫県	ミキサー MX-X48 パナソニック(株) 使用期間：不明	ミキサーで調理した食品から金属片が出てきた。	事故品は、カッター下部に設置している金属製ワッシャーが曲げ部の稜線から破断していたことから、金属製ワッシャーの外注先が金型を変更した際に、曲げ半径を小さくして作成したため、曲げ部に応力が集中し、金属疲労により破損して、調理中に混入したものと推定される。	輸入事業者は、2018(平成30)年1月31日にプレスリリースを行うとともにホームページに社告を掲載、2月1日に新聞社告を実施、連絡先が判明している購入者に連絡し、当該製品を含む対象機種について、無償で部品交換を実施している。 なお、当該製品は、販売が終了しており、現在販売している製品は、構造が異なるため、同様な事故は発生していない。	輸入事業者 (受付:2018/02/07)

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
2017-1678 2017/07/21 (事故発生地) 兵庫県	モバイルバッテリー（リチウムイオン） 使用期間：約3年	モバイルバッテリーのに入った鞆から破裂音が聞こえ、白煙と炎が上がった。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損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、内部短絡した原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/12/01)
2017-1712 2017/11/12 (事故発生地) 山形県	モバイルバッテリー（リチウムイオン） 使用期間：約6か月	ネット通販で購入した充電器から出火し、周辺を焼損した。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、破裂したものと考えられるが、焼損が著しく、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。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/12/08)
2017-1968 2017/12/22 (事故発生地) 滋賀県	モバイルバッテリー（リチウムイオン） 使用期間：不明	モバイルバッテリーから発煙し、周辺を焼損した。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損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、内部短絡した原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/01/22)
2016-0788 2016/04/24 (事故発生地) 大阪府	モバイルバッテリー（リチウムイオン） PN-910 不明 使用期間：約3年	ネット通販で購入した充電器付近から出火し、周辺を焼損した。 (2016-0309(A 201600076)「ノートパソコン」と同一事故)	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損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。 (G3)	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2016/07/20)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-1901 2017/12/31 (事故発生地) 北海道	モバイルバッテリー（リチウムイオン） 不明 不明 使用期間：約6か月	充電後のモバイルバッテリーが発煙、発火した。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損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。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/01/11)
2017-1792 2017/12/18 (事故発生地) 鹿児島県	モバイルバッテリー（リチウムポリマー） S10000G 不明 使用期間：約1年	ネット通販で購入したモバイルバッテリーを充電中、出火して周辺を焼損し、家人1人が手に火傷を負った。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損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。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/12/20)
2017-1421 2017/06/23 (事故発生地) 大阪府	ヨーグルトメーカー IYM-012 アイリスオーヤマ（株） 使用期間：約1か月	ネット通販で購入したヨーグルトメーカー付属の容器に、熱湯を入れて消毒していたところ、蓋が開き手に火傷を負った。	ねじ蓋式容器（ポリプロピレン製）の嵌合が不十分な不具合品が混入したため、容器を振った際に蓋が外れ、熱湯がかかったものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既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、製造工場に対して、品質管理の強化を指示した。	輸入事業者 (受付:2017/10/20)
2017-1805 2017/12/14 (事故発生地) 千葉県	ラジカセ 使用期間：約3年6か月	ネット通販で購入したラジカセを使用していたところ、電源コードから火花が出て、周辺を焼損した。	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ため、芯線が断線し、スパークが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「無理に曲げたり、ねじったり、重いものをのせたり、引っ張ったりしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消費者センター (受付:2017/12/25)

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
2017-1954 2018/01/11 (事故発生地) 埼玉県	加湿器（スチーム式） 使用期間：約8年	加湿器付近より出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	電源コードに溶融痕が認められたが、一次痕が二次痕か特定できず、焼損が著しく、確認できない部品もあることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/01/19)
2017-2129 2018/01/26 (事故発生地) 青森県	介護ベッド（電動式） 使用期間：不明	介護ベッドから起き上がる際、マットレス止めで足首に裂傷を負った。 (軽傷)	事故品に異常が認められなかったことから、マットレス止めに装着した際にベッドの外側に90度倒して装着したか、マットレス止めの固定爪がフレームに乗り上げた不完全な状態に装着されていたため、マットレスを横にずらす力が加わった際にマットレス止めが外側に倒れ、張り出したマットレス止めの角に足首が当たって負傷したものと考えられるが、マットレス止めが倒れていた経緯が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2018/02/13)
2017-1623 2017/11/17 (事故発生地) 香川県	換気扇 使用期間：不明	換気扇周辺から出火して、周辺を焼損し、3人が軽傷を負った。 (軽傷)	電源コードに溶融痕が認められたが、一次痕が二次痕か特定できず、焼損が著しく、確認できない部品もあることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/11/21)
2017-1771 2017/12/04 (事故発生地) 滋賀県	携帯電話機 使用期間：約2年	携帯電話機（スマートフォン）のバッテリーを外そうとしたところ、発煙し、床を焼損した。 (拡大被害)	被害者が携帯電話機を分解してバッテリー（リチウムイオン）を交換する際に過度な応力を加えたため、内部短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「分解やバッテリーを自分で交換しようとしな。バッテリーが損傷して過熱や負傷の恐れがある。」旨、記載されている。 (E1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリース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:2017/12/18)

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 日
2016-2416 2017/02/24 (事故発生地) 東京都	携帯電話機 使用期間：不 明	携帯電話機（スマートフォン）付近から出火して、周辺を焼損し、家人1人が重傷、1人が軽傷を負った。 (重傷)	事故品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/03/16)
2017-1381 2017/08/23 (事故発生地) 東京都	携帯電話機 使用期間：不 明	携帯電話機（スマートフォン）から発煙し、火花が出た。 (製品破損)	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、発煙したものと考えられるが、セル表面の一部に凹みがあり、外部から応力が加わった可能性もあるため、内部短絡が生じた原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2017/10/13)
2017-1392 2017/09/25 (事故発生地) 不明	携帯電話機 使用期間：約1年5か月	携帯電話機（スマートフォン）が焼損した。 (製品破損)	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、焼損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、内部短絡した原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/10/16)
2017-1439 2017/10/04 (事故発生地) 大阪府	携帯電話機 使用期間：約6か月	充電中の携帯電話機（スマートフォン）から異音がし、火が出た。 (製品破損)	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、出火したものと考えられるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	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。	輸入事業者 (受付:2017/10/23)

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
2017-1621 2017/10/23 (事故発生地) 福岡県	携帯電話機 使用期間：約1年4か月	携帯電話機（スマートフォン）の一部が溶融した。 (製品破損)	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、焼損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、内部短絡した原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/11/21)
2017-1665 2017/11/02 (事故発生地) 愛知県	携帯電話機 使用期間：約1年5か月	ネット通販で購入した携帯電話機（スマートフォン）のACアダプターとの接続部が焦げた。 (製品破損)	事故品と充電ケーブルを接続するマイクロUSBコネクタ内部に導電性異物が付着したため、短絡が生じて異常発熱し、接続部が焦げたものと考えられるが、導電性異物が付着した経緯が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/11/29)
2017-2010 2017/12/00 (事故発生地) 北海道	携帯電話機 使用期間：約7年	携帯電話機（スマートフォン）を使用していたところ、異音が生じ、破損した。 (製品破損)	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、事故品が入手できないことから、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:2018/01/25)
2017-1342 2017/08/30 (事故発生地) 東京都	照明器具（シーリングライト） DCL-31673（ブランド：大光電機（株）） （株）大明 使用期間：約17年	使用中のシーリングライトから発煙した。 (製品破損)	長期使用（約17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たため、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。 (C1)	ブランド事業者は、他に同種事故発生情報はなく、ヒューズが作動して終息し、インバーター基板は金属で覆われており、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2017/10/04)

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
2017-1332 2017/09/19 (事故発生地) 広島県	照明器具（センサーライト） 不明 不明 使用期間：不明	使用中のセンサーライトから出火して、周辺を焼損した。	内部配線を接続する圧着端子にカシメ不良があったため、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。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/10/03)
2017-2164 2017/09/10 (事故発生地) 大阪府	照明器具（蛍光灯安定器） FZ40111090 松下電工（株）（現 パナソニック（株）） 使用期間：約32年	照明器具付近から発煙した。	長期使用（約32年）により、安定器の巻線が絶縁劣化したため、レイヤショートが生じて、発煙、焼損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、外郭は金属製であり、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	消防機関 (受付:2018/02/15)
2017-0957 2017/04/30 (事故発生地) 福島県	洗面化粧台 SCU-75M3RK タカラスタANDARD（株） 使用期間：不明	洗面化粧台のキャビネットが落下し、けがを負った。	事故品キャビネット（ポリスチレン製）の背面にある、壁固定用ネジ穴（4か所）のボス部が破損していた。当該製品は、キャビネットの耐薬品性が低く、壁に直接固定する構造であったため、壁紙に含まれていた可塑剤（フタル酸エステル）が当該製品のボス部に移行して強度低下を引き起こし、破損に至ったものと推定される。	製造事業者は、2016（平成28）年2月9日付けで、2002（平成14）年2月から2005（平成17）年10月までに製造した同一構造の型式製品について、ホームページ及び新聞に社告を掲載するとともに、判明している購入先に連絡し、点検・無償修理を実施している。	製造事業者 (受付:2017/08/09)
2017-0958 2017/05/07 (事故発生地) 奈良県	洗面化粧台 SCU-75M3RK タカラスタANDARD（株） 使用期間：不明	洗面化粧台のキャビネットが落下し、けがを負った。	事故品キャビネット（ポリスチレン製）の背面にある、壁固定用ネジ穴（4か所）のボス部が破損していた。当該製品は、キャビネットの耐薬品性が低く、壁に直接固定する構造であったため、壁紙に含まれていた可塑剤（フタル酸エステル）が当該製品のボス部に移行して強度低下を引き起こし、破損に至ったものと推定される。	製造事業者は、2016（平成28）年2月9日付けで、2002（平成14）年2月から2005（平成17）年10月までに製造した同一構造の型式製品について、ホームページ及び新聞に社告を掲載するとともに、判明している購入先に連絡し、点検・無償修理を実施している。	製造事業者 (受付:2017/08/09)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2017-1594 2017/10/25 (事故発生地) 広島県	太陽光発電器（パワーコンディショナー） 使用期間：約5年6か月	太陽光発電器のパワーコンディショナー（屋内用）から発煙した。	台風の影響による雨漏りで雨水が本体内に浸入したため、基板上でトラッキング現象が生じ、基板の一部が焼損したものと推定される。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/11/15)
2017-1595 2017/10/25 (事故発生地) 広島県	太陽光発電器（パワーコンディショナー） 使用期間：約5年6か月	太陽光発電器のパワーコンディショナー（屋内用）から発煙し、出火した。	台風の影響による雨漏りで雨水が本体内に浸入したため、基板上でトラッキング現象が生じ、基板の一部が焼損したものと推定される。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/11/15)
2017-1424 2017/09/29 (事故発生地) 滋賀県	太陽光発電器（パワーコンディショナー） 使用期間：約14年	太陽光発電器のパワーコンディショナーの一部が溶融した。	直流昇圧回路の出力側に装着された電解コンデンサの電圧制御用ICが故障したことで、電解コンデンサーに過電圧が加わり、電解コンデンサーが過熱し、内圧が上昇して安全弁が作動し、高温の電解液が外部に噴出したものと推定されるが、電圧制御用ICが故障した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、本体外郭が金属で覆われており、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。	消防機関 (受付:2017/10/20)
2017-0078 2017/04/04 (事故発生地) 埼玉県	蓄熱式ゆたんぼ HT-G162V（ブランド：（株）ヒロコーポレーション） （株）ジーワン・トレード 使用期間：約2か月20日	ネット通販で購入した蓄熱式ゆたんぼを蓄熱中、異音が生じ、液体が漏れて指に火傷を負った。	蓄熱材（塩水）を密封している樹脂製フィルムに溶着不良があったため、溶着部が破れて蓄熱材が流出し、火傷を負ったものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は、品質管理の徹底を行うこととした。	消費者センター (受付:2017/04/14)

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
2017-2034 2018/01/05 (事故発生地) 北海道	蓄熱式ゆたんぼ 使用期間：不 明	ネット通販で購入した蓄熱式ゆたんぼを蓄熱中、液体が漏れて足に火傷を負った。	本体内に密封されている蓄熱材（塩水）が漏れて火傷を負ったものと考えられるが、事故品は事業者により廃棄されており、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2018/01/29)
2016-2485 2017/03/22 (事故発生地) 大阪府	電気あんか 使用期間：約10年	電気あんかを使用中、電源コードが焦げてふとんを焼損し、家人1人が足に火傷を負った。	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ため、芯線が断線し、スパークが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり引っ張ったりしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリース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:2017/03/30)
2017-1667 2017/11/13 (事故発生地) 青森県	電気オープンレンジ（スチーム機能付） 使用期間：約3年8か月	電気オープンレンジを使用中、庫内から発火した。	庫内に食品カス等の汚れが付着した状態で、少量の食品の加熱調理を行っていたため、マイクロ波が食品カスに集中し、発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「食品等で汚れたままにしない。電波が集中して火花の発生や発煙、発火の恐れがある。」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とみているため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/11/29)
2017-2037 2017/11/25 (事故発生地) 長崎県	電気こたつ 使用期間：不 明	電気こたつ付近から出火して、住宅を全焼し、家人1人が死亡した。	事故品の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかったが、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。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	警察機関 (受付:2018/01/30)

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
2017-1718 2017/11/07 (事故発生地) 京都府	電気こんろ 使用期間：不 明	電気こんろの上に置いていた樹脂製品が溶融して、発煙した。	被害者が事故品を使用しないことから電源スイッチを入れた状態のまま分電盤のブレーカーを切り、後日、別の系統と間違えて当該ブレーカーを入れ直したため、事故品の上に置かれた可燃物が過熱され、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「製品のヒーターの上に物を置かない。ヒーターを切るときは火力つまみを切に合わせる。火災に至る恐れがある。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事事故例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2017/12/08)
2017-1666 2017/10/31 (事故発生地) 山口県	電気ストーブ 使用期間：不 明	電気ストーブ付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品の近くにあった可燃物が接触して発火し、焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、確認できない部品があることから、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/11/29)
2017-1928 2018/01/08 (事故発生地) 三重県	電気ストーブ 使用期間：不 明	電気ストーブ付近から出火して、住宅を全焼し、家人1人が死亡した。	電源コードに溶融痕が認められたが、一次痕が二次痕か特定できず、焼損が著しく、確認できない部品もあることから、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/01/16)
2017-2111 2018/01/26 (事故発生地) 三重県	電気ストーブ 使用期間：不 明	電気ストーブ付近から出火し、店舗兼住宅を全焼した。	事故品の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しく、確認できない部品があることから、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/02/07)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-1947 2018/01/04 (事故発生地) 愛知県	電気ストーブ（オイルヒーター） 使用期間：約10年	使用中のオイルヒーター付近から出火して、住宅を全焼し、家人2人が死亡、1人が火傷を負った。 (死亡)	温度調節スイッチの接点や内部配線の接続部で接触不良が生じて出火した可能性が考えられるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/01/18)
2016-2373 2017/02/11 (事故発生地) 神奈川県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） CHL-801 (株)フジマック 使用期間：不明	ハロゲンヒーターを使用中、電源プラグが発熱して溶融し、接続していた延長コードが溶融した。 (拡大被害)	電源コードに過度な応力が加わったため、電源プラグ内部のカシメ部付近で芯線が半断線状態となって異常発熱し、電源プラグ刃が抜け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。 (G1)	輸入事業者は、ヒーター用内部配線のカシメ不良により、接触不良が生じて異常発熱するおそれがあることから、2007（平成19）年3月16日付けで新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、商社・問屋・販売店へチラシを配布し、製品回収を実施している。	輸入事業者 (受付:2017/03/10)
2017-1919 2017/12/04 (事故発生地) 兵庫県	電気ファンヒーター 使用期間：不明	電気ファンヒーター付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	通電中に誤って本体にタオルを掛けたため、ヒーターの熱によりタオルが発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「衣類や洗濯物を載せない。火災の原因となる。」旨、記載されている。 (E2)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリース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。	製造事業者 (受付:2018/01/15)
2017-2056 2017/12/30 (事故発生地) 福島県	電気ファンヒーター（セラミックヒーター） 使用期間：1回	使用中の電気ファンヒーターから火が出て、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しく、確認できない部品があることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2018/01/31)

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
2017-1762 2017/11/18 (事故発生地) 埼玉県	電気衣類乾燥機 使用期間：不 明	電気衣類乾燥機付近から発煙し、ドラム内の洗濯物が焼損した。 (拡大被害)	油分が付着した多量の洗濯物（ふきん等）を乾燥したため、残留していた油分が酸化熱により自然発火したものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「油が付着した衣類は、洗濯後でも乾燥しない。油の酸化熱による自然発火や引火のおそれがある。」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 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。	製造事業者 (受付:2017/12/15)
2017-1484 2017/04/00 (事故発生地) 大阪府	電気床暖房器 使用期間：約 1 5 年	電気床暖房器のコネクターの一部が焼損した。 (製品破損)	施工業者が事故品に屋内配線を接続する際、速結端子への差し込みが不十分であったため、接触不良が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、施工説明書には、「配線被覆のストリップ長を守り、芯線を奥までぐっと差し込む。」旨、記載されているが、施工業者は既に廃業していた。 (D1)	製造事業者は、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。	消防機関 (受付:2017/10/30)
2017-1311 2017/09/11 (事故発生地) 大阪府	電気洗濯機（全自動） 使用期間：約 1 年 6 か月	電気洗濯機から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しく、確認できない部品があることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2017/09/28)
2017-0904 2017/07/21 (事故発生地) 東京都	電気冷温水給湯器 GT-06Le (株) ナック クリクラビネスカンパニー 使用期間：約 9 か月	乳児がウォーターサーバーを触っていたところ、手首から腕にお湯がかかって火傷を負った。 なお、当該製品の温水コック部は温水レバー及びチャイルドロックボタンで構成されており、温水レバーにコップ等を押しながらチャイルドロックボタンを右に回した状態で押すことによりチャイルドロックが解除（給湯）される構造であった。 (軽傷)	チャイルドロックボタンの誤操作（押しながら右に回す）に伴ってフェイルセーフ機構が破損し、部品同士が強く干渉して引っかかり、ボタンから指を離した後もロック解除の状態が継続されたため、温水レバーを押しただけでお湯が吐出したものと推定される。 なお、本体には、適切なロック解除の手順が記載されている。 (B1)	輸入事業者は、出荷した製品について改良した温水コック（チャイルドロックボタン）に交換していくとともに、使用しているユーザーに対して「チャイルドロックボタンを手順どおりに操作しなかった場合、チャイルドロックボタンが破損して無効になる」旨、記載された文書を配布することとした。	輸入事業者 (受付:2017/08/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2017-1422 2017/08/17 (事故発生地) 大阪府	電気冷温水給湯器 使用期間：約2か月	ウォーターサーバーのチャイルドロック機能が破損した。 (製品破損)	事故品の温水コックに取り付けられたチャイルドロックボタンが構成部品の不具合または誤操作によって破損したものと考えられるが、事故品が入手できなかったため、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、出荷した製品について改良した温水コック（チャイルドロックボタン）に交換していくとともに、使用しているユーザーに対して「チャイルドロックボタンを手順どおりに操作しなかった場合、チャイルドロックボタンが破損して無効になる」旨、記載された文書を配布することとした。	輸入事業者 (受付:2017/10/20)
2017-1639 2017/11/19 (事故発生地) 徳島県	電子レンジ 使用期間：約36年	電子レンジ付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	2年前にターンテーブルが故障して回転なくなり、事業者に連絡したところ使用を中止するよう伝えられていたが、そのまま使用し続けていたため、ターンテーブルに集中過熱が生じ、底面の樹脂製部品が発火して焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「異常があるときは、電源プラグを抜いて、販売店に修理を依頼をする。」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2017/11/24)
2017-2258 2018/02/15 (事故発生地) 北海道	電子レンジ 使用期間：不明	使用中の電子レンジ付近から出火して、周辺を焼損し、家人1人が軽傷を負った。 (軽傷)	事故品の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しく、確認できない部品があることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/02/22)
2017-1207 2017/09/05 (事故発生地) 埼玉県	電磁調理器（ビルトイン型、ラジエントヒーター付、ロースター付） 使用期間：約11年3か月	電磁調理器を使用中、グリルから発火した。 (製品破損)	ロースターの受け皿に水を入れて使用しなかったため、受け皿に溜まっていた油脂等が過熱し、発火した可能性が考えられるが、事故品を確認できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2017/09/21)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 年月日
2017-1613 2017/09/30 (事故発生地) 愛知県	配線器具 (コードリール) 使用期間：不 明	コードリール付近から出火し、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)	製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2017/11/20)
2017-1525 2017/10/15 (事故発生地) 栃木県	配線器具 (マルチタップ) TK-53 新東電器 (株) 使用期間：1 回	使用中のマルチタップから異音が生じた。 (製品破損)	刃受け金具に変形した試し打ち品が混入したため、接続した電源プラグ刃との間で接触不良によりスパークが生じたものと推定される。 (A3)	製造事業者は、既販品に対する措置はとらないが、今後は、刃受け金具の試し打ち品は良品であっても全て廃棄することを徹底するとともに、品質管理の強化を図ることとした。	その他 (受付:2017/11/06)
2017-1823 2017/11/25 (事故発生地) 北海道	配線器具 (マルチタップ) 使用期間：不 明	使用中のマルチタップ付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品の刃受け金具と延長コードの差込みプラグ刃との間で接触不良が生じて異常発熱し、焼損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。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/12/27)
2017-1524 2014/10/00 (事故発生地) 茨城県	配線器具 (マルチタップ) TK-53 新東電器 (株) 使用期間：1 回	使用中のマルチタップにプラグを差したところ、樹脂カバーが外れて、感電した。 (軽傷)	外郭樹脂が溶着不良により分離したため、配線金具に触れて感電したものと推定されるが、事故品は事業者により廃棄されており、原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者は、既販品に対する措置はとらないが、今後は、溶着装置のメンテナンスを徹底するとともに、品質管理の強化を図ることとした。	その他 (受付:2017/11/06)

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
2017-1758 2017/11/13 (事故発生地) 神奈川県	配線器具(延長コード) 4947879369233 (1.5m 白) (株)セリア 使用期間：不明	差込みプラグの根元が断線し、火が出て、毛布を焼損した。	プロテクター部の樹脂材料(塩化ビニル)の柔軟性が低いこと、及びプロテクター部の形状、肉厚の影響等により、プロテクター先端部に集中的に曲げ応力が加わり、断線・スパークが生じたものと推定される。	輸入事業者は、2015(平成27)年9月24日付けで新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、店頭告知を行い、製品の回収及び返金を行っている。	輸入事業者 (受付:2017/12/14)
2017-1644 2017/11/03 (事故発生地) 滋賀県	配線器具(延長コード) 使用期間：約10年	商業施設で延長コードを使用したところ、差込みプラグと壁コンセントが焼損した。	事故品に定格を超える電気製品を接続して使用していたため、差込みプラグ内部のコード芯線カシメ部が異常発熱し、焼損したものと推定される。	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、NITEでは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2017/11/27)
2017-1418 2017/09/08 (事故発生地) 福岡県	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、周辺を焼損した。	コードに溶融痕が認められたが、一次痕か二次痕か特定できず、焼損が著しく、確認できない部品もあることから、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/10/19)
2017-1650 2017/10/23 (事故発生地) 愛知県	配線器具(延長コード) 使用期間：約13年	テーブルタップ付近から出火し、周辺を焼損した。	マルチタップ内部でトラッキング現象が生じて出火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、トラッキング現象が生じた原因の特定はできなかった。	製造事業者等の所在が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/11/28)

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
2017-1791 2017/12/08 (事故発生地) 岐阜県	冷蔵庫 使用期間：不明	冷蔵庫付近から異音がし、出火した。 (製品破損)	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)	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:2017/12/20)

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
2017-1739 2017/10/10 (事故発生地) 大阪府	圧力なべ（片手式） 使用期間：不明	圧力なべを使用中、内容物が吹き出し、腹部と左手に火傷を負った。 (軽傷)	事故品のパッキン（シリコンゴム）が軟化していたため、圧力の上昇に耐えきれず、ふたの安全窓から大きく滑り出したことで、なべ本体とふたのすきまから内容物が噴出したと考えられるが、詳細な使用状況が不明であるため、事故原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/12/12)
2017-1402 2017/10/07 (事故発生地) 富山県	飲料缶（果汁入り飲料、アルミ製） 使用期間：未使用	果汁入り飲料を飲もうとして飲料缶の金属ぶた（スクリューキャップ）をひねったところ、金属ぶたが強く跳ね上がり、右の手のひらに打撲を負った。 (軽傷)	事故品は、内容物の発酵等により缶の内圧が高くなっていたため、開栓時に内圧で金属ぶたが跳ね上がり、手のひらに打撲を負ったと考えられるが、金属ぶたのねじ山寸法等に異常は認められず、開栓時の詳細な状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	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。	消費者センター (受付:2017/10/17)
2017-1734 2017/09/11 (事故発生地) 愛知県	食器（マグカップ） 使用期間：1回	マグカップを使用したところ、口唇に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	被害者は、事故品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含まれる成分により皮膚炎を発症したのと考えられるが、事故品から検出された物質によるパッチテストが実施できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	医療機関 (受付:2017/12/11)

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
2017-1715 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約4年10か月	ガスこんろの内部の一部が焼損していた。 (製品破損)	事故品にガス漏れ等の異常はなく、ガス通路に異物（虫の死骸）が付着していたことから、流れを阻害されたガスが漏洩し、こんろバーナーの炎が漏れたガスに引火したものと推定される。 (F1)	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2017/12/08)
2017-1904 2017/08/25 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約5年	点火つまみ付近から異音が生じ、ブレーカーが作動した。 (製品破損)	点火スイッチ部で不具合が生じたため、漏電ブレーカーが作動したものと考えられるが、事故品が入手できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に輸入・販売を終了している。	輸入事業者 (受付:2018/01/11)
2017-2065 2017/12/01 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：約14年10か月	使用中のガスこんろ付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	被害者がバーナーにやかんをかけてお湯を沸かしている途中で、消し忘れて外出したため、やかんが空焚き状態になり、周囲の可燃物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。火災のおそれがある」旨、記載されている。 (E2)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2018/02/01)
2017-2137 2017/10/27 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：約11年6か月	ガスこんろの内部の一部が焦げていた。 (製品破損)	被害者が事故品を分解掃除した際にグリル器具栓と連絡管の間に取り付けられたリングとバックアップリング（隙間とリングとの間に挿入する円環状の板）が外れたが、そのままの状態再接続したため、接続部からガスが漏洩し、グリルバーナーの炎が漏れたガスに引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、改造は行わない」旨、記載されている。 (E4)	製造事業者は、被害者の修理不良による事故であるため、措置はとらなかった。	公益事業者 (受付:2018/02/13)

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
2017-1796 2017/12/11 (事故発生地) 千葉県	ガスストーブ（LPガス用） 使用期間：約32年	ガスストーブの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、1人が火傷を負った。 (軽傷)	被害者の点火操作の繰り返し等により未燃ガスが滞留し、その後の点火操作時の炎が滞留した未燃ガスに引火し、火傷を負ったものと考えられるが、事故品が入手できず、詳細調査ができなかったため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2017/12/21)
2017-1850 2017/12/12 (事故発生地) 京都府	ガストーチ 使用期間：約2年	ガストーチを使用中、ボンベ接続部付近から火が出て、洗いおけが焼損した。 (拡大被害)	事故品及びボンベには、ガス漏れ等の異常がなかったことから、火口に異物が付着した状態に気付かないまま事故品を使用したため、空気取入れ口から未燃ガスが漏洩し、滞留した未燃ガスにバーナー炎が引火し、ボンベ接続部付近から火が出たように見えたものと考えられ、消火のために被せたクッション等を焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には「炭や薪などの着火以外の用途では使用しない。火口付近や空気口にゴミ、異物を付着させたまま使用しない。異常燃焼を起こし、事故の原因となり危険」旨、記載されている。 (E2)	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2018/01/09)
2017-1851 2017/12/24 (事故発生地) 愛知県	ガストーチ WS-504C 不明 使用期間：約3年11か月	ネット通販で購入したガストーチを使用中、異常燃焼を起こしガストーチを焼損した。 (製品破損)	火力調節つまみに装着されているシーリング用Oリングがねじれていたためガスが漏れ、バーナーの火が引火したものと推定されるが、Oリングがねじれた経緯は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2018/01/09)
2017-1696 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約9年4か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、ケーシングが変形した。 (製品破損)	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、口火が点火し難く、被害者が点火操作を繰り返したことで、未燃ガスが機器内に滞留しその後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、本体に「数回点火操作をしても火がつかないときは、5分ぐらい待ってから点火操作を行う」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2017/12/05)

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
2017-1674 2017/11/19 (事故発生地) 北海道	ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約19年4か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、ケーシングが変形した。 (製品破損)	点火し難い状況下での点火動作の繰り返しにより、未燃ガスが滞留し、異常着火に至ったものと考えられるが、事故品が入手できず、着火動作等の詳細な調査ができなかったため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2017/11/30)
2017-1462 2017/10/13 (事故発生地) 静岡県	ガスふろがま（LPガス用、RF式） 使用期間：約27年6か月	ガスふろがまから火が出て、機器の一部が焼損した。 (製品破損)	事故品を使用中に浴槽の水位が下がり、空だき状態となったため、浴槽循環口の連結ゴム等が焼損したものと推定されるが、空だき安全装置が焼損して正常に機能していたか確認できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2017/10/26)
2017-2284 2018/01/22 (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15年8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。 (製品破損)	事故品にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、積雪により給排気口部が閉塞された状態で使用したことで、機器内部に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には「積雪時には給・排気口の点検・除雪を行う。雪により、給・排気口がふさがれて不完全燃焼し、故障の原因になることがある」旨、記載されている。 (F1)	製造事業者は、積雪による事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2018/02/27)
2017-1523 2017/10/26 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約12年3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。 (製品破損)	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者の点火操作の繰り返し等により、機器内に未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングが変形したものと考えられるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	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。 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 (受付:2017/11/06)

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
2017-1709 2017/11/21 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約10年8か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がなく、被害者の点火操作時に大きな音がしたことから、一時的なゴミの付着等による口火が点火し難い状況下で、繰り返し点火操作を行ったことで未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作時のスパークが滞留した未燃ガスに引火し、異常着火に至ったことが考えられるが、被害者は機器の変形に気付いておらず事故発生時の使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、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 (受付:2017/12/07)
2017-1925 0000/00/00 (事故発生地) 山梨県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約19年4か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	事故品にガス漏れ及び点火動作異常等がないことから、点火し難い状況下での点火操作の繰り返し等により、未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと考えられるが、ケーシングの一部変形はガス定期保安点検時に確認されており、事故発生時期および使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2018/01/16)
2017-2083 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29年11か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	事故品は、機内給湯側に多量の埃等が確認され、給湯ができない状態であったことから、給湯の口火の点火がし難い状況下で、被害者が点火操作を繰り返したことから、未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングを変形させた可能性があるが、ケーシングの一部変形はガス定期保安点検時に確認されたものであり、事故発生時期および使用状況等が不明であるため、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。 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 (受付:2018/02/06)
2017-2084 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15年7か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がなく、冠水跡が確認されたことから、機器の冠水等による点火し難い状況下での点火操作の繰り返し等により、未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと考えられるが、ケーシングの一部変形は機器修理時に確認されており、事故発生時期および使用状況等が不明であるため、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。 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及び冠水検知装置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 (受付:2018/02/06)

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
2017-2063 2018/01/16 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま(都市ガス用、FF式、給湯機能付) 使用期間：約12年5か月	ガスふろがまから異音がし、フロントカバーが変形した。	事故品の給排気口が外壁塗装工事の養生シートで覆われた状態で事故品を使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが燃焼室に滞留し、点火操作を行った際に異常着火しフロントカバーが変形したものと推定される。	製造事業者は、塗装工事の際の養生による事故であるため、措置はとらなかった。 なお、製造事業者は、2009(平成21)年10月から、ホームページで消費者及び工事業者に対し「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 公益事業者 (受付:2018/02/01)
2017-1902 2017/12/05 (事故発生地) 大阪府	ガスふろがま(都市ガス用、RF式、給湯機能付) 使用期間：約15年	使用中のガスふろがまから異臭がし、発煙し、周辺を焼損した。	事故発生以前に熱交換器が異常過熱したため、温度ヒューズが作動して運転が停止したが、被害者が温度ヒューズの配線を短絡して使用を継続したため、外郭まで過熱され、焼け抜けた穴よりバーナーの炎が漏れて周辺を焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には「分解、修理、改造は禁止」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の修理不良による事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2018/01/11)
2017-1757 0000/00/00 (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18年1か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火動作異常等がないことから、外壁塗装工事の養生シート等により給排気口部が閉塞された状態で使用したことで、給排気が正常に行われず、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーが変形したことが考えられるものの、変形はガス定期保安点検時に確認されており、事故発生時期及び使用状況等が不明であるため、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。 なお、製造事業者は、2009(平成21)年10月から、ホームページで消費者及び工事業者に対し「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	国の行政機関 (受付:2017/12/14)
2017-1773 0000/00/00 (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18年1か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火動作異常等がないことから、外壁塗装工事の養生シート等により給排気口部が閉塞された状態で使用したことで、給排気が正常に行われず、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーが変形したことが考えられるものの、変形はガス定期保安点検時に確認されており、事故発生時期及び使用状況等が不明であるため、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。 なお、製造事業者は、2009(平成21)年10月から、ホームページで消費者及び工事業者に対し「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	国の行政機関 (受付:2017/12/19)

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
2017-1852 0000/00/00 (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5年11か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、外壁工事の養生シート等により給排気口部が閉塞された状態で使用したことで、給排気が正常に行われず、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーが変形したことが考えられるものの、変形はガス定期保安点検時に確認されており、事故発生時期及び使用状況等が不明であるため、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。 なお、製造事業者は、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者及び工事業者に対し「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 公益事業者 (受付:2018/01/09)
2017-1898 2018/01/04 (事故発生地) 大阪府	ガスふろバーナー（都市ガス用） TA-OK270 (株)世田谷製作所 使用期間：約18年11か月	ガスふろがまを点火したところ、火が出て、機器を焼損した。	事故品のガス通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。	製造事業者は、2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに2013（平成25）年3月7日にもホームページにおいて再社告し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	国の行政機関 (受付:2018/01/11)
2017-2035 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろバーナー（都市ガス用） TA-003 (M) (株)世田谷製作所 使用期間：約34年5か月	ガスふろがま用バーナーの一部が焼損していた。	長期使用（約34年）により、手動ガスバルブとメインバーナーを接続している銅パイプのパッキングが劣化したことでガス漏れが発生し、バーナーの炎が滞留した未燃ガスに引火して手動ガスバルブの樹脂製カバーを焼損したものと推定される。	製造事業者は、他に同種事故が発生していないことから、措置はとらなかった。	製造事業者 公益事業者 (受付:2018/01/29)
2017-1855 2017/12/21 (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスこんろを使用したところ、ガスホースの接続部付近から火が出た。	ガスホースが接続されていたガスこんろを移動させたこと等により、接続が不完全な状態となり、接続部から過流出安全機構が作動しない程度の微量の未燃ガスが漏洩し、ガスこんろの炎が漏れたガスに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「ガスホースは赤い線まで確実に差し込む。バンドを使って接続部を必ず固定する」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2018/01/09)

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
2017-1854 2017/12/16 (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用、 迅速継手付） 使用期間：不 明	ガスストーブを使用したところ、ガスホースとガス栓の接続部付近から火が出て、周辺を焼損した。	事故品及びガス栓にガス漏れ等の異常がなかったことから、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洩し、ガスストーブの炎が漏れたガスに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「ソケット本体を持ち、カチッと音がして止まるまで差し込む」旨、記載されている。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2018/01/09)
2017-1951 2018/01/03 (事故発生地) 千葉県	ガスホース（都市ガス用、 迅速継手付） 使用期間：約12年10か月	コンセントガス栓付近から異臭がしたため、マッチの火を近づけたところ着火し、ガス栓の押し外しボタンが溶融した。	コンセントガス栓とガスコードの接続が不完全であったため、接続部からガスが漏洩し、近づけたマッチの火が漏れたガスに引火したものと考えられるが、事故品の製造事業者等が不明であり、また、事故品を入手できなかったため、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2018/01/18)
2017-1864 2017/12/28 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（L P ガス用、 R F 式） 使用期間：約22年9か月	ガス給湯器を使用中、異音が生じ、周辺を破損した。	事故品にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、バーナー周辺に水滴跡が確認されたことから、結露水が偶発的に点火プラグやバーナー炎口に滴下し、スパークミスや点火ミスを起こし、着火動作が繰り返された際に未燃ガスが機器内に滞留し異常着火した可能性が考えられるが、使用状況等の詳細が不明であるため、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。 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。	国の行政機関 (受付:2018/01/10)
2017-1974 2018/01/06 (事故発生地) 栃木県	ガス給湯器（L P ガス用、 R F 式） 使用期間：約22年10か月	ガス給湯器から異音が生じ、フロントカバーが変形した。	事故品にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、熱交換器に水滴跡やバーナー周辺にほこりが付着していたことから、結露水が偶発的に点火プラグやほこりが付着してガスの噴出がし難い状態のバーナー炎口に滴下し、スパークミスや点火ミスを起こし、着火動作が繰り返された際に未燃ガスが機器内に滞留し異常着火した可能性が考えられるが、使用状況等の詳細が不明であるため、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。 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:2018/01/23)

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
2017-1863 2017/12/22 (事故発生地) 岩手県	ガス給湯器（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガス給湯器付近から火が出て、周辺を焼損した。	被害者が取扱説明書で使用が禁止されているゴム管でのガス管接続を行い、かつ、ホースエンド接続部が緩んでいたため、漏洩したガスが点火操作時の炎で引火し、電池ケース及び配線の一部を焼損させたものと推定される。 なお、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が行う。ゴム管口を使用しての接続は絶対にしない」旨、記載されている。	製造事業者は、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。	国の行政機関 (受付:2018/01/10)
2017-2095 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約13年3か月	機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。	当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁が何らかの要因で一時的な閉弁遅れが生じ、異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況の詳細が不明であり、原因の特定はできなかった。	ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。	製造事業者 販売事業者 (受付:2018/02/07)
2017-1676 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約4年8か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	事故品の外側に露出しているガス接続口付近に外部から過大な外力が加わったため、内部のガス通路に二次的な荷重が作用した影響でガス通路が破断し、ガス漏れが発生して、滞留した未燃ガスに点火操作の火花が引火して異常着火に至り、フロントカバーが変形したものと考えられるが、事故発生時期、使用状況等が不明であるため、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:2017/11/30)
2017-1907 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約8年2か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、給排気口の閉塞等により、機器内に未燃ガスが滞留し、点火操作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考えられるが、変形はガス定期保安点検で確認されており、事故発生日時及び使用状態等が不明であるため、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 販売事業者 (受付:2018/01/12)

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
2017-2014 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約19年9か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	事故品にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、外壁工事の養生シート等により給排気口部が閉塞された状態で使用したことで、給排気が正常に行われず、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーが変形したことが考えられるものの、変形はガス定期保安点検時に確認されており、事故発生時期及び使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、外壁工事の際の養生による事故とみているため、措置をとらなかった。 なお、製造事業者は、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者及び工事業者に対し「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。	製造事業者 販売事業者 (受付:2018/01/26)
2017-2134 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） AD-245RFA (G)（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23年5か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	長期使用（約23年）により、ファンモーターの軸部に錆が発生してファンモーターの正常な回転が阻害されたため、空気不足から着火不良となり、点火操作が繰り返されたため、機器内部に滞留した未燃ガスに点火操作の火花が引火し異常着火に至ったものと推定される。	製造事業者は、偶発的に発生した事故であり、外郭が不燃材である板金で覆われており拡大被害に至らないことから、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2018/02/13)
2017-1504 2017/10/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 使用期間：約12年7か月	ガス給湯器を使用したところ、異音が生じ、フロントカバーとケーシングが変形していた。	被害者が、台風接近時に機器内部への雨水の浸入を防ごうと排気口部に養生テープを貼り付け、排気口部が閉塞された状態で機器を使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバー及びケーシングが変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には「排気口がほこりなどで塞がっていないか点検する」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、ホームページには「給排気設備等をビニール等で覆ったままの使用は異常着火の危険がある」旨、記載している。	製造事業者 公益事業者 (受付:2017/11/01)
2017-1675 2017/11/19 (事故発生地) 長野県	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：不明	ガス栓付近から火が出て、周辺を焼損した。	被害者が2口ガス栓の不使用側を誤って開にしたため、不完全に装着されていた保護キャップの隙間から過流出安全機構が作動しない程度のがスが漏洩し、ガスこんろの火で漏れたガスに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、NITEは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	国の行政機関 (受付:2017/11/30)

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
2017-1752 2017/12/04 (事故発生地) 大阪府	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：不明	ガス栓からガスが漏れた。 (製品破損)	事故品にガス漏れ等の異常は認められず、事故品とガス管の接続部からガスが漏洩したものと考えられるが、事故発生時の接続状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2017/12/13)
2017-1451 2017/09/09 (事故発生地) 東京都	カセットこんろ 使用期間：約1日	カセットこんろを使用中、カセットボンベが破裂して、周辺を焼損し、家人1人が火傷を負った。 (軽傷)	事故品に気密性及びガス漏れなどの異常は認められないことから、縁側で事故品の両側面、背面及び底面を段ボール紙で囲った状態で鍋を載せて使用したため、こんろの火が段ボール紙に引火し、カセットボンベが過熱されて内圧が上昇して破裂したものと推定される。 なお、取扱説明書には「周囲に燃えやすいものを置かない。火をつけたままそばを離れない」旨、記載されている。 (E1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2017/10/25)
2017-1647 2017/10/28 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスファンヒーターを使用したところ、迅速継手付近から火が出て、ガスファンヒーターの背面が焦げた。 (製品破損)	迅速継手をガスファンヒーターに接続した際の挿入が不十分であったため、接続箇所からガスが漏洩し、ファンヒーターの炎が漏れたガスに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「ガス機器側ホースエンドとの接続は赤線が隠れるまで十分に差し込む」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。	国の行政機関 (受付:2017/11/27)
2017-1950 2017/12/30 (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約9年	ガスホース付近から異臭がしたため、ガス栓接続部付近にライターの火を近づけたところ着火し、迅速継手周辺が焼損した。 (拡大被害)	事故品にガス漏れ等の異常が認められなかったことから、被害者がガスホースにつまづいたことでホースエンドガス栓との接続が不完全な状態となり、接続部よりガスが漏洩し、近づけたライターの火が漏れたガスに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。	国の行政機関 (受付:2018/01/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-1795 2017/12/08 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガスこんろを使用中、異臭がしたため、ガスコードの接続部付近にライターを近づけたところ引火し、周辺を焼損した。	ガスこんろとガスコードの接続が不完全であったため、接続部からガスが漏洩し、近づけたライターの火が漏れたガスに引火したものと考えられるが、事故品を入手できなかったため、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2017/12/21)
2017-1710 2017/12/01 (事故発生地) 和歌山県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不 明	給油のため石油ストーブからカートリッジタンクを取り出したところ、口金が外れて漏れた灯油が引火し、カーペットを焼損した。	事故品の給油時自動消火装置は正常に作動していたが、被害者がカートリッジタンクの給油口口金を確実に閉めていなかったため、カートリッジタンクを引上げた際に給油口口金が外れ、灯油が漏れ、漏れた灯油が高温状態の燃焼部にかかり、火災に至ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書等には「給油口口金は確実にしめる」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とみているため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2017/12/07)
2017-1945 2018/01/07 (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：約1年2か月	使用中の石油ストーブから出火して、周辺を焼損し、家人2人が火傷を負った。	被害者が事故品にガソリンを誤給油したため、異常燃焼を起こし、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「ガソリンなどの揮発性の高い油は絶対に使用しない」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とみているため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2018/01/18)
2017-2086 2018/01/15 (事故発生地) 三重県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不 明	使用中の石油ストーブから出火して、住宅を全焼、隣接する建物3棟を類焼した。	事故品に出火に至る異常は認められず、周辺からの延焼により焼損したのと考えられることから、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:2018/02/06)

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
2017-2326 2018/02/07 (事故発生地) 静岡県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不 明	石油ストーブ付近から出火して、周辺を焼損し、家人1人が死亡した。 (死亡)	事故品に出火に至る異常は認められず、周辺からの延焼により焼損したものと考えられることから、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。	製造事業者 (受付:2018/03/06)
2017-0055 2017/02/15 (事故発生地) 東京都	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不 明	石油ストーブ付近から出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	事故品に可燃物が接触して出火した可能性が考えられるが、詳細な使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	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:2017/04/11)
2017-1651 2017/11/13 (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不 明	使用中の石油ストーブ付近から出火して、周辺を焼損し、家人1人が重傷を負った。 (重傷)	事故品に可燃物が接触して出火した可能性が考えられるが、詳細な使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	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:2017/11/28)
2017-2298 2017/11/00 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式） 使用期間：約1日	石油ストーブを点火したところ煙が出て、周辺を汚損した。 (拡大被害)	事故状況の詳細及び事故品が確認できないため、調査できなかった。 (G2)	製造事業者は、事故品が入手できないことから、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:2018/02/28)

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
2017-1937 2017/11/24 (事故発生地) 北海道	石油ファンヒーター（開放式） 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、周辺を焼損した。 (拡大被害)	被害者がガソリンを誤給油したため、使用時の燃焼熱によりカートリッジタンクの内圧が上昇してガソリンが押し出され、油受皿からガソリンが溢れ、エコモードで運転中の事故品が室温上昇で自動停止し、室温低下による再点火時にガソリンに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「ガソリン使用禁止。ガソリンなど揮発性の高い油は絶対に使用しない。火災の原因になる」旨、記載されている。 (E2)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2018/01/17)
2017-1944 2017/11/19 (事故発生地) 岐阜県	石油ファンヒーター（開放式） 使用期間：約 2 年	使用中の石油ファンヒーターから出火して、住宅を全焼、隣接する建物 2 棟を類焼し、家人 1 人が火傷を負った。 (重傷)	事故品に出火に至る異常は認められず、周辺からの延焼により焼損したものと考えられることから、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。	製造事業者 (受付:2018/01/17)
2017-1601 2017/11/07 (事故発生地) 富山県	石油ファンヒーター（開放式） 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を全焼し、隣接する建物 4 棟を類焼して、家人 1 人が死亡した。 (死亡)	事故品に灯油漏れや異常燃焼の痕跡は認められなかったものの、焼損が著しく、確認できない部品があり、詳細な使用状況も不明であることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	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。	消防機関 (受付:2017/11/17)
2017-1755 2017/12/06 (事故発生地) 北海道	排熱利用給湯暖房ユニット（LPガス用、RF式） 使用期間：約 5 年 1 か月	排熱利用給湯暖房ユニット付近から異音が生じ、ケーシングが変形した。 (製品破損)	修理のために電磁弁を交換した際、作業者がOリングを装着し忘れ、さらにガス漏洩の確認もしなかったため、ガスが漏洩し、使用時に異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 (D2)	製造事業者は、作業マニュアルの改訂を行い、施工事業者に対して再教育を実施した。	国の行政機関 (受付:2017/12/14)

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
2017-1638 2017/11/12 (事故発生地) 富山県	脚立（三脚型、アルミ製） 使用期間：約5か月	脚立を使用中、後支柱が折れ曲がって転倒し、打撲を負った。 (軽傷)	事故品の変形した支柱の寸法、硬さに異常は認められず、後支柱が通常の使用における荷重方向とは異なる方向に変形していたことから、被害者がチェーンソーで樹木の剪定中にバランスを崩して転倒した際に、身体の一部がぶつかって支柱が変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には「チェーンソー等身体の安定が得られない道具は使用しない」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:2017/11/24)
2017-1343 2017/09/16 (事故発生地) 福島県	脚立（三脚型、アルミ製） 使用期間：約6年	脚立を使用中、後支柱が折れて転倒し、打撲を負った。 (軽傷)	事故品の後支柱の寸法、硬さに異常は認められず、開き止めチェーンのフックに変形が見られることから、被害者がバランスを崩して転倒した際に、開き止めチェーンに身体の一部が当たって調整脚が破損したものと考えられるが、事故発生時の詳細な状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/10/05)
2017-1622 2017/11/09 (事故発生地) 大阪府	脚立（三脚型、アルミ製） 使用期間：不明	脚立を使用中、後支柱が折れて転倒し、打撲を負った。 (軽傷)	事故品の破断部位の寸法、硬さに異常は認められず、後支柱が通常使用における荷重方向とは異なる方向に変形していたことから、被害者が樹木の剪定作業中にバランスを崩し、左方向に傾いた状態の事故品の後支柱に身体が接触したことで、後支柱の調節金具付近に過大な力が加わり調整脚が破断したものと考えられるが、事故発生時の詳細な使用状況が不明なため、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/11/21)
2017-1168 2017/08/25 (事故発生地) 千葉県	踏み台（アルミ製） 使用期間：約10年	踏み台を使用中、転倒して打撲を負った。 (軽傷)	事故品の変形した支柱の寸法、硬さに異常は認められず、支柱端部が通常の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、被害者が傾斜面に設置した事故品に乗って作業中にバランスを崩して転倒した際、身体の一部がぶつかって支柱が内側に曲がったものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体ラベルには「左右方向転倒に注意。傾斜している場所、安定しない場所に設置しない」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:2017/09/14)

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
2017-1382 2017/10/06 (事故発生地) 奈良県	踏み台（アルミ製） 使用期間：不明	踏み台を使用中、脚部が折れて転倒し、打撲を負った。 (軽傷)	事故品の変形した支柱の寸法、硬さに異常は認められず、支柱端部が通常の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、被害者がバランスを崩して転倒した際に、身体の一部がぶつかって支柱が内側に変形したと考えられるが、使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/10/13)

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
2017-1592 2017/10/04 (事故発生地) 北海道	自転車 使用期間：約3年4か月	自転車で走行中、前輪がロックし、転倒して軽傷を負った。	事故品の前輪右ブレーキアームが破断し、前輪スポークに引っ掛かって前輪がロックし、転倒したものと考えられるが、ブレーキアームの破断が外力によるものか、材料の強度不足によるものかが不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/11/15)
2017-0718 2017/07/02 (事故発生地) 兵庫県	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約1日	自転車で走行中にブレーキをかけたところ、前輪がロックし、転倒して肘を骨折した。	走行中に急ブレーキを掛けたため前輪に急制動がかかり転倒したものと推定されるが、詳細な使用状況等が不明であることから、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2017/07/21)
2017-1708 2017/09/04 (事故発生地) 奈良県	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約3年7か月	自転車で走行中、ハンドルがロックして転倒し、軽傷を負った。	事故発生前にハンドル錠のケースが破損して内部のカム部からロックレバーが外れて動作不良の状態にあり、被害者がハンドル錠を解除して走行したものの、走行中の振動等でロックレバーが動きハンドルがロックされて転倒したものと考えられるが、ハンドル錠のケースが破損した経緯が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、被害者の点検整備不良による事故とみているため、措置はとらなかったが、2015（平成27）年7月から乗車前点検や定期点検の重要性を掲載したハンドブックを作成してホームページに掲載するとともに、2015（平成27）年7月から2016（平成28）年7月にかけてユーザーに対しダイレクトメールによりハンドブックを送付した。	製造事業者 (受付:2017/12/06)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-2155 2017/01/00 (事故発生地) 不明	ケース（携帯電話用） 使用期間：約4か月	携帯電話機（スマートフォン）のケースで、指にけがを負った。	事故品は、携帯電話機を保持する固定部で、皮革と裏地（基布に樹脂コーティングしたもの）との接着部が剥がれ、芯の金属板が露出したため、当該板に当たってけがを負ったものと考えられるが、バリ等の異常や鋭利な箇所が認められず、詳細な使用状況等は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了しており、今後の製品については、固定部の芯に金属板を使用しないこととした。	輸入事業者 (受付:2018/02/15)
2017-2156 2018/01/31 (事故発生地) 三重県	ケース（携帯電話用） 使用期間：約1年	携帯電話機（スマートフォン）のケースで、指にけがを負った。	事故品は、携帯電話機を保持する固定部で、皮革と裏地（基布に樹脂コーティングしたもの）との接着部が剥がれ、芯の金属板が露出したため、当該板に当たってけがを負ったものと考えられるが、バリ等の異常や鋭利な箇所が認められず、詳細な使用状況等は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了しており、今後の製品については、固定部の芯に金属板を使用しないこととした。	輸入事業者 (受付:2018/02/15)
2016-2486 2017/03/17 (事故発生地) 兵庫県	バッテリー（リチウムポリマー、ラジコン用） 使用期間：約5年	ネット通販で購入したバッテリー付近から出火し、周辺を焼損した。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、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。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/03/30)
2017-1579 2017/10/14 (事故発生地) 長崎県	バッテリー（リチウムポリマー、ラジコン用） 使用期間：不明	ネット通販で購入したバッテリー付近から出火して、周辺を焼損し、家人1人が火傷を負った。	バッテリーが内部短絡して異常発熱し、焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、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。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/11/14)

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
2017-0494 2017/05/29 (事故発生地) 埼玉県	バッテリーパック（リチウムイオン、ノートパソコン用） G71C000BE910（Portege R830用） （株）東芝（現 東芝クライアントソリューション（株）） 使用期間：不 明	使用中のノートパソコン付近から火が出て、周辺を焼損した。	セル製造時に異物が混入したため、電極間で内部短絡が生じて異常発熱し、発火して焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2016（平成28）年1月28日よりホームページに社告を掲載するとともに、同月29日付け新聞に社告を掲載し、対象バッテリーパックについて無償で交換を実施している。	輸入事業者 (受付:2017/06/16)
2017-1694 2017/09/19 (事故発生地) 奈良県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） NKY452B02 パナソニック サイクルテック（株） 使用期間：約3年7か月	通信販売で購入した電動アシスト自転車のバッテリーから発煙し、床が焦げた。	バッテリーが異常発熱し、焼損したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	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:2017/12/05)
2017-1486 2017/10/06 (事故発生地) 山口県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） BP-1405Li （株）高儀 使用期間：約1日1回	電動工具に取り付けていたバッテリーパックが焼損した。	制御基板上の実装部品に不具合が生じたため、過電流が流れて異常発熱し、焼損したものと推定されるが、焼損が著しく、確認できない部品もあることから、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2017/10/30)
2017-1547 2017/10/22 (事故発生地) 熊本県	乾電池（リチウム一次電池） 使用期間：不 明	充電中の充電器付近から出火し、周辺を焼損した。	リチウム一次電池を充電したため、電池が異常発熱し、破裂、出火したものと推定されるが、焼損が著しく、本体の注意表示が確認できないため、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2017/11/08)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2017-1611 2017/11/17 (事故発生地) 大阪府	簡易ガスライター（圧電式） 使用期間：未使用	簡易ガスライターを上着のポケットに入れていたところ、異音がして破裂した。	事故品は、燃料槽（ＡＳ樹脂製）の一部が破断していたが、破断の起点とみられる燃料槽底部の外側表面には亀裂の発生原因となるような傷等は認められず、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2017/11/20)
2017-1868 2017/12/11 (事故発生地) 福島県	電熱手袋（充電式） GK-777 (株) コミネ 使用期間：約3年11か月	ネット通販で購入した電熱手袋を充電中、バッテリー付近から発火した。	バッテリー（リチウムポリマー）から出火した可能性が考えられるが、全てのセルが確認できず、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2018（平成30）年1月5日付けでホームページに社告を掲載し、バッテリー及び充電器の無償交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2018/01/10)
2017-0872 2017/02/28 (事故発生地) 東京都	容器（革製） 使用期間：約4か月	ガラステーブルに置いた革製の小物入れ付近から火が出て、周辺を焼損した。 なお、当該製品は、皮革と裏地（綿）を接着した正方形の生地、各コーナーに取り付けられているスナップボタンを留めて側面を作り、小物入れとなる製品であった。	事故品の焼損状態等から、近傍にあったガラス玉が太陽光線を受けて取れん作用を生じ、事故品に照射、過熱されて焼損したものと考えられるが、詳細な使用状況等は不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2017/07/26)

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
2017-0450 2017/06/05 (事故発生地) 千葉県	電動爪切り（乾電池式） EL-40191 マリン商事（株） 使用期間：約21日	ネット通販で購入した電動爪切りを使用中、スクリュー部分に指が巻き込まれて軽傷を負った。	被害者が開口部に右手中指の爪を当てて使用していたが、スクリュー部分に指先端の皮膚が接触して巻き込まれたものと推定される。開口部は、通常、肌に対して、回転ローラーに巻き込まれることはない程度の大きさであるが、皮膚の張りが緩い部位が当たった場合や押し当てる力の程度によっては、皮膚が開口部に深く潜り込み、スクリュー部分に巻き込まれることが考えられる。 なお、取扱説明書等に皮膚の巻き込みの危険性に対する注意表示は記載されていなかった。	輸入事業者の協力を得られず、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2017/06/08)
		(軽傷)	(A4)		

製品区分： 08.レジャー用品

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
2017-1856 2016/11/00 (事故発生地) 埼玉県	GPS距離測定器（ゴルフ用） 使用期間：不明	GPS距離測定器を充電中、火が出た、カーペットの一部を焼損した。	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、焼損したものと考えられるが、事故品が入手できず、詳細な使用状況等が不明であり、内部短絡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るため、既販品に対する措置はとらないが、取扱説明書の見直しやホームページでの注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2018/01/09)
2017-1514 2017/07/16 (事故発生地) 埼玉県	GPS距離測定器（ゴルフ用） P-02Y (株)パー七十二プラザ（現テクトイト（株）に事業移管） 使用期間：約5年	ネット通販で購入したGPS距離測定器を充電していたところ、異音が生じ、火が出た。	バッテリー（リチウムイオン）が内部短絡して異常発熱し、焼損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、事故原因が不明であるため、既販品に対する措置はとらないが、取扱説明書の見直しやホームページでの注意喚起を行っている。	消費者センター (受付:2017/11/02)
2017-1310 2017/08/16 (事故発生地) 兵庫県	ラケット（卓球用） 使用期間：約3日	卓球用ラケットを使用したところ、皮膚炎を発症した。	被害者は、同等品によるパッチテスト結果は陰性であり、事故品と同等品の成分等は同一であったことから、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が、ホームページに「肌等に異常を感じた場合は製品の使用を中止する」旨、注意喚起を掲載している。 なお、今後の製品については、取扱説明書等に同趣旨の注意事項を追加することとした。	製造事業者 (受付:2017/09/28)
2017-1458 2017/10/14 (事故発生地) 愛知県	運動器具（エキスパンダー） 使用期間：約2年6か月	エキスパンダーを使用中、スプリングの固定部分が破断し、スプリングが跳ね返ってきた。	引き延ばし等により、スプリング固定部分表面にき裂が生じ、使用時の繰り返し応力によりき裂が徐々に進展し、事故時に一気に破断したものと考えられるが、破断したスプリングの材質、線径及び硬さに異常は認められず、詳細な使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2017/10/25)

製品区分： 09.乳幼児用品

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 受 付 年 月 日
2017-2300 2017/11/29 (事故発生地) 北海道	乳幼児用移動防止さく 使用期間：約10か月	乳幼児用移動防止さくの間隙に幼児の足が挟まれ、軽傷を負った。	当該製品のさくの間隙は凹凸や弾力性のない直線的な形状で、足が挟まった箇所の間隙の幅は約5.3mmであり、挟まった足が抜き出しにくい形状とはいえないことから、事故発生時の足の入射角、速度、幼児の身体寸法など種々の条件が組み合わさったことで、足が挟まり抜け出せない状態になったものと推定される。	輸入事業者は、事故原因を不明とみているため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2018/02/28)
		(軽傷)	(F1)		

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
2017-1677 2015/04/00 (事故発生地) 不明	衣類（ズボン、女性用） Good Day Body Cooler 510823 (株) イトーヨーカ堂 使用期間：不明	ズボンを着用したところ、皮膚炎を 発症した。	被害者は、事故品及び同等品から検出され た4, 5-ジクロロ-2-n-オクテル-4 -イソチアゾリン-3-オン/DCOITに よるパッチテストで陽性反応を示したことか ら、当該物質により、アレルギー性接触皮膚 炎を発症したものと推定される。 なお、輸入事業者は、当該物質が含有され ていることを認識していなかった。	輸入事業者は、当該製品の販売を中止 し、2015（平成27）年7月8日付け ホームページに社告を掲載し、店頭に告知 するとともに、顧客に個別に通知して、製 品の回収を行っている。 なお、今後の製品については、使用化学 物質を把握し、安全性を確認する等、品質 管理を強化することとした。	医療機関 (受付:2017/11/30)

(軽傷)

(A3)