

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 受付年月日
2007-2031 2007/06/18 (事故発生地) 三重県	おまる 使用期間：約2か月	子供がおまるに座っていたところ、取っ手と座面の付け根部分で太股を挟み、血豆ができた。 (軽傷)	被害者の協力が得られず、事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	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。	消費者センター (受付:2007/06/27)
2006-2101 2006/10/09 (事故発生地) 滋賀県	ほ乳びん 使用期間：約3か月	ほ乳びんを消毒液で消毒し、60の湯を少量入れて洗浄した後、湯を1/3程度入れ、ほ乳びんの上にキャップを置いた状態で、水を入れた容器に浸して冷却したところ、約3分で大きな音がし、びんの底部が吹き飛び、破片が部屋中に飛んで室内にあったぶんこに突き刺さった。 (軽傷)	破損パターンから、熱衝撃によるものではなく、外表面に確認された接触痕(微細なクラック)を起点に、衝撃的な荷重応力により破損したものと推定されるが、この接触痕がどの時点で付いたものが原因の特定はできなかった。	製造工程の作業者に対し破瓶情報の周知を行い、製品の取扱いについての注意喚起の徹底を行った。	消費者センター (受付:2006/11/27)
2006-3619 2007/02/22 (事故発生地) 千葉県	金属容器(離乳食用) キューピーベビーフード グルメ赤ちゃん キューピー(株) 使用期間：約1日1回	離乳食入り金属容器にラップフィルムをかけて電子レンジで加熱していたところ、約30秒で容器が燃え出した。電子レンジのターンテーブルも一部損傷した。 (拡大被害)	スチール製の容器に接する部分のラップフィルムが炭化し、容器と炭化したラップフィルムの間でスパークが発生して火が出たものと推定される。 (A1)	他に同種事故は発生しておらず、措置はとらなかった。 なお、平成19年11月6日製造分からパッケージに表示している電子レンジを使用して温める方法について、ラップフィルムを使用しない方法に変更した。	消費者センター (受付:2007/03/01)
2006-3613 2007/02/23 (事故発生地) 北海道	乳児用衣類(手袋) ミトン (株)フレスコ 使用期間：約3日	入浴のため、生後2ヶ月の乳児のミトンを外したところ、左手中指の第1関節にミトンの糸と思われる糸が絡まり、うっ血して、指が真っ黒になっていた。 (軽傷)	事故品は、2度に分けて縁かがり縫いを行っており、その縫い目の継ぎができていないこと、及び縫い端がほつれないための縫い止めができていないことから、糸がほつれて乳児の指に絡まったものと推定される。 (A2)	販売を中止し、在庫品の回収を行っている。 また、今後同様の製品を扱う場合は、製造方法を変更することとする。	消費者センター (受付:2007/03/01)

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
2006-1303 2006/09/07 (事故発生地) 群馬県	乳幼児用いす(補助用) 不明 (株)イービーエム 使用期間：約3年	レストランで乳幼児用補助椅子(ベンチシート用)に座っていた3歳の女児がバランスを崩し、補助いすごと座席から滑り落ち、テーブルの角で顎を打ち、裂傷を負った。 (軽傷)	クッション性のあるベンチシートで補助いすを使用したところ、接地面が安定しなかったことから、前方に乗り出した際、補助いすごと転落したものと推定される。 (B4)	既製品については、注意文書及び注意シールを配布し、今後の販売品については製品に注意シールを貼付するとともに注意文書を添付することとした。	消費者センター (受付:2006/09/14)
2006-1519 2006/06/18 (事故発生地) 東京都	乳幼児用ベッド 不明 (合)大和屋 使用期間：約5か月	自宅で、乳幼児用ベッドのスライドする枠が落ち、乳児がベッドから転落した。 (軽傷)	左つま枠と前枠の接合はボルトによって固定されるが、ボルトのナットに相当する部品のインサートナットを前枠端部に取り付ける際、下穴に機械ドライバーでナットの端部が3~5mm程度出た状態までねじ込み、最後に手締めでねじ込むところを作業者がたまたま最後まで電動ドライバーでねじ込んだことから、ナットが木に食い込まず空回りしたため、使用中の振動等によってボルトがインサートナットごと抜けたものと推定される。 (A3)	機械ドライバーのトルクを弱め、インサートナットが最後までネジ込まれないように設定を変更し、作業者に手順を徹底した。	国の行政機関 (受付:2006/10/04)
2007-0947 2007/05/13 (事故発生地) 神奈川県	乳幼児用ベッド 使用期間：約1年2か月	幼児が床板を一番下にセットしたベビーベッドのスライド枠の横棧に足をかけ、上端から転落した。 (被害なし)	床板を一番下にセットしたベビーベッドのスライド枠の横棧に足をかけ、上端から子供が転落したとみられるが、事故時の詳細な状況が確認できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2007/05/23)
2007-0601 2007/04/26 (事故発生地) 三重県	乳幼児用移動防止さく SP-902Y (株)グリーンライフ 使用期間：約1年	母親が扉を開いたときに、子供の指が蝶番の部分に挟まり、血豆ができ後で爪が剥がれてしまった。 (軽傷)	球形の蝶番の下部に凹みがあり、凹みを含めた蝶番部分のすき間が、指を挟む危険のある5mm以上であったため、この凹み部分に子供が指をかけていて、母親が指に気付かず扉を開き、指が挟まれたものと推定される。取扱説明書には、扉の開閉時に子供の手指を挟まない旨の注意事項は記載されていた。	球形の蝶番の下部の凹み形状を変更し、指が挟まれないようにするとともに、本体に注意ラベルを貼る。	消費者センター (受付:2007/05/11)

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 受付年月日
2007-4765 2007/11/13 (事故発生地) 東京都	乳幼児用衣類（パジャマ） ベビースモックパジャマ 07W-LGP101（ブランド：西松屋） 丸紅ファッションリンク（株） 使用期間：約1日	幼児がパジャマを着用して就寝したところ、翌朝右手がうっ血して腫れ上がった。 (軽傷)	袖口のできあがり寸法の指示ミスの上、使用ゴムの伸縮度が強く、また太すぎるゴムを使用していたことから、袖口の締め付けが強く、着用時に手首がうっ血したものと推定される。 (A1)	販売業者は、製品の販売を中止し、平成19年11月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、店頭にポスターを掲示して回収を行っている。 なお、今後の乳幼児用衣類の取り扱いにあたっては、使用する付属品の危険性を十分に検討し、検品を強化することとした。	輸入事業者 (受付:2007/12/06)
2007-4766 2007/11/16 (事故発生地) 滋賀県	乳幼児用衣類（パジャマ） ベビースモックパジャマ 07W-LGP101（ブランド：西松屋） 丸紅ファッションリンク（株） 使用期間：約1日	幼児がパジャマを着用して就寝したところ、翌朝両手がうっ血して腫れ上がった。 (軽傷)	袖口のできあがり寸法の指示ミスの上、使用ゴムの伸縮度が強く、また太すぎるゴムを使用していたことから、袖口の締め付けが強く、着用時に手首がうっ血したものと推定される。 (A1)	販売業者は、製品の販売を中止し、平成19年11月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、店頭にポスターを掲示して回収を行っている。 なお、今後の乳幼児用衣類の取り扱いにあたっては、使用する付属品の危険性を十分に検討し、検品を強化することとした。	輸入事業者 (受付:2007/12/06)
2007-1932 2007/05/23 (事故発生地) 東京都	乳幼児用玩具 SKJ-PS15 ピープル（株） 使用期間：1回	購入したばかりの玩具で乳児（9ヶ月）が遊んでいたところ、右手の親指、左手の親指と人差し指が切れた。 (軽傷)	被害者は付属のプラスチック製コインを持って遊んでおり、6枚あるコインのうち一部のコイン縁部の仕上げが不十分なものがあつたため、指に裂傷を負ったものと推定される。 (A3)	他に同種事故は発生しておらず、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、コイン成型後にバリの有無等について全数検査を実施しているが、一層の注意を払うこととした。	市町村 (受付:2007/06/21)
2007-2274 2007/07/10 (事故発生地) 神奈川県	乳幼児用玩具 あっちこっちダックLB （株）くもん出版 使用期間：約1日	ボールを投入して遊ぶアヒル型の玩具で、幼児が投入口から手を入れて、抜けなくなった。 (被害なし)	幼児が当該玩具で遊んでいた際、保護者が気付かない間に、誤ってボール投入口に手を入れ、抜けなくなったものと推定される。 (B1)	平成19年8月7日付けホームページでお知らせを掲載し、注意喚起を行っている。 なお、平成18年11月以降製造を中止し、平成19年1月以降は客注品以外は販売中止しており、ボールを入れる部分に「てをいれない!」のシールを貼り、保護者向けに「手を入れないようご注意ください」と注意書で注意喚起をしている。また、後継品は、ボールを入れる部分に手を入れた場合、ボール受け口が2つに分割できる構造に変更している。	製造事業者 (受付:2007/07/13)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-2714 2007/07/06 (事故発生地) 島根県	乳幼児用歩行器 104 スヌーピーウォーカー (株)パピー 使用期間：約1か月	乳幼児用歩行器のネジが2本外れたため、本体のプラスチック部分が脱落すると共に子供が尻餅をついた。 (製品破損)	事故品のテーブル部分裏側の脱落したネジ及びネジ穴の測定を行ったがいずれも規格範囲内であり、在庫品を用いて振動試験やネジの締め付けトルク等を確認した結果も異状はなかったことから、製品の構造及び材質に問題はなかったものの、製造時に機械油がネジに付着し、ネジの緩みが生じたものと推定される。 (A3)	他に同種事故は発生しておらず、単品不良とみられる事故であることから特に措置はとらなかった。 なお、受入検査、組み立て工程における品質管理の強化及び工程の一部を改善した。	消費者センター (受付:2007/08/03)
2007-4374 2007/10/27 (事故発生地) 愛知県	保温器(ウエットティッシュ用) 使用期間：約5年	乳児のお尻拭き用ティッシュの専用保温器から焦げ臭いにおいがし、中間スイッチ付き電源コードが焦げた。 (製品破損)	被害者が、当該品の中間スイッチ付きコードに引っ張り等の機械的ストレスを加えたため、本体側付け根部分のコードが断線・スパークし、焦げを生じたものと推定される。 なお、本体表示及び取扱説明書の警告表示には「電源コードやプラグを傷つけたり無理な力を加えない、火災・感電の原因になる。」旨を記載している。 (E2)	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:2007/11/15)
2006-2296 2006/12/05 (事故発生地) 広島県	遊具(室内用ジャングルジム) 使用期間：約3年	室内用ジャングルジムで、子供が遊んでいる最中にジョイント部のパイプが破損して転落し、打撲を負った。 (軽傷)	パイプ接合部の破損原因は、凸部を設けたジョイントを挿入することによって、パイプに局部的な曲げ応力や引張り応力がかかり、クラックを生じて、荷重や衝撃により徐々にクラックが伸長し割れに至ったものと推定されるが、詳細な使用状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	平成18年4月出荷より素材、構造等の設計変更を行った。	消費者センター (受付:2006/12/11)
2007-0939 2007/03/15 (事故発生地) 茨城県	遊具(室内用ジャングルジム、組み立て式) 使用期間：約6か月	幼児が室内用ジャングルジムで遊んでいて、パイプと継ぎ手の間の段差に口があたり、口の中が出血した。 (軽傷)	事故品のパイプの継ぎ手部分には顕著なバリは認められず、他の同一製品と同様の仕上げ状態であり、被害者がひとりで事故品で遊んでいるときに継ぎ手部分に口がぶつかり、口の内部を切ったものと推定される。 (E2)	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 (受付:2007/05/22)

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 受付年月日
2007-0105 2007/03/03 (事故発生地) 兵庫県	幼児用衣類(トレーナー) 06ポケット付アップリケトレーナー ベネリック(株) 使用期間:約3か月	トレーナーを着用した子どもを抱き上げたところ、トレーナーに付属している星形の金属パーツで親指に擦過傷を負った。 (軽傷)	トレーナーに取り付けてある星形の金属パーツが繰り返し洗濯によって剥がれ、その尖った部分に指が接触した際、擦過傷を負ったものと推定される。 (A1)	平成19年3月29日付けホームページで社告を掲載し、商品を回収し、返金を行っている。 なお、今後、子ども衣料には尖った部分のある部品など危険な装飾を使用せず、開発段階から注意を払うこととし、統一化のため基準書の作成を検討することとした。	製造事業者 (受付:2007/04/05)
2007-3507 2007/09/05 (事故発生地) 愛知県	幼児用玩具(乗り物) 使用期間:約1年	幼児が乗っていた幼児用玩具(乗用四輪車)のハンドルが外れて転倒し、そばにあった子供用いすの座面で打って前歯が下唇に貫通した。 (軽傷)	当該品のハンドルに異常は認められず、保護者がハンドル部を組み立てる際に、説明書どおりにハンドル固定位置(印)に合わせて組み立てていなかったため、ハンドルがゆるみ、転倒したものと推定される。 (E3)	使用者の組立ミスによる事故であるが、取扱説明書にハンドル部組立の際は、ハンドル固定位置(印)を確実にあわせネジを締める必要があることをさらに目立つよう表示する。	製造事業者 (受付:2007/09/21)