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
2010-3149 2010/11/09 （事故発生地） 神奈川県	ＡＣアダプター（楽器用） AD-12ML カシオ計算機（株）本社 使用期間：不　明	楽器用のＡＣアダプターから火花が出て、テーブルタップが焦げた。 （拡大被害）	プラグ部分がスライド式でプラグ交換できる構造のものであり、使用中、交換用プラグの樹脂溶着部が剥がれたため、交換用プラグ内部で配線金具が変形し異極間で接触して、短絡しスパークしたものと考えられるが、樹脂溶着部が剥がれた原因の特定はできなかった。 （G3）	２０１０（平成２２）年６月８日付けでホームページ及び新聞に社告を掲載し、改良品に無償交換を実施している。	輸入事業者 （受付:2010/11/25）
2010-4312 2011/01/31 （事故発生地） 東京都	ＡＣアダプター（楽器用） AD-12ML カシオ計算機（株）本社 使用期間：不　明	楽器用のＡＣアダプターをコンセントに接続したところ、火花が出て、アダプターが焦げた。 （製品破損）	プラグ部分がスライド式でプラグ交換できる構造のものであり、使用中、交換用プラグの樹脂溶着部が剥がれたため、交換用プラグ内部で配線金具が変形し異極間で接触して、短絡しスパークしたものと考えられるが、樹脂溶着部が剥がれた原因の特定はできなかった。 （G3）	２０１０（平成２２）年６月８日付けでホームページ及び新聞に社告を掲載し、改良品に無償交換を実施している。	輸入事業者 （受付:2011/02/18）
2010-4682 2011/02/15 （事故発生地） 三重県	ＡＣアダプター（楽器用） AD-12MLA カシオ計算機（株）本社 使用期間：約１１か月	楽器用のＡＣアダプターをコンセントに接続したところ、火花が出て、アダプターと壁コンセントが焦げた。 （拡大被害）	プラグ部分がスライド式でプラグ交換できる構造のものであり、使用中、交換用プラグの樹脂溶着部が剥がれたため、交換用プラグ内部で配線金具が変形し異極間で接触して、短絡しスパークしたものと考えられるが、樹脂溶着部が剥がれた原因の特定はできなかった。 （G3）	２０１０（平成２２）年６月８日付けでホームページ及び新聞に社告を掲載し、改良品に無償交換を実施している。	輸入事業者 （受付:2011/03/18）
2010-2908 2010/10/18 （事故発生地） 滋賀県	エアコン室外機 使用期間：約１０年	運転していないエアコンの室外機から出火し、外壁の一部が焦げた。 （拡大被害）	エアコンの電気部品、配線等に発火の痕跡は認められないが、焼損が著しいため、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。	製造事業者 （受付:2010/10/28）

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
2010-3952 2011/01/25 （事故発生地） 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） 29BS200 （株）東芝 使用期間：約１６年１か月	視聴中のテレビから発煙した。 （ 製品破損 ）	長期使用（約１６年）により、電源整流回路に使用している平滑用電解コンデンサーが劣化し、内圧が上昇して安全弁が作動した際に、噴出した電解液の蒸気が煙のように見えたものと推定される。 （ C1 ）	電解液の蒸気が噴出して終息し、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 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:2011/01/31）
2010-3377 2010/11/24 （事故発生地） 静岡県	カラーテレビ（液晶） DY-185SDK200B （株）ダイナコネクティブ（倒産） 使用期間：約１年３か月	視聴中の液晶テレビの上部から発煙した。 （ 製品破損 ）	製造時の電源基板のエイジングで、誤って過電流を印加し、ダイオードがダメージを受けていたため、ダイオードが異常発熱し、発煙したものと推定される。 （ A2 ）	輸入業者が、倒産しているため、措置はとれなかった。 なお、２００９（平成２１）年１１月１７日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象機種の無償点検・修理を行っていた。	販売事業者 （受付:2010/12/20）
2010-4735 2011/02/28 （事故発生地） 大阪府	カラーテレビ（液晶） DY-185SDK200B （株）ダイナコネクティブ（倒産） 使用期間：約２年	視聴中の液晶テレビの上部から発煙した。 （ 製品破損 ）	製造時の電源基板のエイジングで、誤って過電流を印加し、ダイオードがダメージを受けていたため、ダイオードが異常発熱し、発煙したものと推定される。 （ A2 ）	輸入業者が、倒産しているため、措置はとれなかった。 なお、２００９（平成２１）年１１月１７日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象機種の無償点検・修理を行っていた。	販売事業者 （受付:2011/03/25）
2010-3146 2010/09/26 （事故発生地） 大阪府	キッチンカウンター 不明 ＭＴクリエイト（倒産） 使用期間：約７年７か月	食器棚のコンセントに接続したオーブントースターを使用中、異音がしてコンセント部分から発煙し、食器棚の裏面と壁が焦げた。 （ 拡大被害 ）	電源コードの本体引き出し部に、コードプロテクター等の保護機能がない構造であったため、コードが壁面に当たって過度の屈曲や機械的ストレスが加わり、断線・スパークしたものと推定される。 （ A1 ）	輸入業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	販売事業者 （受付:2010/11/25）

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 受付年月日
2010-1541 2010/07/25 （事故発生地） 東京都	スチームアイロン 使用期間：約１０か月	使用中のアイロンから「パチパチ」という音がして、コード接続部分から火花が散り、クッションが焦げた。 （拡大被害）	本体側のコード付け根部の芯線が断線し、スパークが生じてクッションが焦げたものと考えられるが、断線の原因がコードの取扱上によるものか、付け根部の構造によるものか特定はできなかった。 （G1）	事故原因は不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/07/28）
2010-3727 2010/12/05 （事故発生地） 長崎県	スチームアイロン 使用期間：約２５年	使用中のアイロンの電源コード付近から火花が散って発煙し、コードが切れた。 （製品破損）	長期使用（約２５年）されていることから、本体側のコード付け根にねじれや引っ張りなどのストレスが加わり、芯線が断線して短絡スパークが生じ、コードが切れたものと考えられるが、当該コード（袋打コード）の表面に特に損傷はなく、表面はきれいな状態であり、事故前に異常はなかったとのことから、使用者の不注意とはいえず、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。	消費者センター （受付:2011/01/13）
2010-4505 2011/02/14 （事故発生地） 東京都	パソコン MX3500HVR エプソンダイレクト（株） 使用期間：不　明	使用中のパソコンから異臭がし、背面の電源ユニットに煤が付着していた。 （製品破損）	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、発煙、発火したものと推定される。 （A1）	２００９（平成２１）年１１月１１日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理（はんだ修正または電源ユニットの交換）を行っている。	製造事業者 （受付:2011/03/07）
2010-3483 2010/11/16 （事故発生地） 山梨県	パソコン（テレビ付） FMVLX70L 富士通（株） 使用期間：約５年	電源を切ったパソコンから発煙した。 （製品破損）	電源ユニット内に使用されている平滑用フィルムコンデンサーに不具合品が混入したため、コンデンサーが内部短絡等により異常発熱し、焼損したものと推定される。 （A3）	発煙のみで終息しており、外郭は金属製で拡大被害に至る可能性が低いことから、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、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 （受付:2011/01/05）

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
2010-3246 2010/01/15 （事故発生地） 長野県	パソコン用ディスプレイ（液晶） LCD-MF242XHR （株）アイ・オー・データ機器 使用期間：不　明	パソコン用ディスプレイ内部のコンデンサーが焼損した。 （製品破損）	バックライト回路に使用しているセラミックコンデンサーにおいて、コンデンサー内部のはんだ接合部に不具合があったため、コンデンサーが耐電圧不足となり、異常発熱・焼損したものと推定される。 （A3）	２０１０（平成２２）年１１月２４日付けホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/12/07）
2010-3247 0000/00/00 （事故発生地） 大阪府	パソコン用ディスプレイ（液晶） LCD-MF242XBR （株）アイ・オー・データ機器 使用期間：不　明	使用中のパソコン用ディスプレイの背面から発煙した。 （製品破損）	バックライト回路に使用しているセラミックコンデンサーにおいて、コンデンサー内部のはんだ接合部に不具合があったため、コンデンサーが耐電圧不足となり、異常発熱・焼損したものと推定される。 （A3）	２０１０（平成２２）年１１月２４日付けホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/12/07）
2010-3248 2010/08/04 （事故発生地） 福岡県	パソコン用ディスプレイ（液晶） LCD-MF242XBR （株）アイ・オー・データ機器 使用期間：不　明	使用中のパソコン用ディスプレイから発煙した。 （製品破損）	バックライト回路に使用しているセラミックコンデンサーにおいて、コンデンサー内部のはんだ接合部に不具合があったため、コンデンサーが耐電圧不足となり、異常発熱・焼損したものと推定される。 （A3）	２０１０（平成２２）年１１月２４日付けホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/12/07）
2010-3249 0000/00/00 （事故発生地） 青森県	パソコン用ディスプレイ（液晶） LCD-MF242XBR （株）アイ・オー・データ機器 使用期間：不　明	使用中のパソコン用ディスプレイから発煙した。 （製品破損）	バックライト回路に使用しているセラミックコンデンサーにおいて、コンデンサー内部のはんだ接合部に不具合があったため、コンデンサーが耐電圧不足となり、異常発熱・焼損したものと推定される。 （A3）	２０１０（平成２２）年１１月２４日付けホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/12/07）

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
2010-3250 2010/09/08 （事故発生地） 兵庫県	パソコン用ディスプレイ（液晶） LCD-MF242XBR （株）アイ・オー・データ機器 使用期間：不　明	使用中のパソコン用ディスプレイから発煙した。 （製品破損）	バックライト回路に使用しているセラミックコンデンサーにおいて、コンデンサー内部のはんだ接合部に不具合があったため、コンデンサーが耐電圧不足となり、異常発熱・焼損したものと推定される。 （A3）	２０１０（平成２２）年１１月２４日付けホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/12/07）
2010-3743 2010/12/17 （事故発生地） 群馬県	ブースター 使用期間：不　明	テレビ用ブースターの外郭の一部に穴が開き、カーペットが溶けた。 （拡大被害）	電源ラインのセラミックコンデンサーが異常発熱し、外郭樹脂に溶融穴が開いたものと考えられるが、コンデンサーの部品不良によるものか、誘導雷によるものか、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。	製造事業者 （受付:2011/01/14）
2010-3179 2010/09/00 （事故発生地） 兵庫県	ヘアドライヤー（ブラシ付） 使用期間：約４年４か月	ヘアドライヤーを使用したところ、機器の下部から火花が出た。 （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）	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:2010/11/29）
2010-3273 2010/11/10 （事故発生地） 奈良県	ミニマット（電気マット） YMM-605（ブランド：（株）山善） ワタナベ工業（株） 使用期間：約５年	電気ミニマットをふとんの中で使用中、ミニマットが焼損し、ふとんやマットレスも焦げた。 （拡大被害）	上下フェルトの接着強度が十分でないことから、ヒーター線の位置が移動して重なり合い、お互いの発熱によりヒーター線の被覆が溶け、スパークが発生したため、上下フェルトが焦げて発煙したものと推定される。 なお、当該製品にはサーモスタットと温度ヒューズが装着されているが、発熱箇所と離れているため作動しなかったものと推定される。 （A1）	２００７（平成１９）年１月２２日及び２００８（平成２０）年１２月１日付けのホームページに社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。 なお、過去にヒーター線の移動により通電不良になった苦情があったことから、２００５（平成１７）年７月より接着強度を増した製品に設計変更している。	輸入事業者 （受付:2010/12/10）

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
2010-3269 2010/10/08 （事故発生地） 福岡県	携帯型音楽プレーヤー 使用期間：約４年	充電中の携帯型音楽プレーヤーから出火し、消火の際に親指に火傷を負った。 （ 軽傷 ）	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:2010/12/08)
2010-3484 2010/11/29 （事故発生地） 福岡県	携帯電話機 使用期間：約５年	携帯電話機を使用後、バックの中に入れていたところ、電池パックの蓋が溶けて一緒に入れていた文庫本が焼損した。 （ 拡大被害 ）	電池パック表面に凹み跡があることから、電池パックに外力が加わり、セル内部の絶縁が低下し、内部短絡による異常発熱が生じて発火したものと考えられるが、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。 （ G1 ）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2011/01/05)
2010-1832 2010/07/00 （事故発生地） 千葉県	充電器（電動自転車） 使用期間：約２年６か月	電動自転車を充電中、異音、異臭がし、充電器が発熱した。 （ 被害なし ）	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:2010/08/05)
2010-3555 2010/11/30 （事故発生地） 山口県	照明器具 使用期間：不　明	環形蛍光ランプが破損して落下し、床にガラスの破片が飛び散った。 （ 製品破損 ）	破壊の起点とみられる傷がランプの外側にあったことから、外部からの衝撃で傷が生じて進展し、破損に至ったものと考えられるが、傷が生じた時点は不明であり、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。	消費者センター (受付:2011/01/12)

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
2010-4304 2011/02/14 （事故発生地） 茨城県	照明器具（白熱電灯） 使用期間：約２か月	使用中の照明器具から発煙し、電球が破裂した。 （製品破損）	器具のソケットに変形などの異常はなく、配線などに発熱の痕跡はないことから、電球に衝撃が加わり破損したものと考えられるが、割れた電球の破片が入手できないことから、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。	消費者センター （受付:2011/02/16）
2010-2729 2010/08/13 （事故発生地） 大阪府	食器洗い乾燥機（ビルトイン型） 使用期間：約１日	初めての使用で食器洗い乾燥機から異臭がし、残飯受けが焦げた。 （製品破損）	着脱式の残菜フィルターを正しくセットせず運転したことから、ヒーター部にフィルターが接触し、フィルター樹脂部が溶融して異臭がしたものと考えられるが、設置直後の事故であり、設置時から正しくセットしていなかった可能性があることから、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。	消費者センター （受付:2010/10/07）
2010-3257 2010/11/25 （事故発生地） 東京都	水槽用ヒーター（サーモスタット付） コンパクトスリムオートヒーター300（ブランド：ジェックス（株）） バラシマ工業（株）（倒産） 使用期間：不　明	水槽用ヒーター付近から発煙、発火し、壁の一部が焦げた。 （拡大被害）	基板上の銅箔パターンの一部と基板が焼失しており、当該部分から発火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 （G3）	販売業者は、２０１０（平成２２）年７月１２日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を実施している。	販売事業者 （受付:2010/12/07）
2010-4061 2011/01/30 （事故発生地） 福岡県	水槽用照明器具 使用期間：不　明	観賞魚用蛍光灯から発煙していた。 （拡大被害）	安定器やグロースターターに発火の痕跡はなかったが、スイッチ、コンセント及び内部配線の一部が焼失していることから、原因の特定はできなかった。 （G1）	製造業者等が不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 （受付:2011/02/03）

製品区分：　01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2010-3299 2010/09/02 （事故発生地） 岐阜県	扇風機 使用期間：約３年	使用中の扇風機から異臭がし、喉が痛くなった。 （軽傷）	内部の電気部品及び配線に発熱の痕跡はなく、スイッチを入れると正常に作動し、異臭は発生しないことから、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。	市町村 （受付:2010/12/14）
2009-0564 2009/05/19 （事故発生地） 大阪府	掃除機 使用期間：約５年４か月	使用中のハンディークリーナーのモーター部分が破裂し、プラスチック破片が飛び散った。 （製品破損）	高回転のモーターファン固定部に亀裂が入り、回転に振れが生じ、ファンカバー及び外郭樹脂が破損し、プラスチック片が飛び散ったものと考えられるが、モーターファン固定部に亀裂が生じた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。	消費者センター （受付:2009/05/25）
2010-4223 2008/08/06 （事故発生地） 東京都	電気オーブンレンジ 使用期間：不　明	電子レンジを使用中、電源コードのプラグ付け根付近から火花が散り、発煙した。 （製品破損）	電源プラグ付け根のコード芯線に半断線が生じ、スパークが発生して発熱・発煙したものと考えられるが、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 （受付:2011/02/09）
2010-3351 2010/11/20 （事故発生地） 神奈川県	電気カーペット 使用期間：約２１年	電気カーペットの電源プラグを差し込んだところ、コンセントから「パチパチ」という音がして白煙が出た。 （拡大被害）	プラグ内の芯線カシメ部で芯線に半断線が生じ、スパークが発生して発煙したものと考えられるが、半断線の原因は使い方によるものか、経年劣化によるものか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。	販売事業者 （受付:2010/12/16）

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
2010-2983 2010/10/16 （事故発生地） 不明	電気かみそり(充電式) BS5585 ブラウンジャパン（株）（事業継承：プロクター・アンド・ギャンブル・ジャパン（株）） 使用期間：約１６年	充電中のシェーバーの本体が膨らみ、畳が焦げた。 （拡大被害）	長期使用（約１８年）により、内部の充電池が劣化して漏液が生じたため、充電時に基板上でトラッキングが発生し、発熱より本体が熱変形し、畳が焦げたものと推定される。 （C1）	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、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2010/11/08)
2010-4062 2011/01/05 （事故発生地） 京都府	電気こたつ（中間スイッチ付コード） 使用期間：約１０年	使用中の電気こたつ付近から出火して、一室を全焼し、家人１人が消火の際に火傷を負った。 （軽傷）	中間スイッチ付近の電源コードに溶融痕が認められたが、電気こたつは著しく焼損していることから、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。	消防機関 (受付:2011/02/03)
2010-2474 2010/09/17 （事故発生地） 新潟県	電気ジャー炊飯器（ＩＨ式） SR-IHVP18 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：不　明	保温中の電気ジャー炊飯器から突然「ボン」という音とともに発煙し、異臭がした。 （製品破損）	インバーター基板上にある電子制御用トランジスター（ＩＧＢＴ）に不良品が混入したため、内部短絡を生じ異常発熱して当該トランジスターが破損、発熱したものと推定される。 （A3）	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、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2010/09/21)
2010-3425 2010/12/10 （事故発生地） 京都府	電気ストーブ（オイルヒーター） V551115EFS デロンギ・ジャパン（株） 使用期間：約３日	オイルヒーターから「ボン」という音がして油が噴き出し、周辺のふとん、フローリング、衣類を汚損した。 （拡大被害）	事故品の複数のフィンでスポット溶接が外れており、パイプ内にオイル過剰充填の痕跡がみられたことから、製造工程の品質管理不良により、設計値以上にオイルが注入されていたため、加熱による内圧上昇によりスポット溶接部が破損したものと推定される。 （A3）	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、既販品については措置をとらなかった。 なお、製造時のオイル注入作業手順を改善し、オイル過剰充填防止を徹底する。	輸入事業者 (受付:2010/12/27)

製品区分：　01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2010-3760 2010/12/12 （事故発生地） 埼玉県	電気ストーブ（オイルヒーター） 使用期間：約１か月	ネットオークションで購入したオイルヒーターの電源プラグを２口タップに差し込み使用していたところ、タップとプラグが発熱し、溶融した。 （拡大被害）	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:2011/01/17)
2010-3410 2010/12/17 （事故発生地） 石川県	電気ストーブ（カーボンヒーター） TSK-5328CT 燦坤日本電器（株） 使用期間：約５年	使用中の電気ストーブから発煙した。 （製品破損）	出力切替用のダイオードが、電源投入時の突入電流に耐えられず異常発熱し、発火したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年４月２１日付けの新聞に社告を掲載し、無償で回収し、代替品（ＵＨＣ－３Ｔ）との交換を行っていたが、代替品にも事故が発生したことから代替品とあわせて２０１１（平成２２）年２月１０日付けでホームページ、同月１５日に新聞掲載、店頭告知を行い回収を行っている。	国の行政機関 (受付:2010/12/22)
2010-3909 2011/01/17 （事故発生地） 富山県	電気ストーブ（カーボンヒーター） 使用期間：約３年	ハロゲンヒーターの電源を入れて就寝したところ、鉄骨２階建て共同住宅の一室を焼いた。 （拡大被害）	回収された電気部品に溶融痕等の発火の痕跡は認められないことから、通電したまま就寝した不注意による火災と考えられるが、一部の電気部品が確認できないことから、原因の特定はできなかった。 （G1）	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2011/01/26)
2010-3058 2010/11/07 （事故発生地） 埼玉県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） YS-F800R （株）シー・アイ・シー 使用期間：約６年	使用中のハロゲンヒーターのガラス管が破裂し、ガラスの破片で床が焦げた。 （拡大被害）	ヒーターのガラス管の端部において、端子に使用している金属棒とモリブデン箔の接続部で接触不良が生じ、異常に発熱したためにモリブデン箔が酸化・膨張してガラス管に亀裂が入り、ガラス管の内部封入ガスの圧力によって破裂したものと推定される。 （A2）	２００７（平成１９）年1月３１日、１１月1日、２００８（平成２０）年１１月２０日付けの新聞及びホームページにお詫びと製品回収の社告を掲載し、販売店店頭及び売場にて告知ポスターを掲示し、２００９（平成２１）年１１月２５日付けでホームページに再社告を掲載し、回収と返金を実施している。 なお、当該品は２００４（平成１６）年３月で輸入・販売を終了している。	輸入事業者 (受付:2010/11/16)

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
2010-3164 2010/11/23 （事故発生地） 愛知県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IR-4620 （株）アイアン（倒産） 使用期間：約３年	ハロゲンヒーターの電源を入れたところ、本体底部から発煙、発火し、床１平方メートルを焼損した。 （拡大被害）	本体下部のヒーター管端部のリード線と内部配線のスリーブ（鉄製）接続にカシメ不足があったため、接触不良による異常発熱が生じ、内部配線の絶縁被覆に着火して、本体底部樹脂が燃えたため、床が焼損したものと推定される。 （A2）	輸入業者が倒産しているため、改修等の措置を取ることができず、今後も同様の事故が発生する恐れがあることから、消費者庁は２０１１（平成２３）年1月２５日に使用を中止するよう呼びかけている。	消費者センター （受付:2010/11/26）
2010-3390 2010/11/24 （事故発生地） 愛知県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IR-4391 （株）アイアン（倒産） 使用期間：約４年	使用中のハロゲンヒーターのヒーター管が破裂し、飛び散ったガラスで絨毯が焦げた。 （拡大被害）	ヒーターのガラス管の端部において、ヒーター線とモリブデン箔との接続に不良があったため、接触不良による異常発熱が生じ、モリブデン箔が酸化・膨張してガラス管に亀裂が入り、ガラス管の内部封入ガスの圧力によって破裂したものと推定される。 （A2）	輸入業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/12/21）
2010-3419 2010/12/14 （事故発生地） 京都府	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IR-4620 （株）アイアン（倒産） 使用期間：約２年	使用中のハロゲンヒーターから発煙し、床の一部を焼損した。 （拡大被害）	本体下部のヒーター管端部のリード線と内部配線のスリーブ（鉄製）接続にカシメ不足があったため、接触不良による異常発熱が生じ、内部配線の絶縁被覆に着火して、本体底部樹脂が燃えたため、床が焼損したものと推定される。 （A2）	輸入業者が倒産しているため、改修等の措置を取ることができず、今後も同様の事故が発生する恐れがあることから、消費者庁は２０１１（平成２３）年1月２５日に使用を中止するよう呼びかけている。	消防機関 （受付:2010/12/24）
2010-3537 2010/12/28 （事故発生地） 神奈川県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） YS-F800H （株）シー・アイ・シー 使用期間：約４年	使用中のハロゲンヒーターのガラス管が破裂し、床が焦げた。 （拡大被害）	ヒーターのガラス管の端部において、端子に使用している金属棒とモリブデン箔の接続部で接触不良が生じ、異常に発熱したためにモリブデン箔が酸化・膨張してガラス管に亀裂が入り、ガラス管の内部封入ガスの圧力によって破裂したものと推定される。 （A2）	２００７（平成１９）年1月３１日、１１月1日、２００８（平成２０）年１１月２０日付けの新聞及びホームページにお詫びと製品回収の社告を掲載し、販売店店頭及び売場にて告知ポスターを掲示し、２００９（平成２１）年１１月２５日付けでホームページに再社告を掲載し、回収と返金を実施している。 なお、当該品は２００４（平成１６）年３月で輸入・販売を終了している。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）

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
2010-2228 2010/08/21 （事故発生地） 栃木県	電気やかん 使用期間：約２年５か月	電気ケトルで湯を沸かしたところ、コンセントが発熱し、プラグが溶けてタップに付き、白い煙が出た。 （製品破損）	プラグ刃の片側の樹脂が熱溶融していたが、発熱原因は、プラグ内と芯線のカシメ不良によるものか、プラグ刃とタップ刃受けの接触不良によるものか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。	消費者センター （受付:2010/08/30）
2010-3468 2006/12/12 （事故発生地） 福岡県	電気やかん 使用期間：不　明	電源プレートにセットしていた電気ケトルから異臭がして発煙し、ケトルの樹脂部分とアルミ部分が溶けた。 （拡大被害）	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。	輸入事業者 （受付:2011/01/04）
2010-1796 2009/11/24 （事故発生地） 石川県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 （受付:2010/08/03）
2010-1797 2010/04/13 （事故発生地） 愛知県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 （受付:2010/08/03）

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
2010-1798 2009/12/19 （事故発生地） 岐阜県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 （受付:2010/08/03）
2010-1799 2010/01/03 （事故発生地） 滋賀県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 （受付:2010/08/03）
2010-1800 2010/02/08 （事故発生地） 岐阜県	電気式床暖房器 TP-1-18 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 （受付:2010/08/03）
2010-1801 2010/03/29 （事故発生地） 岐阜県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 （受付:2010/08/03）

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
2010-1803 2010/04/16 （事故発生地） 愛知県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 (受付:2010/08/03)
2010-1804 2010/04/16 （事故発生地） 愛知県	電気式床暖房器 TP-2-27 三和鋼器（株） 使用期間：不　明	床暖房を使用中、加温されなくなったため確認したところ、内部の電源電線が溶断していた。 （製品破損）	床暖房パネルの電源電線の分岐に使用しているコネクターと電線の選定が適切でなく、電源電線の接触が不安定になるため、接触抵抗が増大して異常発熱し、電源電線が溶断したものと推定される。 （A1）	２００８（平成２０）年６月から、パネルの組合せで１０Ａ以上電流が流れるよう施工したものについて無償修理を行っていたが、電流値７．５Ａ以上のものについても、２０１０（平成２２）年９月から無償修理を行っている。	製造事業者 (受付:2010/08/03)
2010-3154 2010/11/02 （事故発生地） 愛知県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） TW-150VC 東芝家電製造（株）（現在：東芝ホームアプライアンス（株）） 使用期間：約４年３か月	洗濯機の水槽カバーが溶解し、扉パッキンが変色した。 （製品破損）	乾燥風経路の綿埃等を除去する噴霧水の給水弁に不具合品が混入したため、綿埃等の堆積により循環風量が低下し、温風温度が異常上昇して温風吹出口の樹脂が溶融したものと推定される。 （A3）	２０１１（平成２３）年３月２日付けホームページに『エラー表示された場合は、温風吹出口が溶融する可能性があり、事業者に連絡する。』旨、注意喚起を掲載している。 なお、後継機種は、温風吹き出し口にサーミスタの追加等を行っている。	製造事業者 (受付:2010/11/25)
2008-4653 2009/01/10 （事故発生地） 北海道	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：約６年	使用中の電気洗濯機から焦げ臭いにおいがし、タオルが焦げて、ドラム内が一部変形、変色した。 （拡大被害）	給水異常の履歴が残っており、乾燥運転時に綿埃を除去する噴霧水の水量が一時的に低下し、温風循環風路に埃が堆積して、風量低下で温風温度が異常上昇したものと考えられるが、噴霧水量が低下した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。	消費者センター (受付:2009/02/02)

製品区分：　01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3106 2009/12/16 （事故発生地） 東京都	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：約６年３か月	洗濯機のドラム内の乾燥フィルターに６か所程穴が開いた。 （製品破損）	排水に不具合が生じて排気温度が異常上昇したものと考えられるが、排水ダクト等の詳細な設置状況等が不明であり、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。	製造事業者 (受付:2010/01/18)
2008-5056 2007/04/00 （事故発生地） 神奈川県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：約２年	乾燥中の洗濯機から焦げ臭いにおいがして、エラー表示が出た。 （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）	事故品は修理され確認できないことから、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:2009/02/27)
2010-0336 2009/10/00 （事故発生地） 神奈川県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） TW-130VB 東芝家電製造（株）（現在：東芝ホームアプライアンス（株）） 使用期間：約４年２か月	洗濯機の水槽カバーが溶けて焦げて修理してもらったが、乾燥に長時間が掛かる。 （製品破損）	事故品は既に修理されており、確認できないことから、調査できなかった。 （G2）	事故品は修理され確認できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。 なお、２０１１（平成２３）年３月２日付けホームページに『エラー表示された場合は、温風吹き出し口が溶融する可能性があり、事業者に連絡する。』旨、注意喚起を掲載している。	製造事業者 (受付:2010/04/22)
2009-3543 2010/01/26 （事故発生地） 兵庫県	電磁調理器 使用期間：約５か月	使用後の卓上電磁調理器が発熱し、なべの内容物が焦げた。 （被害なし）	使用後にスイッチが入り過熱状態が続き、なべの内容物が焦げ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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2010/02/12)

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
2010-3008 2010/11/02 （事故発生地） 石川県	電磁調理器（卓上型） IC-D1 三洋電機コンシューマエレクトロニクス（株） 使用期間：約４年１０か月	使用中のＩＨクッキングヒーターから異臭がし、白煙が出た。 （製品破損）	制御基板上のフィルムコンデンサーに不良品が混入したため、コンデンサー内部のフィルムとリード接続部で接触不良により異常発熱し、発煙したものと推定される。 （A3）	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、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター （受付:2010/11/10）
2010-3096 2010/11/18 （事故発生地） 埼玉県	配線器具（アダプター） WH21130 鳥井電器（株） 使用期間：約１日	プラグを差し込んだアダプターをコンセントから抜き取る際に、アダプターのつまみが破損して内部のスプリングが指にあたり、刺傷を負った。 なお、当該製品は、電化製品のプラグをコンセントから抜く際に抜きやすくするための補助具で、アダプターの横に付いているつまみをてこの原理で押すことによってコンセントから抜きやすくなる構造になっている。 （軽傷）	事故品は、アダプターに組み付けられたつまみ部分（ＡＢＳ樹脂製）の強度が不足した不良ロット品であり、廃棄されるべき製品が誤って市場に流通したものと推定される。 （A3）	他に同種事故発生の情報はなく、今後の発生状況を注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、出荷検査を強化することとした。	消費者センター （受付:2010/11/22）
2010-3941 2010/09/21 （事故発生地） 大阪府	配線器具（コンセント） 使用期間：約２５年	エアコンの電源プラグと壁コンセントが焦げた。 （拡大被害）	プラグ刃とコンセント刃受けに接触不良が生じ、異常発熱により電源プラグと壁コンセントが焦げたものと考えられるが、接触不良が生じた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。	製造事業者 （受付:2011/01/31）
2010-1992 2010/08/04 （事故発生地） 北海道	配線器具（スイッチ付コンセント） IRON-4000 （株）アイアン（倒産） 使用期間：約１１年	節電コンセントの差込プラグ付近から発煙し、プラグ周囲の樹脂が焦げ、接続していた壁コンセントも変色した。 （拡大被害）	プラグにネジ止めされている内部配線のネジ締め付けが不完全であったため、接触不良による異常発熱が生じ、プラグ周囲の樹脂が焦げ、壁コンセントが変色したものと推定される。 （A2）	輸入業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/08/12）

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
2010-3796 2010/12/28 （事故発生地） 福岡県	配線器具（延長コード） 使用期間：不　明	使用中の配線器具付近から出火し、作業所を全焼した。 （拡大被害）	延長コードの片側に半断線による溶融痕が認められたが、一次痕か二次痕か特定はできなかった。 （G1）	製造事業者などが不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 （受付:2011/01/20）

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
2010-2446 2010/09/14 （事故発生地） 東京都	たまご調理器（電子レンジ用） 使用期間：約１年	電子レンジ用たまご調理器で調理したゆでたまごの殻をむこうとしたところ、たまごが破裂し、手に火傷を負った。 （ 軽傷 ）	当該製品は、たまごを金属板により電磁波から遮蔽し、製品下部に入れた水のみを加熱することにより、発生した蒸気でたまごを蒸す構造の製品であるが、電磁波の一部がたまごに照射される構造であるめ、たまごが破裂したことも考えられるが、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。 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:2010/09/16）
2010-2764 2010/09/30 （事故発生地） 北海道	なべ（取っ手着脱式） 使用期間：約７年	なべの取っ手が外れて熱湯が足にかかり、火傷を負った。 （ 軽傷 ）	事故品を使用していく過程で、なべを大きく振ることにより取っ手の先端に大きな力が加わったため疲労が蓄積し破損したことや、調理中にはみ出した火炎が取っ手に接したため樹脂部分が劣化し破損したことが考えられるが、詳細な使用状況が不明であることから、事故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。 なお、２００７（平成１９）年３月から、火の影響を受けにくい構造の取っ手に変更し、更に、従来からあった「強火で使用しない」旨の表示を、列記表示の冒頭に記載し、なおかつ他の表示事項より目立つ形とするよう、表示を改善している。	消費者センター （受付:2010/10/14）
2010-2709 2010/10/03 （事故発生地） 神奈川県	なべぶた（強化ガラス製） 使用期間：約１か月	強化ガラス製のなべぶたが突然破裂した。 （ 製品破損 ）	当該製品は、強化ガラス製であることから、表面に付いた傷や異物などが起点となり破壊に至った可能性が考えられるが、全ての破片が回収できなかったことから、起点となった傷等が確認できず、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。	消費者センター （受付:2010/10/05）
2010-3270 2010/12/07 （事故発生地） 北海道	圧力なべ 使用期間：約２か月	圧力なべで料理中、大きな音がして蒸気が噴き出し、ゴムパッキンが切れた。 （ 製品破損 ）	事故品のパッキンに傷が付いていたため、調理時の圧力によりパッキンが破損したものと推定されるが、パッキンの傷が製造上の不具合によるものか、手入れ中に他の食器や調理器具によって傷が付いたものか、ふたを取り付ける際にパッキンを傷つけたもの等、複数の原因が考えられるため、事故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。	消費者センター （受付:2010/12/08）

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
2010-3499 2009/03/06 （事故発生地） 千葉県	圧力なべ 使用期間：約１か月１５日	調理中の圧力なべの本体とふたの間から内容物が噴き出し、壁を汚損した。 （拡大被害）	事故品のパッキンに傷が付いていたため、調理時の圧力によりパッキンが破損したものと推定されるが、パッキンの傷が製造上の不具合によるものか、手入れ中に他の食器や調理器具によって傷が付いたものか、ふたを取り付ける際にパッキンを傷つけたもの等、複数の原因が考えられるため、事故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。	輸入事業者 （受付:2011/01/06）
2009-3512 2010/02/09 （事故発生地） 東京都	食器（コップ、ガラス製） 使用期間：約３か月	スポンジでコップを洗っていたところ、突然割れて手に裂傷を負った。 （軽傷）	事故品の口部外側に破壊の起点が確認され、周囲には多数の傷があったことから、当該箇所に生じた傷が、外部からの応力により進展し、洗浄時に破損に至ったものと考えられるが、傷が生じた時点が不明であり、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。	消費者センター （受付:2010/02/10）
2010-2925 2010/09/21 （事故発生地） 宮城県	食器（コップ、強化ガラス製） 使用期間：約３か月	強化ガラス製のコップに清涼飲料水を入れていたところ、突然破裂し、座ぶとんを汚損した。同じ頃購入した同種製品２個も突然破裂した。 （拡大被害）	当該製品は強化ガラス製であることから、表面についた傷や異物などが起点となり、使用中に突然、自然破壊したものと考えられるが、全てのガラス破片を回収できなかったことから、起点となった傷等が確認できず、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。 なお、破損及びすり傷を防止するため緩衝材を使用してパッケージを強固なものに変更し、２０１１（平成２３）年春より、全面強化ガラスから普通ガラスに変更した。	消費者センター （受付:2010/11/01）
2010-1208 2010/06/21 （事故発生地） 茨城県	包丁 ゴールドファインエッジ・キング （株）リチャードソン・ジャパン 使用期間：約１０年６か月	使用中の包丁の刃が折れて柄から抜け、指を切った。 （軽傷）	包丁の柄元が挿入された柄の部分に隙間があり、塩分等が浸入し易い構造であったため、塩分等による隙間腐食及び孔食が生じて刃の柄元の強度が低下し、結晶粒界に沿って亀裂が伸展し折損に至ったものと推定される。 （A1）	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/06/28）

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
2010-1512 2010/07/21 （事故発生地） 埼玉県	包丁 ゴールドファインエッジ・キング （株）リチャードソン・ジャパン（倒産） 使用期間：約２年１１か月	包丁を使用中、刃と柄の部分が折れた。 （製品破損）	包丁の柄元が挿入された柄の部分に隙間があり、塩分等が浸入し易い構造であったため、塩分等による隙間腐食及び孔食が生じて刃の柄元の強度が低下し、結晶粒界に沿って亀裂が伸展し折損に至ったものと推定される。 （A1）	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/07/27)
2010-2728 2010/08/00 （事故発生地） 東京都	包丁 使用期間：約３年	使用中の包丁の柄の部分が外れて折れ、刃が落下し、足に擦過傷を負った。 （軽傷）	柄元に隙間が生じて柄の内部に塩分等が残留したため、隙間腐食及び孔食が生じ、孔食が応力集中箇所となって使用中の荷重により亀裂が発生し、その後の使用で折損したものと推定される。刃には、塑性変形が生じており、材料の降伏点を超える荷重が加わったものと考えられるが、柄元に隙間が生じた原因について、製造時又は使用中の荷重によるものかどうか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。	消費者センター (受付:2010/10/07)

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 受付年月日
2009-1030 2009/07/02 （事故発生地） 東京都	ガスオーブン（都市ガス用） 1111WRW （株）ツナシマ商事 使用期間：約１５年	ガスオーブンの中へ入れていた耐熱皿が割れた。 （拡大被害）	長期使用（約１５年）により、オーブンつまみのスイッチ機構に作動不良が生じたため、つまみを「ＯＦＦ」にしても接点が離れず、ガス電磁弁が「開」のまま燃焼状態が継続し、庫内の温度が上昇して耐熱皿が破損したものと推定される。 （C1）	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。	公益事業者 (受付:2009/07/13)
2009-2800 2009/12/02 （事故発生地） 東京都	ガスオーブンレンジ（都市ガス用） 使用期間：約１７年	ガスこんろを使用中に吹きこぼれ、使っていないガスオーブンの排気口から熱気が出たのでオーブン扉や下部扉を開けたところ、異常着火し、髪の毛が焦げた。 （軽傷）	トッププレート外周のシール部から内部に液体が多量に浸入し、下部のガスオーブンの電装ユニット部まで達したことから、誤動作によりオーブンが燃焼し、燃焼時に扉を開けたことから、熱気で髪の毛が焦げたものと考えられるが、シール不良が生じた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。	製造事業者 (受付:2009/12/28)
2009-0283 2009/04/13 （事故発生地） 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約１か月	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、突然音がして、グリル前面のガラスが砕けて飛び散った。 （製品破損）	グリル扉ガラスの表面に傷が付いていたため、グリル使用時における熱等の影響で破砕に至ったものと推定されるが、ガラス表面に傷が付いた原因は特定できなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/04/22)
2010-3723 2011/01/05 （事故発生地） 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約３０年	使用中のガスこんろの前面上部から出火し、固定部材の一部が焦げた。 （拡大被害）	器具栓シャフト取付け座が外され、その後正常に組み付けられなかったため、ロッドの傾きによりシールが不十分になったものと考えられるが、事業者に修理履歴がなく、いずれの段階において不具合が生じたかは不明であり、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。	国の行政機関 (受付:2011/01/13)

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 受付年月日
2010-1556 2010/07/20 （事故発生地） 奈良県	ガストーチ 使用期間：約１５年	作業後のガストーチ付近から出火して、工場内が焼損し、４人が軽傷を負った。 （軽傷）	事故品のバルブが「開」状態にあったことは確認できたが、漏れたガスに引火して火災に至ったかどうか事故当時の詳細が不明であり、原因の特定はできなかった。 （G1）	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 （受付:2010/07/30）
2010-2585 2010/09/15 （事故発生地） 京都府	ガストーチ 使用期間：約１２年	ガストーチを使用したところ、ガス調節つまみ方向に炎が出て、調節つまみが使えなくなった。 （製品破損）	当該機の抜け止めナットが緩み、ガス調整つまみを開方向へ回した際に、ニードルが設計以上に後方に移動したため、Ｏリングがシール面を越えて移動し、ガス漏れが発生し、漏れたガスがバーナー炎に引火しツマミ方向へ炎が出たものと推定されるが、抜け止めナットが緩んだ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。	消防機関 （受付:2010/09/22）
2010-3439 2010/12/15 （事故発生地） 香川県	ガスファンヒーター（ＬＰガス用） 使用期間：約１６年	使用中のガス温風暖房機後方から発煙、発火した。 （製品破損）	制御基板の電源回路付近から発火したものと考えられるが、取り付けられていた部品が未回収であり、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。	製造事業者 （受付:2010/12/27）
2009-2825 2009/12/19 （事故発生地） 神奈川県	ガスファンヒーター（都市ガス用） 使用期間：約１５年	使用中のガスファンヒーターの背面から出火した。 （製品破損）	ガスホース接続部分からガスが漏洩し、燃焼空気とともに機器内部に吸引されて、燃焼部の炎により引火したものと推定されるが、事故時の接続状態は不明であり、再現実験ではガスホース接続部分からの漏洩は確認できなかったため、事故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。	製造事業者 （受付:2009/12/28）

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
2010-2931 2010/10/24 （事故発生地） 千葉県	ガスファンヒーター（都市ガス用、開放式） 使用期間：約１８年	ガスファンヒーターの上部が溶解し、吸気部付近が焦げた。 （製品破損）	事故以前に生じていたビスの緩み及び落下等による外力により、外郭に隙間が生じ、多量の埃が吸い込まれ、機器内部に堆積していた埃に着火し、樹脂外郭の熱損及び温度ヒューズの溶断に至ったものと考えらるが、外郭に隙間が生じた経緯が不明のため、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。	国の行政機関 (受付:2010/11/02)
2010-3383 2010/12/12 （事故発生地） 埼玉県	ガスふろがま（ＬＰガス用、ＢＦ式、給湯機能付） 使用期間：約１か月	ガスふろがまの前面カバーの一部が変形した。 （製品破損）	被害者が、つまみを給湯の位置にして使用していたところ、口火が消火していることに気づき、点火操作を行ったため、機器内に滞留したガスに引火し、異常着火したものと推定されるが、口火消火の原因については特定できなかった。 なお、本体及び取扱説明書には、点火しないとき、途中で消火したときには、５分以上待ってから点火操作する旨の注意表示がされている。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 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:2010/12/21)
2010-3409 2010/11/11 （事故発生地） 愛知県	ガスふろがま（ＬＰガス用、ＢＦ式、給湯機能付） 使用期間：約３か月	ガスふろがまが点火しないので再度点火操作を行ったところ、異常着火し、ケーシングの一部が変形した。 （製品破損）	点火操作時に機器内部に溜まったガスが異常着火した事故であり、パイロットバーナ下部に水漏れの跡があることから、給湯配管接続部からの水漏れにより点火不良に至っていた可能性があるが、接続部が分解されているため、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。	製造事業者 (受付:2010/12/22)
2010-3083 2010/11/02 （事故発生地） 熊本県	ガスふろがま（ＬＰガス用、ＲＦ式） 使用期間：約７年３か月	ガスふろがまを使用中、浴室から出火した。 （拡大被害）	浴槽内の水位が低く、当該機器の空焚き防止装置は本体から取り外されていて機能しなかったことから、空焚き状態が継続し、浴室とふろがまを隔てた木壁に引火したものと推定されるが、空焚き防止装置が外れていた原因は不明であり、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。	製造事業者 (受付:2010/11/18)

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
2010-3882 2011/01/18 （事故発生地） 三重県	ガスふろがま（ＬＰガス用、ＲＦ式、給湯機能付） GRQ-161 （株）ノーリツ 使用期間：約２０年	ガスふろがま付近から焦げ臭いにおいがし、機器内部の配線などが焼損した。 （製品破損）	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約２０年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。 （A1）	２００７（平成１９）年６月９日及び２００８（平成２０）年３月１７日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	国の行政機関 （受付:2011/01/25）
2010-0366 2010/04/21 （事故発生地） 三重県	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約１０年	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、大きな音がし、ケーシングの一部が変形した。 （製品破損）	事故後の着火動作確認及びガス漏洩試験で異常はみられなかったが、機器内部に水漏れが確認されたことから、事故当時、水漏れによる点火し難い状況下で、点火操作を繰り返したことで機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作によって、異常着火を起こし、ケーシングが変形したものと推定されるが、水漏れに至ったシールパッキン劣化の原因は特定できなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 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:2010/04/27）
2010-3049 2010/11/09 （事故発生地） 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約９年９か月	ガスふろがまのケーシングが一部変形していた。 （製品破損）	当該機は支障なく使用されており、機器の一部変形は定期保安点検時に確認されたものであることから、事故当時、点火し難い状況下で点火操作を繰り返した等により、機器内に滞留したガスが異常着火を起こしたものと推定されるが、事故発生時期および使用状況等が不明であるため、変形した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。 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:2010/11/15）
2010-3253 0000/00/00 （事故発生地） 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約１９年４か月	ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。 （製品破損）	当該機の着火動作確認及びガス漏洩試験で異常が見られなかったことから、点火操作を繰り返したこと等で機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作によって、爆発着火を起こし、ケーシングを変形させたものと推定されるが、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 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:2010/12/07）

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 受付年月日
2010-3489 2010/12/25 （事故発生地） 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約１５年１１か月	ガスふろがまのケーシングの一部が変形した。 （製品破損）	事故品にガス漏れ、水漏れはなく、口火やメインバーナーの着火にも異常がないことから、使用者が口火の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、事故品の一部変形は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状況が明確ではないことから、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。 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:2011/01/06）
2010-3881 2011/01/16 （事故発生地） 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約８年１１か月	ガスふろがまに点火したところ、大きな音がしてケーシングの一部が変形した。 （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、使用者の再点火操作の繰り返しやツマミの誤操作等により、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推定されるが、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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 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:2011/01/25）
2010-3885 0000/00/00 （事故発生地） 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約１年１か月	ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。 （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、使用者の再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推定されるが、ケーシングの一部変形は定期保安点検時に確認されたものであり、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 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:2011/01/25）
2010-4269 0000/00/00 （事故発生地） 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約９年８か月	ガスふろがまのケーシングの一部が変形していた。 （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、使用者の再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推定されるが、ケーシングの一部変形は定期保安点検時に確認されたものであり、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 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:2011/02/15）

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
2010-4479 2011/02/12 （事故発生地） 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、ＢＦ式） 使用期間：約１５年１１か月	ガスふろがまを使用中、湯が水になったので再点火したところ、異常着火し、機器の前板が外れた。 （製品破損）	事故品にガス漏れはなく、点火性能、燃焼状態に異常はなく、立ち消え安全装置の作動も正常で、冠水跡もないことから、再点火の際に機器内にガスが滞留し、異常着火が生じて前板が外れたものと考えられるが、使用中に立ち消えが発生した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。 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:2011/03/04）
2010-3256 0000/00/00 （事故発生地） 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、ＲＦ式） 使用期間：約８年	ガスふろがまの前面カバーの一部が変形していた。 （製品破損）	機器の天面部に塗料が付着していること及び養生テープ貼付の形跡があることから、塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したことにより、異常着火したことが考えられるが、機器の一部変形は定期保安点検時に確認されたものであり、使用者が入居してから塗装工事もないことから、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2010/12/07）
2010-3281 2010/11/19 （事故発生地） 大阪府	ガスふろがま（都市ガス用、ＲＦ式） 使用期間：約１２年	使用中のガスふろがまから異臭がして炎があふれ、機器の一部が破損し、ガスホースの一部が焦げた。 （拡大被害）	当該機のメインバーナーの下部が腐食したため、発生した亀裂により漏れたガスにメインバーナーの火が引火し、バーナーの下部で燃焼することにより、ふろがまのケーシングから炎が出たと推定されるが、バーナーが腐食した原因の特定はできなかった。 （G1）	製造業者は既に廃業しており、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 （受付:2010/12/10）
2010-3722 2011/01/03 （事故発生地） 兵庫県	ガスふろがま（都市ガス用、ＲＦ式） 使用期間：不　明	ガスふろがまに点火したところ、機器から出火し、バーナーカバーと配線の一部などが焼損した。 （拡大被害）	セーフティバルブフランジ部に亀裂が生じ、漏れたガスがバーナー炎に引火し、バーナーの一部及び強化ガスホースを焼損させたものと推定されるが、当該機が屋外のグラウンドレベルより低い位置にあったことから、雨水等による冠水の影響により亀裂が発生したことが考えられるものの、製造業者が廃業しているため、製品等の詳細な情報が得られず、原因の特定はできなかった。 （G1）	製造事業者は廃業しているため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2011/01/13）

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 受付年月日
2010-3015 2010/10/31 （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１５年	ガスふろがまの機器内部電磁弁付近のコネクターが焼損した。 （製品破損）	漏電ブレーカーの電源線の取付けネジに緩みがあり、トラッキングが生じて焼損したものと考えられるが、当該品は長期使用され修理も行われていることから、緩みが生じた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。	製造事業者 （受付:2010/11/11）
2010-3469 0000/00/00 （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１０年	ガスふろがまの前面フロントカバーの一部が変形した。 （製品破損）	当該機の着火動作確認及びガス漏洩試験で異常が見られなかったことから、給排気口を閉塞する等の要因で機器内にガスが溜まり、点火操作により異常着火し、前面カバーが変形したものと推定されるが、変形はガスの開栓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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 （受付:2011/01/04）
2010-3116 2010/11/12 （事故発生地） 神奈川県	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：約２７年	ガス栓付近から出火し、ゴム管用ソケットの一部とガス栓背面のアルミ製防熱板などが焦げた。 （拡大被害）	ソケットを付けたガスホース（青ゴム管）に亀裂が生じていたことに気付かず、ガス栓に接続したため、亀裂部からガスが漏れ、給湯器の点火時のスパークが引火したものと推定されるが、事故品の確認ができず、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。	国の行政機関 （受付:2010/11/24）
2010-3452 2010/12/17 （事故発生地） 兵庫県	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：約１３年	ガスストーブを使用中、ガスホースの接続部から炎が出てホースが焦げた。 （製品破損）	ガスホース使用中に、外部からの衝撃または繰り返し応力などが接続部に加わったことにより、器具側継手に亀裂が発生し、亀裂部よりガスが漏れ、ストーブの火が引火したと推定されるが、使用状況等が不明であり、亀裂に至った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。	国の行政機関 （受付:2010/12/28）

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
2010-3456 2010/12/23 （事故発生地） 高知県	ガス給湯器（ＬＰガス用、開放式） 使用期間：約６年	ガス給湯器が異常着火し、家人が手に火傷を負った。 （軽傷）	機器にガス漏れ等の異常はなく、事故現象を再現することができなかたことから、被害者が点火操作を繰り返したため、機器内部に滞留していた未燃ガスに異常着火したものと推定されるが、点火し難かった際の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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2010/12/28)
2010-3726 0000/00/00 （事故発生地） 東京都	ガス給湯器（都市ガス用） PH-5BW（東京ガス（株）品番：PA-405SG） パロマ工業（株）（現在：(株)パロマ） 使用期間：約１２年	ガス給湯器の点火スイッチの一部が溶解した。 （製品破損）	器具栓を開閉するスピンドルに装着している止め輪が傾いた状態で圧入されていたために、長期使用（約１２年）により劣化した止め輪が外れ、スピンドルのシール用Ｏリングがずれたことにより、点火スイッチを押したままの状態にしたときのみガス漏れが発生し、スイッチ裏側に滞留したガスにバーナー炎が引火したものと推定される。 （C1）	経年劣化とみられる事故であり、ずれたＯリングから漏れたガスに着火して、操作ボタンの裏側樹脂部品が溶け、その後は点火操作を繰り返してもガス漏れはないことから、既販品については措置はとらなかった。 なお、後継品では止め輪の装着治具を改善して、止め輪の傾きを是正した。	国の行政機関 (受付:2011/01/13)
2010-3417 2010/12/16 （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１０年１か月	ガス給湯器を使用中、大きな音がして、ケーシングと前面カバーの一部が変形した。 （製品破損）	機器に異常は認められなかったことから、給排気口もしくは排気口が閉塞され、未燃ガスが滞留した状態で点火動作を繰り返したため、異常着火したものと考えられるが、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2010/12/22)
2010-3884 2011/01/20 （事故発生地） 奈良県	ガス給湯器（都市ガス用、ＦＦ式） 使用期間：約７年	ガス給湯器から異音がし、ケーシングの一部が変形した。 （製品破損）	機器に異常は認められなかったことから、給排気口もしくは排気口が閉塞され、未燃ガスが滞留した状態で点火動作を繰り返したため、異常着火したものと考えられるが、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2011/01/25)

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
2010-4009 2011/01/22 （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８年	ガス給湯器を使用中、異音がして、ケーシングの一部が変形した。 （製品破損）	事故品にはガス漏れ等の異常はなく、給排気トップの排気口が閉塞状態となった際に、点火操作が行われ、燃焼用空気不足から点火不良となり、着火遅れ等でケーシングの一部が変形したものと推定されるが、排気が阻害された原因は特定できなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2011/02/02）
2010-3186 2010/10/07 （事故発生地） 新潟県	ガス給湯器（都市ガス用、ＲＦ式） 使用期間：約１５年	ガス給湯器から出火し、機器を焼損した。 （製品破損）	ガス接続部等、機器底面の腐食が著しく、ガス接続継手にクラックが入っていたことから、ガス接続継手が腐食、膨張したことによりクラックが発生し、ガスが漏洩したため、漏れたガスに着火して形成された小さな炎により継手接続部のＯリングが熱硬化してシール性が低下し、更にそこから漏洩したガスに着火し、機器内部を焼損したものと推定されるが、腐食の原因を特定することはできなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2010/11/30）
2010-3251 0000/00/00 （事故発生地） 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用、ＲＦ式） 使用期間：約２年７か月	ガス給湯器の前面カバーが変形していた。 （製品破損）	当該機の着火動作確認及びガス漏洩試験で異常が見られなかったことから、給排気口を閉塞する等の要因で機器内にガスが溜まり、給湯器の点火操作により異常着火し、前面カバーが変形したものと推定されるが、変形はガスの開栓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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2010/12/07）
2010-3764 2011/01/06 （事故発生地） 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用、ＲＦ式） 使用期間：約２０年	ガス給湯器から大きな音がし、排気トップが外れて変形した。 （製品破損）	事故後の着火動作確認及びガス漏洩試験で異常がみられなかったことから、埃あるいは外風圧等の影響により一時的に点着火が不安定な状態となり、異常着火に至ったものと推定されるが、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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2011/01/18）

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
2010-4375 0000/00/00 （事故発生地） 千葉県	ガス給湯器（都市ガス用、ＲＦ式、暖房機能付） 使用期間：約１１年８か月	ガス給湯暖房機の前面カバーが変形していた。 （製品破損）	機器にガス漏れはなく、点火、燃焼状態にも異常は認められなかったものの、機器の前面カバーの一部が変形していることから、塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したことにより、異常着火したものと推定されるが、変形は巡回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。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 （受付:2011/02/23）
2010-4447 2011/02/19 （事故発生地） 大阪府	ガス炊飯器（都市ガス用） 使用期間：約４年６か月	炊飯中の炊飯器から出火し、機器の一部を焼損した。 （製品破損）	当該品にガス漏れ等の異常はなく、煤の付着状況から炊飯器と接続する迅速継手付近でガス漏れが発生し、バーナーの炎に引火したものと推定されるが、ガスが漏れた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。	国の行政機関 （受付:2011/03/02）
2010-4268 2011/02/03 （事故発生地） 大阪府	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不　明	使用中のガスファンヒーターの背面から発煙、発火し、機器と接続していた迅速継手が焼損した。 （拡大被害）	ガスファンヒーターには、ガス漏れ等の異常がないことから、迅速継手の接続部等からガスが漏れ、バーナーの火が引火したものと推定されるが、当該迅速継手は使用者が破棄していることから、調査できなかった。 （G2）	事故品が破棄されていることから、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:2011/02/15）
2010-3197 2010/11/08 （事故発生地） 北海道	石油ストーブ（ポット式、半密閉式） 使用期間：約１０年	石油ストーブから灯油が漏れ、置台にたまった。 （被害なし）	当該品の電磁ポンプのＯリングが硬化したため、シール性が弱まり灯油漏れを生じたものと推定されるが、Ｏリングの硬化した原因については、使用状況等が不明であるため特定できなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/11/30）

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
2009-0773 2008/02/12 （事故発生地） 宮城県	石油ストーブ（反射式） 使用期間：約２年	住宅が全焼し、家人１人が死亡した。 （死亡）	石油ストーブの上に干していた洗濯物が落下したか、周囲に置いていた衣類がストーブに触れたことにより燃え移り火災に至ったものと考えられるが、出火に至った経緯が確認できなかったため事故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。	警察機関 （受付:2009/06/16）
2009-2461 2009/11/24 （事故発生地） 山梨県	石油ストーブ（反射式） 使用期間：不　明	石油ストーブに着火後、煤が出続けて炎が２ｍ程上がり、機器が焼損し、網戸の一部も焼けた。 （製品破損）	事故品で異常燃焼が起こったため、被害者が事故品を屋外に運び出した際に燃料がこぼれ、こぼれた燃料に引火して炎が立ち上がったこと等が推定されるが、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。 なお、事故品に灯油を入れ燃焼させたところ、正常燃焼であることを確認した。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2009/12/01）
2010-4299 2011/01/00 （事故発生地） 広島県	石油ファンヒーター LC-32AF （株）トヨトミ 使用期間：１回	石油ファンヒーターに給油後のカートリッジタンクをセットしたところ、タンクから灯油が漏れ、カーペットが汚れた。 （拡大被害）	事故品のカートリッジタンクは、油量計窓の取付けネジ４本のうち１本が取り付けられておらず、購入後初めての使用で当該ネジ穴から灯油が漏れたもので、カートリッジタンク製造工程で実施する漏れ検査における不合格品が誤って合格品として出荷されたたものと推定される。 （A3）	製造工程中の不良品識別について作業者へ指示徹底するとともに、不良品管理について製造部門と品質管理部門での二重チェック体制に変更する。	消費者センター （受付:2011/02/16）
2010-2994 2010/11/01 （事故発生地） 北海道	石油ファンヒーター 使用期間：約３年	石油ファンヒーターを着火後、火柱が上がり、火傷を負った。 （軽傷）	使用されていた灯油の揮発成分が減少して着火遅れが生じ、吹出口から火炎が噴出した可能性が考えられるが、再現試験では事象を確認できず、事故品の内部にも異常燃焼や火炎が噴出した痕跡が確認できなかったことから、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。	消費者センター （受付:2010/11/10）

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
2010-3348 2010/11/23 （事故発生地） 神奈川県	石油ふろがま（ＲＦ式、給湯機能付） OTQ-405SAYS （株）ノーリツ 使用期間：約９年９か月	給湯中の石油ふろがまから異臭がし、排気口から発煙、発火した。 （製品破損）	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のＯリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 （A1）	２００２（平成１４）年１０月２４日及び２００６（平成１８）年１２月４日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、ＯＥＭ製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Ｏリングの劣化対策として、電磁弁のＯリング材質をＮＢＲから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、２００１（平成１３）年４月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 （受付:2010/12/16）
2010-3798 2010/12/02 （事故発生地） 福島県	石油給湯機 OQB-302Y （株）ノーリツ 使用期間：約１２年４か月	使用中の石油給湯機の排気口から発煙し、火の粉が飛んだ。 （製品破損）	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のＯリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 （A1）	２００２（平成１４）年１０月２４日及び２００６（平成１８）年１２月４日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、ＯＥＭ製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Ｏリングの劣化対策として、電磁弁のＯリング材質をＮＢＲから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、２００１（平成１３）年４月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 （受付:2011/01/20）

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
2010-4558 2011/01/26 （事故発生地） 不明	いす（ソファー） アクア （株）九州電話通信機 使用期間：約９か月	ソファーの肘かけ部分から釘が出ていた。 （被害なし）	当該ソファーの肘置き内部の木枠取付時に、設計上指定している木ネジ（５０mm）よりも大きいサイズの木ネジを用いて固定していたため、木ねじ先端が飛び出したものと推定される。 （A2）	購入者にダイレクトメールを送付し、製品回収を実施する。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	輸入事業者 (受付:2011/03/09)
2010-3910 2010/12/28 （事故発生地） 静岡県	いす（パイプ製、組み立て式、折り畳み式、ロッキングチェア） 使用期間：１回	ロッキングチェアに座ったところ、後方に倒れて後頭部を打った。 （軽傷）	販売店が座面の前後を誤って組み立て、ロッキングチェアの重心バランスが崩れていたため、座ったときに後方に転倒したものと考えられるが、座面の前後がわかりにくかった可能性もあり、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。	消費者センター (受付:2011/01/26)
2010-1794 2010/07/20 （事故発生地） 奈良県	いす（折り畳み式パイプいす） 使用期間：約１か月	パイプいすに座ったところ、突然プラスチック製の肘掛けとアルミ製のパイプの結合部分が破損して転倒し、打撲を負った。 （軽傷）	再現試験の結果、前脚パイプが無理に広がり肘掛けが山形に変形したことから、使用時に急激な着座など繰り返し行われたものと考えられるが、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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/08/03)
2010-2960 2010/10/20 （事故発生地） 埼玉県	いす（浴室用） 使用期間：約３年３か月	浴室用いす（ポリプロピレン樹脂製）を使用中、いすが突然割れて尻に傷を負った。 （軽傷）	事故品は、座面中央の開口部より、約１０ｃｍひび割れており、このひび割れに尻の皮膚を挟み傷を負ったもので、通常の使用ではひびが入らないことから、ひび割れの原因は踏み台として使用されるなど局所的に荷重が掛かったものと考えられるが、使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/11/05)

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
2010-3097 2010/11/12 （事故発生地） 埼玉県	ベッド（木製） 使用期間：約１年１１か月	就寝中、ベッドの木枠部が折れてスノコが落下し、腰に打撲を負った。 （軽傷）	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:2010/11/22)
2010-3857 2011/01/09 （事故発生地） 福岡県	手すり用固定金具 ATU-KB-2 三協立山アルミ（株） 使用期間：約６年	階段に設置した手すりを使用したところ、手すり用固定金具が折れて手すりが外れたために落下し、打撲を負った。 （軽傷）	事故品の破面には、外面及び内面のほぼ全周の約０．３～０．８mmの深さに、粒界腐食による変色の層が見られたことから、事故品の材質（亜鉛合金）中に、不純物の鉛が基準値以上に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）が発生し、強度が低下したために手すりが破損したものと推定される。 （A2）	２０１０（平成２２）年３月１０日から、当該製品の無償点検・交換をホームページ及びダイレクトメールで呼びかけている。	製造事業者 (受付:2011/01/24)
2010-3418 2010/12/13 （事故発生地） 山口県	踏み台（アルミ製） 使用期間：約５日	踏み台を使用中、開き止め金具が外れて脚部が折れたために転倒し、手に裂傷を負った。 （軽傷）	脚部を完全に開かず固定金具を掛けないで使用していたか、外れ止め金具が変形していたことにより使用中に固定金具が外れたため、脚が折りたたまれて事故に至ったことが推定されるが、使用時の状況及び外れ止め金具が変形した状況が不明のため、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。	輸入事業者 (受付:2010/12/24)
2010-1329 2010/06/04 （事故発生地） 千葉県	本棚 使用期間：約１０か月	本棚の右側面が突然外れて転倒し、床に傷がつき、側にいた子供の頭にこぶができた。 （軽傷）	事故品の側板と固定棚を接続するカムロックがゆるんでいたために、側板と固定棚が分離し、右側板が転倒した可能性があるが、組立て状況や事故当時の状況が不明であるため、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。	消費者センター (受付:2010/07/09)

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
2010-2117 2010/02/23 （事故発生地） 兵庫県	浴室用混合栓 使用期間：約７年	浴室の混合水栓の配管接続部分が外れ、熱湯が出たままになった。 （製品破損）	混合水栓の熱湯側配管を接続する真鍮製袋ナットのネジ部が、脱亜鉛腐食（亜鉛成分が溶解する腐食）により破損したものと推定されるが、事故品が入手できず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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/08/23）
2010-3858 2011/01/17 （事故発生地） 山口県	浴槽 使用期間：約５年４か月	浴槽を清掃中、浴槽内のハンドグリップのメッキが剥がれ、中指に裂傷を負った。 （軽傷）	ハンドグリップの取付部に亀裂が生じたため、亀裂から洗剤等の水溶液が浸入し、メッキ最下層を溶解したためメッキが剥がれたものと推定され、亀裂が生じた原因は、取付けボルトの過大な締付けやハンドグリップに大きな負荷が加えられたこと等が考えられるが、特定できなかった。 （G1）	製造時の締付けトルク管理の徹底と使用時の注意喚起を行う。	消費者センター （受付:2011/01/24）

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
2010-1084 2010/06/00 （事故発生地） 不明	自転車 ラグステンレス軽快車 YA-L276-A-LF （株）モービック 使用期間：約２か月	自転車フレームの下パイプ（ヘッドパイプ側）が折損した。 （製品破損）	フレームのヘッド部には上下２本のパイプが接合されているが、下パイプの接合部にろう付け不良があったため、ろう付けが外れて下パイプを接合しているヘッド部ラグに応力が集中し、折損したものと推定される。 （A2）	２０１０（平成２２）年６月１７日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/06/16）
2010-1085 0000/00/00 （事故発生地） 不明	自転車 ラグステンレス軽快車 YA-L276-A-LF （株）モービック 使用期間：約２か月	自転車フレームの下パイプ（ヘッドパイプ側）が折損した。 （製品破損）	フレームのヘッド部には上下２本のパイプが接合されているが、下パイプの接合部にろう付け不良があったため、ろう付けが外れて下パイプを接合しているヘッド部ラグに応力が集中し、折損したものと推定される。 （A2）	２０１０（平成２２）年６月１７日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/06/16）
2010-1086 0000/00/00 （事故発生地） 不明	自転車 ラグステンレス軽快車 YA-L276-A-LF （株）モービック 使用期間：不　明	自転車フレームの下パイプ（ヘッドパイプ側）が折損した。 （製品破損）	フレームのヘッド部には上下２本のパイプが接合されているが、下パイプの接合部にろう付け不良があったため、ろう付けが外れて下パイプを接合しているヘッド部ラグに応力が集中し、折損したものと推定される。 （A2）	２０１０（平成２２）年６月１７日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	輸入事業者 （受付:2010/06/16）
2010-0938 2010/05/06 （事故発生地） 兵庫県	自転車 使用期間：約１か月	自転車で走行中、異音がしてスポークが折れて歪んだリムがブレーキシューに干渉し強いブレーキがかかり転倒した。 （軽傷）	前輪のスポークが１本折損しているものの、リムとブレーキシューとの干渉等、運転操作に影響を与えた痕跡が確認されなかったことから、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。	消費者センター （受付:2010/05/28）

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
2010-2830 2010/10/06 （事故発生地） 山口県	自転車 使用期間：約６か月	自転車で走行中、サドルが外れたために転倒し、打撲を負った。 （軽傷）	サドルを固定するボルトの締付け力が低かったため、がたつきが生じてボルトに過大な衝撃荷重が加わり、ボルトが疲労破壊し、サドルが外れたものと推定されるが、ボルトの締付け力が低かった原因の特定はできなかった。 なお、取扱説明書には、サドルがしっかり固定されているか確認し、ガタツキがある場合は工具を用いて固定する旨が記載されている。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、販売店に情報提供し、注意喚起を行う。	輸入事業者 （受付:2010/10/20）
2010-2831 2010/10/07 （事故発生地） 熊本県	自転車 使用期間：約６か月	自転車で走行中、サドルが外れたために転倒した。 （製品破損）	サドルを固定するボルトの締付け力が低かったため、がたつきが生じてボルトに過大な衝撃荷重が加わり、ボルトが疲労破壊し、サドルが外れたものと推定されるが、ボルトの締付け力が低かった原因の特定はできなかった。 なお、取扱説明書には、サドルがしっかり固定されているか確認し、ガタツキがある場合は工具を用いて固定する旨が記載されている。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、販売店に情報提供し、注意喚起を行う。	輸入事業者 （受付:2010/10/20）
2010-2851 2010/08/18 （事故発生地） 兵庫県	自転車 使用期間：約６か月	なだらかな下り坂を走行中、前方の子供を避けるため前輪ブレーキをかけながら左方向へ回避したが、その際ハンドルが小刻みに震え、右に９０度ハンドルが取られたため、前輪が変形、後輪が浮き上がり転倒し手首を骨折した。 （軽傷）	走行中にタイヤに振れが生じ、それに応じてハンドルが右に取られたものと推定され、その際に前輪に横方向から加えられた荷重により、リム接合部に応力が集中し、接合部が外れてリムが破損したものと考えられるが、タイヤに振れが生じた要因及び事故品が十分な強度を有していたかが不明であるため、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。	消費者センター （受付:2010/10/22）
2010-3185 2010/11/10 （事故発生地） 神奈川県	自転車 使用期間：約８回	自転車で走行中、ブレーキをかけた際に前輪がロックし、転倒して軽傷を負った。 （軽傷）	事故品の前ブレーキは制動力が強いＶブレーキであるが、実走行試験の結果前輪ロックは再現せず、同等品によるＪＩＳに定める制動試験でも問題は認められなかったことから、被害者が急ブレーキをかけた可能性が考えられるが、使用状況等の詳細が不明のため、原因を特定できなかった。 なお、ハンドル部にはブレーキの制動について充分に慣れてから走行する旨、取扱説明書にはＶブレーキは良く効き急ブレーキの際に事故が起こりやすいので注意する旨の記載があった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 （受付:2010/11/30）

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
2010-3280 2010/12/02 （事故発生地） 福岡県	自転車 使用期間：約４か月	自転車で走行中、チェーンが外れたために転倒して手に打撲を負った。 （軽傷）	購入後４か月の使用の間にチェーンが３ｃｍ程度たるみ、その状態で走行し続けたため、事故時何らかの衝撃でチェーンが外れた際にバランスを崩して転倒したものと推定され、チェーンがたるんだ原因は、後輪車軸の左右の締付け位置がずれ、チェーン側がクランク軸側によったことによると推定されるが、使用状況等が不明なため、原因を特定できなかった。 （G1）	販売店に初期点検整備の注意喚起を実施するように指導し、取扱説明書の見直しを実施する。	消費者センター （受付:2010/12/10）
2010-3349 2010/11/00 （事故発生地） 神奈川県	自転車 使用期間：約１年７か月	走行中にズボンの裾がチェーンケースに引っ掛かったため、自転車のクランクの回転が突然止まり、転倒しそうになった。 （製品破損）	事故品のチェーンケースは全体的に変形しており、きっかけとなった変形理由が不明であり、走行試験でも事故の状況が再現できなかったため、原因の特定はできなかった。 なお、取扱説明書には「車輪にまきこまれやすい服装はしない。巻き込まれ防止のためにズボンバンドを使用する。」旨の注意表示が記載されている。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/12/16）
2010-3460 2010/11/28 （事故発生地） 東京都	自転車 使用期間：約６か月	自転車で走行中、サドルと本体の接続部の軸が折損しサドルが外れた。 （製品破損）	被害者がサドル位置を規定範囲を超えて後方にずらしたこと、規定値（２２Ｎ・ｍ）よりも低い締め付けトルクで締め付けたこと等により、サドル固定部に緩みが生じて固定ボルトに曲げ応力が加わり、ねじの谷部に亀裂が生じ、走行時の繰り返し負荷により亀裂が進展し最終的にサドル固定ボルトが破断したものと定されるが、サドルの舟線の状況、取付状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 （G1）	今後、自社のホームページにサドルの固定その他自転車全般のメンテナンスについて注意喚起することとした。	消費者センター （受付:2010/12/28）
2010-2763 2009/03/00 （事故発生地） 神奈川県	自転車 使用期間：約１年１０か月	自転車で走行中、後輪スポークのニップル部分が折れた。 （製品破損）	事故品は既に修理、譲渡、転売されており、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:2010/10/13）

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
2010-3730 2010/12/18 （事故発生地） 三重県	自転車 使用期間：約２年２か月	自転車で走行中、突然右ハンドルのグリップ周辺が折れ、バランスを崩した。 （製品破損）	事故品が廃棄処分され入手できないことから、調査できなかった。 （G2）	輸入事業者は倒産しており、事故品も廃棄され、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:2011/01/13）
2010-3021 2010/10/30 （事故発生地） 大阪府	自転車（電動アシスト車） PQ26 X151-5001598 ヤマハ発動機（株） 使用期間：不　明	停止しようとした電動アシスト自転車が急に動き出したため、壁にぶつかるのを避けようとして転倒し、擦過傷と打撲を負った。 （軽傷）	コントローラー基板上の電流センサーのリード端子にはんだ量不足があったため、当該はんだ接続部に亀裂が発生し、モーター電流制御に異常が生じて、停止する際に数秒間モーター駆動が継続する状態になり、止まることができず、転倒に至ったものと推定される。 （A2）	２００７（平成１９）年５月１５日付けホームページ及び５月１６日付け新聞で社告を行い、無償で部品交換を行っている。	製造事業者 （受付:2010/11/11）
2010-3430 2010/12/08 （事故発生地） 栃木県	自転車（電動アシスト車） PQ26 X151-3003581 ヤマハ発動機（株） 使用期間：約８年	電動アシスト自転車が突然走り出したために転倒し、右膝を骨折した。 （軽傷）	コントローラー基板上の電流センサーのリード端子にはんだ量不足があったため、当該はんだ接続部に亀裂が発生し、モーター電流制御に異常が生じて、モーター駆動が突然作動し、転倒に至ったものと推定される。 （A2）	２００７（平成１９）年５月１５日付けホームページ及び５月１６日付け新聞で社告を行い、無償で部品交換を行っている。	製造事業者 （受付:2010/12/27）
2010-1511 2010/07/11 （事故発生地） 東京都	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約２年２か月	自転車で走行中に急ブレーキをかけたところ、右手前輪ブレーキのワイヤーが切れた。 （製品破損）	ブレーキワイヤは前輪ブレーキのアウター受け部付近で破断しており、アウター受け内部にワイヤが押しつけられ摩耗した跡がみられることから、ワイヤに曲げ方向の力が加わり、ワイヤが摩耗して強度が低下していたため、急ブレーキをかけた際に破断に至ったものと推定されるが、ワイヤに曲げ方向の力が加わった原因は特定できなかった。 なお、事故品はメーカーが警告しているワイヤの交換時期（２年）を超えていた。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/07/27）

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
2010-2620 2010/09/22 （事故発生地） 埼玉県	自転車用空気入れ 使用期間：不　明	空気入れを使用したところ、柄が折れて中の芯が飛び出し、胸を打撲した。 （ 軽傷 ）	事故品の柄（ポリエチレン樹脂製）の破断面には、衝撃荷重を受けたことを示す痕跡が認められたことから、使用中に柄に強い衝撃を加えたために破断した可能性が考えられるが、詳細な使用状況は不明であり、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。	消費者センター （受付:2010/09/27）
2010-4018 2011/01/27 （事故発生地） 不明	自転車用幼児座席 使用期間：不　明	自転車用幼児座席の足乗せがぐらつく。 （ 被害なし ）	消費者が事故品の提供を拒否しているため事故品の確保ができず、調査ができなかったことから、原因の特定はできなかった。 （ 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。	輸入事業者 （受付:2011/02/02）
2010-2807 2010/10/06 （事故発生地） 岡山県	電動車いす（介助用） 使用期間：約１１か月	車いすから障害者用トイレ便座に移乗しようとして車いすに手をかけたところ、車いすが動いたために転び、胸部を手すりにぶつけて怪我を負った。 （ 軽傷 ）	移乗時に駐車ブレーキをかけて車輪をロックしたものの、ブレーキワイヤーに緩みがあったため、車いすが動き転倒したものと考えられるが、被害者はブレーキワイヤに触れておらず、販売事業者及び製造事業者は、事故の約２ヶ月半前に事故品のブレーキを点検して異常のないことを確認していることから、ブレーキワイヤが緩んでいた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。	製造事業者 （受付:2010/10/19）

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
2010-3801 2009/10/00 （事故発生地） 宮城県	デスクマット マ-527N コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 （軽傷）	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤（２，３，５，６－テトラクロロ－４－〔メチルスルホニル〕ピリジン）が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 （A1）	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Ｗｅｂ広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は２００６（平成１８）年１２月１３日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 （受付:2011/01/21）
2010-4020 0000/00/00 （事故発生地） 山形県	デスクマット マ-400NM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 （軽傷）	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤（２，３，５，６－テトラクロロ－４－〔メチルスルホニル〕ピリジン）が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 （A1）	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Ｗｅｂ広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は２００６（平成１８）年１２月１３日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 （受付:2011/02/02）
2010-4021 2010/06/00 （事故発生地） 岐阜県	デスクマット マ-416NM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 （軽傷）	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤（２，３，５，６－テトラクロロ－４－〔メチルスルホニル〕ピリジン）が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 （A1）	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Ｗｅｂ広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は２００６（平成１８）年１２月１３日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 （受付:2011/02/02）
2010-4612 2009/00/00 （事故発生地） 群馬県	デスクマット マ-516N コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 （軽傷）	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤（２，３，５，６－テトラクロロ－４－〔メチルスルホニル〕ピリジン）が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 （A1）	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Ｗｅｂ広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は２００６（平成１８）年１２月１３日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 （受付:2011/03/14）

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 受付年月日
2010-3888 2011/01/12 （事故発生地） 不明	ヘアゴム スパンコールヘアゴム 1102A456-2490 （株）バロックジャパンリミテッド 使用期間：不　明	ヘアゴムの飾りリボンとゴム通しとのすきまに金属片が混入していた。 （被害なし）	事故品に混入していた金属片はシルクピンで、仕入れ時の検査が不十分であったことから、当該ピンが混入した製品が検査で発見されずに市場に流通したものと推定される。 （A3）	２０１１（平成２３）年１月２１日付けでホームページに社告を掲載し、回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、今後の製品については、仕入れ先に対し、指定の検査所での検品の実施、Ｘ線による検針及び検品報告書に触診結果の記入欄を追加し、品質管理を徹底させることとした。	輸入事業者 (受付:2011/01/25)
2009-1735 2009/09/07 （事故発生地） 東京都	簡易ガスライター（やすり式） 使用期間：不　明	簡易ガスライターが着火しなかったため、炎調整を最大にして再点火したところ、ライター全体から炎が上がり、手の指に火傷を負った。 （軽傷）	事故品は、本体ケースと中間ケースの間付近が溶融しており、ガスタンクの封止部からガスが漏れた可能性や、ガスノズルの不良等が考えられるが、ガスは既に抜けており、不良箇所の確認ができないことから、原因の特定はできなかった。 （G1）	輸入業者の協力を得られず、措置はとれなかった。また、報告書は入手できなかった。	消費者センター (受付:2009/09/25)
2010-1347 2010/07/05 （事故発生地） 栃木県	簡易ガスライター（やすり式） 使用期間：不　明	テーブルの上に置いた簡易ガスライターが突然破裂し、破片が飛び散った。 （製品破損）	事故品は燃料槽（ＡＢＳ樹脂製）の一部が破断しており、鏡面部分が認められたことから、ある種の溶剤等と接触して、ソルベントクラック（環境応力割れ）が生じたものと考えられるが、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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/07/13)
2010-1489 2010/07/22 （事故発生地） 埼玉県	簡易ガスライター（やすり式） 使用期間：約１か月	使用した簡易ガスライターを置いていたところ、ガスが漏れる音がして底部から炎が出た。 （製品破損）	事故品底部には０．８ｍｍの穴が認められ、穴の周辺が盛り上がっており、外部からの熱源により樹脂が軟化し、ライター内の圧力により穴が開き、そこから噴出したガスに引火した可能性が考えられるが、使用状況等は不明であり、原因は特定できなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/07/23)

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
2010-1503 2010/07/24 （事故発生地） 群馬県	簡易ガスライター（やすり式） 使用期間：不　明	同種の簡易ガスライター２本を、各々別の部屋に置いていたところ、午前中に１本、午後に１本破裂して飛び散った。 （ 製品破損 ）	事故品は燃料槽（ＡＢＳ樹脂製）の一部が破断しており、鏡面部分が認められたことから、ある種の溶剤等と接触して、ソルベントクラック（環境応力割れ）が生じたものと考えられるが、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 ）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/07/27）
2010-2316 2010/08/16 （事故発生地） 神奈川県	簡易ガスライター（やすり式） 使用期間：不　明	簡易ガスライターを点火したところ、火柱が上がり火が消えなかった。 （ 製品破損 ）	事故品は、着火の際に異物等が挟まるなどしてガス噴出ノズルが押し上げられた状態で固定されたため、ガスの放出が止まらなくなったものと考えられるが、ガス放出の要因となる異物等が確認できず、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。	消費者センター （受付:2010/09/02）
2010-3343 2010/08/07 （事故発生地） 神奈川県	簡易ガスライター（やすり式） 使用期間：約１か月４日	自動車内で、簡易ガスライターで煙草に火をつけようとしたところ、約１０ｃｍ四方に炎が燃え上がり、車のドアの一部が焦げ、火傷を負った。 （ 軽傷 ）	事故品は、着火レバーの下の樹脂部分及び火炎長調節レバーの先端が溶融しており、火炎長調節レバー付近からガスが漏れることが確認されたことから、着火時に漏れたガスに引火したものと考えられるが、ガスが漏れる原因が不明であり、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。 なお、当該製品は２０１０（平成２２）年１２月に販売を終了している。	消費者センター （受付:2010/12/15）
2010-2757 2010/09/21 （事故発生地） 大阪府	簡易ガスライター（圧電式） 使用期間：約１か月	簡易ガスライターで火を点けたところ、一瞬大きな炎が出て、煤で手が黒くなり、赤く腫れた。 （ 軽傷 ）	事故品にバルブを取り付けてガスを注入したところ、ガス漏れ等の異常は認められず、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。	消費者センター （受付:2010/10/12）

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
2010-3019 2010/10/01 （事故発生地） 兵庫県	簡易ガスライター（圧電式） 使用期間：不　明	使用後の簡易ガスライターのレバーが戻らず、残り火で指に火傷を負った。 （ 軽傷 ）	事故品の着火レバー下部の圧電部分内部に異物が認められたことから、異物により着火レバーが戻らなくなり残火が生じた可能性が考えられるが、残火は再現せず、異物の混入時点も不明であるため、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。	消費者センター （受付:2010/11/11）
2010-3193 2010/10/05 （事故発生地） 神奈川県	簡易ガスライター（圧電式） 使用期間：約１か月	窓の桟の上に置いていた簡易ガスライターのスイッチ部分が溶解し、桟周辺が焦げた。 （ 拡大被害 ）	事故品は、調整リングがノズル外筒から外れガステコの下で溶けて挟まったため、ノズルが下がらず、残火が発生したものと考えられるが、詳細な使用状況は不明であり、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。 なお、組み立て工程及び検査の強化を行うこととした。	消費者センター （受付:2010/11/30）
2010-2658 2010/09/22 （事故発生地） 北海道	簡易ガスライター（圧電式） 使用期間：不　明	使用後の簡易ガスライターをたばこケースの上に置いたところ、炎が出て、たばこケースを焼損した。 （ 拡大被害 ）	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。 なお、製造業者の協力が得られず、報告書等の提出はなかった。	消費者センター （受付:2010/10/01）
2010-3477 2010/12/23 （事故発生地） 神奈川県	靴（ブーツ） 使用期間：約２か月７日	女児（１１歳）が階段を降下中、転倒し、顔面に打撲を負った。 なお、左足ブーツのヒール底部分（トップリフト）が脱落していた。 （ 軽傷 ）	事故品に異常は認められず、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。 なお、トップリフトは通常の歩行中に容易に外れるものではなく、階段で転倒した衝撃で外れたものと考えられる。 （ G1 ）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 （受付:2011/01/05）

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
2010-1403 2010/07/04 （事故発生地） 東京都	靴（婦人用） 使用期間：約１０か月１回	靴を履いて歩行中、滑って転び、手首を複雑骨折した。 （重傷）	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。 なお、製造業者の協力が得られず、報告書等の提出はなかった。	消費者センター (受付:2010/07/16)
2010-2762 2010/09/24 （事故発生地） 不明	靴（婦人用パンプス） Lexx Moda （株）ルック 使用期間：１回	店頭で靴を試し履きしたところ、片足のウッドヒールが折れた。 （製品破損）	事故品のヒール部分には耐久性の低い誤った素材のものが取り付けられており、また木目が横方向にとられていたため、強度が不足しており、試履の際に横方向の力が加わり破損したものと推定される。 （A2）	当該製品の販売を中止し、店頭在庫商品の回収を行うとともに、２０１０（平成２２）年１０月８日付けホームページ及び店頭ポップで社告を掲載し、製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2010/10/13)
2010-4335 2011/01/29 （事故発生地） 栃木県	靴（婦人用ブーツ） LE8353 トゥインクルジャパン(株) 使用期間：未使用	店頭でブーツの先端に釘が出ていることに気付いた。 （被害なし）	事故品は、製造工程において、木型に甲皮と中底を固定するための仮止めの釘を、本底を圧着する前に抜くべきところを抜き忘れたため、中底内部に残ったまま出荷されたものと推定される。 （A3）	他に同種事故発生の情報はなく、今後の発生状況を注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。 なお、今後は検査方法を改善し、品質管理を強化することとした。	輸入事業者 (受付:2011/02/21)
2010-0579 2010/03/15 （事故発生地） 東京都	工具（ドライバーセット、折込式、カラビナ付） 使用期間：約２日	当該製品を車のキーにつけていたが、ねじが緩んだために、マイナスドライバーの先端で、足に擦過傷を負った。 （軽傷）	事故品は、事故後洗浄を行うため解体されており、一部の部品が無くなっているため、事故時の状況を確認できず、ドライバーをとめるねじが緩んだ原因を特定できなかった。 （G1）	初期よりねじ等の締め付け不足による緩みがないよう、品質管理の強化を行う。	消費者センター (受付:2010/04/28)

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
2010-2385 2010/08/25 （事故発生地） 長野県	傘（日傘） 使用期間：約１か月	日傘を開こうとしたところ、柄の継ぎ目から先の部分が外れて勢いよく飛んだ。 （製品破損）	傘に強い力が加えられたこと等により、伸縮式の柄の継ぎ目に取り付けられた抜け防止の部品が脱落していたため、傘を開こうとした際に、継ぎ目から先の柄の部分が分離し、開きかけた傘が急に閉じた反動で継ぎ目から先の柄の部分が飛んだものと推定されるが、どの時点で抜け防止部品が脱落したかは特定できなかった。 （G1）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター （受付:2010/09/09）
2010-1020 2010/06/07 （事故発生地） 鹿児島県	電子たばこ マイルドシガレット （株）レッドスパイス 使用期間：１回	使用中の電子たばこから異臭がし、本体が異常に熱くなった。 （製品破損）	制御基板上のＩＣに部品不良があったため、ＩＣが異常発熱し、異臭が生じて本体が熱くなったものと推定される。 （A3）	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:2010/06/08）
2010-3194 2007/09/07 （事故発生地） 香川県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出し、左小指にあたって軽傷を負った。 （軽傷）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出して使用者の身体に当たったものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	製造事業者 （受付:2010/11/30）
2010-3195 2010/06/22 （事故発生地） 大阪府	文具（パンチ） PN-93NDM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出し、眉付近にあたって出血した。 （軽傷）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出して使用者の身体に当たったものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	製造事業者 （受付:2010/11/30）

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
2010-3196 2010/06/28 （事故発生地） 三重県	文具（パンチ） PN-93NDM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出し、右手親指にあたって出血した。 （軽傷）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出して使用者の身体に当たったものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	製造事業者 （受付:2010/11/30）
2010-3307 2006/01/23 （事故発生地） 大阪府	文具（パンチ） PN-92NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 （受付:2010/12/15）
2010-3308 2007/06/11 （事故発生地） 愛知県	文具（パンチ） PN-93B コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 （受付:2010/12/15）
2010-3309 2007/07/17 （事故発生地） 島根県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 （受付:2010/12/15）

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
2010-3310 2008/11/10 （事故発生地） 愛知県	文具（パンチ） PN-92NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3311 2008/12/08 （事故発生地） 大阪府	文具（パンチ） PN-93NDM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3312 2009/03/10 （事故発生地） 栃木県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3313 2009/06/30 （事故発生地） 福島県	文具（パンチ） PN-93B コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)

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
2010-3314 2009/07/07 （事故発生地） 愛知県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3315 2009/07/13 （事故発生地） 大阪府	文具（パンチ） PN-92NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3316 2009/07/23 （事故発生地） 愛知県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3317 2009/07/23 （事故発生地） 京都府	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)

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
2010-3318 2009/07/27 （事故発生地） 兵庫県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3319 2009/07/27 （事故発生地） 三重県	文具（パンチ） PN-93NDM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3320 2009/07/30 （事故発生地） 不明	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3321 2009/07/30 （事故発生地） 大阪府	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)

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
2010-3322 2009/10/06 （事故発生地） 千葉県	文具（パンチ） PN-92NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3323 2009/10/27 （事故発生地） 大阪府	文具（パンチ） PN-92NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3324 2010/09/10 （事故発生地） 京都府	文具（パンチ） PN-92NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3325 2010/09/15 （事故発生地） 愛知県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)

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
2010-3326 2010/07/15 （事故発生地） 兵庫県	文具（パンチ） PN-93NDM コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3327 2010/07/15 （事故発生地） 滋賀県	文具（パンチ） PN-93NB コクヨＳ＆Ｔ（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	輸入事業者 (受付:2010/12/15)
2010-3352 2007/02/08 （事故発生地） 東京都	文具（パンチ） DP-45 マックス（株） 使用期間：約５か月	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	販売事業者 (受付:2010/12/17)
2010-3353 2009/12/22 （事故発生地） 東京都	文具（パンチ） DP-23 マックス（株） 使用期間：約１年６か月	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	販売事業者 (受付:2010/12/17)

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
2010-3354 2010/03/02 （事故発生地） 埼玉県	文具（パンチ） DP-23 マックス（株） 使用期間：不　明	使用中のパンチのバネが折れて飛び出した。 （製品破損）	製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴いバネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 （A1）	２０１０（平成２２）年１１月４日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、２００９（平成２１）年１２月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。	販売事業者 （受付:2010/12/17）

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
2010-1947 2010/08/00 （事故発生地） 神奈川県	スプレー缶（クリーナー） 使用期間：約９か月	未使用のスプレー缶を部屋に置いていたところ、突然ノズルから内容物が噴き出て、部屋を汚損した。 （拡大被害）	スプレー缶本体の上部に、腐食による微細な穴が開いていたことから、当該腐食部分が内圧に耐えられなくなり、内容物が噴き出したと考えられるが、流通段階を含めた保管状況等は不明であり、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。	消費者センター （受付:2010/08/10）
2010-3538 2009/07/06 （事故発生地） 茨城県	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3539 2009/08/00 （事故発生地） 福岡県	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3540 2009/09/30 （事故発生地） 大阪府	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）

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
2010-3541 2010/01/08 （事故発生地） 大阪府	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3542 2010/02/04 （事故発生地） 東京都	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3543 2010/05/17 （事故発生地） 北海道	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3544 2010/00/00 （事故発生地） 不明	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）

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
2010-3545 2010/06/02 （事故発生地） 三重県	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3546 2010/06/24 （事故発生地） 奈良県	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3547 2010/07/00 （事故発生地） 京都府	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3548 2010/11/14 （事故発生地） 鳥取県	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）

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
2010-3549 2010/00/00 （事故発生地） 不明	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ根元のワイヤーが折れ、軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-3550 2010/12/00 （事故発生地） 広島県	耳かき（ブラシ式） 天使の耳かき 小林製薬（株） 使用期間：不　明	耳かきを使用していたところ、耳の中でブラシ部分が折れ、取り除く際に軽傷を負った。 （軽傷）	被害者が誤ってブラシ部分を強く押しつけた際にワイヤー付け根が折れ曲がってしまい、ワイヤー付け根を元に戻して使用していたため、ワイヤー付け根が金属疲労により折損したものと推定される。 なお、当該品にはワイヤーが折損した際のブラシ抜け止め対策が取られていなかった。 （B1）	２０１１（平成２３）年１月１２日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品は既に販売を終了しており、２００９（平成２１）年７月製造分から表示を改善して「耳奥入れすぎ注意」旨を記載し、２０１０（平成２２）年３月製造分からブラシ部分の形状を変更するとともに、２０１０（平成２２）年６月出荷分から注意表示「折り曲げ禁止（ブラシを強く押しつけたり折り曲げたりせずに、ご使用ください。）」のシールを貼付し、強調して表示していた。	輸入事業者 （受付:2011/01/11）
2010-0997 2010/03/23 （事故発生地） 不明	耳かき（ブラシ式） 天使のみみかき 小林製薬(株) 使用期間：不　明	耳かきを使用後、耳が痛くなり医療機関を受診したところ、両外耳道炎と診断された。 （軽傷）	事故品は、ブラシ先端の金属部のメッキが剥離し、その部分に耳垢が付着していたことから、ブラシの先端金属部分で擦ったため炎症を起こした可能性があるものの、メッキが剥離した時点は不明であり、また、ブラシ部分で繰り返し擦った場合も炎症を起こす可能性があることから、原因の特定はできなかった。 （G1）	２０１０（平成２２）年３月に金属部分が露出しない構造に変更したものの、「外耳道に強く押し付ける・繰り返しブラシを曲げ伸ばして使うなど、製品本来の「使用方法」と異なる使い方をした場合、ブラシ付け根部が折れることがある。」とし、２０１１（平成２３）年１月１２日自主回収を行った。	輸入事業者 （受付:2010/06/04）
2010-3802 2009/12/06 （事故発生地） 東京都	舌ブラシ 使用期間：不　明	舌ブラシを使用したところ、舌の一部を切った。 （軽傷）	ブラシの表面にあったループに舌の乳頭の突起が引っ掛かって乳頭の一部を切ったものと考えられるが、同等品の使用テストによって再現せず、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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 （受付:2011/01/21）

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
2010-3805 2010/04/01 （事故発生地） 新潟県	舌ブラシ 使用期間：不　明	舌ブラシを使用したところ、舌の一部を切った。 （軽傷）	ブラシの表面にあったループに舌の乳頭の突起が引っ掛かって乳頭の一部を切ったものと考えられるが、同等品の使用テストによって再現せず、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）	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 （受付:2011/01/21）
2010-1852 2010/05/28 （事故発生地） 兵庫県	美容器具（ローラー） 使用期間：約８日	事故品を購入後１週間程度使用し、その後、８ヶ月保管していたものを入浴後に顔に使用したところ、右頬下部に線状の傷（約５×１５mm）を負っていた。 なお、当該製品は本体に５つのローラーが並んでいるものであった。 （軽傷）	事故品にバリ等の異常は認められず、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。	消費者センター （受付:2010/08/09）
2009-1501 2009/06/00 （事故発生地） 愛媛県	冷却パッド（寝具） 使用期間：約１０日	冷却シート（３０×４０ｃｍ）を使用したところ、皮膚障害を発症した。 なお、当該製品は内部のジェルによって使用者に冷感を与える機能があり、内側からジェル、メッシュ（ポリエステル製）、樹脂フィルム（ＥＶＡ樹脂製）、繊維生地（綿）の断面構造となっている。 （軽傷）	同等品から、５－クロロ－２－イソチアゾリン－３－オン（防腐剤）など、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたが、側生地表面からは同防腐剤が検出されず、事故品の詳細も調査できなかったことに加えパッチテスト等も実施できなかったことから、原因物質の特定はできなかった。 （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:2009/09/02）

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 受付年月日
2010-3268 2010/10/29 （事故発生地） 神奈川県	ゴルフクラブ（アイアン） 使用期間：約３年	練習場でゴルフクラブを使用中、グリップシャフト部分が折損し、右手人差し指を切った。 （軽傷）	事故品は、スチール合金製シャフトがグリップに埋め込まれた箇所でグリップとともに破断しており、材質、破断部の板厚及び硬さ、破面観察等で異常は認められなかったことから、何らかの過大な力が破断部付近に加わったためグリップが破断したものと推定されるが、過大な力がいつどのような状況で加えられたかは不明であり、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。	製造事業者 （受付:2010/12/08）
2010-0924 2010/05/01 （事故発生地） 千葉県	ラケット（バドミントン用） 使用期間：不　明	使用中のバドミントンラケットのグリップ部分が折れ、折れたヘッド部分が前にいた人の後頭部に当たり、裂傷を負った。 （軽傷）	グリップとシャフトの固定は、グリップ内でシャフト端部をピンで固定する方式であるため、使用中の曲げ応力が破損部に集中したものと考えられるが、不特定の人が使用しており、使用状況が明確ではないため、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。	輸入事業者 （受付:2010/05/26）
2010-1825 2010/07/23 （事故発生地） 神奈川県	花火 使用期間：１回	手持ち吹き出し花火に火をつけたとたん、大きな音がして爆発し、顔や手に火傷を負った。 （軽傷）	事故品は、薬筒部外装紙が広がって焦げており、先端部分の着火薬と、主火薬（白火薬）の一部が燃焼した状態であったが、残留火薬部分に異常は見られず、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。	消費者センター （受付:2010/08/04）
2010-4253 2011/02/00 （事故発生地） 大阪府	玩具（ぬいぐるみ、電池式） Suzy's Zoo ハイクォリティゆらゆら木馬ぬいぐるみ 115-20821/J2677 （株）セガ 使用期間：不　明	ぬいぐるみに電池を入れ使用したところ、発煙し、電池が熱くなった。 （製品破損）	ぬいぐるみの部品に焼損、熱変形など発熱の痕跡はなく、電池を入れると正常に動作することから、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。 なお、当該製品は、スイッチ部の不具合により、２０１０（平成２２）年１１月２４日付けホームページに告知を掲載し、商品の無償交換を行っている。	製造事業者 （受付:2011/02/14）

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 受付年月日
2010-3276 2010/00/00 （事故発生地） 静岡県	玩具（ビーズ型） アクアビーズアート （株）エポック社 使用期間：不　明	幼児（４歳）が耳に玩具のビーズを入れて取れなくなり、病院において取り出した。 （ 軽傷 ）	幼児だけで遊んでいた際、ビーズ（ポリビニルアルコール樹脂製）が耳に入ってしまい、耳内の水分によって粘着し、容易にとれなくなったものと推定される。 なお、取扱説明書には「保護者のもとで遊ばせる」旨や「耳、鼻、口などに入れないように注意する」旨が注意表記されているものの、保護者への注意喚起が不十分であった。 （ B4 ）	ホームページ、雑誌及びテレビＣＭでの注意喚起を２０１０（平成２２）年１２月より実施している。また、今後の製品については、同月より注意シールを貼り、取扱説明書の改善を行うこととした。	輸入事業者 （受付:2010/12/10）
2010-3277 2010/10/11 （事故発生地） 神奈川県	玩具（ビーズ型） AQ-S15 アクアビーズアート スタンダードセット （株）エポック社 使用期間：不　明	幼児（５歳）が耳に玩具のビーズを入れて取れなくなり、病院において取り出した。 （ 軽傷 ）	幼児だけで遊んでいた際、ビーズ（ポリビニルアルコール樹脂製）が耳に入ってしまい、耳内の水分によって粘着し、容易にとれなくなったものと推定される。 なお、取扱説明書には「保護者のもとで遊ばせる」旨や「耳、鼻、口などに入れないように注意する」旨が注意表記されているものの、保護者への注意喚起が不十分であった。 （ B4 ）	ホームページ、雑誌及びテレビＣＭでの注意喚起を２０１０（平成２２）年１２月より実施している。また、今後の製品については、同月より注意シールを貼り、取扱説明書の改善を行うこととした。	輸入事業者 （受付:2010/12/10）
2010-3278 2010/00/00 （事故発生地） 兵庫県	玩具（ビーズ型） アクアビーズアート （株）エポック社 使用期間：不　明	幼児（２歳）が耳に玩具のビーズを入れて取れなくなり、病院において取り出した。 （ 軽傷 ）	幼児だけで遊んでいた際、ビーズ（ポリビニルアルコール樹脂製）が耳に入ってしまい、耳内の水分によって粘着し、容易にとれなくなったものと推定される。 なお、取扱説明書には「保護者のもとで遊ばせる」旨や「耳、鼻、口などに入れないように注意する」旨が注意表記されているものの、保護者への注意喚起が不十分であった。 （ B4 ）	ホームページ、雑誌及びテレビＣＭでの注意喚起を２０１０（平成２２）年１２月より実施している。また、今後の製品については、同月より注意シールを貼り、取扱説明書の改善を行うこととした。	輸入事業者 （受付:2010/12/10）
2010-3279 2010/11/10 （事故発生地） 愛知県	玩具（ビーズ型） AQ-S15アクアビーズアート スタンダードセット （株）エポック社 使用期間：不　明	幼児（３歳）が耳に玩具のビーズを入れて取れなくなり、病院において取り出した。 （ 軽傷 ）	幼児だけで遊んでいた際、ビーズ（ポリビニルアルコール樹脂製）が耳に入ってしまい、耳内の水分によって粘着し、容易にとれなくなったものと推定される。 なお、取扱説明書には「保護者のもとで遊ばせる」旨や「耳、鼻、口などに入れないように注意する」旨が注意表記されているものの、保護者への注意喚起が不十分であった。 （ B4 ）	ホームページ、雑誌及びテレビＣＭでの注意喚起を２０１０（平成２２）年１２月より実施している。また、今後の製品については、同月より注意シールを貼り、取扱説明書の改善を行うこととした。	輸入事業者 （受付:2010/12/10）

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 受付年月日
2010-3889 2010/12/29 （事故発生地） 兵庫県	玩具（ビーズ型） アクアビーズアートシリーズ （株）エポック社 使用期間：不　明	子供（６歳）が玩具のビーズを耳に入れて取れなくなり、病院において取り出した。 （ 軽傷 ）	玩具のビーズ（ポリビニルアルコール樹脂製）が子供の耳に入ってしまい、耳内の水分によって粘着し、容易にとれなくなったものと推定される。 なお、取扱説明書には「保護者のもとで遊ばせる」旨や「耳、鼻、口などに入れないように注意する」旨が注意表記されているものの、保護者への注意喚起が不十分であった。 （ B4 ）	ホームページ、雑誌及びテレビＣＭでの注意喚起を２０１０（平成２２）年１２月より実施している。また、今後の製品については、同月より注意シールを貼り、取扱説明書の改善を行うこととした。	輸入事業者 （受付:2011/01/25）
2010-4028 2011/01/03 （事故発生地） 岡山県	玩具（ミニカー用収納ケース） 使用期間：約１日	子供（６歳）が、ミニカー収納ケースの、１段目（最上段）を引き出そうとしたところ、取っ手部分のバリで、右手指の第一関節から爪まで裂傷を負った。 （ 軽傷 ）	事故品を確認したところ、指を切ったとされるバリは既に切除されていたためバリの形状等は不明であり、他に鋭利な部分も認められないことから、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。 なお、工場でのトリミング作業及び検査の徹底を図ることとした。	輸入事業者 （受付:2011/02/03）

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
2010-2881 2010/09/25 （事故発生地） 愛知県	ほ乳びん（ガラス製） 使用期間：約３か月	ほ乳びんのびん底付近の側面に、ひびが入っていた。 （製品破損）	ひびの起点とみられる箇所（外側表面）に傷が認められたことから、繰り返し使用に伴う熱衝撃によって傷が伸展し、ひび割れに至ったものと考えられるが、傷が生じた時点は不明であり、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。	消費者センター （受付:2010/10/26）
2010-3044 2010/10/30 （事故発生地） 愛知県	ほ乳びん（ガラス製） 使用期間：約４か月	ほ乳びんのびん底付近の側面に、ひびが入っていた。 （製品破損）	ひびの起点とみられる箇所（外側表面）に傷が認められたことから、繰り返し使用に伴う熱衝撃によって傷が伸展し、ひび割れに至ったものと考えられるが、傷が生じた時点は不明であり、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。	消費者センター （受付:2010/11/15）
2010-2847 2010/10/11 （事故発生地） 東京都	乳児用玩具（ボール） 赤ちゃんの気になる音がいっぱい!ポンポンごきげんボール （株）セガトイズ 使用期間：不　明	玩具に入っていた使用済の電池を机の上に置いていたところ、破裂した。 （製品破損）	電源スイッチ内部に異物が入り、電池が過放電する不具合があったため、ボタン電池の内圧が上昇し、破裂したものと推定される。 （A3）	２０１０（平成２２）年１０月１９日付けホームページに告知を掲載し、製品の回収を行っている。	製造事業者 （受付:2010/10/22）
2010-4055 2011/01/23 （事故発生地） 大阪府	乳母車（折り畳み式） トライアンフ 野村貿易（株） 使用期間：不　明	ベビーカーを開こうとしたところ、ヒンジ部分に幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 （軽傷）	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームとその受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表示はなかった。 （B4）	２００９（平成２１）年１１月１６日付でホームページに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカバーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 （受付:2011/02/03）

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
2010-3734 2010/09/00 （事故発生地） 兵庫県	ズボン（婦人用、ジーンズ） 使用期間：１回	ジーンズを着用したところ、接触部分に皮膚炎を発症した。 （軽傷）	事故品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、被害者へのパッチテストが実施できず、原因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。	消費者センター (受付:2011/01/13)
2010-4549 2010/08/22 （事故発生地） 不明	パジャマ 使用期間：１回	パジャマを購入し、直接肌に着用したところ、体中に５mm程度の湿疹ができた。 （軽傷）	事故品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、被害者へのパッチテストが実施できず、原因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。 なお、生地の事前検査（ホルムアルデヒドの溶出試験等）を徹底することとした。	販売事業者 (受付:2011/03/09)
2010-3535 2010/10/04 （事故発生地） 愛知県	ふとん 21084-02 カメックス（株）（現在はメルクロス（株）に営業権を譲渡） 使用期間：約４年	掛けふとんの中から金属片等の異物が出てきた。 （製品破損）	当該製品の原料である羊毛わたは輸入品であり、混入していた金属片等は、羊牧場で使用されているステンレス線（直径０．７mm）入りの防獣ネットの破片とみられるが、当該ステンレス線が細いことから、検針器で検出されなかったものと推定される。 （A3）	他に同種事故発生の情報はなく、人的被害に至る可能性が低いことから、今後の事故発生状況を注視することとし、既販品について措置はとらなかった。 なお、今後については、製造業者に再発防止策をとらせるとともに輸入時の検査を強化することとした。	製造事業者 (受付:2011/01/11)