

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1339 2013/08/13 (事故発生地) 宮城県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株) ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン (事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：約2年4か月	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。 (製品破損)	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/08/21)
2013-1350 2013/08/01 (事故発生地) 宮城県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株) ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン (事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：約3年4か月	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。 (製品破損)	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/08/23)
2013-1354 2013/08/09 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB6120J用) (株) ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン (事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：約3年4か月	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。 (製品破損)	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/08/23)
2013-1355 2013/08/16 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株) ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン (事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：約3年9か月	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。 (製品破損)	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/08/23)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1758 2013/09/02 (事故発生地) 宮城県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株)ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン（事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：不 明	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/10/10)
2013-1759 2013/09/15 (事故発生地) 宮城県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株)ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン（事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：不 明	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/10/10)
2013-1760 2013/09/07 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株)ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン（事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：約3年9か月	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/10/10)
2013-1761 2013/09/01 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（ケーブル モデム用） 48120075-A1 (MOTOROLA SB5101J用) (株)ジェネラル・インスト ルメント・ジャパン（事業継承： アリス・グループ・ジャパン 使用期間：約3年3か月	ACアダプターのDCプラグ付 近が溶融した。	DCプラグの樹脂に不純物の混入等が生じた ことから、難燃剤成分と反応してDCプラグ内 部の絶縁性が低下したため、短絡が生じて異常 発熱し、樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、特定ロットで発生してい ることから、2014（平成26）年4月 18日から対象ロットについて無償で製品 交換を実施している。また、一部のレン タル事業者は、同日から対象ロットについ て無償で製品交換を実施し、対象ロット以 外の製品についても再利用の際にコネク ターの確認を実施している。	販売事業者 (受付:2013/10/10)

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
2013-1629 2013/09/11 (事故発生地) 山梨県	ACアダプター（ノートパソコン用） ADP-65DB アスース・ジャパン（株）（現在：ベガトロン・ジャパン（株）） 使用期間：不明	ノートパソコン用ACアダプターから異音が生じ、発煙し、外郭樹脂が変形した。	基板の過電流保護用PTCサーミスターの取り付け位置が、外郭ケース及びACインレットに近接していたため、PTCサーミスターが外郭ケース又はACインレットに接触し、はんだ付け部にストレスが加わってはんだクラックが発生したことから、接触不良による異常発熱が生じて、外郭樹脂が溶融したものと推定される。	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/25)
2013-0647 2013/04/23 (事故発生地) 東京都	ACアダプター（ノートパソコン用） 45W MagSafe Apple Japan（同） 使用期間：約9か月	ノートパソコン用ACアダプターが過熱して発煙し、コードの被覆が溶けた。	ノートパソコン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おり、ホームページに当該電源アダプターのケーブルの取り扱い方について注意喚起を行っている。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/06/11)
2013-1636 2013/09/00 (事故発生地) 埼玉県	ACアダプター（楽器用） AD-12ML カシオ計算機（株） 使用期間：約4年3か月	ACアダプターから異臭が生じ、発煙し、火花が出た。	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に応力が加わる構造であることから、溶着部の一部が剥がれた際、内部の配線金具が変形し短絡してスパークを生じたものと推定される。	輸入事業者は、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:2013/09/26)
2013-2315 2013/11/16 (事故発生地) 愛知県	ACアダプター（楽器用） AD-A12150LW カシオ計算機（株） 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て使用中、火花が出て、アダプターが焦げた。	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に応力が加わる構造であることから、溶着部の一部が剥がれた際、内部の配線金具が変形し短絡してスパークを生じたものと推定される。	輸入事業者は、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:2013/12/04)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-0133 2013/02/00 (事故発生地) 長野県	ACアダプター（無接点充電器用） 使用期間：約7か月	携帯電話用ACアダプターの電源コードのプラグ付け根から導線が露出していた。	ACアダプター本体側及び出力プラグ側のコードプロテクター付近に応力が加わり、コード被覆に亀裂が生じたものと考えられるが、原因の特定はできなかった。	ブランド事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/04/11)
2013-1425 2013/08/20 (事故発生地) 千葉県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱し、床が変色した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1426 2013/08/23 (事故発生地) 埼玉県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱し、畳が変色した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1427 2013/08/24 (事故発生地) 鳥取県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱し、畳が変色した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1428 2013/08/08 (事故発生地) 不明	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1429 2013/08/12 (事故発生地) 千葉県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1430 2013/08/12 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1431 2013/08/14 (事故発生地) 千葉県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1432 2013/08/16 (事故発生地) 広島県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不 明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1433 2013/08/16 (事故発生地) 大阪府	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不 明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1434 2013/08/16 (事故発生地) 不明	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不 明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1435 2013/08/16 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不 明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1436 2013/08/19 (事故発生地) 不明	ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000（HPR-CH1307用） (株) シャンティ 使用期間：不明	キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱した。	当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。	景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。	輸入事業者 (受付:2013/09/02)
2013-1728 2013/08/05 (事故発生地) 千葉県	LEDランプ（電球型） DL-LA32L シャープ（株） 使用期間：約7か月	使用中のLEDランプのカバーが落下し、近くにいた幼児（3歳）の腕が赤くなっていた。	当該製品は、電球型のLEDランプで、ドーム状のカバー（ポリカーボネート製）が接着剤によって取り付けられている構造であった。事故品は、当該カバーが分離しており、接着剤が軟化していたことから、接着剤の耐久性が十分ではなく、使用に伴う発熱によって高温にさらされたことに加え、湿度等の環境条件が影響して接着剤が軟化し、接着力が低下したためにカバーが外れて落下したものと推定される。	輸入事業者は、人的被害に至る可能性が低いとみていることから、カバーが外れたとの消費者からの申し出に対しては、製品の無償交換に応じており、その旨を主な販売店に周知している。 なお、2011（平成23）年7月生産分から、接着剤を変更し、さらに同年9月生産分から、ツメ嵌合による機械的な手段を合わせて用いる接合方法に変更している。	消費者センター (受付:2013/10/04)
2013-1708 2013/08/08 (事故発生地) 福岡県	エアコン 使用期間：不明	エアコンの電源コード付近から出火し、壁に煤が付着した。	事故品の電源コードが手より接続していたことから、接続部で接触不良により異常発熱し、短絡・スパークが生じて焼損したものと考えられるが、接続した時期が不明であり、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であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/10/04)
2013-1861 2012/09/25 (事故発生地) 東京都	エアコン 使用期間：約5年3か月	エアコンを使用していたところ、体調不良になり、医療機関でフロンガス中毒の可能性があるとして診断された。	当該品室内機の熱交換器配管溶接箇所にピンホールがあり、当該箇所からフロンガスの漏れが認められたものの、漏れ量から算出したフロンガスの室内推定濃度は約1.3ppmと極微量で、フロンガスと症状との因果関係は不明であり、当該品が設置されていた室内では日常的に接着剤が使用されていた状況も合わせ、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ことから、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2013/10/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2013-1312 2013/08/07 (事故発生地) 東京都	パソコン周辺機器（電源変換ケーブル） 使用期間：不明	パソコンの電源を入れたところ、ブルーレイドライブの電源コネクタ付近から火が出た。 (拡大被害)	事故品のコネクタ内部で短絡が生じ、焼損したものと考えられるが、コネクタ端子部が焼失しており、原因の特定はできなかった。 (G1)	NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、輸入事業者は不明であった。	消費者センター (受付:2013/08/16)
2013-2016 2013/10/05 (事故発生地) 東京都	フードプロセッサ（ハンディー型） 使用期間：約15年	フードプロセッサから異臭がし、発煙した。 (製品破損)	事故品の電源スイッチが入り、連続通電状態となったことから、モーターが異常発熱して発煙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)	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2013/11/06)
2013-1391 2013/06/25 (事故発生地) 兵庫県	ブルーレイレコーダー 使用期間：約24日	使用中のブルーレイレコーダーから異音が生じて発煙した。 (製品破損)	事故発生時に他の機器も故障していることから、電源基板に過電圧あるいは外来ノイズが加わり、電源基板の電解コンデンサが発熱・発煙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)	輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/28)
2013-1692 2013/09/19 (事故発生地) 愛知県	ヘアアイロン QY-1006A/B (株) ローネジャパン 使用期間：約2日	ヘアアイロンの電源コードの付け根付近から火花が出た。 (製品破損)	電源コードの本体側カシメ部で芯線の断線した不具合品が混入したため、接触不良による異常発熱で被覆が溶融し、短絡が生じて火花が出たものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、製造工場に対しては、品質管理の強化を指示した。	輸入事業者 (受付:2013/10/03)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2012-1221 2012/07/00 (事故発生地) 神奈川県	ヘアドライヤー 使用期間：約7か月	ヘアドライヤーを使用後、電源プラグをコンセントから抜こうとしたところ、プラグが熱で変形しており、手に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグ刃とコンセント刃受けとの間で接触不良が生じ、異常発熱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)	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。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2012/08/21)
2013-1415 2013/08/17 (事故発生地) 熊本県	ヘアドライヤー 使用期間：約2年6か月	使用中のヘアドライヤーから異音が生じ、火花が出て、手に火傷を負った。 (軽傷)	本体側の電源コードプロテクター部に引っ張りや屈曲などのストレスが加わり、芯線が断線し、短絡・スパークが発生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)	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。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/08/29)
2013-0872 2013/06/17 (事故発生地) 福井県	ペット用ヒーター 使用期間：約2年6か月	ネット通販で購入したペット用ヒーターを水槽の下に敷いて使用していたところ、水槽の底面が溶融し、ヒーターが変形した。 (拡大被害)	事故品の中央部分が暖房用ライトやこもり熱により温められ、異常発熱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)	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/07/03)
2013-1322 2013/08/11 (事故発生地) 埼玉県	リモコン(扇風機用) 使用期間：約1年	扇風機用のリモコンから異臭が生じ、熱くなっていたので確認したところ、電池が溶けていた。 (拡大被害)	電池ボックスの負極端子と外装フィルムが傷ついたアルカリ乾電池で短絡が生じて異常発熱し、液漏れしたものと考えられるが、電池ボックスの負極端子にバリや鋭利な突起等は認められず、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)	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。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/08/19)

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
2012-3347 1999/04/06 (事故発生地) 富山県	加湿器（スチーム式） KS-500H（ブランド：TDK （株）） 永井プラスチック工業（株） 使用期間：約6か月	使用中の加湿器から発煙し、加湿器を置いていたサイドボードが焦げた。	水を加熱し蒸発させるための蒸発皿に取り付けられているヒーターの固定が不十分であったため、蒸発皿から外れて脱落し、下部の外郭樹脂が溶融してサイドボード天板が焦げたものと推定される。 なお、蒸発皿には安全装置（サーモスタット、温度ヒューズ2本）が取り付けられていたが、ヒーターが蒸発皿から外れたため、安全装置が作動しなかった。	ブランド事業者は、2001（平成13）年11月27日付けの新聞に5回目の社告を掲載し、2005（平成17）年1月から毎年冬シーズンに1回各地方紙にチラシを挿入するとともに、ホームページにも社告を掲載し、製品の回収を行っている。また、同様な構造の加湿器の製造を中止した。	製造事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3348 1999/12/06 (事故発生地) 北海道	加湿器（スチーム式） KS-500H（ブランド：TDK （株）） 永井プラスチック工業（株） 使用期間：不 明	加湿器を使用中、加湿器を置いていた雑誌が焦げた。	水を加熱し蒸発させるための蒸発皿に取り付けられているヒーターの固定が不十分であったため、蒸発皿から外れて脱落し、下に敷かれた雑誌が熱により変色したものと推定される。 なお、蒸発皿には安全装置（サーモスタット、温度ヒューズ2本）が取り付けられていたが、ヒーターが蒸発皿から外れたため、安全装置が作動しなかった。	ブランド事業者は、2001（平成13）年11月27日付けの新聞に5回目の社告を掲載し、2005（平成17）年1月から毎年冬シーズンに1回各地方紙にチラシを挿入するとともに、ホームページにも社告を掲載し、製品の回収を行っている。また、同様な構造の加湿器の製造を中止した。	製造事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3349 2000/03/06 (事故発生地) 東京都	加湿器（スチーム式） KS-500H（ブランド：TDK （株）） 永井プラスチック工業（株） 使用期間：不 明	加湿器から異臭がした。	水を加熱し蒸発させるための蒸発皿に取り付けられているヒーターの固定が不十分であったため、蒸発皿から外れて脱落し、底版の樹脂が溶融したものと推定される。 なお、蒸発皿には安全装置（サーモスタット、温度ヒューズ2本）が取り付けられていたが、ヒーターが蒸発皿から外れたため、安全装置が作動しなかった。	ブランド事業者は、2001（平成13）年11月27日付けの新聞に5回目の社告を掲載し、2005（平成17）年1月から毎年冬シーズンに1回各地方紙にチラシを挿入するとともに、ホームページにも社告を掲載し、製品の回収を行っている。また、同様な構造の加湿器の製造を中止した。	製造事業者 (受付:2013/03/12)
2012-3350 2003/02/26 (事故発生地) 東京都	加湿器（スチーム式） KS-500H（ブランド：TDK （株）） 永井プラスチック工業（株） 使用期間：不 明	加湿器を使用中に異臭がし、床などの一部が焦げた。	水を加熱し蒸発させるための蒸発皿に取り付けられているヒーターの固定が不十分であったため、蒸発皿から外れて脱落し、底版の樹脂が溶融して床が焦げたものと推定される。 なお、蒸発皿には安全装置（サーモスタット、温度ヒューズ2本）が取り付けられていたが、ヒーターが蒸発皿から外れたため、安全装置が作動しなかった。	ブランド事業者は、2001（平成13）年11月27日付けの新聞に5回目の社告を掲載し、2005（平成17）年1月から毎年冬シーズンに1回各地方紙にチラシを挿入するとともに、ホームページにも社告を掲載し、製品の回収を行っている。また、同様な構造の加湿器の製造を中止した。	製造事業者 (受付:2013/03/12)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1185 2013/01/19 (事故発生地) 神奈川県	携帯電話機 使用期間：約6か月	携帯電話機（スマートフォン）を充電していたところ、カーペットが焦げた。	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浸入したことから、短絡が生じて異常発熱し、焦げたものと考えられる。 なお、事故品は防水機能を有しているにもかかわらず、コネクタ一部が開口しているため、異物が浸入しやすいと考えられるが、被害者が誤って充電ケーブル側のコネクタに異物を付着させて事故品に接続した可能性もあり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/08/05)
2013-1370 2013/08/05 (事故発生地) 埼玉県	携帯電話機 使用期間：約5か月	携帯電話機（スマートフォン）を充電中、手で持てないくらい熱くなり、携帯電話機を落とした。	事故品は正常に動作し、異常な温度上昇は確認できないことから、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であるため、措置はとらなかった。 NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/08/27)
2013-1730 2013/09/18 (事故発生地) 兵庫県	蛍光ランプ（電球型） EFG21EL 東芝ライテック（株） 使用期間：不明	点灯中の蛍光ランプが破損し、照明器具が傷ついた。	ランプ寿命時の点灯回路の負荷上昇により、コンデンサーが破損したため、トランジスタ・整流ブリッジがショートし、パターンヒューズが断線した。この過程でコンデンサーのフィルム焼損が発生したため、ランプ内圧が急激に上昇し、口金と樹脂カバーの隙間よりランプ外部へ空気を排出し、減圧される構造になっているが、排出量が間に合わず、ランプよりガラスグローブが外れ、破損・落下に至ったものと推定される。	製造事業者は、2007（平成19）年7月11日付け新聞及びホームページ、並びに2012（平成24）年6月15日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、無償交換を行っている。	製造事業者 (受付:2013/10/04)
2013-1744 2013/09/18 (事故発生地) 兵庫県	蛍光ランプ（電球型、スパイラル形） 使用期間：約2か月	トイレの照明スイッチを入れたところ、異音が生じて蛍光ランプのガラス部分が割れて床に飛散した。	事故品のガラス管の中間部で破損しているが、内部の基板に異常発熱や発火の痕跡は認められず、詳細な使用状況等が不明であり、破損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、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/10/07)

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
2013-1691 2013/09/24 (事故発生地) 愛知県	充電器（ニッケル水素電池用） BT-JUTK (株) オーム電機 使用期間：約2年	充電器の上に充電電池を置いていたところ、異臭がし、充電器と充電電池が焼損した。	当該品は、充電電池4本を充電できるものであり、電池挿入部の仕切り壁の高さが低いため、充電電池が斜めに置かれたときに、隣同士の端子で充電電池が短絡して異常発熱し、焼損したものと推定される。	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、既販品については措置はとらなかった。 なお、2010（平成22）年6月生産品から、電池ケース部の形状を改良し、電池の短絡が発生しない構造にしている。	消防機関 (受付:2013/10/03)
2013-1492 2013/06/24 (事故発生地) 東京都	充電器（リチウムイオンバッテリー、USB接続用） 使用期間：不明	充電中のUSB接続用充電器から、発煙、発火した。	事故品の内蔵バッテリーにおいて内部短絡し、発火したものと考えられるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。	NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、輸入事業者は不明であった。	輸入事業者 (受付:2013/09/06)
2013-1193 2013/07/08 (事故発生地) 秋田県	照明器具（ハロゲンランプ） IHP60027R（ブランド：東芝ライテック（株）） 東金工業（株） 使用期間：不明	照明器具の内部が焼損し、器具本体が落下した。	本体内部の温度上昇に対して、電源コードの被覆の耐熱温度が不足していたため、電源コードの本体接続部付近の被覆が熱劣化し、ショートして断線し、本体が落下したものと推定される。	製造事業者は、2009（平成21）年11月5日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で対象製品の交換を行っている。	製造事業者 (受付:2013/08/06)
2013-1771 2013/09/22 (事故発生地) 愛知県	照明器具（ハロゲンランプ） IHP96000R（ブランド：東芝ライテック（株）） 東金工業（株） 使用期間：不明	照明器具の電源を入れたところ、電線が焼損して、機器本体が落下した。	本体内部の温度上昇に対して、電源コードの被覆の耐熱温度が不足していたため、電源コードの本体接続部付近の被覆が熱劣化し、ショートして断線し、本体が落下したものと推定される。	製造事業者は、2009（平成21）年11月5日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で対象製品の交換を行っている。	販売事業者 (受付:2013/10/11)

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
2012-3199 2013/02/26 (事故発生地) 東京都	食器洗い乾燥機 使用期間：不明	使用中の食器洗い乾燥機から異臭がし、発煙した。 (被害なし)	ヒーター表面の一部に付着した異物が焦げて発煙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:2013/02/28)
2013-0957 2013/07/07 (事故発生地) 埼玉県	扇風機 使用期間：約5年	使用中の扇風機のモーター一部が過熱した。 (製品破損)	モーター軸の回転が遅くなり、回転しなかったことから巻線が異常発熱したものと考えられるが、回転が遅くなった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り、他に同種事故発生の情報はなく、モーター巻線にある温度ヒューズが溶断して終息し、拡大被害に至る可能性は低いことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/07/18)
2013-1184 2013/07/27 (事故発生地) 東京都	扇風機 使用期間：約1年1か月	扇風機のスイッチを入れたところ、火花が飛び、異臭がした。 (製品破損)	電源スイッチ内部で絶縁性が低下したことから、トラッキングが生じて火花が飛び、異臭が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)	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/05)
2013-1850 2013/09/24 (事故発生地) 高知県	扇風機（壁掛け用） PJ-305KF シャープ（株） 使用期間：約38年	使用中の壁掛け用扇風機から発煙した。 (製品破損)	長期使用（約36年）により、運転コンデンサーが絶縁劣化して内部短絡が生じたため、過電流が流れてレイヤショートし、異常発熱して発煙したものと推定される。 (C1)	製造事業者は、2007（平成19）年9月よりホームページで長期使用の扇風機に対する注意喚起を行っている。また、財団法人家電製品協会、社団法人日本電機工業会、社団法人電子情報技術産業協会、社団法人日本冷凍空調工業会では、経済産業省と協力して、長期間使用している家電製品に関する注意喚起のためのチラシを各自治体を通じて全国の各世帯に配布している。	製造事業者 (受付:2013/10/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1071 2012/06/23 (事故発生地) 新潟県	扇風機（壁掛け用） 使用期間：約2年	壁掛け用扇風機を使用中、扇風機の羽根が破損し、飛散した。 (製品破損)	事故品は、羽根（AS樹脂製）中央の軸受部で破断していたが、調査時点で既に廃棄されていたため、破面解析等が行えず、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、消費者の不注意（過度な締め付け）による事故とみていることから、措置はとらなかった。 なお、2012（平成24）年9月生産分より、羽根ボス部にリブを追加するなどして、羽根の強度を向上している。	販売事業者 (受付:2013/07/25)
2013-1137 2013/07/10 (事故発生地) 新潟県	扇風機（壁掛け用） 使用期間：約2年	壁掛け用扇風機の羽根に亀裂が入った。 (製品破損)	事故品は、羽根（AS樹脂製）中央の軸受部とモーター軸の軸受固定ピンとの接触箇所に圧痕が認められ、これを起点とする亀裂が入っていた。軸受固定ピンが押し曲がっていたことから、羽根をモーター軸に取り付ける際、過度な応力で締め付けたことにより、軸受部で亀裂が発生した可能性が考えられるが、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。 (G1)	輸入事業者は、消費者の不注意（過度な締め付け）による事故とみていることから、措置はとらなかった。 なお、2012（平成24）年9月生産分より、羽根ボス部にリブを追加するなどして、羽根の強度を向上している。	輸入事業者 (受付:2013/08/01)
2013-0985 2013/07/13 (事故発生地) 鳥取県	掃除機 使用期間：約8年	使用中の掃除機から異音が生じ、発煙した。 (製品破損)	モーター軸のベアリングに錆が生じて回転が重くなり、異常発熱して周囲の樹脂製品が熱変形したため、回転部と固定部が接触して異音が生じ、発煙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、錆が生じた原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/07/18)
2013-2382 2013/11/25 (事故発生地) 大阪府	直流電源装置 ES1910用充電器RC01（ブランド：セイコーエスヤード（株）（現在：セイコースポーツライ（株）泉精器製作所） 使用期間：約2年	シェーバーを充電中に、充電器から発火し、敷物の一部が焦げ、手に火傷を負った。 (軽傷)	充電器内にある発振トランスの巻線部に絶縁不良があったため、巻線間が一部短絡して過電流が流れ、回路のヒューズ抵抗が溶断した際の熱により、ヒューズ抵抗周辺の充填材が炭化してバイパス回路を形成し、さらにその部分に電流が流れて過熱、発火したものと推定される。 (A1)	ブランド事業者は、2000（平成12）年6月から2003（平成15）年10月までに新聞に計6回の社告を行い、ホームページにも掲載し、製品の回収、交換を行っている。また、製造品は充填材を炭化しにくい材質に変更し、発振トランスの巻線相互間の耐圧チェックを全数行うようにした。経済産業省は、都道府県に消費者への情報周知を要請し、ホームページに掲載した。NITEは、「特記ニュース」で消費者に注意喚起している。	輸入事業者 (受付:2013/12/09)

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 受付年月日
2013-1463 2013/07/25 (事故発生地) 富山県	電気オーブントースター 使用期間：約1年	オーブントースターを使用中、置き台が焦げていた。 (拡大被害)	事故品に異常発熱した痕跡は認められないことから、底ふたが開いた状態で使用し、置き台が過熱されて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)	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/09/02)
2013-1402 2013/08/21 (事故発生地) 千葉県	電気オープンレンジ 使用期間：約8年	使用中の電子レンジ庫内から発火し、機器の一部が焦げた。 (製品破損)	事故品の庫内に付着した食品カス等に電波が集中してスパークが発生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)	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/28)
2013-1793 2013/10/10 (事故発生地) 東京都	電気オープンレンジ（スチーム機能付） 使用期間：約7か月	突然異音が生じて、電気オープンレンジの扉のガラスに亀裂が入った。 (製品破損)	事故品は既に修理され、破損した扉は廃棄済みで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:2013/10/16)
2013-1230 2013/08/06 (事故発生地) 東京都	電気かみそり（充電式） 使用期間：約5年	電気かみそりの網刃を肌に当たったところ、発熱していた。 (被害なし)	事故品の充電器は洗浄・乾燥機能があり、乾燥機能が作動していたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、乾燥機能が作動した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。	消費者センター (受付:2013/08/09)

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 受付年月日
2013-1683 2013/08/05 (事故発生地) 和歌山県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約6年6か月	炊飯器の掃除をしていたところ、ねじが外れ、ふたの部品が顔面付近に飛んできた。 (製品破損)	事故品は既に廃棄されており、入手できないことから、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:2013/10/02)
2013-1127 2013/05/09 (事故発生地) 千葉県	電気ポット 使用期間：約8年	使用中の電気ポットから異臭がした。 (製品破損)	事故品に内容器（水を入れる容器）を収納する際、本体底中央部にある温度センサー（サーミスター）と内容器との間に隙間が生じていたため、温度センサーに内容器の温度が伝わらず、ヒーターが連続通電状態となり、異常発熱して付近の樹脂部品が過熱され、異臭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、隙間が生じた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:2013/07/31)
2013-1227 2013/05/26 (事故発生地) 山形県	電気ポット 使用期間：約4年3か月	電気ポットの電源プラグを差し込んだところ火花が出たため、驚いて転倒し、右肘を打った。 (重傷)	電源プラグ側の電源コードプロテクター部に引っ張りや屈曲などのストレスが加わり、芯線が断線し、短絡・スパークが発生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)	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2013/08/09)
2013-1107 2013/07/23 (事故発生地) 香川県	電気マッサージ器（椅子型） 使用期間：約40年	電気マッサージ器付近から発煙し、住宅を全焼して、1人が火傷を負った。 (軽傷)	事故品の配線部品やモーターに発火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しく、未回収の部品もあることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2013/07/30)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1421 2013/08/19 (事故発生地) 神奈川県	電気やかん PO-307 (株)ドリテック 使用期間：約2年	使用中の電気やかんから異臭がして発煙し、機器の一部が焦げて変形した。	ヒーターと内部配線を接続している圧着端子が、製造工程時に屈曲あるいは半断線したため、異常発熱して圧着端子の被覆押え部で断線が生じ、断線した配線が本体樹脂に接触して溶融させたものと推定される。	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は、製造工程において、内部配線のワイヤーセット作業の指導及びびかしめ部の確認を徹底するとともに、必要に応じて製造工程を改善することとした。	消費者センター (受付:2013/08/30)
2013-1689 2013/08/25 (事故発生地) 滋賀県	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7年	電気洗濯乾燥機を使用中、エラー表示が出て発煙・異臭を生じ、扉ドアのパッキンが溶けた。	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。	製造事業者は、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。	消費者センター (受付:2013/10/02)
2013-1237 2013/07/26 (事故発生地) 宮城県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：不明	乾燥運転中の電気洗濯乾燥機から発火し、機器上部を焼損した。	温度ヒューズの取付位置の移動及び温度過昇防止装置を取り外す改造が行われており、ヒーターが異常発熱した際、保護機能が作動せず、焼損したものと考えられるが、改造が行われた時期が不明であり、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であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/08/12)
2013-1483 2013/08/22 (事故発生地) 栃木県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：約1年1か月	電気洗濯機から異音がして、洗濯機のドア窓内側のガラスが割れ、床に落ちたガラスの破片で足にけがを負った。	当該製品のドア窓は、樹脂（外側）と耐熱強化ガラス（内側）の2層構造で、事故品は窓内面のガラスが破損していた。ガラス表面についた傷や異物などが起点となって、自然破壊したものと考えられるが、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。	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:2013/09/04)

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
2013-0994 2013/07/11 (事故発生地) 埼玉県	電子レンジ 使用期間：約1年4か月	電子レンジのスイッチを入れたところ、庫内で発火した。	導波管カバーに食品カスが付着し、電波が集中して火花が発生した可能性が考えられるが、マグネトロンのアンテナ及び導波管に異常放電痕があることから、製品に異常が生じていた可能性も考えられ、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年1月2日製産分から、本体上部に「食品カスが付いたまま過熱しない。空炊きしない。」旨を追記し、安全に使用するための注意喚起のチラシを同梱している。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/07/19)
2013-2165 2013/10/00 (事故発生地) 広島県	電子レンジ 使用期間：約1年11か月	使用中の電子レンジの庫内右側から火花が出た。	導波管カバーに食品カスが付着し、電波が集中して火花が発生した可能性が考えられるが、マグネトロンのアンテナ及び導波管に異常放電痕があることから、製品に異常が生じていた可能性も考えられ、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/11/14)
2012-3198 2013/01/00 (事故発生地) 兵庫県	電磁調理器(卓上型) 使用期間：約3か月	使用中の電磁調理器から異臭がし、機器の底部が溶けていた。	事故品の底面樹脂に外部から熱が加わり、熱変形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、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/02/27)
2013-1324 2013/07/25 (事故発生地) 兵庫県	電動ベッド 222-40377 (株)メディア・プライス 使用期間：約1年	通信販売で購入した電動ベッドを使用していたところ、マットレスの中からスプリングが出てきた。	切断加工後及び熱処理工程前後のスプリングコイルの端部形状を十分に検査しなかったため、端部成形不良品が混入し、使用中の負荷によりコイルスプリングを包んでいる布及びマットレスの生地を通過したスプリングコイル先端部が突き出たものと推定される。	コイルスプリング製造事業者及びベッド製造事業者は、生産後や受入れ検査時などに触診による全数検査を実施するとともに、輸入事業者も、入荷時において触診検査の追加などの対応を次回生産時から実施することとした。 なお、輸入事業者は、在庫分について触診による全数検査を実施した。	消費者センター (受付:2013/08/19)

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
2012-1739 2012/09/19 (事故発生地) 北海道	配線器具 (コンセント) 使用期間：約16年	コンセントに差し込んでいた安全キャップが溶けた。 (拡大被害)	コンセントに電気製品等を接続して使用中、コンセント内部の速結端子部の電極端子板と屋内配線との間で接触不良が生じて錠ばねに電流が流れたため、異常発熱したものであり、電気製品を使用した後、安全キャップ (樹脂製) に差し替えたことから、熱溶融し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)	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。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2012/10/26)
2013-1591 2013/07/12 (事故発生地) 東京都	冷蔵庫 使用期間：未使用	冷蔵庫の扉を開けたところ、扉が落ちて床に傷がつき、足に打撲を負った。 (軽傷)	製品輸送中に何らかの強い衝撃が加えられて、トップテーブル部が損傷したために、冷蔵庫の扉に異常なガタつきが生じ、被害者が購入直後に初めて冷蔵庫の扉を開けようとした際に、扉のヒンジ部が本体側から外れて扉が脱落した可能性が考えられるが、事故品に衝撃が加えられた時期や状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、輸送中の取扱不備とみられる事故であるため、措置はとらなかった。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2013/09/17)
2013-1617 2013/09/07 (事故発生地) 三重県	冷蔵庫 使用期間：約23年	冷蔵庫付近から出火し、倉庫兼事務所の事務所部分を焼損した。 (拡大被害)	事故品のコンプレッサーや温度調節スイッチなどの電気部品に出火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、製造事業者等は不明であった。	消防機関 (受付:2013/09/20)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1743 2013/08/15 (事故発生地) 広島県	ガストーチ SK11ガストーチ170 スタイル・インデックス(株) 使用期間：約13年	ガストーチを点火したところ、ガス調整つまみ付近から炎が出た。	長期使用(約13年)により、ニードル部のOリングが劣化収縮しシール性が低下し、調整つまみ部からガス漏れが生じ、バーナーの炎が引火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がないことから、措置はとらなかった。 なお、2013(平成25)年11月出荷分から、取扱説明書に注意項目を追加している。	販売事業者 (受付:2013/10/07)
2013-1009 0000/00/00 (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12年9か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作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、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ったものと考えられるが、ケーシングの一部変形は、機器の買い替え見積りの際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、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2011(平成23)年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能などを装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	国の行政機関 (受付:2013/07/19)
2013-1787 2013/10/08 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま(LPガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：約7年3か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音が生じ、ケーシングが変形した。	ガス事業者が、他社の供給していたガスから切り替えを行った際に、ガス管に空気が混入したまま試運転を実施したため、バーナーが消火し、燃焼室内に滞留した未燃ガスが、再点火操作の火花により、異常燃焼したものと推定されるが、ガス切り替えの作業の詳細は不明であり、事故を再現できず、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であることから、措置はとらなかったが、2011(平成23)年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能などを装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/10/15)
2013-2015 2013/10/30 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま(LPガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：約11年5か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、ケーシングが変形した。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、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。	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。	国の行政機関 (受付:2013/11/06)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1769 2013/10/02 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約13年2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、ふろがまのケーシングが変形した。 (製品破損)	被害者が点火操作の繰り返しにより、機器内に未燃ガスが滞留して異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと考えられるが、事故品が廃棄されていたため、調査できなかった。 (G2)	製造事業者は、被害者の誤使用による事故とみていることから、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2013/10/11)
2013-1467 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8年5か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	機器にガス漏れ及び着火動作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、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)	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 国の行政機関 (受付:2013/09/03)
2013-1487 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18年11か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、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。 (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 国の行政機関 (受付:2013/09/05)
2013-1539 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6年11か月	ガスふろがまのケーシングが変形し、内部配線が焦げていた。 (拡大被害)	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、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、異常着火に至ったと考えられるが、ケーシングの一部変形及び内部配線の焦げはガス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)	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:2013/09/11)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1651 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6年6か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者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、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が、2011（平成23）年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能などを装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/27)
2013-1696 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、給湯機能付） 使用期間：約7年	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、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修理訪問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。	国の行政機関 (受付:2013/10/03)
2013-1755 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、給湯機能付） 使用期間：約13年8か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器に異常着火に繋がるガス漏れおよ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、未燃ガスが滞留し、異常着火に至ったものと推定されるが、ケーシングの一部変形はガス開栓作業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が、2011（平成23）年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能などを装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 国の行政機関 公益事業者 (受付:2013/10/09)
2013-1757 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19年5か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者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、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2011（平成23）年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能などを装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/09)

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
2013-1770 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14年10か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、使用者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と考えられるが、ケーシングの一部変形は修理訪問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 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/11)
2013-1791 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7年1か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、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と考えられるが、ケーシングの一部変形は修理訪問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。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/16)
2013-1968 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、給湯機能付) 使用期間：約9年	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がなく、被害者の器具栓つまみの操作中に大きな音がしていることから、追い焚き操作後、操作つまみを口火位置に戻したが戻しすぎ消火し、すぐに再点火操作を繰り返したことにより、未燃ガスが流出、滞留し、異常着火に至ったことが考えられるものの、ケーシングの一部変形は、修理訪問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、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2011(平成23)年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能を装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2013/10/30)
2013-2168 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま(都市ガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：約17年3か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。	機器に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、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と考えられるが、変形はガス定期保安点検時に確認されたもので、使用者は機器の変形に気付いておらず、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、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2011(平成23)年4月から、誤操作や異常操作による異常着火を防止する機能を装備した「あんしん高度化対応製品」を販売している。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 販売事業者 (受付:2013/11/14)

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
2013-2191 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22年	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなく、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)	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:2013/11/18)
2013-2515 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10年7か月	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	機器にガス漏れ及び着火動作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、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、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。 (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:2013/12/18)
2013-2010 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） TA-CU-11（東京ガス（株）品番：ST-910CFSAN） （株）世田谷製作所 使用期間：約18年	ガスふろがまの内部配線が焼損していた。 (製品破損)	長期使用（約18年）により、ガバナーが腐食したことでダイヤフラム外周の気密性が失われ、大気開放孔を通過してガス漏れが生じ、点火操作時に漏れたガスに引火し、内部配線を焦がしたものと推定される。 (C1)	製造事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、特に措置しなかった。 NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	販売事業者 (受付:2013/11/06)
2013-1991 2013/10/20 (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） GT-2412SARX （株）ノーリツ 使用期間：約15年3か月	使用中のガスふろがまから異音が生じ、フロントカバーが変形した。 (製品破損)	長期使用（約15年）により、出湯パイプの接続部リングより微量の水漏れが発生し、長期にわたって水滴がガス継手に滴下したため、入りガス金具とガス継手の隙間に発生した腐食生成物の体積増加によりガス継手に亀裂が発生、漏洩したガスが異常燃焼したためフロントカバーが変形したものと推定される。 (C1)	製造事業者は、ホームページに経年劣化が危惧される給湯器リストを掲載し、有料点検実施を呼びかけている。	製造事業者 (受付:2013/11/01)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-2281 2013/10/25 (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） RFS-2012USA リンナイ（株） 使用期間：約17年	ガスふろがまが点火しないので確認したところ、機器の一部が焼損していた。	長期使用（約17年）による結露水発生の影響で、熱交換器の吸熱管が腐食したため、腐食孔から漏れた水滴が漏電プレーカーに落下し、トラッキング現象が生じたものと推定される。	製造事業者は、偶発性の高い事故とみていることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/11/29)
2013-1124 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11年	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、排気口部が閉塞された状態で使用されたことにより、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーを変形させたものと考えられるが、フロントカバー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。	製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/31)
2013-1331 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4年6か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、排気口部が閉塞された状態で使用したことにより、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ものと考えられるが、フロントカバーの変形は、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、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 国の行政機関 公益事業者 (受付:2013/08/21)
2013-1797 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11年5か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、隣家からの落雪が機器の上方排気カバーに詰まった等により、排気口部が閉塞された状態で使用したことで、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、フロントカバーの変形は、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、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、取扱説明書には、「積雪時には給気口、排気口の点検・除雪をする。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、記載している。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/16)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-2219 2013/11/14 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま(都市ガス用、RF式、給湯機能付) 使用期間：約11年6か月	使用中のガスふろがまから異音がし、フロントカバーが変形した。	製造事業者及びガス事業者が、合計3回の部品交換修理を行っており、修理の際、ガス継手の抜け止めビスが十分に締まっていないことに気が付かなかったため、振動等によりガス継手が抜け出し、ガス漏洩が発生し、滞留したガスが点火操作の火花により異常着火したものと推定されるが、作業ミスが起きた時期が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、既製品について措置はとらなかったが、サービス部門に対して「ガス漏れ注意(作業面・漏れ確認)」徹底の指導・通達を行っている。	製造事業者 (受付:2013/11/20)
2013-0881 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器(都市ガス用、FF式) 使用期間：約14年5か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ等の異常はなく、排気口部が閉塞された状態で使用されたこと等により、未燃ガスが機器内に滞留し、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修理訪問時に確認されたものであり、事故発生時期及び使用状況が不明であるため、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が、自社ホームページに事故情報を掲載し、注意喚起を行っている。	製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/05)
2013-1560 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11年9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、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、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、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、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、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。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12)
2013-1619 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県	ガス給湯器(都市ガス用、FF式) 使用期間：不明	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、排気口部が閉塞された状態で使用されたことにより、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーを変形させたものと考えられるが、ケーシングの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、当該集合住宅の管理者に、給排気トップを塞がない旨の注意喚起を行っている。	公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/24)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1439 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約10年10か月	ガス給湯器のケーシングが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がなかったが、排気口に溶融した異物の付着が確認されたことから、排気口部が閉塞された状態で使用されたこと等により、未燃ガスが機器内に滞留し、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修理訪問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。	製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/02)
2013-1662 2013/00/00 (事故発生地) 京都府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約8年	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	当該製品に異常は認められないことから、当該製品の前に立てかけられていたベッドマットレスが当該製品の給気口及び排気口を完全に塞いだために点火不良となり、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可能性が考えられるが、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たものであり、マットレスによる閉塞と事故との因果関係は不明であるため、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であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/09/30)
2013-1778 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22年	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、排気口部が閉塞された状態で使用されたことにより、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ものと考えられるが、フロントカバーの変形は、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。	製造事業者 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/11)
2013-1779 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12年7か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、外壁塗装工事の養生シート等により排気口部が閉塞された状態で使用されたことで、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と考えられるものの、フロントカバーの変形は、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。	製造事業者 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/11)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1952 0000/00/00 (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9か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、外壁塗装工事の養生シート等により排気口部が閉塞された状態で使用されたことで、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と考えられるものの、フロントカバーの変形は、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。	製造事業者 販売事業者 (受付:2013/10/28)
2013-1953 0000/00/00 (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8か月	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、外壁塗装工事の養生シート等により排気口部が閉塞された状態で使用されたことで、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と考えられるものの、フロントカバーの変形は、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。	製造事業者 販売事業者 (受付:2013/10/28)
2013-0983 2013/06/27 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） 使用期間：約6年1か月	ガス給湯器を使用したところ異音が生じ、機器上部の換気扇のフィルターが焦げた。	機器にガス漏れ及び点火動作等に異常がないことから、出湯量が少ない状態で使用した際に機器への給水圧が作動水圧付近となり、点着火動作時に点火・消火を繰り返す不安定な状態となったため、機器内部に未燃ガスが滞留して異常着火に至り、換気扇のフィルターが焦げたものと推定されるが、事故事象が再現しなかったため、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、N I T E は、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/18)
2013-1147 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） 使用期間：不明	ガス給湯器を点火したところ、機器上部から出火し、換気扇フィルターが焦げた。	機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、一時的に点火不良となって器具内に未燃ガスが滞留し、再点火操作時に異常燃焼して換気扇のフィルターの一部が焦げたものと推定されるが、事故発生時の状況が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1563 2013/09/03 (事故発生地) 愛知県	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガスこんろを点火したところ、 ガス栓付近に着火し、周辺を焼損 した。 (拡大被害)	ガス栓つまみの焼損状況やヒューズ機能など に異常がみられないことから、ホースエンド側 のつまみを誤開放した可能性が考えられるが、 保護キャップの状態など、事故発生時の詳細な 状況が不明であり、ヒューズが作動しなかった 原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の不注意とみられ る事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2013/09/12)
2012-2061 2012/11/04 (事故発生地) 福井県	カセットこんろ 使用期間：不 明	使用中のカセットこんろが異音 とともに爆発し、付近にいた3人 が火傷を負った。 (軽傷)	事故品に接続されたカセットボンベが過熱さ れたことにより、カセットボンベの内圧が上昇 し破裂、引火し、事故品も衝撃で破壊された可 能性が考えられるが、使用状況が不明であり、 原因の特定はできなかった。 (G1)	N I T E は、引き続き同様の事故発生状 況に注視し、必要に応じて対応することと した。 なお、製造事業者は廃業している。	警察機関 (受付:2012/11/21)
2013-1694 2002/02/04 (事故発生地) 福岡県	携帯用ガスこんろ 使用期間：不 明	事故品に専用ガスボンベを接続 し点火したところ、バーナーの下部 から突然炎が上がり、衣類の袖 が溶け、事故品はガスがなくなる まで燃え続けた。 (拡大被害)	事故品はノズル周辺が焼損しており、ノズル の詰まり等でガスが正常に噴出せず、異常燃焼 が生じた可能性が考えられるが、別のボンベを 装着すると正常に燃焼することから、原因の特 定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意とみられ る事故であるため、措置はとらなかった。 N I T E は、引き続き同様の事故発生状 況に注視し、必要に応じて対応することと した。	輸入事業者 (受付:2013/10/03)
2013-1695 2003/08/01 (事故発生地) 滋賀県	携帯用ガスこんろ 使用期間：約 1日	事故品に専用ガスボンベを接続 し点火したところ、炎が大きく上 がり、両手に火傷を負った。 (軽傷)	事故品と事故時のガスボンベは接続可能で、 ガス漏れはなく、正常に燃焼することから、原 因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、使用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。 N I T E は、引き続き同様の事故発生状 況に注視し、必要に応じて対応することと した。	輸入事業者 (受付:2013/10/03)

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
2013-1374 2013/08/07 (事故発生地) 神奈川県	携帯用ガスこんろ 使用期間：不 明	ガスボンベ直結式の携帯用ガスこんろを使用中、ガスこんろとガスボンベの接合部から炎が上がり爆発し、1人が顔などに火傷を負った。 (軽傷)	事故品が事故時の爆発によって紛失しており、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。	輸入事業者 (受付:2013/08/27)
2013-1693 2002/04/14 (事故発生地) 大阪府	携帯用ガスボンベ 使用期間：不 明	事故品に携帯用ガスこんろを接続し点火操作を繰り返したところ、接合部から炎が上がり、ボンベが破裂した。 (製品破損)	事故品に携帯用ガスこんろを接続した際、事故品のバルブパッキン部からガスが漏えいし、点火時に引火して接続部から炎が上がり、ガスボンベが過熱して内圧が上昇し破裂に至った可能性が考えられるが、バルブパッキンの焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、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。 N I T E は、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2013/10/03)
2013-2139 2013/11/05 (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5年11か月	中古で購入した石油ファンヒーターを使用中、温風吹き出し口前方のカーペットから炎が上がり、居室1室を焼損し、家人1人が軽傷を負った。 (軽傷)	事故品のバーナーや燃焼室に異常燃焼の痕跡はなく、フレームロッドや気化器サーミスター等にも異常は認められないことから、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:2013/11/12)
2012-2116 2012/10/00 (事故発生地) 青森県	石油温風暖房機（FF式） 使用期間：約2年	使用中の石油温風暖房機から発煙し、機器の一部が変形した。 (製品破損)	事故品が被害者によって分解されており、事故の状況を再現できず、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:2012/11/28)

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
2013-2203 2013/10/13 (事故発生地) 兵庫県	いす（キャスター付） 使用期間：約2年	キャスター付の肘掛けいすを使用 中、肘掛け部が根元から折れ た。 なお、当該製品は、購入者が組 み立てるもので、肘掛けは座面裏 側でネジ留めされている構造で あった。	事故品は、左側肘掛けの、ネジ留め部分の樹 脂（ポリプロピレン製）が破損しており、ネジ 留め部には、ネジを強く不均一に締め付けた痕 跡が認められたことから、ネジ留め部に過大な 応力が加わった状態で使用されたことにより破 損に至った可能性が考えられるが、当該製品の 肘掛けの強度などが不明であり、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。 なお、当該製品の販売は既に終了してい る。	消費者センター (受付:2013/11/19)
2013-2164 2011/12/20 (事故発生地) 北海道	いす（折り畳み式） 使用期間：不 明	いすを使用中、脚の溶接部が破 断した。	座った状態でイスを傾ける等の使用を繰り返 したことにより、横貫の溶接部に亀裂が入り、 踏み台として使用した際に偏荷重が加わって破 断に至った可能性が考えられるが、事故品が入 手できず、破面の状態を確認できなかったこと から、原因の特定はできなかった。 なお、本体表示には、「座った状態でイスを 傾けないで下さい。稼働部分及びフレームの破 損の原因となります。」旨、記載されている。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられ る事故であるため、措置はとらなかった が、2012（平成24）年4月入荷分よ り破損した溶接箇所を向上させるた め溶接方法を変更している。	輸入事業者 (受付:2013/11/14)
2013-1630 2013/08/28 (事故発生地) 神奈川県	いす（木製） 20211105 イケア・ジャパン（株） 使用期間：約2か月	いすを使用中、背もたれがぐら ついて傾いた。	後脚部と背もたれ部を接着する接着剤の塗布 量が不足していることにより強度が不足してい たため、使用時に加わる応力で接合部が剥がれ、 背もたれ部がぐらついて傾いたものと推定され る。	輸入事業者は、人的被害が生じなかつた ことから既製品について措置はとらなかつ たが、今後製造する製品については、接着 剤塗布の工程における品質管理の強化を図 ることとした。	消費者団体 (受付:2013/09/25)
2013-1852 2013/09/22 (事故発生地) 兵庫県	いす（木製） 使用期間：約4年	いすの背もたれと台座の接合部 分が緩んで、ぐらついた。	天然木を使用したことによる品質のバラツキ や接着剤の塗布不良のほか、使用による影響な どから、いすの背もたれと台座の接合部分が緩 んだ可能性が考えられるが、事故品が廃棄され ており、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、人的被害が発生していな いことから、既製品について措置はとらな かつたが、N I T Eは、引き続き同様の事 故発生状況に注視し、対応することとし た。 なお、当該品は販売を終了している。	消費者センター (受付:2013/10/18)

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 日
2013-1627 2013/09/07 (事故発生地) 鹿児島県	テレビ台（強化ガラス製） SGV-80JT (株)山善 使用期間：約6年10か月	テレビ台の天板ガラスが破損し、テレビが落下した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	輸入事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止するとともに、2011（平成23）年2月17日付けのホームページ上で告知し、販売事業者がDMを送付、販売店での店頭告知にて注意喚起を行い、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	輸入事業者 (受付:2013/09/24)
2013-1665 2013/06/20 (事故発生地) 兵庫県	テレビ台（強化ガラス製） TVS100 (株)ジャパネットたかた 使用期間：約5年3か月	テレビ台の棚板ガラスが破損した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	販売事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止し、2011（平成23）年2月16日付けのホームページ上で告知するとともにDMで購入者に連絡し、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	販売事業者 (受付:2013/09/30)
2013-1746 2013/08/30 (事故発生地) 広島県	テレビ台（強化ガラス製） TVS100 (株)ジャパネットたかた 使用期間：約4年6か月	テレビ台の棚板ガラスが破損し、レコーダーが落下した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	販売事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止し、2011（平成23）年2月16日付けのホームページ上で告知するとともにDMで購入者に連絡し、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	販売事業者 (受付:2013/10/08)
2013-1747 2013/09/18 (事故発生地) 熊本県	テレビ台（強化ガラス製） TVS100 (株)ジャパネットたかた 使用期間：約5年4か月	テレビ台の天板ガラスが破損し、テレビが落下して破損した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	販売事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止し、2011（平成23）年2月16日付けのホームページ上で告知するとともにDMで購入者に連絡し、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	販売事業者 (受付:2013/10/08)

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
2013-1775 2013/09/20 (事故発生地) 神奈川県	テレビ台(強化ガラス製) TVS100 (株) ジャパネットたかた 使用期間：不 明	テレビ台の天板ガラスが破損した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	販売事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止し、2011(平成23)年2月16日付けのホームページ上で告知するとともにDMで購入者に連絡し、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	販売事業者 (受付:2013/10/11)
2013-1794 2013/09/24 (事故発生地) 神奈川県	テレビ台(強化ガラス製) SGV-80JT (株) 山善 使用期間：約6年10か月	テレビ台の天板ガラスが破損し、テレビが落下して破損した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	輸入事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止するとともに、2011(平成23)年2月17日付けのホームページ上で告知し、販売事業者がDMを送付、販売店での店頭告知にて注意喚起を行い、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	輸入事業者 (受付:2013/10/16)
2013-2252 2013/10/07 (事故発生地) 大阪府	テレビ台(強化ガラス製) TVS100 (株) ジャパネットたかた 使用期間：約5年	テレビ台の棚板ガラスが破損した。	同種事故が多数発生していることから、製造上の不具合によってガラス表面に生じた傷又はガラス内部に生成・残留した気泡、異物などが起点となって、自然破壊に至っ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。 なお、ヒートソーク処理は行われていなかった。	販売事業者は、当該製品の製造、輸入及び販売を中止し、2011(平成23)年2月16日付けのホームページ上で告知するとともにDMで購入者に連絡し、希望者には木製のテレビ台と無償交換している。	販売事業者 (受付:2013/11/26)
2012-2031 2012/11/09 (事故発生地) 宮城県	はしご兼用脚立 使用期間：不 明	はしご兼用脚立を脚立状態で使用中、上から2段目の踏ざんに両足をかけた際に支柱が曲がって落下し、打撲を負った。	事故品が入手できないことから、調査できなかった。	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。	製造事業者 (受付:2012/11/19)

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
2013-1454 2013/07/28 (事故発生地) 京都府	ユニットバス（ドア） 使用期間：約2年1か月	ユニットバスのドアを開けたところ、足の甲がドアの角に当たり、裂傷を負った。	事故は、ゴム製の水密材（ドアの外への水漏れ防止部品）が以前から外れやすくなっていて時々外れかかるところから、被害者が水密材を外していたため、ドアの角に足をぶつけた際に負傷したものと推定されるが、水密材が外れやすくなった経緯は不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、被害者の不注意が重なった偶発的な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:2013/09/02)
2013-1188 2013/07/19 (事故発生地) 愛知県	ユニットバス（天井点検口） 使用期間：約34年4か月	ユニットバスの天井点検口蓋が落下し、太股に裂傷を負った。	天井点検蓋及び点検口に割れなどの異常はなく、重なり代は確保されていることから、過去に点検口を開けた後、適切に嵌め込まれていなかった可能性も考えられるが、事故に至った経緯が不明であるため、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:2013/08/06)
2013-1593 2013/08/19 (事故発生地) 奈良県	手すり用固定金具 YS-35SG 榎本金属（株） 使用期間：不明	手すりの受け金具が破損し、軽傷を負った。	事故品の材料（亜鉛合金）中に、不純物の鉛及びわず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。	輸入事業者は、2012（平成24）年3月16日付けでホームページで情報を掲載するとともに、販売店や工務店を通じて当該製品の無償点検の実施を呼びかけを行い、点検の結果、製品に不具合が確認された対象製品について製品交換を実施する。今後の生産品については、定期的な材料分析及び月毎の強度試験を行い、製品には生産時期を示す刻印を施すこととした。	輸入事業者 (受付:2013/09/17)
2013-1575 2013/07/03 (事故発生地) 千葉県	踏み台（アルミ製、折り畳み式） 使用期間：不明	踏み台を使用して作業中、転倒し、軽傷を負った。	天板側の開き止めの破断面及び横棧の擦過痕から開き止めが破断した状態で踏み台が使用されていたと推測されるが、事故発生時の使用状況が不明であり、開き止めが破損した経緯が不明であることから、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であることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/09/13)

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
2013-2483 2012/08/00 (事故発生地) 島根県	扉（クローゼット用） 使用期間：不 明	クローゼットの扉が倒れていた。 (被害なし)	当該製品は扉を開くことで扉が蛇腹状に折り畳まれる構造であるが、施工業者が、ガイドレール上を移動する扉の上側支持部と扉本体を正常に嵌合してなかったため、扉の開閉を繰り返した際、扉本体が支持部から外れて倒れた可能性が考えられるが、事故品が入手できず、調査できなかった。 (G2)	製造事業者は、施工業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/12/16)
2013-1150 2013/05/15 (事故発生地) 滋賀県	扉（クローゼット用、折れ戸） 使用期間：不 明	幼児（1歳）がクローゼットの折れ戸の隙間に指を挟み、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品が入手できず、被害者から事故当時の詳細情報も提示されなかったことから、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。	製造事業者 (受付:2013/08/02)
2013-1051 2013/05/02 (事故発生地) 徳島県	浴室用シャワー装置 使用期間：約12年	浴室用シャワー装置に腰を掛けて使用中に、ノズルより高温の湯を浴びて火傷を負った。 (軽傷)	事故品のサーモスタット付き温度調節つまみが外れた後、誤って付け直されたため、つまみの表示温度よりも熱いお湯が吐出したものと考えられるが、温度調節つまみが付け直された時期が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2013/07/23)

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
2013-0731 2013/05/18 (事故発生地) 神奈川県	自転車（子供用） 使用期間：約1年6か月	子供（9歳）が自転車で走行中、ブレーキが効かずに壁にぶつかり、打撲を負った。 (軽傷)	転倒等による衝撃で、ハンドルに後ブレーキレバーを固定する樹脂製の固定バンドに亀裂が生じて徐々に進展し、破断に至ったものと推定されるが、固定バンドの材質に関する情報はなく、衝撃力に対する影響について検証ができず、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既販品について措置はとらなかった。 なお、同種の現行の子供用自転車のブレーキレバー固定バンドは、幅や厚さを大きくする寸法変更を行っている。NITEは、引き続き同様の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/06/17)
2013-1493 2013/09/02 (事故発生地) 静岡県	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約4か月	ネット通販で購入した電動アシスト自転車のバッテリー部分から、異臭がして、発煙した。 (製品破損)	配線の接続端子部分で異常発熱が生じたものと考えられるが、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。 なお、輸入事業者から報告書提出の協力は得られなかった。 (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:2013/09/06)

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
2013-1699 0000/00/00 (事故発生地) 岡山県	デスクマット マ-407M 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。	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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/10/03)
2013-1700 2012/00/00 (事故発生地) 埼玉県	デスクマット マ-506N 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。	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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/10/03)
2013-1892 2013/05/00 (事故発生地) 茨城県	デスクマット マ-416NM コクヨS&T(株) 使用期間：約3か月	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。	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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/10/22)
2013-1893 2013/06/00 (事故発生地) 茨城県	デスクマット マ-416NM コクヨS&T(株) 使用期間：約3か月	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。	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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/10/22)

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
2013-2114 2010/00/00 (事故発生地) 沖縄県	デスクマット マ-447NM 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。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるビ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]ビリジン)が含有されていることから、このビ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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/11/07)
2013-2115 2012/07/00 (事故発生地) 三重県	デスクマット マ-MX517N 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。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるビ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]ビリジン)が含有されていることから、このビ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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/11/07)
2013-2253 2013/06/00 (事故発生地) 大阪府	デスクマット マ-406NM コクヨS&T(株) 使用期間：約15年	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。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるビ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]ビリジン)が含有されていることから、このビ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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/11/26)
2013-2254 2013/07/00 (事故発生地) 岩手県	デスクマット マ-427NM 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。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるビ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]ビリジン)が含有されていることから、このビ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。	販売事業者は、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、NITE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:2013/11/26)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2013-1471 2013/07/29 (事故発生地) 東京都	懐中電灯 (LED) 使用期間：約1日1回	懐中電灯の電池が発熱して変形した。最初に電池を装填した子供は感電を感じた。	電池ボックスの負極端子によってアルカリ乾電池の負極側で短絡が生じた際、異常発熱した部分に触れて感電したと感じたものと考えられるが、電池ボックスの負極端子にバリ等の異常はなく、乾電池は確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、2013(平成25)年12月輸入分から電池の装填方法に関してパッケージ背面の取扱説明欄に追記している。	消費者センター (受付:2013/09/03)
2013-1345 2013/07/31 (事故発生地) 千葉県	乾電池 (アルカリ単3形) 使用期間：1回	乾電池でモーターを作動させていたところ、乾電池から液漏れした。	事故品の部品形状や異物混入等の不具合は確認できず、使用状況から電池ボックスの負極端子による外部短絡や逆装てんによる異常発熱の可能性も低いことから、液漏れした原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/22)
2013-1772 2013/07/28 (事故発生地) 千葉県	乾電池 (アルカリ単3形) 使用期間：1回	ポケットラジオに乾電池を入れたところ、ラジオと乾電池が発熱していた。	事故品は負極付近の外装フィルムが傷つき、正極が露出していることから、機器(ポケットラジオ)の負極端子で短絡し、異常発熱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、外装フィルムが傷ついた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であるため、措置はとらなかった。NIT Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2013/10/11)
2013-1773 2013/08/05 (事故発生地) 長野県	乾電池 (アルカリ単3形) 使用期間：不明	玩具に乾電池を入れたところ、玩具と乾電池が発熱した。	事故品は負極付近の外装フィルムが傷つき、正極が露出していることから、機器(玩具)の負極端子で短絡し、異常発熱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、外装フィルムが傷ついた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であるため、措置はとらなかった。NIT Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2013/10/11)

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
2013-1774 2013/08/24 (事故発生地) 千葉県	乾電池（アルカリ単4形） 使用期間：約4か月	ビデオのリモコンを持ったところ、乾電池が発熱していて、指に火傷を負った。 (軽傷)	リモコン内部で乾電池が短絡して異常発熱したものと考えられるが、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、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2013/10/11)
2013-0869 2013/06/16 (事故発生地) 埼玉県	簡易ガスライター（圧電式） CR P2カラーガス P-2 (株)東海 使用期間：約1か月	簡易ガスライターを点火したところ、大きな火が出て、髪が焦げた。 (軽傷)	事故品は、上蓋部にある圧電素子を受ける箇所が破損してタンク内部へと抜け落ちており、破損の起点には、製造工程時の成形不良による凹みが認められたことから、当該凹みに着火操作時の応力集中による亀裂が生じ、伸展して破損したことで漏出した可燃性ガスに引火したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、成形機立上げ時の廃棄ショット数を2倍に増やすとともに、製造責任者及び作業者に対して教育を徹底することとした。また、NITEは、引き続き事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2013/07/03)
2013-1884 2013/09/16 (事故発生地) 広島県	簡易ガスライター（圧電式） 使用期間：約16日	使用後の簡易ガスライターをシャツの胸ポケットに入れたところ、しばらくして当該部位から火が出たため、ライターを取り出すとして手指に火傷を負った。 (軽傷)	事故の状況から、残火が発生して衣服に着火したものと考えられるが、事故品のノズル周辺に異物は認められず、着火・消火等の機能は正常であり、残火が再現されないことから、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、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/10/21)
2013-1502 2013/09/06 (事故発生地) 新潟県	簡易ガスライター（圧電式、ガス注入式） 使用期間：1回	たばこ購入に伴う景品として無料配布された、注入式でふた付きの簡易ガスライターを点火したところ、点火ボタンから手を離しても火が消えず、ふたを開けて消火した。その後、ふたを開いて別の火源に近づけると着火した。 (被害なし)	事故は、初回使用時の事象であり、事故時にはガスが漏れていたものと考えられるが、事故品を調査した時点でガス漏れ及び事故事象の再現は認められなかった。初回使用時に異物がかみ込むなどして消火（ガス遮断）動作を阻害した可能性が考えられるが、異物が確認されないことから、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、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/09/09)

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
2013-1088 2013/07/12 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） INDIVI コルクウェッジヒールTストラップサンダル 127-02702 (株) ワールド (南青山) 使用期間：不 明	サンダルの踵部のバンドが抜けた。	事故品の踵バンドは、バンド端部をインソールとアウトソール間に挟み込んで貼り付けるためのバンド差し込み長さが短かったなど、固定方法が不適切であったことから、固定強度が不十分となり、挟み込んだバンドの端部が使用中に抜けたものと推定される。	販売事業者は、2013（平成25）年7月23日付けのホームページ上で社告を掲載し、製品回収、代金返金を行っている。また、今後の類似製品について、バンドの固定方法に関する社内基準を新たに定めるとともに製造工程での品質管理や出荷時の検査を強化することとした。 なお、当該製品の販売は既に終了している。	販売事業者 (受付:2013/07/26)
2013-1202 2013/05/10 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） INDIVI コルクウェッジヒールTストラップサンダル 127-02702 (株) ワールド (南青山) 使用期間：不 明	サンダルを着用中、踵部のバンドが抜けた。	事故品の踵バンドは、バンド端部をインソールとアウトソール間に挟み込んで貼り付けるためのバンド差し込み長さが短かったなど、固定方法が不適切であったことから、固定強度が不十分となり、挟み込んだバンドの端部が使用中に抜けたものと推定される。	販売事業者は、2013（平成25）年7月23日付けのホームページ上で社告を掲載し、製品回収、代金返金を行っている。また、今後の類似製品について、バンドの固定方法に関する社内基準を新たに定めるとともに製造工程での品質管理や出荷時の検査を強化することとした。 なお、当該製品の販売は既に終了している。	販売事業者 (受付:2013/08/08)
2013-1203 2013/06/06 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） INDIVI コルクウェッジヒールTストラップサンダル 127-02702 (株) ワールド (南青山) 使用期間：不 明	サンダルを着用中、踵部のバンドが抜けた。	事故品の踵バンドは、バンド端部をインソールとアウトソール間に挟み込んで貼り付けるためのバンド差し込み長さが短かったなど、固定方法が不適切であったことから、固定強度が不十分となり、挟み込んだバンドの端部が使用中に抜けたものと推定される。	販売事業者は、2013（平成25）年7月23日付けのホームページ上で社告を掲載し、製品回収、代金返金を行っている。また、今後の類似製品について、バンドの固定方法に関する社内基準を新たに定めるとともに製造工程での品質管理や出荷時の検査を強化することとした。 なお、当該製品の販売は既に終了している。	販売事業者 (受付:2013/08/08)
2013-1204 2013/07/01 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） INDIVI コルクウェッジヒールTストラップサンダル 127-02702 (株) ワールド (南青山) 使用期間：不 明	サンダルを着用中、踵部のバンドが抜けた。	事故品の踵バンドは、バンド端部をインソールとアウトソール間に挟み込んで貼り付けるためのバンド差し込み長さが短かったなど、固定方法が不適切であったことから、固定強度が不十分となり、挟み込んだバンドの端部が使用中に抜けたものと推定される。	販売事業者は、2013（平成25）年7月23日付けのホームページ上で社告を掲載し、製品回収、代金返金を行っている。また、今後の類似製品について、バンドの固定方法に関する社内基準を新たに定めるとともに製造工程での品質管理や出荷時の検査を強化することとした。 なお、当該製品の販売は既に終了している。	販売事業者 (受付:2013/08/08)

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
2013-1205 2013/07/09 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） INDIVI コルクウェッジヒールTストラップサンダル 127-02702 (株) ワールド (南青山) 使用期間：不 明	サンダルを着用中、踵部のバンドが抜けた。	事故品の踵バンドは、バンド端部をインソールとアウトソールの間に挟み込んで貼り付けるためのバンド差し込み長さが短かったなど、固定方法が不適切であったことから、固定強度が不十分となり、挟み込んだバンドの端部が使用中に抜けたものと推定される。	販売事業者は、2013（平成25）年7月23日付けのホームページ上で社告を掲載し、製品回収、代金返金を行っている。また、今後の類似製品について、バンドの固定方法に関する社内基準を新たに定めるとともに製造工程での品質管理や出荷時の検査を強化することとした。 なお、当該製品の販売は既に終了している。	販売事業者 (受付:2013/08/08)
2013-1206 2013/07/12 (事故発生地) 愛知県	靴（サンダル、女性用） INDIVI コルクウェッジヒールTストラップサンダル 127-02702 (株) ワールド (南青山) 使用期間：不 明	サンダルを着用中、踵部のバンドが抜けた。	事故品の踵バンドは、バンド端部をインソールとアウトソールの間に挟み込んで貼り付けるためのバンド差し込み長さが短かったなど、固定方法が不適切であったことから、固定強度が不十分となり、挟み込んだバンドの端部が使用中に抜けたものと推定される。	販売事業者は、2013（平成25）年7月23日付けのホームページ上で社告を掲載し、製品回収、代金返金を行っている。また、今後の類似製品について、バンドの固定方法に関する社内基準を新たに定めるとともに製造工程での品質管理や出荷時の検査を強化することとした。 なお、当該製品の販売は既に終了している。	販売事業者 (受付:2013/08/08)
2013-1255 2013/00/00 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） OLIVE（ブランド：DIANE VON FURSTENBERG） サンエー・インターナショナル（株） 使用期間：不 明	サンダルを着用中、甲部分のバンドが切れた。	事故品の甲バンドは、インソールとアウトソールに挟み込んで接着されており、当該部に本来打たれるべき釘が打たれておらず、バンドを削って厚さが薄くなるように加工されていたことから、取付け強度が不十分となり、着用中に甲バンドが取付け部で切れたものと推定される。	輸入事業者は、当該製品の輸入及び販売を中止するとともに、販売店を通じて告知して、連絡先が判明している購入者へ個別に連絡し、製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2013/08/12)
2013-1256 2013/00/00 (事故発生地) 不明	靴（サンダル、女性用） OLIVE（ブランド：DIANE VON FURSTENBERG） サンエー・インターナショナル（株） 使用期間：不 明	サンダルを着用中、甲部分のバンドが切れた。	事故品の甲バンドは、インソールとアウトソールに挟み込んで接着されており、当該部に本来打たれるべき釘が打たれておらず、バンドを削って厚さが薄くなるように加工されていたことから、取付け強度が不十分となり、着用中に甲バンドが取付け部で切れたものと推定される。	輸入事業者は、当該製品の輸入及び販売を中止するとともに、販売店を通じて告知して、連絡先が判明している購入者へ個別に連絡し、製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2013/08/12)

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
2013-2221 2013/11/10 (事故発生地) 不明	靴（女性用） SPORTS NINE 3003 (株) ステップナイン 使用期間：約1年1か月	靴を履いて歩行中、踵部分内側から突き出た釘で、足の裏に軽傷を負った。	靴の底材を固定する釘の打ち込み工程に不具合があり、本来つぶれるはずの釘の先端が完全にはつぶれなかったものが混入し、使用に伴う荷重によって、釘の先端が靴の中敷きから突き出したものと推定される。	当該製品を企画した販売（卸売）事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、今後の事故発生状況に注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。 なお、製造事業者は、2012（平成24）年1月から、打ち込んだ釘の先端が確実につぶれるよう、釘打ち位置を変更するなどの製造工程の改善及び検品体制の強化を行っている。	販売事業者 (受付:2013/11/21)

(軽傷)

(A2)

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
2013-0877 2013/06/00 (事故発生地) 東京都	マスク（使い捨て） 使用期間：約4か月	マスクを使用したところ、肺に炎症を起こした。 (軽傷)	当該製品から、ノナン、エチルベンゼンなどの揮発性有機化合物（VOC）が極微量検出されたものの、類似品と比較して、検出物質に特段の差異は認められず、事故の症状との因果関係は不明であり、当該製品による影響の有無を含めて、原因の特定はできなかった。 なお、輸入事業者から報告書提出の協力は得られなかった。 (G1)	NITEは、引き続き同様の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2013/07/04)
2013-1142 2013/07/26 (事故発生地) 北海道	衣類（衛生用ガウン、使い捨て式） 使用期間：1回	ネット通販で購入した衛生用ガウンを着用したところ、両腕が赤くなった。 (軽傷)	当該製品（ポリプロピレン不織布製）から、複数の化学物質が検出されたが、すべて一般に原料・加工剤（界面活性剤等）として供されているもので、症状との因果関係は不明であり、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、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/02)
2013-1143 2013/07/16 (事故発生地) 北海道	衣類（衛生用ガウン、使い捨て式） 使用期間：1回	ネット通販で購入した衛生用ガウンを着用したところ、両腕が赤くなった。 (軽傷)	当該製品（ポリプロピレン不織布製）から、複数の化学物質が検出されたが、すべて一般に原料・加工剤（界面活性剤等）として供されているもので、症状との因果関係は不明であり、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、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/02)
2013-1144 2013/07/26 (事故発生地) 北海道	衣類（衛生用ガウン、使い捨て式） 使用期間：1回	ネット通販で購入した衛生用ガウンを着用したところ、両腕が赤くなった。 (軽傷)	当該製品（ポリプロピレン不織布製）から、複数の化学物質が検出されたが、すべて一般に原料・加工剤（界面活性剤等）として供されているもので、症状との因果関係は不明であり、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、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2013/08/02)

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
2013-1501 2013/09/02 (事故発生地) 愛知県	花火（クラッカー） 使用期間：1回	子供（5歳）がクラッカーのひもを引っ張ったところ、右手人差し指に火傷を負った。 (軽傷)	クラッカーの後方から大きな火花が出た可能性が考えられるが、同等品を確認したところ、後方からも火花はでるものの、当該火花は少量かつ小さいため、火傷に至る可能性は低いとみられ、詳細な使用状況が不明なことから、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。	消費者センター (受付:2013/09/09)
2013-1405 2013/07/11 (事故発生地) 千葉県	楽器（ギター） GC32 ヤマハ（株） 使用期間：不明	ギターの下駒が剥がれた。 (製品破損)	製造工程において、下駒接着時のニカワの塗布量不足及びニカワ塗布から接着圧縮までの放置時間の超過によって、下駒接着強度が低下し、出荷後に弦の張力で下駒が外れたものと推定される。 (A3)	製造事業者は、2013（平成25）年8月28日付けでホームページに社告を掲載するなどして、製品の無償点検・修理を行うとともに、製造工程マニュアルにおいて接着剤の塗布量等を定量的に記載するよう改善を実施している。	製造事業者 (受付:2013/08/28)