

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                     |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2014-0828<br>2014/06/25<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | ACアダプター（ゲーム機用）<br><br>AC ADAPTOR PSP<br><br>不明<br><br>使用期間：約6か月 | ゲーム機のACアダプターの電源プラグ根元部分から火が出た。           | 電源コードの芯線の断面積が狭かったため、使用中に加わる繰り返し応力により、電源プラグ側コードプロテクター付近で断線し、スパークが発生したものと推定される。<br>なお、ACアダプターはネット購入した社外品であり、事業者名の表示は記載されていなかった。                              | 製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、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<br><br><br>(受付:2014/07/10) |
| 2014-1340<br>2014/08/09<br><br>(事故発生地)<br>岐阜県 | ACアダプター（携帯電話用）<br><br><br>使用期間：不 明                              | 携帯電話機（スマートフォン）のACアダプターから火花が出て、指に火傷を負った。 | 被害者が出力コネクター部に応力を加えたため、コネクターピンとコネクターシェル（金属）が変形して接触状態となり、スパークが生じ、コネクター樹脂が焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、『上下左右に無理な力を加えない。水平に真っ直ぐ抜き差しする。火災、やけど等の原因となる。』旨、記載されている。 | 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。                                                    | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/09/12)   |
| 2013-2604<br>2013/12/28<br><br>(事故発生地)<br>山口県 | ACアダプター（携帯電話用）<br><br><br>使用期間：不 明                              | 携帯電話用充電器付近から出火し、周辺を焼損した。                | 本体樹脂は焼損しているが、本体内部及びプラグ刃に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                                                                 | 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。<br>なお、製造事業者等は不明であった。                           | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/01/06)    |
| 2013-0141<br>2013/03/00<br><br>(事故発生地)<br>京都府 | LEDランプ（電球型）<br><br>LDA9L-H8<br><br>(株) オーム電機<br><br>使用期間：約2年    | 使用中のLEDランプの樹脂製カバーが焦げた。                  | 雑音防止用コンデンサーに不具合品が混入したため、内部短絡が生じて異常発熱し、基板パターン線間で短絡したことから、基板の一部が焼損して煤が樹脂製カバーに付着したものと推定される。                                                                   | 輸入事業者は、他に同種事故発生情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。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<br><br><br>(受付:2013/04/12) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日               |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 2014-0754<br>2014/02/12<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | USB変換ケーブル(タブレット端末用)<br><br>使用期間：約3か月              | 子供がタブレット端末を充電しようとしたところ、USB変換ケーブルの端子から発煙し、手指に火傷を負った。 | USBコネクタと本体を接続する際、挿抜以外の向きに外力が加わったため、コネクタシェル(金属)と内部のピンに変形が生じて接触不良、あるいは短絡状態となり、異常発熱してスパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「充電は必ず保護者が行う。ケーブルの脱着はねじったりせずに、まっすぐに行う。」旨、記載されている。                                                                                                          | 輸入事業者は、保護者の不注意とみられる事故であるが、ホームページにACアダプターの取り扱いについて掲載し、注意喚起を行っている。<br>なお、2014(平成26)年2月出荷分からケーブルに注意喚起のラベルを貼付し、同年6月出荷分から品質の改善を行っている。 | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/07/01) |
| 2014-0755<br>2014/05/17<br><br>(事故発生地)<br>広島県 | USB変換ケーブル(タブレット端末用)<br><br>使用期間：約1か月              | 子供が充電中のタブレット端末からUSB変換ケーブルを抜いたところ、火花が出て、手指に火傷を負った。   | USBコネクタと本体を接続する際、挿抜以外の向きに外力が加わったため、コネクタシェル(金属)と内部のピンに変形が生じて接触不良、あるいは短絡状態となり、異常発熱してスパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「充電は必ず保護者が行う。ケーブルの脱着はねじったりせずに、まっすぐに行う。」旨、ケーブルのラベルには、「充電や電子機器への接続は必ず保護者が行う。」旨、記載されている。                                                                      | 輸入事業者は、保護者の不注意とみられる事故であるが、ホームページにACアダプターの取り扱いについて掲載し、注意喚起を行っている。<br>なお、2014(平成26)年2月出荷分からケーブルに注意喚起のラベルを貼付し、同年6月出荷分から品質の改善を行っている。 | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/07/01) |
| 2014-0291<br>2014/00/00<br><br>(事故発生地)<br>福島県 | アイスクリームメーカー<br>ヨナナス901<br><br>(株)ドール<br>使用期間：約1か月 | アイスクリームメーカーを使用中、発煙して動かなくなった。                        | モーターに負荷がかかり異常発熱した際、安全装置(サーモスタット及び電流ヒューズ)の作動が遅いため、モーター巻線の絶縁物が過熱して発煙し、サーモスタットが作動して動かなくなったものと推定される。<事業者の見解>冷凍庫から出して半解凍状態になっていない硬い材料を使用したことよって、通常使用の範囲を超える急激な負荷がかかってしまったことが、事故の主要因であるものと考えられる。事故発生率は発売初年度と比較して減少傾向にあるが、故障の原因となる使用方法の通知不足および取扱注意の警告不足についても原因の一部と認識している。(事故原因区分：E1) | 輸入事業者は、取扱説明書、同梱のチラシ及びホームページにより注意喚起を行っており、被害者の誤った使用方法による事故とみており、サーモスタットが作動し、拡大被害に至る可能性は低いと考えられることから、措置はとらなかった。                    | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/04/30) |
| 2014-0445<br>2014/04/30<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | アイスクリームメーカー<br>ヨナナス901<br><br>(株)ドール<br>使用期間：約3回  | アイスクリームメーカーを使用中、発煙して異臭がした。                          | モーターに負荷がかかり異常発熱した際、安全装置(サーモスタット及び電流ヒューズ)の作動が遅いため、モーター巻線の絶縁物が過熱して発煙し、異臭が生じたものと推定される。<事業者の見解>冷凍庫から出して半解凍状態になっていない硬い材料を使用したことよって、通常使用の範囲を超える急激な負荷がかかってしまったことが、事故の主要因であるものと考えられる。事故発生率は発売初年度と比較して減少傾向にあるが、故障の原因となる使用方法の通知不足および取扱注意の警告不足についても原因の一部と認識している。(事故原因区分：E1)              | 輸入事業者は、取扱説明書、同梱のチラシ及びホームページにより注意喚起を行っており、被害者の誤った使用方法による事故とみており、サーモスタットが作動し、拡大被害に至る可能性は低いと考えられることから、措置はとらなかった。                    | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/05/21) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                     |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2014-0550<br>2014/05/23<br><br>(事故発生地)<br>広島県 | エアコン<br><br>ATN22GSE-W<br><br>ダイキン工業(株)<br><br>使用期間：約7年4か月 | エアコンの電源プラグを差し込んだところ、室内機から異音が生じて発煙した。 | ファン電動機内部のプリント基板上のコンデンサーが短絡したことで、基板上の部品が発熱し、ファン電動機内部のプリント基板が焼損してファン電動機から発火、発煙したものと推定される。                                                                                 | 製造事業者は、2014(平成26)年10月17日付けホームページ及び翌18日付け新聞に社告を掲載し、無償で点検・修理を行っている。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/06/03)   |
| 2014-0228<br>2014/03/18<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | エアコン<br><br><br><br>使用期間：約2年                               | 使用中のエアコンから異音が生じ、発煙、発火した。             | 施工業者が電源コードを途中で別のコードと手より接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、発煙、発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び据付説明書には、「電源コードは途中接続しない。感電、火災の原因になる。」旨、記載されている。                                            | 製造事業者は、施工業者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                           | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/04/18) |
| 2014-0261<br>2014/04/21<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | エアコン<br><br><br><br>使用期間：約16年                              | エアコンから出火し、天井などを焼損した。                 | 施工業者がエアコン内部で電源コードと屋内配線を途中接続していたこと、及び途中接続部(圧着スリーブ)でカシメ不良があったことから、接触不良が生じて異常発熱し、絶縁物の炭化により短絡・スパークが発生して出火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「電源コードを途中で接続すると感電や発熱・火災の原因になる」旨、記載されている。 | 製造事業者は、設置業者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                           | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/04/24)    |
| 2013-0968<br>2013/07/15<br><br>(事故発生地)<br>徳島県 | エアコン<br><br><br><br>使用期間：不明                                | エアコンのスイッチを入れたところ、基板付近から出火し、周辺を焼損した。  | 付近の電柱に落雷して停電が生じ、復旧直後の運転開始時に出火していることから、落雷の影響により基板上で絶縁破壊が生じ、復旧後の通電により短絡して焼損したものと推定される。                                                                                    | 製造事業者は、天災により発生した事故であるため、措置はとらなかった。                                | 消防機関<br><br><br>(受付:2013/07/18)    |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>日                     |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-0825<br>2014/06/29<br><br>(事故発生地)<br>静岡県  | エアコン室外機<br><br>使用期間：不明                                               | エアコン室外機付近から出火し、周辺を焼損した。   | 事故品内部及びユニット間配線等に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                        | 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<br><br>(受付:2014/07/10)   |
| 2014-0865<br>2014/07/05<br><br>(事故発生地)<br>愛知県  | エアコン室外機<br><br>使用期間：約11年                                             | エアコン室外機付近から出火した。          | 事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                               | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                             | 消防機関<br><br>(受付:2014/07/16)    |
| 2014-1084<br>2014/07/19<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | カラーテレビ（プラズマ）<br><br>PH-4203DFK<br><br>バイ・デザイン（株）（倒産）<br><br>使用期間：約6年 | テレビの電源を入れたところ、異音が生じた。     | 電源基板上のセラミックコンデンサーが破損して異音が生じたものと推定されるが、破損した原因の特定はできなかった。                   | 輸入事業者が倒産しているため、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。           | 消費者センター<br><br>(受付:2014/08/07) |
| 2014-1187<br>2014/08/15<br><br>(事故発生地)<br>高知県  | カラーテレビ（液晶）<br><br>32AE1<br><br>(株) 東芝<br><br>使用期間：約3年7か月             | テレビの電源を入れたところ、機器背面から発煙した。 | 電源基板の電解コンデンサーに不具合品が混入したため、異常発熱して内圧が上昇し、安全弁が作動して噴出した電解液の蒸気が発煙に見えたものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br><br>(受付:2014/08/19) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2013-3607<br>2014/01/17<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | コーヒーマーカー<br><br>AP-103<br><br>(株)カリタ<br><br>使用期間：約8年 | 使用中のコーヒーマーカーから発火し、周辺を焼損した。 | 電源コードと内部配線を接続している端子台において、接続端子のカシメ不良、あるいは端子台のビスの締め付け不良があったため、接触不良が生じて異常発熱し、端子台樹脂及び外郭樹脂の一部が焼損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年5月15日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象ロットについて無償で製品の回収を行っている。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/01/29) |
| 2014-0187<br>2012/07/20<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | コーヒーマーカー<br><br>AP-103<br><br>(株)カリタ<br><br>使用期間：不明  | 使用中のコーヒーマーカーから発火し、周辺を焼損した。 | 電源コードと内部配線を接続している端子台において、接続端子のカシメ不良、あるいは端子台のビスの締め付け不良があったため、接触不良が生じて異常発熱し、端子台樹脂及び外郭樹脂の一部が焼損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年5月15日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象ロットについて無償で製品の回収を行っている。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/04/15) |
| 2014-0406<br>2013/07/02<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | コーヒーマーカー<br><br>AP-103<br><br>(株)カリタ<br><br>使用期間：約8年 | 使用中のコーヒーマーカーから異臭がし、火が出た。   | 電源コードと内部配線を接続している端子台において、接続端子のカシメ不良、あるいは端子台のビスの締め付け不良があったため、接触不良が生じて異常発熱し、端子台樹脂の一部が焼損したものと推定される。       | 輸入事業者は、2014（平成26）年5月15日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象ロットについて無償で製品の回収を行っている。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/05/15) |
| 2014-0407<br>2014/04/21<br><br>(事故発生地)<br>愛知県  | コーヒーマーカー<br><br>AP-103<br><br>(株)カリタ<br><br>使用期間：約8年 | 使用中のコーヒーマーカーから異臭がした。       | 電源コードと内部配線を接続している端子台において、接続端子のカシメ不良、あるいは端子台のビスの締め付け不良があったため、接触不良が生じて異常発熱し、端子台樹脂の一部が焼損したものと推定される。       | 輸入事業者は、2014（平成26）年5月15日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象ロットについて無償で製品の回収を行っている。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/05/15) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>日                         |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2014-0437<br>2014/05/19<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | コーヒーマーカー<br><br>AP-103<br><br>(株)カリタ<br><br>使用期間：約8年                                              | 使用中のコーヒーマーカーから火が出た。               | 電源コードと内部配線を接続している端子台において、接続端子のカシメ不良、あるいは端子台のビスの締め付け不良があったため、接触不良が生じて異常発熱し、端子台樹脂及び外郭樹脂の一部が焼損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年5月15日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、対象ロットについて無償で製品の回収を行っている。   | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/05/20)   |
| 2014-0827<br>2014/06/19<br><br>(事故発生地)<br>奈良県 | サウナ用ヒーター<br><br><br>使用期間：約23年                                                                     | サウナバス付近から出火し、住宅を全焼した。             | 本体のヒーターユニット、制御盤及び電源コードに出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                              | 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。<br>なお、製造事業者等は不明であった。         | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/07/10)    |
| 2014-0255<br>2014/04/14<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | ノートパソコン<br><br>SVF11N19EJS<br><br>ソニーイーエムシーエス(株)<br><br>使用期間：約1か月                                 | 使用中のノートパソコンから異音が生じて火花が出て、周辺を焼損した。 | バッテリーセル（リチウムイオン）製造時の不具合によって生じた金属異物がセル内に混入し、振動や充電などのストレスがかかり、内部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、2014（平成26）年4月24日付けホームページ及び翌25日付け新聞に社告を掲載し、無償でバッテリー交換を行っている。    | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/04/24)   |
| 2013-3900<br>2014/02/21<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | パソコン（電源ユニット）<br><br>FRS520/23A（電源ユニット：PP-250）<br><br>(株)KOUZIRO（事業継承：インパースネット(株)）<br><br>使用期間：約1年 | パソコンを起動したところ、発煙した。                | 内蔵されている電源ユニットに不具合品が混入したため、異常発熱して電源ユニット内部が焼損したものと推定される。                                                 | 事業継承者は、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<br><br><br>(受付:2014/02/28) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>年月日                       |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2013-4186<br>2014/03/04<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | パソコン（電源ユニット）<br><br>FRSQ516/D（電源ユニット：<br>PP-250）<br><br>（株）KOUZIRO（事業継<br>承：インバースネット（株））<br><br>使用期間：不 明 | パソコンから発煙した。                                 | 内蔵されている電源ユニットに不具合品が混入したため、異常発熱して電源ユニット内部が焼損したものと推定される。                                                                             | 事業継承者は、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。                                           | 販売事業者<br><br><br>(受付:2014/03/26)   |
| 2014-0696<br>2014/06/17<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | パソコン周辺機器（プリンター）<br><br>使用期間：約6か月                                                                         | プリンター付近から出火し、周辺を焼損した。                       | 事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                                                        | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                               | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/06/20)    |
| 2014-0188<br>2014/03/26<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ヘアドライヤー<br><br>使用期間：約4年                                                                                  | ヘアドライヤーを使用中、電源コードの付け根付近から火花が出て、足に軽傷を負った。    | 本体側コードプロテクター部に過度なストレスが繰り返し加わったため、コード芯線が断線し、スパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「コードがよじれたままでは使わない。断線して火花が出ることがある。」旨、記載されている。           | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、N I T Eでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/04/15) |
| 2014-1001<br>2014/07/21<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | ヘアドライヤー<br><br>使用期間：約3年                                                                                  | ヘアドライヤーを使用中、電源コードの本体側付け根部分から火花が出て、手に火傷を負った。 | 本体側コードプロテクター部に過度なストレスが繰り返し加わったため、コード芯線が断線し、スパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げない、ねじらない、引っ張らない、巻き付けない。火災の恐れがある」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、N I T Eでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/07/28) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                 |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-1057<br>2014/07/06<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | ヘアドライヤー<br><br>使用期間：約5年                                                 | ヘアドライヤーを使用中、電源コードの本体側付け根部分から火花が出て、腕に火傷を負った。 | 本体側コードプロテクター部に過度なストレスが繰り返し加わったため、コード芯線が断線し、スパークが発生したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げない、ねじらない、引っ張らない、巻き付けない。火災の恐れがある」旨、記載されている。                    | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。                                                    | 消費者センター<br><br>(受付:2014/08/04) |
| 2014-1005<br>2014/07/18<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | ポータブルDVDプレーヤー（液晶テレビ付）<br><br>SD-P120DT<br><br>(株) 東芝<br><br>使用期間：約5年7か月 | 使用中のポータブルDVDプレーヤーから発煙した。                    | バッテリーパック（リチウムイオン）の内部短絡等により、バッテリーパックが異常発熱し、機器本体の樹脂が溶融して発煙したものと推定される。                                                                                   | 輸入事業者は、2009（平成21）年10月15日付けのホームページ及び同月20日付けの新聞に社告を掲載し、対象バッテリーパックの無償交換を行っている。                                                                                     | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/07/28)   |
| 2014-0737<br>2014/06/08<br><br>(事故発生地)<br>宮城県 | ラミネーター<br><br>QHE325<br><br>(株) 明光商会<br><br>使用期間：約4年9か月                 | 使用中のラミネーターから発煙した。                           | 製造工程上で排出プレートを固定するねじを締め付けすぎたため、排出プレートが変形して排出経路を塞いだことから、ラミネートフィルムがローラーに巻き付き、過熱されて発煙したものと推定される。<br>なお、紙詰まりを検出して逆転させ、挿入口から排出する自動逆転機構が作動しなかった原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、既製品に対する措置はとらなかった。<br>なお、今後製造する製品については、排出プレート及びすべての部品管理、ねじの増し締め及び増し締めマーキングの実施、ユニットの組立後に目視と触診検査、受け入れ時の抜き取り検査をそれぞれ徹底することとした。 | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/06/26)   |
| 2013-1935<br>2013/10/20<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 温水洗浄便座<br><br>DT-4512<br><br>(株) INAX（現 (株) LIXIL）<br><br>使用期間：約10年     | 使用中の温水洗浄便座から異音が生じ、異臭がして発煙した。                | 長期使用（約10年）により、ヒーターと温水タンクの嵌合用パッキンが劣化したため、水が滲み出して温水タンク上部に水分が溜まり、制御基板上で結露が生じたことから、電源基板上のコネクター内部で絶縁性が低下して短絡し、コネクター樹脂の一部が炭化して発煙したものと推定される。                 | 製造事業者は、事故原因は不明とみており、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視することとした。                                                                                            | 消費者センター<br><br>(受付:2013/10/25) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>日                     |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-0458<br>2014/05/04<br><br>(事故発生地)<br>広島県 | 温水洗浄便座<br><br>使用期間：約15年8か月                                                                    | 温水洗浄便座から発煙し、電源プラグ付近が焼損した。                             | プラグ及びコンセントに尿等の異物が付着したため、腐食してプラグ刃と刃受けとの間で接触不良が生じ、異常発熱して樹脂部が焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「本体や電源プラグ部に水や洗剤をかけない。火災や感電のおそれがある。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                                                              | 消費者センター<br><br>(受付:2014/05/22) |
| 2012-1321<br>2012/08/08<br><br>(事故発生地)<br>群馬県 | 温水洗浄便座<br>TCF741 #SG6<br><br>東陶機器(株)(現 TOTO<br>(株))<br>使用期間：約15年                              | 温水洗浄便座から焦げ臭いにおいがして、本体側面が熱くなった。                        | DC電源基板上のモーター制御ICが異常発熱し、基板とポッティング剤が焦げて異臭がしたものと推定されるが、ICが異常発熱した原因の特定はできなかった。                                                          | 製造事業者は、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。                          | 製造事業者<br><br>(受付:2012/09/06)   |
| 2014-0783<br>2014/06/08<br><br>(事故発生地)<br>岡山県 | 換気扇<br><br>不明<br><br>不明<br>使用期間：約7年                                                           | 換気扇付近から出火し、周辺を焼損した。                                   | モーター用コンデンサーに不具合品が混入したため、絶縁劣化による内部短絡が生じて異常発熱し、樹脂部品が焼損して出火したものと推定される。                                                                 | 製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。                                   | 消防機関<br><br>(受付:2014/07/04)    |
| 2014-0578<br>2014/04/26<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 携帯型音楽プレーヤー<br><br>iPod nano MA004J/A<br><br>(有)アップルジャパンホールディングス(現 Apple Japan(同))<br>使用期間：約8年 | 携帯型音楽プレーヤーをクレードル型のスピーカーに接続して使用していたところ、接続部付近が溶融し、発煙した。 | バッテリーセル内部に製造不良があったことにより、充放電サイクルを繰り返すうちにバッテリー内の絶縁部が劣化し、バッテリーが内部短絡を起こし過熱に至ったものと推定される。                                                 | 輸入事業者は、2011(平成23)年11月12日から使用中止及び製品の交換を行う旨をホームページ上で公表するとともに、同月14日から、登録ユーザーに対して同内容を周知する電子メールを送付している。 | 消費者センター<br><br>(受付:2014/06/06) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>日                     |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-1335<br>2014/06/16<br><br>(事故発生地)<br>広島県 | 携帯電話機<br><br>使用期間：不 明                                      | 携帯電話機（スマートフォン）を充電中、A Cアダプターとの接続部が焦げた。 | 携帯電話機の接続端子内部に塩素を含む液体が付着したため、充電時にショートが生じて異常発熱し、焦げたものと推定される。<br>なお、外部接続端子には防水・防塵用のカバーがあり、取扱説明書には、「端末が濡れている状態では絶対に充電しないで下さい。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                                                            | 製造事業者<br><br>(受付:2014/09/10)   |
| 2014-0370<br>2014/05/11<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | 蛍光ランプ（電球型）<br>EFD21EL<br><br>東芝ライテック（株）<br>使用期間：約5年        | 蛍光ランプの電球が切れて、異臭がした。                   | 点灯時にフィラメントコイルを予熱するP T Cサーミスターに不具合品が混入したため、異常発熱して周辺の部品が焼損したものと推定される。                                                                  | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。      | 消費者センター<br><br>(受付:2014/05/13) |
| 2014-0485<br>2014/05/15<br><br>(事故発生地)<br>北海道 | 蛍光ランプ（電球型、スパイラル形）<br>EFS12ED<br><br>兼松（株）<br>使用期間：不 明      | 蛍光ランプの根元付近の樹脂ケースが焦げた。                 | ガラス管のガス封入部の肉厚が薄い部分があり、強度不足であったため、熱膨張収縮、輸送中の振動などによって微細な損傷が生じ、少しずつ空気が入り込み、フィラメント部が異常発熱して付近のガラス管が過熱され、本体樹脂ケースが焼損したものと推定される。             | 輸入事業者は、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。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<br><br>(受付:2014/05/26) |
| 2014-0446<br>2014/04/15<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 蛍光ランプ（電球型、スパイラル形）<br>EFSP12EL<br><br>(株) オーム電機<br>使用期間：不 明 | 使用中の蛍光ランプの電球が切れ、ランプの一部が焦げて変形した。       | 蛍光ランプのフィラメントに塗布された電子放電物質が消耗した状態で点灯が継続したことから、蛍光管の付け根が異常発熱し、蛍光管固定部の樹脂が変色・溶融したものと推定されるが、点灯が継続した原因の特定はできなかった。                            | 輸入事業者は、最終的にフィラメントが切れて終息し、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。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<br><br>(受付:2014/05/21) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                     |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2014-0771<br>2014/06/28<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 充電器（リチウムイオン<br>バッテリー、USB接続<br>用）<br>LA-2600K<br><br>(株) トップランド<br><br>使用期間：不 明 | 充電中の充電器が焦げて、周辺を焼<br>損した。                       | 内蔵バッテリー（リチウムイオン）に不具<br>合品が混入したため、充電中に内部短絡が生<br>じ、異常発熱して焼損したものと推定され<br>る。                                                                              | 輸入事業者及び販売事業者（（株）セブ<br>ンイレブン・ジャパン）は、2014<br>（平成26）年7月8日付け新聞及びホー<br>ムページに社告を掲載し、製品の回収及び<br>代金返済を行っている。また、販売事業者<br>（（株）セブンイレブン・ジャパン）で<br>は、店舗での店頭告知を行い、社告につい<br>て周知している。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/07/02)   |
| 2014-0365<br>2014/05/06<br><br>(事故発生地)<br>滋賀県 | 充電器（リチウムイオン<br>バッテリー、USB接続<br>用）<br>EL-180<br><br>内海産業（株）<br><br>使用期間：約3か月     | 充電中の充電器が変形、溶融して、<br>リチウムイオン電池が破裂し、窓枠が<br>変色した。 | 内部のセルが異常発熱して発火・破裂した<br>ものと推定されるが、充放電制御の不具合に<br>よるものか、セルの不具合によるものか、異<br>常発熱した原因の特定はできなかった。                                                             | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報<br>はないことから、既製品に対する措置はと<br>らないが、当該製品の輸入を中止した。<br>N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況<br>に注視し、必要に応じて対応することとし<br>た。                                                | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/05/12)    |
| 2014-0223<br>2014/04/02<br><br>(事故発生地)<br>滋賀県 | 除湿乾燥機<br><br><br>使用期間：約12年                                                     | 除湿乾燥機を使用中、電源コードの<br>根本付近から火が出た。                | 本体側の電源コードプロテクター部に過度<br>な応力が繰り返し加わったことから、芯線が<br>断線し、短絡・スパークが生じたものと推定<br>される。<br>なお、取扱説明書には、「電源コードを傷<br>つけたり、無理に曲げたり等をしない。火災<br>の原因になる。」旨、記載されている。      | 製造事業者は、被害者の不注意とみられ<br>る事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                                                             | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/04/18) |
| 2013-1494<br>2013/08/19<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 照明器具（蛍光灯）<br>FV-18112<br><br>丸善電機（株）（現 アグレッ<br>ド（株））<br><br>使用期間：約10年          | 照明器具から点灯管が落下し、いす<br>の座面が溶融した。                  | 点灯管の放電電圧が低下し、蛍光灯点<br>灯後も点灯管内部で微小放電が継続して内部<br>部品が破損・異常放電・異常発熱したことか<br>ら、照明器具のソケット（合成樹脂製）が熱<br>変形し、点灯管が落下したものと推定され<br>るが、点灯管の放電電圧が低下した原因の特定<br>はできなかった。 | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報<br>はないことから、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品は2012年4月に生<br>産を終了している。N I T Eは、引<br>き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に<br>応じて対応することとした。                                         | 消防機関<br><br><br>(受付:2013/09/06)    |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                                               |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 2014-0852<br>2014/07/06<br><br>(事故発生地)<br>福井県 | 照明器具（蛍光灯、インバーター式）<br><br>FPH-20004ZK<br><br>東芝ライテック（株）<br><br>使用期間：約10年 | 使用中の照明器具から発煙した。                 | 長期使用（約10年）により、インバーター基板上の電解コンデンサーが劣化したため、内圧が上昇して安全弁が作動し、噴出した電解液の蒸気が発煙のように見えたものと推定される。 | 製造事業者は、電流ヒューズが作動して終息しており、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品は既に生産を終了している。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>(受付:2014/07/15)  |
| 2014-0574<br>2014/05/16<br><br>(事故発生地)<br>福岡県 | 照明器具（天井つり下げ型）<br><br><br><br>使用期間：不明                                    | 使用中の照明器具付近から出火し、作業場を全焼した。       | コード断線部の溶融痕は解析の結果、二次痕の可能性が高いことから、製品に起因しない事故と推定される。                                    | NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、製造事業者等は不明であった。                                                       | 消防機関<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>(受付:2014/06/05)  |
| 2014-0821<br>2014/06/13<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 照明器具（白熱電球）<br><br><br><br>使用期間：不明                                       | 照明器具から異音がして、周辺を焼損した。            | 屋内配線の接続部に昆虫が入り込んだため、異極間で短絡が生じてスパークが発生し、屋内配線の被覆が焼損したものと推定する。                          | 製造事業者は、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                       | 製造事業者<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>(受付:2014/07/09) |
| 2014-0016<br>2014/03/22<br><br>(事故発生地)<br>香川県 | 照明器具（仏壇用、灯籠）<br><br><br><br>使用期間：約20年                                   | 仏壇用の照明器具のスイッチ部分付近から出火し、周辺を焼損した。 | スイッチ端子及びスイッチコードに出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                   | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                   | 消防機関<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>(受付:2014/04/02)  |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                         |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2014-0290<br>2014/03/05<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 食器洗い乾燥機<br><br>NP-BM1<br><br>松下電器産業(株)(現 パナソニック(株))<br><br>使用期間：約7年7か月                    | ネット通販で購入した食器洗い乾燥機から警告音が鳴り、本体下部が過熱して異臭がした。 | 下部扉にある表示用基板の配線コネクタの防水対策が不十分であったため、コネクタ端子間に洗浄水が浸入し、トラッキング現象が生じて焼損・異臭がしたものと推定される。                                                    | 製造事業者は、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品は既に生産を終了している。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/04/30) |
| 2014-0851<br>2014/07/13<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | 食器洗い乾燥機(ビルトイン型)<br><br><br><br>使用期間：約10年                                                  | 使用中の食器洗い乾燥機から異臭がした。                       | 被害者がノズルを正常に軸受けに挿入していなかったために、ノズルが軸受けから外れてヒーター上に倒れ、溶融したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「ノズルをカチッというまで押し込み、取り付けた後、ノズルが手で軽く回ることを確認する」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                                                             | 消防機関<br><br><br><br>(受付:2014/07/15)    |
| 2014-0259<br>2014/04/09<br><br>(事故発生地)<br>岐阜県 | 水槽用ヒーター(サーモスタット付)<br><br>ICオートヒータートラスティ300(ブランド:ジェックス(株))<br>バラシマ工業(株)(倒産)<br><br>使用期間：不明 | 水槽用ヒーター付近から出火し、周辺を焼損した。                   | 基板上的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。                                                                          | 販売事業者は、2010(平成22)年7月12日、同年12月24日及び2012(平成24)年2月14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<br><br><br><br>(受付:2014/04/24)   |
| 2014-1183<br>2014/06/25<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 扇風機<br><br><br><br>使用期間：約7日                                                               | 扇風機付近から出火し、周辺を焼損した。                       | 電源コードの中間部に過度の機械的ストレスが加わったことから、芯線が断線状態となり、短絡・スパークが生じて焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げたり、引っ張ったりしない。破損し火災の原因になる。」旨、記載されている。   | 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<br><br><br><br>(受付:2014/08/18)   |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                         |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2013-0453<br>2013/05/16<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 掃除機（サイクロン式）<br><br>MC-U53A<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約2年 | 掃除機を使用中、焦げたようなにおいがして吸い込みができなくなった。  | 被害者がダストボックスのフィルターの手入れを行わず使用を続けたため、フィルターが目詰まりし、モーターに負荷がかかり、整流子摺動部とカーボンブラシとの接触が不完全になって異常なスパークが発生し、異臭がしたものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び同梱のお願い書には、「吸引力が弱くなったときは、フィルターをお手入れする。」旨、記載されていたが、手入れを行わなかったときの想定される事象に関する記載はなかった。 | 輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみており、サーモスタットが作動し、拡大被害に至る可能性は低いと考えられることから、措置はとらなかった。                              | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2013/05/21) |
| 2014-0239<br>2014/04/03<br><br>(事故発生地)<br>岩手県 | 電気オーブントースター<br><br><br><br>使用期間：約15年                        | 使用中の電気オーブントースター付近から出火し、周辺を焼損した。    | 調理中にその場を離れて屋外にいたことから、庫内の調理物が過熱されて出火したものと推定される。                                                                                                                                                                | N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、製造事業者等は不明であった。                                     | 消防機関<br><br><br><br>(受付:2014/04/21)    |
| 2014-0669<br>2014/06/04<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 電気オーブントースター<br><br><br><br>使用期間：不明                          | 電気オーブントースター付近から出火し、周辺を焼損して、重傷を負った。 | 事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                                                                                                                                   | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                    | 消防機関<br><br><br><br>(受付:2014/06/17)    |
| 2014-0042<br>2014/03/00<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 電気オープンレンジ<br><br>NE-M263<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約3年   | オープンレンジから異臭がした。                    | ヒーターと内部配線を接続するファストン端子部で接触不良が生じて異常発熱し、端子が溶断して端子カバー（樹脂製）が焼損したものと推定されるが、接触不良が生じた原因の特定はできなかった。                                                                                                                    | 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。<br>なお、当該製品は既に生産を終了している。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/04/04) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                 |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-0141<br>2014/03/13<br><br>(事故発生地)<br>高知県 | 電気カーペット<br><br>使用期間：約3か月                                     | 電気カーペット付近から出火し、部屋を焼損して、1人が火傷を負った。 | ヒーター線に溶融痕などの出火の痕跡は認められず、コントローラー部、電源コード、電源プラグは焼損していないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                               | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                            | 消防機関<br><br>(受付:2014/04/08)    |
| 2014-0347<br>2014/01/01<br><br>(事故発生地)<br>佐賀県 | 電気カーペット<br>DC-3KM<br><br>松下電器産業(株)(現 パナソニック(株))<br>使用期間：約10年 | 電気カーペットを使用中、異臭と異音がした。             | コントローラー内部のリレー接点で接触不良が生じて異常発熱し、リレーの外郭樹脂と基板が焼損したものと推定されるが、リレーの不具合によるものか、接点端子のはんだ付け部の不具合によるものか、接触不良が生じた原因の特定はできなかった。                        | 製造事業者は、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。                                    | 消費者センター<br><br>(受付:2014/05/09) |
| 2014-0043<br>2014/03/28<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 電気こたつ<br><br>使用期間：約6年                                        | 使用中の電気こたつの一部が溶け、足に火傷を負った。         | 被害者がやぐらの中にこたつぶとんを押し込んで使用したため、ヒーター周辺の温度が上昇して反射板が変形し、ヒーターの輻射熱によりやぐらが過熱されたものと推定される。<br>なお、本体表示には、「火災事故から身を守るため、ふとんをやぐらの中に押し込めない。」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター<br><br>(受付:2014/04/04) |
| 2014-0695<br>2013/00/00<br><br>(事故発生地)<br>山形県 | 電気こたつ<br><br>使用期間：約3年                                        | 使用中の電気こたつから発煙し、こたつぶとんが焦げた。        | 被害者がやぐらの中にこたつぶとん(布地：ポリエステル)を押し込んで使用したため、ふとんがヒーターの保護カバーと接触し、焦げて発煙したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「布団を中に押し込んで使用しない。変色、火災の原因になる。」旨、記載されている。       | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター<br><br>(受付:2014/06/20) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                 |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-0384<br>2014/04/11<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 電気こんろ（ビルトイン型<br>ハロゲンヒーター）<br><br>使用期間：約20年                  | 電気こんろを使用中、耐熱ガラスの<br>容器が割れて内容物が発火し、レンジ<br>フードが焦げた。 | 被害者が耐熱ガラス製容器にろう（パラ<br>フィン）と鉄玉を入れて錘を制作していたと<br>ころ、耐熱ガラス製容器が破損し、ろうが過<br>熱されて発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「調理以外のこと<br>に使わない」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法<br>による事故であることから、措置はとらな<br>かった。                                                                         | 製造事業者<br><br>(受付:2014/05/14)   |
| 2014-0707<br>2014/05/22<br><br>(事故発生地)<br>山形県 | 電気ジャー炊飯器<br><br>使用期間：不 明                                    | 電気ジャー炊飯器付近から出火し、<br>周辺を焼損した。                      | 事故品を電気こんろの上に置いたまま、<br>誤って電気こんろのスイッチを入れたため、<br>過熱されて焼損したものと推定される。                                                                   | 輸入事業者は、製品に起因しない事故と<br>みていることから、措置はとらなかった。                                                                                 | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/06/23)   |
| 2014-0312<br>2014/04/09<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 電気ストーブ<br><br>不明<br><br>(株)大旺インターナショナル<br>ジャパン<br>使用期間：約12年 | 使用中の電気ストーブから異臭が<br>し、機器の一部が溶融して床が変色し<br>た。        | ヒーター出力切替用ダイオードの不具合に<br>より、異常発熱したダイオードが底板（合成<br>樹脂製）を溶融して床を変色させたものと推<br>定される。                                                       | 輸入事業者が所在不明で連絡が付かず、<br>措置はとれないが、N I T Eは、引き続き<br>同様の事故発生状況に注視し、必要に応じ<br>て対応することとした。                                        | 消費者センター<br><br>(受付:2014/05/02) |
| 2013-0134<br>2013/04/00<br><br>(事故発生地)<br>徳島県 | 電気ストーブ（カーボン<br>ヒーター）<br><br>MC-900<br><br>(株)山善<br>使用期間：約3年 | カーボンヒーターのスイッチつまみ<br>を回したところ、火花が散った。               | 電源スイッチに不具合品が混入したため、<br>電源スイッチ内部のバネが破損して接点や可<br>動片の支点で接触不良が生じ、スパークが発<br>生したものと推定される。                                                | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報<br>はなく、拡大被害に至っていないことか<br>ら、措置はとらないが、今後の事故発生状<br>況を注視し、必要に応じて対応することと<br>した。<br>なお、当該製品は既に生産を終了してい<br>る。 | 消費者センター<br><br>(受付:2013/04/11) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                 |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2013-2448<br>2013/11/22<br><br>(事故発生地)<br>山口県 | 電気ストーブ（ハロゲン<br>ヒーター）<br><br>使用期間：不 明                               | 使用中のハロゲンヒーターから出火して住宅を焼損し、1人が死亡し、1人が火傷を負った。 | 事故品の押しボタンスイッチは「切り」の状態であり、本体及び電源コードに出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                            | 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。<br>なお、製造事業者等は不明であった。                                                                                                            | 消防機関<br><br>(受付:2013/12/11)    |
| 2013-4075<br>2014/03/11<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | 電気ファンヒーター<br><br>FE-10K1J<br><br>松下精工（株）（現 パナソニック（株））<br>使用期間：約20年 | 使用中の電気ファンヒーターが突然停止し、背面の開口部から炎が見えた。         | 長期使用（約20年）により、内部の電源線が首振りに伴う繰り返しの屈曲で半断線したため、スパークが発生して内部に溜まった埃に着火し、送風ファン等が焼損したものと推定される。                                            | 製造事業者は、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。N I T E は、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。                                                                                                | 消防機関<br><br>(受付:2014/03/17)    |
| 2014-0182<br>2014/03/31<br><br>(事故発生地)<br>熊本県 | 電気マット<br><br>KWM-240WB<br><br>(株) 広電<br>使用期間：約2年                   | 使用中の電気マットから発煙して異臭がし、床が焦げた。                 | 制御基板の電源コード接続部にはんだ付け不良があったため、はんだクラックが生じてスパークが発生し、絶縁性が低下して短絡したことから、制御基板及びコントローラーケースが焼損したものと推定される。                                  | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。<br>なお、今後製造する製品については、完成品に振動を与えてはんだ部分の確認を行う工程を追加することとした。                                                                           | 消費者センター<br><br>(受付:2014/04/14) |
| 2014-0969<br>2013/01/01<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-PW60B<br><br>パナソニック（株）<br>使用期間：不 明        | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損し、周辺を破損した。           | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破損したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/07/24)   |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0970<br>2014/01/26<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br>HE-UK60J<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明     | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損し、周辺を破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/07/24) |
| 2014-0971<br>2014/03/05<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br>HE-UK60J<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明     | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損し、周辺を破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/07/24) |
| 2014-0972<br>2014/03/18<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br>HE-UK60UE<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明    | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損し、周辺を破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/07/24) |
| 2014-0973<br>2014/05/31<br><br>(事故発生地)<br>茨城県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br>HE-UK60R<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約6年6か月 | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損し、周辺を破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/07/24) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-1101<br>2013/04/04<br><br>(事故発生地)<br>岩手県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK45K<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明  | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-1102<br>2013/07/18<br><br>(事故発生地)<br>福岡県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK45L<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明  | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-1103<br>2013/08/26<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK45SE<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明 | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-1104<br>2013/09/26<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK60UE<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明 | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-1105<br>2013/12/22<br><br>(事故発生地)<br>奈良県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK45W<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明  | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-1106<br>2014/03/19<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK45L<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明  | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-1107<br>2014/04/03<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-PK45A<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明  | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-1108<br>2014/04/19<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-UK45WE<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明 | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。 | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-1109<br>2014/06/08<br><br>(事故発生地)<br>島根県 | 電気給湯器（ヒートポンプ式）<br><br>HE-PK60A<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：不明      | 電気給湯器のヒートポンプユニットが変形・破損した。                                                                                    | 圧縮機の防音材（繊維質）の下端が底板（ドレン受け）の満水水位よりも低かったため、排水管の設置状況や枯葉、泥等による排水不良で底板に水が溜まり、周囲の環境により塩分を含み、その水を防音材の下端から吸い上げたことから、圧縮機が腐食して破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、2014（平成26）年7月25日付けホームページ及び翌26日付け新聞に社告を掲載し、無償点検並びに腐食の程度に応じて対策済み防音材との交換、もしくは対策済みヒートポンプユニット本体との交換を行っている。<br>なお、今後販売する製品については、底板内に水が溜まってもヒートポンプ給湯機の防音材が水に浸からない構成とすることとした。 | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/08) |
| 2014-0533<br>2014/05/15<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 電気炊飯器<br><br><br>使用期間：約5か月                                          | 電気炊飯器付近から出火して周辺を焼損し、在宅していた家人3人が病院に搬送された。                                                                     | 製品内部に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                                                          | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                                                                            | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/05/30)  |
| 2014-0356<br>2014/05/07<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 電気洗濯機（全自動）<br><br><br>使用期間：約1か月                                     | 電気洗濯機付近から出火し、住宅を焼損した。                                                                                        | 製品内部に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。                                                                                          | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                                                                            | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/05/12)  |
| 2014-0633<br>2008/10/16<br><br>(事故発生地)<br>不明  | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブロー EBL-500V<br><br>藤原産業（株）<br><br>使用期間：不明 | 送風機（ブロー）を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスファイラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。          | 輸入事業者は、2012（平成24）年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014（平成26）年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。                                                              | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0634<br>2011/05/13<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約4日  | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0635<br>2011/07/11<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約2か月 | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0636<br>2011/08/01<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約3か月 | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0637<br>2011/09/07<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不明   | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0638<br>2012/01/29<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不 明     | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0639<br>2012/04/10<br><br>(事故発生地)<br>栃木県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約4か月    | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0640<br>2012/05/17<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約2か月    | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0641<br>2012/06/08<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約3か月15日 | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0642<br>2012/07/25<br><br>(事故発生地)<br>茨城県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約6か月 | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。                          | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0643<br>2013/01/04<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不明   | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損し、本体ケーシングが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。              | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0644<br>2013/01/23<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不明   | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損し、本体ケーシングが破損して、破片が使用者の顔に飛んだ。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0645<br>2013/07/29<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不明   | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損し、本体ケーシングが破損して、破片が使用者の顔に飛んだ。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0646<br>2013/08/01<br><br>(事故発生地)<br>京都府 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約10か月 | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0647<br>2013/08/01<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約9か月  | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0648<br>2013/08/24<br><br>(事故発生地)<br>福島県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不明    | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0649<br>2013/11/30<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不明    | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/12) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                       |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 2014-0650<br>2014/01/23<br><br>(事故発生地)<br>群馬県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不 明        | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損し、本体ケーシングが破損して、破片が使用者の顔に飛んだ。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。 | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0651<br>2014/02/12<br><br>(事故発生地)<br>栃木県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：約1か月       | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損し、本体ケーシングが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。              | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-0652<br>2014/04/13<br><br>(事故発生地)<br>群馬県 | 電気送風機<br><br>E-Value ハンディブLOWER EBL-500V<br><br>藤原産業(株)<br><br>使用期間：不 明        | 送風機(ブLOWER)を使用中、送風ファンが破損して、本体ケーシングが破損した。<br>なお、当該製品のファンはポリアミド樹脂製で、モーターの取り付け部となる円筒形の中心部とドーナツ形の円盤外周部を、10枚の羽根が橋渡しする形の一体成形品であった。             | ファン中心部と円形外周部分の間に羽根を支える基盤がなく、十分な強度がなかったことに加え、ガラスフィラーの過剰添加によって樹脂の靱性が低下していたため、振動等によって羽根の根元に亀裂が発生して伸展した後、脆性破壊に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、2012(平成24)年11月入荷分よりファンの強度を強化するために、形状を変更している。また、2014(平成26)年10月28日付けでホームページに社告を掲載し、形状変更以前の既販品について回収を行っている。 | 輸入事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/12) |
| 2014-1204<br>2014/07/29<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W(ブランド：サントリーフーズ(株))<br><br>ヤマトマテリアル(株)<br><br>使用期間：約9日 | ウォーターサーバーを使用中、熱湯が止まらず、足に火傷を負った。                                                                                                          | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さい不具合品が混入したため、温水ボタンを離しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたものと推定される。                                                     | ブランド事業者は、2014(平成26)年8月4日付けで安全確認・点検の社告、同年9月5日付けで部品交換の社告をホームページに掲載し、無償で点検・修理を実施している。                              | 販売事業者<br><br><br><br>(受付:2014/08/22) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 2014-1205<br>2014/05/12<br><br>(事故発生地)<br>不明 | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W (ブランド：サン<br>トリーフーズ (株))<br><br>ヤマトマテリアル (株)<br><br>使用期間：約7日 | ウォーターサーバーを使用中、熱湯<br>が止まらなくなった。 | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さ<br>い不具合品が混入したため、温水ボタンを離<br>しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたもの<br>と推定される。 | ブランド事業者は、2014 (平成<br>26)年8月4日付けで安全確認・点検の<br>社告、同年9月5日付けで部品交換の社告<br>をホームページに掲載し、無償で点検・修<br>理を実施している。 | 販売事業者<br><br><br><br>(受付:2014/08/22) |
| 2014-1206<br>2014/06/21<br><br>(事故発生地)<br>不明 | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W (ブランド：サン<br>トリーフーズ (株))<br><br>ヤマトマテリアル (株)<br><br>使用期間：約2日 | ウォーターサーバーを使用中、熱湯<br>が止まらなくなった。 | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さ<br>い不具合品が混入したため、温水ボタンを離<br>しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたもの<br>と推定される。 | ブランド事業者は、2014 (平成<br>26)年8月4日付けで安全確認・点検の<br>社告、同年9月5日付けで部品交換の社告<br>をホームページに掲載し、無償で点検・修<br>理を実施している。 | 販売事業者<br><br><br><br>(受付:2014/08/22) |
| 2014-1207<br>2014/07/07<br><br>(事故発生地)<br>不明 | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W (ブランド：サン<br>トリーフーズ (株))<br><br>ヤマトマテリアル (株)<br><br>使用期間：約1日 | ウォーターサーバーを使用中、熱湯<br>が止まらなくなった。 | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さ<br>い不具合品が混入したため、温水ボタンを離<br>しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたもの<br>と推定される。 | ブランド事業者は、2014 (平成<br>26)年8月4日付けで安全確認・点検の<br>社告、同年9月5日付けで部品交換の社告<br>をホームページに掲載し、無償で点検・修<br>理を実施している。 | 販売事業者<br><br><br><br>(受付:2014/08/22) |
| 2014-1208<br>2014/07/08<br><br>(事故発生地)<br>不明 | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W (ブランド：サン<br>トリーフーズ (株))<br><br>ヤマトマテリアル (株)<br><br>使用期間：約9日 | ウォーターサーバーを使用中、熱湯<br>が止まらなくなった。 | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さ<br>い不具合品が混入したため、温水ボタンを離<br>しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたもの<br>と推定される。 | ブランド事業者は、2014 (平成<br>26)年8月4日付けで安全確認・点検の<br>社告、同年9月5日付けで部品交換の社告<br>をホームページに掲載し、無償で点検・修<br>理を実施している。 | 販売事業者<br><br><br><br>(受付:2014/08/22) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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<br>日                       |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-1209<br>2014/07/08<br><br>(事故発生地)<br>不明  | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W (ブランド: サントリーフーズ (株))<br><br>ヤマトマテリアル (株)<br><br>使用期間: 約1日  | ウォーターサーバーを使用中、熱湯が止まらなくなった。        | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さい不具合品が混入したため、温水ボタンを離しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたものと推定される。                                                                                     | ブランド事業者は、2014 (平成26) 年8月4日付けで安全確認・点検の社告、同年9月5日付けで部品交換の社告をホームページに掲載し、無償で点検・修理を実施している。                           | 販売事業者<br><br><br>(受付:2014/08/22) |
| 2014-1210<br>2014/07/11<br><br>(事故発生地)<br>不明  | 電気冷温水給湯器<br><br>WY501HC-W (ブランド: サントリーフーズ (株))<br><br>ヤマトマテリアル (株)<br><br>使用期間: 約12日 | ウォーターサーバーを使用中、熱湯が止まらなくなった。        | 温水側の電磁弁にコイルケース内径の小さい不具合品が混入したため、温水ボタンを離しても電磁弁が閉じず、熱湯が出続けたものと推定される。                                                                                     | ブランド事業者は、2014 (平成26) 年8月4日付けで安全確認・点検の社告、同年9月5日付けで部品交換の社告をホームページに掲載し、無償で点検・修理を実施している。                           | 販売事業者<br><br><br>(受付:2014/08/22) |
| 2014-0846<br>2014/07/09<br><br>(事故発生地)<br>北海道 | 電子レンジ<br><br><br>使用期間: 約3年                                                           | 電子レンジを使用中、庫内から出火し、レンジ置き台の一部を焼損した。 | 庫内の下部と扉の隙間に付着した食品カスに電波が集中してスパークが発生し、発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「庫内に付着した油や食品カスを放置したまま加熱しない。発火や発煙の原因になる。」旨、記載されている。                                     | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック (身・守りハンドブック) やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消防機関<br><br><br>(受付:2014/07/14)  |
| 2014-1162<br>2014/07/11<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 電磁調理器 (ビルトイン型、ロースター付)<br><br><br>使用期間: 約12年4か月                                       | 電磁調理器から発煙した。                      | トッププレートがひび割れた状態で継続して使用したことから、ひびから浸入した煮汁等がメイン基板に付着し、異極間で短絡が生じて基板が焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「トッププレートにひびが入ったり割れた場合、そのまま使用すると過熱や異常動作、感電の原因になる」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                                                                          | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/08/13) |

## 製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号<br>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                         |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-1240<br>2014/08/13<br><br>(事故発生地)<br>京都府  | 配線器具(延長コード)<br><br>使用期間：不明                                           | マルチタップ付近から出火して、住宅を全焼し、隣接する作業場を半焼した。     | 被害者が事故品を屋外の軒先に設置したため、タップの刃受け内に雨水が浸入し、短絡が生じて出火したものと推定される。                                                 | N I T E は、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、製造事業者等は不明であった。                                          | 消防機関<br><br>(受付:2014/08/28)    |
| 2014-0756<br>2014/00/00<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | 配線器具(延長コード)<br><br>TAP-N038-20<br><br>ロアス(株)(現 ナカバヤシ(株))<br>使用期間：約5年 | 電気ファンヒーターを接続していたマルチタップの差し込み口が変形した。      | 延長コードの刃受けと電気ファンヒーターの電源プラグ刃との間で片極のみ接触不良が生じ、異常発熱して差し込み口が熱変形したものと推定されるが、片極のみ接触不良が生じた原因の特定はできなかった。           | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。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<br><br>(受付:2014/07/01) |
| 2014-0455<br>2014/04/20<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県  | 白熱電球<br><br>KLW-100V90W<br><br>コーナン商事(株)<br>使用期間：約7日                 | 使用中の白熱電球のガラス部分が割れて落下した。                 | 事故品のガラス球は、口金に入っていた位置で破断していたことから、製造時に生じた傷等が、繰り返しの使用に伴う熱応力によって伸展し、破損に至ったものと推定される。                          | 輸入事業者は、他に同種事故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。<br>なお、製造工場に対して、工場内の美化の徹底や口金仮結合時等のガラス取扱いに注意を払うよう、品質管理の強化を申し入れた。 | 消費者センター<br><br>(受付:2014/05/22) |
| 2014-0570<br>2014/05/24<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | 白熱電球<br><br>LW-100V57W<br><br>メトロ電気工業(株)<br>使用期間：不明                  | 照明器具のスイッチを入れたところ、異音とともに白熱電球のガラス部分が落下した。 | 事故品は、ガラス球が口金から脱落していたことから、当該接合部の接着強度が不十分だったものと考えられるが、当該部位は内部配線の接触により焼損していたため、接着状態の確認ができず、詳細な原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。N I T E は、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。                   | 消費者センター<br><br>(受付:2014/06/05) |

製品区分： 02.台所・食卓用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                         |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2014-0609<br>2014/06/05<br><br>(事故発生地)<br>鹿児島県 | まほうびん（ガラス製）<br><br>ヘリオス エレガンス750ml<br><br>(株) スペースジョイ<br><br>使用期間：約2回 | ネット通販で購入したまほうびんの底からお茶が漏れており、点検していたところ、内部のガラスが破裂して破片が飛び散り、擦過傷を負った。 | 破面解析の結果、中びん破損の起点とみられる位置に気泡が認められたことから、水漏れを点検していた際の軽度な衝撃等が当該部位に加わり、破裂に至ったものと推定される。また、水漏れについては、嵌め込み式底ぶたの嵌合が不十分だったためと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既販品に対する措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、製造事業者に対して、傷や気泡及び底ぶたの締め付け具合等、品質管理の強化を指示するとともに、底ぶたは緩めたり開けたりしない旨、取扱説明書に記載することとした。また、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/06/10) |
| 2014-0580<br>2014/05/00<br><br>(事故発生地)<br>愛知県  | 包丁（ステンレス製）<br><br>ステンレスハイカーボン間切包丁<br><br>(株) 山谷産業<br><br>使用期間：約2か月    | ネット通販で購入した包丁を使用中、刃の根元部分が折れた。                                      | 製造時に熱処理不良があったため、柄内部の柄元の部分に亀裂が生じ、使用中に亀裂が進行して折損に至ったものと推定される。                                                              | 製造事業者は、柄元の破損が使用開始初期に発生していることから、2014（平成26）年に販売した製品について消費者に確認を行うとともに、販売を中止して在庫品は廃棄し、今後も市場動向を注視することとした。                                                                                      | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/06/06) |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|
| 2014-1283<br>2014/06/20<br><br>(事故発生地)<br>岐阜県 | ガスこんろ（ビルトイン型）<br><br>使用期間：不明  | ガスこんろの奥に置いてあるものを取ろうとしたところ、着衣に着火し、腕に火傷を負った。<br><br>(軽傷) | 事故品に、ガス漏れや異常燃焼等の異常がみられないことから、物を取る際に体の一部が押しボタン式の点火スイッチに触れたため、誤ってこんろバーナーが点火し、炎が着衣の袖に着火して、火傷を負ったものと推定される。<br><br>(E2)                                                                                        | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。     | 製造事業者<br><br>(受付:2014/09/03)  |
| 2014-0527<br>2014/04/29<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | ガスこんろ（都市ガス用）<br><br>使用期間：不明   | ガスこんろからガスが漏れた。<br><br>(製品破損)                           | バーナーキャップの炎孔が煮汁等で閉塞され、メインノズルから溢れたガスにこんろの火が引火して機器内で異常燃焼したため、器具栓が過熱されて樹脂部品が熱変形してスピンドルが電磁弁を開いた状態から戻らなくなり、ガスが漏れたものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「日常の点検・お手入れは必ず行う。バーナーキャップが目づまりをすると不完全燃焼等の原因になる。」旨、記載されている。<br><br>(E1) | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/05/29) |
| 2014-0469<br>2014/05/11<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスこんろ（都市ガス用）<br><br>使用期間：約15年 | ガスこんろを使用中、グリル排気口から火が出て、機器の一部が焦げた。<br><br>(製品破損)        | 事故品は、煮こぼれ等の放置により脚取付部や内部ガス管が腐食しており、腐食により内部ガス管に穴が開いたため、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「煮こぼれをさせると機器を早くいためますので、できる限り早くふきとってください。」と、記載されている。<br><br>(E2)                                             | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。     | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/05/23) |
| 2014-0678<br>2014/05/05<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスこんろ（都市ガス用）<br><br>使用期間：約13年 | ガスこんろのグリルの火を消し忘れていたところ、こんろの背面から火が出ていた。<br><br>(製品破損)   | 被害者がグリルで調理した後、火を消し忘れて外出したため、グリル内に溜まっていた油脂等が過熱し、発火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない」旨、記載されている。<br><br>(E2)                                                                                     | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。     | 製造事業者<br><br>(受付:2014/06/19)  |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日               |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 2014-0874<br>2014/07/07<br><br>(事故発生地)<br>新潟県 | ガスこんろ（都市ガス用）<br><br>使用期間：不 明                                                                                | ガスこんろを使用中、グリル付近から出火し、周辺を焼損した。<br><br>(拡大被害)       | 被害者がグリルで魚を焼いている最中に居眠りしたことにより、グリル水入れ皿に溜まった脂が過熱されて発火し、機器の下に接触する状態で敷かれていた紙製のシートが燃えてガスホースが焼損し、漏れたガスに着火したものと推定される。<br><br>(E2)                          | 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<br><br>(受付:2014/07/17) |
| 2014-0875<br>2014/07/08<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | ガスこんろ（都市ガス用）<br><br>使用期間：不 明                                                                                | 使用中のガスこんろ付近から出火して周辺を焼損し、火傷を負った。<br><br>(軽傷)       | 使用しようとしていたガスこんろにソフトコードを接続しない状態でガス栓を半開にしたため、ガスが漏れ、その状態で繰り返しガスこんろの点火操作を行って、引火したものと推定される。<br><br>(E2)                                                 | 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<br><br>(受付:2014/07/17) |
| 2014-1040<br>2014/07/28<br><br>(事故発生地)<br>福岡県 | ガスこんろ（都市ガス用）<br><br>使用期間：不 明                                                                                | ガスこんろ付近から出火し、周辺を焼損した。<br><br>(拡大被害)               | ガスこんろのグリルを使用した後消火せずに外出したため、水入れ皿に溜まっていた多量の油脂等が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「グリル使用後は、グリル水入れ皿に溜まった油脂を取り除く」旨、記載されている。<br><br>(E2)             | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                                                                                                        | 警察機関<br><br>(受付:2014/07/31)  |
| 2014-0830<br>2014/04/24<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | ガスこんろ（都市ガス用、クッキングテーブル）<br><br>KN-200C（大阪ガス（株）ブランド：J012-603N）<br><br>松下電器産業（株）（現 パナソニック（株））<br><br>使用期間：約33年 | クッキングテーブルを使用中、接続部からガスホースが外れ、ガスが漏れた。<br><br>(製品破損) | 長期使用（製造後約33年）により、ガスこんろの迅速継手式ガス接続口に組み込まれたコンセントパッキンに、劣化による亀裂が生じてガスが漏洩し、こんろバーナーの炎が引火し、摺動環が焼損し熱変形したため、ソケットがプラグを固定できなくなり、ガスホースが外れたものと推定される。<br><br>(C1) | 製造事業者は、市場から引き上げた事故品のガス漏れの有無及び損傷状態を確認し、販売事業者へその情報を報告することにより、再発防止活動を行っている。また、販売事業者は、ホームページ上で、古いコンセント継手（迅速継手）の取り替えを推奨するとともに、機器本体にコンセント継手が内蔵されている機種はコンセント継手の交換ができないため、ガスこんろとしての使用は控えるよう注意喚起するとともに、所有者には電話連絡している。 | 販売事業者<br><br>(受付:2014/07/11) |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日               |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 2014-0829<br>2014/05/19<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県  | ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型）<br><br>使用期間：約19年9か月 | ガスこんろを点火したところ、異臭がし、点火ボタンの一部が溶融した。 | バーナー内部の一次空気取入口に腐食による多量のさび等が確認できたことから、鋳物製バーナー内部に入った煮こぼれ等が腐食を進行させ、粉状や小塊状となったさびがガス通路を塞いだため、機器内部に溢れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「煮こぼれは、バーナーや機器を早く傷めます」と注意表示が記載されている。        | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                                                                | 公益事業者<br><br>(受付:2014/07/10) |
| 2014-0788<br>2014/06/24<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型）<br><br>使用期間：不明      | ガスこんろのグリルから出火し、機器の一部が焦げた。         | 幼児が点火ボタンを押してしまったためグリルに点火し、庫内に残っていた油脂等に着火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「幼児や小さな子供に触らせない」旨、記載されている。                                                                                     | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、既販品について措置はとらなかったが、自社ホームページにて事例を掲載し、注意喚起を行った。                                                      | 製造事業者<br><br>(受付:2014/07/04) |
| 2014-1012<br>2014/05/11<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型）<br><br>使用期間：不明      | ガスこんろとその周辺が焼損した。                  | 被害者が右こんろを点火した際、周辺に置いていた樹脂製調理器具等に類焼し、周辺を焼損する過程で機器側も焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「機器の上や周囲に燃えやすいものを近づけない」旨、記載されている。                                                                  | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                        | 製造事業者<br><br>(受付:2014/07/29) |
| 2014-0808<br>2014/06/29<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県  | ガスふろがま（LPガス用、BF式）<br><br>使用期間：約3年8か月    | ガスふろがまを点火したところ、異音がし、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いことから、繰り返し点火操作を行ったため、機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。<br>なお、本体及び取扱説明書には、「点火しないときは、5分以上待ってから再度点火操作をしてください。点火操作を何回も繰り返すと危険です。」と記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。<br>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<br><br>(受付:2014/07/08) |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                             |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2014-0526<br>2014/05/17<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約21年 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、ケーシングが変形した。   | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、繰り返し点火操作を行ったため機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「再点火は器具内のガスが排出されるのを待って（約15分後）行う。直ぐに点火操作をすると爆発着火のおそれがある。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/05/29)              |
| 2014-0705<br>2014/06/14<br><br>(事故発生地)<br>高知県  | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約12年 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音が生じ、フロントカバーが変形した。 | 点火操作を繰り返したことにより、内部に滞留した未燃ガスに点火操作の火花が引火し異常着火したため、フロントカバーが変形したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「15秒以内でたね火に引火しないときには、5分以上待ってから再点火する」旨、記載されている。                                               | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br><br>国の行政機関<br><br>(受付:2014/06/23) |
| 2014-0730<br>2014/06/16<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約18年 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、ケーシングが変形した。   | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、繰り返し点火操作を行ったため、機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「再点火する場合は、器具内に残ったガスが十分排出されるのを待ってから（約15分後）行う」旨、記載されている。            | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/06/26)              |
| 2014-1128<br>2014/08/05<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約9年  | 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。   | 事故品に、ガス漏れ、冠水及び火移り不良等の異常がなく、消火に気付いて再点火操作を繰り返したため、滞留していた未燃ガスが再点火操作のスパークにより異常着火して、ケーシングが変形したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「たね火が点火しないとき、または途中で消火したときは、5分以上待ってから再点火する。」と記載されている。            | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/08/12)              |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                                          |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 2014-0287<br>2014/01/00<br><br>(事故発生地)<br>北海道 | ガスふろがま（LPガス用、FF式）<br><br>SR-1370FFS-B（リンナイ（株）ブランド：RF-1370FFS-B）<br>（株）ガスター<br><br>使用期間：不明 | ガスふろがまの側面に触れたところ、手に軽傷を負った。                       | ふろがまの外郭側面の鋼板を加工する際に、バリのある面を外側にしてしまったため、手がバリに触れて負傷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、既製品について措置はとらなかったが、品質管理を強化した。<br>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<br><br><br>(受付:2014/04/28)                        |
| 2014-0448<br>2014/05/17<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約15年6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。           | 機器にガス漏れ、着火不良及び水漏れ等の異常がなく、ガスメカに水の浸入が認められたことから、口火が点火し難く、被害者が点火操作を繰り返したことで、未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。<br>なお、機器本体には、「点火操作をしても点火しない時は、3分位待ってから点火操作する」旨、記載されている。             | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                                             | 製造事業者<br><br>公益事業者<br><br>国の行政機関<br><br>(受付:2014/05/21) |
| 2014-0773<br>2014/06/21<br><br>(事故発生地)<br>長野県 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約21年                                                  | 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。           | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、繰り返し点火操作を行ったため、機器内に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「再点火の際は、機器内に残ったガスが十分排出されるのを待ってから（約15分後）点火操作する」旨、記載されている。                              | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                                             | 国の行政機関<br><br><br>(受付:2014/07/02)                       |
| 2014-1061<br>0000/00/00<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>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、異音が生じ、ケーシングの一部が変形し、排気筒が外れた。 | 機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、口火が点火し難く、被害者が点火操作を繰り返したことで、未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形し、排気筒が外れたものと推定される。<br>なお、機器本体正面には、「点火操作をしても火がつかないときは3分ぐらい、途中で火が消えた時は10分ぐらい待って点火操作する」旨の注意ラベルを貼付している。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                                             | 製造事業者<br><br>国の行政機関<br><br>公益事業者<br><br>(受付:2014/08/05) |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                                          |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 2014-1190<br>2014/02/00<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約7年2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、積雪により給排気口部が閉塞された状態で使用したことで、機器内部に未燃ガスが滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。<br>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、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。<br>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<br><br>販売事業者<br><br>(受付:2014/08/20)              |
| 2014-1193<br>2014/08/15<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、CF式）<br>TA-CS32B（東京ガス（株）ブランド：ST-9150CFS）<br><br>(株)世田谷製作所<br>使用期間：約8年5か月 | ガスふろがまの修理作業中、機器から火が出て、内部の配線が焦げた。          | 事故品はリコール対象品であり、無償点検修理のため、現場訪問した修理業者が、検圧口に圧力計のホースを接続したが、ホース口径が大きかったため、接続部からガスが漏洩し、滞留したガスにバーナー炎が引火して異常燃焼し、内部配線を焦がしたものと推定される。                                                                         | 製造事業者は、修理業者の修理不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>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<br><br>(受付:2014/08/20)                           |
| 2014-0340<br>2014/05/04<br><br>(事故発生地)<br>茨城県 | ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）<br>GT-243ARX<br><br>(株)ノーリツ<br>使用期間：約21年                      | 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。           | 長期使用（約21年）により、機器内部の水通路部から漏れた水が機器底部に溜まり、底部に配管されているガスパイプが腐食したことにより、漏れたガスに点火装置のスパークが引火したものと推定される。                                                                                                     | 製造事業者は、外郭に金属を使用しており、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかったが、当該機器については、事業者のホームページ上に「経年劣化によるガス漏れのおそれがある」として、注意喚起および有償点検のすすめが記載されている。<br>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<br><br>国の行政機関<br><br>公益事業者<br><br>(受付:2014/05/09) |
| 2014-0731<br>2014/06/17<br><br>(事故発生地)<br>秋田県 | ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）<br><br>使用期間：約14年7か月                                           | 使用中のガスふろがまから、異音が生じてフロントカバーが変形し、小屋の扉が破損した。 | 機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。<br>なお、塗装工事業者による使用者への使用禁止の周知は行われていなかった。                                                              | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。                                                                      | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/06/26)                           |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                                  |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 2014-1123<br>2014/07/30<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガスふろがま(都市ガス用、RF式、給湯機能付)<br><br>使用期間：約14年4か月                   | 使用中のガスふろがまから異音が生じ、ケーシングなどが変形した。         | 機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。<br>なお、塗装工事業者による使用者への使用禁止の周知は行われていなかった。                        | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。                       | 製造事業者<br>国の行政機関<br>公益事業者<br><br>(受付:2014/08/11) |
| 2014-0818<br>2014/02/00<br><br>(事故発生地)<br>大阪府  | ガスふろがま用バーナー(都市ガス用)<br>TA-097<br><br>(株)世田谷製作所<br>使用期間：約14年5か月 | ガスふろがま用バーナーの一部が焼損していた。                  | 事故品のガス通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム(ゴム製)の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 | 製造事業者は、2007(平成19)年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに2013(平成25)年3月7日にもホームページにおいて再社告し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。 | 国の行政機関<br><br><br>(受付:2014/07/09)               |
| 2013-3871<br>2014/02/19<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | ガスホース(都市ガス用)<br><br>使用期間：不明                                   | ガスこんろを点火したところ、ガスホース接続部付近から火が出た。         | ガスこんろのガス接続部に、本来の仕様より径の大きいガスソフトコードを用いたため、微量のガス漏れが生じ、ガスこんろの点火スパークまたは燃焼炎が引火したものと推定される。                                                                          | NITEは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。<br>なお、製造事業者は不明であった。                                   | 国の行政機関<br><br><br>(受付:2014/02/26)               |
| 2014-0983<br>2014/07/18<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | ガスホース(都市ガス用)<br><br>使用期間：約3か月                                 | ガス炊飯器を使用中、機器とガスホースの接続部付近から火が出て、周辺を焼損した。 | 業務用炊飯器のガス接続部に、本来の仕様より径の大きいソフトコードを差し込み、そのままでは抜けることからテープを巻いて固定した状態で使用していたため、微量のガス漏れが生じ、炊飯器の点火スパークまたは燃焼炎が引火したものと推定している。                                         | NITEは、事故防止のためのハンドブック(身・守りハンドブック)やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。<br>なお、製造事業者は不明であった。                                   | 国の行政機関<br><br><br>(受付:2014/07/25)               |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>日                                 |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2013-4041<br>2014/02/28<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスホース（都市ガス用）<br><br>使用期間：約18年4か月   | ガスファンヒーターを使用中、ガスホース接続部付近に着火し、ファンヒーターの背面が変色した。       | 事故品がガス栓に不完全な状態で接続されていたことにより、掃除時の衝撃でガス栓から事故品が外れ、過流出安全機構のないガス栓から漏れたガスに、ファンヒーターが消火するまでの間に引火したものと推定される。                                                               | 製造事業者は、事故品に異常が認められないことから、措置はとらなかった。                             | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/03/14)              |
| 2014-0769<br>2014/06/24<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | ガスホース（都市ガス用）<br><br>使用期間：約4年       | ガスコンロを使用中、ガスホース付近から火が出て、周辺を焼損した。                    | ガス栓のホースエンドに接続されたガスホースが、差し込み不足であったため、漏洩した微量の未燃ガスにコンロバーナーの炎が引火して、ガスホース周辺を焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「ホースエンドの赤い線まで差し込んでゴム管止めでしっかり止める、しっかり止めないとガス漏れの原因になる」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。                           | 国の行政機関<br><br>販売事業者<br><br>(受付:2014/07/02) |
| 2014-0387<br>2014/04/30<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガスホース（都市ガス用）<br><br>使用期間：不 明       | ガスコンロのグリルで調理中、コンロ後方から火が出て、ガスホースの一部が焼損し、コンロの背面が変色した。 | ガスホースがネズミに齧られたことにより穴があき、ガス栓の過流出防止機能が作動しない程度の微量なガスが漏出した状態でグリルを使用したため、引火したものと推定される。                                                                                 | N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、製造事業者は不明であった。 | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/05/14)              |
| 2014-1033<br>2014/07/21<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | ガス給湯器（L Pガス用、F E式）<br><br>使用期間：不 明 | ガス給湯器の点火操作を繰り返したところ、突然着火して腕の毛が焼けた。                  | 機器内部の埃等の付着による点火し難い状況下で、給湯栓から水を流しながら、点火操作を繰り返したため、未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「危険であるため、給湯栓から水を流しながら点火操作はしない。」旨の記載がある。               | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                       | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/07/30)              |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                             |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2013-4077<br>2014/02/24<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、<br>FF式）<br><br>AT-2801AFS1SW3Q<br><br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約9年6か月                                       | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、<br>フロントカバーが変形した。 | 給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃ガスを置換できないため、再点火操作の火花等により異常燃焼し事故に至ったものと推定されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損に至る詳細は不明であり、原因の特定はできなかった。                                                                 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法によるものとみているため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の同等品について、アルミファンに取り替える修理を実施している。         | 公益事業者<br><br><br><br>(受付:2014/03/17)       |
| 2013-4116<br>0000/00/00<br><br>(事故発生地)<br>千葉県  | ガス給湯器（都市ガス用、<br>FF式、暖房機能付）<br><br>使用期間：約18年4か月                                                                        | ガス給湯器のケーシングとフロント<br>カバーが変形していた。    | 修理の際にガスの2次圧（バーナー側ガス圧）を設定範囲より低く設定したため、燃焼温度が低下したことにより、暖房排気通路の結露から腐食による穴が開き、排気が機器内に漏れて燃焼空気が不足して着火不良となり、燃焼できずにエラー表示が出る状況であったが、この状態で繰り返し点火操作を行ったため、滞留した未燃ガスに点火火花が引火し異常着火して、フロントカバーが変形したものと推定される。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。                                                             | 国の行政機関<br><br>公益事業者<br><br>(受付:2014/03/19) |
| 2014-0628<br>2014/05/25<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、<br>FF式、暖房機能付）<br><br>AT-2800AFSAW3Q（東京ガス<br>（株）ブランド：AT-<br>2800AFS1AW3Q）<br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約9年6か月 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、<br>フロントカバーが変形した。 | 給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃ガスを置換できないため、再点火操作の火花等により異常燃焼し事故に至ったものと推定されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損に至る詳細は不明であり、原因の特定はできなかった。                                                                 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法によるものとみているため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の同等品について、アルミファンに取り替える修理を実施している。         | 販売事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/11)       |
| 2014-0653<br>2014/03/15<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | ガス給湯器（都市ガス用、<br>RF式）<br><br>PH-16CS4<br><br>パロマ工業（株）（現（株）<br>パロマ）<br><br>使用期間：約23年                                    | ガス給湯器の前面から炎が出て、パイプシャフトの扉が焦げた。      | 燃焼室の点火確認窓のガラスが割れたため、燃焼室から炎があふれて、鋼板製の前面パネルが焼損して穴があき、設置場所のパイプシャフトの扉を焦がしたものと推定されるが、割れた確認窓のガラスは溶融しており、割れた原因は特定できなかった。                                                                           | 製造事業者は事故原因が不明であり、同種事故がないため、措置はとらなかった。<br>なお、当該製品は既に生産を終了している。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 製造事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/12)       |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                             |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2014-0515<br>2014/05/19<br><br>(事故発生地)<br>三重県  | ガス給湯器（都市ガス用、R F 式、暖房機能付）<br><br>使用期間：約13年                                                                     | ガス給湯器の点火操作を繰り返したところ、異音がして、フロントカバーが変形した。 | 機器の排気口を外壁塗装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。                                            | 製造事業者は、外壁塗装の際の養生による事故とみているため、措置はとらなかった。<br>なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。       | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/05/29)              |
| 2014-0517<br>2014/05/22<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | ガス給湯器（都市ガス用、R F 式、暖房機能付）<br><br>使用期間：約13年2か月                                                                  | 使用中のガス給湯器から異音がし、フロントカバーとケーシングが変形した。     | 機器の給排気口を外壁補修工事の養生テープで閉塞した状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが溜まり、点火動作時のスパークにより異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。<br>なお、外壁補修工事業者による使用者への使用禁止の周知は行われていなかった。 | 製造事業者は、外壁補修工事業者の注意喚起不備による事故とみているため、措置はとらなかった。<br>なお、2009（平成21）年10月から、ホームページで消費者および工事業者に対し、「建物外壁塗装工事の際は機器を使用しない」等の注意喚起を行っている。 | 国の行政機関<br><br>販売事業者<br><br>(受付:2014/05/29) |
| 2013-2513<br>2013/12/03<br><br>(事故発生地)<br>東京都  | ガス給湯器（都市ガス用、R F 式、暖房機能付）<br>AT4203ARSSW3QU-F（東京ガス（株）ブランド：AT4203ARS2SW3QU）<br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約8年5か月     | ガス給湯器の点火操作を繰り返したところ、フロントカバーが変形した。       | 給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃ガスを置換できないため、再点火操作の火花等により異常燃焼し事故に至ったものと推定されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損に至る詳細は不明であり、原因の特定はできなかった。               | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法によるものとみているため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の同等品について、アルミファンに取り替える修理を実施している。                                | 販売事業者<br><br>(受付:2013/12/18)               |
| 2013-3829<br>2014/02/03<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、R F 式、暖房機能付）<br>AT-4200ARSSW3Q-56-F（東京ガス（株）ブランド：AT-4200ARS2SW3Q）<br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約10年7か月 | ガス給湯器のフロントカバーが変形した。                     | 給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃ガスを置換できないため、再点火操作の火花等により異常燃焼し事故に至ったものと推定されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損に至る詳細は不明であり、原因の特定はできなかった。               | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法によるものとみているため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の同等品について、アルミファンに取り替える修理を実施している。                                | 販売事業者<br><br>(受付:2014/02/21)               |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                    |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 2014-0627<br>2014/05/26<br><br>(事故発生地)<br>埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、<br>R F 式、暖房機能付）<br><br>AT4203ARSAW3QU-F（東京ガ<br>ス（株）ブランド：<br>AT4203ARS2AW3QU）<br>パナソニック（株）<br><br>使用期間：約7年9か月 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、<br>フロントカバーが変形した。               | 給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損<br>し、羽根が脱落すると燃焼室に滞留した未燃<br>ガスを置換できないため、再点火操作の火花<br>等により異常燃焼し事故に至ったものと推定<br>されるが、給湯側燃焼用ファンの羽根が破損<br>に至る詳細は不明であり、原因の特定はでき<br>なかった。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法<br>によるものとみているため、措置はとらな<br>かった。<br>なお、製造事業者は、樹脂ファン使用の<br>同等品について、アルミファンに取り替え<br>る修理を実施している。 | 販売事業者<br><br><br>(受付:2014/06/11)  |
| 2014-0599<br>2014/05/14<br><br>(事故発生地)<br>茨城県 | ガス切断器（アセチレンガ<br>ス用）<br><br>W-61<br><br>スター電器製造（株）<br><br>使用期間：約1か月                                                        | ガス切断器を使用中、異音が生じて手<br>元側に炎が出て、両手の甲に火傷を<br>負った。    | 仕入れの際に、アセチレン用火口のケー<br>スに誤ってプロパン用火口が入っていたこと<br>に気付かないまま、外注先にパッキング作業<br>を依頼したため、プロパン用火口がアセチ<br>レン用火口のパッケージに入った状態で販<br>売され、使用時に逆火が発生したものと推<br>定される。    | 製造事業者は、2014（平成26）年<br>5月28日付けで自社ホームページ上に製<br>品回収を行う旨を掲載し、注意喚起を行っ<br>ている。                                      | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/06/09)  |
| 2014-0266<br>2014/04/13<br><br>(事故発生地)<br>岐阜県 | ガス栓（L P ガス用）<br><br><br><br>使用期間：不 明                                                                                      | ガスこんろを点火したところ、ガス<br>栓付近から火が出た。                   | キッチン周りのリフォーム及びそれに伴う<br>ガス工事の際、施工業者の施工不良により炊<br>飯器用ガス元栓継ぎ手付近から微量のガスが<br>漏洩していたため、こんろの点火操作により<br>漏洩していた未燃ガスに引火したものと推定<br>される。                         | 施工業者等が不明であるため、措置はと<br>れないが、N I T E は、引き続き同様の事<br>故発生状況に注視し、必要に応じて対応す<br>ることとした。                               | 国の行政機関<br><br><br>(受付:2014/04/25) |
| 2013-1800<br>0000/00/00<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | ガス栓（都市ガス用）<br><br><br><br>使用期間：不 明                                                                                        | ガスこんろのガスソフトコード接続<br>部及びガスこんろ内部の配線の一部が<br>焼損していた。 | ガスこんろが事故品（バネガス栓）のバネ<br>部に接触した状態で、不使用側のガス栓を<br>「開」の状態にしたことで、安全アダプタが<br>作動しない程度のガスが微量に流出し、その<br>状態でガスこんろを使用したため、点火ス<br>パークまたは燃焼炎が引火したものと推定<br>される。    | N I T E は、事故防止のためのハンド<br>ブック（身・守りハンドブック）やホーム<br>ページで同様の事故事例を紹介し、注意喚<br>起を行っている。<br>なお、製造事業者は不明であった。           | 国の行政機関<br><br><br>(受付:2013/10/16) |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                             |
|-----------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2014-0605<br>2014/06/05<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | ガス栓（都市ガス用）<br><br>使用期間：不明 | ガスこんろを点火したところ、ガス栓付近から火が出て、ガスホースの一部を焼損した。  | 被害者が事故品の不使用側のガス栓を誤って開放した際、ガスキャップ装着部から安全アダプター（ガス過流出防止機能）が機能しない程度のガスが漏洩し、点火時の炎から引火したものと推定される。                                                                                           | N I T E は、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。<br>なお、製造事業者は不明であった。                                                                                                             | 国の行政機関<br><br>販売事業者<br><br>(受付:2014/06/10) |
| 2014-0723<br>2014/06/16<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | ガス栓（都市ガス用）<br><br>使用期間：不明 | ガスこんろを点火したところ、ガス栓付近から火が出て、換気扇の電源コードを焼損した。 | 被害者が、ガス消費機器が接続されていないガス栓を誤って開放したことによりガスが漏洩し、その状態でガスこんろを使用したため、燃焼炎が引火したものと推定される。<br>なお、当該ガス栓には過流出防止機能がなかった。                                                                             | N I T E は、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。<br>なお、製造事業者は不明であった。                                                                                                             | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/06/25)              |
| 2014-0861<br>2014/07/04<br><br>(事故発生地)<br>静岡県 | ガス栓（都市ガス用）<br><br>使用期間：不明 | ガスこんろを点火したところ、ガス栓付近から火が出て、周辺を焼損した。        | 被害者が、ガス過流出防止機能のない事故品（2口ガス栓）の不使用側ガス栓を誤って開放したことにより未燃ガスが漏洩し、その状態でガスこんろを使用したため、燃焼炎が引火したものと推定される。                                                                                          | N I T E は、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。<br>なお、製造事業者は不明であった。                                                                                                             | 国の行政機関<br><br>(受付:2014/07/16)              |
| 2014-0748<br>2014/06/25<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | カセットこんろ<br><br>使用期間：不明    | 使用中のカセットこんろのボンベが破裂し、2人が火傷を負った。            | 焼き肉調理の脂や調理物が水入れ皿等に付着し炎があがったので火を止めたが、バーナー消火後もそのまま放置したため燃え続け、カセットボンベが過熱し、内圧上昇により破裂したものと推定される。<br>なお、当該飲食店には、「バーナー消火後も炎が上がっている場合には、カセットボンベを取り外し、炎を消火する」等の具体的な対処方法を記したチラシを配布し、注意喚起を行っていた。 | 輸入事業者は、消費者（飲食店）の誤った使用方法による事故であることから、既製品について措置はとらなかった。<br>なお、2014（平成26）年1月出荷分から、取扱説明書に水入れ皿に水を入れずに加熱し続けるとカセットボンベが爆発する恐れがある旨や炎が上がりが続いた場合の対処方法の注意記載を追記するとともに、本体表示をより明確にしている。また、飲食店を中心に注意喚起チラシの配布を行っている。 | 消防機関<br><br>(受付:2014/06/30)                |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日               |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 2014-1310<br>2014/08/28<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | リモコン（ガス給湯器用）<br><br>使用期間：約10年 | ガス給湯器用リモコン付近から出火し、周辺を焼損した。<br><br>(拡大被害)               | 事故品の基板に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。<br><br>(F2)                                                                                                                                     | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                | 消防機関<br><br>(受付:2014/09/08)  |
| 2014-0955<br>2014/02/00<br><br>(事故発生地)<br>京都府 | 迅速継手（都市ガス用）<br><br>使用期間：約18年  | ファンヒーター用のガスホースを接続した迅速継手付近から火が出て、周辺を焼損した。<br><br>(拡大被害) | ガスこんろ後方上部のガス栓に接続された事故品に、熱によるとみられる貫通穴が認められたことから、こんろからの熱影響で事故品が軟化し、内圧で穴あきが発生し、ガスが漏洩してこんろの火が引火したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「火気の近い所や高温になる場所では使用しない」旨、記載されている。<br><br>(E1)                        | 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。                                                            | 販売事業者<br><br>(受付:2014/07/23) |
| 2014-1003<br>2014/07/04<br><br>(事故発生地)<br>北海道 | 迅速継手（都市ガス用）<br><br>使用期間：不明    | ガスこんろを使用中、迅速継手付近から火が出て、周辺を焼損した。<br><br>(製品破損)          | 事故品は、摺動環が縮んだまま焦げていること及びゴム管が湾曲して接続されていたことから、ガス栓への接続が不完全な状態であることに気付かず、接続部分から漏洩していたガスにこんろの炎が引火し、迅速継手の一部及び周辺を焼損したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「本品とプラグの接続はカチッと音がするまで差し込んでください」と記載されている。<br><br>(E2) | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。<br>なお、製造事業者は、ホームページ上に「ガス栓とガス器具の接続」として迅速継手関係の正しい使い方を掲載している。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/07/28) |
| 2012-2589<br>2013/01/15<br><br>(事故発生地)<br>香川県 | 石油ファンヒーター<br><br>使用期間：約1年     | 石油ファンヒーター付近から出火し、住宅を全焼し、家人1名が死亡した。<br><br>(死亡)         | 事故品を調査した結果、製品内部に出火の痕跡がみられないことから、製品に起因しない事故であると推定される。<br><br>(F2)                                                                                                                          | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。                                                                | 消防機関<br><br>(受付:2013/01/22)  |

## 製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                         |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2013-3681<br>2014/01/11<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 石油ファンヒーター（開放式）<br><br>使用期間：不 明                                                       | 石油ファンヒーターを使用中、こぼれた灯油に引火して周辺を焼損し、火傷を負った。 | 口金ふたがしっかり締められていない状態のカートリッジタンクを事故品の前面側に置き、誤ってカートリッジタンクを倒した際に口金ふたが外れてこぼれた灯油が温風吹き出し口から内部に流入した状態で運転を開始したため、灯油に引火し、事故品及び周辺を焼損したものと推定される。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                  | 製造事業者<br><br>(受付:2014/02/06)           |
| 2014-1336<br>2014/05/21<br><br>(事故発生地)<br>栃木県 | 石油ふろがま<br><br>使用期間：約32年                                                              | 使用中の石油ふろがまから出火し、循環パイプを焼損した。             | ふろがまに空焚き防止機能がなかったため、浴槽に水を入れないまま誤ってスイッチを入れて空焚き状態となり、機器の一部が焼損したものと推定される。                                                              | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。なお、当該製品は1987（昭和62）年7月28日に製造販売を終了している。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/09/10)           |
| 2014-0866<br>2014/07/05<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 排熱利用給湯暖房ユニット（都市ガス用、RF式）<br>FCG-202-DR 0G（大阪ガスブランド：136-CF02）<br>（株）長府製作所<br>使用期間：約1か月 | 使用中の排熱利用給湯暖房ユニットのケーシングが変形した。            | 製造工程におけるパッキンの噛み込みにより、当該ガス接続部からガスが漏れ、異常燃焼したものと推定される。                                                                                 | 製造事業者は、単品不良と思われる事故であるため、措置はとらなかったが、後継機種種の製造工程において、管理項目や作業工程の追加や見直しを実施している。 | 国の行政機関<br>販売事業者<br><br>(受付:2014/07/16) |

## 製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                 |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2013-4034<br>2014/02/06<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | アコーディオンカーテン<br><br>使用期間：約17日                                       | アコーディオンカーテンを取り付けたところ、ぜんそくが悪化した。                                                                                          | 事故品からの放散物質として、多数の揮発性有機化合物（VOC）が検出され、イソホロンなど事故の症状を引き起こす可能性のある物質が複数含まれていたことから、事故品から放散するVOCを吸入したことで体調不良になったものと考えられるが、原因物質の特定はできなかった。                                                                                | 製造事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。                                                                                                                           | 消費者センター<br><br>(受付:2014/03/13) |
| 2014-0831<br>2014/05/07<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | いす（スツール）<br>AM-301<br>藤沢工業（株）<br>使用期間：不明                           | いすの脚パイプを触ったところ、手に軽傷を負った。                                                                                                 | 事故品の脚は、製造工程でメッキに傷等の不良が生じて再メッキ処理を行ったことで2重にメッキが施されており、座面下の箇所ではメッキが剥離していた。メッキの剥離は、メッキの密着性を良くするために施された下地メッキ層の表面で発生していることから、当該下地メッキの工程上の不備によりメッキの密着性が不十分であったこと及びメッキ層が厚くなったことで、使用に伴うたわみなどによってメッキが剥離し、その破面に触れたものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年8月21日から、販売した消費者へダイレクトメールを送付し、いすを傾けて使用しないように改めて注意喚起するとともに、メッキの剥がれが発生している製品の無償交換を実施している。<br>なお、今後の製品については、製造工場に再メッキ処理をしないように要請した。                    | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/07/11)   |
| 2014-0486<br>2014/04/04<br><br>(事故発生地)<br>京都府 | いす（子供用、木製）<br>ME-30C<br><br>(株) 弘益<br>使用期間：約1日                     | 子供がいすに座っていたところ、脚が折れた。                                                                                                    | 事故品の脚に使用されていた集成材の接合力が接着剤の塗りムラ等で弱かったこと、また使用中に最も負荷が作用する脚の根元に集成材の接合面が位置したことも影響し、脚接合面が使用の負荷に耐えられずに破損したものと推定される。                                                                                                      | 輸入事業者は、事故は偶発的に起きたものであるため、既製品に対する措置はとらず、市場を注視することとした。<br>なお、在庫品については集成材接合部に隙間や割れがないか全数検査をして出荷することとし、また、新たに輸入するものは脚部を合板に変更及び脚部後方に接合箇所がない仕様の検討を行い、受け入れ時の検品態勢を強化することとした。 | 消費者センター<br><br>(受付:2014/05/26) |
| 2014-0164<br>2014/02/00<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | いす（木製）<br>ブライウッドチェア ナチュラル<br>RFC-FPNW<br>アール・エフ・ヤマカワ（株）<br>使用期間：不明 | いすを使用中、脚部を固定していたネジ受けが破損し、転倒して軽傷を負った。<br>なお、当該製品は、座面と背もたれが一枚の合板で成形されており、金属製パイプ2本を中央部で交差させてねじ締めした脚を、座面裏に4本のネジで取り付けた構造であった。 | 脚交差部のねじ締め付けトルク設定値が低かったことに加え、脚部と座面との接合部ネジの締め付け不足や脚交差部のネジに緩み止め接着剤塗布量が少ないなどの不良があったため、使用に伴う負荷によってネジが緩み、接合部が破損して脚部が変形し、転倒したものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「定期的にネジを締め直す」、「脚部にぐらつきが生じた場合は使用しない」旨、記載されている。                      | 輸入事業者は、当該製品の販売を中止するとともに、2014（平成26）年4月18日付けホームページに社告を掲載し、ネジの緩みに対する注意喚起と要望に応じた製品交換を実施している。<br>なお、今後の製品についてはネジ固定部分を溶接することとした。                                           | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/04/09)   |

## 製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0169<br>2014/03/15<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | クッション（いす型、着座補助用）<br><br>Backjoy Relief Mini（バックジョイリリーフミニ）<br>「BJRFM0011」<br>（株）ジュート<br><br>使用期間：約1日1回 | 着座補助用のクッションに手を添えたところ、指に裂傷を負った。     | 当該製品は、着座時の良好な姿勢維持をサポートするクッションで、本体樹脂製プレート及びウレタンフォームをポリエステル生地で包み、熱溶着によって成形していた。製品の縁全周は、溶着したポリエステル生地が薄皮状になっており、部分的に硬い箇所が認められたことから、当該箇所との接触・擦過によって、手を切ったものと推定される。 | 輸入事業者は、事故原因を不明とみていることから、既製品に対する措置はとらなかった。<br>なお、当該製品の販売はすでに終了しており、後継品については、本体に、取っ手部分、穴の部分、側面で手や指を切る場合がある旨、注意表示している。また、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。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/04/10) |
| 2014-0306<br>2012/02/00<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | システムキッチン（吊戸棚、電動昇降式）<br><br>使用期間：約1年7か月                                                                | 電動昇降式の吊戸棚を稼働させたところ、扉が落下し、首に軽傷を負った。 | 施工時に下扉を本体側に固定するネジが取り付けられておらず、下扉の金具が扉受け金具の引っ掛け部に引っ掛かっているだけの状態であったため、棚部からはみ出していた収納物が下扉を持ち上げて引っ掛け部が外れたものと推定される。                                                  | 製造事業者は、2013（平成25）年5月から、設置注意書に扉固定ネジのチェック項目を追加し、扉固定ネジを別梱包化し、赤い注意紙を同梱し、扉固定ネジの注意チラシを追加同梱し、アフターサービスでユーザー宅を訪問する際に、同型品が設置されていれば扉固定ネジ部の点検を行っている。                       | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/05/02) |
| 2014-0307<br>2013/03/20<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | システムキッチン（吊戸棚、電動昇降式）<br><br>使用期間：約4か月                                                                  | 電動昇降式の吊戸棚を稼働させたところ、扉が落下した。         | 施工時に下扉を本体側に固定するネジが取り付けられておらず、下扉の金具が扉受け金具の引っ掛け部に引っ掛かっているだけの状態であったため、棚部からはみ出していた収納物が下扉を持ち上げて引っ掛け部が外れ、落下したものと推定される。                                              | 製造事業者は、2013（平成25）年5月から、設置注意書に扉固定ネジのチェック項目を追加し、扉固定ネジを別梱包化し、赤い注意紙を同梱し、扉固定ネジの注意チラシを追加同梱し、アフターサービスでユーザー宅を訪問する際に、同型品が設置されていれば扉固定ネジ部の点検を行っている。                       | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/05/02) |
| 2014-0308<br>2013/09/11<br><br>(事故発生地)<br>京都府  | システムキッチン（吊戸棚、電動昇降式）<br><br>使用期間：約5か月                                                                  | 電動昇降式の吊戸棚を稼働させたところ、扉が落下した。         | 施工時に下扉を本体側に固定するネジが取り付けられておらず、下扉の金具が扉受け金具の引っ掛け部に引っ掛かっているだけの状態であったため、棚部からはみ出していた収納物が下扉を持ち上げて引っ掛け部が外れ、落下したものと推定される。                                              | 製造事業者は、2013（平成25）年5月から、設置注意書に扉固定ネジのチェック項目を追加し、扉固定ネジを別梱包化し、赤い注意紙を同梱し、扉固定ネジの注意チラシを追加同梱し、アフターサービスでユーザー宅を訪問する際に、同型品が設置されていれば扉固定ネジ部の点検を行っている。                       | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/05/02) |

## 製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                 |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 2014-0309<br>2013/12/31<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | システムキッチン（吊戸棚、電動昇降式）<br><br>使用期間：約5年9か月                         | 電動昇降式の吊戸棚を稼働させたところ、扉が落下し、頭に軽傷を負った。                                                             | 施工時に下扉を本体側に固定するネジが取り付けられておらず、下扉の金具が扉受け金具の引っ掛け部に引っ掛かっているだけの状態であったため、棚部からはみ出していた収納物が下扉を持ち上げて引っ掛け部が外れたものと推定される。                                                                     | 製造事業者は、2013（平成25）年5月から、設置注意書に扉固定ネジのチェック項目を追加し、扉固定ネジを別梱包化し、赤い注意紙を同梱し、扉固定ネジの注意チラシを追加同梱し、アフターサービスでユーザー宅を訪問する際に、同型品が設置されていれば扉固定ネジ部の点検を行っている。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/05/02)   |
| 2014-0310<br>2014/02/11<br><br>(事故発生地)<br>静岡県  | システムキッチン（吊戸棚、電動昇降式）<br><br>使用期間：約3年8か月                         | 電動昇降式の吊戸棚を稼働させたところ、扉が落下し、顔にあたった。                                                               | 施工時に下扉を本体側に固定するネジが取り付けられておらず、下扉の金具が扉受け金具の引っ掛け部に引っ掛かっているだけの状態であったため、棚部からはみ出していた収納物が下扉を持ち上げて引っ掛け部が外れ、落下したものと推定される。                                                                 | 製造事業者は、2013（平成25）年5月から、設置注意書に扉固定ネジのチェック項目を追加し、扉固定ネジを別梱包化し、赤い注意紙を同梱し、扉固定ネジの注意チラシを追加同梱し、アフターサービスでユーザー宅を訪問する際に、同型品が設置されていれば扉固定ネジ部の点検を行っている。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/05/02)   |
| 2014-0566<br>2014/05/27<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | テーブル（強化ガラス製）<br><br>リコ<br><br>光グローバルトレーディング（株）<br><br>使用期間：約5年 | テーブルの天板（強化ガラス製）を拭こうとした際、天板が外れた。<br>なお、当該製品は、Φ75×厚さ1cmの天板を、Φ6cmの支柱（クロムメッキしたスチール製）1本に接着した構造であった。 | 事故品は、接着剤のほとんどが支柱側に残っていたことから、接着工程に不具合があったか、又は経年によって接着剤が劣化したものと考えられるが、そのいずれであるか、原因の特定はできなかった。                                                                                      | 輸入事業者は、事故原因が不明であることから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、当該製品の販売はすでに終了している。                                                   | 消費者センター<br><br>(受付:2014/06/04) |
| 2014-0547<br>2014/05/26<br><br>(事故発生地)<br>京都府  | はしご兼用脚立（アルミ製）<br><br>使用期間：約2年4か月                               | はしご兼用脚立を脚立状態で使用中、転倒し、打撲を負った。                                                                   | 被害者が脚立の開き止め金具を両側とも掛けない状態で使用していたため、使用中に脚立が開いて転倒した際に、脚立上に被害者が落下したか、バランスを崩して脚立が転倒した際に、折り畳まれた脚立上に被害者が落下したことにより、支柱に破損が生じたものと推定される。<br>なお、取扱説明書及び本体表示には、「両側の開き止め金具を確実にロックする」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                                                                                | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/06/02)   |

## 製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                         |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2014-0802<br>2011/12/11<br><br>(事故発生地)<br>山形県 | 手すり用固定金具<br><br>不明<br><br>不明<br><br>使用期間：約4年                                   | 階段の手すりを使用したところ、手すり用固定金具が外れたために転倒し、打撲を負った。 | 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ることにより粒界腐食が発生し、固定金具が破損したものと推定される。                                                                                                                               | 製造事業者等が不明であるため、措置はとれないが、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<br><br><br><br>(受付:2014/07/07) |
| 2014-1188<br>2014/06/26<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 草刈機<br><br>KKC2225ST-DL-EZ（ブランド：（株）近畿クボタ）<br><br>ハスクバーナ・ゼノア（株）<br><br>使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、腕に火傷を負った。                         | 被害者が、事故品のエンジンカバー部（表面温度約80℃）を抱え込むような体勢で使用したため、接触していた肘部に火傷を負ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、運転中や停止直後の高温によるやけどの注意について記載されているものの、エンジンカバーに触れない旨や正しい作業姿勢に関する記載は行われていなかった。                                    | 製造事業者は、同種事故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ったが、今後については、①今回の案件を次期製品開発に反映する。②取扱説明書に「エンジンカバー部が身体に触れない正しい作業体勢」や「高温箇所による火傷の注意喚起」を記載し、特に作業姿勢については製品の持ち方をイラストに用いて使用者にわかりやすく注意喚起を行うこととした。 | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/08/19) |
| 2014-0975<br>2014/06/02<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 扉（上吊り引き戸）<br><br><br><br>使用期間：約2か月                                             | 上吊り引き戸を閉めたところ、幕板が脱落し、足の指に軽傷を負った。          | 事故品はベース材に幕板（上部前面の板材）を嵌め合わせ接着剤で固定する構造であるが、接着剤の塗布量が少なかったため、戸を開閉したときの衝撃が繰り返り加わって幕板が落下したものと推定される。                                                                                                    | 製造事業者は、据え付け工事不良による事故とみているため、措置はとらなかったが、今後は、接着剤を同梱し、ベース材と幕板を固定金具とねじで固定する方法を追加することとした。                                                                                        | 製造事業者<br><br><br><br>(受付:2014/07/24)   |
| 2014-0945<br>2014/07/09<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 物置<br><br><br><br>使用期間：約11年1か月                                                 | 物置の扉を開けようとしたところ、扉が外れて足の指を骨折した。            | 扉のある前方に傾斜する状態で物置が設置され、さらに物置内の収納物が前方に倒れて扉を押し込んだ状態で使用していたため、扉の戸車に過剰な負荷がかかり、戸車の内側がすり減って破損し、扉が外れて事故に至ったと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「収納物が扉に倒れ込むなどして扉が開かなくなった場合、強引に開けようとするとな扉が脱落し、怪我などの原因となる恐れがある」旨、記載されている。 | 製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。                                                                                                                                         | 製造事業者<br><br><br><br>(受付:2014/07/18)   |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日               |
|-----------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| 2014-1055<br>2014/07/18<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 物置<br><br>使用期間：約3年 | 物置の扉を開けようとしたところ、扉が外れて足の上に落下し、指に裂傷を負った。 | 扉が物置内部に収納していたテントと接触していたことにより、扉を開けた際に上方方向に持ち上げられたため扉が外れたと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「収納物が扉に倒れ込むなどして扉が開かなくなった場合、強引に開けようとするとう扉が脱落し、怪我などの原因となる恐れがある」旨、記載されている。 | 製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/08/04) |
|                                               |                    | (軽傷)                                   | (E2)                                                                                                                                                 |                                     |                              |

## 製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2014-0286<br>2014/04/07<br><br>(事故発生地)<br>不明  | 自転車<br><br>DOPPELGANGER 560-RD DEUS<br><br>ビーズ (株)<br><br>使用期間：約5日     | ネット通販で購入した自転車で走行中、リアサスペンションが異常に傾いた。         | フレームの上パイプ中央部にサスペンションの上端を接続し、バックホーク (チェーンステアと共に後輪車軸を支持するパイプ) の先端に溶接したプレートにサスペンションの下端を接続した構造であるが、サスペンションとプレートとの接続部に大きな力が作用した際に、強度の低いバックホークがたわんだことよってサスペンションが異常に傾いたものと推定される。 | 輸入事業者は、2014 (平成26) 年4月24日付けで、ホームページに社告を掲載するとともに販売を中止し、既製品については書面、メール、電話を用いて回収を行っている。また、後継機種については、設計変更 (プレートの長さ及び溶接位置の変更) を実施した。                                                                      | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/04/28) |
| 2013-2451<br>2013/11/14<br><br>(事故発生地)<br>京都府 | 自転車<br><br>IZOARD XP<br><br>服部産業 (株)<br><br>使用期間：約1年8か月                | 自転車で走行中、ホークステムが破損し、転倒して軽傷を負った。              | 事故品のホークステムに、熱処理の不具合または肉厚の薄い材料が使用されたことにより、破損に至ったものと推定される。                                                                                                                  | 輸入事業者は、2012 (平成24) 年10月31日付けで、METリコール情報として公表し、2013 (平成25) 年12月4日には、自社ホームページに社告を掲載し、回収・無償交換を行っている。                                                                                                    | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2013/12/11) |
| 2013-1522<br>2013/08/26<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 自転車<br><br>GLOBE CENTRUM COMP<br><br>スペシャライズド・ジャパン (同)<br><br>使用期間：約5年 | 自転車に乗って信号待ちをしていたところ、フロントホークが破損し、脱落した。       | フロントホークのホークステムに用いられた材料に不良があり、破断に至ったものと推定される。                                                                                                                              | 輸入事業者は、2013 (平成25) 年9月30日付けで、自社ホームページ上に、既製品に関するお知らせを掲載して製品 (フロントホーク) の無償交換を行うとともに、今後の生産品については、①破損部の使用材料をアルミからスチールに変更②製造工程での作業標準書を改訂③製造工程における全数検査を実施④製造のプロセスが遵守されているか確認するため定期的にプロセスや品質システム監査を行うこととした。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2013/09/10) |
| 2013-4100<br>2014/01/07<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | 自転車<br><br>AB75L3<br><br>ブリヂストンサイクル (株)<br><br>使用期間：約10か月              | 自転車で走行中、変速した際にペダルが空回りをしてバランスを崩し、転倒して軽傷を負った。 | 内装式変速機のローラークラッチ部に使用されているスプリングに不具合品が混入したため、スプリングの曲げ加工部内側に亀裂が発生し、その後の使用により亀裂が徐々に進行して走行中にスプリングが破損したため、駆動力が伝達できなくなってペダルが空転したものと推定される。                                         | 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、スプリング製造事業者は製造ロット毎に工具間の隙間調整を確実にし、スプリングの曲げ角度や傷の有無を確認するほか、ハブ組立事業者でも傷の有無等を確認するよう内部規定を改定した。                                                                         | 製造事業者<br><br><br>(受付:2014/03/18) |

## 製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日               |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 2014-1161<br>2014/07/18<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 自転車<br><br>アフィッシュSL<br><br>(株)あさひ<br><br>使用期間：約1か月                           | 自転車で走行中、突然ハンドルが前方向に回転したため転倒し、軽傷を負った。                      | ハンドルステムのクランプボルトの締め付けが不十分であったため、使用によりボルトが緩んでハンドルバーがクランプ部で回転し、ブレーキレバーの位置が下向きに変わったことで手がとどかなくなり、ブレーキがかけられずに転倒したものと推定される。                                                        | 輸入事業者は、販売前の点検不足による事故とみているため、既製品について措置はとらなかったが、自社系列の販売店に対し、当該箇所を含む販売前点検の周知徹底を行った。                                                                                 | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/08/13) |
| 2014-0178<br>2014/02/07<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | 自転車<br><br><br><br>使用期間：約3か月                                                 | 自転車で走行中、バランスを崩して転倒し、両手首を負傷した。                             | 前かごを取り付けたフロントキャリアの左右ステアの片方が折損した際、片手で前かごを支えながら片手走行していたため、バランスを崩して転倒したものと推定される。<br>なお、フロントキャリアステアの折損を事故前に販売店に連絡した際、そのままでは乗車しないよう指示されていた。                                      | 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<br><br>(受付:2014/04/14) |
| 2014-0988<br>2014/06/00<br><br>(事故発生地)<br>石川県 | 自転車<br><br><br><br>使用期間：約14日                                                 | ネット通販で購入した自転車で走行中、道路の段差部分で転倒し、軽傷を負った。                     | 梱包状態で送付されてきた自転車を組み立てた際、前ホークの向きを前後逆にしていたため、道路の段差部分を通過時にクランク等が前タイヤに接触してバランスを崩したか、走行安定性が低下していたことでバランスを崩して転倒したものと推定される。<br>なお、組立説明書には、「前ホークの前後は、前ブレーキが前になるようにして組み立てる」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既製品について措置はとらなかったが、今後輸入する製品には、前ホークに前後方向を表示することとした。                                                                                     | 輸入事業者<br><br>(受付:2014/07/25) |
| 2014-1110<br>2014/06/30<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 自転車(電動アシスト車)<br><br>PZ26CM X561-0002638<br><br>ヤマハ発動機(株)<br><br>使用期間：約4年10か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 事故品は、荷台をフレームに固定するキャリアステアの溶接部付近で破断しており、鋼管のキャリアステアを扁平させた影響や溶接の熱影響により破断した可能性もあるが、外部から過大な力を受けた可能性も考えられることから、原因の特定はできなかった。                                                       | 製造事業者は、2013(平成25)年10月7日付けでプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者<br><br>(受付:2014/08/08) |

## 製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                         |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2014-0575<br>2014/05/20<br><br>(事故発生地)<br>北海道 | LEDライト（電池式）<br><br>プッシュライト 3LED<br><br>(株) グリーンオーナメント<br><br>使用期間：約16日 | 使用中のLEDライトから発煙し、異臭がした。                      | LEDの電流を制限している抵抗が選定ミスであったため、抵抗に過電流が流れて異常発熱し、焼損、発煙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、既販品に対する措置はとらなかった。<br>なお、現在は抵抗の値を大きなものに変更している。        | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/06/05) |
| 2013-2520<br>2013/12/09<br><br>(事故発生地)<br>山形県 | カイロ（使い捨て式、貼るタイプ）<br><br>なし<br><br>(株) ドン・キホーテ<br><br>使用期間：1回           | 衣類を2枚重ねた上から使い捨てカイロを使用していたところ、袋が破れ、足に火傷を負った。 | 事故品は4辺の縁を溶着している構造で、事故品の粘着シートは1辺が溶着部との境界で切断していた。当該切断部及び対辺において粘着シートが境界部で引き込まれて溝になっていたことから、事故品の溶着工程に不具合があり、境界部分の強度が低下したことで、当該部位が切断し、内容物が漏れ出たものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既販品に対する措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、製造工程を見直すこととした。 | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2013/12/19) |
| 2014-1112<br>2014/07/31<br><br>(事故発生地)<br>北海道 | バッテリー（リチウムポリマー、ラジコン用）<br><br>使用期間：約15日                                 | 充電中のバッテリーから発煙し、周辺を焼損した。                     | バッテリーを別に購入した充電器の鉛充電モードに設定して充電したことから、バッテリーが過充電状態となり、異常発熱して焼損したものと推定される。                                                                             | 輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。                                   | 消防機関<br><br><br><br>(受付:2014/08/08)    |
| 2014-0409<br>2014/05/10<br><br>(事故発生地)<br>千葉県 | バッテリー（リチウムポリマー、ラジコン用）<br><br>使用期間：約9か月                                 | 充電中のバッテリーから出火し、周辺を焼損した。                     | 他のバッテリーを充電するため充電器の充電線及び信号線を接続する際、誤って充電線を事故品に接続し、信号線を他のバッテリーに接続したため、事故品の充電状況が確認できず、バッテリーが過充電状態となり、異常発熱して焼損したものと推定される。                               | NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。<br>なお、輸入事業者は不明であった。                | 消防機関<br><br><br><br>(受付:2014/05/16)    |

## 製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号<br>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<br>日                             |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 2014-0656<br>2014/05/20<br><br>(事故発生地)<br>不明  | バッテリー（ルーター用）<br><br>W-3<br><br>加賀電子（株）<br><br>使用期間：約1か月    | モバイルルーターのリチウムイオンバッテリーが破裂して、電解液が飛散した。 | バッテリー内部で短絡が生じたため、破裂して電解液が飛散したものと推定されるが、短絡が生じた原因の特定はできなかった。                      | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 輸入事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/13)   |
| 2014-0632<br>2014/05/29<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 鉛筆削り機（乾電池式）<br><br>SK-241<br><br>(株) ソニック<br><br>使用期間：約2か月 | 使用中の鉛筆削り機から異臭がして、火が出た。               | 内部の導電部が保護されておらず隙間があるため、折れた鉛筆の芯が導電部に入り込んで異極間に挟まり、短絡電流が流れて赤熱し、外郭樹脂を焼損させたものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年6月20日付けホームページ及び同年7月2日付け新聞に社告を掲載し、無償で製品回収を行っている。                       | 消費者センター<br><br><br><br>(受付:2014/06/11) |
| 2014-0680<br>2014/05/07<br><br>(事故発生地)<br>大阪府 | 鉛筆削り機（乾電池式）<br><br>SK-241<br><br>(株) ソニック<br><br>使用期間：不明   | 鉛筆削り機から火が出た。                         | 内部の導電部が保護されておらず隙間があるため、折れた鉛筆の芯が導電部に入り込んで異極間に挟まり、短絡電流が流れて赤熱し、外郭樹脂を焼損させたものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年6月20日付けホームページ及び同年7月2日付け新聞に社告を掲載し、無償で製品回収を行っている。                       | 輸入事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/19)   |
| 2014-0681<br>2014/06/00<br><br>(事故発生地)<br>不明  | 鉛筆削り機（乾電池式）<br><br>SK-241<br><br>(株) ソニック<br><br>使用期間：不明   | 鉛筆削り機が発熱し、機器の一部が溶融した。                | 内部の導電部が保護されておらず隙間があるため、折れた鉛筆の芯が導電部に入り込んで異極間に挟まり、短絡電流が流れて赤熱し、外郭樹脂を焼損させたものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年6月20日付けホームページ及び同年7月2日付け新聞に社告を掲載し、無償で製品回収を行っている。                       | 輸入事業者<br><br><br><br>(受付:2014/06/19)   |

## 製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                     |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2014-0682<br>2014/06/11<br><br>(事故発生地)<br>大阪府  | 鉛筆削り機（乾電池式）<br><br>SK-241<br><br>(株) ソニック<br><br>使用期間：約2か月 | 鉛筆削り機から発煙、発火した。                    | 内部の導電部が保護されておらず隙間があるため、折れた鉛筆の芯が導電部に入り込んで異極間に挟まり、短絡電流が流れて赤熱し、外郭樹脂を焼損させたものと推定される。                                                                                                               | 輸入事業者は、2014（平成26）年6月20日付けホームページ及び同年7月2日付け新聞に社告を掲載し、無償で製品回収を行っている。                                                          | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/19)   |
| 2014-0742<br>2014/06/07<br><br>(事故発生地)<br>大阪府  | 鉛筆削り機（乾電池式）<br><br>SK-241<br><br>(株) ソニック<br><br>使用期間：約2か月 | 使用中の鉛筆削り機から発煙した。                   | 内部の導電部が保護されておらず隙間があるため、折れた鉛筆の芯が導電部に入り込んで異極間に挟まり、短絡電流が流れて赤熱し、外郭樹脂を焼損させたものと推定される。                                                                                                               | 輸入事業者は、2014（平成26）年6月20日付けホームページ及び同年7月2日付け新聞に社告を掲載し、無償で製品回収を行っている。                                                          | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/06/27)   |
| 2014-1009<br>2014/07/18<br><br>(事故発生地)<br>神奈川県 | 傘（折り畳み式）<br><br>60cm折りたたみ傘軽量<br><br>(株) 裕源<br><br>使用期間：不明  | 傘を開く際、固定用のはじきとろくろの間に指を挟み、軽傷を負った。   | 事故品が、ろくろ（開閉時にスライドさせる部分）を最も上方にスライドさせた場合、ろくろ下側と上はじき（ろくろのストッパ）に約4mmの隙間が生じる構造であったため、傘を開いた際にろくろがはじきの上まで上がり、隙間に指が入って挟み込まれたものと推定される。<br>なお、外装袋及び製品カバー内に差し込まれている表示（タグ）には、傘の開閉時に指を挟まないよう注意する旨、記載されている。 | 輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの重傷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。<br>なお、今後の類似製品については、上はじき部分に安全カバーを取り付けるなど、設計段階での安全対策を図ることとした。          | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2014/07/29)   |
| 2014-0798<br>2014/06/16<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県  | 文具（木版画用板）<br><br>エコMDFはんがB<br><br>(株) サンワ<br><br>使用期間：約1か月 | 小学校で木版画用の板を使用したところ、子ども7人の手足に湿疹が出た。 | 当該製品は、中密度繊維板（MDF）で、事故の症状を引き起こす可能性のあるホルムアルデヒド等が含有されていた。発症後に患部を水洗いすることで症状が治まったことから、当該製品との接触により刺激性皮膚炎になったものと推定されるが、被害者へのパッチテスト等が実施できず、原因物質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、既製品に対する措置はとらなかった。<br>なお、今後の製品については、体質によって皮膚炎を引き起こす場合があり、使用により発疹・かゆみなどの症状が出た場合は使用を中止する旨などの注意表示を行うこととした。 | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/07/07) |

## 製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                   |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 2013-3926<br>2013/12/00<br><br>(事故発生地)<br>三重県 | 保温カバー（こたつ用）<br><br>アルミこたつ保温カバー長方形<br><br>(有) ワイズコーポレーション<br><br>使用期間：約1か月 | こたつぶとんの下に重ねて使用する保温カバーが溶融し、こたつに付着した。<br>なお、当該製品は、ポリエチレンフィルム、アルミニウムシート、ポリプロピレン不織布で構成されたこたつ用のカバーで、ポリエチレンフィルムがこたつ卓上面に接触する構造であった。 | 当該製品のポリエチレンフィルムの溶融温度は約106℃で、こたつの卓上面温度に対して十分な耐熱性がなかったことから、溶融したものと推定される。<br>なお、卓用こたつを掘りこたつとして使用していたが、当該こたつが与えた影響は不明だった。 | 輸入事業者は、発火等の拡大被害に至らないことから、既販品に対する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。 | 販売事業者<br><br><br>(受付:2014/03/04) |
| 2013-3934<br>2014/01/00<br><br>(事故発生地)<br>愛知県 | 保温カバー（こたつ用）<br><br>アルミこたつ保温カバー長方形<br><br>(有) ワイズコーポレーション<br><br>使用期間：約2か月 | こたつぶとんの下に重ねて使用する保温カバーが溶融し、こたつに付着した。<br>なお、当該製品は、ポリエチレンフィルム、アルミニウムシート、ポリプロピレン不織布で構成されたこたつ用のカバーで、ポリエチレンフィルムがこたつ卓上面に接触する構造であった。 | 当該製品のポリエチレンフィルムの溶融温度は約106℃で、こたつの卓上面温度に対して十分な耐熱性がなかったことから、溶融したものと推定される。                                                | 輸入事業者は、発火等の拡大被害に至らないことから、既販品に対する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。 | 販売事業者<br><br><br>(受付:2014/03/04) |

## 製品区分： 08.レジャー用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                     |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2013-2509<br>2013/11/09<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | ハンモック（自立式）<br><br>B006QHNZVM<br><br>(株) T O F<br><br>使用期間：約4日    | ネット通販で購入したハンモックを組み立てていたところ、スタンドの一部で足に裂傷を負った。 | 事故品のスタンドフレームには、床面のキズ付き防止用にゴムが付けられており、事故品のゴム装着部の金属製ワッシャーが、ゴム端部から上方にはみ出す形状に設計されていたことから、ワッシャーのはみ出し部を裸足でを踏んで負傷したものと推定される。<br>なお、取扱説明書に、組み立て方と取扱上の注意表示は記載されていたが、ワッシャーが飛び出ているので注意する旨の表示は記載されていなかった。 | 輸入事業者は、同種事故が発生していないことから既販品について措置はとらなかったが、今後の製品については、ゴム形状の変更と長円ワッシャーを使わない構造への変更を予定している。                                                          | 消費者センター<br><br><br>(受付:2013/12/18) |
| 2014-0772<br>2014/06/16<br><br>(事故発生地)<br>兵庫県 | 運動器具（電動トレッドミル）<br><br>AF3500J<br><br>アルインコ（株）<br><br>使用期間：約1年8か月 | 運動器具を使用中、ベルト端のキャップ角部が足に刺さり、裂傷を負った。           | 被害者が裸足で事故品を使用し、停止間際の歩行ベルトから降りようとして、本体後端部のローラーキャップの角部により左足指に裂傷を負ったものと推定される。<br>なお、取扱説明書には、「運動靴を履いて使用する」、「裸足で使用しない」、「完全に停止してから降りる」旨、記載があるものの、製品本体には裸足禁止等の表示がなかった。                               | 輸入事業者は、誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。<br>なお、今後の販売品については、イラスト入りで警告・注意を記載した案内文書を添付し、また、本体操作部に、裸足で使用しない、完全に停止するまでハンドルから手を離さない旨の警告・注意ラベルを追加することとした。 | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/07/02) |
| 2014-0170<br>2013/07/29<br><br>(事故発生地)<br>京都府 | 玩具（コマ、発光機能付）<br><br>CL214805<br><br>(株) 辰巳屋<br><br>使用期間：約1日      | 発光するコマを見ていたところ、目に異常を感じた。                     | コマを回転させたときに出るレーザー光の強さが、技術基準に適合していない高出力（クラス2）の製品であり、レーザー光が直接目に当たったため、目に異常を感じたものと推定される。                                                                                                         | 輸入事業者は、既販品に対する措置はとらないが、販売を中止し、販売店から在庫品を回収することとした。                                                                                               | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/04/11) |

## 製品区分： 09.乳幼児用品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日                     |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2014-0822<br>2014/00/00<br><br>(事故発生地)<br>不明  | 靴（幼児用）<br><br>リトルステップ<br><br>(株) ムーンスター<br><br>使用期間：不 明 | 幼児が靴を履いたところ、面ファスナーが壊れた。                      | 面ファスナーは、靴本体側がフック面、甲バンド側がループ面の構成であった。事故品は、左右の靴ともにフック面の一部に毛羽立ったループが付着し、甲バンド側のループが半分程度解れていたことから、ループ部材裏面に塗布されるコーティング剤の塗布不良によってループが解れ易くなっていたため、固着力が低下したものと推定される。 | 輸入事業者は、拡大被害には至っていないことから、既製品に対する措置はとらないが、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。<br>なお、当該製品は既に生産を終了しているが、今後輸入する靴については面ファスナーメーカーの見直し等を行うこととした。                        | 消費者センター<br><br><br>(受付:2014/07/09) |
| 2013-0735<br>2013/06/09<br><br>(事故発生地)<br>東京都 | 乳母車（折り畳み式）<br><br>トライアンフ<br><br>野村貿易（株）<br><br>使用期間：約7年 | 折り畳み式の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。 | 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。<br>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。                                                    | 輸入事業者は、2009（平成21）年11月16日付けでホームページに「ヒンジカバー無償配布のお知らせ」を掲載し、ベビーカー開閉時の注意喚起を行うとともに、希望者にヒンジカバーの無料配布の案内を行っている。<br>なお、2009（平成21）年11月以降に販売する製品については、ヒンジカバーを標準付属品とした。 | 輸入事業者<br><br><br>(受付:2013/06/18)   |

製品区分： 10.繊維製品

| 管理番号<br>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<br>受付年月日              |
|----------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------|
| 2012-1037<br>2012/01/00<br><br>(事故発生地)<br>不明 | 衣類（靴下）<br><br>使用期間：約2か月 | 靴下を着用したところ、足にかゆみと湿疹が出た。 | 被害者は、事故品及びその抽出物によるパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、原因物質の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 医療機関<br><br>(受付:2012/08/08) |
|                                              |                         | (軽傷)                    | (F2)                                                                                         |                                            |                             |