

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1800 2009/09/21 (事故発生地) 東京都	ACアダプター (DVDドライブ用) SAW12.5-05.00-2000 (PX-608CU用) シナノケンシ (株) 使用期間：約2年2か月	ACアダプターを接続して使用中のDVDドライブから異臭がして発煙したため、DCプラグを抜いたところ、ACアダプターが変形し開いた。 (製品破損)	当該品のスイッチング基板上にあるセラミックコンデンサーに不具合品が混入したため、内部で割れが生じ、出力電圧が上昇して接続していたDVDドライブが発煙し、当該品内部の電解コンデンサーが破裂し外郭ケースが変形し開いたものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、火災などの拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/02)
2007-0425 2007/03/23 (事故発生地) 兵庫県	ACアダプター (ノートパソコン用) PC-LL5504D用ACアダプター NECパーソナルプロダクツ (株) 使用期間：約4年	ACアダプターが過熱して、ケースが変形した。 (製品破損)	プリント基板にはんだ付けされたヒューズのリード線に管理基準より長いものが混入して外郭ケースとの隙間が不足したこと、さらに、はんだ量が少なかったため、外部からの繰り返し振動等によって、はんだにクラックが生じ、スパークが発生して異常発熱し、外郭ケースが変形したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に製造を終了している。	製造事業者 (受付:2007/04/25)
2009-1808 2009/09/00 (事故発生地) 神奈川県	ACアダプター (ノートパソコン用) 使用期間：約1年	ノートパソコンのACアダプター接続部分から火花が出て、断線した。 (製品破損)	当該品は、出力側コードプロテクター付近のコードに変形が認められることから、過度な屈曲や機械的ストレスが加わえられたため、コードの芯線が半断線状態となり、短絡・スパークしたものと推定される。 なお、取扱説明書には『過度な屈曲(巻き付けない)を禁止する』旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/10/02)
2009-2459 2009/11/09 (事故発生地) 岡山県	ACアダプター (ノートパソコン用) 使用期間：約1年11か月	ノートパソコンをシャットダウンした後、ACアダプターの電源ケーブル接続部から突然火花が出て、カーペットが焼損し、煙を吸い込み気分が悪くなった。 (軽傷)	当該品内部に塩分を含んだ液体が入り込んだ痕跡が認められることから、ACインレットと電源コネクタの接続部でトラッキング現象が生じ、発火したため、カーペットを焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には「水などの液体や異物が本気内部に入った場合は、そのまま使用しないでください。感電・火災の原因となります。旨記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2009/12/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3514 2010/01/26 (事故発生地) 福岡県	ACアダプター（ノートパソコン用） 使用期間：約3年6か月	パソコンを使用中、ACアダプターのブッシング部から異音とともに火が出た。 (製品破損)	当該品の出力側ブッシングの電源コード付近に過度な屈曲や機械的ストレスが加えられたため、芯線が断線し、異常発熱して、スパークしたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2010/02/10)
2006-1183 2006/07/19 (事故発生地) 京都府	ACアダプター（携帯型音楽プレーヤー用） 使用期間：不明	携帯型ハードディスクプレーヤー用ACアダプターの延長ケーブルとの接続部分が溶け、壁が焦げた。 (拡大被害)	当該品の可動プラグのヒンジ部、あるいは、可動プラグと受け刃間で接触不良が生じて、異常発熱し短絡して焼損、発煙したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2006/08/31)
2009-1695 2009/09/07 (事故発生地) 東京都	ACアダプター（光通信端末装置用） UL110-1210 三菱電機（株） 使用期間：不明	ACアダプターの付け根から発煙し、異臭、異音とともにACアダプターが発熱した。 (製品破損)	出力制御回路上の半導体部品が故障したため、抵抗に過電流が流れ異常発熱し、発煙したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G3)	他に同種事故発生の情報はなく、保護回路が働いて通電を停止し、拡大被害に至る可能性が低いことから、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2009/09/18)
2008-5116 2009/02/28 (事故発生地) 東京都	ACアダプター（電話機子機充電用） 使用期間：約1年	充電器にセットしてあった電話機の子機が充電されていないことに気付き確認したところ、ACアダプターが高熱を発して変形し、接続していたテーブルタップも変形していた。 (拡大被害)	事故品及びテーブルタップから異常発熱した痕跡は認められないことから、製品に起因する事故ではないものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2009/03/03)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1999 2009/09/06 (事故発生地) 宮城県	エアコン室外機 AU-H28FEY シャープ(株) 使用期間：約12年	運転中のエアコン室外機から異音が生じ、発煙した。 (製品破損)	事故品内部の制御用パワーモジュールに使用されていた電子部品(パワートランジスタ)が短絡故障し、過電流が流れ電子部品(IC)、抵抗及び端子接続部が異常発熱しスパークが発生したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G3)	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、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。	製造事業者 (受付:2009/10/16)
2005-0957 2005/08/19 (事故発生地) 東京都	エアコン室外機 使用期間：約10年	エアコン室外機から発煙、発火した。 (製品破損)	当該品内部から発火したものと考えられるが、溶融痕等の発火元となる痕跡は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2005/09/07)
2009-3013 2009/12/16 (事故発生地) 北海道	オイルヒーター Lyx22-316J ユーロハンズ(株) 使用期間：約4年8か月	オイルパネルヒーターから発煙して異臭が生じ、上部のカーテンに黒煙の煤が付着して汚損した。 (拡大被害)	当該品のコントロール基板の電源スイッチ部分が、はんだ付け不良であったため、接触不良となり、異常発熱し発煙したものと推定される。 (A2)	2010(平成22)年2月8日から、顧客名簿により、戸別訪問を行いコントローラーの回収交換を実施している。	消費者センター (受付:2010/01/08)
2009-3081 2009/12/20 (事故発生地) 神奈川県	オイルヒーター 使用期間：約15年	使用中のオイルヒーターのコントロールパネル上部から突然発火した。 (製品破損)	事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3832 2010/01/02 (事故発生地) 北海道	オイルヒーター Lyx22-316J ユーロハンズ(株) 使用期間：約3年9か月	オイルヒーターが動かなくなり、異臭がして発煙し、コントロールボックスのカバーの内側に黒煙の煤が付着した。 (製品破損)	当該品のコントロール基板の電源スイッチ部分が、はんだ付け不良であったため、接触不良となり、異常発熱し焼損、発煙したものと推定される。 (A2)	2010(平成22)年2月8日から、顧客名簿により、戸別訪問を行いコントローラーの回収交換を実施している。	輸入事業者 (受付:2010/02/18)
2009-2195 2009/10/05 (事故発生地) 大阪府	オーブントースター 使用期間：約11か月	オーブントースターを使用していたところ、当該品を載せていたシステムキッチンの天板が焦げた。 (拡大被害)	被害者が本体底部の底ふたを開けたまま繰り返し使用したため、底部の断熱ができない状態となり、システムキッチンの天板が焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には「底ふたが開いたまま使用しないでください。お手入れ後、特に注意してください。」旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/05)
2009-2888 2009/11/11 (事故発生地) 京都府	オーブントースター 使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して全焼し、隣接する2棟も類焼し、家人1人が死亡した。 (死亡)	事故品から出火した痕跡は認められないことから、製品に起因する事故ではないものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2010/01/06)
2009-3435 2010/01/14 (事故発生地) 石川県	オーブントースター 使用期間：約1年	オーブントースターで調理中の食品から出火し、木造2階建て住宅の1階部分を焼損した。 (拡大被害)	被害者が油脂分の多い食品を加熱中に、その場を離れ、食品から発火したことから、扉を開けたところ外部に火が出たため、消火する目的で布をかぶせたが消火できず、布に燃え広がり周囲の可燃物に延焼し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/02/03)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5336 2009/03/07 (事故発生地) 宮城県	カラーテレビ（ブラウン管） KV-28SF7 ソニーイーエムシーエス（株） 使用期間：約11年3か月	視聴中のテレビから発煙し、内部に火が見えた。 (製品破損)	偏向ヨーク内の回路基板上のコイルにおいて、はんだ付け不良があったため、はんだクラックが生じ、スパークにより回路基板等を焦がし、発煙したものと推定される。 (A2)	安全装置が作動して発煙のみで終息し、拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/03/23)
2009-1994 2009/10/14 (事故発生地) 福岡県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手部分が破損して本体が落下し、手に軽傷を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入していたことから、早期に物性強度が低下したことに加え、応力の集中しやすい天面に持ち手部分が位置していたために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者へDMを送付し、無償で点検・部品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了している。	消費者センター (受付:2009/10/15)
2009-2698 2009/12/16 (事故発生地) 神奈川県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29F20 三洋電機（株） 使用期間：約13年	カラーテレビのスイッチを入れたところ、異音とともに発煙、発火した。 (製品破損)	フライバックトランス内部にあるフォーカス電圧を供給するリード線がフライバックトランス外郭樹脂に近接していたため、外郭表面でスパークが生じ発煙したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はなく、電源保護機能が作動し終息することから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/18)
2009-2706 2009/12/10 (事故発生地) 奈良県	カラーテレビ（ブラウン管） 25C-S15B シャープ（株） 使用期間：約11年	テレビから異臭がしたので確認したところ、底面のプラスチック部分が溶けて出火しており、テレビ台の一部が焦げた。 (拡大被害)	電源回路及び偏向回路の混合基板における偏向コイルコネクター部のはんだ接続不良により、端子部で放電現象が発生し、当該部分から発火、本体底部の樹脂を焼損したものと推定される。 (A2)	1996（平成8）年4月11日付けの新聞に社告を掲載し、申し出分や顧客名簿をもとに点検・修理を実施している。また、後継機種については、はんだ付け部の強化や部品材料の難燃化等の製品改良を行っている。	製造事業者 (受付:2009/12/21)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3208 2007/04/15 (事故発生地) 大分県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3209 2008/05/27 (事故発生地) 長崎県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3210 2008/09/18 (事故発生地) 大分県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：約3年6か月	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3211 2009/05/31 (事故発生地) 三重県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28DT2 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負うとともに、ベランダの窓ガラス が破損した。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3213 2006/02/23	カラーテレビ（ブラウン管） C-21B80 三洋電機（株） 使用期間：約1年3か月 (事故発生地) 大阪府	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3214 2006/09/25	カラーテレビ（ブラウン管） C-28SF60 三洋電機（株） 使用期間：約10か月 (事故発生地) 大阪府	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3215 2006/11/03	カラーテレビ（ブラウン管） C-28SF60 三洋電機（株） 使用期間：約1年8か月 (事故発生地) 神奈川県	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3216 2007/07/28	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：約2年4か月 (事故発生地) 山口県	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3217 2008/05/15 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：約2年10か月	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。 (拡大被害)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3218 2008/06/04 (事故発生地) 北海道	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：約4年1か月	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。 (拡大被害)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3219 2008/06/22 (事故発生地) 広島県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：約2年6か月	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。 (拡大被害)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3220 2008/09/24 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-25A100 三洋電機（株） 使用期間：約3年	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。 (拡大被害)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3221 2008/11/27 (事故発生地) 熊本県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：約4年7か月	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3222 2008/12/20 (事故発生地) 佐賀県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：約3年1か月	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、床に傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3223 2009/09/06 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29AX100 三洋電機（株） 使用期間：不 明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、カーベ ットに傷が ついた。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)
2009-3224 2009/12/07 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：約5年	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下した。	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置してい たために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/25)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3279 2006/03/10 (事故発生地) 群馬県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3280 2006/06/17 (事故発生地) 東京都	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3281 2006/07/06 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3282 2006/07/06 (事故発生地) 新潟県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3283 2007/02/17 (事故発生地) 群馬県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28DT2 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3284 2007/06/26 (事故発生地) 福岡県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3285 2007/07/23 (事故発生地) 山口県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3286 2007/08/05 (事故発生地) 沖縄県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3287 2007/09/03 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3288 2007/09/19 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3289 2007/11/04 (事故発生地) 三重県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3290 2007/11/15 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3291 2008/01/10 (事故発生地) 岡山県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不 明	テレビを持ち上げたところ、持ち手部分が破損して本体が落下し、軽傷を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入していたことから、早期に物性強度が低下したことに加え、応力の集中しやすい天面に持ち手部分が位置していたために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者へDMを送付し、無償で点検・部品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3292 2008/01/20 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不 明	テレビを持ち上げたところ、持ち手部分が破損して本体が落下し、手に軽傷を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入していたことから、早期に物性強度が低下したことに加え、応力の集中しやすい天面に持ち手部分が位置していたために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者へDMを送付し、無償で点検・部品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3293 2008/02/10 (事故発生地) 東京都	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不 明	テレビを持ち上げたところ、持ち手部分が破損して本体が落下し、足に軽傷を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入していたことから、早期に物性強度が低下したことに加え、応力の集中しやすい天面に持ち手部分が位置していたために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者へDMを送付し、無償で点検・部品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3294 2008/03/03 (事故発生地) 茨城県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：不 明	テレビを持ち上げたところ、持ち手部分が破損して本体が落下し、手に軽傷を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入していたことから、早期に物性強度が低下したことに加え、応力の集中しやすい天面に持ち手部分が位置していたために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者へDMを送付し、無償で点検・部品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3295 2008/03/14 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-28SF60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、顔に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリ スチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3296 2008/03/20 (事故発生地) 埼玉県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリ スチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3297 2008/03/21 (事故発生地) 新潟県	カラーテレビ（ブラウン管） C-25A100 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリ スチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3298 2008/04/27 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリ スチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3299 2008/05/06 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3300 2008/05/18 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3301 2008/05/19 (事故発生地) 山口県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3302 2008/07/20 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） C-25AX100 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3303 2008/10/03 (事故発生地) 静岡県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3304 2009/01/06 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（ブラウン管） C-25A100 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3305 2009/02/14 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3306 2009/02/27 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、軽傷を負 った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3307 2009/03/02 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、軽傷を負 った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3308 2009/04/24 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、軽傷を負 った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3309 2009/05/06 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-25A100 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3310 2009/05/16 (事故発生地) 千葉県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、軽傷を負 った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手手が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3311 2009/05/29 (事故発生地) 奈良県	カラーテレビ（ブラウン管） C-29A90 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3312 2009/06/13 (事故発生地) 北海道	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3313 2009/06/16 (事故発生地) 東京都	カラーテレビ（ブラウン管） C-29SF50 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3314 2009/06/18 (事故発生地) 岡山県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3315 2009/06/22 (事故発生地) 茨城県	カラーテレビ（ブラウン管） C-21B80 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3316 2009/09/07 (事故発生地) 広島県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3317 2009/10/04 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28W60 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、手に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3318 2009/12/04 (事故発生地) 大分県	カラーテレビ（ブラウン管） C-28DT2 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手 部が破損して本体が落下し、足に軽傷 を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポ リスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入して いたことから、早期に物性強度が低下したことに加え 、応力の集中しやすい天面に持ち手部が位置していた ために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破 損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホーム ページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明 している購入者へDMを送付し、無償で点検・部 品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了し ている。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3391 2010/01/24 (事故発生地) 兵庫県	カラーテレビ（ブラウン管） 使用期間：約20年	テレビのスイッチを入れたところ、映像が映らず、異音が生じて発煙した。 (製品破損)	事故品の入手ができないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/02/01)
2009-4193 2010/03/05 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ（ブラウン管） C-21B80 三洋電機（株） 使用期間：不明	テレビを持ち上げたところ、持ち手部分が破損して本体が落下し、足に軽傷を負った。 (軽傷)	樹脂の劣化を促進する不純物が、キャビネット（ポリスチレン・ブタジエン共重合体）の材料に混入していたことから、早期に物性強度が低下したことに加え、応力の集中しやすい天面に持ち手部分が位置していたために、当該品を持ち上げた際、自重に耐えられず破損に至ったものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年1月29日付でホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者へDMを送付し、無償で点検・部品（キャビネット）の交換を行っている。 なお、当該製品の製造及び販売は、既に終了している。	輸入事業者 (受付:2010/03/16)
2009-2237 2009/10/27 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（ブラウン管） Galaxy KT-14SY (株)日本ポスティング 使用期間：約10年	テレビの電源を入れたところ、異臭が生じ、背面から発煙した。 (製品破損)	長期使用（約10年）により、垂直偏向回路が劣化し、垂直偏向回路に電源供給している経路にある抵抗に過電流が流れて、発熱・発煙に至ったものと推定される。 (C1)	輸入事業者が倒産しており、他に同種事故発生情報がなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2009/11/10)
2009-2644 2009/11/21 (事故発生地) 東京都	カラーテレビ（ブラウン管） 28C-FB10 シャープ（株） 使用期間：約11年	視聴中のテレビから発煙し、異臭が生じた。 (製品破損)	長期使用（約11年）により、電源回路内の電解コンデンサーが劣化し、内圧が上昇して、安全弁が作動し、噴出した電解液の蒸気が発煙のように見えたものと推定される。 (C1)	電解コンデンサーの安全弁が作動し、電解液が蒸気となり噴出したものであることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/12/15)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2885 2009/12/26 (事故発生地) 青森県	カラーテレビ(ブラウン管) 19C-F20 シャープ(株) 使用期間：約21年	視聴中のテレビの背面から発煙、発火した。 (製品破損)	長期使用(約21年)により、フライバックトランスの絶縁性能が劣化し、微小放電現象が発生し、バックカバーに着火・延焼したものと推定される。 (C1)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-3004 2009/12/26 (事故発生地) 埼玉県	カラーテレビ(ブラウン管) C-32ASP20 三洋電機(株) 使用期間：約10年	視聴中のテレビから、異臭がし、発煙した。 (製品破損)	ブラウン管に取り付けてある偏向ヨーク基板のバランスコイルのはんだ付け部が、熱膨張係数や繰り返し使用によるヒートサイクルによって、はんだクラックが生じたため、アーク放電により基板が炭化し発煙に至ったものと推定される。 (A1)	2003(平成15)年1月29日付けで新聞及びホームページ及び2007(平成19)年8月9日付けでホームページに告知を掲載し、点検修理を行っている。	消費者センター (受付:2010/01/07)
2009-3091 2010/01/07 (事故発生地) 大阪府	カラーテレビ(ブラウン管) W28-GF3-1 (株)日立製作所 使用期間：約9年10か月	カラーテレビから発煙した。 (製品破損)	ブラウン管に取り付けてある偏向ヨーク基板のバランスコイルのはんだ付け部が、熱膨張係数や繰り返し使用によるヒートサイクルに対する熱耐力不足であったため、はんだクラックが生じ、アーク放電により基板が炭化し発煙に至ったものと推定される。 (A1)	2003(平成15)年1月29日付けの新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、チラシの配布及びポスターの掲示を継続して行い、無償で点検・修理を実施している。	製造事業者 消防機関 (受付:2010/01/15)
2009-3134 2009/12/14 (事故発生地) 北海道	カラーテレビ(ブラウン管) 32C-FZ10 シャープ(株) 使用期間：約11年	視聴中のテレビの背面から発煙した。 (製品破損)	長期使用(約11年)により、電源回路基板上の電解コンデンサーが劣化し、内圧が上昇して、安全弁が作動し、噴出した電解液の蒸気が発煙のように見えたものと推定される。 (C1)	電解コンデンサーの安全弁が作動し、電解液が蒸気となり噴出したものであることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消防機関 (受付:2010/01/20)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3517 2009/11/00 (事故発生地) 石川県	カラーテレビ（ブラウン管） 29C-V30 シャープ（株） 使用期間：約20年	テレビから発煙、発火して、テレビ台などを汚損し、家人1人が手に火傷を負った。 (軽傷)	長期使用（約20年）により、偏向回路基板のパターンやはんだ付け部が劣化による接続不良を生じて発熱し、徐々に基板が炭化して絶縁不良となり、異極間でスパークが生じ、焼損に至ったものと推定される。 (C1)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2010/02/10)
2009-1318 2009/07/31 (事故発生地) 東京都	カラーテレビ（ブラウン管、ビデオ付） TH-8VT1 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：約17年	テレビを視聴していたところ、内部から発煙した。 (製品破損)	長期使用（約17年）により、AC-DCコンバーターユニットの電解コンデンサーが劣化し発熱して内圧が上昇し、安全弁から電解液が蒸気となり噴出し、発煙したように見えたものと推定される。 (C1)	拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産が終了している。	国の行政機関 (受付:2009/08/12)
2009-2082 2009/10/19 (事故発生地) 愛知県	カラーテレビ（プラズマ） W42P-HR8000 (株)日立製作所 使用期間：約3年7か月	視聴中のプラズマテレビから突然「バシッ」という大きな音がし、異臭がして発煙した。 (製品破損)	プラズマ画面の制御用ICに不具合品が混入したため、内部短絡を起こし、異常発熱して発煙、異臭がしたものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、保護回路が作動し終息していることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2009/10/23)
2009-2204 2009/10/30 (事故発生地) 青森県	カラーテレビ（液晶） L37-XP03（ブランド：日立製作所（株）） (株)日立情映テック 使用期間：約1か月3日	視聴中のテレビから発煙し、電源が入らなくなった。 (製品破損)	当該品のメイン基板にあるノイズフィルター（EMフィルター）に不具合品が混入したため、絶縁性が低下し過電流が流れて異常発熱し発煙、焼損したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、安全装置が作動し終息していることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2009/11/05)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2829 2009/12/23 (事故発生地) 神奈川県	カラーテレビ（液晶） LVW-192 船井電機（株） 使用期間：約9か月	視聴中のカラーテレビから焼けたようなにおいがして、突然電源が切れた。	バックライト点灯用インバータトランスに不良品が混入したため、コイルと端子部でショートが発生し、焦げたにおいがして、電源が切れたものと推定される。	他に同種事故発生の情報はなく、保護回路が作動し終息していることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2010/01/04)
2009-0329 2009/04/15 (事故発生地) 滋賀県	カラーテレビ（液晶） LC-26GD6 シャープ（株） 使用期間：約3年3か月	テレビの角度を調整した際、スタンド部分が折れて落下し、子供が右手指先にけがを負った。	テレビの角度調整の操作を勢いよく行ったか、可動する限界に達した状態でさらに力を加えたことにより、過度の応力がスタンドの支柱に集中したため可動部付近の支柱の樹脂に亀裂が入り、さらに角度調整を繰り返したことで亀裂が徐々に広がり、スタンド支柱が破断してテレビ本体が落下したものと推定される。また、支柱の樹脂の強度が不足していたことも原因のひとつと考えられる。	2009（平成21）年1月13日にホームページ及び販売店名簿により所有者への告知を行い、スタンド支柱部分の強度を上げた部品に交換する修理を実施している。 なお、支柱の材質をポリスチレンからABSに変更して強化し、可動部のリブ及びタボ穴を追加、可動部に取り付ける金属プレートの突起を追加して応力集中を軽減した。また、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/04/27)
2009-2336 2009/11/17 (事故発生地) 愛知県	クリスマスツリー（光ファイバー） KG-39004 神戸産業（株） 使用期間：不明	クリスマスツリーの色が変わらないので確認したところ、色を変える円盤が変形していた。	色彩円盤（樹脂製）の回転モーターに不良があり、回転が停止したため、色彩円盤にランプの熱が集中し、熱変形したものと推定される。	他に同種事故の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、製品の販売を中止し、未販売品は、廃棄することとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/20)
2009-2129 2009/09/29 (事故発生地) 大阪府	コーヒーマーカー CA-12S (株) デバイスタイルホールディングス 使用期間：不明	コーヒーマーカーを使用中、突然発火した。	当該品内部にある電源コードとヒーターコードの圧着端子がカシメ不良であったため、接触不良が生じ異常発熱して、発火に至ったものと推定される。	他に同種事故の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2836 2009/12/13 (事故発生地) 千葉県	コンセント付家具（食器棚） 使用期間：約9年	食器棚のコンセントに焼けた跡があり、壁のクロスも焼損していた。 (製品破損)	当該品のコンセントと電源コードの接続部付近の電源コードが断線し、短絡・スパークして焼損し、クロスを焦がしたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/04)
2009-3942 2010/02/08 (事故発生地) 北海道	シューズドライヤー 使用期間：約5年	安全靴を乾かすためにシューズドライヤーを使用中、炎が上がり、廊下の壁紙が焼損した。 (拡大被害)	当該品のモーターが回転を停止し、ヒーターが異常加熱して発火したものと考えられるが、ヒーターユニットを回収できていないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2010/02/22)
2009-0849 2009/06/19 (事故発生地) 東京都	スチームアイロン E1808 (株) 総通 使用期間：1回	スラックスをハンガーに吊した状態でアイロンを使用後、スイッチを切って下に置こうとしたところ、蒸気口から熱湯が出て右足に火傷を負った。 (軽傷)	当該品は、内部の熱湯が揺れるとスチーム排出口に入りやすい構造であったため、使用中の動きや傾きによって内部の熱湯が、排出口から漏れ出たものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年11月10日発送分から、本体内部の構造及び給水カップを変更しており、使用者から問い合わせがあれば、改善品に交換している。	消費者センター (受付:2009/06/24)
2009-1550 2009/08/24 (事故発生地) 東京都	スチームアイロン E1808 (株) 総通 使用期間：約1年6か月	使用中のスチームアイロンを持ち上げたところ、熱湯が飛び散り、火傷を負った。 (軽傷)	当該品は、内部の熱湯が揺れるとスチーム排出口に入りやすい構造であったため、使用中の動きや傾きによって内部の熱湯が、排出口から漏れ出たものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年11月10日発送分から、本体内部の構造及び給水カップを変更しており、使用者から問い合わせがあれば、改善品に交換している。	消費者センター (受付:2009/09/07)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2113 2009/10/10 (事故発生地) 兵庫県	スチームアイロン 使用期間：約29年	アイロンの電源コードから発火し、 右手に火傷を負った。 (軽傷)	当該品の本体側電源プロテクター付近のコード被覆 (綿袋打ち)が、ほつれ傷ついている状態で使用を続 けていたため、コードに半断線が生じ短絡、スパーク したものと推定される。 なお、取扱説明書には『いたんだままコードを使う とやけど、火災の原因となる』旨記載されている。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/10/27)
2006-1668 2006/10/03 (事故発生地) 埼玉県	ステレオ 使用期間：約1か月	電源の入っていないステレオから発 火し、近くにあったタンスやぬいぐる みが焦げた。 (拡大被害)	当該品は、溶解したCDチェンジャートレイを除く 全ての動作に異常は認められず、焼損部付近には発火 源となる電気回路はないことから、製品に起因しない 事故と推定される。	製品に起因しない事故であるため、措置はとら なかった。	製造事業者 (受付:2006/10/23)
2009-2761 2009/10/09 (事故発生地) 不明	ノートパソコン VGN-TZ72B ソニーイーエムシーエス (株) 使用期間：不明	ノートパソコンを置いていたキャリ ングケースの一部が熱変形した。 (拡大被害)	内部配線の引き回しの不良により、本体と液晶画面 を接続する内部配線が液晶画面の開閉時に可動部に接 触し、内部配線の被覆が損傷し、短絡したことによっ て異常発熱し、熱変形したものと推定される。	2008(平成20)年9月4日付け、ホーム ページに社告を掲載し、無償で修理、点検を行っ ている。	製造事業者 (受付:2009/12/24)
2009-2762 2009/11/25 (事故発生地) 千葉県	ノートパソコン VGN-TZ72B ソニーイーエムシーエス (株) 使用期間：約1年7か月	使用中のパソコンから異臭がし、コ ネクター付近に触れた左手人差し指に 熱傷を負った。 (軽傷)	内部配線の引き回しの不良により、本体と液晶画面 を接続する内部配線が液晶画面の開閉時に可動部に接 触し、内部配線の被覆が損傷し、短絡したことによっ て異常発熱し、熱変形したものと推定される。	2008(平成20)年9月4日付け、ホーム ページに社告を掲載し、無償で修理、点検を行っ ている。	製造事業者 (受付:2009/12/24)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3561 2010/01/09 (事故発生地) 千葉県	ノートパソコン VGN-TZ91NS ソニーイーエムシーエス(株) 使用期間：約2年1か月	使用後のノートパソコンから異臭がして発煙し、外装が変形した。確認のためディスプレイを開けたところ、金属部分に触れて水膨れができた。 (製品破損)	内部配線の引き回しの不良により、本体と液晶画面を接続する内部配線が液晶画面の開閉時に可動部に接触し、内部配線の被覆が損傷し、短絡したことによって異常発熱し、熱変形したものと推定される。 (A2)	2008(平成20)年9月4日、2009(平成21)年10月15付け、ホームページに社告を掲載し、無償で修理、点検を行っている。	製造事業者 (受付:2010/02/15)
2009-4120 2010/02/13 (事故発生地) 東京都	ノートパソコン VGN-TZ90NS ソニーイーエムシーエス(株) 使用期間：不明	使用中のパソコンから異臭がし、ディスプレイの枠が変形して、近くにあった印刷物が焦げた。 (拡大被害)	内部配線の引き回しの不良により、本体と液晶画面を接続する内部配線が液晶画面の開閉時に可動部に接触し、内部配線の被覆が損傷し、短絡したことによって異常発熱し、熱変形したものと推定される。 (A2)	2008(平成20)年9月4日、2009(平成21)年10月15付け、ホームページに社告を掲載し、無償で修理、点検を行っている。	製造事業者 (受付:2010/03/09)
2009-2240 2009/09/11 (事故発生地) 栃木県	ノートパソコン 使用期間：約3年5か月	ノートパソコンの電源を入れたままにしていたら、キーボードの左側が溶けていた。 (製品破損)	当該品は、外郭ケースの放熱孔をふとん等の異物で塞いだため、内部温度が異常上昇し、ダイオードに過電流が流れて焼損したため、外郭樹脂が溶けたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/11/10)
2009-2417 2009/11/23 (事故発生地) 静岡県	ノートパソコン 使用期間：約7年	使用中のノートパソコンのファン付近から発煙した。 (製品破損)	当該品の動作に異常は認められず、内部に発煙した痕跡は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/11/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2949 2009/11/00 (事故発生地) 東京都	ノートパソコン 使用期間：約1年11か月	ノートパソコンを使用中、排気口に 触れていた指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	当該品の内部にほこりやたばこのヤニが付着してい たことから、排気口の温度が出荷時より高くなってい たと考えられるが、火傷するほど異常発熱した原因の 特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	消費者センター (受付:2010/01/06)
2009-3565 2009/11/16 (事故発生地) 佐賀県	ノートパソコン PAMX33KNGRD (株) 東芝 使用期間：約5日	ノートパソコンにUSBメモリを挿 して使用中、USBコネクタ付近から 発煙し、パソコン底面に穴が開いた。 (製品破損)	当該品は、再起動時にバイパスコンデンサの残留 電圧によって音声制御ICがリセットされなかったた め、ICの動作不良に至り、ICが異常発熱して発煙 するとともにパソコン底面が溶融したものと推定され る。	2010(平成22)年2月24日付けで、ホ ムページに告知を掲載し、再起動時にバイパス コンデンサーに残留電圧が残らないよう電源制御 を変更したファームウェアに更新し無償で配信し 、2010(平成22)年2月22日生産分から 同ファームウェアを適用している。	製造事業者 (受付:2010/02/15)
2008-3452 2008/10/29 (事故発生地) 茨城県	パソコン Precision Workstation450 デル(株) 使用期間：約5年2か月	使用中のパソコンから“ガガガッ ”という大きな音がし、ブレーカーが 作動して電源が切れてパソコンから発 煙し、パソコン内部を確認したところ 、焼損していた。 (製品破損)	当該品の電源供給ユニット内のスイッチングトラン スに不良品が混入したため、トランスの一次側巻線が レイヤショートを生じ、異常発熱して、発煙、焼損し たものと推定される。 (事業者の見解) 当該品の電源供給ユニット内にある スイッチングトランスの一次側巻線がレイヤショート を生じ、異常発熱して、発煙、燃損したものと考えら れる。(事故原因区分：C1)	拡大被害に至っていないことから、今後の事故 状況を注視することとし、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2008/11/13)
2009-2207 2009/07/00 (事故発生地) 青森県	パソコン VGC-M50 B/S ソニーイーエムシーエス(株) 使用期間：約4年	使用中のパソコンの電源が落ちたの で再起動したところ、火花と煙が出て 使えなくなった。 (製品破損)	電源ユニットに使用しているダイオードが不良品で あったため、内部短絡により過電流が流れて異常発熱 し、発煙したものと推定される。	ヒューズが作動して発煙のみで終息し、さらに 電源ユニットは金属ケースで囲われており、拡大 被害に至る可能性は低いことから、措置はとらな かった。	消費者センター (受付:2009/11/06)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1474 2009/08/17 (事故発生地) 兵庫県	パソコン EDiCube MX3700HVR エプソンダイレクト（株） 使用期間：約6年5か月	使用中のパソコンから焦げ臭いにおいがして背面から発火し、煤で壁が汚れた。 (拡大被害)	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、異極間と短絡して発煙、発火したものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年11月11日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理（はんだ修正または電源ユニットの交換）を行っている。	製造事業者 (受付:2009/09/01)
2009-3084 2009/04/28 (事故発生地) 東京都	パソコン EDiCube MX2700PTV エプソンダイレクト（株） 使用期間：約6年5か月	パソコンの電源を入れたところ、背面開口部から火花が出て、異臭がし、近くにあった折り紙が焦げた。 (拡大被害)	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、異極間と短絡して発煙し、背面開口部から火花が出て、近くにあった折り紙が焦げたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年11月11日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理（はんだ修正または電源ユニットの交換）を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3085 2009/09/30 (事故発生地) 東京都	パソコン EDiCube MX2700HTV エプソンダイレクト（株） 使用期間：約6年8か月	使用中のパソコンの通風口から火が見えた。 (製品破損)	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、発煙、発火したものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年11月11日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理（はんだ修正または電源ユニットの交換）を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3086 2009/10/02 (事故発生地) 群馬県	パソコン EDiCube BB100 エプソンダイレクト（株） 使用期間：約7年8か月	使用中のパソコンの通風口から火が見えた。 (製品破損)	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、異極間と短絡して発煙、発火したものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年11月11日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理（はんだ修正または電源ユニットの交換）を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3087 2009/08/14 (事故発生地) 長野県	パソコン Endeavor AT930C エプソンダイレクト (株) 使用期間：約6年6か月	使用中のパソコンから異音が生じ、オレンジ色の光が見えて、発煙した。 (製品破損)	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、発煙、発火したものと推定される。 (A1)	2010 (平成22)年4月13日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理 (はんだ修正または電源ユニットの交換) を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3963 2010/02/10 (事故発生地) 静岡県	パソコン EDiCube MX3700HVR エプソンダイレクト (株) 使用期間：約7年	パソコンでDVDを視聴しようとしたところ、内部から異音が生じ、背面から火花が出て発煙した。 (製品破損)	電源基板上のコネクタのはんだ付け部が、使用時の温度サイクルによる熱応力に対して強度不足であったため、はんだクラックが生じて、スパークにより基板が徐々に炭化し、発煙、発火したものと推定される。 (A1)	2009 (平成21)年11月11日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理 (はんだ修正または電源ユニットの交換) を行っている。	製造事業者 (受付:2010/02/23)
2009-0944 2009/06/23 (事故発生地) 茨城県	パソコン周辺機器 (LAN接続型ハードディスク) HDL-GT1.0 (株) アイ・オー・データ機器 使用期間：約2年7か月	使用中にハードディスクの警告ブザーが鳴り電源が停止したため、電源を再投入したところ、発煙した。 (製品破損)	当該品は電源ユニットの電解コンデンサーに不良品が混入したため、電圧制御用ICに過電圧が加わり異常発熱し発煙に至ったものと推定される。 (A3)	2009 (平成21)年11月9日付けホームページに告知を掲載し、異常を検知し自動停止した際に電源を再投入しても通電を防止するよう、ファームウェアを更新し、無償で配信している。	製造事業者 (受付:2009/07/03)
2009-2070 2006/04/27 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器 (スイッチングハブ) CG-SW08TXWM (株) コレガ (現在：アライドテレス (株) に吸収合併) 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009 (平成21)年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2071 2007/08/15 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-SW08TXWM (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)
2009-2072 2007/12/21 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-SW08TXWM (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。原因を調査中。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)
2009-2073 2008/02/15 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-SW08TXWM (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)
2009-2074 2008/07/11 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-SW08TXWM (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2075 2008/07/11 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-SW08TXWM (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)
2009-2076 2009/05/15 (事故発生地) 不明	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-SW08TXWM (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	スイッチングハブが動作不良となり、一部が変形、変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ焼損し、外郭樹脂を変形、変色させたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年12月7日付けホームページに告知を掲載し、製品の無償交換を行っている。 なお、当該品は、既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/10/22)
2009-2178 2009/07/04 (事故発生地) 東京都	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） FSW-5A (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：約6年1か月	使用中のスイッチングハブのケースが変色した。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ異常発熱し、外郭樹脂を変色させたものと推定される。 (A1)	外郭樹脂の変色のみであり、拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/11/04)
2009-3155 2009/12/00 (事故発生地) 千葉県	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-FSW5AW (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	使用中のスイッチングハブのケースが変色した。 (被害なし)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ異常発熱し、外郭樹脂を変色させたものと推定される。 (A1)	外郭樹脂の変色のみであり、拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/20)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3156 2009/12/00 (事故発生地) 千葉県	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-FSW5AW (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	使用中のスイッチングハブのケースが焦げた。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ異常発熱し、外郭樹脂を変色させたものと推定される。 (A1)	外郭樹脂の変色のみであり、拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/20)
2009-3157 2009/12/00 (事故発生地) 千葉県	パソコン周辺機器（スイッチングハブ） CG-FSW5AW (株)コレガ（現在：アライドテレシス（株）に吸収合併） 使用期間：不明	使用中のスイッチングハブのケースが焦げた。 (製品破損)	当該品の電源ユニットにある平滑用電解コンデンサーに設計上の余裕がなかったため、電解コンデンサーがドライアップを起こし、ダイオードに過電流が流れ異常発熱し、外郭樹脂を変色させたものと推定される。 (A1)	外郭樹脂の変色のみであり、拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/20)
2009-2304 2009/11/17 (事故発生地) 大阪府	パソコン用ディスプレイ（液晶） IT-PC26M1 シャープ（株） 使用期間：約4年3か月	使用中のパソコンの液晶モニターから黒煙が出た。 (製品破損)	電源基板上のフィルムコンデンサーに不良品が混入していたため、内部短絡により発熱し、発煙したものと推定される。 (A3)	2009（平成21）年6月8日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検・修理を行っている。	消防機関 (受付:2009/11/18)
2009-1923 2009/09/20 (事故発生地) 埼玉県	ふとん乾燥機 使用期間：約5年	使用中のふとん乾燥機から火が出て、ふとんと壁を焼損した。 (拡大被害)	当該品から出火したのと考えられるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2258 2009/11/09 (事故発生地) 三重県	ヘアアイロン 使用期間：約10か月	使用中にヘアアイロンの電源コードの付け根から火花が発生した。 (軽傷)	本体側にある回転式電源コードの抜け止め用リングが外れたため、電源コードが抜けかかり回転式の金具が短絡して、火花が生じたものと考えられるが、リングが未回収であり原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/11/11)
2009-0349 2009/04/22 (事故発生地) 東京都	ヘアドライヤー 使用期間：約7年	使用中のヘアドライヤーの風が突然熱くなり、掛けていた眼鏡のレンズが歪み、ドライヤーの吹き出し口付近のプラスチック部分が溶けた。 (拡大被害)	当該品は、使用中に落下させる等の強い外的応力が加わったため、外郭ケースの緩みや送風ファン根本の割れが生じて、ファン先端と外郭内側が接触し送風量が低下し、安全装置が作動しない程度に温風の温度が上昇して、吹き出し口プラスチック部品のみ熱変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には「落としたりぶついたりしない。感電・発火の原因になります。」旨記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/04/30)
2009-2604 2009/08/15 (事故発生地) 大阪府	ヘアドライヤー 使用期間：約2年	ヘアドライヤーの本体とコードの接続部から火花が出て、手に火傷を負った。 (軽傷)	電源コードの本体側プロテクター先端部付近に屈曲した痕跡が認められることから、使用中や収納時に電源コードに過度な機械的ストレスが加えられたため、電源コードの芯線が半断線してスパークが生じ、手に火傷を負ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/12/10)
2009-1578 2009/09/07 (事故発生地) 兵庫県	ヘアドライヤー 使用期間：約4年	使用中のヘアドライヤーが突然止まり、再度スイッチを入れたところ異音が生じて炎が出た。 (製品破損)	電源コードが本体側プロテクター付近で半断線し焦げていることから、当該部分に繰り返し機械的ストレスが加わり、断線しスパークが生じたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者の所在は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/09/09)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2779 2009/12/15 (事故発生地) 新潟県	ヘアドライヤー 使用期間：約3年	使用中のヘアドライヤーから「パンパン」という音がして火花が飛び散ったため洗面台に投げたところ、炎が上がった。 (製品破損)	電源コードの本体側プロテクター部に繰り返し機械的ストレスが加えられたため、芯線が断線して異常発熱、短絡し、スパークが発生したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/25)
2009-2955 2009/08/18 (事故発生地) 兵庫県	ヘアドライヤー（ブラシ付） 使用期間：約1年11か月	使用中のヘアドライヤーの握り手が熱くなり、ブラシ部分から煙が出た。 (製品破損)	当該品は、モーターのブラシと整流子が摩耗したため、送風ファンのモーターが停止し、ヒーターが過熱して握り手が熱くなり、ヒーターに付着した埃等が発煙したものと考えられるが、モーターのブラシと整流子が摩耗した原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/07)
2009-1472 2009/08/14 (事故発生地) 千葉県	ポータブルDVDプレーヤー 使用期間：約2日	ポータブルDVDプレーヤーを車のシガーソケットに差し込んで電源を入れたところ、発煙して刺激臭がし、軽い火傷を負った。 (軽傷)	当該品のアクセサリプラグを車両のシガーソケットに接続したところ、電極の接触部が接触不良となり異常発熱して、異臭・発煙したものと考えられるが、事故品が入手できないことから、調査できなかった。	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2009/08/31)
2009-2016 2009/07/10 (事故発生地) 埼玉県	ポータブルDVDプレーヤー 使用期間：約1日1回	ポータブルDVDプレーヤーを充電していたところ、焦げ臭いにおいがして、電池から発煙した。 (被害なし)	事故品が入手できないことから、原因の特定はできなかった。	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/10/19)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3542 2010/01/30 (事故発生地) 神奈川県	ポータブルDVDプレーヤー(液晶テレビ付) SD-P120DT (株)東芝 使用期間：約2年2か月	液晶テレビ付きDVDプレーヤーから異音が生じて本体下側から発煙し、背面から火花が出て、キッチンカウンターの一部が焦げた。 (拡大被害)	バッテリーセルが異常発熱したために機器キャビネットを溶融させたものと推定されるが、バッテリーセルが異常発熱した原因については特定できなかった。 (G3)	2009(平成21)年10月15日付けのホームページ及び10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 (受付:2010/02/12)
2008-0853 2007/12/10 (事故発生地) 不明	ミニコンボ Z-905DXi (株)エンポリオ 使用期間：不明	使用中のミニコンボから発煙した。 (製品破損)	当該品の電源回路にある電解コンデンサーに不良品が混入したため、異常発熱し安全弁が作動し、電解液が蒸気となって噴出したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、電解液が噴出して終息し、拡大被害に至る可能性は低いことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2008/05/27)
2009-2878 2009/12/14 (事故発生地) 岡山県	温水洗浄便座 TCF975 東陶機器株式会社(現：TOTO(株)) 使用期間：不明	温水洗浄便座の一部が変形、変色し、漏水した。 (製品破損)	コントローラー基板上の温水ヒーター用コネクタ接続部において、ある期間の部品メーカー製コネクタがメッキ不良を起こしやすい製品であったため、使用中の熱衝撃及び振動によりメッキが剥がれてコネクタ一部分が接触不良となり発熱し、発熱の影響により基板とのはんだ付け部で、はんだクラックを生じ、火花・発熱により基板が炭化し絶縁不良となり、異極間でスパーク・発火したものと推定される。 (A2)	2007(平成19)年4月17日付けの新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、新聞の折り込み広告の配布及びユーザーにDMを送付し、無償で修理・点検を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2517 2009/11/10 (事故発生地) 秋田県	温水洗浄便座 使用期間：約3年9か月	温水洗浄便座を使用したところ、低温火傷を負った。 (軽傷)	当該品の便座表面温度は、正常に動作しており、内部の部品にも異常は認められず、当該品を使用し低温火傷を負った原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/12/04)	製造事業者 (受付:2009/12/04)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3323 2010/01/17 (事故発生地) 東京都	温水洗浄便座 H1 (ブランド: (株) INAX) アイシン精機 (株) 使用期間: 約21年6か月	温水洗浄便座が溶融・焼損し、陶器製の洗浄用タンクが破損した。 (拡大被害)	長期使用(約21年)により、便座の開閉による屈曲により便座電気コードの芯線が断線するとともに絶縁被覆が損傷し、尿や洗剤等が付着し、トラッキングが発生して出火に至ったものと推定される。	2008(平成20)年11月26日付けホームページに告知を掲載するとともに、同年11月27日付け新聞に社告を掲載し、DMを送付して注意喚起を行い、無償で対象製品の不具合確認を実施している。 なお、温水洗浄便座協議会では、2008(平成20)年11月17日付け新聞に事故防止のため告知を掲載するとともに、パンフレットを作成し、注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/28)
2009-2552 2009/12/01 (事故発生地) 愛知県	加湿器 使用期間: 約2年	加湿器のプラグをコンセントに差し込んだところ、「ボン」という音がして発火し、電源コードが切れた。	差込プラグのプロテクター出口部分で電源コードを折り曲げる等の外力で、コード芯線が断線し短絡・スパークが生じ、溶断したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に輸入を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/07)
2008-5423 2009/03/20 (事故発生地) 三重県	加湿器(スチーム式) V80N 日本ゼネラル・アプライアンス(株) 使用期間: 約4か月	加湿器の蒸気噴き出し口から発煙し、火花が出た。 (被害なし)	加熱用の炭素電極棒に水中成分が析出し堆積して電極間が狭まり、水位が下がりがり堆積物が乾燥する直前にスパークが生じたものと考えられるが、周囲の樹脂に溶融、焼損及び発煙した痕跡は認められないことから、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかったが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2009/03/30)
2009-0452 2009/03/00 (事故発生地) 神奈川県	加湿器(スチーム式) 2000 日本ゼネラル・アプライアンス(株) 使用期間: 約4年	加湿器を使用中、ビニールの燃えるにおいがし、発煙した。 (製品破損)	加熱用の炭素電極棒に水中成分が析出し堆積して電極間が狭まり、水位が下がりがり堆積物が乾燥する直前にスパークが生じたものと考えられるが、周囲の樹脂に溶融、焼損及び発煙した痕跡は認められないことから、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかったが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2009/05/13)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1996 2009/10/11 (事故発生地) 島根県	加湿器（スチーム式） IR-8161 (株) アイアン（倒産） 使用期間：約4か月	使用中の加湿器から焦げ臭いにおい がし、スイッチ付近から煙が出た。	当該品の加熱槽が、本体に取り付け不良であったため、蒸気が漏れて制御基板の銅箔パターンが腐食、断線し、抵抗に過電圧が加わり異常発熱し発煙したものと推定される。	輸入事業者は既に倒産しており、部品の異常発熱のみで拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2009/10/15)
2008-1299 2007/05/30 (事故発生地) 埼玉県	学習机（蛍光灯用電気 スタンド付き） 不明 (株) 北毛産商・倒産 使用期間：約5年2か月	学習机についている電気スタンドから煙と火花が出た。	電気スタンド内部にあるインバーター回路のトランジスターに不具合が発生したため、隣接する抵抗やトランジスターに過電圧がかかり焼損に至ったものと考えられるが、トランジスターの不具合原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であり、輸入事業者が倒産していることから、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2008/06/30)
2009-1508 2009/08/24 (事故発生地) 東京都	空気清浄機 MC708-W ダイキン工業（株） 使用期間：約2年	使用中の空気清浄機から異臭がし、 発煙した。	当該製品の電気集塵部の放電線が集塵フィルターに接触することにより、導電性物質が集塵フィルターに付着した際に、集塵フィルターと脱臭フィルターの間で放電が発生し、発火したのと考えられる。	2010（平成22）年4月10日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、集塵フィルターと接触しないよう変更した集塵用電極に交換修理を実施している。また、同年4月9日に経済産業省は注意喚起のプレスリリースを行っている。	輸入事業者 (受付:2009/09/02)
2009-1633 2009/09/01 (事故発生地) 東京都	空気清浄機 ACM75J-W ダイキン工業（株） 使用期間：約5か月	使用中の空気清浄機から発煙し、内 部のフィルターなどを焼損した。	当該製品の電気集塵部の放電線が集塵フィルターに接触することにより、導電性物質が集塵フィルターに付着した際に、集塵フィルターと脱臭フィルターの間で放電が発生し、発火したのと考えられる。	2010（平成22）年4月10日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、集塵フィルターと接触しないよう変更した集塵用電極に交換修理を実施している。また、同年4月9日に経済産業省は注意喚起のプレスリリースを行っている。	輸入事業者 (受付:2009/09/11)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1705 2009/07/17 (事故発生地) 神奈川県	空気清浄機 使用期間：約4年	空気清浄機を使用中、前面パネルのランプが全て点滅し、作動しなくなったので確認したところ、内部の端子が焦げていた。 (製品破損)	高圧電極のファストン端子と平型接続子の接続部で不具合があり、接触不良が生じてファストン端子のカシメ付近と平型接続子間でスパークが生じ、溶断したものと考えられるが、当該品内部に付着していた腐食製物質によって、接触不良となった可能性もあり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/09/18)
2009-1087 2009/07/06 (事故発生地) 神奈川県	空気清浄機（除加湿機能付） MCZ659-W ダイキン工業（株） 使用期間：約1年5か月	除湿運転中の空気清浄機から発煙したため電源プラグを抜いたところ、吹き出し口から発火し、家人1人が煙を吸って頭が痛くなった。 (軽傷)	当該製品の電気集塵部の放電線が集塵フィルターに接触することにより、導電性物質が集塵フィルターに付着した際に、集塵フィルターと脱臭フィルターの間で放電が発生し、発火したものと考えられる。 (A1)	2010（平成22）年4月10日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、集塵フィルターと接触しないよう変更した集塵用電極に交換修理を実施している。また、同年4月9日に経済産業省は注意喚起のプレスリリースを行っている。	輸入事業者 (受付:2009/07/17)
2009-3127 2010/01/11 (事故発生地) 茨城県	携帯電話機 使用期間：約2年1か月	携帯電話機を車のコンソールボックスに入れていたところ、異臭がして電話機の左側面が焦げ、ボックスに穴があいた。 (拡大被害)	事故品から出火した痕跡は認められないことから、製品に起因する事故ではないものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2010/01/19)
2009-4181 2010/02/23 (事故発生地) 岡山県	携帯発電機 iEG2800M（ブランド：新ダイワ工業（株）） ヤマハモーターパワープロダクツ（株） 使用期間：不明	使用中の発電機から焦げ臭いにおいがし、煙が出た。 (製品破損)	被害者が、取扱説明書に指定されていない抵抗なしスパークプラグを使用したため、スパークプラグから電磁ノイズが増加し、出力制御基板上の電子部品が短絡・破損したものであり、基板の安全性への配慮が不足していたことから発火に至ったものと推定される。 (B1)	2007（平成19）年10月4日付けの新聞に社告を掲載し、耐ノイズ性対策として、スパークプラグの樹脂製キャップを、金属で覆ったシールドプラグキャップに無償交換するとともに、発電機本体に、指定品の使用を周知する注意喚起ラベルを貼付している。	製造事業者 (受付:2010/03/15)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2005-0488 2005/01/00 (事故発生地) 大阪府	蛍光ランプ EFS13EL 13WE26 兼松（株） 使用期間：不 明	蛍光ランプを点灯させたところ、数時間後に焦げ臭いにおいがし、ランプケースの外郭樹脂が溶けていた。 (製品破損)	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付近のガラス管が加熱され、本体樹脂ケースが焼損し発煙したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年3月6日付けでホームページに当該品の使用を中止する旨掲載している。 。なお、当該品は2004（平成16）年に製造を終了している。	製造事業者 (受付:2005/06/16)
2008-2074 2008/08/19 (事故発生地) 福岡県	蛍光ランプ（電球型） EFS13EL 13WE26 兼松（株） 使用期間：約10か月	蛍光ランプから異臭がして点灯しなくなり、電球の根元から煙が出た。 (製品破損)	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付近のガラス管が加熱され、本体樹脂ケースが焼損し発煙したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年3月6日付けでホームページに当該品の使用を中止する旨掲載している。 。なお、当該品は2004年に製造を終了している。	消費者 (受付:2008/08/21)
2009-2449 2009/11/12 (事故発生地) 神奈川県	蛍光ランプ（電球型） EFA13ED-E-U 東芝ライテック（株） 使用期間：不 明	シャンデリアに使用していた蛍光ランプの1灯から発煙した。 (製品破損)	製造時に蛍光管内に不純ガスが混入したため、ランプ電圧の上昇によりトランジスタが破壊し、回路に過電流が流れて、抵抗が焦げるとともに、電解コンデンサの安全弁が作動し、電解液が蒸気となって噴出したものと推定される。 (A2)	拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 。	輸入事業者 (受付:2009/11/30)
2009-2694 2009/12/10 (事故発生地) 福岡県	蛍光ランプ（電球型） EFA25ED/21-R 東芝ライテック（株） 使用期間：約1年	照明器具に使用していた蛍光ランプから発煙し、焦げ臭いにおいがした。 (製品破損)	電極を支えているガラス製ステム管が破損したため、空気が流入し、トランジスターに過電流が流れて、異常発熱し発煙、異臭がしたのと考えられるが、ステム管が破損した原因の特定はできなかった。 (G3)	製品に起因する事故であるが、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。	消費者センター (受付:2009/12/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2625 2009/11/10 (事故発生地) 京都府	蛍光ランプ（電球型） EFD13EN/SP (株) オーム電機 使用期間：約4年	点灯中の電球型蛍光灯がちらついたので確認したところ、発光管の基部の樹脂が変色、溶融していた。 (製品破損)	蛍光管の寿命末期にフィラメントが切断したが、切断したフィラメントの電極間が狭く点灯を断続する状態となり、異常発熱して、蛍光管を固定する樹脂が変色・溶融したものと推定される。 (A1)	樹脂は変色・溶融のみで終息しており、拡大被害に至っていないことから、既製品について措置はとらなかった。 なお、2007（平成19）年1月から、樹脂材質を耐熱性の高いものに変更している。	輸入事業者 (受付:2009/12/14)
2006-1581 2006/09/26 (事故発生地) 福島県	除湿乾燥機 使用期間：約1年8か月	除湿乾燥機の電源コードの本体側の出口の根元から火柱が上がり、軽い火傷を負った。 (軽傷)	本体側電源コードのプッシング部分にねじれが認められることから、電源コードに過度な屈曲や機械的ストレスが加わられたため、電源コードの芯線が半断線状態となり、短絡・スパークしたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2006/10/12)
2009-1583 2009/07/15 (事故発生地) 福井県	除湿乾燥機 使用期間：約1年	使用中の除湿乾燥機から焦げ臭いにおいがした。 (被害なし)	当該品の動作確認において異臭は確認されず、内部の電気部品に異常は認められないことから、焦げ臭いにおいがした原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/09/10)
2006-1248 2006/07/20 (事故発生地) 神奈川県	除湿機 使用期間：約21年	除湿機付近から出火し、家屋が全焼した。 (拡大被害)	当該品のファンモーターがロックし異常発熱して出火し、周辺の可燃物に延焼したものと考えられるが、事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2006/09/08)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1414 2009/07/24 (事故発生地) 滋賀県	除湿機 使用期間：約1年	除湿機の後部から白煙が出た。 (製品破損)	被害者が当該品にフィルターを取り付け忘れたため、使用時に製品内部に多量のほこりが入り込み、除湿ローターに付着したほこりがヒーターで過熱され、発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には「必ずフィルターを取りつけてください。」旨記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/08/26)
2009-1692 2009/09/07 (事故発生地) 千葉県	除湿機 使用期間：約1か月	床下に設置した除湿機が過熱し、樹脂部品の一部が変形した。 (製品破損)	被害者が当該品の空気吹出口を塞ぐ状態で設置したため、本体内部の温度が上昇し、樹脂部品が変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には空気吹出口を塞がない設置方法が記載されている。	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/09/17)
2006-1379 2006/08/23 (事故発生地) 神奈川県	除湿機 使用期間：約2年	除湿機本体が燃えて、付近の照明器具、エアコンのルーバーが溶け、畳が焦げた。 (拡大被害)	当該品の電源コード素線が、本体側プッシング部分で半断線状態となったため、ショートし、発火に至ったものと考えられるが、電源コード素線が半断線に至った原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2006/09/21)
2006-1526 2003/10/16 (事故発生地) 新潟県	照明器具 90K50 NECライティング(株) 使用期間：約2年	蛍光灯器具のランプを交換しようとしたところ、ソケット部分に焦げを見つけた。 (製品破損)	ランプ側のベースピン、あるいは本体側のソケット端子にバリや変形等の不良があったため、ベースピンとソケットの間で接触不良が生じ、異常発熱したものと推定される。	同種事故は発生しておらず、ヒューズ等の保護機能を使用しているため、拡大被害に至る可能性が低いことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2006/10/05)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2127 2008/07/31 (事故発生地) 千葉県	照明器具 PIG7268 瀧住電機工業(株) 使用期間：約13年	リビングの照明器具をつけようとしたところ、突然発煙した。 (製品破損)	長期使用(約13年)により、インバーター基板の電解コンデンサーが絶縁不良となったため、異常発熱して、内圧が上昇し安全弁から電解液が蒸気となり噴出し、発煙のように見えたものと推定される。 (C1)	電解コンデンサーの安全弁が作動し、電解液が蒸気となり噴出したものであることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2008/08/26)
2009-2320 2009/11/11 (事故発生地) 北海道	照明器具(シャンデリア) 使用期間：不明	電球を交換中にシャンデリアが落下した。 (製品破損)	当該シャンデリアの引掛シーリング上部の嵌合不具合から、電球交換時の力が当該嵌合部分に加わって嵌合が外れ、シャンデリアが落下したものと推定されるが、引掛シーリング上部は約30年前に天井に取り付けられたもので、経年劣化等の不具合状況及び消費者の使用状況が判明しないことから、原因を特定することができなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/11/19)
2009-2134 2009/09/06 (事故発生地) 兵庫県	照明器具(蛍光灯) 使用期間：約14年	トイレに設置した白熱電灯器具のガラスカバーが落下し、便器に4cm程度の穴が開いた。 (拡大被害)	ガラスカバーは器具本体にねじ込むことにより固定されており、ネジ部のゴム製パッキンに劣化は見られず、パッキンが僅かに変形する程度にカバーをねじ込んだ状態での振動試験でもカバーは緩まなかったことから、約半年前の電球交換時のガラスカバー締め付けに問題があったものと推定される。 (E3)	被害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 (受付:2009/10/29)
2009-2314 2009/11/12 (事故発生地) 広島県	照明器具(蛍光灯) RC11665ER1 日立ライティング(株) 使用期間：約6年	使用中の照明器具から大きな音がして、明かりが消え、焦げ臭いにおいがした。 (製品破損)	インバーター基板に搭載している電源用ICが内部短絡し、IC外装樹脂が加熱され発煙したものと推定される。 (A3)	電源用ICの内部が開放し終息しており、電流ヒューズにより拡大被害に至る可能性は低いことから、今後の事故状況を注視し必要に応じ措置をとることとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/11/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2618 2009/10/29 (事故発生地) 東京都	照明器具（蛍光灯） FP4101UE（ブランド：三菱電機照明（株）） 三笠照明（株） 使用期間：約4年	照明器具から発煙、発火した。 (製品破損)	当該品の制御基板上にあるフィルムコンデンサーに不具合品が混入したため、内部短絡を生じ発煙したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、保護装置（ヒューズ）が作動して終息していることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/12/11)
2009-1631 2009/09/07 (事故発生地) 北海道	照明器具（蛍光灯） D47-2343 大光電機（株） 使用期間：約22年	蛍光灯器具のスイッチを入れたところ「パチパチ」という異音と異臭が発生し、発煙した。 (被害なし)	長期使用（約22年）により、安定器の巻線部分が絶縁劣化し、レイヤショートが発生して焼損し、異臭・発煙が生じたものと推定される。 (C1)	他に同種事故発生の情報はなく、最終的に電流ヒューズが溶断し終息していることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消防機関 (受付:2009/09/10)
2009-2380 2009/11/06 (事故発生地) 鹿児島県	照明器具（蛍光灯） FA42278 パナソニック電工（株） 使用期間：約18年	倉庫の蛍光灯のスイッチを入れたところ、しばらくして焦げ臭いにおいがし、その後発煙した。 (製品破損)	長期使用（約18年）により、当該品の安定器内部にあるトランスコイルの絶縁皮膜が劣化したため、レイヤショートにより異常発熱し、焦げ臭いにおいがして発煙に至ったものと推定される。 (C1)	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、長期使用製品の安全性を確保するため、ホームページ等において注意喚起している。	消防機関 (受付:2009/11/25)
2009-2700 2009/12/07 (事故発生地) 神奈川県	照明器具（蛍光灯） 使用期間：不明	照明器具から発煙した。 (製品破損)	本体ソケットと蛍光ランプの口金ピンが接触不良となったため、異常発熱し、周囲の樹脂が焼損、発煙したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 製造事業者	 (受付:2009/12/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1898 2009/09/00 (事故発生地) 愛知県	照明器具（蛍光灯、インバーター式） 7L101-6（ブランド：NEC照明器具（株）） ツジヨー（株） 使用期間：約7年	照明器具から焦げ臭いにおいがし、火花が出た。 (製品破損)	照明器具内の電源電線接続部において、芯線を押さえる爪の屈曲角度が浅かったことから、電線との接触が不十分となり、接触抵抗が増大して発熱し電線が焼損し、発煙に至ったものと推定される。 (A2)	発熱、発煙で終息しており、拡大被害に至っていないことから、既製品については措置はとらなかった。 なお、2002（平成14）年3月製造分より爪の屈曲角度を改善し、2005（平成16）年3月に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/10/09)
2009-1126 2009/07/11 (事故発生地) 石川県	照明器具（蛍光灯、インバーター式） FPH-2610ZK（ブランド：東芝ライテック（株）） 和光電気（株）（現在：（株）LDF） 使用期間：約10年8か月	蛍光灯が突然消え、照明器具から発煙して異臭がした。 (製品破損)	長期使用（約10年8か月）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、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。 (C1)	電解コンデンサーの安全弁が作動し、電解液が蒸気となり噴出したものであることから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/07/22)
2009-2022 2009/10/12 (事故発生地) 埼玉県	照明器具（蛍光灯、インバーター式） 使用期間：約1年6か月	照明器具が点灯しなくなったので確認したところ、内部の基板が焦げていた。 (被害なし)	当該品の基板は熱により変色していたが、通電したところ、異常発熱やランプ不点灯は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/10/20)	
2008-5059 2008/12/00 (事故発生地) 神奈川県	照明器具（浴室用） LW-E6-2B (株) INAX 使用期間：約17年	照明器具のカバー（グローブ）上部に約3cmの焦げたような穴が開いた。 (製品破損)	当該製品は、浴室の壁面に取り付ける電球用のグローブ（ポリカーボネート樹脂製）で、ほぼ立方体の形状をしている。事故品は、グローブ上面の中心部分がひび割れて破損しており、長期間（約17年）の使用に伴い、加水分解等によって次第に劣化し、変色及び破損に至ったものと推定される。 (C1)	当該製品の取り付け台座部分も樹脂製で絶縁体となるため、感電等の拡大被害に至る可能性は低いとみられることから、既製品についての措置はとらなかった。 なお、2005（平成17）年8月から、グローブが破損・変形した場合の、使用中を含めた対処方法を取扱説明書に追記した。さらに2008（平成19）年8月から、使用上の注意事項について、ホームページ上で告知している。	消費者センター (受付:2009/02/27)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-1165 2006/07/12 (事故発生地) 京都府	食器乾燥機 使用期間：約7年4か月	食器洗い乾燥機付近から出火し、本体と載せていたワゴンが焼損した。 (拡大被害)	当該品の温風吹き出し口周囲の集水板（食器が下部の樹脂部品で水を受けるもの）に穴が開いた状態で使用を継続していたことから、穴から可燃物が入り込みヒーターに接触して出火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であることから、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2006/08/31)
2009-2547 2009/09/07 (事故発生地) 兵庫県	食器洗い乾燥機 CWFM-30A 松下電器産業（株）（現在： パナソニック（株）） 使用期間：約8年	食器洗い乾燥機の右上部が溶損し、キッチンボードの一部が焼損した。 (拡大被害)	ヒーター電源線のファストン端子をマイクロスイッチに接続しているが、端子挿入不足及び端子を変形させる作業不良があったため、接触不良が生じ、異常発熱して、周辺の樹脂から発火し、焼損に至ったものと推定される。	他に同種事故の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は、既に生産を終了しており、後継機種については、製造工程をファストン端子接続から溶接接続に変更し、緩みが発生しない工程としている。	製造事業者 (受付:2009/12/07)
2009-2060 2009/10/16 (事故発生地) 大阪府	食器洗い乾燥機 NP-60SS5 松下電器産業（株）（現在： パナソニック（株）） 使用期間：約4年6か月	運転中の食器洗い乾燥機から発煙した。 (製品破損)	当該品のドアパッキン及びドア排水受け部分に食品カスが付着していたため、パッキンの隙間から漏れた洗浄水が、洗浄槽に戻らず排水受けからこぼれて、下部にあるリレー内部に入り込み、制御基板上の抵抗に過電圧が加わり異常発熱して焼損、発煙したものと推定される。	他に同種事故発生情報の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/10/21)
2009-4014 2010/01/02 (事故発生地) 北海道	水槽用ヒーター 使用期間：約7か月	小学校の理科室から出火した。理科室内に置かれていた鑑賞魚用の水槽付近が火元とみられる。 (拡大被害)	水槽用ヒーターの熱により水槽の水が徐々に蒸発し、水槽用ヒーターが水面から露出し異常発熱して、樹脂製の水槽を溶融させ、発煙・発火したものと考えられるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2010/02/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2130 2009/10/02 (事故発生地) 長野県	生ごみ処理機 Re6 ヤンマー（株） 使用期間：約4年6か月	家屋の照明が消えて停電状態となり、窓の外に炎が見えて、家庭用生ごみ処理機が燃えているのに気づき、使用者自ら水をかけ消火した。 (拡大被害)	当該品は、処理槽に難燃性（アルミ箔付き）断熱材を追加した社告対策済み品であるが、処理槽に亀裂が入り、漏れた内容物等により、ヒーター線が処理槽から浮き上がった状態になり異常温度上昇して、断熱材が劣化し、ヒーター線断線等のスパークによって発火に至ったものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年3月17日付けで、ホームページに再社告を掲載し、他メーカー代替機との交換を実施している。	製造事業者 (受付:2009/10/29)
2009-1010 2009/06/16 (事故発生地) 大阪府	扇風機 KL-407RK（ブランド：コーナン商事（株）） 谷本実業（株） 使用期間：不明	扇風機のモーター付近から火が出て、カーペットの一部などが溶けた。 (拡大被害)	モーター運転用コンデンサーに不具合品が混入したため、内部短絡が生じ出火したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し必要に応じ措置をとることとした。 なお、当該品は既に生産を終了しており、今後の製品については製造工場において品質管理の強化を図ることとした。	消費者センター (受付:2009/07/10)
2009-1328 2009/07/00 (事故発生地) 愛知県	扇風機 HA-450 鯛勝産業（株） 使用期間：不明	使用中の大型扇風機が振動しはじめたので、手で押さえようとしたところガードの隙間から指が入り、羽根が指にあたった。 (製品破損)	モーター部と後ガードを固定するねじ部品に不良品が混入したため、後ガードが確実に固定されず、使用中に振動が発生し、事故に至ったものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はないことから、既販品について措置はとらなかった。 なお、在庫品は当該部品の点検を実施して出荷し、製造工場において品質管理を強化することとした。	輸入事業者 (受付:2009/08/12)
2009-3944 2010/02/17 (事故発生地) 福岡県	洗面化粧台 使用期間：不明	洗面化粧台付近から出火し、壁を焼損した。 (拡大被害)	当該品に隣接する壁コンセントと電源プラグとの間に、ほこりや水分等が付着してトラッキング現象が生じ発火し、壁を焼損したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/02/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1900 2009/09/29 (事故発生地) 静岡県	掃除機 EC-BP3 シャープ(株) 使用期間：約3年10か月	使用中の掃除機から発煙して底部を焼損し、床が焦げた。 (拡大被害)	本体底部にある制御基板の一部が焼失しており、はんだ付け不良、あるいはトラッキング等により出火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G3)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2009/10/09)
2009-0768 2009/06/07 (事故発生地) 東京都	掃除機 使用期間：約10年	使用中の掃除機から異常音がし、黒い煙が上がった。 (被害なし)	被害者が純正以外の紙パックを使用していたため、紙パックから細塵が漏れて本体内部に入り込み、モーターの整流子に付着してスパークが激しくなり、発熱・発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には『純正以外の紙パックを使用した場合、性能、品質は保証できない。』旨記載されている。 (E1)	現行機種取扱説明書及びホームページに、『純正以外の紙パックを使用した場合、発火する恐れがある。』旨掲載し、注意喚起を行っている。 なお、(社)日本電機工業会は、ホームページで同様の注意喚起を行うとともに、純正以外の紙パックを製造、販売している事業者、事故発生の事実を伝えることとした。	消費者センター (受付:2009/06/15)
2009-1949 2007/06/24 (事故発生地) 三重県	掃除機(サイクロン式) DC12 ダイソン(株) 使用期間：約2年7か月 23日	使用中の電気掃除機の差込みプラグから火花が発生し、プラグを抜いた際に指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009(平成21)年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1950 2007/08/05 (事故発生地) 愛知県	掃除機(サイクロン式) DC12 allergy ダイソン(株) 使用期間：約1年11か月 2日	電気掃除機の電源が入らなくなり、差込みプラグを抜いた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009(平成21)年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1951 2008/02/15 (事故発生地) 神奈川県	掃除機（サイクロン式） DC12 allergy ダイソン（株） 使用期間：約2年2か月 21日	電気掃除機の電源が入らなくなり、 損傷した電源コードの差込みプラグに 触れた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加 わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発 熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考え られるが、断線・スパークした原因が、設計による ものか製造工程によるものか、原因の特定はできな かった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホー ムページに電源コードの取り扱い方について告知 を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1952 2008/07/15 (事故発生地) 大阪府	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約2年2か月3 日	使用中の電気掃除機の電源コードか ら「パン」という音がして発煙し、差 込みプラグを抜いた際に軽い火傷を負 った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加 わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発 熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考え られるが、断線・スパークした原因が、設計による ものか製造工程によるものか、原因の特定はできな かった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホー ムページに電源コードの取り扱い方について告知 を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1953 2008/07/23 (事故発生地) 京都府	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約3年1か月	電気掃除機の電源が入らなくなって 差込みプラグ付近から発煙し、プラグ を抜いた際に指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加 わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発 熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考え られるが、断線・スパークした原因が、設計による ものか製造工程によるものか、原因の特定はできな かった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホー ムページに電源コードの取り扱い方について告知 を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1954 2008/08/04 (事故発生地) 神奈川県	掃除機（サイクロン式） DC12 complete ダイソン（株） 使用期間：約2年27日	電気掃除機の差込みプラグ付近から 火花が発生して発煙し、電源コードに 手が触れた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加 わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発 熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考え られるが、断線・スパークした原因が、設計による ものか製造工程によるものか、原因の特定はできな かった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホー ムページに電源コードの取り扱い方について告知 を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1955 2008/08/10 (事故発生地) 福岡県	掃除機（サイクロン式） DC12 plus complete ダイソン（株） 使用期間：約1年6か月 21日	電気掃除機の差込プラグ付近が「パン」という音がして損傷し、プラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1956 2008/08/19 (事故発生地) 奈良県	掃除機（サイクロン式） DC12 animalpro ダイソン（株） 使用期間：約2年20日	電気掃除機の差込みプラグ付近が損傷し、プラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1957 2008/08/22 (事故発生地) 東京都	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約1年8か月 16日	電気掃除機の電源が入らなくなり、差込みプラグを抜こうとした際に「パン」という音がして、指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1958 2008/09/28 (事故発生地) 滋賀県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約2年2か月 17日	使用中の電気掃除機の差込みプラグ付近から火花が発生して発煙し、プラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1959 2008/10/02 (事故発生地) 愛知県	掃除機（サイクロン式） DC12 complete ダイソン（株） 使用期間：約2年9か月2日	電気掃除機の電源コードが損傷して発熱し、差し込みプラグを抜く際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1960 2008/10/06 (事故発生地) 奈良県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約3年2か月18日	使用中の電気掃除機の電源コードから「パン」という音がして火花が発生し、差し込みプラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1961 2008/10/25 (事故発生地) 三重県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約1年2か月27日	使用中の電気掃除機の電源コードが発熱、発煙して被覆が裂け、指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1962 2009/01/30 (事故発生地) 東京都	掃除機（サイクロン式） DC12 plus allergy ダイソン（株） 使用期間：約1年8か月29日	電気掃除機から「パン」という音がして火花が発生し、差し込みプラグ付近が損傷して、プラグを抜いた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1963 2009/03/09 (事故発生地) 東京都	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約1年5か月 14日	電気掃除機の差込みプラグ付近から火花が発生して電源コードが損傷し、プラグを抜いた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1964 2009/03/22 (事故発生地) 大阪府	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約1年5か月 19日	電気掃除機の電源が入らなくなって差込みプラグ付近から火花が発生し、プラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1965 2009/04/15 (事故発生地) 神奈川県	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約2年14日	電気掃除機の電源が入らなくなり、電源コードから火花が発生して電源コードが損傷し、手に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1966 2009/05/07 (事故発生地) 神奈川県	掃除機（サイクロン式） DC12 animalpro ダイソン（株） 使用期間：約4年7日	電気掃除機の電源が入らなくなって電源コードが損傷し、差込みプラグに触れた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1967 2009/05/24 (事故発生地) 大阪府	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約1年6か月 27日	電気掃除機の電源コードが発煙して損傷し、電源コードに触れた際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1968 2009/05/30 (事故発生地) 長崎県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約1年9か月 21日	電気掃除機の電源コードが損傷して、差込プラグ付近から発煙して火花が発生し、プラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1969 2009/07/09 (事故発生地) 東京都	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約2年9か月8 日	電気掃除機の電源コードが損傷して発熱し、軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1970 2009/07/09 (事故発生地) 埼玉県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約3年5か月 24日	電気掃除機の電源コードから火花が発生して損傷し、差込みプラグを抜こうとした際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1971 2009/07/23 (事故発生地) 神奈川県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約4年4か月 19日	使用中の電気掃除機の電源コードが損傷して発熱し、指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1972 2009/07/31 (事故発生地) 北海道	掃除機（サイクロン式） DC12 plus entry ダイソン（株） 使用期間：約1年11か月 7日	電気掃除機の電源コードから火花が発生し、軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じ、発熱した電源コードに触れて軽い火傷を負ったものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-1973 2009/09/21 (事故発生地) 東京都	掃除機（サイクロン式） DC12 plus allergy ダイソン（株） 使用期間：約2年5か月9 日	電気掃除機の電源コードから火花が発生した。 (製品破損)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じたものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/10/14)
2009-2219 2009/11/02 (事故発生地) 栃木県	掃除機（サイクロン式） DC12 ダイソン（株） 使用期間：約3年3か月	使用中の掃除機からバチツという音がして発煙し、電源コードの付け根部分が黒くなった。 (製品破損)	電源プラグのプロテクター部分に使用中の負荷が加わり電源コードの芯線が断線し、スパークが生じたものと考えられるが、断線・スパークした原因が、設計によるものか製造工程によるものか、原因の特定はできなかった。 (G3)	2009（平成21）年10月13日よりホームページに電源コードの取り扱い方について告知を掲載して注意喚起を行っている。	消費者センター (受付:2009/11/09)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4778 2008/10/00 (事故発生地) 茨城県	掃除機（サイクロン式） 使用期間：約1年4か月	使用中の掃除機から焦げたにおいがし、モーターから火花が出た。 (被害なし)	モーターに異常があり、焦げ臭いにおいがして火花が出たものと考えられるが、事故品は既に修理されており、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/02/06)	消費者センター
2006-4042 2007/02/26 (事故発生地) 山梨県	蓄熱式湯たんぽ エコ湯一ゆ HW-001 フカダック（株） 使用期間：1回	電気あんかの電源を入れて5分経った時、発煙してにおいがし、電源コードと本体の接続部分が焦げた。 (製品破損)	当該品はAC電源により本体に蓄熱し、電源コードを本体から外して使用する湯たんぽであるが、被害者が電源コードの接続プラグを本体に接続する際、確実に差し込まれているか分かりづらい構造であったため、接触不良が生じて異常発熱し、周囲の樹脂が溶融したものと推定される。 なお、取扱説明書には『接続プラグをプラグ穴にしっかりと差し込む』旨記載されている。 (B1)	2008（平成20）年7月28日付けでホームページに告知を掲載し、注意喚起を行っている。 。なお、当該品は既に生産を終了しており、後継機種は、接続プラグ内に差し込み不足を検知するリミットスイッチ及び電流ヒューズを追加している。 (受付:2007/03/27)	消費者
2009-2068 2009/10/16 (事故発生地) 静岡県	直流電源装置 ES1910用充電器RC01 セイコーエスヤード（株） （現在：セイコースポーツ ライフ（株）） 使用期間：不明	洗面台の上でシェーバーを充電中、充電器から発火し、洗面台の一部が焦げた。 (拡大被害)	充電器内にある発振トランスの巻線部に絶縁不良があったため、巻線間が一部短絡して過電流が流れ、回路のヒューズ抵抗が溶断した際の熱により、ヒューズ抵抗周辺の充填材が炭化してバイパス回路を形成し、さらにその部分に電流が流れて過熱、発火した。 (A1)	2000（平成12）年6月から2003（平成15）年10月までに、新聞に計6回の社告を行い、ホームページにも掲載し、製品の回収、交換を行っている。また、充填材を炭化しにくい材質に変更し、発振トランスの巻線相互間の耐圧チェックを全数実施した。経済産業省は、都道府県に消費者への情報周知を要請するとともに、同省のホームページに掲載した。さらに当機構は「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起した。 (受付:2009/10/22)	輸入事業者
2009-4272 2010/03/21 (事故発生地) 群馬県	直流電源装置 ES1910用充電器RC01 (株) 泉精器製作所 使用期間：不明	洗面台の上で電気シェーバーを充電中、充電器から発火し、洗面所を焼損した。 (拡大被害)	充電器内にある発振トランスの巻線部に絶縁不良があったため、巻線間が一部短絡して過電流が流れ、回路のヒューズ抵抗が溶断した際の熱により、ヒューズ抵抗周辺の充填材が炭化してバイパス回路を形成し、さらにその部分に電流が流れて過熱、発火した。 (A1)	2000（平成12）年6月から2003（平成15）年10月までに、新聞に計6回の社告を行い、ホームページにも掲載し、製品の回収、交換を行っている。また、充填材を炭化しにくい材質に変更し、発振トランスの巻線相互間の耐圧チェックを全数実施した。経済産業省は、都道府県に消費者への情報周知を要請するとともに、同省のホームページに掲載した。さらに当機構は「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起した。 (受付:2010/03/24)	輸入事業者

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2127 2009/10/23 (事故発生地) 千葉県	直流電源装置（噴霧器用） MS-17X (株) 工進 使用期間：約4年	電動噴霧器を充電中、警告ランプが点滅して発熱したので充電コードを抜いたところ、充電器から発煙した。 (製品破損)	当該品のプリント基板上にあるダイオードに不具合品が混入したため、内部短絡して銅箔パターンに過電流が流れ溶断し、発煙したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/10/28)
2004-2709 2004/04/00 (事故発生地) 不明	電気あんか 健美痛快温熱マット (株) につせい 使用期間：約4か月	電気あんかが焦げて変色した。 (製品破損)	当該品のヒーター線に不具合品が混入したため、断線、スパークを生じ、周囲の部材が焦げたものと推定される。 (A3)	2004（平成16）年6月から、対象ロット製品の回収を行っている。	製造事業者 (受付:2005/03/30)
2004-2710 2005/01/00 (事故発生地) 不明	電気あんか 健美痛快温熱マット (株) につせい 使用期間：約1年	電気あんかが焦げて変色した。 (製品破損)	当該品のヒーター線に不具合品が混入したため、断線、スパークを生じ、周囲の部材が焦げたものと推定される。 (A3)	2004（平成16）年6月から、対象ロット製品の回収を行っている。	製造事業者 (受付:2005/03/30)
2009-2882 2009/12/23 (事故発生地) 神奈川県	電気あんか 使用期間：約5年	電気あんかの電源コードが断線し、シートが焦げた。 (拡大被害)	被害者が使用中や収納時に本体側プロテクターから電源コードが露出する付近に過度な屈曲や機械的ストレスを加えられたため、電源コードの芯線が断線し、短絡・スパークし、シートを焦がしたものと推定される。 なお、取扱説明書には、電源コードを引っ張ったり、ねじったすると、電源コードが破損し、火災・感電の原因となる旨、記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、後継機種については、プロテクター部の形状を改良した。	製造事業者 (受付:2010/01/05)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-4124 2010/02/23 (事故発生地) 福岡県	電気あんか 使用期間：不 明	共同住宅の一室から出火し、同室を焼損した。ベッドの上の電気あんかが付近が激しく燃えていた。 (拡大被害)	電気あんかの焼損が著しいが、内部から出火した痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2010/03/09)
2009-1081 2009/07/09 (事故発生地) 静岡県	電気オープンレンジ 使用期間：約4年1か月5日	ご飯を電子レンジで温めていたところ、異音が生じ、庫内ライト付近から火花が出て発煙した。 (製品破損)	導波管カバーに食品カス等が付着したため、マイクロ波が導波管カバーに集中し、スパークが発生し、導波管カバーに穴を開けたものと推定される。 なお、取扱説明書には『食品や肉汁などで汚れたままにしない(発煙や発火の原因になる)。』旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/07/16)
2009-1894 2009/09/17 (事故発生地) 東京都	電気オープンレンジ 使用期間：約6年	使用中の電子レンジから異臭が生じ、下部から火花が出た。 (製品破損)	ドアと本体の隙間に付着した食品カス等にマイクロ波が集中して加熱され、炭化・スパークしたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/10/08)
2009-2063 2009/09/29 (事故発生地) 高知県	電気オープンレンジ 使用期間：約4年	電子レンジの自動メニューで調理中、内部底面が赤く発熱して焦げた。 (製品破損)	庫内に何も入れずに電子レンジを動作させたため、庫内底部に付着した汚れなどにマイクロ波が集中し、焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には『庫内や付属品に食品カスなどがついたまま加熱したり、空運転しない。故障の原因となる。』旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/10/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2649 2009/11/06 (事故発生地) 埼玉県	電気オープンレンジ RO-150MT 三菱電機ホーム機器(株) 使用期間：不明	オープン調理中、電子レンジのドア部分から発火した。 (製品破損)	当該品は、ドアのラッチスイッチにリード線をファストン端子で接続しており、組立作業時にファストン端子の差込みが不十分となったため、接触不良が生じ、異常発熱して、スパークが発生し、出火に至ったものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/12/15)
2009-2672 2009/12/10 (事故発生地) 山口県	電気オープンレンジ 使用期間：約24年	使用中の電子レンジから突然「パチパチ」という音がして出火し、庫内上部が焦げた。 (製品破損)	導波管の開口カバーに食品カス等が付着した状態で使用を継続したため、マイクロ波が集中して食品カス等が炭化し、スパークが発生し、庫内上部が焦げたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/12/16)
2009-2056 2009/10/14 (事故発生地) 石川県	電気オープンレンジ NE-K300 松下住設機器(株)(現在：パナソニック(株)) 使用期間：約17年	電気オープンレンジが勝手に作動し、焦げ臭いにおいがした。 (製品破損)	長期使用(約17年)により、制御基板内にある電解コンデンサの底面ゴムパッキンが劣化したため、電解液が漏れ、複合抵抗等に付着して、操作パネルが点灯したものと推定される。 なお、操作パネルは点灯するが、スタートスイッチを押さない限り調理をスタートしない構造であり、操作パネルの点灯を作動と認識し、電解液が揮発したにおいを焦げ臭いと認識したものと考えられる。 (C1)	他に同種事故発生の情報はなく、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/10/21)
2009-3941 2010/01/27 (事故発生地) 京都府	電気オープンレンジ 使用期間：約6年1か月	電子レンジのオープン機能を使ってトーストを焼いていたところ、レンジ裏面から白煙が出た。 (被害なし)	当該品の電気部品に異常は認められず、正常に動作することから、白煙が出た原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2010/02/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-1585 2006/09/22 (事故発生地) 千葉県	電気カーペット SYC-M313 鳥取三洋電機(株) 使用期間：約13年	電気カーペットのコントローラーから発火した後、黒煙と煤が出た。 (製品破損)	コントローラー内部の制御基板上のリレーに焦げがあり、リレーの周辺も焦げていたことから、リレー接点のチャタリング(振動現象)が発生し、接点間にアーク放電が継続し発生したことが煙りの原因と推定される。 (A2)	拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 。なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2006/10/12)
2009-2602 2009/12/07 (事故発生地) 東京都	電気カーペット 使用期間：約7年1か月	電気カーペットを使用していたところ、「パチッ」と音がしてコード部分から発火し、近くに置いてあった衣類の一部が焦げた。 (製品破損)	電源コードがプラグ側プロテクター付近で半断線しており、プラグ刃に曲がりやコード絶縁被覆に傷が見られることから、電源コードに繰り返し機械的ストレスが加わり、断線してスパークが生じたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/12/10)
2009-2740 2009/11/18 (事故発生地) 広島県	電気カーペット DR5221 松下電工(株)(現在：パナソニック(株)) 使用期間：不明	使用中の電気カーペットから異音が生じ、コントローラーから発煙した。 (製品破損)	温度コントローラーは、リレー接点の開閉時に金属粉が発生し、内部に堆積したため、リレー内部で短絡して異常発熱し、コントローラーから発煙したものと推定される。 (A1)	2010(平成22)年1月25日付けで、プレスリリースをするとともにホームページに告知を掲載し、1月26日付けの新聞に社告を掲載し、対象製品について無償で製品交換を行っている。 。	製造事業者 (受付:2009/12/24)
2009-2826 2009/12/20 (事故発生地) 滋賀県	電気カーペット EJ254 ダイキン工業(株) 使用期間：約15年	電気カーペットとフローリング、上敷きカーペットの一部が焦げた。 (拡大被害)	長期使用(約15年)により、当該品の発熱体と電源供給線を接続している端子部に屈曲等の機械的ストレスが加わり、接触不良が生じ、異常発熱して、焦げたものと推定される。 (C1)	発熱体と感電保護電極シートが接触することにより、保護装置が作動し、火災などの拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2009/12/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3124 2009/12/14 (事故発生地) 愛知県	電気カーペット 使用期間：約22年	電気カーペットの差込プラグ付近から火が出た。 (製品破損)	当該品は、使用中や収納時に屈曲等の過度な機械的ストレスが電源コードに加えられたため、プロテクターから電源コードが露出する付近で電源コードの芯線が半断線してスパークが生じたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2010/01/19)
2009-3276 2009/12/00 (事故発生地) 北海道	電気グリル鍋 使用期間：約18年	使用後の電気グリル鍋を片付けていたところ、裏側の樹脂が溶けて、ビニールシートと食卓の天板が焦っていた。 (拡大被害)	当該品は、サーモスタットに接続されているファストン端子が外され、電源コードに直結されていたため、ヒーターが連続通電状態となり過熱し、本体底部の樹脂と木製テーブルを焦がしたものと考えられるが、サーモスタットの配線が変更された経緯が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/28)
2008-4640 2009/01/28 (事故発生地) 東京都	電気こたつ MHF-600E メトロ電気工業(株) 使用期間：約1年6か月	電気こたつが暖まらないので温度調節を「強」にしたところ、「シュー」という音がして配線の焦げるにおいがした。 (製品破損)	当該品のヒーターユニット基板にはんだ付けしている電子部品(トライアック)が、はんだ不足であったため、はんだクラックが生じスパークにより、異常発熱して基板を焦がしたものと推定される。 (A2)	拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/01/29)
2009-3236 2007/11/10 (事故発生地) 不明	電気こたつ MHF-600E メトロ電気工業(株) 使用期間：約1年11か月	電気こたつを使用中、ヒーター部分から発煙した。 (製品破損)	当該品のヒーターユニット基板にはんだ付けしている電子部品(トライアック)が、はんだ不足であったため、はんだクラックが生じスパークにより、異常発熱して基板を焦がしたものと推定される。 (A2)	拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	輸入事業者 (受付:2010/01/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3489 2010/02/04 (事故発生地) 神奈川県	電気こたつ 使用期間：不明	使用中の電気こたつから発煙し、こたつふとんが焦げた。 (拡大被害)	被害者がやぐらの中にふとん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に接触して、ふとんが焦げて発煙したものと推定される。 なお、本体表示及び取扱説明書に「ふとんをやぐらの中に押し込んで使用しない」旨、記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-2689 2009/12/16 (事故発生地) 群馬県	電気こたつ 使用期間：不明	電気こたつ付近から出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	当該品から出火したのと考えられるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/12/17)
2009-3055 2009/12/28 (事故発生地) 北海道	電気こたつ NST-75-2 (ヒーターユニット メトロ電気工業 (株) : MS-400HU) (株) ニトリ 使用期間：約3か月8日	電気こたつのヒーターユニットを固定している樹脂部品が溶け、ヒーターユニットが落下して火傷を負った。 (軽傷)	ヒーターユニットの反射板をU字形から変更してフラット形状としたため、ヒーターユニット側面が加熱されてヒーターユニット固定用の樹脂部品が溶けて、落下したものと推定される。	2010 (平成22) 年2月16日付けで、ホームページ及び店頭に社告を掲載すると共に、顧客へダイレクトメールを送付し、無償でヒーターユニット交換を行っている。 なお、ヒーターユニットの側面温度の異常が判明した2006 (平成18) 年6月時点でヒーターユニットの反射板をU字形に戻している。	輸入事業者 (受付:2010/01/13)
2009-3185 2009/12/15 (事故発生地) 新潟県	電気こたつ NST-75-2 (ヒーターユニット メトロ電気工業 (株) : MS-400HU) (株) ニトリ 使用期間：不明	電気こたつのヒーターユニットを固定している樹脂部品が溶け、ヒーターユニットが落下した。 (製品破損)	ヒーターユニットの反射板をU字形から変更してフラット形状としたため、ヒーターユニット側面が加熱されてヒーターユニット固定用の樹脂部品が溶けて、落下したものと推定される。	2010 (平成22) 年2月16日付けで、ホームページ及び店頭に社告を掲載すると共に、顧客へダイレクトメールを送付し、無償でヒーターユニット交換を行っている。 なお、ヒーターユニットの側面温度の異常が判明した2006 (平成18) 年6月時点でヒーターユニットの反射板をU字形に戻している。	輸入事業者 (受付:2010/01/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3186 2009/12/31 (事故発生地) 京都府	電気こたつ NST-75-2 (ヒーターユニット メトロ電気工業 (株)): MS-400HU) (株) ニトリ 使用期間: 約4か月	電気こたつのヒーターユニットを固定している樹脂部品が溶け、ヒーターユニットが落下した。 (製品破損)	ヒーターユニットの反射板をU字形状から変更してフラット形状としたため、ヒーターユニット側面が加熱されてヒーターユニット固定用の樹脂部品が溶けて、落下したものと推定される。 (A1)	2010 (平成22) 年2月16日付けで、ホームページ及び店頭に社告を掲載すると共に、顧客へダイレクトメールを送付し、無償でヒーターユニット交換を行っている。 なお、ヒーターユニットの側面温度の異常が判明した2006 (平成18) 年6月時点でヒーターユニットの反射板をU字形状に戻している。	輸入事業者 (受付:2010/01/22)
2009-3187 2010/01/09 (事故発生地) 新潟県	電気こたつ NST-75-2 (ヒーターユニット メトロ電気工業 (株)): MS-400HU) (株) ニトリ 使用期間: 約1か月	電気こたつのヒーターユニットを固定している樹脂部品が溶け、ヒーターユニットが落下して座布団が焦げた。 (拡大被害)	ヒーターユニットの反射板をU字形状から変更してフラット形状としたため、ヒーターユニット側面が加熱されてヒーターユニット固定用の樹脂部品が溶けて、落下したものと推定される。 (A1)	2010 (平成22) 年2月16日付けで、ホームページ及び店頭に社告を掲載すると共に、顧客へダイレクトメールを送付し、無償でヒーターユニット交換を行っている。 なお、ヒーターユニットの側面温度の異常が判明した2006 (平成18) 年6月時点でヒーターユニットの反射板をU字形状に戻している。	輸入事業者 (受付:2010/01/22)
2009-3188 2009/12/31 (事故発生地) 新潟県	電気こたつ NST-75-2 (ヒーターユニット メトロ電気工業 (株)): MS-400HU) (株) ニトリ 使用期間: 約4か月	電気こたつのヒーターユニットを固定している樹脂部品が溶け、ヒーターユニットが落下した。 (製品破損)	ヒーターユニットの反射板をU字形状から変更してフラット形状としたため、ヒーターユニット側面が加熱されてヒーターユニット固定用の樹脂部品が溶けて、落下したものと推定される。 (A1)	2010 (平成22) 年2月16日付けで、ホームページ及び店頭に社告を掲載すると共に、顧客へダイレクトメールを送付し、無償でヒーターユニット交換を行っている。 なお、ヒーターユニットの側面温度の異常が判明した2006 (平成18) 年6月時点でヒーターユニットの反射板をU字形状に戻している。	輸入事業者 (受付:2010/01/22)
2009-2688 2009/12/11 (事故発生地) 愛知県	電気こたつ (中間スイッチ付コード) KE11 (こたつ: YK6-L120) メトロ電気工業 (株) 使用期間: 約3年1か月	使用中の電気こたつのコントローラーから発煙、発火し、マットとフローリングが焦げた。 (拡大被害)	当該品の温度コントロール部品 (可変抵抗) の端子と基板が、はんだ付け不良であったため、はんだクラックを生じ、スパークにより異常発熱して、発煙・発火したものと推定される。 (A2)	火災などの拡大被害に至っていないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/17)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5268 2008/01/07 (事故発生地) 神奈川県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約8年9か月	七草がゆを炊こうとして、米と具材を入れ水の分量を多めに設定したところ、30分ほどして「ドーン」という音とともに中ふたが約2メートルほど吹き飛んだ。 (拡大被害)	七草がゆを炊く際に、圧力が加わらない「おかゆ」メニューではなく、誤って「白米ふつう」メニューを選択したため、圧力炊飯状態となり、釜内部が激しく沸騰し、具材が調圧弁を塞いだことにより内圧が上昇し、中ふたが飛んだものと推定される。 なお、異常時には安全弁が作動するが、経時的要因により外フタが熱変形して固定用フックの保持力が低下していたため、安全弁作動前にフックが外れてふたが開き、中ふたが飛んだものと推定される。 (E2)	ホームページに注意喚起として、「圧力IH炊飯ジャーを安全にご使用頂くためのお願い」を掲載した。また、より安全を期すため、本体とフタに補強板を導入し変形を生じないようにした。	消費者センター (受付:2008/01/08)
2007-0394 2007/02/20 (事故発生地) 秋田県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約9か月	使用中の炊飯器の保温がまのふたが開き、湯滴とご飯の一部が飛び出し、家人が肩と後頭部に軽い火傷を負った。 (軽傷)	クランプ受け部に挟まった米粒の影響で、クランプの掛かりが浅い状態が発生し、炊飯時にふたが開いたものと考えられるものの、再現テストでふたが開く現象は再現しなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/04/24)
2007-2973 2007/08/13 (事故発生地) 山形県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約2年2か月	電気炊飯器で玄米を炊いていたところ、炊きあがる直前に突然ふたが開き、玄米が飛び散り、体の数カ所に火傷を負った。 (軽傷)	当該品に異常はなく、再現もされなかったことから、クランプ受け部に米粒等の異物が挟まっていたためクランプの嵌合が不十分となり、炊飯中にふたが開いた可能性があるが、事故品が綺麗に掃除されているため、事故当時の状況が確認出来ず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2007/08/23)
2007-4605 2007/11/13 (事故発生地) 埼玉県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：不明	豆入りのおかゆが炊飯完了したので、ふたを開けたところ、内容物が飛散し、右上肢から胸腹部にかけて火傷を負った。 (軽傷)	取扱説明書で禁止している豆を入れた調理を行ったこと及び水量を多くしたことで、豆の皮が調圧弁を塞ぎ、圧力が下がりきらない状態でふたを開けたため内容物が飛び出したものと推定される。 なお、取扱説明書には「豆類のうす皮や青菜など圧力調整部・安全弁を塞ぐものを入れて使用しない。」旨の注意表示が掲載されている。 (E1)	消費者の誤使用とみられる事故であるが、2006年度の機種より調圧弁にフィルターを付け、詰まりにくくした。	製造事業者 (受付:2007/11/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3461 2008/10/25 (事故発生地) 兵庫県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：不明	炊飯器でおかゆを炊飯中、蒸気口から吹きこぼれたため炊飯メニューの間違いに気づき、炊飯を中断してふたを開けるとおかゆが吹き出し、火傷を負った。 (軽傷)	規定量を超えておかゆを炊飯したこと、また、圧力が加わらない「おかゆ」メニューではなく、誤って「白米ふつう」メニューを選択したため、圧力炊飯状態となり、釜内部が激しく沸騰し、具材が調圧弁を塞いだことにより内圧が上昇した際に、圧力が下がりがきらない状態で無理にフックボタンを押してふたを開けたため、内容物が飛び出したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「プッシュボタンが重く感じたら無理に開けず、冷ましてから開けてください。」旨の注意表示が記載されている。	製造事業者 (受付:2008/11/14)
2008-3491 2008/11/04 (事故発生地) 宮城県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約5年5か月	電気炊飯器で炊飯中、炊きあがる10分前くらいに爆発音とともに突然ふたが開き、作動しなくなった。 (製品破損)	当該品に異常はなく、再現もされなかったことから、クランプ受け部に米粒等の異物が挟まっていたためクランプの嵌合が不十分となり、炊飯中にふたが開いた可能性があるが、事故当時の状況が確認できないため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2008/11/17)
2008-4463 2008/12/31 (事故発生地) 兵庫県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約3年5か月	炊飯中の電気炊飯器のふたと本体の合わせ目から蒸気が漏れていたため側面の水滴を拭いていたところ、ご飯と湯が飛散して右腕にかかり火傷を負った。 (軽傷)	炊飯中に誤って外ふたを開くためのフックボタンを押しても、軽く触れた程度では外ふたは開かず、故意に押しした時には減圧機能が働くこと、また、クランプ受け部に米粒が入ってロックが不完全となった場合でも、自然に外ふたを開く条件を作るためにはクランプ受け部に大量の米粒を詰めなければ再現することはできず、原因の特定はできなかった。 なお、取扱説明書にはクランプ受け部を清掃するよう注意喚起されている。	ホームページ及び啓発ちらしにおいて、クランプ受け部の米粒の除去及び外ふたを確実に閉める等の注意喚起を実施、並びに取扱説明書、補足説明書及びちらしを改正した。また、安全性向上のために外ふた（内なべ側）に凹部の追加及びクランプ部の形状変更を行った。	製造事業者 (受付:2009/01/21)
2009-1804 2009/09/18 (事故発生地) 大阪府	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：約4か月	炊飯中の電気炊飯器の蒸気口から熱湯が吹き出し、ふたが開いてご飯が飛び出し、右前腕部に火傷を負った。 (軽傷)	内ふたの圧力調整機構部のフィルターを取り付けずに使用したため、炊き込みご飯の具材が調圧部を閉塞して内圧が上昇し、蒸気口から熱湯が噴き出し、蓋のクランプが十分にかかっていない状態であったためにふたが開いたものと推定される。 なお、取扱説明書に「ふたは音がするまで押して閉める。」「炊飯前に異物が付いていないか確認し、フィルターを必ず取り付ける」旨の警告表示を記載している。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/10/02)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3835 2010/01/22 (事故発生地) 岐阜県	電気ジャー炊飯器（IH式） 使用期間：不明	電気炊飯器で炊飯中、本体右側のふたと本体の合わせ目から蒸気漏れや吹きこぼれが生じ、手と足の指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	内ふたパッキンに損傷はなく、ふたの閉まりは確実に、炊飯を行ってもパッキンから蒸気漏れや吹きこぼれは生じないことから、パッキンに米粒等が挟まっていたか、蒸気穴が詰まっていたことなどが考えられるが、蒸気穴やパッキンは掃除されていたため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2010/02/18)
2009-2652 2009/11/15 (事故発生地) 埼玉県	電気スタンド 使用期間：約4年	点灯中の電気スタンドから白煙が上がり、スタンド部分の角度を調節するアームの背板が焦げた。 (製品破損)	被害者が、当該品のアームストッパーの可動範囲を超えて使用したため、ヒンジ内部で電源コードに過度の外力が加わり、絶縁被覆が剥がれ、露出した素線が短絡し、発煙、焼損したものと推定される。 なお、可動範囲を超えないためのストッパー金具は、折れ曲がっており、取扱説明書には『アームは可動範囲以上に動かさない、破損の原因となる』旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2009/12/15)
2009-1686 2009/09/12 (事故発生地) 埼玉県	電気スタンド（蛍光灯、インバーター式） 使用期間：約6か月	電気スタンドの蛍光管から「ジリジリ」という音がして、火花が散り、焦げ臭いにおいとともにも黒煙が出た。 (製品破損)	蛍光管の内部にある基板上の回路に過電流が流れ異常発熱し発煙したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/09/16)
2009-0020 2009/03/24 (事故発生地) 千葉県	電気ストーブ 使用期間：不明	ヒーターやストーブがある居間付近から出火して木造2階建て住宅約100平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。 (死亡)	被害者は当該品に布団を隣接させた状態で睡眠しており、布団がヒーター部に近接したため、着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/04/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2566 2009/12/03 (事故発生地) 石川県	電気ストーブ 使用期間：約2年	木造2階建て住宅の2階一室で、電気ストーブ付近から出火し、2階部分約42平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	電気こたつ付近からの出火と考えられるが、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。 (G2)	事故品の焼損が著しく、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/12/08)
2009-2624 2009/11/14 (事故発生地) 奈良県	電気ストーブ 使用期間：不明	電気ストーブが焼損し、床や壁の一部が焦げ、カーテンの一部も焼損した。 (拡大被害)	当該品の電気部品に溶融痕など異常発熱した痕跡は認められず、繊維痕が付着していることから、可燃物が接触したため、着火し、火災に至ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には「カーテンなど燃えやすいものの近くでは使わない」旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/14)
2009-2682 2009/12/15 (事故発生地) 鳥取県	電気ストーブ 使用期間：約5年	電気ストーブをつけたまま就寝したところ、異臭がしてベッドやふとんが焼損し、家人が指に火傷を負った。 (軽傷)	当該品のヒーターガード及び外郭背面に焼損した繊維状の物質が付着していたこと等からベッド直近に置かれていたため、布団等の可燃物が被さり出火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/12/17)
2009-2837 2009/11/05 (事故発生地) 静岡県	電気ストーブ 使用期間：不明	電気ストーブを使用して就寝したところ、木造2階建て住宅が全焼し、家人2名が火傷を負った。 (軽傷)	ヒーターガードに繊維痕が付着していることから、可燃物が接触したため着火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「就寝時は使用しない。寝具などが触れ火災の原因になる。」旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/01/04)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2884 2009/12/20 (事故発生地) 石川県	電気ストーブ 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約189平方メートルを全焼し、家人1人が手に軽い火傷を負った。火元の部屋に電気ストーブがあった。 (軽傷)	被害者が、使用中の電気ストーブの近くに可燃物を置いたまま外出したため、輻射熱により可燃物が発火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/01/06)
2009-4001 2010/02/09 (事故発生地) 群馬県	電気ストーブ 使用期間：不明	事務所内の電気ストーブ付近から出火し、壁面約1平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	当該品の前に可燃物が置かれていたため、ヒーターの輻射熱で発火し、焼損したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/02/25)
2009-4090 2010/02/17 (事故発生地) 三重県	電気ストーブ 使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して家屋を全焼し、家人2人が死亡した。 (死亡)	当該品は、前面が床に接触し焼け残っており、背面の焼損が著しいが、内部の電気部品及び電源コード等から発火した痕跡は認められないことから、延焼により焼損に至ったものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/03/04)
2009-2292 2009/11/09 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ 使用期間：約5年	使用中の電気ストーブから焦げ臭いにおいがし、電源プラグが熱くなった。 (拡大被害)	電源プラグ側のコードプロテクター部付近で片側のコードが半断線したため、スパークが生じ、発熱したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/11/16)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3046 2010/01/04 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ 使用期間：不明	電気ストーブのスイッチが入らないのでコードを根元から引っ張ったところ、コード根元付近から火が出て木造2階建て住宅をほぼ全焼し、隣家2棟の一部も焼損して、家人1人が軽傷を負った。 (軽傷)	被害者がスイッチを入れても点灯しないことを認識していたにもかかわらず、点灯しない際に電源コードを引っ張って抜いていたことから、電源コードの断線部から出火し、周囲にあった可燃物に延焼して火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/01/12)
2009-3192 2010/01/14 (事故発生地) 石川県	電気ストーブ 使用期間：不明	電気ストーブから出火し、木造2階建て住宅の2階の一部を焼損した。 (拡大被害)	被害者が電気ストーブをこたつの中に入れて使用したため、当該品の輻射熱によりこたつとんから発火に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/01/22)
2008-4142 2008/02/00 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（オイルヒーター） 使用期間：約2年2か月	オイルヒーターの接続に延長コードを使用していたところ、延長コードのソケット部分が焦げた。 (被害なし)	当該品の電源コードは修理後、廃棄されており、当該品に接続していた延長コードは確認できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/01/05)
2009-2559 2009/12/01 (事故発生地) 埼玉県	電気ストーブ（カーボンヒーター） S-700CL 総合技研（株） 使用期間：約6年1か月	カーボンヒーターを使用中、突然「バーン」という爆発音がしてガラス片が周囲に飛び散り、畳が焦げた。 (拡大被害)	ヒーターのガラス管製造時に不具合があり、使用中、ヒーターの熱等の影響によってガラス管に亀裂が入り、破壊したものと推定される。 (A2)	2004（平成16）年2月11日付けの新聞に社告を掲載し、製品の無償点検・修理を行っていたが、事業者が裁判所の破産宣告を受け対応できない状態となったため、当機構は、2005（平成17）年4月28日付けの事故情報特記ニュースで事業者の無償点検・修理を受けていないものは使用を中止するよう注意喚起を行い、さらに同年12月1日付けの「事故情報特記ニュース」で更なる注意喚起を行っている。	消費者センター (受付:2009/12/08)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2785 2009/11/27 (事故発生地) 不明	電気ストーブ（カーボンヒーター） ACH-956TI (株) アビックスインターナショナル 使用期間：不明	使用中のカーボンヒーターから出火した。 (製品破損)	制御基板の電源出力線の取付部がはんだ付け不良であったため、はんだクラックが生じ、スパークにより、異常発熱し発火したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に輸入・販売を終了している。	輸入事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2834 2009/03/00 (事故発生地) 愛知県	電気ストーブ（カーボンヒーター） FPM1-RO イーアンドイーテクノロジー（株） 使用期間：約5か月	使用中のカーボンヒーターから異音が生じて、ヒーター線が切れた。 (製品破損)	ヒーターのガラス管製造時に不具合があり、封止部から内部に空気が入ったため、通電時にヒーター線が酸化して断線したものと推定される。 (A2)	空気が入ることによってヒーター線が酸化・断線するのみで、拡大被害に至る可能性は低いとみられることから、今後の事故発生状況を注視することとし、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2010/01/04)
2009-3237 2010/01/03 (事故発生地) 群馬県	電気ストーブ（カーボンヒーター） UNP-200H (株) ユーテック 使用期間：約2年	電気ストーブを使用中、異臭が生じて、畳が焦げた。 (拡大被害)	当該品は、本体底面にある基板上のダイオードが焼損し、外郭樹脂が溶融・異臭が生じて、畳が焦げたものと考えられるが、ダイオードが焼損した原因の特定はできなかった。 (G3)	製造業者等の所在が不明であり、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2010/01/26)
2009-3852 2010/02/07 (事故発生地) 兵庫県	電気ストーブ（カーボンヒーター） CBH-D900 (株) ミュージコーポレーション 使用期間：約6年3か月	使用中の電気ストーブの首振り部分から発煙、発火した。 (製品破損)	本体内部の電源コードの固定不良により、電源コードと首振り機構部品とが摺動し、電源コードが断線して、発煙・発火したものと推定される。 (A2)	2004（平成16）年2月12日及び2005（平成17）年2月21日付けの新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、店頭告知を行い、無償で修理・点検を実施している。 また、首振り機構部品の金型修正（電源コード貫通孔を大きくする）を行い、摺動部へのコード接触力の軽減対策を行った。	輸入事業者 消費者センター (受付:2010/02/18)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3261 2010/01/09 (事故発生地) 群馬県	電気ストーブ（カーボンヒーター） 使用期間：約2年	カーボンヒーターの電源が入らないのでプラグ付近のコードを軽く揺すったところ、火花が発生し、親指に軽い火傷を負った。 (軽傷)	電源コードのプラグ側プロテクター部に繰り返し機械的ストレスが加えられたため、芯線が断線して発熱し、短絡・スパークが発生したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2010/01/27)
2009-3275 2010/01/26 (事故発生地) 福岡県	電気ストーブ（カーボンヒーター） 使用期間：約2年	使用中のカーボンヒーターの電源コードから発煙し、コードの一部が焼損した。 (製品破損)	当該品の本体側ブッシング部の電源コード付近に過度な屈曲や機械的ストレスが加えられたため、芯線が断線して発熱、スパークしたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2010/01/28)
2009-2419 2009/11/00 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（パネルヒーター） サンラメラ600（ブランド：（株）アイエフ） 鳴海製陶（株） 使用期間：約7年	使用中の遠赤外線ストーブから異音が生じ、発煙した。 (製品破損)	発熱体（カーボンヒーター）への接続は、電極板にカーボン材を覆うように塗布し固定しており、ヒーターの熱によりカーボン材が剥がれやすい構造であったため、接触不良を起こして、スパークが発生し発煙したものと推定される。 (A1)	発煙した電極板の接続部分は、セラミックパネルと金属のパネルで覆われており、発火の危険性は低いことから、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/26)
2007-0239 2007/02/19 (事故発生地) 三重県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） YH-6000（B） （株）ユニ・ロット 使用期間：約5年2か月	電気ストーブから発煙し、樹脂部が溶解して落下し、床面を傷つけた。 (拡大被害)	強弱切替用ダイオードの結線部分のファストン端子の差込不足のため、発熱・発火に至ったものと推定される。 (A2)	2007（平成19）年12月21日付けの新聞、及び2008（平成20）年12月1日付けホームページに社告を掲載し、製品回収、代金返済を実施している。	製造事業者 消費者 (受付:2007/04/11)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2775 2009/12/22 (事故発生地) 山梨県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） HG-800 (株)山善 使用期間：約6年	使用中のハロゲンヒーターから「パン」という音がして焦げ臭いにおいがし、破片が飛んで周辺のじゅうたんが焦げた。	ヒーターのガラス管成型工程において、屈曲部にひずみが残留していたことやガラス管端部（シール部）のフィラメントとモリブデン箔との溶接部に不具合があり、接触不良による発熱でモリブデン箔が膨張し、シール部のガラスにストレスが加ったことが複合的に影響してガラス管に亀裂が入り、ガラス管の内部封入ガスの圧力によって破裂したものと推定される。	輸入・販売を中止するとともに、2004（平成16）年10月13日付け及び2008（平成20）年11月20日付けの新聞及びホームページに社告を行い、製品の回収、返金を行っている。	消費者センター (受付:2009/12/25)
2009-2781 2009/12/22 (事故発生地) 愛知県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） EHH-806TI 吉井電気（株） 使用期間：不明	使用中のハロゲンヒーターのハロゲン管が破裂し、破片が飛び散り、量が焦げた。	ヒーターニクロム線接続部付近で接触不良が生じたため高温となり、接続部に使用されているモリブデン箔が酸化して膨張し、モリブデン箔を嵌合していたガラス管が、その部分を起点に割れたものと推定される。	2007（平成19）年2月19日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、製品を回収し返金対応を実施している。	消費者センター (受付:2009/12/25)
2009-3048 2009/12/31 (事故発生地) 新潟県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） NSH-800 (株)グラソン 使用期間：約6年11か月 23日	使用中のハロゲンヒーターのヒーター一部分から火柱が上がり、ヒーターの破片が落下して量と座ぶとんが焦げた。	ハロゲンヒーター管と電源リード線を接続する金属管スリーブにカシメ不良があったため、接触不良が生じ、異常発熱し、ヒーター間の端部が割れ、破片が落下し、量と座ぶとんが焦げたものと推定される。	2010（平成22）年4月13日付けホームページで使用中止を呼びかけるとともに、商品回収を実施している。	消費者センター (受付:2010/01/13)
2009-3093 2010/01/13 (事故発生地) 広島県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IMH-610 (株)泉精器製作所 使用期間：約7年	使用中のハロゲンヒーターのヒーター一管が破裂し、破片で量が焦げた。	ヒーターのガラス管製造時に不具合があり、ガラス管に微細なクラックが生じ、使用による熱衝撃の影響でクラックが伸展し、内部封入ガスの圧力によって破裂したものと推定される。	他に同種事故発生情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に販売を終了している。	消費者センター (受付:2010/01/15)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3094 2009/12/21 (事故発生地) 福岡県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IR4650 （株）アイアン（倒産） 使用期間：不明	ハロゲンヒーターのスイッチを入れたところ、煙とともに異音がして、ヒーター管が粉々に割れて飛び散った。	事故品は、ヒーターのガラス管が内側から割れていることから、ガラス管製造時に不具合があり、通電中の熱等の影響により割れたものと推定される。	輸入事業者が2009（平成21）年に倒産しているため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/15)
2009-3571 2010/01/00 (事故発生地) 徳島県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IR4619 （株）アイアン（倒産） 使用期間：約5年	使用中のハロゲンヒーターの台座部分が明るくなったので持ち上げたところ、底部から炎と煙が出ており、床の一部が焦げた。	内部配線とヒーター管端部のリード線との金属管スリーブ（鉄製）による接続がカシメ不良であったため、接触不良により異常発熱し、発煙・発火に至ったものと推定される。	輸入業者は、既に倒産しており、措置がとれない状況であるため、当機構は2009（平成21）年11月26日付で「注意喚起リリースレット」をホームページに掲載し、消費者に対して使用中止を呼びかけている。	消費者センター (受付:2010/02/16)
2009-3847 2010/02/14 (事故発生地) 福岡県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） 使用期間：不明	2階建て住宅の一室のハロゲンヒーター付近から出火し、同室を焼損した。	ハロゲンヒーターに可燃物が接触し、火災に至ったものと推定される。	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 (受付:2010/02/18)
2009-3233 2010/01/05 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） 使用期間：約2年6か月	脱衣所でハロゲンヒーターを使用中、警報器がなり、煙が立ちこめていたので水をかけたところ、ハロゲンヒーターが倒れ、床が焦げていた。	当該品に可燃物が接触し発火したものと考えられるが、使用状況の詳細が不明であり原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3324 2010/01/24 (事故発生地) 岐阜県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） 使用期間：約7年	使用中のハロゲンヒーターから異臭がした。 (被害なし)	製品に異物の付着や溶解等の痕跡は認められず、通電したが異常発熱や異臭は認められないことから、異臭がした原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/28)
2009-3828 2010/02/16 (事故発生地) 長野県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター） IR-4634 (株)アイアン（倒産） 使用期間：約2年	ハロゲンヒーターのヒーター部分から発火した。 (製品破損)	当該品は、カムスイッチで『切・弱・強』を切り替える構造であるが、カムが摩耗するとスイッチ接点の間隔が狭くなり、スイッチを『切』の位置にしても、ヒーターが『弱』点灯する状態となるため、スイッチの接点間で発生したスパークがヒーター反射板の隙間から見えて、発火と認識したものと推定される。 (A1)	輸入事業者は、既に倒産しており、他に同種事故の発生情報はないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消防機関 (受付:2010/02/18)
2009-2655 2009/12/06 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ（遠赤外線式） 使用期間：約1年1か月	運転中の電気ストーブの前面ガードに手の甲が触れ、火傷を負った。 (軽傷)	被害者が当該品を運転中に前面ガードに手の甲を触れたため、火傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「運転中や運転停止後しばらく（約15分）は、本体上部・前面・背面・ヒーター・反射板・ガードなどの高温部に触れない。やけどの原因になることがあります。」旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、本体及び取扱説明書に「やけどの原因となるため、運転中や運転後しばらくは、保護枠に触れない。」旨の注意表示が記載されている。	輸入事業者 (受付:2009/12/16)
2009-3953 2010/02/12 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ（遠赤外線式） 10FC(ブランド:(株)デンソー) GAC(株) 使用期間：不明	電気ストーブの温調ダイヤルを回したところ、火花が出て発煙した。 (製品破損)	ヒーターと電源を結ぶファストン端子に、カンメ不足等の不具合品が混入したため、接触抵抗が増大して樹脂製のコネクターが溶融し、発煙したものと推定される。 (A3)	2008（平成20）年7月22日、同年10月14日および2009（平成21）年10月5日付けホームページに告知を掲載し、各告知日の翌日付け新聞に社告を掲載するとともに注意喚起のチラシを折り込み、製品を回収して代金返済を行っている。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2010/02/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2554 2009/09/09 (事故発生地) 群馬県	電気ポット NC-EB30 パナソニック（株） 使用期間：約10年	就寝前に電気ポットに水を入れたところ、翌朝、湯が漏れて空になっており、置いていた食器棚のスライドボードが変形し、床のワックスがはがれた。 (製品破損)	当該品は、製品内部の給湯用ポンプケースにクラックが生じ、お湯が漏れたものと考えられるが、割れた原因の特定はできなかった。 (G3)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/08)
2009-1329 2009/02/13 (事故発生地) 愛知県	電気ポンプ（除菌器） PJ-22E2（ブランド：松下電工） テラル（株） 使用期間：不明	除菌器の電源コード、ポンプ部分のカバー及び薬液槽などが焼損した。 (製品破損)	当該品の薬液槽に薬液を補給する際に薬液をこぼしたり、入れすぎたりしてあふれると、下部にあるポンプモーターのコネクタに薬液が浸入しやすい構造であったため、コネクタ内部でトラッキングが生じ、焼損に至ったものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年9月17日から、顧客にDMを行い、全戸別へ訪問し無償で点検・改修を実施している。 なお、2009（平成21）年4月以降は、改善品を販売している。	製造事業者 (受付:2009/08/12)
2008-3288 2008/10/00 (事故発生地) 東京都	電気マット KWM-110WB (株) 広電 使用期間：約2年	電気マットの裏面が焦げて穴が開き、その部分の床面が薄く変色した。 (拡大被害)	当該品は、ヒーター線が半断線して、異常発熱し、スパークが生じ、焦げて穴が開き床面が変色したものと考えられるが、ヒーター線が半断線した原因の特定はできなかった。 (G3)	2010（平成22）年5月10日付けでホームページに掲載し、製品回収及び代替品に交換している。 なお、当該品は、既に販売を終了している。	製造事業者 (受付:2008/10/29)
2008-3289 2008/10/00 (事故発生地) 宮城県	電気マット KWM-110WB (株) 広電 使用期間：約2年	弱レベルで使用中の電気マットから焦げたにおいと、バチバチ音がした。 (拡大被害)	当該品は、ヒーター線が半断線して、異常発熱し、スパークが生じ、焦げて穴が開いたものと考えられるが、ヒーター線が半断線した原因の特定はできなかった。 (G3)	2010（平成22）年5月10日付けでホームページに告知を掲載し、製品回収及び代替品に交換している。 なお、当該品は、既に販売を終了している。	製造事業者 (受付:2008/10/29)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3961 2010/01/23 (事故発生地) 徳島県	電気衣類乾燥機 使用期間：約3年9か月	衣類乾燥機のドア内側にある突起で右目の下に裂傷を負った。 (軽傷)	乾燥させた洗濯物を取り出した後に、ドアを閉めずに移動したため、ドアスイッチ用の突起で顔面を傷つけたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/02/23)
2008-3304 2008/02/04 (事故発生地) 東京都	電気温風機（セラミックファンヒーター） 不明 不明 使用期間：不明	暖炉型の電気温風機（セラミックファンヒーター）から出火した。 (拡大被害)	電源コードと内部配線を接続する端子部で接続不良が生じたため、異常発熱して、出火したものと考えられるが、接続不良となった原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかったが、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。	国の行政機関 (受付:2008/10/31)
2009-0988 2009/07/07 (事故発生地) 埼玉県	電気洗濯機 青空マイコンからまんぼうKW27X (株)日立製作所 使用期間：約24年	使用中の洗濯機の内部から白煙が出た。 (製品破損)	排水弁と駆動用電磁マグネットを接続しているバルブプレーに不具合品が混入したため、破損し、マグネットの駆動部品（プランジャー）とともに脱落して、マグネットのコイル部が中空状態となり、コイルに過大電流が流れ、異常発熱し発煙したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生情報はなく、発煙のみで拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/07/08)
2009-3180 2010/01/17 (事故発生地) 京都府	電気洗濯機（乾燥機付） BW-DV8E 日立ホーム・アンド・ライフ・ソリューション（株） 使用期間：約6年	使用中の洗濯乾燥機から発煙し、モーターの一部を焼損した。 (製品破損)	インバーターモーターに3系統使われている巻線の1系統に集中的に通電されたため、急激に過熱し、保護機能が作動するまでの間に巻線が変色するとともに異臭がしたものと推定されるが、集中的に通電した原因は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかったが、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。	消防機関 (受付:2010/01/22)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1548 2009/09/02 (事故発生地) 埼玉県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：約5年	洗濯が終わったので洗濯機の蓋を開けたところ、白い煙が出て焦げ臭いにおいがした。 (被害なし)	乾燥用ヒーターに洗剤成分の焦げ付きが認められることから、洗濯時にヒーター表面に洗剤成分が付着し、乾燥時に洗剤成分が一時的に焦げて発煙したものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2009/09/07)	消費者センター
2009-1853 2009/10/01 (事故発生地) 三重県	電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） 使用期間：約4か月	洗濯機を運転していたところ、運転（脱水）終了のおよそ10分後に大きな音がして、洗濯機のドア窓の内側が破損していた。 (製品破損)	当該製品のドア窓は、樹脂（外側）と耐熱強化ガラス（内側）の2層構造で、事故品は窓内面のガラスが破損していた。ガラス表面についた傷や異物などが起点となり、使用に伴う振動等によって破壊に至ったものと考えられるが、起点となった傷等が確認できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/10/06)	消費者センター
2009-1405 2009/08/23 (事故発生地) 神奈川県	電気洗濯機（全自動） 使用期間：約1年	脱水中の洗濯機にエラー表示が出て運転が停止したが、スイッチを入れ直して脱水を行ったところ、発煙した。 (製品破損)	電源基板のハイブリッドIC素子が焼損したため、発煙したものと考えられるが、ハイブリッドIC素子が焼損した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/08/25)	消費者センター
2009-2431 2009/11/18 (事故発生地) 東京都	電気洗濯機（二槽式） ES-56GS シャープ（株） 使用期間：約9年	二槽式洗濯機から火が出て、操作パネル部と壁とカーテンの一部が焦げた。 (拡大被害)	当該機の脱水蓋スイッチ部に洗剤液の泡やほこり等が付着・堆積したため、スイッチの接点板間でトラッキング現象が発生し、発火したものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年3月16日付け新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で修理・点検を行っている。また、2008（平成20）年1月21～27日までインターネット検索サイトへ広告を掲載し、2009（平成21）年4月6日から、当該事業者製品の修理対応の際に、顧客にチラシを配布するとともに、同年5月から販売店に対してもチラシを配布している。 なお、当該品は既に販売を終了している。 (受付:2009/11/30)	輸入事業者

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3342 2008/03/17 (事故発生地) 福岡県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3343 2008/03/18 (事故発生地) 愛知県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3344 2008/03/22 (事故発生地) 広島県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3345 2008/03/22 (事故発生地) 福岡県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3346 2008/03/29 (事故発生地) 兵庫県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3347 2008/03/30 (事故発生地) 京都府	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3348 2008/04/02 (事故発生地) 埼玉県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3349 2008/04/30 (事故発生地) 東京都	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3350 2008/05/21 (事故発生地) 兵庫県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3351 2008/08/07 (事故発生地) 東京都	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3352 2008/10/21 (事故発生地) 奈良県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3353 2008/11/04 (事故発生地) 東京都	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3354 2008/11/18 (事故発生地) 埼玉県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3355 2008/12/02 (事故発生地) 東京都	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3356 2008/12/24 (事故発生地) 埼玉県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3357 2009/01/12 (事故発生地) 兵庫県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3358 2009/02/10 (事故発生地) 広島県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3359 2009/03/24 (事故発生地) 広島県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3360 2009/05/07 (事故発生地) 大阪府	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3361 2009/05/08 (事故発生地) 滋賀県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3362 2009/06/12 (事故発生地) 滋賀県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3363 2009/12/09 (事故発生地) 滋賀県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3364 2009/12/14 (事故発生地) 大阪府	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3365 2009/12/15 (事故発生地) 滋賀県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3366 2009/12/18 (事故発生地) 滋賀県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3367 2009/12/21 (事故発生地) 福岡県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3368 2009/12/21 (事故発生地) 福岡県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3369 2010/01/06 (事故発生地) 大阪府	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3370 2010/01/13 (事故発生地) 大阪府	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3371 2010/01/18 (事故発生地) 大阪府	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年2月29日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3372 2010/01/20 (事故発生地) 滋賀県	電気足温器 足の助 AS-180 MTG (株) 使用期間：不明	使用中の電気足温器の側面ヒーター部から発煙した。 (製品破損)	当該品のカーボンヒーターの一部に焦げが認められたことから、カーボンヒーターのカーボンインクを変更した際、シリコンが増えたことにより、カーボンヒーターに貼り付けている電極板（銅箔）との接着力が落ち、接触不良が生じ、発熱・発煙したものと推定される。 (A1)	2010（平成22）年1月18日付のホームページで対象製造時期を追加した社告を掲載し、無償で点検及び修理・製品交換を行っている。 なお、カーボンインクの材質を変更するとともに、ヒーターの電極と発熱体を剥離が生じない製造方法に変更している。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-3277 2010/01/18 (事故発生地) 奈良県	電気毛布（敷毛布） 使用期間：約24年	使用中の電気毛布から異臭がし、電源コードの一部が焦げた。 (製品破損)	当該品のコントローラーのコードプロテクター付近で半断線が生じ、スパークして焦げたものと考えられるが、使用状況の詳細が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	販売事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2373 2009/11/01 (事故発生地) 福岡県	電気冷温水給湯器 YMC-804H (株)北栄(倒産) 使用期間：約1年1か月	電気冷温水給湯器のそばで幼児が泣いており、右手から右横腹にかけて火傷を負っていた。 (軽傷)	幼児の手が触れる場所に置いてあった電気冷温水給湯器の給湯レバーの2つの部品（上下のレバーをつまんだ状態で押し下げないと給湯されない安全装置になっている。）を幼児が握った状態で引き下げたため、お湯が出て火傷を負ったものと推定される。 (B1)	輸入業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	販売事業者 (受付:2009/11/25)
2006-1528 2006/09/17 (事故発生地) 神奈川県	電子レンジ NE-TZ1 松下電器産業(株)(現在: パナソニック(株)) 使用期間：約1年	電子レンジでご飯を温めていたところ、操作パネルの奥から発煙した。 (製品破損)	当該品のマグネトロンに不具合品が混入したため、高圧トランスの二次コイルに過電流が流れて焼損、発煙したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2006/10/05)
2006-4063 2007/03/05 (事故発生地) 京都府	電子レンジ 使用期間：約14年	電子レンジで、冷凍食品を温めていたところ、大きな爆発音がして、白煙が出て、炎が噴き出した。 (製品破損)	コンデンサーと基板のはんだ付け部に不具合があり、異常発熱して基板が焦げたものと考えられるが、基板ユニットは既に廃棄されており、基板が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター 製造事業者 (受付:2007/03/28)
2009-2623 2009/11/09 (事故発生地) 大阪府	電子レンジ 使用期間：不明	使用中の電子レンジの庫内側面から火花が出て、導波管カバーに穴が開いた。 (製品破損)	導波管カバーに食品カス等が付着したため、マイクロ波が導波管カバーに集中し、スパークが発生し、導波管カバーに穴を開けたものと推定される。 なお、取扱説明書に「食品カスや煮汁などで汚れたままにしない（発煙や発火の原因になる）。」旨の注意表示が記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2009/12/14)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-4081 2010/02/18 (事故発生地) 東京都	電子レンジ 使用期間：不明	使用中の電子レンジの庫内が赤くなって機器の一部が焦げた。 (製品破損)	被害者のお手入れ不足により、導波管カバーに食品カス等が付着した状態で使用を継続したため、付着物が炭化してマイクロ波が集中し火花が発生して、導波管カバー等が焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には「食品カスなどで汚れたままにしない・発煙、発火や火花の原因になります」旨、記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当該品は既に販売を終了している。	製造事業者 (受付:2010/03/03)
2009-4122 2010/03/03 (事故発生地) 福岡県	電子レンジ 使用期間：約3年	使用中の電子レンジ庫内の導波管カバーから発煙・発火し、導波管カバーが焼損した。 (製品破損)	導波管カバーに食品カス等が付着したため、マイクロ波が導波管カバーに集中し、スパークが発生し、導波管カバーに穴を開けたものと推定される。 なお、取扱説明書に「食品カスや煮汁などで汚れたままにしない（発煙や発火の原因になる）。」旨の注意表示が記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2010/03/09)
2009-4008 2009/12/30 (事故発生地) 大阪府	電子レンジ 使用期間：約1か月15日	電子レンジのガラス製回転皿が割れて回転台が溶けた。 (製品破損)	当該品の動作に異常は認められず、不特定多数の人が利用する施設に利用者がいつでも自由に使用できる状態で設置されていたことから、詳細な使用状況等が不明であり、回転皿が割れ、回転台が溶けた原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2010/02/26)
2009-2504 2009/11/25 (事故発生地) 広島県	電磁調理器 HTW-4DB (株)日立ホームテック（現在：日立アプライアンス（株）） 使用期間：約5年5か月	使用中のIHクッキングヒーターから焦げ臭いにおいがし、基板が故障した。 (製品破損)	インバーター基板に実装したカレントトランス一次側端子が、盛りはんだ不足等であったため、通常使用に伴う熱ストレスにより、はんだクラックが生じ、スパークにより、異常発熱して基板の一部を焦がしたものと推定される。 (A2)	他に同種事故の発生情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/03)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2622 2009/10/30 (事故発生地) 滋賀県	電磁調理器 使用期間：不明	IH調理器が焼損し、周辺ののれんやふきんなどが焼損した。 (拡大被害)	当該品の上に底が金属製のはかりを置いて放置していたところ、被害者が留守中にベットが戯れスイッチが入り、金属が高温となり布巾等から出火して、周辺の可燃物に延焼したものと推定される。当該品の基板、電源コードに発火した痕跡は認められなかった。 なお、取扱説明書に「なべ以外のものを載せない」、「使用時以外はコンセントから抜く」旨記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/14)
2009-1690 2009/09/05 (事故発生地) 京都府	電磁調理器（ビルトイン型） BHP-M46B 東芝ホームアプライアンス（株） 使用期間：約2年8か月	IHクッキングヒーターで魚を焼いていたところ、排気口から火が見えた。 (製品破損)	当該品の排気口から油が入り込みサブヒーター付きグリル用触媒（パラジウム）に付着してグリル使用時に引火し、排気口のシリコンパッキンの一部を焼損したものと推定される。 なお、『排気口に油が入り込むとグリル熱により発火する恐れがある』旨の表示はされていなかった。	2009（平成21）年11月4日生産分から、『排気口に油をこぼした場合は、製品の使用を中止し、点検を受けること。ヒーター熱で油が発火する』旨記載したチラシを製品に添付し注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2009/09/17)
2009-3118 2009/12/30 (事故発生地) 北海道	電磁調理器（ビルトイン型） 使用期間：約11年	ビルトイン式電磁調理器の上に置いていた片手鍋の油が発火した。 (拡大被害)	被害者がキッチンを掃除した際に当該品の電源スイッチに触れ電源を入れたことに気づかず、鍋底にソリのある片手鍋に少量の食用油を入れて置いていたため、食用油を加熱し過ぎて発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書の警告事項には『1. 揚げ物調理中はそばを離れない。2. 使用後は電源スイッチを切る。3. 鍋底に約4mm以上のソリがある鍋は使用しない』旨記載している。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/01/18)
2009-2366 2009/10/06 (事故発生地) 東京都	電動ミシン 使用期間：約14日	電動ミシンを使用中、フットコントロールローラーを踏んでしまい、針が指に刺さってけがを負った。 (軽傷)	被害者が上糸をずらそうとした際、誤って針の下に指入れた状態でフットコントロールローラーを踏んでしまったため、ミシンが作動して針が指に刺さったものと推定される。 なお、本体には『針の下にゆびを入れない、けがをする』旨記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0443 2009/04/00 (事故発生地) 宮城県	配線器具（テーブルタップ） BICT56W 星光商事（株） 使用期間：約2年	被害者が掃除中に、延長コードのプラグ部分に変形していることに気付いた。	可動式のプラグ刃のリベット止めがカシメ不良であったため、接触不良を生じ異常発熱して周囲の樹脂が変形したものと推定される。	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	販売事業者 (受付:2009/05/13)
2009-2059 2009/10/00 (事故発生地) 愛知県	配線器具（テーブルタップ） AOT-6353（ブランド：（株）アクティス） （株）ケントレイディング（倒産） 使用期間：約1年7か月	マルチタップのスイッチを入れた瞬間に火花が上がり、スイッチ部分が黒く変色した。	タンブラー式の電源スイッチ内にある通電ランプを保持する樹脂が折損したため、スイッチボタンを「入」にしたとき、ランプとランプ用端子を接続しているばねが押しこまれて閉開金具に接触し、異極間短絡が生じて火花が発生したものと推定される。	輸入事業者は倒産しており、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/10/21)
2009-2323 2009/11/15 (事故発生地) 愛知県	配線器具（テーブルタップ） 使用期間：不明	鉄骨2階建て集合住宅の台所にあったテーブルタップ付近から出火し、一室を全焼した。	当該品に発熱痕やショート痕は認められず、製品に起因しない事故と推定される。	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/11/19)
2006-2010 2006/10/27 (事故発生地) 東京都	配線器具（延長コード） ATC-NF555R （株）オーディオテクニカ 使用期間：約3年1か月	アンプ、延長コードを接続していたパソコン周辺機器用連動タップが焼損、変形した。	当該品は、連動用制御基板と電源コードのはんだ付け不良があったため、はんだクラックが生じ、異常発熱して、焼損・変形したものと推定される。	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2006/11/17)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4704 2009/01/26 (事故発生地) 千葉県	配線器具(延長コード) 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して全焼し、家人1人が死亡、5人が軽傷を負った。居間のコンセント部分から火が出ていた。 (死亡)	被害者が、コードで屋内用配線を延長し壁コンセントを設置したため、接続部で接触不良が生じ、異常発熱して、出火したものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/03)
2009-3056 2010/01/01 (事故発生地) 大阪府	配線器具(延長コード) 使用期間：約10年	3口テーブルタップに電化製品を接続して使用していたところ、突然プレーカーが落ち、プレーカーを復旧した約2時間後にテーブルタップ付近から出火し、内壁の一部とエアコンなどが焼損した。 (拡大被害)	当該品は、電源コードの中間部位に溶融痕が認められることから、電源コードに過度な機械的ストレスが加えられ、電源コードの芯線が半断線して発熱・スパークし被覆から出火して、周辺の可燃物に延焼し火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/01/13)
2009-4101 2010/02/25 (事故発生地) 富山県	配線器具(延長コード) 使用期間：不明	木造2階建て住宅1階縁側にあったテーブルタップから出火し、縁側の床を焼いた。 (拡大被害)	当該品に接続していた水槽用ヒーターの差込みプラグの間に、ほこりや水分等が付着してトラッキング現象が生じ、発火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/03/05)
2009-2409 2009/11/23 (事故発生地) 石川県	配線器具(延長コード) 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して同住宅を全焼し、隣接する納屋2棟も半焼し、家人2人が死亡した。 (死亡)	延長コードのコード中間部位に短絡痕が確認されたことから、短絡・スパークして発火したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等が不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/11/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3178 2009/05/10 (事故発生地) 北海道	配線器具(延長コード) 使用期間：約4年	使用中の延長コードから発煙して、異臭がし、差込プラグと壁のコンセントが焦げた。 (製品破損)	当該品の差込プラグと壁コンセントの接続部で接触不良が生じたため、異常発熱して焦げたものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるため、措置はとらなかった。 (受付:2010/01/22)	販売事業者
2009-2521 2009/11/20 (事故発生地) 神奈川県	無停電電源装置(UPS) Smart UPS/SU700J (株)エーピーシー・ジャパン 使用期間：約4年6か月 (製品破損)	無停電電源装置を起動したところ、「パチン」という音とともに火花が出て発煙した。 (製品破損)	インバータ回路に使用されているトランジスターに不具合品が混入したため、トランジスターが内部短絡し発煙したものと推定される。 (A3)	保護回路が働いて通電を停止し、拡大被害に至る可能性が低いことから、措置はとらなかった。 なお、当該品は既に輸入、販売を終了している。 (受付:2009/12/04)	輸入事業者
2009-2138 2009/10/14 (事故発生地) 福島県	冷温風機 KR-48H シャープ(株) 使用期間：約20年 (拡大被害)	暖房運転中の冷温風機から異臭がして、発煙、発火し、じゅうたんの一部などが焼損した。 (拡大被害)	ヒーター端子部の接触不良による発熱から、発火したものと推定される。 (A1)	1990(平成2)年2月15日付けの新聞に社告を掲載し、製品の点検・修理を行っている。 また、1990(平成2)年生産分から、ヒーター端子の接続方法をスポット溶接に変更した。 (受付:2009/10/30)	製造事業者
2006-1531 2006/09/14 (事故発生地) 山形県	冷蔵庫 使用期間：約21日 (拡大被害)	就寝中に冷蔵庫付近から出火し、近くにあったスプレー缶が破裂、周囲を焼損した。 (拡大被害)	冷蔵庫に溶融痕等の発火した痕跡は認められないことから、外部から延焼したものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2006/10/05)	製造事業者

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-1984 2006/10/25 (事故発生地) 兵庫県	冷蔵庫 SR-48N 三洋電機(株) 使用期間：約4年	冷蔵庫の扉を開けたところ、煙が充満しており、庫内を焼損した。 (製品破損)	ファンモーターのリード線取付部にはんだ不良があったため、外れたリード線がモーターのコイルとショートして発火し、冷蔵庫内を焼損したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2006/11/16)
2009-1586 2009/06/26 (事故発生地) 山梨県	冷蔵庫 使用期間：約4か月	冷蔵庫から大きな音がするようになり、ドアを開く際に体にしびれを感じる。 (被害なし)	当該品に異常は認められず、動作音、漏れ電流に異常は認められないことから、被害者の感受性により、身体にしびれを感じたものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/09/10)
2009-1896 2009/09/29 (事故発生地) 京都府	冷蔵庫 GR-2028T 東芝家電製造(株) 使用期間：約32年	冷蔵庫の背面から出火し、床やごみ箱が焦げた。 (拡大被害)	当該品内部の始動リレーが絶縁劣化し発火したものと考えられるが、始動リレーの一部が焼失しており、原因の特定はできなかった。 (G3)	2008年(平成20)年11月5日にプレスリリースを行うとともに、自社ホームページにおいて長期使用製品の使用中止を呼びかけている。さらに、安全啓発のチラシを作成し、修理訪問時の配布及び販売店での注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2009/10/09)
2009-3270 2010/01/27 (事故発生地) 大阪府	冷蔵庫 使用期間：不明	使用中の冷蔵庫の底部の一部が焼損した。 (製品破損)	事故品の焼損した部位には、火元になる電気部品などが存在しないことから、外部要因により焼損したものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/01/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-0861 2006/06/28 (事故発生地) 宮城県	冷蔵庫 使用期間：約9年	住宅の台所から出火し、冷蔵庫、台所の床、壁、天井の一部を焼損した。 (拡大被害)	当該品の運転コンデンサーの接続端子に溶融痕が認められたことから、運転コンデンサーから発火したものと考えられるが、焼損が著しく原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2006/07/20)
2009-1470 2009/08/26 (事故発生地) 京都府	冷蔵庫 使用期間：約13年	冷蔵庫から発火し、庫内が焼損した。 (軽傷)	当該品内部の製氷ユニット付近から発火しているが、内部の電気部品に発火元となる痕跡は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/08/31)
2009-2274 2009/11/03 (事故発生地) 愛知県	冷蔵庫 GR-130SB 東芝ホームアプライアンス(株) 使用期間：不明	冷蔵庫から発煙し、庫内の一部が焼損した。 (製品破損)	冷凍室周辺の霜取りをした際の水が、近傍のスイッチの端子部に流れ込んでしまう構造であったため、端子間でトラッキングが発生し、発火に至ったものと推定される。 (A1)	1976(昭和51)年7月に社告を行い、無償で点検・修理を実施している。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/11/13)
2009-2298 2009/11/06 (事故発生地) 京都府	冷蔵庫 使用期間：約4年	使用中の冷蔵庫内部から出火し、製氷室付近を焼損した。 (軽傷)	当該品内部に発火した痕跡は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/11/17)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3518 2007/02/17 (事故発生地) 福島県	冷凍庫 使用期間：約41年	集合住宅の一室から出火し、冷凍庫と台所の壁などを焼いた。 (拡大被害)	当該品から発火したものと考えられるが、当該品の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2007/02/26)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3051 2010/01/07 (事故発生地) 東京都	なべぶた（強化ガラス製） 使用期間：約3年	使用中、強化ガラス製のなべぶたを手に持ったところ、突然粉々に割れた。 (製品破損)	強化ガラス製なべぶたのステンレス枠の一部に過加熱による変色が認められたことから、なべぶたに直接炎が当たる使用をしたことでガラス表面にクラックが生じ、その後の使用等でクラックが伸展し、破損に至ったものと推定される。 なお、本体には「蓋を直接火にあてない」等の注意表示がされていた。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2010/01/13)
2009-3239 2010/01/20 (事故発生地) 鹿児島県	びん（スパークリングワイン用） 使用期間：1回	スパークリングワインのコルク栓を開栓しようとしたところ、びんが破裂し、左手人差し指と中指に裂傷を負った。 (軽傷)	事故品の、破損起点とみられる箇所（びん口内側）に、びん口内側と水平な傷が認められ、その表面に鉄が付着していたことから、開栓時に使用されたワインオープナー等の金属製器具によってびん口内側に生じた傷が伸展し、破損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、正しい栓の抜き方として「栓を持ち、瓶をゆっくり回しながら」開栓する旨が記載されていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、一層の注意喚起を図るため、本体ラベル及び取扱説明書を見直すこととした。	消費者センター (受付:2010/01/27)
2009-4125 2009/12/27 (事故発生地) 静岡県	びん（スパークリングワイン用） 使用期間：1回	スパークリングワインのコルク栓を開栓しようとしたところ、びんが破裂して指に裂傷を負った。 (軽傷)	2人で、びんとコルク栓を各々持って開栓しようとしたため、びんに過大な負荷がかかり、破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、正しい栓の抜き方として「栓を持ち、瓶をゆっくり回しながら」開栓する旨が記載されていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、一層の注意喚起を図るため、本体ラベル及び取扱説明書を見直すこととした。	輸入事業者 (受付:2010/03/09)
2009-4126 2010/01/01 (事故発生地) 宮崎県	びん（スパークリングワイン用） 使用期間：1回	スパークリングワインのコルク栓を開栓しようとしたところ、びんが破裂して裂傷を負った。 (軽傷)	事故品の、破損起点とみられる箇所（びん口部）に傷が認められ、その付近に銅・亜鉛が付着していたこと、また、コルク栓にはびん口に位置する箇所約1cmの穴傷が認められたことから、開栓時に使用されたナイフ等の金属製器具によってびん口部に生じた傷が伸展し、破損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、正しい栓の抜き方として「栓を持ち、瓶をゆっくり回しながら」開栓する旨が記載されていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、一層の注意喚起を図るため、本体ラベル及び取扱説明書を見直すこととした。	輸入事業者 (受付:2010/03/09)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-4127 2010/01/03 (事故発生地) 愛知県	びん（スパークリング ワイン用） 使用期間：1回	スパークリングワインのコルク栓を 開栓しようとしたところ、びんが破裂 して手に裂傷を負った。 (軽傷)	事故品の、破損起点とみられる箇所（びん口内側） に、びん口内側に水平な傷が認められ、その表面に鉄 ・ニッケルが付着していたことから、開栓時に使用さ れたワインオープナー等の金属製器具によってびん口 内側に生じた傷が伸展し、破損に至ったものと推定さ れる。 なお、取扱説明書には、正しい栓の抜き方として「 栓を持ち、瓶をゆっくり回しながら」開栓する旨が記 載されていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、既 販品についての措置はとらなかった。 なお、一層の注意喚起を図るため、本体ラベル 及び取扱説明書を見直すこととした。	輸入事業者 (受付:2010/03/09)
2009-2066 2009/10/13 (事故発生地) 福岡県	フライパン（フッ素樹 脂加工） No.XT-260-1 全国家庭用品卸商業協同組 合 使用期間：約2か月	フライパンの取っ手を掴んだところ 、取っ手が外れて落ちた。 (製品破損)	取っ手の製造組立時に締め付け不良があったことか ら、使用時に取っ手固定ねじが緩み、消費者がねじを 締め直さずに使用を継続したため、取っ手を固定する 雄ねじと雌ねじのねじ山の摩耗が促進され、取っ手が 脱落したものと推定される。 (B2)	他に同種事故発生の情報はなく、単品不良とみ られる事故であるため、既販品について措置はと らなかった。 なお、製造事業者（中国）のねじ取り付け工程 を1回の締め付けから2段階工程（1回目は緩く 締め、2回目にハンドルとねじの角度を調整して 締める。）とし、その後ハンドルの緩みを確認す ることに変更した。また、輸入時に1カートン検 品を実施する。	市町村 (受付:2009/10/22)
2009-1213 2009/05/00 (事故発生地) 北海道	まほうびん（ガラス製 ） 使用期間：約4年4か月	まほうびんを移動させるために持ち 上げたところ、中の湯が底部から漏れ て左足にかかり、火傷を負った。当該 品の中を見たところ、内部のガラスが 破砕していた。 (軽傷)	事故品の外観には打痕等の異常はなく、破損した中 びんには偏肉（厚さのばらつき）及びひずみが認めら れ、これらの成形不具合箇所が熱応力が加わり破損に 至った可能性が考えられるが、すべてのガラス破片を 回収できなかったことから、破損の起点は不明であり 、原因の特定はできなかった。 (G1)	破壊の起点は不明であるため、措置はとれなか った。 なお、当該製品の輸入及び販売は、既に中止し ている。	消費者センター (受付:2009/07/29)
2009-2769 2009/12/00 (事故発生地) 北海道	圧力なべ H-5138 パール金属（株） 使用期間：約3か月	圧力なべを使用後、ロックピン受け が破損し、ロックピンが脱落した。 (製品破損)	樹脂製ロックピン受け部品の成型開始前の慣らし運 転時にできた試し打ち品が廃棄されずに当該圧力なべ に取り付けられたため、充填不足等により強度が不足 していたロックピン受けが破損し、ロックピンが脱落 したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生の情報はなく、単品不良とみ られる事故であるため、既販品についての措置は とらなかった。 なお、製造工程の改善及び品質管理の強化を行 った。	消費者センター (受付:2009/12/24)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2450 2009/11/26 (事故発生地) 高知県	圧力なべ 使用期間：約5年	調理後、圧力なべのふたが開かなかったため力を入れて開けようとしたところ、ふたが飛び、内容物が周囲に飛び散って火傷を負った。 (軽傷)	圧力が残っていたため開かなかったふたを、力を入れて無理に開けたために、ふたが飛び内容物が飛散したものと推定される。 なお、取扱説明書には「取っ手の動きが重く感じられた場合は、内部に圧力が加わっており危険なため、無理にあげないこと。」との注意表示が掲載されていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/30)
2009-1761 2009/09/22 (事故発生地) 神奈川県	食器（グラス、強化ガラス製） 使用期間：約2か月	グラスに冷たい茶を注いでテーブルに置いていたところ、数分後に突然破裂し、破片が体に当たった。 (製品破損)	当該製品は強化ガラス製であることから、表面についた傷や異物などが起点となり、使用中に突然、自然破壊したものと考えられるが、全てのガラス破片を回収できなかったことから、起点となった傷等が確認できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/09/29)
2009-1441 2009/08/22 (事故発生地) 岐阜県	食器（コップ、耐熱強化ガラス製） 使用期間：約1か月	ガラス製のコップに水を入れて電子レンジで加熱したところ、大きな音がして、庫内で粉々に割れた。 (製品破損)	当該製品は強化ガラス製で、事故品の底面から約4cmの外表面にある破壊起点とみられる箇所（打痕）が認められたことから、使用時などの応力により傷が伸展して内部張力層に達し、表面圧縮応力と内部張力の平衡が崩れ、破壊に至ったものと考えられるが、傷が生じた時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	都道府県 (受付:2009/08/28)
2009-3400 2009/12/25 (事故発生地) 兵庫県	調理用具（もち切り器） 使用期間：約1か月	イベントでもちつきを行い、もち切り器で切ったところ、もちに異物が混入しており、口の中にけがを負った。 なお、当該製品は、もち用の手動チョッパーで、回転するらせんシャフト（ガラス繊維強化ポリプロピレン樹脂製）で送り出されたもちを、付属の刃で切る構造であった。 (軽傷)	事故品は、シャフトが変形・破損しており、ハンドルを回しながらもちを切ったことで、断続的に出口を刃でふさぐこととなり、シャフト軸受け部に過大な負荷が繰り返し加わったために、摩擦熱によって軟化するとともに破砕したシャフトの樹脂破片が混入したものと推定される。 なお、取扱説明書には「餅を切るときには、必ずハンドルの回転を止めてから」切る旨が記載されていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、一層の注意喚起を図るため、2010（平成22）年3月23日出荷分より、使用方法に関する注意文書を添付することとした。	消費者センター (受付:2010/02/02)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1369 2009/07/26 (事故発生地) 三重県	湯沸かし（笛吹ケトル、ステンレス製） VA-35K (株)ニシヤマ 使用期間：約2日	ケトルで湯を沸かした後、鍋つかみで取っ手を持ち上げて運んでいたところ、ケトルが滑り落ち、熱湯がかかって胸、腹などに火傷を負った。 (軽傷)	斜め直線形状の片持ち式取っ手（U字型ステンレス棒）に滑り止め対策が施されていないため、鍋つかみで取っ手をつかんだ際に、ケトルが滑り落ちたものと推定される。 (A1)	他に同種事故発生の情報がないことから、既販品については措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年9月出荷分より、使用方法について「鍋つかみなどを使うときは、すべらないように注意してください。」旨の警告表示を同梱しており、今後製造する製品については、取っ手の形状の改良を検討することとした。	消費者センター (受付:2009/08/19)
2009-2079 2009/09/10 (事故発生地) 兵庫県	片手なべ 使用期間：約1年	調理中、なべの着脱式の取っ手が外れ、右足に2度の火傷を負った。 (軽傷)	着脱式取っ手のなべ保持機能及び着脱ボタンや安全機構に不具合はなく、構造上の問題は認められないことから、被害者が取っ手を両手で持って使用中、取っ手下部に位置する安全レバーを握っていない状態で、誤って取っ手の着脱ボタンを押したため、なべが落下した可能性が高いが、原因を特定できなかった。 (G1)	製品に起因しないと考えられる事故であるが、ハンドルに添付している表示ステッカーの改善を検討することとした。	消費者センター (受付:2009/10/23)
2009-2838 2009/11/00 (事故発生地) 新潟県	片手なべ（ステンレス製） 使用期間：約8か月	なべを火にかけていたところ、取っ手となべを接合しているピンが「ピシッ」という音をたてて取れた。 (製品破損)	取っ手となべを接合しているリベットのカバーが外れたもので、潜在的なかしめ不良に起因するものと推定されるが、製造時のかしめ管理・検査記録等の詳細及び消費者の使用状況等が不明であることから事故原因の特定には至らなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/05)
2009-2953 2009/07/00 (事故発生地) 東京都	両手なべ（（パスタ及び蒸し器兼用） グッチーニ、パスタパン&スチーマー (株)サカイトレーディング 使用期間：約2回	パスタを調理中の内なべの取っ手を持とうとしたところ、留め具が外れて取っ手が取れた。 (製品破損)	留め具（樹脂製）の固定（2箇所の凹凸の嵌め合わせ）が十分でなかったために取っ手（金属製棒状）が外れたものと考えられ、固定状態が悪いものが混入し出荷されたため、留め具が緩み取っ手が外れたものと推定される。 なお、当該製品の内なべは蒸し器用であり、パスタをゆでるときは内なべは使用せず、なべ本体を使用する旨取扱説明書に記載されている。 (B3)	他に同種事故発生の情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、既販品について措置はとらなかった。 なお、在庫品について全数検品を行った。	消費者センター (受付:2010/01/06)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1726 2009/09/14 (事故発生地) 愛知県	冷水筒（樹脂製、保冷剤付） クールギアズーイーフリップトップ カメイ・プロアクト（株） 使用期間：約2か月	保冷剤付き冷水筒に入れたお茶を飲んでいたところ、保冷剤チューブが破損しており、保冷剤がお茶に混入していた。 (製品破損)	事故品の保冷剤チューブ（ポリエチレン樹脂製）の封口部分に、溶着不具合による穴が開いており、この穴からチューブ内に水分が入り、凍った際の膨張によってチューブが破損し、保冷剤が漏れ出したものと推定される。 なお、保冷剤の成分は、食品添加物として用いられるもので、急性経口毒性等は認められなかった。	他に同種事故発生の情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、既販品についての措置はとらなかった。 なお、製造工場に対し、品質管理の強化を指示した。	市町村 (受付:2009/09/24)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2707 2009/12/09 (事故発生地) 兵庫県	ガスオープンレンジ（LPガス用） 使用期間：約21年	ガスオープンレンジから異音が生じ、勝手に作動して発煙した。 (製品破損)	機器内部にゴキブリの成虫及び卵があり、制御基板にゴキブリの糞が多量に付着していたことから、ゴキブリの糞等によって制御基板の回路が短絡したため、誤作動したものと推定される。 (F1)	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 消費者センター (受付:2009/12/21)
2009-3437 2010/01/21 (事故発生地) 石川県	ガスコンロ（LPガス用） 使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約158平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスコンロに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/02/04)
2009-2764 2009/12/18 (事故発生地) 石川県	ガスコンロ（LPガス用） 使用期間：不明	ガスコンロのグリルで調理中、目を離れた間に炎が上がり、コンロとその周辺を焼損した。 (拡大被害)	ガスコンロのグリル受け皿に水を入れないで使用したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 なお、コンロ本体には受け皿に水を入れるよう注意ラベルが貼られていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/12/24)
2009-0812 2009/05/20 (事故発生地) 福島県	ガスコンロ（LPガス用、ビルトイン型） 使用期間：不明	ガスコンロで天ぷらを調理中、目を離れた間になべから出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	ガスコンロに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/06/19)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3450 2010/01/27 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 使用期間：不明	ガスこんろの火を消し忘れたため出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろにやかんをかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/02/05)
2009-2333 2009/10/14 (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約20年	木造2階建て住宅の1階台所付近から出火して、1階部分を半焼し、家人1人が軽い火傷を負った。 (軽傷)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/11/20)
2009-2544 2009/11/29 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスこんろのグリルで調理後、グリル内部から発火した。 (被害なし)	被害者がグリルで調理した後、火を消し忘れたため、グリル内に溜まっていた油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/07)
2009-3695 2010/02/05 (事故発生地) 長野県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約8年	ガスこんろのグリルで調理中に、忘れて外出したため出火し、台所約2平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルの火を消し忘れて外出したため、調理していた魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま、その場を離れたり、就寝、外出をしない。調理中のものが異常過熱し、火災の原因となります。」旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/02/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3856 2010/02/08 (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスこんろのグリルで調理後、火を消し忘れたために出火し、台所を半焼した。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理し、魚を取り出した後に火を消し忘れたために、グリル庫内に残っていた油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/02/19)
2009-3009 2009/12/24 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約4年	ガスこんろを消火しても火が消えず、なべの中身が焦げた。 (被害なし)	事故通知の状態が再現しなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/07)
2009-3483 2010/01/30 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約10年	ガスこんろのグリルで調理中、こんろの電池ケース付近から出火し、ケースの一部を焼損した。 (製品破損)	グリルで魚を調理中に、清掃不足によりグリル内に異常堆積した油脂類に引火し、グリルバーナが安全装置により消火後も油脂が継続して燃焼したため、電池ケースの一部が焼損したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2010/02/09)
2009-3429 2010/01/18 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用、クッキングテーブル組込型） LT-003S（大阪ガス品番：012-0610） （株）ターダ（現在：（株）ハーマンプロ） 使用期間：約32年	使用中のガスこんろの下部から出火して、迅速継手ソケットの一部が溶融し、こんろの一部が焼損した。 (拡大被害)	長期間（約32年）の脱着繰返しにおける使用により、ガスこんろのガス接続口に組み込まれたソケット内部にあるコンセントパッキングが劣化して亀裂が生じ、ゴム管用プラグをガスこんろのソケットに接続した際、コンセントパッキングが縮んで亀裂が開いた状態となり、ガスが漏洩し使用していたガスこんろのバーナの炎が引火し、ソケット及びこんろの一部が焼損したものと推定される。 (C1)	経年劣化とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、業務機会を通じて古いタイプの継手の使用を中止するよう消費者に注意喚起を行っている。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2010/02/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2183 2009/10/14 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：約3年	ガスこんろでステンレス鍋を使い湯を沸かしていたところ、沸騰した湯が右腕にかかって火傷を負った。 (軽傷)	使用者宅での当該ガスこんろ及びステンレス鍋を用いた湯沸かし検証の結果、点火5分後に突然お湯が飛び出す現象が再現されたことから、本事故は突沸現象によるものと推定される。 なお、別の場所で実施した試験では再現せず、水質に依存する可能性が考えられたが、使用者の協力が得られず因果関係は特定できなかった。 (F2)	製品に起因しない事故であるため措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/11/04)
2009-2220 2009/10/28 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 使用期間：不明	ガスこんろのグリルで調理中、グリル扉のガラスが割れた。 (製品破損)	グリル窓枠のバリがガラスの表面に傷を付け、使用時の熱等の影響で破損したものと推定されるが、起点が特定できなかったため、バリと破損の因果関係は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/11/09)
2009-3568 2010/02/08 (事故発生地) 大阪府	ガストーブ（都市ガス用） 使用期間：約9年	ガストーブを点火したところ、本体とガス管の接続部付近から出火し、ストーブと接続していたゴムホースの一部を焼損した。 (製品破損)	取扱説明書に記載されている迅速継ぎ手付きガスコードを接続すべきところを、被害者がゴム管をガス接続口に直接差し込んで使用したため、接続部からガスが漏洩して引火し、事故品本体及びゴム管が焼損したものと推定される。 (E3)	被害者の設置不良と見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 販売事業者 (受付:2010/02/15)
2009-2508 2009/11/23 (事故発生地) 大阪府	ガストーチ 使用期間：不明	ガストーチの点火確認の際、ガストーチとボンベの取り付け部分から漏れたガスに引火し、器具が焼け焦げた。 (製品破損)	被害者がトーチとボンベの接続を不十分な状態で使用したため、トーチとボンベの接続部にできた隙間からガスが漏れて、点火時の火花が引火し接続部から炎が吹き出し、トーチを焼損したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/12/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1326 2009/08/03 (事故発生地) 三重県	ガストーチ用ポンベ 使用期間：未使用	車の後部の工具箱に新品のガストーチ用ポンベを3本入れていたところ、4日後、1本のポンベからガスが漏れて引火し爆発した。残り2本のうち1本はガスが抜けており、他の1本は膨らんでいたがガスは入っていた。	焼損状況から、当該ポンベバルブ近辺で何らかの可燃物が燃焼していたものと推定されるが、ポンベには使用されていないスプリングが付着していたものの、事故発生箇所にはその他の残材を確認できておらず、燃焼した可燃物の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/08/12)
2009-4042 2009/11/04 (事故発生地) 兵庫県	ガスファンヒーター（都市ガス用） 使用期間：約10年	ガスファンヒーターを点火したところ、焦げ臭いにおいがして機器の一部が溶けた。	使用状況等の詳細が不明であり、事故品が入手できないことから、調査できなかった。	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 (受付:2010/03/01)
2009-3099 2010/01/06 (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（都市ガス用） GS-212Z（東京ガス（株） 品番：MA-820CFHZ） パナソニック（株） 使用期間：不明	使用中のガスストーブの本体背面付近から火が出て、本体給気部分の一部が焦げた。	長期使用（22年以上）により送風ファンの軸受部の潤滑油が減少し、また、軸受部にほこり等が付着して回転数が一時的に低下し、送風量が不足したため燃焼室の吸気風路の温度が上昇して内部のほこりなどが燃え、機器背面部の吸気口付近が焦げたものと推定される。	経年劣化が原因の事故であり、ファンモーターの回転数が低下した場合は過熱防止装置が動作し、機器が停止して拡大被害には至らないことから措置はとらなかった。	公益事業者 (受付:2010/01/18)
2009-3126 2010/01/08 (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（都市ガス用） 使用期間：約11日	ガスファンヒーターを使用したところ、めまいがしてふらついた。	事故品の一酸化炭素濃度測定および、内部観察を行ったものの、CO濃度は検出限界（0.001パーセント）以下であり異常は見られず、事故原因については特定できなかった。	事故原因は不明であり、事故品に異常がみられないため、措置しない。	消費者センター (受付:2010/01/19)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2786 2009/12/19 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 使用期間：約24年	ガスふろがまに点火したところ、焦げ臭いにおいがして、浴室から煙が出た。 (製品破損)	当該機にガス漏れ等の異常はなく、燃焼状態に問題はないが、冠水跡があり浴室の排水が悪いことが確認されたことから、メインバーナの炎口部が冠水してノズルが水封され、バーナへガスが流れずノズル上で燃焼したため、ハーネス類が延焼したものと推定される。 なお、冠水については、取扱説明書及び事業者ホームページで注意喚起を行っている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/28)
2009-4185 2010/01/22 (事故発生地) 茨城県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 使用期間：約1年10か月	ガスふろがまを着火したところ、異常着火し、ケーシングが変形した。 (製品破損)	被害者が切り替えつまみの操作を誤り、口火が消えたことに気付かず給湯操作をしたため、未燃ガスが放出され、再点火操作した際に、機器内に滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、口火の位置から止の位置に戻した直後に再点火するときの操作方法と異常着火の危険性について記載されている。	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、2008(平成20)年末から業務機会時にガスふろがま事故防止チラシを用いて安全啓発を実施している。	製造事業者 (受付:2010/03/15)
2009-3485 2010/01/31 (事故発生地) 栃木県	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：約5年7か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、大きな音がして着火した。 (被害なし)	小学校低学年の子どもが点火操作を1度失敗した後、再度点火する際、点火つまみを押した状態で点火ハンドルを回すスピードが遅かったため、本体内にガスが溜まり、異常着火したものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2010/02/09)
2009-2697 2009/10/23 (事故発生地) 茨城県	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：約10年	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火して機器の一部が変形した。 (製品破損)	当該機にガス漏れ等の異常はなく、被害者が繰り返し点火操作を行ったため、機器内部にガスが溜まり、その後の点火操作によって異常燃焼し、機器の外装を変形させたものと推定される。 なお、取扱説明書には、種火点火時に点火しないときは、本体内にガスが残っている場合があるので、2～3分(2002年3月以降は5分)待ってから再点火するよう記載している。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3943 2010/02/12 (事故発生地) 佐賀県	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約8年11か月	ガスふろがまのフロントカバーが変形した。 (製品破損)	ガス入口接続部のOリングに傷があったため、微量のガスが漏れており、当該部から漏れて滞留していたガスに引火して異常燃焼状態となり、フロントカバーが変形したものと推定される。 なお、事故品は修理履歴があり、修理業者が誤ってOリングを傷つけたため、気密性を損なっていたものと推定される。	修理対応者の教育・指導を徹底する。 なお、現在の後継機種は、水回路部品交換の際、ガス回路を外すことなく、部品が交換できるように改良している。	製造事業者 (受付:2010/02/22)
2009-2545 2009/11/26 (事故発生地) 宮城県	ガスふろがま（LPガス用、給湯機能付） 使用期間：約5年8か月	湯を使用中、湯温が下がったので再点火したところ、異常着火した。 (製品破損)	当該製品にはガス漏れや冠水跡等はなく、着火性能にも問題はなかったことから、被害者がつまみの操作を誤り、口火が消えたことに気付かず給湯操作をしたため、ガス電磁弁が閉じるまで未燃ガスが放出され、再点火操作した際に、機器内に滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、知らない間に消火していた場合は約15分後に再点火するよう記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/07)
2009-4007 2010/02/08 (事故発生地) 北海道	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 使用期間：約2年6か月	シャワーを使用中、水になったのでガスふろがまを再点火したところ、異常着火し、浴室の扉が破損した。 (拡大被害)	シャワーを使用中にメインバーナと口火が立ち消えを起こし、機器内部にガスが放出され、再点火した際に異常着火したものと推定される。 なお、事故品にはガス漏れはなく、点火・着火に異常はないことから、立ち消えを起こした原因は、温度調節つまみと間違えて器具栓つまみを誤って「止」の位置まで戻したことが考えられる。	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、取扱説明書には「消火直後に再点火するときは、2分以上間をあけてから操作すること。異常着火して大きな音がしたり、機器が変形することがある。」旨の注意表示が記載されている。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2010/02/26)
2009-3440 2010/01/24 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 使用期間：約4年	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	当該機にガス漏れ等の異常はなく、燃焼状態も問題はなかったことから、被害者が点火操作を繰り返したため機器内に未燃ガスが放出され、滞留していたガスに異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「点火操作を行い点火しないとき、使用をやめ、5分後に再度点火操作を行う。」旨の注意表示が記載されている。	被害者の誤使用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 国の行政機関 販売事業者 (受付:2010/02/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3484 2010/01/31 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 使用期間：約10年1か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	開栓作業の際、ガス配管にエアが混入するなどして、点火・火移りし難い状況のなか、作業者が繰り返し点火作業を行ったため、滞留した未燃ガスに異常着火したものと推定される。 (D1)	ガス事業者によって行われた際の設置・施工不良による事故で、製品の不具合に起因する事故ではないため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2010/02/09)
2009-1917 2009/10/02 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） 使用期間：約14年	使用中のガスふろがまから発煙し、機器内部配線の一部が焦げた。 (製品破損)	事故品の外郭には冠水の痕跡が認められ、ノズルホルダー一部が腐食しガス漏れが確認できたことから、冠水によりノズルホルダー部の腐食が進行して穴が開き、当該部分から漏れたガスに引火し、機器内部の配線を一部焦がしたものと推定される。 (E2)	消費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、冠水防止対策として、現行の浴室内設置のふろがまには冠水検知装置を装備し、機器が冠水した場合には機器の運転ができないような対策を講じている。	販売事業者 国の行政機関 (受付:2009/10/13)
2009-2317 2009/11/13 (事故発生地) 三重県	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） GSY-131D (株)ノーリツ 使用期間：約12年11か月	ガスふろがまのリモコンの点火スイッチを押したが、点火ランプが点灯しなかったため、一旦浴槽の水を抜いたところ、しばらくして循環口から白煙が出たので、消火スイッチを押したが燃焼し続けたため、元栓を締めて消火した。 (製品破損)	燃焼していたが点火確認ランプが点灯しなかったこと及び消火スイッチを押しても消火しなかったことから、マイコンの誤動作によるものと考えられるが、再現試験では異常は認められず、空焚き状態となり発煙した原因の特定はできなかった。 (G3)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は、既に販売を中止している。	販売事業者 (受付:2009/11/18)
2009-3452 2010/01/24 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） 使用期間：約19年	シャワーを使用していたところ、ガスふろがまの点火確認窓付近から発火した。 (製品破損)	過去に事故品の外板ふたを外して修理する際に、外板ふたを折り曲げてしまったまま前板ふたを取り付けたため隙間が生じ、隙間から恒常的に水が浸入してフランジ継手が腐食し、一部が欠損したことによりガスが漏れ、バーナーの火が引火したものと推定される。 (D2)	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。	公益事業者 国の行政機関 (受付:2010/02/05)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2735 2009/11/13 (事故発生地) 佐賀県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） 使用期間：約9年11か月	使用中の給湯器の周囲から異音が生じて確認したところ、機器の前面パネルが膨らんで変形していた。 (製品破損)	事故品は前面パネルが変形していることから、機器内部での異常燃焼（爆発着火）によるものと思われるが、配管や機器にガスの漏洩はなく、点火と燃焼性能についても異常がないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/12/22)
2009-0469 2009/05/09 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：約10年5か月	使用中のガスふろがまから大きな音が生じ、前面カバーの一部が変形した。 (製品破損)	当該品は外壁工事業者により排気口が養生シートで覆われていたため、着火不良を起こし、被害者が繰り返し点火操作を行ったため未燃ガスが機器内部に充満し、点火操作時のスパークにより異常着火し、前面カバーの一部が変形したものと推定される。 なお、外壁工事業者は被害者にガスふろがまを使用を控える旨を告知していなかった。	製品に起因しない事故であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/05/14)
2009-3394 2010/01/19 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 使用期間：不明	ガスふろがまが点火しないため操作を繰り返したところ、異音が生じて、前面カバーの一部が変形した。 (製品破損)	塗装工事のための養生シートが給排気口を塞いだ状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃焼ガスが溜まり異常着火したものと推定される。 なお、事故品のガス通路部、水通路部には漏れはなく、焼損痕等はなかった。	ホームページの「製品に関する大切なお知らせ」に今回の事故情報を掲載し、注意喚起するとともに、「建物の外壁塗装工事の際のご注意」としてガス機器が異常着火を起こし、ガス機器の破損事故に至ること等の注意喚起を行った。	製造事業者 (受付:2010/02/01)
2009-1237 2009/07/26 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、バランス式） 使用期間：約6年4か月	ガスふろがまの点火操作をしたところ、ふろがまと浴槽の間から炎が出て、足に軽度の火傷を負った。 (軽傷)	当該機内部からのガス漏洩がないこと、また、ケーシングに変形はみられず、ケーシングの内側やリード線、パッキン等に焼損した痕跡が見られないことから、事故品内部から炎が出た原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	公益事業者 (受付:2009/08/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2021 2009/09/27 (事故発生地) 大阪府	ガスホース（LPガス用） 使用期間：不明	ガス器具を使用中、ガスホースが継ぎ手部分から外れて出火した。 (製品破損)	ガスホースに引張り力が加わったため、ガスホースが継ぎ手部分から外れたと推定されるが、使用状況の詳細が不明であり、原因を特定することはできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/10/20)	製造事業者
2009-3473 2010/01/23 (事故発生地) 北海道	ガス給湯器（都市ガス用） 使用期間：約11年10か月	ガス湯沸器から炎が上がった。 (被害なし)	長期使用（13年）により、熱交換器の銅管及び点火ノズル部分に煤、油かすなどが付着したため、点火時に着火不良が発生し、一瞬大きな炎が発生したのではないかと推定されるが、同様の現象が再現されなかったことや炎が出たような痕跡が確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2010/02/08)	消費者センター
2009-3563 2010/02/02 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：不明	使用中のガス給湯器から「ボン」という音がしてケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	事故品の給排気口の大部分を養生シートで覆われた状態で事故品を使用したため、給排気や点火が正常に行われず、未燃ガスが燃焼室に滞留し、さらに繰り返しの点火操作を行った際にガスが機器内部に充満し、異常着火したものと推定される。 なお、塗装業者は養生シート施工時の注意は知っていたが、給排気口に不十分な開口部を設け、シートを被せていた。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 なお、2008（平成20）年9月より販売している同等機種には、取扱説明書に「外壁の塗装や増改築、家屋の修繕等に機器本体及び排気口が養生シートで覆われた場合機器を使用しない、不完全燃焼や一酸化炭素中毒、爆発着火の原因になる」旨を注意表記している。 (受付:2010/02/15)	製造事業者 販売事業者
2009-2546 2009/10/31 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） YV2033R (株)ハーマンプロ 使用期間：約11年	ふろを沸かそうとスイッチを押したところ、浴槽に高温水が張られ、幼児が左足に火傷を負った。 (軽傷)	当該機は高温水供給式ふろ給湯器であり、追い炊きをする場合、高温水を供給して湯温を上げる方式を採用しており、浴槽にお湯がないときは、ふろアダプターにより高温水の供給が遮断されるようになっているが、ふろアダプターの弁を作動させるばね荷重が不適切であったため正常に作動せず、空の浴槽の湯はり時に、幼児が誤って追い炊き用のスイッチを押した際、熱湯が浴槽に供給され、入浴時、幼児が湯温を確認せずに入ったことで火傷を負ったものと推定される。 なお、事故品のふろアダプターは2001年8月からのリコール対象品であるが、未対策であった。 (B1)	2001（平成13）年8月1日付の新聞に社告を掲載し、部品交換を行っている。 (受付:2009/12/07)	製造事業者

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2560 2009/10/20 (事故発生地) 東京都	ガス湯沸器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約9年	ガス湯沸器の前面カバーの一部が変形し、内部の配線の一部が焼損していた。 (製品破損)	当該機を修理した際、ガス通路部にOリングの取付けを忘れたため、漏えいしたガスが機器内に溜まり、滞留していたガスに異常着火したことにより事故に至ったものと推定される。 (D2)	ガス事業者の協力企業による修理不良とみられる事故であることから、ガス事業者は当該事故を自社・協力企業に周知させるとともに、修理作業時の作業基準を変更し、機器メンテナンス講習において指導を徹底することとした。	国の行政機関 (受付:2009/12/08)
2009-2491 2009/11/24 (事故発生地) 東京都	ガス熱源機（都市ガス用、RF式） 使用期間：約8年	ガス給湯機の前面カバーの一部が変形した。 (製品破損)	建物壁面清掃の際、事故品を養生シートで覆っていたため、給排気のバランスがくずれて点火不良が生じ、点火操作の繰り返し等により未燃ガスが滞留し、異常着火したものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/12/02)
2009-2557 2009/10/30 (事故発生地) 京都府	ガス漏れ警報器（都市ガス用）（ブランド：大阪ガス） 使用期間：約10年3か月3日	ガス漏れ警報器から発煙し、電源プラグの一部が焼損した。 (製品破損)	当該品の電源プラグは、予備コンセント付きであり、内部空間に液体が浸入した痕跡が認められることから、内部でトラッキングが生じ焼損したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 製造事業者 (受付:2009/12/08)
2009-2326 2009/11/01 (事故発生地) 福井県	カセットこんろ 使用期間：不明	テント内でカセットこんろをテーブルに置いて調理していたところ、こんろのガスボンベが爆発し、2人が軽い火傷を負った。 (軽傷)	収納式のごとくを収納状態のままフライパンを使用したため、こんろとフライパン底部の全面がほぼ接触状態のまま加熱され、炎が本体内部に入り込み、こんろ全体が過熱状態となった結果、ボンベが破裂したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/11/20)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-2696 2009/11/00 (事故発生地) 滋賀県	カセットこんろ 使用期間：約4年	カセットボンベを装着していたこんろを使用していたところ、ボンベ付近から出火した。 (製品破損)	カセットこんろにボンベを装着した際、ガバナ付近よりガスが漏れ、バーナーの炎が引火し、ガバナ付近のプラスチックを焼損させたものと推定されるが、ガスが漏れ続ける現象、及び一時でもガスが漏れバーナーの火が引火する現象は再現しなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/12/18)
2009-2886 2009/12/18 (事故発生地) 鹿児島県	カセットこんろ SS-2ND 総合技研(株)(倒産) 使用期間：約10年	カセットこんろに点火したところ、ボンベの設置口付近から火が噴き出し、じゅうたんが焦げた。 (拡大被害)	カセットこんろへのガスボンベの装着がスムーズにできず、セットレバーの装着・脱着を繰り返したためガスが漏れ、点火操作を行った際に滞留したガスに引火したものと推定される。 なお、本体には「ノズルの先端をボンベ受口に軽く差し込む」との記載があるが、中心位置がずれた場合、ボンベ受口のフラット部でノズル先端が当たり、ガスが漏れる場合がある構造であったため、装着時にガスが漏れたものと推定される。 (B1)	輸入事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	市町村 (受付:2010/01/06)
2009-2596 2009/12/07 (事故発生地) 広島県	カセットこんろ用ガスボンベ 使用期間：約11年	カセットこんろを使用中、ガスボンベの取り付け口付近から炎が出た。 (被害なし)	カセットボンベのノズル先端及びシステム外周部よりガス漏れが確認されたことから、カセットボンベ接続部付近からガスが漏れバーナーの炎に引火したものと推定される。 なお、カセットボンベのガス漏れについては、製造事業者が10年前に倒産していることから、製造後10年以上経過し経年劣化の可能性もあるが、保管方法等が不明なため原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は既に倒産しており、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/12/10)
2009-3570 2010/02/06 (事故発生地) 北海道	カセットこんろ用ガスボンベ 使用期間：不明	カセットこんろ用ガスボンベ2本を料理用寸胴なべに入れてカセットこんろで湯煎中、目を離れた間にガスボンベが爆発した。 (拡大被害)	ガスボンベの気化能力を高めるため、なべで湯煎したまま放置したため、ガスボンベの内圧が上昇し、ガスボンベが破裂したものと推定される。 なお、当該ボンベには「高温となる場所に置かないこと。爆発する恐れがある。」旨の警告表示が記載されていた。 (E1)	消費者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2010/02/15)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2565 2009/12/03 (事故発生地) 石川県	まきストーブ 使用期間：不明	まきストーブから出火し、木造2階建て住宅と木造平屋の作業場を全焼した。 (拡大被害)	まきストーブ周囲にあった可燃物に火の粉が燃え移ったか、設置していた木台が炭化し、低温発火した等の可能性が推定されるが、焼損が著しく原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/12/08)
2009-2773 2009/12/19 (事故発生地) 富山県	まきストーブ 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約145平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	まきストーブ本体または煙突からの火の粉が周囲にあった可燃物に燃え移った、あるいは、付近に置いていた可燃物が煙突に接触して発火した等の可能性が推定されるが、現場の焼損が著しく原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2009/12/25)
2009-1286 2009/08/01 (事故発生地) 不明	携帯用ガスランタン 使用期間：約4回	カセットボンベをガスランタンに装着したところガス臭かったので一旦ボンベを外した。数時間後、再び装着し点火すると着火ボタンのあたりから火が出て外郭プラスチック部が燃えた。 (製品破損)	事故品に装着されていたボンベのOリングに通常使用による多少の摩耗状態が確認されたが、ボンベとランタンのねじが完全に締め込まれた場合にはガス漏れが生じないことから、被害者がねじを十分に固定しなかったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「ガスカートリッジ(容器)を接合部分に対して垂直に押し込み、底ふたを右に止まるまで回すこと、正しくセットしないとガスが漏れて火災の原因になる」旨を記載している。	消費者センター (受付:2009/08/10)
2009-2778 2009/12/16 (事故発生地) 栃木県	七輪(角型) KL-001 (株)カインズ 使用期間：1回	七輪を使用後、両側の取っ手を持ち上げたところ、取っ手が外れて七輪が落下し、廊下の床板が焦げ、人差し指に裂傷を負った。 (軽傷)	取っ手を取付けた鋼板を本体に固定する工程で、ステーブルを強く打ち付け過ぎて鋼板の一部を打ち抜き、固定強度が低下していたため、被害者が両側の取っ手を持って事故品を運ぶ途中に、誤って右手が滑り、左手のみで事故品を支えようとした際に、取っ手取付鋼板が外れ、本体が落下したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、今後製造する製品については、ステーブルの打ち込み位置と強度の統一を図り、本体上部の板と取っ手を固定する板を重ねてステーブルを打つ仕様にする。表示についても「こんろを持って移動する際は、必ず消火を確認した後に行ってください」との注意喚起を追加する。	消費者センター (受付:2009/12/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2729 2009/12/15 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約6年	ガスこんろを使用中、ゴム管用ソケット付近から出火し、台所の壁の一部が焼損した。 (拡大被害)	ガス栓のホースエンドにガスホースを差し込んで接続すべきところ、ホースエンドにゴム管用ソケット（迅速継手）の端面を突き合わせただけの誤った接続で使用していたため、接続部から微量のガス漏れが発生し、バーナーの火が引火したものと推定される。 (E3)	消費者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書とホームページに迅速継手の取り付け方法について掲載している。	国の行政機関 (受付:2009/12/22)
2009-2561 2009/11/28 (事故発生地) 大阪府	迅速継手（都市ガス用） OJ-000（大阪ガス品番：81-253） (株)ハーマンプロ 使用期間：約35年	ガスこんろを使用中、迅速継手から漏れたガスに引火し、継手が溶けてじゅうたんが焦げた。 (拡大被害)	長期間（約35年）の着脱繰り返しにおける使用により、ゴム管用ソケット内部にあるコンセントパッキンが劣化し、亀裂が生じ、ゴム管用ソケットをガスこんろのガス栓に接続した際、コンセントパッキンが縮んで亀裂が開いた状態になり、ガスが漏洩し、使用していたガスこんろのバーナーの炎が引火し、継手の一部が溶けて床に落ちじゅうたんが焦げたものと推定される。 (C1)	経年劣化による事故とみられ、他に同種事故が発生していないことから、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には、迅速継手の適正交換時期（約7年）を記載するとともに、ホームページの「安全に製品をお使いいただくために」には迅速継手の適切な使用方法を掲載し、消費者への注意喚起を行っている。	国の行政機関 販売事業者 製造事業者 (受付:2009/12/08)
2009-3003 2009/12/16 (事故発生地) 愛知県	石油こんろ 使用期間：不明	石油こんろの耐震自動消火装置を作動させて消火し外出したが帰宅したところ、石油こんろの上に置いていたやかんが煤け、こんろから火が見えた。 (拡大被害)	変質灯油の使用により芯の先端にカーボンやタールが付着したため、消火動作後も芯が下がらず、火が消えなかったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「変質灯油を使用すると、しんの先端にカーボンやタールが付着し、その部分がかたくなると同時に厚くなって、耐震自動消火装置が作動しても、しんが下がらず消火しないことがある。」旨の注意表示が記載されている。	製造事業者 (受付:2010/01/07)
2008-5426 2009/03/18 (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約144平方メートルを全焼し、家人1人が顔や手に火傷を負った。 (軽傷)	ガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/03/30)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2739 2007/12/00 (事故発生地) 三重県	石油ストーブ 使用期間：約2年	石油ストーブのタンクから灯油が漏れていた。 (製品破損)	油受皿の底部が腐食により穴が開いたため灯油が漏れており、油受皿のメッキ厚さに異常がないこと、またカートリッジタンク内部にもさびが観察されたことから、水分の混入によって腐食したものと推定されるが、水分が混入した原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/12/22)
2009-3098 2009/12/25 (事故発生地) 富山県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	使用中の石油ストーブから出火し、量を焼損した。 (拡大被害)	石油ストーブの固定タンク内からガソリンが検出されたことから、ガソリンを灯油と間違えて給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/01/15)
2009-3451 2010/01/28 (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	石油ストーブに給油後再点火したところ、異常燃焼して、木造平屋住宅を全焼し、家人1人が死亡した。 (死亡)	事故品の燃焼筒や反射板底板との隙間等に異常燃焼の形跡は認められず、目撃者の供述では燃焼筒底部付近が赤くなっていたとのことであり、風等の影響により一時的に赤火になり反射板に反射したことを異常燃焼と誤認し、座布団等をストーブにかぶせたため座布団等に引火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/02/05)
2009-4047 2010/02/06 (事故発生地) 徳島県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	給油のため、消火ボタンを押してタンクを取り出したところ、給油口から灯油が漏れて引火し、床を焼損して畳とタンスの一部を焦がした。 (拡大被害)	カートリッジタンクのネジ式給油口口金の締め付けが不十分であったため、口金はずれ、灯油が漏れて高温となっていた燃焼筒にかかって着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/03/02)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2563 2009/11/20 (事故発生地) 広島県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：約1日	使用中の石油ストーブから出火して、周辺を焼損し、家人1人が火傷を負った。 (軽傷)	石油ストーブは全体的にススの付着や焼けはみられるものの、各部品に欠品や組付け不良は確認できなかった。また、器具に残っていた灯油の成分分析を行ったところ、ガソリン又はトルエンを多く含有するシンナー等が混入していたものと考えられ、これを使用したために異常燃焼したものと推定されるが、混入した経緯が不明のため原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/08)
2009-3053 2009/12/29 (事故発生地) 富山県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	木造平屋建て住宅から出火して同住宅を全焼し、家人2人が死亡した。 (死亡)	事故品周辺に衣類とハンガーの残滓物があったことから、事故品上方で干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定されるが、事故時の状況が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2010/01/13)
2009-3577 2010/01/31 (事故発生地) 富山県	石油ストーブ（開放式） 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、2階部分約25平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	ストーブガードに干していた洗濯物が石油ストーブの輻射熱または対流熱で過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/02/17)
2009-4095 2010/02/22 (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（密閉式） 使用期間：約13年	石油ストーブを消火後、教室にいた児童13人が、気分が悪くなり病院に搬送された。 (被害なし)	病院の診断結果は、CO中毒ではなく異常なしとのことであり、ストーブにも異常は認められず事故後も使用中であることから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	製品に起因しないとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/03/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2654 2009/11/27 (事故発生地) 滋賀県	石油ファンヒーター 使用期間：不明	店舗兼住宅が全焼し、隣家の外壁を焼損した。 (拡大被害)	被害者が石油ファンヒーターの消火を確認せず、灯油が入ったカートリッジタンクを温風吹き出し口の前に油量計窓を向かい合わせに置いた状態で掃除を始め、その後寝入ってしまったため、温風によりカートリッジタンクに付着した灯油が発火した可能性があるが、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/16)
2009-2737 2009/12/19 (事故発生地) 東京都	石油ファンヒーター（開放式） 使用期間：約1年	石油ファンヒーターに給油した直後使用したところ、「バリバリ」という音がして黒煙が出て、温風吹出口から火が出た。 (被害なし)	器具の外観・燃焼に異常はなく、固定タンク内に入っていた靴下がフロートスイッチに絡まり給油表示が出ない状態となっていたため、固定タンク内の灯油が空になって電磁ポンプや送油管に空気が入り、給油直後に運転した際に電磁ポンプが空打ちした作動音が異音となり発生し、その後電磁ポンプ内に灯油が供給された直後に灯油が過剰供給となり、温風吹出口から炎が瞬間的に出たものと推定される。 (E2)	使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/12/22)
2009-3131 2009/11/29 (事故発生地) 岩手県	石油ふろがま（FE式、給湯機能付） OTQ-303F (株)ノーリツ 使用期間：約8年7か月	石油給湯機を使用中、ブレーカーが作動し、給湯機から煙が出た。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2010/01/19)
2009-3189 2010/01/18 (事故発生地) 長野県	石油ふろがま（給湯機能付） OTQ-401A (株)ノーリツ 使用期間：約12年	使用中の石油給湯機から灯油が漏れていた。 (製品破損)	事故品は既に油電磁弁が交換後廃棄されていることから確認できなかったが、修理業者によればバーナー部への給油配管接続部から灯油が漏れていたとのことから、制御弁セット油電磁弁に使用されているOリング（パッキン）が劣化により、硬化、収縮し、油漏れが発生したものと推定される。 なお、当該品には社告品と同種の電磁弁が使用されていたが、電磁弁は燃焼室より下側であるため引火せず、灯油は機外に漏れ出していた。 (C1)	当該品は既に製造を終了しており、社告回収品とは構造が異なり、電磁弁から油が漏れても燃焼室に流入せずに機外に漏れ出すが、火災に至る恐れはないことから、製造事業者は回収等の措置は実施していない。	消防機関 (受付:2010/01/22)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5112 2009/02/02 (事故発生地) 静岡県	石油温風暖房機（開放式） OK-A30A シャープ（株） 使用期間：約18年	運転中の石油ファンヒーターから発火し、一部を焼損した。 (製品破損)	当該品は、制御基板のコネクター端子に発熱した痕跡が認められることから、接触不良により、異常発熱して焼損したものと考えられるが、焼失して確認できない部品があることから、原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報がないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	製造事業者 (受付:2009/03/03)
2009-0828 2009/05/15 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（密閉式） 使用期間：約6年	石油温風暖房機を使用中、異臭がして排気口付近から出火し、給排気筒が熱で変色して給気ホースの一部が炭化した。 (製品破損)	事故の約4か月前に「途中失火」の修理を行っているが、修理の際に排気経路の点検や清掃等が行われていなかったため、長期間（約6年半）の使用により、排気管や熱交換器に堆積したススの影響で排気が抜けにくくなり、かつ、熱交換器内部での熱交換も充分できず、排気が高温のまま給排気筒に達したため、給排気筒が熱で変色し、給気ホースの一部が炭化したものと推定される。 (D2)	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。	製造事業者 (受付:2009/06/22)
2008-3908 2008/12/02 (事故発生地) 石川県	石油給湯機 使用期間：約8年	介護浴槽で入浴中の要介護者が右足指に火傷を負った。 (軽傷)	被害者を浴槽に降ろし、当該機の出湯温度を43℃に設定して湯張りしていた際に、一時的に高温の湯が出湯され、湯が直接足の指に当たったことにより火傷を負ったものと推定される。 なお、当該機に異常はみられず、高温の湯が出ることはなく正常であったことから、高温の湯が出湯された原因は不明である。 (E2)	使用者の不意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には、「入浴する際、手でお湯の温度を確認する」旨の注意表示、「シャワーなど、一時的にお湯を止めてすぐに使用する際など、一瞬熱いお湯が出る時があるため、手でお湯の温度を確認する」旨の使用上の注意が記載されている。	国の行政機関 (受付:2008/12/15)
2009-2369 2009/11/19 (事故発生地) 富山県	石油給湯機 OQB-403YS (株)ノーリツ 使用期間：約10年7か月	石油給湯機から出火した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	消防機関 (受付:2009/11/24)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2621 2009/11/10 (事故発生地) 北海道	石油給湯機 使用期間：約7年	石油給湯機が停止したので確認したところ、サイレンサ（消音器）部分から燃焼ガスが漏れた形跡があり、周囲の配線にススが付着していた。 (製品破損)	長年の使用により、サイレンサのシール性が失われ、排気経路に溜まっていたススが当該部の上板と本体の隙間から漏れた可能性が考えられるものの、サイレンサのシール状態については確認することができず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/12/14)	不明
2009-2699 2009/11/19 (事故発生地) 岩手県	石油給湯機 OQB-302YS (株)ノーリツ 使用期間：約11年	石油給湯機から発煙した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。 (受付:2009/12/18)	製造事業者

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1551 2009/07/15 (事故発生地) 奈良県	いす（ダイニング用、 キャスター付） ボーグ3 (株)ニトリ 使用期間：約3年1か月	いすに座った状態で移動しようとしたところ、突然脚部が破損した。 (拡大被害)	事故品のキャスターを固定するステー板と椅子本体は、2本のタッピンねじと接着剤で接合する仕様であるが、事故品は接着剤の塗布量が不足しており、タッピンねじのみで接合されている状態であったため、使用時の荷重によりタッピンねじの1本が疲労破壊を起し、ステー板全体の外れに至ったものと推定される。 (A3)	他に同種事故は発生しておらず、単品不良とみられる事故であるため、既製品については措置はとらなかった。 なお、今後の同種製品については、木部材接合をタボまたはホゾ組構造に変更し、接着剤塗布量のばらつきについては、工場の品質管理教育を徹底することとした。	消費者センター (受付:2009/09/07)
2009-0672 2008/11/03 (事故発生地) 神奈川県	いす（組立式） 使用期間：約5か月	使用中のいすの脚取付部分が破損し、後方へ転倒して腰に打撲を負った。 (軽傷)	当該品は購入後に消費者が座面に脚部（スチール製パイプ）を取り付けて使用する組立式いすで、後側の脚1本が大きく変形し、座面のボルト受け部が脱落していた。同等品を用いた動荷重試験の結果、変形等の異常は確認されなかったこと、事故以前に着座しないと脚がグラグラしていたことから、ボルトの締め付けが不十分であったために緩み、脚部に傾きが生じたため、使用時の荷重で破損したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるが、今後販売する製品については本体にボルトの定期点検を促すシールを貼り付け、また、脚取付部の改良を行った。	輸入事業者 (受付:2009/06/04)
2009-0743 2009/05/24 (事故発生地) 東京都	いす（組立式） 使用期間：約5か月	使用中のいすの脚取付部分が破損して、テーブル先端に顔面を打ちつけて転倒し、肩などに軽傷を負った。 (軽傷)	当該品は購入後に消費者が座面に脚部（スチール製パイプ）を取り付けて使用する組立式いすで、後側の脚1本が大きく変形し、座面のボルト受け部が脱落していた。同等品を用いた動荷重試験の結果、変形等の異常は確認されなかったこと、事故以前に着座しないと脚がグラグラしていたことから、ボルトの締め付けが不十分であったために緩み、脚部に傾きが生じたため、使用時の荷重で破損したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるが、今後販売する製品については本体にボルトの定期点検を促すシールを貼り付け、また、脚取付部の改良を行った。	輸入事業者 (受付:2009/06/11)
2008-1703 2008/07/27 (事故発生地) 福井県	ゴム脚（防振・防音用） 使用期間：約1日	パソコン底面に取り付けたゴム脚において気が悪くなり、頭痛がし、喉も痛くなった。 (軽傷)	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、ナフタレ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を吸引したことと体調不良になったものと推定される。 なお、事故品を一定条件下の部屋に設置した際のトータルVOC室内濃度推定値は、厚生労働省暫定目標値以下であった。 (F2)	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 (受付:2008/08/04)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1265 2009/07/14 (事故発生地) 大阪府	テーブル（強化ガラス製） 不明 クルーズジャパン(株)（倒産） 使用期間：約3年1か月	ダイニングテーブルのガラス製天板が突然割れて破片が飛び散り、床や引出しに傷がついた。	当該製品の天板は強化ガラス製で、回収した破片に異物（硫化ニッケル）の混入が確認されたことから、異物の体積膨張により内部引張応力層に微細なクラックが発生し、自然破壊に至ったものと推定される。	輸入事業者が倒産（2009（平成21）年12月）しているため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/08/05)
2009-1506 2009/08/27 (事故発生地) 東京都	テーブル（強化ガラス製） AT-2113 光グローバルトレーディング（株） 使用期間：約5年	テーブルのガラス製天板が、突然「バーン」という音とともに粉々に割れた。	当該製品の天板は強化ガラス製で、回収した破片に異物（硫化ニッケル）の混入が確認されたことから、異物の体積膨張により内部引張応力層に微細なクラックが発生し、自然破壊に至ったものと推定される。 なお、当該製品に、ヒートソーク処理は施されていない。	硫化ニッケルは、ガラスの成形段階において、ごく稀に生成・残留する微粒子であり、同種事故の発生率が低いことから、既製品について措置はとらなかった。 なお、当該製品の輸入・販売は既に終了しているが、2007（平成19）年10月製造分からは、ヒートソーク処理が施工されている。	消費者センター (受付:2009/09/02)
2009-2830 2009/12/00 (事故発生地) 熊本県	テーブル（木製） 使用期間：約1年6か月	テーブルの天板上で子供が飛び跳ねていたところ、接合部のネジが折損、脱落して子供がすべり落ちた。	被害者の協力が得られず、また、事故品が入手できないことから調査できなかった。	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/04)
2009-2774 2009/12/14 (事故発生地) 埼玉県	ドア（室内用、ガラス入り） 使用期間：約16年	ガラスが組み込まれたドアを開けようとしたところ、ガラスが落下して破損し、破片で足に裂傷を負った。	ドア下端部と下枠の干渉があり、開閉に支障がある状態で使用を続けていたため、ドアに大きな負荷が日常的にかかり、ガラス押さえ縁の接着剤及び仕上げ釘が徐々に外れ、接合が弱くなっていたところへ、事故時の強い開閉動作により押さえ縁下部が外れてドア本体との間に隙間が生じ、ガラスが落下して破損したものと推定される。	消費者の不注意とみられる事故であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/25)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-4097 2010/01/30 (事故発生地) 兵庫県	はしご(アルミ製) 使用期間：不明	2連はしごを壁に立て掛けて作業をしていたところ、上から5段目の踏ざん付近で両支柱が折れたため転落し、部屋の壁紙に傷がつき、右足すねに打撲を負った。 (軽傷)	折損した支柱の破面は延性破壊の形態を示しており、過大な荷重により一気に破断したものと考えられることから、被害者が補助者無しで作業中に、はしごが滑り出したか、若しくは身体のバランスを崩したことから、支柱踏ざんに転落したため、落下衝撃荷重となって支柱が破断し、事故に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/03/05)
2009-2720 2009/12/13 (事故発生地) 東京都	はしご兼用脚立(アルミ製) 使用期間：不明	はしご兼用脚立を脚立状態にして使用中、支柱が突然折れて後方に転倒し、頭部に裂傷を負った。 (軽傷)	折損した支柱の破面は延性破壊の形態を示しており、過大な荷重により一気に破断したものと考えられることから、被害者が脚立に乗って作業中、身体のバランスを崩し転倒した際、脚立の片側支柱側面部へ衝突し、支柱に落下衝撃荷重として加わったことで、両支柱が変形および破断に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2009/12/21)
2009-3116 2010/01/07 (事故発生地) 岡山県	はしご兼用脚立(アルミ製) 使用期間：約11か月	はしご兼用脚立を脚立状態にして使用中、支柱が変形して転倒し、軽い打撲を負った。 (軽傷)	被害者が脚立に乗って作業中に身体のバランスを崩したため、脚立が転倒し、転倒した脚立の片側支柱側面に身体が当たり、支柱が変形及び破断したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2010/01/18)
2009-3262 2010/01/22 (事故発生地) 東京都	ベッド 使用期間：1回	ベッドを使用した翌朝、顔全体がはれて湿疹が出た。 (軽傷)	当該製品からの放散物質として、ホルムアルデヒド、トルエン等の物質が検出されたことから、事故品から放散したこれらの物質を吸引したことが体調に影響した可能性は考えられるものの、事故の症状との因果関係は不明であり、原因の特定はできなかった。 なお、当該製品を一定条件下の部屋に設置した際の個別物質の室内濃度は、厚生労働省の示す各々の指針値を下回っていた。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2010/01/27)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3945 2010/02/16 (事故発生地) 福岡県	レンジ台付収納庫（コンセント付） 使用期間：約1年	レンジ台のコンセントに炊飯器の電源プラグを差し込んだところ、火花が出て発煙した。 (製品破損)	当該品のコンセント内部の異極間にスパーク痕が認められることから、埃や水分等が入り込みスパークが生じ、発煙したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2010/02/22)	消費者センター
2008-2467 2004/03/01 (事故発生地) 千葉県	介護ベッド用さく（サイドレール） KA-16 パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	介護ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まり、死亡した。 (死亡)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を病院に無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。（当該事故では、病院側の使用者を「消費者」とみなした。） (E1)	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。 (受付:2008/09/08)	製造事業者
2008-2468 2004/03/09 (事故発生地) 青森県	介護ベッド用さく（サイドレール） KA-16 パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	介護ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まり、死亡した。 (死亡)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を老人保健施設に無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。（当該事故では、施設側の使用者を「消費者」とみなした。） (E1)	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。 (受付:2008/09/08)	製造事業者
2008-2469 2004/03/23 (事故発生地) 京都府	介護ベッド用さく（サイドレール） KA-17 A パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	介護ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まった。 (被害なし)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を病院に無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。（当該事故では、病院側の使用者を「消費者」とみなした。） (E1)	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。 (受付:2008/09/08)	製造事業者

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2470 2004/04/06 (事故発生地) 神奈川県	介護ベッド用さく（サイドレール） KA-17 パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まり、死亡した。 (死亡)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を病院に無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。（当該事故では、病院側の使用者を「消費者」とみなした。） (E1)	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2008/09/08)
2008-2471 2004/04/28 (事故発生地) 宮城県	介護ベッド用さく（サイドレール） KA-16 パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まった。 (軽傷)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2008/09/08)
2008-2474 2004/09/20 (事故発生地) 三重県	介護ベッド用さく（サイドレール） KQ-16 パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まり、死亡した。 (死亡)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2008/09/08)
2008-2486 2006/10/19 (事故発生地) 京都府	介護ベッド用さく（サイドレール） KA-16 パラマウントベッド（株） 使用期間：不明	ベッドの2本のサイドレールの間に首が挟まり、意識不明になった。 (重傷)	介護ベッド用さく（サイドレール）角部には丸みがあり、2本の隙間は上から下にかけて狭くなっていることから、首が入り込んで挟まったと推定される。当該品については、過去に同一事故があり、挟み込みを防止する安全対策として、2本のサイドレール上部を連結する簡易部品（樹脂製）を病院に無料で配布していたが、事故時は簡易部品は使用されていなかった。（当該事故では、病院側の使用者を「消費者」とみなした。） (E1)	2000（平成12）年10月から、当該製品の隙間による事故を防止するため、2本のサイドレール上部を連結する部品（樹脂製）を無償で配布するとともに、ホームページにおいて電動ベッド及び介護用ベッドのサイドレール、手すり等による事故についての注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2008/09/08)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2823 2009/12/20 (事故発生地) 神奈川県	手すり用固定金具（階段用） AST-KB-2 三協立山アルミ（株） 使用期間：約4年	階段用手すりに掴まったところ、固定金具が折れて手すりが外れ、バランスを崩して壁にぶつかり打撲と擦り傷を負った。 (軽傷)	事故品の材質（亜鉛合金）中に、不純物の鉛が基準値以上に含有されていたことにより粒界腐食（結晶粒界に沿って腐食が進行する現象）が発生し、強度が低下したために手すりが破損したものと推定される。 (A2)	2010（H22）年3月10日から、当該製品の無償点検・交換をホームページ及びダイレクトメールで呼びかけている。	製造事業者 (受付:2009/12/28)
2009-1736 2009/08/17 (事故発生地) 愛知県	食器棚 フィル2-90KB（ブランド：（株）ニトリ） （株）アート50 使用期間：約4か月	食器棚の開き扉の枠（縦部位の一部）が落下した。 (製品破損)	扉内の樹脂板のはめ込み寸法を大きくしたこと、製造工程において温度管理の不備があったため、扉内の樹脂板の膨張により外枠を圧迫し、接着面が剥離したため、外枠が外れて扉の一部が落下したものと推定される。 (A1)	既製品については、納入先が判明しており、扉の無償交換を実施している。 なお、当該品は販売を中止している。	販売事業者 (受付:2009/09/25)
2009-1737 2009/08/24 (事故発生地) 愛知県	食器棚 フィル2-90KB（ブランド：（株）ニトリ） （株）アート50 使用期間：約5か月	食器棚の開き扉の枠（縦部位の一部）が落下し、床に傷がついた。 (拡大被害)	扉内の樹脂板のはめ込み寸法を大きくしたこと、製造工程において温度管理の不備があったため、扉内の樹脂板の膨張により外枠を圧迫し、接着面が剥離したため、外枠が外れて扉の一部が落下したものと推定される。 (A1)	既製品については、納入先が判明しており、扉の無償交換を実施している。 なお、当該品は販売を中止している。	販売事業者 (受付:2009/09/25)
2009-1738 2009/09/07 (事故発生地) 静岡県	食器棚 フィル2-90KB（ブランド：（株）ニトリ） （株）アート50 使用期間：約5か月	食器棚の扉を開けようとしたところ、扉が落下し、床に傷がついた。 (拡大被害)	扉内の樹脂板のはめ込み寸法を大きくしたこと、製造工程において温度管理の不備があったため、扉内の樹脂板の膨張により外枠を圧迫し、接着面が剥離したため、外枠が外れて扉の一部が落下したものと推定される。 (A1)	既製品については、納入先が判明しており、扉の無償交換を実施している。 なお、当該品は販売を中止している。	販売事業者 (受付:2009/09/25)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3327 0000/00/00 (事故発生地) 熊本県	太陽熱温水器 PK-30 日本電気硝子(株) 使用期間：約16年	太陽熱温水器の貯湯部外筒ガラス管 12本のうち2本が破損した。 (製品破損)	事故品は、貯湯部の内筒が銅管製、外筒がガラス管製であり、内筒と外筒の空間は真空断熱構造である。事故の原因は、内筒銅管内面に傷、不純物介在の不良があったため、水に含まれる水あか等の影響により銅管製内筒に孔食が発生して微小な穴が開き、内筒と外筒の空間内に内筒内の水が漏洩して溜まり、この水が寒冷時に凍結して膨張したことにより、ガラス管が破損したものと推定される。 (A2)	2006(平成18)年4月に新聞・ホームページへの社告の掲載及びダイレクトメール通知を行い、ガラス管が破損した場合もガラス片の飛散・落下しないようネットで覆う措置を実施している。 なお、当該品は2007(平成19)年12月末日で製造・出荷を終了した。	製造事業者 (受付:2010/01/29)
2009-3328 0000/00/00 (事故発生地) 佐賀県	太陽熱温水器 RK-20 日本電気硝子(株) 使用期間：不明	太陽熱温水器の貯湯部外筒ガラス管 8本のうち1本が破損した。 (製品破損)	事故品は、貯湯部の内筒がステンレス管製、外筒がガラス管製であり、内筒と外筒の空間は真空断熱構造である。事故の原因は、内筒ステンレス管内面に傷、不純物介在の不良があったため、水に含まれる水あか等の影響によりステンレス管製内筒に孔食が発生して微小な穴が開き、内筒と外筒の空間内に内筒内の水が漏洩して溜まり、この水が寒冷時に凍結して膨張したことにより、ガラス管が破損したものと推定される。 (A2)	2006(平成18)年4月に新聞・ホームページへの社告の掲載及びダイレクトメール通知を行い、ガラス管が破損した場合もガラス片の飛散・落下しないようネットで覆う措置を実施している。 なお、当該品は2007(平成19)年12月末日で製造・出荷を終了した。	製造事業者 (受付:2010/01/29)
2009-3511 2010/01/27 (事故発生地) 東京都	棚(スチール製) フェイティン KS-27 (株)ワイ・ヨット 使用期間：約1日	3段かごタイプのスチール製棚を組み立てていたところ、かごの外眼角部で指に擦過傷を負った。 (軽傷)	鋼板を打ち抜きにより切れ目を入れて引き延ばした金網でかごを製造しているが、打ち抜きで発生するバリが残っていたため、指が接触して擦過傷を負ったものと推定される。 (A2)	他に同種事故の情報はないことから、今後の事故状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了しており、今後製造する製品はクロムメッキから粉体塗装に変更してばりを覆うこととした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-3495 2010/02/02 (事故発生地) 鹿児島県	踏み台(アルミ製) 使用期間：約3年10か月	踏み台の天板に立って作業中、下から3段目の踏ざん取付箇所の両支柱が破断したため転倒し、肩に打撲を負った。 (軽傷)	ぶつかる等の大きな衝撃が支柱に加わったことにより亀裂が入り、それに気づかず使用を続けたため、亀裂が徐々に進行し、強度が低下していたところに、当日の使用荷重によって、両支柱が破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には「必ず使用前点検を行い異常のないことを確認する」旨が記載されている。 (E1)	消費者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2010/02/09)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3541 2010/01/29 (事故発生地) 大阪府	扉（クローゼット用、折れ戸） 使用期間：約5年	幼児がクローゼットの折れ戸の隙間に右手小指を挟み、軽傷を負った。 (軽傷)	折れ戸の扉を折りたたんだ際に、扉と扉の隙間に指先をはさんだまま扉を閉めたため、負傷したものと推定される。 (E2)	折れ戸等の扉間の隙間が大きいことも指挟み事故の一因となっているため、業界団体の（社）日本建材・住宅設備産業協会では、扉間の隙間を最大5mm以下にするよう2007（平成19）年4月にガイドラインを定めており、ガイドラインに沿って製品改良を行っている。	製造事業者 (受付:2010/02/12)
2009-2598 2009/10/24 (事故発生地) 栃木県	扉（折れ戸、収納用） 使用期間：不明	幼児がクローゼットの折れ戸に右手小指を挟み、切り傷を負った。 (軽傷)	幼児が開いた折れ戸の隙間に誤って指を置いていたため、折れ戸を閉める際に折れ戸に指を挟んで切り傷を負ったものと推定される。 なお、使用説明書には「扉の隙間で指を挟むおそれがあることから、乳幼児が単独で開閉作業を行わない」旨の注意表示が記載されており、保護者が目を離した間に事故に至ったものと推定される。 (E2)	2008（平成20）年11月より扉間の最大隙間を2.8mmに変更し、加えて2009（平成21）年1月より扉の端面に指挟みの注意喚起を促す注意ラベルの貼付を実施している。	製造事業者 (受付:2009/12/10)
2009-3403 2009/12/08 (事故発生地) 埼玉県	扉（浴室用、折れ戸） 使用期間：約1か月	洗面所でよろけて浴室の折れ戸に手をついたところ、戸が外れて倒れ込み、打撲を負った。 (軽傷)	折れ戸の吊り元上部の固定が十分なされていなかったために、被害者が折れ戸に手をついたところ、戸が外れ倒れ込んだものと推定される。 (D1)	当該品は指定施工店又は契約業者が施工を行うため、施工完了時の動作確認を確実に実施するよう施工店等に教育を行うこととした。	消費者センター (受付:2010/02/02)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4249 2008/12/10 (事故発生地) 静岡県	自転車 SF73T ブリヂストンサイクル(株) 使用期間：約5年10か月	普段買い物に使用している自転車で、約2年前に交換したサドルの舟線が折れた。 (製品破損)	舟線(直径6.8mmの線材)は疲労破壊で折損しており、破壊起点部分に異物が確認されたことから、線材製造時に入った異物により、応力集中が生じて亀裂が発生し、折損に至ったものと推定される。 (A3)	拡大被害に至っていないことから、引き続き市場を注視することとした。	消費者 (受付:2009/01/08)
2009-0350 2009/03/23 (事故発生地) 千葉県	自転車 LGS-RSR4 2009年モデル (有)アキコーポレーション 使用期間：約1日	自転車を購入後、自宅までの帰宅途中に右側ペダルが破損した。 (製品破損)	ペダルボディ(アルミダイカスト製)に合成樹脂製枠部を射出成形により取り付ける工程で、作業者がペダルボディを射出成形金型の所定の位置からずれた位置に固定したため、ペダルボディの一部が金型に当たった状態となり、ペダルボディに過大な力が加わって強度が低下したため、走行時にペダルボディが破損したものと推定される。 (A2)	既製品については、申し出があった場合は交換に応じるよう準備しているが、2009(平成21)年5月1日以降は事故発生の報告がない。 なお、在庫品についてはペダルを回収交換している。	輸入事業者 (受付:2009/04/30)
2009-0454 2009/03/29 (事故発生地) 大阪府	自転車 LGS-RSR4 2009年モデル (有)アキコーポレーション 使用期間：約1日	自転車購入後まもなくペダルが破損した。 (製品破損)	ペダルボディ(アルミダイカスト製)に合成樹脂製枠部を射出成形により取り付ける工程で、作業者がペダルボディを射出成形金型の所定の位置からずれた位置に固定したため、ペダルボディの一部が金型に当たった状態となり、ペダルボディに過大な力が加わって強度が低下したため、走行時にペダルボディが破損したものと推定される。 (A2)	既製品については、申し出があった場合は交換に応じるよう準備しているが、2009(平成21)年5月1日以降は事故発生の報告がない。 なお、在庫品についてはペダルを回収交換している。	輸入事業者 (受付:2009/05/13)
2009-0455 2009/03/29 (事故発生地) 北海道	自転車 LGS-TR LiTE-E 2009年モデル (有)アキコーポレーション 使用期間：約1日	自転車購入後すぐにペダルが破損した。 (製品破損)	ペダルボディ(アルミダイカスト製)に合成樹脂製枠部を射出成形により取り付ける工程で、作業者がペダルボディを射出成形金型の所定の位置からずれた位置に固定したため、ペダルボディの一部が金型に当たった状態となり、ペダルボディに過大な力が加わって強度が低下したため、走行時にペダルボディが破損したものと推定される。 (A2)	既製品については、申し出があった場合は交換に応じるよう準備しているが、2009(平成21)年5月1日以降は事故発生の報告がない。 なお、在庫品についてはペダルを回収交換している。	輸入事業者 (受付:2009/05/13)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0456 2009/04/28 (事故発生地) 東京都	自転車 LGS-RSR4 2009年モデル (有) アキコーポレーシ ョン 使用期間：約1日	自転車購入後すぐにペダルが破損した。 (製品破損)	ペダルボディ（アルミダイカスト製）に合成樹脂製 枠部を射出成形により取り付ける工程で、作業者がペ ダルボディを射出成形金型の所定の位置からずれた位 置に固定したため、ペダルボディの一部が金型に当た った状態となり、ペダルボディに過大な力が加わって 強度が低下したため、走行時にペダルボディが破損し たものと推定される。 (A2)	既製品については、申し出があった場合は交換 に応じるよう準備しているが、2009（平成 21）年5月1日以降は事故発生の報告がない。 なお、在庫品についてはペダルを回収交換して いる。	輸入事業者 (受付:2009/05/13)
2009-0457 2009/05/01 (事故発生地) 千葉県	自転車 LGS-RSR4 2009年モデル (有) アキコーポレーシ ョン 使用期間：約27日	自転車を通常使用中にペダルから異 音が発生したため、確認したところペ ダルが破損していた。 (製品破損)	ペダルボディ（アルミダイカスト製）に合成樹脂製 枠部を射出成形により取り付ける工程で、作業者がペ ダルボディを射出成形金型の所定の位置からずれた位 置に固定したため、ペダルボディの一部が金型に当た った状態となり、ペダルボディに過大な力が加わって 強度が低下したため、走行時にペダルボディが破損し たものと推定される。 (A2)	既製品については、申し出があった場合は交換 に応じるよう準備しているが、2009（平成 21）年5月1日以降は事故発生の報告がない。 なお、在庫品についてはペダルを回収交換して いる。	輸入事業者 (受付:2009/05/13)
2009-3088 2010/01/02 (事故発生地) 埼玉県	自転車 使用期間：約2か月	自転車で走行中、前かごに入れてあ ったはがきが舞ったため手を入れて押 さえようとしたら、街灯とフェンスに 衝突して転倒し、頭蓋骨挫傷を負った 。 (軽傷)	被害者は自らの過失を認めていることから、被害者 の不注意によりバランスを崩して転倒したものと推定 される。 (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措 置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3107 2009/12/19 (事故発生地) 不明	自転車 使用期間：約6か月	自転車に乗っていたところ、転倒し て左腰と左手を打撲した。 (軽傷)	被害者の協力が得られず、事故の発生状況の詳細が 不明で、事故品を入手できないことから、調査できな かった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2010/01/18)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3322 2009/11/16 (事故発生地) 千葉県	自転車 22型メタルギア 6S、G-MG26 (株) エンドウ商事 使用期間：約5か月	使用中自転車の左クランクが抜け落ちた。 (製品破損)	車体に著しい変形・傷はなく、クランク軸及び締付けナットのネジ山に異常は認められなかったことから、組付け工程において締め付けトルクが適正でなかったため、十分な固定力が得られず、使用時に発生する荷重・振動によって早期の脱落に至ったものと推定される。 (A2)	組立工程において、クランク取付け後にトルクレンチによる全数検査を行なっているが、今後はトルク検査後、良品と不具合品を区別するために当該部分にマーキングする。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)
2008-4046 2008/12/02 (事故発生地) 石川県	自転車 使用期間：約2年6か月	自転車で走行中、右折した時にハンドルの左側のグリップが抜けたために転倒し、左手首を骨折した。 (軽傷)	左側グリップが取り付けられていたハンドル部分を観察したところ、グリップとバーとの隙間に雨水等が浸入したと考えられる埃の付着が認められたことから、水分の浸入・拡散によりグリップの密着力が低下し、グリップが抜けたものと推定されるが、詳細な使用状況は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2008/12/24)
2009-1849 2009/09/29 (事故発生地) 埼玉県	自転車 使用期間：約11か月	自転車で走行中、前輪部分から異音がするので確認したところ、前輪のフォーク付け根（ハンドル側）が破損していた。 (製品破損)	事故品はフレームの肩の部分が破損しており、破断部に急激な段差があることから何らかの衝撃がフレームに作用し、その衝撃がフレームが吸収できる能力以上の衝撃であったために亀裂が生じ、破損したものと推定されるが、衝撃がどのような状況で生じたかについては特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/10/06)
2009-2368 2009/10/07 (事故発生地) 兵庫県	自転車 使用期間：約6か月	2人乗りで走行中、自転車の後輪スポーク9本が折れた。 (製品破損)	事故品のスポークの強度に問題はなかったことから、事故発生以前に1、2本スポークが折れていたか、または母親と中学生の娘の2人乗りによって後輪に過大な荷重が加わり、スポークが折れたかの何れかの状態で、2人乗りを続けたため、後輪のスポークのバランスが崩れ、最終的に9本もの折損に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるが、取扱説明書に記載されている標準体重と2人乗り禁止の注意表示を改善することとした。	消費者センター (受付:2009/11/24)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5293 2009/03/06 (事故発生地) 神奈川県	自転車（子供乗せ用） 使用期間：約1年7か月	自転車で走行中、「カラカラ」という異常音に気づき確認したところ、後輪のスポークが折れ曲がり他のスポークに巻き込まれていた。 (製品破損)	事故品はニップルが破断しており、破面観察の結果、車輪が前進する際にニップルの前面から力を受けて破断に至ったものと推定されるが、事故品に取り付けられていたニップルはJISの強度を満足しており、スポークに接触痕がみられるものの、消費者によればスポークに強い衝撃を受けたことはなく、異常な使用も確認されなかったため、原因を特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/03/17)
2008-5088 2009/02/16 (事故発生地) 大阪府	自転車（折り畳み式） LGS MV-F 2006年モデル (有) アキコーポレーション 使用期間：約2年6か月	自転車で走行中、フレームが破断し転倒した。 (製品破損)	事故品はフレームの強度不足や溶接不良等により、亀裂が発生しフレームが破断したものと推定されるが、事故品の確認ができなかったため、原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2009/03/02)
2009-2249 2009/10/30 (事故発生地) 福岡県	自転車（折り畳み式） JB01 不明 使用期間：約5日	折り畳み式自転車で走行中、歩道から車道へ降りた直後に、前輪とハンドルをつなぐフレームの一部が折損して前方へ転倒し、右膝を強打して靭帯を損傷した。 (重傷)	被害者が自転車を折り畳んだ状態から組み立てた際に、クイックレバーを所定の位置に取りつかなかったため、段差を降りたことによる荷重が前フレームの接合部に加わり、折損したものと推定される。 なお、クイックレバーが所定の位置に取りつけれなかった原因は、取扱説明書が中国語のみで日本語表記でなかったため、その危険性について十分喚起できていなかったことも一因であると考えられる。 (B4)	輸入業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/11/11)
2009-3478 2010/01/26 (事故発生地) 福岡県	自転車（折り畳み式） SWF26（ペダル型式：VP FLD-50） (株) KCD 使用期間：約3年	走行中の自転車のペダルが破損したため転倒し、頭などに打撲を負った。 (軽傷)	当該折りたたみ式ペダルを構成している樹脂が本来の強度より弱かったこと、あるいはペダル製造時にバラツキが生じたことから、強度不足のペダルが製造され、混入した可能性があるが、同等品が入手できず使用状況による影響などを調査できないことから、強度不足になった原因の特定はできなかった。 (G3)	2010（平成22）年3月24日にホームページに社告を掲載しペダルの無償交換を実施するとともに、確認の取れた販売先に対して告知通知を行う。 なお、当該品は既に輸入を終了しており、後継機種については折りたたみ式ペダルを採用していない。	消費者センター (受付:2010/02/08)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3101 2009/11/21 (事故発生地) 広島県	自転車（電動アシスト車） PAS PJ26 X101-0006150 ヤマハ発動機（株） 使用期間：不明	電動自転車のスイッチを入れたところ急発進したため、欄干に引っかかり転倒し、脇腹を打撲した。 (軽傷)	トルクセンサーのスプリングが接する座面が磨耗するものがあつたため、トルクセンサーの精度が損なわれ、ペダルを踏むのを止めてもモーターの駆動が数秒継続し、転倒したものと推定される。 (A2)	2007（平成19）年5月16日に新聞及びホームページに社告を行い、無償改修を実施している。 なお、当該品の製造は既に終了している。	製造事業者 (受付:2010/01/18)
2009-2139 2009/10/06 (事故発生地) 神奈川県	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約2年	電動アシスト自転車を充電しようとバッテリーを外したところ、焦げたようなにおいがして一部が溶融していた。 (製品破損)	当該品の充電電池パック内にある電池セルの温度センサー（サーミスター）が、発煙、焼損しているが、温度センサーに繋がる内部配線等に過電流が流れた痕跡は認められず、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/10/30)	消費者センター (受付:2009/10/30)
2009-3957 2009/11/18 (事故発生地) 埼玉県	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約1か月	自転車で走行中にハンドルを右に切ったところ、そのままハンドルが回って転倒し、胸部に打撲を負った。 (被害なし)	販売店による納車整備時において、ハンドル高さを調整した後にハンドルポスト締結ネジを締め付けた際に、締め付け不足により十分に固定されていなかったため、ハンドルが緩み事故に至ったものと推定される。 (D1)	既製品については、販売業者の組み立て不良とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。 なお、販売事業者へ適切なトルクで締め付けを行うよう指導を行った。	製造事業者 (受付:2010/02/22)
2009-4117 2009/10/13 (事故発生地) 神奈川県	自転車（電動アシスト車） 使用期間：約1か月	電動アシスト自転車で走行中、ハンドルがグラグラして転倒し、同乗の子供が路面に頭をぶつけた。 (軽傷)	販売店による納車整備時において、ハンドル高さを調整した後にハンドルポスト締結ネジを締め付けた際に、締め付け不足により十分に固定されていなかったため、ハンドルが緩み事故に至ったものと推定される。 (D1)	既製品については、販売業者の組み立て不良とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。 なお、販売事業者へ適切なトルクで締め付けを行うよう指導を行った。	製造事業者 (受付:2010/03/08)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2584 2009/04/14 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：約1年	自転車のフレームに亀裂が生じた。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)
2009-2585 2009/07/08 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：約3か月	自転車のフレームに亀裂が生じた。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)
2009-2586 2009/08/31 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：不明	自転車のフレームに亀裂が生じた。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)
2009-2587 2009/09/04 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：約9か月	自転車のフレームに亀裂が生じた。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2588 2009/10/07 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：約1年	自転車を駐輪時に横倒しになり、フレームが折損した。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)
2009-2589 2009/11/05 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：約1年2か月	自転車のフレームに亀裂が生じた。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)
2009-2590 2009/11/13 (事故発生地) 不明	自転車（幼児座席付） SMDGH3D ホダカ（株） 使用期間：約1年2か月	自転車のフレームに亀裂が生じた。 (製品破損)	メインパイプ接合部の設計強度が不足していたため、使用時に加わる荷重や衝撃により生じる応力に耐えられなかったものと推定される。 (A1)	製品の製造、販売を中止し、2009年（平成21年）12月7日付けホームページにおいて社告を掲載すると共に、消費者宛ダイレクトメールにより製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2009/12/09)
2009-3326 2010/01/01 (事故発生地) 秋田県	車いす 使用期間：不明	車いすのブレーキレバー根元部の隙間に親指を入れたところ、軽傷を負った。 (軽傷)	ブレーキレバー根元部の隙間は、通常の使用時には人体に触れる可能性はないが容易に指が入ることから、介護を必要とする使用者が誤って親指を入れて無理に抜こうとした際、親指を負傷したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページに「車いすの部品や車輪、フレームなどの隙間に手指などの身体の一部を入れない。」旨の注意喚起をイラスト入りで掲載した。	製造事業者 (受付:2010/01/29)

製品区分： 05.乗物・乗物用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1150 2009/07/02 (事故発生地) 大阪府	歩行車 ピウプレスト75 象印ベビー（株） 使用期間：不明	歩行車を使用中、パイプが破断したためバランスを崩し、足首に打撲を負った。 (軽傷)	破断箇所は、後車輪が取り付けられたアルミニウム製の縦パイプに、ブレーキワイヤを通すための穴が開けられた箇所で、当該品は、通常では板厚2.0mmのパイプを使用しているが、事故品は、パイプ成形不良による板厚1.5mmのパイプが混入したため強度が不足し、使用中に破断したものと推定される。 (A3)	2010（平成22）年4月1日付けホームページで社告を行うとともに、出荷先が判明している顧客には個別に連絡を取り、無償で点検・修理を行っている。 なお、2007（平成19）年3月から縦パイプを二重パイプ構造とし、2009（平成21）年9月からブレーキワイヤを通す穴の大きさを小さくする等の製品改良を行っている。	製造事業者 (受付:2009/07/23)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4545 2007/11/13 (事故発生地) 東京都	サンダル kids cayman/pink/12-13 クロックス エイジア プ ライベート リミテッド 使用期間：不明	子供がエスカレーターを歩いて登っていたところ、サンダルがエスカレーター左側に巻き込まれ、右足親指の爪が剥がれた。 (軽傷)	エスカレーターのステップ端部の黄色い線を踏み、樹脂製サンダルがスカートガード等に接触する状態となり、「滑りにくい」「軟らかい」「伸びやすい」特性を併せ持つ当該製品とスカートガード表面のシリコンオイルの塗布状況等が相互に影響し、ステップ端部の隙間に巻き込まれたものと推定される。 なお、当該製品のこうした特性上、エスカレーターに乗る際には特に注意が必要であったが、その旨の注意表示はなかった。 (B4)	製品の表示に、エスカレーターに乗る際の注意事項を追加するとともに、店舗及びホームページでエスカレーターに乗る際の注意を告知している。 。なお、エスカレーター業界では、事故防止のため注意表示のステッカーを更新し、更に注意喚起のため制作したDVDを全国の小学校及び幼稚園へ送付している。	製造事業者 (受付:2007/11/27)
2009-2833 2009/12/23 (事故発生地) 神奈川県	スリッパ 使用期間：約10日	ボアスリッパを使用していたところ、スリッパが引っ掛かって足がもつれ転倒し、床に手をつき左手中指を骨折した。 (軽傷)	当該製品の裏面は外周に沿って縫製がされており、事故品の一方は、縫製糸が約24cm飛び出していたことから、ほつれた糸を他方の足で踏みつけた状態で歩行しようとしたためにスリッパが引っ掛かったものと考えられるが、糸がほつれた時点や詳細な使用状況等は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2010/01/04)
2009-2676 2002/00/00 (事故発生地) 京都府	デスクマット マ-400NM コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/16)
2009-2677 2007/00/00 (事故発生地) 福岡県	デスクマット マ-447NM コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/16)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2678 2007/00/00 (事故発生地) 鹿児島県	デスクマット マ-547N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/16)
2009-2679 2008/00/00 (事故発生地) 東京都	デスクマット マ-400NM コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/16)
2009-2680 2009/06/00 (事故発生地) 埼玉県	デスクマット マ-547N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/16)
2009-2801 2006/00/00 (事故発生地) 新潟県	デスクマット マ-MX547N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/28)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-2802 2007/00/00	デスクマット マ-506N コクヨS&T(株) (事故発生地) 大阪府 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2803 2008/05/00	デスクマット マ-416NM コクヨS&T(株) (事故発生地) 東京都 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2804 2009/00/00	デスクマット マ-447NM コクヨS&T(株) (事故発生地) 福岡県 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2805 2009/00/00	デスクマット マ-416NM コクヨS&T(株) (事故発生地) 東京都 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2009/12/28)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3075 2009/07/00 (事故発生地) 愛知県	デスクマット マ-416NM コクヨS&T(株) 使用期間：約1年3か月	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3076 0000/00/00 (事故発生地) 愛知県	デスクマット マ-416NM コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3077 0000/00/00 (事故発生地) 兵庫県	デスクマット マ-517N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3078 2009/08/00 (事故発生地) 千葉県	デスクマット マ-515N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/14)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3079 2005/00/00 (事故発生地) 兵庫県	デスクマット マ-MX547N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/14)
2009-3174 2005/00/00 (事故発生地) 福岡県	デスクマット マ-MX567N コクヨS&T(株) 使用期間：約3年	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/21)
2009-3175 2007/00/00 (事故発生地) 千葉県	デスクマット マ-400NM コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/21)
2009-3176 2008/07/00 (事故発生地) 大阪府	デスクマット マ-547N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/21)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3177 2009/00/00 (事故発生地) 宮崎県	デスクマット 不明 コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-メチルスルホニル)ピリジンが含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/01/21)
2009-3438 2008/07/00 (事故発生地) 埼玉県	デスクマット マ-547N コクヨS&T(株) 使用期間：約3か月	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-メチルスルホニル)ピリジンが含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	製造事業者 (受付:2010/02/04)
2009-3439 2009/07/00 (事故発生地) 埼玉県	デスクマット マ-547N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-メチルスルホニル)ピリジンが含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	製造事業者 (受付:2010/02/04)
2009-4251 2006/02/00 (事故発生地) 大阪府	デスクマット マ-506N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-メチルスルホニル)ピリジンが含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/03/23)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-4252 0000/00/00 (事故発生地) 愛知県	デスクマット マ-527N コクヨS&T(株) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。 (軽傷)	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2,3,5,6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 (A1)	注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。 なお、当機構は2006(平成18)年12月13日付け「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	販売事業者 (受付:2010/03/23)
2009-1007 2009/06/24 (事故発生地) 大阪府	バッテリーパック(ノートパソコン用) 使用期間：約3か月	ノートパソコンの底面が焼け、デスクマットが焦げた。 (拡大被害)	当該品は、バッテリーパック内部の制御基板上でトラッキング現象が発生して発熱・焼損したものと考えられるが、バッテリーの不具合により漏れ出た電解液によるものなのか、外部から導電性のある液体が内部に入り込んだものなのか、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、2009年(平成21年)8月生産分より、トラッキング防止のため基板をコーティングする改良を行った。	輸入事業者 (受付:2009/07/10)
2009-0479 2009/02/08 (事故発生地) 石川県	バッテリーパック(ノートパソコン用、リチウムイオン) PC-VP-WP-51/OP570-76501(VersaPro PC-VY16DFEM用) NECパーソナルプロダクツ(株) 使用期間：約4年4か月	ノートパソコンのバッテリーパックから内容物が飛散し、テーブル、壁、床を汚損した。 (拡大被害)	当該品は、8セル(2本並列を4組直列接続)構成であり、バッテリーセルの1つが、異物混入等により、内部短絡を生じたため、異常発熱し並列接続していたセル1本も加熱されて内容物が漏れたものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報はなく、火災などの拡大に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	製造事業者 (受付:2009/05/15)
2009-2421 2009/11/14 (事故発生地) 神奈川県	ボタン電池 使用期間：未使用	ボタン電池、単三電池など10個ほどを巾着袋に入れて保存していたところ、子供が電池を使おうとして巾着袋をテーブルにおいたら、ボンという音がして煙りが出て、袋が焦げていた。 (製品破損)	当該品を他の電池と一緒に袋の中に入れていたため、他の電池の金属外郭と短絡し、内圧が上がり、破裂に至ったものと推定される。 なお、パッケージに「保管、廃棄する場合、他の電池や金属製のものと接触しないよう絶縁する。」旨記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/26)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2620 2009/11/14 (事故発生地) 神奈川県	ボタン電池 使用期間：約3年	使い終わったボタン電池1個をビニール袋に入れて置いていたところ、大きな音がして破裂した。 (製品破損)	電池内部でガスが発生し、破裂に至ったものと推定されるが、原因は特定できなかった。 (G1)	製造事業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/12/11)
2009-3121 2010/01/16 (事故発生地) 岡山県	ゆたんぼ（金属製） 使用期間：約1か月	口金をゆるめた状態で、金属製ゆたんぼを電磁調理器で加熱していたところ、大きな音とともにゆたんぼが飛んで蛍光灯が割れ、電磁調理器が破損した。 (拡大被害)	口金を外さずにゆたんぼを加熱したため、内圧の上昇に耐えられなくなったゆたんぼが破裂するとともに、周囲の蛍光灯や電磁調理器が破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「直接加熱する場合は必ず口金を外す」旨が記載されている。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、「必ず口金を外してから加熱する」旨を、製品本体にも表示するなどの改善を検討することとした。	市町村 (受付:2010/01/19)
2009-3132 2009/12/00 (事故発生地) 富山県	ゆたんぼ（樹脂製） ポリゆたんぼ3L マルカ（株） 使用期間：約1年	ゆたんぼのキャップに亀裂が入り、湯が漏れた。 (製品破損)	事故品のキャップ（ポリプロピレン樹脂製）は、外周の約1/2にわたって延性的に破断したとみられる亀裂が入っていた。キャップ内側に、金型への樹脂充てん量が不十分な箇所が認められた。事故品は、成形機の暖機不足及び射出不足によって製造された不良品の一つとみられ、強度が不十分であったことに加え、湯を十分に満たさない使用方法によって、繰り返しの内圧低下に耐えられずに破損したものと推定される。	キャップの部分的な破損によって漏れる湯の量はわずかであり、人的被害に至る可能性は低いと考えられることから、今後の事故発生状況を注視することとし、既製品についての措置はとらなかった。 なお、当該製品は製造委託品で、委託先業者での製造は2008（平成20）年12月に終了しており、在庫品はすべて廃棄処分した。	消費者センター (受付:2010/01/19)
2009-3073 2009/12/16 (事故発生地) 茨城県	ゆたんぼ（電子レンジ加熱式） 夢暖 (株) ADEKA 使用期間：約6年	加熱したゆたんぼを電子レンジから取り出して持ち運んでいたところ、破裂して内容物が飛び散り、家人2人が頸、首などに火傷を負った。 (軽傷)	規定時間等を超えて加熱したことにより、蓄熱材（ポリエチレングリコール）が過剰に加熱され、内部圧力が高くなるとともに、本体容器（ポリメチルペンテン）に亀裂が発生し、電子レンジから取り出し持ち運んだ際に、破裂・飛散したものと推定される。 なお、表示には加熱方法について記載されているものの過剰加熱・再加熱における危険性等の注意表示が十分ではなかった。	1999（平成11）年に当該製品の販売を中止するとともに、新聞、ホームページ及び雑誌等で継続的に社告を掲載し、回収を進めている。更に、2008（平成20）年1月に全国の高齢者施設及び商品提供者在住地域を対象としたDMの送付、同年3月及び2009（平成21）年11月にテレビCMを行うなど、回収を促進する措置を追加で実施している。 なお、当機構は2007（平成19）年2月に「事故情報特記ニュース」で消費者に注意喚起を行った。	製造事業者 (受付:2010/01/14)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0742 2008/04/13 (事故発生地) 岩手県	簡易ガスライター 使用期間：約5日	使用後の簡易ガスライターを胸ポケットに入れていたところ、突然破裂した。 (製品破損)	事故品は、燃料槽（樹脂製）の一部が破断しており、破断の起点とみられる箇所（製品表面）に傷があったことから、衝撃等によって傷が徐々に伸展し、ガスの内圧に耐えられなくなったために破裂したものと考えられるが、傷が発生した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	消費者センター (受付:2008/05/19)
2009-2339 2009/11/15 (事故発生地) 福岡県	簡易ガスライター 使用期間：不明	使用後の簡易ガスライターをベッドの上に置いたところ、ベッドパットや敷きぶとんが焦げた。 (拡大被害)	事故品内部には燃料が残存しており、異物の挟み込みやガス漏れ等の不具合は見出せず、外観や燃焼状態にも異常は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	消費者センター (受付:2009/11/24)
2009-2951 2009/11/30 (事故発生地) 東京都	簡易ガスライター 使用期間：不明	簡易ガスライターを使用したところ、大きな炎が出て、前髪が焼けて額に軽い火傷を負った。 (軽傷)	同等品については製品に異常は認められず、事故品が入手できないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	消費者センター (受付:2010/01/06)
2009-3268 2010/01/16 (事故発生地) 愛知県	靴（ブーツ） ショートブーツGCA-6903 （ブランド：ジャイロホワイト） （株）ジュン 使用期間：未使用	購入したブーツ（右足）の靴底から内側に、釘が約2cm突き出ていた。 (製品破損)	事故品に突き出ていた釘は、製造時、靴の中底を木型に固定するために打たれたもので、作業終了時点で除去すべきところ、当該工程がなされず、さらに検査で見出せなかった不良品が市場に流通したものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、今後の事故発生状況を注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に輸入を終了しているが、今後の製品について検査確認作業の徹底、強化を図ることとした。	輸入事業者 (受付:2010/01/28)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5309 2009/03/08 (事故発生地) 東京都	靴（ルームシューズ） 使用期間：約2日2回	室内履き用シューズを、子供が素足で履いたところ、接触した部分にかゆみを伴う発疹ができ、その後、はれるとともに発疹が全身に広がった。 (軽傷)	当該製品から、ジ（2-エチルヘキシル）フタレートなど、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたことから、事故品に含まれる成分により接触皮膚炎を発症した可能性が考えられるが、パッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 (F2)	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 (受付:2009/03/18)
2009-2383 2009/10/01 (事故発生地) 神奈川県	靴（運動靴） 使用期間：約3か月2回	子供が運動靴をはいて歩行中、下り坂で転倒し、口の中を切った。 (軽傷)	滑り試験の結果等から、当該製品は類似品と比較して、特に滑りやすい又はつかえやすい製品とはいえ、路面が傾斜していたことや、サイズが小さかったことによる重心の不安定さ、歩行動作などの複合的要因によって転倒したものと推定される。 (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/25)
2009-2200 2009/10/09 (事故発生地) 不明	靴（婦人用パンプス） LES TROPEZIENNES (301-185100、301-185403) (株)サンエー・インターナショナル 使用期間：不明	パンプスを履こうとしたところ、ヒールが折れた。 (製品破損)	ヒール部固定用ネジが短かったこと、また、中央付近のネジがヒール部芯材（金属製）に接触して曲がった状態で取り付けられていたためネジ込み深さが浅くなり、取付強度が不足してヒール部が外れたものと推定される。 (A1)	2009年（平成21年）10月28日付でホームページに社告を掲載し、製品回収を実施している。 なお、本件以降はヒールの高さが5cm以上の全ての商品について、事業者基準に基づき強度試験を実施している。	輸入事業者 (受付:2009/11/05)
2009-2457 2009/11/05 (事故発生地) 愛知県	香炉（茶香炉） SHIKIKA (株)ロロ 使用期間：約2回	使用中の茶香炉の上皿にひびが入り、上皿に載せていた茶葉が飛び散った。その後、上皿を2回交換したが、その2枚にもひびが入った。 (製品破損)	当該製品は陶器製で、使用前の環境温度が20℃前後であれば問題なかったが、10℃以下の環境で使用した場合は皿にひびが入ることから、事故時の使用温度差による熱膨張に耐えられずに、皿にひびが入ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、急激な過熱・冷却を避ける旨が注意表示されていた。	他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至る可能性が低いとみられる事故であることから、既製品についての措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、上皿の厚みを増して強度を上げるとともに、注意表示をわかりやすく赤字で表記するなどの改善を図ることとした。	消費者センター (受付:2009/12/01)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2382 2009/08/00 (事故発生地) 北海道	文具(カッターナイフ) 特殊刃・精密ナイフ Aタイプ ニッケンかみそり(株) 使用期間：未使用	購入したカッターナイフを包装紙から取り出す際に刃があたり、右手親指の先にけがを負った。 (軽傷)	製品パッケージを開封する際にカッターナイフの刃先部分から開封を行ったため、飛び出した刃先に親指があたり、けがを負ったものと推定される。 なお、当該品は刃先が剥き出しの状態で包装されているが、開封口が明記されていなかった。 (B4)	製品の包装パッケージに開封口を明記するとともにミシン目を追加した。	消費者センター (受付:2009/11/25)
2009-1997 2009/09/05 (事故発生地) 大阪府	冷却パック 使用期間：約2日	排水口のぬめり取り剤を取り替えた流し台に、使用済み冷却パックの内容物を全量廃棄した後、天ぷら調理に使用したフライパンを洗っていたところ、しばらくして排水口から「ボン」という音がして水が噴き出すとともに、排水口にセットされていた樹脂製ゴミ受け及びぬめり取り剤の容器が破損し、強いにおいが漂って目と頭が痛くなった。 (軽傷)	ぬめり取り剤(トリクロロイソシアヌル酸)に、冷却パックの内容物(硝酸アンモニウム、尿素、水)及び油が加えられ、さらに洗浄のための湯等によって加温されたため、各種成分が反応してぬめり取り剤がはじけ飛び、事故に至ったものと推定される。 なお、冷却パックには「燃えないゴミ」として捨てる旨が、ぬめり取り剤には「熱湯及び油を直接かけない」旨が、各々表示されていた。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、「廃棄の際は、開封しない」旨を追記するなど、取扱説明の内容を見直すこととした。	消防機関 (受付:2009/10/15)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2954 2009/12/28 (事故発生地) 富山県	スプレー缶（芳香剤） 使用期間：不明	石油ファンヒーターの前に置いていたスプレー缶が破裂し、窓ガラスが割れて天井に穴が開き、ふとんが焦げた。 (拡大被害)	石油ファンヒーターの前に置いていたスプレー缶がファンヒーターの熱で過熱され、内圧の上昇により破裂するとともに、気化した可燃性ガスにファンヒーターの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2010/01/07)
2009-1790 2009/09/26 (事故発生地) 鳥取県	マスク（使い捨て） 使いすて普通マスク 60枚入 (株) フォレスト 使用期間：約1か月26日	使い捨てマスクを装着しようとしたところ、内部から飛び出していた樹脂製部品が目の下に当たった。 (製品破損)	当該製品上部の不織布の層には、フィットコントロール用のライナー（ポリプロピレン樹脂製）が挿入されており、不織布層の成形不具合によってライナーが固定されていない不良品が、検品工程において検出されずにそのまま出荷されたものと推定される。 (A3)	他に同種事故発生情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、既製品についての措置はとらなかった。 なお、今後は製造工場での製造工程を改善し、品質管理の徹底を図ることとした。	消費者センター (受付:2009/10/01)
2009-2235 2009/05/06 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約8か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて瞭に当たり、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2009/11/10)
2009-2839 2008/11/21 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2840 2009/01/27 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2841 2008/12/20 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月15日	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2842 2008/10/28 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、金属疲労のため破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2843 2008/11/07 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2844 2009/01/27 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2845 2009/02/11 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月15日	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2846 2009/04/30 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2847 2009/04/28 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/05)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2848 2009/02/06 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2849 2008/10/08 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2850 2008/09/24 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約8か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2851 2007/09/11 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約2か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2852 2009/10/06 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約2年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2853 2008/11/15 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2854 2008/09/20 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2855 2008/10/20 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2856 2008/04/17 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2857 2009/06/15 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約2年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2858 2007/10/29 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約2か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2859 2009/02/24 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2860 2009/04/09 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2861 2009/05/26 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2862 2009/09/27 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2863 2009/07/08 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2864 2008/09/18 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2865 2009/10/05 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2866 2009/09/14 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2867 2009/08/26 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2868 2009/06/24 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約 1 か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2869 2009/06/11 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約 3 か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2870 2009/02/10 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約 6 か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者
2009-2871 2008/03/26 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不 明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/05)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2872 2009/03/04 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2873 2007/10/05 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2874 2009/02/02 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約2か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2875 2009/02/27 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/05)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2876 2009/10/23 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2877 2009/09/28 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/05)
2009-2892 2008/09/10 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2893 2008/06/11 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2894 2008/09/25 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2895 2009/01/22 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2896 2009/02/04 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2897 2008/05/07 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2898 2008/02/18 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2899 2008/12/12 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2900 2008/10/14 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2901 2008/08/11 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2902 2009/07/24 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2903 2008/03/18 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2904 2009/01/21 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2905 2009/09/24 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2906 2009/07/07 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2907 2009/04/09 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約2か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2908 2008/06/23 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2909 2009/08/28 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2910 2009/10/27 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2911 2007/11/01 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2912 2008/05/19 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2913 2009/02/12 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約5か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2914 2007/03/02 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2915 2008/05/01 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2916 2009/03/25 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2917 2008/10/06 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2918 2008/12/15 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2919 2009/10/19 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2920 2008/10/03 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2921 2008/07/02 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2922 2009/04/30 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2923 2008/12/10 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2924 2008/10/02 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2925 2008/10/02 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2926 2008/03/16 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2927 2009/08/10 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2928 2009/02/28 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2929 2008/03/05 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2930 2009/06/12 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2931 2009/04/15 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2932 2009/04/23 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2933 2009/02/13 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2934 2009/07/15 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2935 2009/09/16 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2936 2009/06/09 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2937 2009/10/27 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。	製造事業者 (受付:2010/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2938 2008/03/01 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約3か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2939 2009/02/16 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2940 2009/05/19 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2941 2009/06/18 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2942 2008/08/26 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2943 2008/06/20 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2944 2008/08/26 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2945 2009/06/29 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：不明	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2946 2009/06/26 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2947 2009/03/02 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約1年	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損した。 (製品破損)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2948 2009/09/24 (事故発生地) 不明	まつげカーラー（ビューラー） マキアージュ エッジフリー アイラッシュカーラー 27931 (株) 資生堂 使用期間：約6か月	ビューラーのまつげを挟む上部金具と支柱のつなぎ目が外れて破損し、軽傷を負った。 (軽傷)	上部金具（まつ毛を挟むために固定された板状の金属）を両軸に取り付ける際に、圧着力の管理不足から上部金具のカシメ部分に肉厚の薄いものが発生し、繰り返し使用及び持ち運び時の影響によって上部金具が変形し、破断したものと推定される。 (A2)	2009（平成21）年11月10日付の新聞及びホームページで社告を掲載し、無償で製品交換を行っている。また、後継品については①中軸の取り付け角度の変更、②圧着力の工程管理の強化、③携帯時の注意表示を追加して販売している。 (受付:2010/01/06)	製造事業者
2009-2821 2009/08/05 (事故発生地) 新潟県	缶（蚊取り線香用） アース渦巻香 30巻 缶入り アース製薬（株） 使用期間：不明	線香皿のふたに触れたところ、指に切り傷を負った。 (軽傷)	打ち抜きによりふたの開口部を製造した際に、開口部の一部が鋭利であったため、当該部に触れて指にけがを負ったものと推定される。 (A2)	2008（平成20）年1月9日から線香皿の安全ふたの打ち抜き部分に折り込み加工を施し、鋭利な部分ができないよう製造工程を改善した。また、取扱説明書にも注意事項として「開口部には指を入れないようにし、内側で指を切らないよう注意」するよう記載している。 (受付:2009/12/28)	製造事業者

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2105 2009/08/00 (事故発生地) 兵庫県	冷却パッド（シート） 朝までクール 90×140 (株) オーシン 使用期間：約2か月	約2か月間、冷却パッドシートを使用していたところ、両下腿屈側に湿潤を伴うかゆみの強い紅斑が出現し、その後、両上腕伸側にも同様の紅斑が出現した。 なお、当該製品は、内部の含水ジェルによって使用者に冷感を与える機能があり、内側から含水ジェル、不織布（ポリエステル製）、樹脂フィルム（ポリエチレン樹脂製）、繊維生地（ポリエステル／綿）の断面構造となっている。	当該製品及び製品から抽出・検出した物質並びに事業者から提供を受けた配合剤で被害者にパッチテストを実施した結果、含水ジェル用防腐剤に含まれるイソチアゾール系化合物（2-n-オクチル-4-イソチアゾリン-3-オン/OIT）に対し陽性反応を示したことから、当該物質が樹脂フィルムを透過し、側生地表面に移行したため、当該物質との接触によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。 なお、OITは、防かび剤等の成分として広く一般に使用されている薬剤であり、当該物質によるアレルギー性接触皮膚炎の症例は、国内ではこれまでに確認されていなかった。また、当該製品における総販売数に対する発症率は極めて低いものである。	厚生労働省との協議に基づき、製造・販売の中止及び市中在庫の回収を行うとともに、2010（平成22）年3月24日付けホームページ及び店頭にて、使用に際しての注意喚起と、要望に応じて製品交換を行う旨を告知した。今後の製品については、OITを含有する防腐剤の使用を中止した上で、皮膚等に異常を認めた場合は使用を避ける旨を注意表示することとした。 なお、当機構は2010（平成22）年3月26日付けホームページで、消費者に対する注意喚起を行った。	医療機関 製造事業者 (受付:2009/10/26)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3265 0000/00/00 (事故発生地) 不明	カメラ IZM-220 Panorama オリンパスイメージング(株) 使用期間：不明	使用中のカメラが発熱、発煙した。 (製品破損)	長期使用(約17年)により、ストロボ充電回路に並列接続で用いられているトランジスタが故障した際に、熱暴走し発熱したため、外郭樹脂の一部が熱変形し、発煙に至ったものと推定される。 (C1)	2006(平成18)年2月20日及び2007(平成19)年2月21日付けの新聞及びホームページに告知を掲載し、無償で修理・点検を行い、外装変形に至らない過熱防止対策を施すこととした。	製造事業者 (受付:2010/01/28)
2009-3540 2009/00/00 (事故発生地) 神奈川県	カメラ AF-1 TWIN オリンパスイメージング(株) 使用期間：不明	カメラの電源を入れたところ、発熱した。 (製品破損)	長期使用(約18年)により、ストロボ充電回路に並列接続で用いられているトランジスタが故障した際に、熱暴走し発熱したため、外郭樹脂の一部が熱変形したものと推定される。 (C1)	2006(平成18)年2月20日及び2007(平成19)年2月21日付けの新聞及びホームページに告知を掲載し、無償で修理・点検を行い、外装変形に至らない過熱防止対策を施すこととした。	製造事業者 (受付:2010/02/12)
2009-2890 2009/12/12 (事故発生地) 岩手県	グローブ(スキー用) A50GM-01401 ミズノ(株) 使用期間：約1日1回	スキー用グローブを着用したところ、手の甲に擦過傷を負った。 (軽傷)	当該製品の手の甲部分には、樹脂製パッドが取り付けられており、仕様上は樹脂製パッドと裏地との間にポリウレタン製の緩衝材が挟まれるところ、事故品には当該緩衝材が入っていないため、使用の際、樹脂製パッドの裏面が裏地越しに手の甲を刺激して擦過傷を負ったものと推定される。 (A2)	当該不具合が発生した製造ロットは特定されており、連絡先が判明している購入者へは直接連絡をとるとともに、2010(平成22)年1月18日付けで店頭告知し、製品の回収を行っている。 なお、今後の製品については、製造工程を見直すとともに品質管理を強化することとした。	製造事業者 (受付:2010/01/06)
2009-2722 2009/12/11 (事故発生地) 東京都	玩具(帽子、電池式) クリスマスメリーハット 不明 使用期間：約1日1回	帽子型玩具(電池式)ライトのスイッチを入れたところ、しばらくして電池ケースが融け出し、帽子に穴があいた。 (製品破損)	当該品は、電池の挿抜時や使用に伴う振動等の外力によって、電池ケースの渦巻型電極が電池の被覆を損傷・短絡させたことにより、電極が異常発熱したものと考えられるが、使用していた電池の確認ができなかったことから、原因の特定はできなかった。 なお、電池ケースに電池の挿入方向を示す表示はなく、また、電極のバネ力以外に電池を固定する機能はなかった。 (G3)	輸入事業者の所在が不明であり、火災などの拡大被害に至っていないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2009/12/21)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2524 2009/04/28 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプタBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を溶融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)
2009-2525 2009/04/28 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプタBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を溶融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)
2009-2526 2009/08/17 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプタBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を溶融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)
2009-2527 2009/08/24 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプタBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を溶融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2528 2009/09/02 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプターBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を熔融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)
2009-2529 2009/09/02 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプターBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を熔融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)
2009-2530 2009/09/24 (事故発生地) 不明	電気玩具（ゲーム機用 マイクロフォン） カラオケJOYSOUND Wii、 Kitamura (981-000149) (株) ロジクール 使用期間：不明	ゲーム機用マイクロフォンを使用していたところ、アダプターBOXが溶解した。 (製品破損)	アダプターBOXを超音波で接合する際に、BOX内面とプリント基板が接触して基板上のセラミックコンデンサーを損傷させたため、コンデンサーがショートモードとなり、チップ抵抗に過電流が流れ異常発熱し、BOXの一部を熔融したものと推定される。 (A2)	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、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/04)
2009-0618 2009/05/23 (事故発生地) 長崎県	電動リール（釣り具） 電動丸 3000XH (株) シマノ 使用期間：約6か月3回	電動リールを使おうとしたが、1投目から巻き上げができず、液晶画面が点滅後に爆発し、破片で目の近くに切り傷を負った。 (軽傷)	当該品は、過負荷保護機能の復帰時間が早いため、モーターが十分冷えない状況で使用され損傷し、モーター制御用の電子部品（電界効果トランジスター）が故障、異常発熱して液晶パネルの内圧が上がり破損したものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年6月22日付けホームページ及び店頭ポスターに告知を掲載し、保護機能の復帰時間等の回路保護プログラムを変更している。	消費者センター (受付:2009/05/28)

製品区分： 08.レジャー用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1995 2009/10/12 (事故発生地) 栃木県	麻雀牌 使用期間：不明	リサイクルショップで購入した麻雀牌の包装を開けたところ、異臭がして気持ちが悪くなり、頭痛や動悸がした。 (軽傷)	当該製品から放散される有機化合物として、多数の揮発性有機化合物（VOC）が検出され、塩素化炭化水素など、事故の症状を引き起こす可能性のある複数の物質が含まれていたことから、事故品から放散したVOCを吸引したことで体調不良となったものと推定される。 なお、事故品を一定条件下の部屋に設置した際のトータルVOC室内濃度推定値は、厚労省暫定目標値以下であった。	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 (受付:2009/10/15)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1358 2008/07/05 (事故発生地) 東京都	乳母車 カルッコベッドメディカル 8・3・8サーモスパーライト アップリカ・チルドレンズ プロダクツ（株） 使用期間：約2年6か月	ベビーカーを使用中、右後輪を支持するフレームと本体フレームを繋ぐ樹脂製ジョイント（フレームトップジョイント）が破損し、バランスを崩した。 (製品破損)	フレームトップジョイント（ポリカーボネート樹脂製）に、段差を乗り越える際などに加わる過度の繰り返し荷重によってストレスが蓄積したこと、また、蓄積ストレスに対する当該部品の設計強度が十分とはいえなかったことから使用中に亀裂が入り、事故時に破損したものと推定される。 (B1)	2004（平成16）年3月より、フレームトップジョイントのリブ幅を4mmから5mm（寸法公差はいずれも±0.15mm）に設計変更した。 なお、事故品の製造時期は2003（平成15）年7月であった。	消費者センター (受付:2009/08/17)
2009-2290 2009/05/25 (事故発生地) 兵庫県	乳母車（折り畳み式） ヴォロー 野村貿易（株） 使用期間：約5か月	ベビーカーを開こうとしたところ、横に立っていた幼児の人差し指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームとその受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームページに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカバーを標準付属品とすることとした。	消費者センター 輸入事業者 (受付:2009/11/16)
2009-2340 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約3年	ベビーカーを折り畳んだところ、子供の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが事故品に手を添えているにもかかわらず、父親が事故品を畳んだため、子どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定される。 (E2)	保護者の不注意とみられる事故であるが、同ブランド品でベビーカーを開く際にヒンジ部での挟み込み事故が多発したことを受け、2009(平成21)年11月16日付でホームページに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカバーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2341 2009/10/19 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） デイトリップパー 野村貿易（株） 使用期間：約3年	ベビーカーを開こうとしたところ、幼児の手の甲が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームとその受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームページに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカバーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2342 2008/11/00 (事故発生地) 奈良県	乳母車（折り畳み式） クエスト 野村貿易（株） 使用期間：約3年4か月	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の人差し指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2343 2009/10/22 (事故発生地) 奈良県	乳母車（折り畳み式） トライアンフ 野村貿易（株） 使用期間：約5年7か月	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2344 2009/10/19 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） ヴォロー 野村貿易（株） 使用期間：約1年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の人差し指が挟まり、軽傷を負っ た。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2345 2007/00/00 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） クエストケイトスピード 野村貿易（株） 使用期間：約3年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2346 2008/11/00 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） ヴォロー 野村貿易（株） 使用期間：約1年4か月	ベビーカーを開こうとしたところ、 子供の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2347 2008/06/00 (事故発生地) 神奈川県	乳母車（折り畳み式） トライアンフ 野村貿易（株） 使用期間：約2年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の手が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため 、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2349 2008/12/00 (事故発生地) 兵庫県	乳母車（折り畳み式） デイトリップー 野村貿易（株） 使用期間：約2年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の手が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため 、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2350 2009/10/15 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） マクラレーン スポーツ 野村貿易（株） 使用期間：約1年1か月	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の薬指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため 、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2355 2009/01/31 (事故発生地) 愛知県	乳母車（折り畳み式） ヴォーグ 野村貿易（株） 使用期間：約3年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の薬指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/24)
2009-2435 2008/12/00 (事故発生地) 千葉県	乳母車（折り畳み式） デイトリップパー 野村貿易（株） 使用期間：約3年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の手が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/30)
2009-2436 2009/06/29 (事故発生地) 神奈川県	乳母車（折り畳み式） デイトリップパー 野村貿易（株） 使用期間：約3年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の薬指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/30)
2009-2437 2009/10/00 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） ヴォロー 野村貿易（株） 使用期間：約2年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の薬指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/30)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2438 2009/10/22 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） トライアンフ 野村貿易（株） 使用期間：約2年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の薬指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/30)
2009-2439 2008/10/31 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約3年	幼児が開いた状態のベビーカーに座 ったところ、ベビーカーが畳まれ、指 が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品のセットが不完全な状態で子どもが乗り込ん だため、事故品が畳まれ、その際に子どもの指がフレ ームに挟まったものと推定される。 (E2)	保護者の不注意とみられる事故であるが、同ブ ランド品でベビーカーを開く際にヒンジ部での挟 み込み事故が多発したことを受け、2009(平成 21)年11月16日付でホームページに「ヒンジ カバー無料配布についてのお知らせ」を掲載し、 希望者にヒンジカバーの無料配布を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/11/30)
2009-2465 2007/07/24 (事故発生地) 神奈川県	乳母車（折り畳み式） ヴォロー コストコホールセールジャ パン（株） 使用期間：約3年2か月	ベビーカーの開閉時、幼児の人差し 指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため 、事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	ホームページで使用中を呼びかけるとともに 「ヒンジカバーの無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、マクラーレンからヒンジカバーを確保 でき次第、配布することとした。また、返品希望 者には製品を引き取り、代金を返済することとし た。	輸入事業者 (受付:2009/12/02)
2009-2671 2009/10/07 (事故発生地) 宮崎県	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約1年6か月	ベビーカーを開いた際、幼児が可動 部の隙間に右手親指を挟み、軽傷を負 った。 (軽傷)	可動部の隙間に幼児が指を入れていることに母親が 気付かず、折り畳んでいた事故品を開いたために、閉 じた隙間に幼児の右手親指が挟まり裂傷したものと推 定される。事故品は開く際に可動部（アームレストと 前フレーム）の隙間が閉じる構造となっており、その 隙間で幼児が指を挟む可能性があるため、取扱説明書 には「ベビーカーの開閉などの操作時には、おさま を週りに近づけない。」旨の注意表記がされている。 (E2)	保護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、2008（平成20）年1月30日及び 3月4日付けで、業界団体及び製品安全協会と共 にプレス発表を行っており、また、ホームページ 等において注意喚起をしている。後継品において は、警告表示を強化し、指が入らない構造に改善 している。	製造事業者 (受付:2009/12/16)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2812 2007/00/00 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） トライアンフ 野村貿易（株） 使用期間：約3年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2813 2009/06/00 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） トライアンフ 野村貿易（株） 使用期間：約1年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2814 2009/12/05 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） ヴォロー 野村貿易（株） 使用期間：約1年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の中指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/28)
2009-2815 2009/06/00 (事故発生地) 千葉県	乳母車（折り畳み式） ヴォロー 野村貿易（株） 使用期間：約1年2か月	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の薬指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときにベビーカーを開いたため、 事故品のヒンジ部にあった子どもの指がフレームと その受け部に挟まれ、負傷したものと推定される。 なお、ヒンジ部に挟み込みの注意喚起を促す警告表 示はなかった。 (B4)	2009(平成21)年11月16日付でホームペ ージに「ヒンジカバー無料配布についてのお知らせ」 を掲載し、希望者にヒンジカバーの無料配布 を行っている。 なお、今後販売する製品については、ヒンジカ バーを標準付属品とすることとした。	輸入事業者 (受付:2009/12/28)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3161 2009/10/00 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約2年	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の手が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、 子どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3162 2009/05/00 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約9か月	ベビーカーを折り畳んだところ、手 が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品を折り畳んだ際に、指がヒンジ部に挟まった ものと推定されるものの、使用状況等が不明であり、 かつ事故品の確認もできなかったことから、調査でき なかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3163 2007/00/00 (事故発生地) 奈良県	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の小指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3164 2009/09/06 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の手が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3165 2009/10/23 (事故発生地) 東京都	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 小指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、 子どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3166 0000/00/00 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3167 0000/00/00 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーの開閉部分に指を挟み、 軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3168 2007/11/00 (事故発生地) 福岡県	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)

製品区分： 09.乳幼児用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3169 2009/05/00 (事故発生地) 兵庫県	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、 子どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3170 2009/08/00 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約1年6か月	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の右小指が挟まり、軽傷を負った 。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3171 2009/08/00 (事故発生地) 不明	乳母車（折り畳み式） 使用期間：約1日	ベビーカーを使用中、子供が指を挟 み、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)
2009-3172 2007/00/00 (事故発生地) 神奈川県	乳母車（折り畳み式） 使用期間：不 明	ベビーカーを開こうとしたところ、 幼児の指が挟まり、軽傷を負った。 (軽傷)	子どもが近くにいるときに事故品を開いたため、子 どもの指がヒンジ部に挟まったものと推定されるもの の、使用状況等が不明であり、かつ事故品の確認もで きなかったことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2010/01/21)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-2703 2009/12/04 (事故発生地) 不明	アクセサリ（ブローチ、婦人用コート付属品） シンシアローリー、 CCUAD67380 イトキン(株) 使用期間：不明	コート着用時に付属品であるブローチを右ポケットに付け替える際、ブローチの先が出た状態となり、身体（胸）にあたった。刺さる前に気が付いたため、怪我には至らなかった。 (被害なし)	当該ブローチは留めピンの先端が留め具から約1mはみ出した状態になっていた。同等品のピン先端は留め具よりも内側にあり、危険性が無いように設計されているが、事故品は同等品に比べてピン取付部のネジが緩く、ピンが外れ易い状態となっていたため、ピン先端がはみ出したものと推定される。 (A3)	店頭POPを行うとともに、2009（平成20）年12月22日にホームページに社告を掲載し、製品の点検・修理の告知を行った。	製造事業者 (受付:2009/12/18)
2009-2670 2009/12/04 (事故発生地) 栃木県	エプロン（割烹着） 使用期間：約3日	割烹着を購入後、洗濯してから着用したところ、機械油のようなにおいがし、鼻水やくしゃみなどの症状が出た。 (軽傷)	当該製品から放散される有機化合物として、揮発性有機化合物（VOC）が検出され、炭素数14～16の炭化水素など、事故の症状を引き起こす可能性のある複数の物質が含まれていたことから、事故品から放散したVOCを吸引したことで体調不良となったものと推定される。 なお、事故品を一定条件下の部屋に設置した際のトータルVOC室内濃度推定値は、厚労省暫定目標値以下であった。 (F2)	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 (受付:2009/12/16)
2009-0523 2009/04/18 (事故発生地) 千葉県	シート（建築工事・野積み用、防災） 使用期間：約1日	雨漏りを防ぐため、前日に購入した防災シート（主に建築工事中、野積み用）を天井に張ったところ、異臭がして目が「チカチカ」した。 (軽傷)	当該製品は軟質のポリ塩化ビニル樹脂製で、室内で密閉包装を開梱して広げた際に当該樹脂特有の臭気が放散された可能性等が考えられるが、化学物質放散試験の結果、事故の症状を引き起こす可能性のある物質は検出されず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2009/05/20)
2009-2488 2009/11/02 (事故発生地) 不明	ズボン（サロペット、子供用） 52594 イチゴ柄 (株) コーザック 使用期間：不明	女兒用サロペットの胸当て付近に金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片はミシン針の折損したものであり、肩ひも用の金属製バックルを取り付け前に検針はしたものの、取り付け後には実施していなかったことに加え、ミシン針の管理が徹底されていなかったことから、折れたミシン針が混入した製品が流通したものと推定される。 (A3)	販売店での店頭告知を行い、製品の回収を実施している。 なお、今後の製品については、検針器対応材料の付属品のみを使用するとともに、ミシン針の管理徹底を含めて、品質管理の強化を図ることとした。	販売事業者 (受付:2009/12/02)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2489 2009/11/04 (事故発生地) 不明	ズボン（サロペット、 子供用） 52494 チェック柄 (株) コーザック 使用期間：不 明	女兒用サロペットの足すその折返し 部に金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片はミシン針の折損したものであり、検針後の製品管理が不十分であったために、製造工場内で良品と不良品が混入したことに加え、ミシン針の管理が徹底されていなかったことから、折れたミシン針が混入した製品が流通したものと推定される。 (A3)	販売店での店頭告知を行い、製品の回収を実施している。 なお、ミシン針の管理徹底を含めて、品質管理の強化を図ることとした。	販売事業者 (受付:2009/12/02)
2009-1402 2009/07/05 (事故発生地) 大阪府	ネクタイ（子供用） Duckbill ta081-4120__dw (有) アドゥラブルインテ ーナショナル 使用期間：1 回	子供用ネクタイを子供に着けていた ところ、付属の型枠（ネクタイ結び目 の形状を整えるための型枠/樹脂製） から金属片が飛び出していた。 なお、当該製品は、細幅部分たて方 向に付いているファスナーで、首回り サイズに合わせて締めつけを調整で きるもので、ファスナーつまみと結び 目型枠が糸で連結され、ファスナーの 開閉に伴って型枠の位置がスライドす る構造であった。 (被害なし)	型枠から飛び出していた金属片は、長さ約2.5cm のシルクピン（虫ピン）とみられる針で、ファスナー つまみと結び目型枠の連結は、本来の糸によるもので はなく、2部品を当該針でくし刺し、曲げて引かけ る形で連結されていた。製造時、応急的にとられた処 置と考えられるが、経緯等は不明であり、原因の特定 はできなかった。 (G3)	当該製品の全輸入数量17点中、販売数は事故 品1点のみであり、在庫品16点については異常 がなかったことから、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/08/24)
2009-3015 2009/10/12 (事故発生地) 兵庫県	ふとん（羽毛掛けふと ん） 使用期間：約1年	羽毛掛けふとんを使用したところ、 腕に擦過傷を負った。 (軽傷)	当該製品にはフリース生地のカバーが付属しており 、当該カバーを用いた場合には、支障なく使用されて いた。カバーのない状態では、生地越しに、内容物で あるフェザー羽軸の「チクチク」感はあるものの、羽 軸の先端が生地を突き破る等の不具合は認められない ことから、カバーを使用しなかったことや、就寝中の 動作、体勢などの複合的要因によって擦過傷を負った ものと推定される。 (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった 。 なお、手入れの状態によっては、内容物が偏っ て生地を傷つけ羽毛が飛び出す場合もあることか ら、今後の製品については、取扱説明書で手入れ 方法を強調し、羽毛の飛び出しに関する注意事項 等を追記するとともに、ラージフェザー（長さ6 .5cm以上）の使用を極力減らすこととした。	消費者センター (受付:2010/01/08)
2009-3497 2009/12/15 (事故発生地) 静岡県	マットレス トゥルースリーパープレミ アム（シングル） (株) オークローンマーケ ティング 使用期間：未使用	マットレスのビニール包装を開封し ようとしたところ、指が「チクッ」と したためよく見ると、金属片が混入し ていた。 (被害なし)	混入していた金属片は、長さ4.5mmの縫い針で、 梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる 針も使用しておらず、また、同一工場内で他製品の製 造に使用されている針とも形状が異なっていることか ら、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針 が混入した時点は不明であり、原因の特定はできな かった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009（平成21 ）年12月26日付けホームページに社告を掲載 するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行 っている。また、在庫品については、国内で再 検査を行うこととし、今後の製品については、製 造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3498 2009/12/18 (事故発生地) 宮城県	マットレス トゥールスリーパープレミアム (シングル) (株) オークローンマーケティング 使用期間：未使用	マットレスのビニール包装を開封したところ、ビニールの端に金属片が刺さっていた。 (被害なし)	混入していた金属片は、長さ50mmの縫い針で、梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる針も使用しておらず、また、同一工場内で他製品の製造に使用されている針とも形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009(平成21)年12月26日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-3499 2009/12/20 (事故発生地) 広島県	マットレス トゥールスリーパープレミアム (シングル) (株) オークローンマーケティング 使用期間：未使用	マットレスのビニール包装を開封していたところ、痛みを感じたためよく見ると、金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は、長さ38mmのミシン針で、梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる針も使用しておらず、また、同一工場内で他製品の製造に使用されている針とも形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009(平成21)年12月26日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-3500 2009/12/19 (事故発生地) 高知県	マットレス トゥールスリーパープレミアム (シングル) (株) オークローンマーケティング 使用期間：未使用	マットレスのビニール包装を開封していたところ、金属片が指に当たった。 (被害なし)	混入していた金属片は、長さ38mmのミシン針で、梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる針も使用しておらず、また、同一工場内で他製品の製造に使用されている針とも形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、ミシン針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009(平成21)年12月26日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-3501 2009/12/15 (事故発生地) 新潟県	マットレス トゥールスリーパープレミアム (セミダブル) (株) オークローンマーケティング 使用期間：未使用	マットレスに金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は、長さ約30mmのピン針とみられ、梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる針も使用していないことから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、金属片が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009(平成21)年12月28日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3502 2009/12/21 (事故発生地) 熊本県	マットレス トゥールスリーパープレミアム (シングル) (株) オークローンマーケティング 使用期間：未使用	マットレスに金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は、縫い針又はミシン針とみられ、梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる針も使用していないことから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009 (平成21) 年12月26日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-3503 2010/01/13 (事故発生地) 香川県	マットレス トゥールスリーパープレミアム (シングル) (株) オークローンマーケティング 使用期間：未使用	マットレスに金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は、長さ68mmの縫い針で、梱包に至る当該製品の全製造工程においてはいかなる針も使用しておらず、また、同一工場内で他製品の製造に使用されている針とも形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2009 (平成21) 年12月26日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより注意喚起を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-1579 2009/08/20 (事故発生地) 北海道	水着 (子供用) 使用期間：1回	子供が海水パンツを着用したところ、海水パンツに触れた部分の皮膚が赤くなった。 (軽傷)	当該製品から、テレフタル酸ジメチルなど、事故の症状を引き起こす可能性のある化学物質が検出されたことから、事故品に含まれる成分により接触皮膚炎を発生した可能性が考えられるが、パッチテストが実施できず、原因物質の特定はできなかった。 (F2)	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 (受付:2009/09/10)
2009-3504 2010/01/06 (事故発生地) 岐阜県	枕 エンジェルフィットピロー (株) オークローンマーケティング 使用期間：1回	枕を使用したところ、頭部が「チクツ」としたためよく見ると、金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は長さ77mmの縫い針で、当該製品は個装前の段階で全数検針を実施していることに加え、製造工場内で使用されている針とは形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2010 (平成22) 年1月6日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより点検または製品交換の案内を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)

製品区分： 10.繊維製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-3509 2010/01/10 (事故発生地) 長野県	枕 エンジェルフィットピロー (株)オークローンマーケティング 使用期間：未使用	枕に付属しているチップを入れる袋の中に、金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は長さ77mmの縫い針で、当該製品は個装前の段階で全数検針を実施していることに加え、製造工場内で使用されている針とは形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2010(平成22)年1月6日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより点検または製品交換の案内を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)
2009-3510 2010/01/09 (事故発生地) 滋賀県	枕 エンジェルフィットピロー (株)オークローンマーケティング 使用期間：未使用	枕に付属しているチップを入れる袋の中に、金属片が混入していた。 (被害なし)	混入していた金属片は長さ77mmの縫い針で、当該製品は個装前の段階で全数検針を実施していることに加え、製造工場内で使用されている針とは形状が異なっていることから、製造段階で混入した可能性は考えにくく、縫い針が混入した時点は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因は不明であるが、2010(平成22)年1月6日付けホームページに社告を掲載するとともに、電話又はDMにより点検または製品交換の案内を行っている。また、在庫品については、国内で再検査を行うこととし、今後の製品については、製造工場を変更することとした。	輸入事業者 (受付:2010/02/09)