

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
2008-3309 2008/08/21 (事故発生地) 埼玉県	かみそり（使い捨てタイプ） 約1回	安全かみそりを使用中、ヘッド部分のスムーサーが破損し、顔の皮膚を切った。 (軽傷)	事故品は、購入してから1年近く、洗面所で保管されていたことから、保管中の湿度の影響によりスムーサー（水溶性ポリマー）が劣化し、使用時に破損した可能性はあるものの、スムーサーの破損及びその有無は当該製品の安全性に影響しないと考えられることから、安全かみそりの一般的な取り扱い上の要因でけがを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:2008/11/04)
2008-1433 2008/05/17 (事故発生地) 福岡県	かみそり（替刃式） 約1回	替え刃式の女性用安全かみそりを使用していたところ、破損した刃で右足のすねに10針縫う裂傷を負った。 (軽傷)	破損した刃を拡大観察等により確認した結果、刃と保持板のスポット溶接部分は正常に溶接されており強度に問題は無かったと判断されることから、溶接強度以上の力が加わったことにより刃が溶接部から剥離し、その剥離した刃に接触して裂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。	輸入事業者 (受付:2008/07/09)
2008-3698 2008/11/21 (事故発生地) 鹿児島県	かみそり（電池式、替刃式） 約4日	電池によって微細振動する替刃式のかみそりを使用していたところ、頬を切り出血した。 (軽傷)	替え刃の刃先端には異常な損傷はみられず、微細振動は規則的な振動であり、振動にも異常はみられなかったことから、使用方法によりけが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:2008/12/01)
2007-7061 2007/04/15 (事故発生地) 大阪府	カラーコンタクトレンズ 約1日	カラーコンタクトレンズを使用していたところ、突然、眼が見えなくなり、病院で両眼角膜上皮剥離と診断された。 (軽傷)	一般に、コンタクトレンズ装用による眼障害の発症要因として、不適切な使用方法や品質の問題等が考えられるが、事故品に傷や欠けはなく、また、詳細な使用方法等が不明であり、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、当該製品は、これまで雑貨品扱いで規制がなかったが、当機構が行った使用実態等の調査結果を受け、厚生労働省所管の薬事法によって、規制されることとなった。	消費者センター (受付:2008/03/18)

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
2007-5425 2007/12/26 (事故発生地) 千葉県	カラーコンタクトレンズ 約2か月	カラーコンタクトレンズを使用して いたところ、左眼角膜潰瘍を起こし、 入院した。 (軽傷)	一般に、コンタクトレンズ装用による眼障害の発症 要因として、不適切な使用方法や品質の問題等が考え られるが、事故品の入手ができないことなどから、調 査できなかった。 なお、取扱説明書、ホームページ及び店頭DVD などで、使用方法に関する注意喚起が行われていた。	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。 なお、当該製品は、これまで雑貨品扱いで規制 がなかったが、当機構が行った使用実態等の調査 結果を受け、厚生労働省所管の薬事法によって、 規制されることとなった。	医療機関 (受付:2008/01/15)
2007-5244 2007/12/14 (事故発生地) 静岡県	カラーコンタクトレン ズ 約45日	カラーコンタクトレンズを装用して いたところ、両目が痛くなって充血し 、かすんできた。病院で、両目とも点 状表層角膜びらんと診断された。 (軽傷)	一般に、コンタクトレンズ装用による眼障害の発症 要因として、不適切な使用方法や品質の問題等が考え られるが、事故品の入手ができないことなどから、調 査できなかった。 なお、取扱説明書、ホームページ及び店頭DVD などで、使用方法に関する注意喚起が行われていた。	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。 なお、当該製品は、これまで雑貨品扱いで規制 がなかったが、当機構が行った使用実態等の調査 結果を受け、厚生労働省所管の薬事法によって、 規制されることとなった。	医療機関 (受付:2008/01/07)
2007-4316 2007/10/25 (事故発生地) 神奈川県	カラーコンタクトレン ズ 約1か月	カラーコンタクトレンズを装用した まま仮眠したところ、両眼に激痛があ り涙が止まらず、病院で角膜潰瘍と診 断された。 (軽傷)	一般に、コンタクトレンズ装用による眼障害の発症 要因として、不適切な使用方法や品質の問題等が考え られるが、被害者の協力を得られず、事故品の入手が できないことなどから、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。 なお、当該製品は、これまで雑貨品扱いで規制 がなかったが、当機構が行った使用実態等の調査 結果を受け、厚生労働省所管の薬事法によって規 制されることとなった。	医療機関 (受付:2007/11/12)
2008-3950 2008/12/12 (事故発生地) 徳島県	スプレー缶 不明	マンションの室内で、殺虫剤等のス プレー缶に穴を開けていたところ爆発 し、天井板や台所のガラスが破損な どするとともに、家人1人が重傷の火傷 を負った。 (重傷)	被害者が、閉め切った台所で使用済みのスプレー缶 等、計14本に穴を開けてガスを抜く作業を行ったこ とで、スプレー缶等に残っていた可燃性ガスが室内に 充満し、隣室の居間でたばこの火をつけたために、室 内に充満したガスに引火して爆発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。	製品評価技術基盤機 構 (受付:2008/12/16)

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
2009-0608 2009/04/00 (事故発生地) 鹿児島県	スプレー缶（ペット用 殺虫剤） ペットアースD（ブランド ：アース・バイオケミカル （株）） アース・バイオケミカル（ 株） 約1回	飼い犬にペット用殺虫剤を噴射して いたところ、スプレーを押していた人 差し指が白くなり、「ピリピリ」と痛 みだした。 (軽傷)	製造工程で噴射ボタンに噴口を組み入れる際に、ボ タンと噴口の間に異物が挟み込まれたために隙間が生 じて液漏れし、漏れた気化ガスが指に吹き付けられた ことで寒冷刺激を受け、指先に一時的な知覚障害をき た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、既製品についての措置は とらなかった。 なお、作業前に作業場所・作業台の清掃を徹底 し、部品（ボタン・噴口）の入っている袋を開放 厳禁にするなどの工程改善を行った。	消費者センター (受付:2009/05/27)
2008-5103 2008/12/03 (事故発生地) 千葉県	スプレー缶（殺虫剤） 不明	石油ファンヒーターを運転したとこ ろ、前に置いてあったスプレー缶の殺 虫剤が爆発し、テーブルの端部分が焦 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 過熱され、内圧の上昇により破裂し、漏洩した可燃性 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。	製造事業者 (受付:2009/03/03)
2008-3778 2008/11/29 (事故発生地) 大分県	スプレー缶（殺虫剤） 不明	ファンヒーターをつけたまま別室に いたところ出火し、ファンヒーターの あった部屋約42平方メートルを全焼 した。 (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 過熱され、内圧の上昇により破裂し、漏洩した可燃性 ガスにファンヒーターの火が引火して火災に至ったも 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:2008/12/05)
2009-0994 2009/07/04 (事故発生地) 東京都	スプレー缶（消臭剤） クイックパンチ 花王（株） 約2年	ガスこんろに火をつけたところ、 80cmほど離れた位置にあったスプ レー缶から炎が上がった。 (製品破損)	事故品の側面には、缶底から48mmの位置に直径 およそ0.2mmの穴が開いており、その内面側に傷 が認められたことから、缶の塗装工程時に内面に傷が つき、露出した鋼が内容物により腐食して穴が開き、 穴から漏れ出した噴射剤（LPガス）にこんろの火が引 火したものと推定される。 なお、事故品は、2000（平成12）年に製造さ れたものであった。 (A2)	2001（平成13）年6月6日付けの新聞及 び6月5日付けでホームページに社告を掲載し、 製品の回収を行うとともに、同年9月に製造を中 止し、同年10月から非エアゾールのトリガータ イプに設計を変更している。当該事故は、社告 回収洩れの事故であるが、設計変更以前に製造さ れたエアゾールタイプ製品の市場残存率は寡少と 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、追加の措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/07/09)

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
2008-3559 2008/09/06 (事故発生地) 石川県	スプレー缶（制汗剤） 不明	内容物が残存しているスプレー缶を廃棄するために、足踏み式のスプレー缶で缶に穴を開けて潰そうとしたところ、缶が破裂し、飛んだ缶の一部が顔に当たって口の右横に裂傷を負った。 なお、缶潰し器の使用方法として、スプレー缶等を潰す際は、1回目の踏み込みで穴を開け、2回目の踏み込みで潰すこととなっている。	スプレー缶を缶潰し器のせん孔突起に当てて操作すべきところを、突起の位置から缶がずれたことに気づかず、穴が開かないまま押し潰された缶底の強度が低下し、2回目の操作の際に、上昇した内圧によって缶底が円周状に裂けて飛んだものと推定される。 なお、スプレー缶には「使い切って捨てる」旨が、缶潰し器には「スプレー缶、ガスボンベ等は投入口の突起に当たるよう」セットする旨が、各々表示されていた。	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:2008/11/21)
2009-2221 2009/10/29 (事故発生地) 東京都	スプレー缶（制汗剤） 不明	スプレー缶を廃棄するため、缶をレジ袋に入れて穴を開け、袋に溜まった内容物をシンクの排水口に流したところ、排水口から火が出て、吊り戸棚の下部が焦げた。	屋内（台所）で、ポリエチレン製の袋に溜まった噴射剤（LPGガス、イソペンタン）などの内容物を処理したため、滞留した可燃性ガスに、静電気等の火花が引火したものと推定される。 なお、当該製品には、廃棄に際して「火気のない屋外でボタンを押してガスを抜く」旨が記載されていた。	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。	輸入事業者 (受付:2009/11/09)
2008-2795 2008/09/01 (事故発生地) 愛知県	スプレー缶（虫よけ剤） 虫よけスプレー（100ml） 大正製薬（株） 約24年	虫よけスプレーのガスが出なかったため、洗面所の棚に置いていたところ、爆発音とともに破裂して液体が壁と天井に付着し、ガスで気分が悪くなった。	長期間（約24年）保管によってスプレー缶内部が腐食したため、缶の肉厚が薄くなって強度が低下し、内圧に耐えられなくなって破裂したものと推定される。	2008（平成20）年11月4日付けでホームページに告知を掲載し、古い製品に対する使用中止の注意喚起を行っている。 なお、当該製品は既に製造を終了している。	消費者センター (受付:2008/09/25)
2009-0739 2009/05/03 (事故発生地) 不明	スプレー缶（冷却剤） 約1日	スプレー式の冷却剤を吹き付けたバンドナを肘部に巻いていたところ、翌日水ぶくれができ、凍傷と診断された。	当該製品の成分は主にLPGガスと水で、LPGガスの気化熱により氷を作るものであるが、本来1～2秒吹き付けて使用するところ、約5秒吹き付けたため氷の量が多くなり、過剰の氷に長時間（約30分）接触したことで凍傷に至ったものと推定される。 なお、スプレー缶の裏には「適量（1～2秒）を吹き付ける」旨が記載されていた。	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、使用方法の表記がよりわかりやすくなるよう、表示の改善を検討することとした。	消費者センター (受付:2009/06/10)

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
2008-3617 2008/11/17 (事故発生地) 愛知県	ふろ水除菌具（電池式） AGH-200 アイリスオーヤマ（株） 約1か月	ふろの残り湯を除菌する器具をふろに浮かべていたところ、部品の金属板が浴槽内に落ちており、拾おうとした際に左手の小指を切った。 (軽傷)	銀プレートが消耗して痩せたときに、取付枠より小さくなって固定力が低下するため、事故品を落とした時等の衝撃により、銀プレートが外れ、被害者が拾い上げる際に、鋭利な状態となった銀プレート端部に触れ、小指を負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には本体を落としたり、衝撃を与えると破損する旨の注意表示がある。 (B1)	他に同種事故発生の情報がないことから、既販品について措置はとらなかった。 なお、2008（平成20）年11月に生産性向上のため、銀プレートの取付方法を変更した結果、銀プレートが痩せても外れない構造になっている。	消費者センター (受付:2008/11/26)
2009-0226 2009/03/01 (事故発生地) 東京都	ふろ湯保温器（電子レンジ加熱式） 約18か月	電子レンジで加熱したふろ湯保温器を浴室に運んでいた際、突然破裂して内容物が飛び散り、顔と右腕に火傷を負った。 (軽傷)	使用の都度、規定時間を超える加熱を行っていたため、本体樹脂（ポリメチルペンテン）貼り合わせ部分の強度が低下し、内圧の上昇に耐えられなくなって破損するとともに、溶融した内容物（ポリエチレングリコール）が噴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。	製造事業者 (受付:2009/04/20)
2008-4429 2009/01/06 (事故発生地) 北海道	マスク 約2日	マスクを使用したところ、マスクの形に湿疹ができた。 (軽傷)	事故の状況から、事故品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症した可能性が考えられたが、被害者へのパッチテストが実施できず、製品には特に問題といえる材料等は使用されていないことから、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:2009/01/19)
2008-0593 2008/04/30 (事故発生地) 東京都	マスク 約2日	景品としてもらったマスクを、新しいものに替えながら2日ほど使用したところ、顔に湿疹、発赤が出てかゆみが生じた。 (軽傷)	事故品は、本体が不織布（ポリプロピレン製）のマスクで、当該製品に含有されているBHT（酸化防止剤）には、皮膚への刺激性・感作性を報告した文献があることから、当該物質によるアレルギー性接触皮膚炎の可能性が考えられるが、被害者へのパッチテストが実施できず、原因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:2008/05/07)

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
2008-0427 2008/02/15 (事故発生地) 熊本県	マスク 約3日3回	マスクを使用したところ、マスクが接触している部分が赤く腫れ上がり、湿疹ができた。 (軽傷)	当該製品から、極微量のホルムアルデヒドが検出された(3ppm)ことから、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、原因物質の特定はできなかった。 (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:2008/04/23)
2009-1576 2009/07/05 (事故発生地) 大阪府	蚊取り線香 不明	蚊取り線香の缶の中にライターを入れたまま、缶のふた(燃烧皿)に蚊取り線香を入れて使用していた。部屋に風が入るため窓を閉めたところ、しばらくして突然、缶内のライターが破裂するとともに燃烧皿が吹き飛び、火の付いた線香が飛び散って周辺が焦げた。 なお、蚊取り線香の缶は、入り数が50巻で、未使用の線香32巻が入っていた。 (拡大被害)	事故品燃烧皿中の線香の残さに着火部位が8箇所あったことから、事故当時、線香は異常燃烧していたとみられる。吹き込む風によっておこって(熾って)いた線香の火が、風が止まった際に炎を上げ、他の部位に燃え移って生じた異常燃烧の熱及びその他の種々の条件が組み合わさったために、缶内にあったライターの内圧が上昇し、破裂に至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。	製造事業者 (受付:2009/09/09)
2009-2295 2009/07/18 (事故発生地) 奈良県	蚊取り線香容器 約2回	蚊取り線香を、畳の上に置いた蚊取り線香用の容器(皿)の中で使用していたところ、畳が円形に焦げた。翌日に、敷き布団の上で使用したところ、敷き布団が同様に焦げた。 (拡大被害)	再現試験の結果、蚊取り線香2巻が組み込まれた状態で使用した場合に同様の事象が認められたことから、2巻を取り外さないまま使用したため異常な高温となり、容器の下を焦がした可能性が考えられるが、詳細な使用状況は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/11/16)
2009-0531 2009/05/19 (事故発生地) 神奈川県	缶(蚊取り線香用) 30巻 缶入り 大日本除虫菊(株) 不明	蚊取り線香の缶の中の線香皿カバーを取り出そうとしたところ、線香皿カバーの裏面で指を切った。 (軽傷)	打ち抜きによりふたの開閉口を製造した際に、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)	2005(平成17)年6月生産分より、ふたの打ち抜き部分を丸めるように加工を施した。	消費者 (受付:2009/05/21)

製品区分： 07.保健衛生用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4115 2008/09/01 (事故発生地) 千葉県	缶（蚊取線香用） アース渦巻き香 30巻 缶入り アース製薬（株） 不明	線香皿のふたの開口部に指が触れたところ、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日からは、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。	製造事業者 (受付:2008/12/26)
2006-0875 2006/01/00 (事故発生地) 東京都	眼鏡 約1か月	眼鏡を使用していたところ、両耳後部に皮疹が発症した。 (軽傷)	被害者は、事故品の先セルによるパッチテストで陽性反応を示し、先セルの抽出液からアレルゲンとして症例報告のある油性性染料（C. I. Solvent Orange 60）が検出されたことから、当該物質によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、原因物質の特定はできなかった。 なお、取扱説明書には、アレルギーに関する注意事項を記載していた。	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。 なお、関連機関へ当該案件を報告し、フレーム業界としての対応の検討を要請した。	医療機関 (受付:2006/07/21)
2007-6047 2007/08/21 (事故発生地) 福井県	眼鏡 約2年	眼鏡を使用後、鼻あてやセルの先が当たる部分が赤くなり、黒ずんできた。 (軽傷)	被害者は、事故品の先セル及び鼻あて部分からの抽出物質によるパッチテストで陽性反応を示したことから、事故品に含まれる成分によりアレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられるが、原因物質の特定はできなかった。 なお、取扱説明書には、アレルギーに関する注意事項を記載していた。	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。	医療機関 (受付:2008/02/07)
2008-2988 2008/07/01 (事故発生地) 愛知県	耳かき EW-03G (株)レーベン販売 約9か月	耳の中に違和感があり、耳鼻科を受診したところ、耳かきの折れた先端が出てきた。 (製品破損)	耳介（耳の穴から外側部分）などの接触面に対して耳かきを立てた状態で使用したため、針金で作られた3連ループ形状の耳かき先端の外側ループのみに繰り返し大きな応力が加わり、疲労破壊により折損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、耳の穴の接触面に対して耳かきを水平にして使用方法が図示により掲載されているが、耳かきを接触面に対して立てて使用することを禁止する旨の注意表示はなかった。	既販品については他に同種事故発生の情報はなく、今後の市場を注視することとした。 なお、次回生産分より、耳かきを接触面に対して立てて使用する可能性がある耳たぶ等への使用を禁止する旨の注意表示を追加する。	消費者センター (受付:2008/10/07)

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
2008-4340 2009/01/06 (事故発生地) 山口県	耳かき（ステンレス製） 約1日	ステンレス製の耳かきを使用していたところ、耳の中が傷ついた。 (軽傷)	当該品を同等品と比較したところ、バリなどの異常が認められないことから、被害者が使用時に力を入れすぎたため、耳の中が傷ついたものと推定される。 (E2)	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:2009/01/15)
2009-1722 2009/09/02 (事故発生地) 静岡県	浄水器 OH-B10J ヤマハ発動機（株） 不明	浄水器から水を注いだところ、吐水口付近のメッキが剥がれて、水の中に混入した。 (製品破損)	当該器は専用水栓タイプの浄水器で、吐水口が360度回転し、吐水の向きを調整できる構造であるが、吐水ヘッド内面と吐水パイプ先端が接触して擦れるため、吐水ヘッドを着脱及び回転させた際に吐水パイプ先端のメッキが剥がれたものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年10月13日付けホームページに社告を掲載し、無償修理（部品交換）を行っている。	製造事業者 (受付:2009/09/24)
2007-0184 2007/01/04 (事故発生地) 兵庫県	洗濯用洗剤 不明	Tシャツを着用したところ、接触部位にかゆみを伴う発疹（紅斑及び丘疹）を発症した。 (軽傷)	Tシャツから、多量の洗剤成分（界面活性剤等）が検出されたことから、これらの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、個別物質によるパッチテストなどが実施できず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	医療機関 (受付:2007/04/10)
2009-1391 2009/08/17 (事故発生地) 東京都	脱毛器（うぶ毛取り器） フェイスエピローラー (株) コジット 約1日2回	うぶ毛取り器を顔にあてて使用したところ痛みがあり、翌日に顔が熱を持って腫れ、病院で毛膿炎と診断された。 (軽傷)	被害者は、初回使用時に痛みを感じた後にも再度使用していることから、無理な使用を続けたことで広がった毛穴に雑菌が入り、毛膿炎になったものと推定される。 なお、取扱説明書には、使用中、使用後にかゆみ等の異常がある場合は直ちに使用を中止する旨は記載されていたが、使用に際して洗顔等で肌を清潔にする等の説明が十分ではなかった。 (B4)	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、使用に際して肌を清潔にする旨を追記するなど、取扱説明書を改善した。	消費者センター (受付:2009/08/24)

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
2009-0051 2009/04/01 (事故発生地) 静岡県	綿棒 ブラック綿棒180P 石田工業(株) 不明	綿棒で耳かきをしていたところ、耳の中で先端部分の綿が全て軸から外れ、取れなくなった。 (製品破損)	接着剤の不足、金型の調整不足等の製造上の不具合があり、使用中に先端の綿部分が軸から離脱したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報は無いことから、今後の事故発生状況を注視することとし、既販品についての措置はとらなかった。 なお、金型を再調整し、接着剤の量を増加するとともに、品質管理体制を強化した。	消費者センター (受付:2009/04/03)