

製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|--|---|--|--|
| 2013-1538 2013/05/01 (事故発生地) 東京都 | ACアダプター（ノートパソコン用） FMV-AC324 富士通（株） 使用期間：約4年7か月 | ノートパソコンを使用中、ACアダプターから発火した。 | 事故品は、製造工程中の修理作業において、サーミスターのはんだ付け修理ミスがあったため、はんだクラックが生じてスパークが発生し、基板が焼損したものと推定される。 | ブランド事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、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、今後は、製造工程の改善及び品質管理を強化することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/11) |
| 2013-1885 2013/09/15 (事故発生地) 徳島県 | ACアダプター（携帯型音楽プレーヤー用） 使用期間：約9か月 | 携帯型音楽プレーヤーを充電中、ACアダプターから発煙し、コンセントの差込口が溶けた。 | 事故品の電源プラグとコンセントの隙間に導電性の異物が入り込んだため、プラグ刃間が短絡・スパークが生じて発煙し、コンセント樹脂が溶けたものと推定される。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター (受付:2013/10/21) |
| 2013-1424 2013/08/19 (事故発生地) 東京都 | ACアダプター（冷蔵庫用） BX-126000 (HPR-CH1307用) (株) シャンティ 使用期間：不明 | キャンペーン景品である冷蔵庫の付属ACアダプターが使用中に発熱し、床が変色した。 | 当該製品は、冷蔵庫の付属品としては定格不足であったため、内部の変圧器が過負荷状態となり、異常発熱したものと推定される。 | 景品配布事業者（サッポロビール（株））は、2013（平成25）年8月26日付けのホームページに社告を掲載し、無償回収を行っている。また、輸入事業者は、家庭用電気製品を企画販売するにあたり、設計段階における第三者検査機関による製品評価を行う等、事故の再発防止に努めることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/02) |
| 2013-2267 2013/10/12 (事故発生地) 千葉県 | DVDラジカセ DVD-721 (株) クマザキエイム 使用期間：約2年 | DVDラジカセの電源スイッチを入れたところ、電源が入らず発煙した。 | 電源基板上のダイオードに不具合品が混入したため、ダイオードが異常発熱し、発煙したものと推定される。 | 輸入事業者は、電流ヒューズが作動して終息し、拡大被害に至っていないことから、既製品に対する措置はとらないが、不具合が発生した場合は、ダイオードを対策品に無償交換している。 なお、当該製品は既に生産を終了している。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/27) |

製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|-----------------------------|---|--|---|--------------------------------|
| 2013-1482 2013/08/25 (事故発生地) 神奈川県 | アイスクリームメーカー 使用期間：不 明 | アイスクリームメーカーの投入口に 幼児（3歳）が手を入れて負傷した。 | 幼児が投入口内に落としたおもちゃを拾おうと手を入れ、指がカッターに触れたため、負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には「カッターは鋭利なため、直接手を触れない」「取り扱いに不慣れな方や子どもだけで使わせたり、乳幼児に触れさせたりしない」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、今後ホームページ上での注意喚起を検討している。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/04) |
| 2013-1456 2013/08/31 (事故発生地) 高知県 | エアコン 使用期間：不 明 | 使用中のエアコン付近から異音が生じ、発煙、発火した。 | 施工業者が事故品の配管や配線用にあけた壁の貫通穴の隙間を塞いでいなかったため、屋外から塩分を含んだ空気が流れ込み、送風モーターのコネクターピンに付着して腐食が生じ、接触不良により異常発熱して焼損・発煙したものと推定される。 | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 なお、2009年以降の据付説明書には、「配管貫通穴の隙間をパテでふさぐ」旨の注意表示を追加している。 | 消費者センター (受付:2013/09/02) |
| 2012-2019 2012/09/05 (事故発生地) 鹿児島県 | エアコン 使用期間：約5年 | カラオケスタジオに設置したエアコンが発煙、発火し、機器を焼損した。 | 事故品のファンモーターコネクター部にエアコン洗浄剤が浸入したため、コネクター間でトラッキング現象が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「エアコンの内部洗浄は専門知識が必要です。お客様自身で実施したり、誤った洗浄剤・洗浄方法で行うと、水漏れや故障等の原因になります。」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者 (受付:2012/11/14) |
| 2013-1788 2013/10/01 (事故発生地) 大阪府 | エアコン室外機 使用期間：不 明 | エアコン室外機の取り外し作業中、機器内部が破裂して周辺を損傷し、作業員2人が軽傷を負った。 | 取り外し業者の作業ミスにより、圧縮機内に空気が入り込んだため、圧縮機内部が異常高温・高圧状態となり、破裂したものと推定される。 | 製造事業者は、作業者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/10/15) |

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 |
|---|---|-------------------------------------|---|--|--------------------------------|
| 2013-1326 2013/08/17 (事故発生地) 山口県 | エアコン室外機 使用期間：不 明 | 使用中のエアコン室外機付近から出火し、周辺を焼損した。 | 事故品と室内機の渡り配線にある短絡痕は、焼損状況から二次痕の可能性が高く、事故品内部に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/08/20) |
| 2012-3107 2013/01/26 (事故発生地) 東京都 | コーヒーマーカー CA-12S 燦坤日本電器(株) 使用期間：不 明 | 使用中のコーヒーマーカーの下部から、発煙した。 | 事故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、接触不良が生じて異常発熱し、発煙したものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は、生産工場に対して製造工程管理及び検品作業の徹底を促すこととした。 | 輸入事業者 (受付:2013/02/18) |
| 2013-0903 2013/06/30 (事故発生地) 福岡県 | ジューサーミキサー MJ781 (株) マツバラ (倒産) 使用期間：約11年 | 使用中のミキサーから発煙した。 | カッター刃の軸受シール部に異物(食品カス等)が入り込んだため、軸の回転が重くなり、モーターが異常発熱し、巻線を固定している樹脂が発煙したものと推定されるが、異物が入り込んだ原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者が倒産しているため、措置はとれないが、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/07/09) |
| 2013-1306 2013/08/03 (事故発生地) 東京都 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド:ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間：約1年8か月 | スチームアイロンを使用中、電源コードの本体側付け根部分から火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 消費者センター (受付:2013/08/15) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2019 2012/00/00 (事故発生地) 兵庫県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2020 2012/00/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2021 2012/05/00 (事故発生地) 兵庫県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約8か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2022 2012/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約5か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 | 情報通知者日 |
|--|---|------------------------|---|---|------------------------------|
| 2013-2023 2012/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2024 2012/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2025 2012/07/00 (事故発生地) 東京都 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2026 2012/07/00 (事故発生地) 和歌山県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 | 情報通知者日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2027 2012/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2028 2012/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2029 2012/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2030 2012/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2031 2012/07/29 (事故発生地) 京都府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2032 2012/08/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2033 2012/08/00 (事故発生地) 岐阜県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約2か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2034 2012/09/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 | 情報通知者日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2035 2012/09/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2036 2012/09/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2037 2012/09/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2038 2012/09/00 (事故発生地) 千葉県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|--|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2039 2012/10/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2040 2012/10/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約10か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2041 2012/10/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約8か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2042 2012/10/00 (事故発生地) 東京都 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約11か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2043 2012/11/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2044 2012/11/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2045 2012/11/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約9か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2046 2012/11/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2047 2012/11/02 (事故発生地) 福岡県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2048 2012/12/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2049 2012/12/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2050 2012/12/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|--|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2051 2012/12/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約11か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2052 2012/12/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2053 2012/12/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2054 2012/12/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2055 2013/01/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2056 2013/01/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2057 2013/01/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年1か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2058 2013/01/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2059 2013/01/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2060 2013/02/00 (事故発生地) 東京都 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2061 2013/02/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約9か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2062 2013/02/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 | 情報通知者日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2063 2013/02/00 (事故発生地) 神奈川県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年2か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2064 2013/02/00 (事故発生地) 神奈川県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2065 2013/02/19 (事故発生地) 静岡県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約10か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2066 2013/03/00 (事故発生地) 北海道 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年2か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2067 2013/03/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約8か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2068 2013/03/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2069 2013/04/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2070 2013/04/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2071 2013/04/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2072 2013/04/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年4か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2073 2013/04/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約4か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2074 2013/04/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2075 2013/04/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2076 2013/04/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年2か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2077 2013/04/07 (事故発生地) 和歌山県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約8か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2078 2013/05/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2079 2013/05/00 (事故発生地) 神奈川県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年3か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2080 2013/05/00 (事故発生地) 岡山県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2081 2013/05/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2082 2013/05/00 (事故発生地) 千葉県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約10か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|--|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2083 2013/05/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2084 2013/05/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2085 2013/05/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2086 2013/05/00 (事故発生地) 大阪府 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約10か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2087 2013/05/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2088 2013/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2089 2013/06/00 (事故発生地) 東京都 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年1か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2090 2013/06/00 (事故発生地) 千葉県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2091 2013/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2092 2013/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2093 2013/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不 明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2094 2013/06/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不 明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2095 2013/06/00 (事故発生地) 岐阜県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2096 2013/06/25 (事故発生地) 埼玉県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年3か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2097 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2098 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 | 情報通知者日 |
|---|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2099 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2100 2013/07/00 (事故発生地) 北海道 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年3か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2101 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2102 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約1年7か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 日 |
|--|---|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2103 2013/07/19 (事故発生地) 東京都 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2104 2013/07/22 (事故発生地) 兵庫県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約6か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2105 2013/08/00 (事故発生地) 神奈川県 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約8か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2106 2013/08/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既製品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 | 情報通知者日 |
|--|--|------------------------|---|---|----------------------------------|
| 2013-2107 2013/08/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2108 2013/08/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2109 2013/09/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 約11か月 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |
| 2013-2110 2013/09/00 (事故発生地) 不明 | スチームアイロン FV2530J0 (ブランド: ティファール) (株) グループセブジャパン 使用期間: 不明 | スチームアイロンの電源コードから火花が出た。 | 本体側の電源コードプロテクター内部は、電源コードをスリーブで覆った二重構造であったため、柔軟性がなくなり電源コードのプロテクター先端付近に応力が集中して芯線が断線・スパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品に対する措置はとらないが、2013(平成25)年2月製造分から電源コードのスリーブの長さを短くし、曲げたときのストレスを軽減する改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/11/07) |

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 |
|---|--|---|--|--|------------------------------------|
| 2012-2334 2012/12/10 (事故発生地) 埼玉県 | スチームアイロン TA-B55 東芝ホームアプライアンス (株) (現在:東芝ホームテク ノ(株)) 使用期間:約11か月 | スチームアイロンのスイッチを切っ てアイロン台に置いていたところ、ア イロン台のカバーが溶けた。 | 事故品の温度調整機構に組み付け不良、あ るいは内部に異物の付着があったため、温度 調整機構が正常に働かず、設定温度よりも高 温となり、アイロン台のカバー生地を溶かし たものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報 はないことから、既製品に対する措置はと らなかった。 なお、今後は、不具合品について製造管 理の徹底を行うこととした。 | 消費者センター (受付:2012/12/19) |
| 2013-2222 2013/10/30 (事故発生地) 北海道 | スチームアイロン(コード レス) SG-5888B イー・ピー・アイ(株)(倒 産) 使用期間:不 明 | スチームアイロン付近から出火し、 住宅の一部を焼損した。 | ヒーター温度を制御しているサーモスタ ットが定格不足であったため、接点が溶着して 連続通電状態になり、ヒーター温度が異常上 昇し、さらに異常温度上昇時に通電を遮断す る温度ヒューズに不具合があり、正常に作動 しなかったことから、焼損したものと推定さ れる。 | 輸入事業者が倒産しているため、措置は とれないが、NITEは、引き続き同様の 事故発生状況に注視し、必要に応じて対応 することとした。 | 消防機関 (受付:2013/11/21) |
| 2013-1592 2013/08/05 (事故発生地) 茨城県 | スピーカー NS-10MT ヤマハ(株) 使用期間:約15年 | 天井に取り付けたスピーカーが取付 け金具から外れて落下した。 | スピーカー本体を取り付ける取付け金具の ボルトとスピーカー本体のナット(亜鉛ダイ カスト製)のかみ合わせ山数が短かったこ とから、ねじ山を合わせることができず、ね じ山が合わない状態で斜めにボルトがねじ込 まれたため、ナットのねじ山が損傷し、ねじ が外れて落下したものと推定される。 なお、東日本大震災(現地での震度6弱) 等の際の揺れによる外力によっても、ねじ山 を損傷したことが考えられる。 | 製造事業者は、ホームページ、AV専門 サイトでの再告知及びユーザー登録者への 電子メールでの通知を実施した。同様の 取付け金具を使用して取付ける製品につい ては、1999年からボルトの長さを長い ものに変更し、2003年からはボルトを 太く、本数を多くするとともに、落下防止 ワイヤーを付属する変更を行った。 | 製造事業者 (受付:2013/09/17) |
| 2012-2293 2012/11/30 (事故発生地) 岐阜県 | デスクヒーター NN8920 クレオ工業(株) 使用期間:約3か月 | デスクヒーターを設置した机に、こ たつぶとんを被せて使用していたとこ ろ、ヒーターから発火し、消火の際、 手に火傷を負った。 | 当該製品を机の天板の裏側に取り付けてこ たつとして使用中に、ふとんが巻き込まれて 本体表面生地に長時間接触して部分発熱し、 温度コントロール用サーモスタットが作動せ ず、焼損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年 1月15日付けでホームページに告知を掲 載し、無償で製品交換を行っている。 なお、当該製品は既に生産を終了して おり、後継機種は、取扱説明書に「こたつと して使用しない」旨の注意表示を追加する とともに、ヒーター線を感熱線付きに変更 し、消し忘れ防止機能を採用した製品に改 良している。 | 輸入事業者 (受付:2012/12/17) |

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 |
|---|--|--------------------------------------|---|---|------------------------------------|
| 2013-1706 2013/09/18 (事故発生地) 福岡県 | テレビチューナー（バッテリー内蔵型、携帯電話用） iGB-001（ブランド：ソフトバンクBB（株）） （株）IMJ 使用期間：不明 | 使用中のテレビチューナー付近から発火し、周辺を焼損した。 | 内蔵バッテリーの電極部で短絡が生じたため、異常発熱して焼損したものと推定されるが、短絡部は焼失しており、原因の特定はできなかった。 | ブランド事業者及び製造事業者（韓国 i cube Corp）は、2013（平成25）年10月15日付けホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/03) |
| 2013-1558 2013/08/30 (事故発生地) 北海道 | ノートパソコン 使用期間：約1年6か月 | 使用中のノートパソコンから出火し、周辺を焼損した。 | 事故品は外郭の一部が焼損しているだけで、内部の基板や配線に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター (受付:2013/09/12) |
| 2012-2011 2012/10/05 (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異臭がして発煙した。 | 被害者が事故品のホースをビニルテープを巻き付けて補修して使用するという不適切な修理に加えて、吸気口フィルターが塵埃で目詰まり状態になっていたことによる温風温度上昇が重なり、ビニルテープが剥がれ落ち、その一部が温風で溶けて発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「分解、修理等を禁止する」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害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。 | 国の行政機関 (受付:2012/11/14) |
| 2013-0901 2013/03/31 (事故発生地) 兵庫県 | ヘアアイロン MGプラチナイロン GP909325 （株）サニーメイク 使用期間：約3年 | ネット通販で購入した、ヘアアイロンを使用したところ火花が出て、発煙した。 | コントロール基板上のチップ抵抗が異常発熱し、焼損・発煙したものと推定されるが、異常発熱した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/07/08) |

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 年月日 |
|---|---|--|---|---|------------------------------|
| 2013-1092 2013/05/31 (事故発生地) 東京都 | 加湿器（ヒーター加熱式） 使用期間：約1年2か月 | 転倒していた加湿器からこぼれた湯で子供が火傷を負った。 (軽傷) | 事故品は異常発熱した痕跡はなく、正常に作動することから、使用中に転倒させたため、内部からこぼれたお湯に触れて火傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「子供だけで使わない。不安定な場所で使わない」旨、記載されている。 (E2) | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者 (受付:2013/07/26) |
| 2013-0592 2013/05/23 (事故発生地) 埼玉県 | 空気清浄機（加湿機能付） MCK65KBB-W ダイキン工業（株） 使用期間：約4年 | 使用中の空気清浄機（加湿機能付）の吹き出し口付近から発火した。 (製品破損) | 事故品の電気集塵部から出火したものと推定されるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。 (G3) | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/04) |
| 2013-1671 2013/09/23 (事故発生地) 愛知県 | 充電器（電動アシスト車用） 使用期間：約3年3か月 | 電動アシスト車用充電器付近から出火して、周辺の壁などを焼損した。 (拡大被害) | 事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2) | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/10/02) |

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 |
|---|--|---|---|--|--|
| 2013-1133 2013/07/30 (事故発生地) 長野県 | 扇風機（壁掛け用） TEKNOS KI-DC355 (株) 千住 使用期間：約25日 | 使用中の壁掛け用扇風機の首を上方向に動かしたところ、羽根が破損して飛び散り、指を負傷した。 | 当該製品は、前面のガードの縁を一定の力で押し込むと、後面ガードがたわんで前面ガードが羽根に接触するものであった。被害者は、事故品の上部分と下部分を持って首角度を調整しており、上部分を押し込んだ際に後面ガードがたわみ、回転している羽根が前面ガード部分と接触して破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、措置はとらなかった。 なお、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/08/01) |
| 2013-1192 2013/07/30 (事故発生地) 東京都 | 洗面化粧台（コンセント付、照明付） LMZ752H TOTOハイリビング（株） 使用期間：約7年7か月 | 使用中の洗面化粧台の三面鏡扉を開けたら、火花が出た。 | 事故品の曇り止めヒーター用の電源コードが、ねじれて組み付けられたため、三面鏡扉の開閉によりブッシング付近に繰り返し応力が加わり、芯線が断線して短絡・スパークが生じたものと推定される。 | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/08/06) |
| 2013-1411 2013/08/13 (事故発生地) 三重県 | 掃除機（サイクロン式） EC-PX120 シャープ（株） 使用期間：約1年11か月 | 使用中の掃除機から発煙した。 | モーター巻線にピンホールや傷等の異常があったことに加え、警告ランプが点滅して自動停止しても、フィルターの目詰まりを取り除かず、繰り返し使用したため、モーター巻線がレイヤショートし、発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ランプが点滅したらフィルターのお手入れをする。運転中ときどき止まる場合には使用を中止する。」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消防機関 (受付:2013/08/29) |
| 2012-3277 2013/02/28 (事故発生地) 東京都 | 掃除機（サイクロン式） 使用期間：約2年11か月 | 掃除機を使用中、電源プラグから発煙し、コンセントが焦げた。 | 電源プラグ刃に過度な応力を加えたことから、プラグ刃の変形やプラグ内部で破断が生じ、スパーク・発煙してコンセントに煤が付着したものと推定される。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故発生状況に注視することとした。 なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター (受付:2013/03/06) |

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 日 |
|---|---------------------------------|--|---|--|--------------------------------|
| 2012-3404 2013/02/00 (事故発生地) 岩手県 | 太陽光発電器（接続ユニット） 使用期間：約3か月 | パワーコンディショナーが運転しなくなったため確認したところ、太陽光発電システムの接続ユニット内部が焼損していた。 | 設置業者の施工不良により、接続ユニット内の端子台にねじ締め付け不足があったため、接触抵抗が増大し、端子台が発熱して焼損したものと推定される。 | 輸入事業者は、設置業者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 販売事業者 (受付:2013/03/19) |
| 2011-3083 2011/10/30 (事故発生地) 東京都 | 調乳ポット（ガラス製） 使用期間：約1年 | 調乳ポットから湯がこぼれ、幼児（1歳）が火傷を負った。 | 幼児がカラーボックスの上においた事故品の電源コードを引っ張ったため、事故品内のお湯をかぶり、火傷を負ったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「ヤケドのおそれがありますのでお子様の手の届くところで使用しない」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、保護者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 国の行政機関 (受付:2011/11/30) |
| 2013-1321 2012/11/00 (事故発生地) 千葉県 | 電気オープンレンジ 使用期間：約3年4か月 | 電気オープンレンジの部品の一部が溶けた。 | 導波管にある製造時に工具を通す穴から小動物（ゴキブリ）が入り込み、導波管内部で小動物やその糞尿等に電波が集中したことから、マグネトロンアンテナ先端部で異常放電が生じ、溶融したものと推定される。 | 輸入事業者は、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:2013/08/19) |
| 2012-3056 2013/01/15 (事故発生地) 大阪府 | 電気こたつ 使用期間：約3年2か月 | 使用中の電気こたつから焦げ臭いにおいがし、こたつぶとんが焦げた。 | 被害者がやぐらの中にこたつぶとんを押し込んで使用したため、ふとんがヒーターの保護カバーと接触し、焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ふとんをやぐらの中に巻き込んで使用しない」旨、記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 消費者センター (受付:2013/02/14) |

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 |
|---|--|---|--|--|----------------------------------|
| 2013-1634 2013/09/12 (事故発生地) 静岡県 | 電気こんろ（ラジエント ヒーター式） IBI-227RE-2S (株) 萬品電機製作所（倒産） 使用期間：不 明 | 電気こんろの上に置いていたカセット こんろのガスボンベが破裂して、壁 と床の一部を焼損し、窓ガラスなどを 破損した。 | ノイズによる誤動作で電源スイッチが入 り、トッププレートに置かれたカセットこ んろが加熱され、ボンベが爆発した可能性が考 えられるが、耐ノイズ性試験で誤動作は発生 せず、原因の特定はできなかった。 なお、当該品は、耐ノイズ性が十分でな く、社告により基板が交換されている製品で あった。 | 製造事業者が倒産しているため、措置は とれないが、N I T E は、引き続き同様の 事故発生状況に注視し、必要に応じて対応 することとした。 | 消防機関 (受付:2013/09/26) |
| 2013-2163 2013/11/01 (事故発生地) 北海道 | 電気ストーブ（オイルヒー ター） WRD20-323（ブランド：ウオ サブジャパン（株）） アクション（株） 使用期間：約2年1か月 | オイルヒーターから発煙し、内部を 焼損した。 | コントローラー内部基板のヒーター用配線 に、はんだ付け不良があったため、はんだク ラックが生じてスパークが発生し、基板など が焼損したものと推定される。 | ブランド事業者は、2013（平成 25）年11月27日付けホームページに 告知を掲載し、対象製品について無償改修 を実施している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/14) |
| 2013-2197 2011/11/23 (事故発生地) 北海道 | 電気ストーブ（オイルヒー ター） WRD20-323（ブランド：ウオ サブジャパン（株）） アクション（株） 使用期間：約1年8か月 | 使用中のオイルヒーターから異臭が し、発煙した。 | コントローラー内部基板のヒーター用配線 に、はんだ付け不良があったため、はんだク ラックが生じてスパークが発生し、基板など が焼損したものと推定される。 | ブランド事業者は、2013（平成 25）年11月27日付けホームページに 告知を掲載し、対象製品について無償改修 を実施している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/19) |
| 2013-2198 2012/01/12 (事故発生地) 北海道 | 電気ストーブ（オイルヒー ター） WRD20-323（ブランド：ウオ サブジャパン（株）） アクション（株） 使用期間：約1年10か月 | 使用中のオイルヒーターから異臭が し、発煙した。 | コントローラー内部基板のヒーター用配線 に、はんだ付け不良があったため、はんだク ラックが生じてスパークが発生し、基板など が焼損したものと推定される。 | ブランド事業者は、2013（平成 25）年11月27日付けホームページに 告知を掲載し、対象製品について無償改修 を実施している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/19) |

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 |
|---|---|---|--|---|--|
| 2013-2199 2013/02/06 (事故発生地) 北海道 | 電気ストーブ（オイルヒーター） WRD20-323（ブランド：ウオサブジャパン（株）） アクション（株） 使用期間：約1年4か月 | 使用中のオイルヒーターから異音が生じ、発煙した。 | コントローラー内部基板の電子部品（トリアック）が異常発熱して発煙したものと推定されるが、異常発熱した原因の特定はできなかった。 | ブランド事業者は、2013（平成25）年11月27日付けホームページに告知を掲載し、対象製品について無償改修を実施している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/19) |
| 2013-1936 2013/10/00 (事故発生地) 埼玉県 | 電気ストーブ（ハロゲンヒーター） HLH-105K（ブランド：（株）日立リビングサプライ） 東亜電気工業（株） 使用期間：約2年 | 使用中の電気ストーブから異音が生じて発煙した。 | ヒーター出力（強・弱）切り替え用ダイオードの不具合により、ダイオードが異常発熱し、発煙したものと推定される。 | ブランド事業者は、同種事故の発生はあるものの拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に生産を終了している。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/10/25) |
| 2013-1220 2013/07/31 (事故発生地) 東京都 | 電気衣類乾燥機 使用期間：約10年11か月 | リビングで白い煙に気が付き、当該製品からと思い停止させた。マンションの管理人室で煙感知器が動作したことを確認した。 | 事故品に発煙の痕跡が認められず、屋内配線からの発煙と考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。 | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/09) |
| 2013-1105 2013/07/19 (事故発生地) 青森県 | 電気洗濯機（乾燥機付） AW-80VG 東芝ホームアプライアンス（株） 使用期間：約3年4か月 | 洗濯乾燥機を使用中、背面下部から発煙した。 | モーター配線の処理に不具合があったため、使用時の振動により背面下部のモーター配線が断線し、スパークが発生して近傍の樹脂が焼損、発煙したものと推定される。 | 輸入事業者は、2014（平成26）年2月4日付けホームページ及び翌5日付け新聞に社告を掲載するとともに、顧客リストに基づきダイレクトメールを送付し、無償で点検・修理を行っている。 なお、今後の製品については、組み立て時の配線処理にバラツキがないよう徹底することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/07/30) |

製品区分： 01.家庭用電気製品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|------------------------------|--|---|--------------------------------|
| 2013-1645 2013/07/08 (事故発生地) 岡山県 | 電気洗濯機（乾燥機付） 使用期間：不 明 | 乾燥終了後、電気洗濯乾燥機の槽内から発火した。 | 油分が付着したバスタオルを乾燥したため、残留していた油分が酸化熱により自然発火したものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「油などの付着した衣類は洗濯後でも絶対に乾燥しない、油などの酸化熱による自然発火や引火の恐れがある」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 なお、N I T Eでは、事故防止のためのハンドブック（身・守りハンドブック）やホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。 | 製造事業者 (受付:2013/09/26) |
| 2013-0531 2013/05/09 (事故発生地) 福岡県 | 電気洗濯機（乾燥機付、ドラム式） TW-130VB (株)東芝（現在：東芝ホーム アプライアンス（株）） 使用期間：約8年 | 脱水中の電気洗濯機から異音が生じて異臭が生じた。 | アルミ製のドラム支え部が腐食して崩れた粉や石けんカスが、ドラム支え部と防音板との間に堆積して防音板が膨らんだため、脱水時のドラム回転により防音板が樹脂製の水槽に接触し、摩擦熱で溶融して異臭が発生したものと推定されるが、ドラム支え部が腐食した経緯が不明であり、原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、同種事故発生の情報がなく、原因が不明であるため、措置はとらなかった。N I T Eは、引き続き事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/05/27) |
| 2013-1465 2013/06/06 (事故発生地) 埼玉県 | 電気洗濯機（全自動） HSW-50S3 三洋ハイアール（株）（現在： ハイアールジャパンセールス （株）） 使用期間：不 明 | 使用中の電気洗濯機から発煙、発火し、洗濯パンを焦がした。 | 社告により交換したモーター用コンデンサー（保安機構付き）に不具合品が混入したため、絶縁劣化が生じて破裂し、付近の樹脂部品が焼損、溶融したものと推定される。 | 輸入事業者は、2010（平成22）年11月12日付けホームページに告知を掲載し、無償点検を実施し、コンデンサーを保安機構付きに無償交換を行っていたが、コンデンサー（保安機構付き）による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。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/03) |

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 日 |
|---|---|---|--|---|--|
| 2013-1211 2013/07/00 (事故発生地) 山梨県 | 配線器具(延長コード) ノイズフィルター付 安全コンセント (株)坂井商会(解散) 使用期間:約4年 | 使用中のマルチタップのスイッチ部から火花が出て、接続していた電気製品が使用できなくなった。 | タンブラー式電源スイッチ(通電ランプ内蔵)の操作部樹脂(ポリカーボネート)に成型不具合品が混入したため、操作部の支点が破損した際に部品が移動し、スイッチ内部で短絡してスパークが生じたものと推定される。 | 輸入事業者が解散しているため、措置はとれないが、NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/08/08) |
| 2013-1785 2013/09/26 (事故発生地) 兵庫県 | 配線器具(延長コード) 使用期間:不明 | マルチタップ付近から出火し、周辺を焼損した。 | 事故品の短絡痕は、焼損状況から二次痕の可能性が高く、事故品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 | 輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/10/15) |
| 2013-1594 2013/08/26 (事故発生地) 千葉県 | 配線器具(延長コード) CST-401 サナーエレクトロニクス(株) 使用期間:約1年 | 4口のマルチタップから異臭がし、スイッチ部付近が変色した。 | 事故品のスイッチの1個に不具合品が混入したため、スイッチ内部で接触不良が生じ、異常発熱したものと推定されるが、事故発生時に当該スイッチ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。 | 輸入事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、今後は、組立工程及び検査工程の作業員に対し、再発しないよう指導を徹底することとした。 | 消費者センター (受付:2013/09/18) |
| 2013-1376 2013/08/07 (事故発生地) 東京都 | 氷かき器 使用期間:不明 | 氷かき器の氷ケースを布巾で拭いていたところ、指に軽傷を負った。 | 被害者が氷ケースの内部に手を入れて布巾で拭いていた際、誤って右手中指が刃に当たったため負傷したものと推定される。 なお、製品本体には、「刃は鋭利なので直接手を触れない」「刃に注意」と記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、2014(平成26)年の取扱説明書から更にわかり易い注意表記とすることを検討している。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/27) |

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 日 受 付 年 月 日 |
|---|---|--|---|---|--------------------------------|
| 2013-2358 2013/11/26 (事故発生地) 愛知県 | 冷温風機 (除湿機能付) 使用期間：約5年3か月 | 冷温風機付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害) | 本体及び電源プラグに出火の痕跡はなく、コード断線部の溶融痕は解析の結果、二次痕の可能性が高いことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2) | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/12/06) |
| 2013-0910 2013/06/27 (事故発生地) 北海道 | 冷蔵庫 SR-HS46G 三洋電機 (株) 使用期間：約8年 | 冷蔵庫の扉を開けたところ、扉上部が外れたため、体で支えた際に、負傷した。 (軽傷) | 冷蔵庫本体上側に取り付けられている上ヒンジにおいて、上ヒンジ本体に溶接されているシャフトが破断したため、冷蔵庫の扉上部が外れたものであり、シャフトが斜めに溶接されていた可能性があるが、事故以前のシャフトの取り付け状態が不明のため、シャフトが破断した原因の特定はできなかった。 (G3) | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかったが、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、当該品は既に製造・販売を終了している。 | 消費者センター (受付:2013/07/10) |

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 |
|---|--|--|---|--|------------------------------------|
| 2013-1187 2013/07/22 (事故発生地) 兵庫県 | 圧力なべ (片手式) H-437 パール金属 (株) 使用期間：約2年 | 圧力なべを使用中、異音とともに内容物が飛び散って室内を汚損し、腹部に火傷を負った。 | 圧力調整装置が何らかの原因で作動せず内圧が上昇したとき、パッキンに油が付着があると安全装置が作動する前に、パッキンが所定の位置から滑ってなべ側面に飛び出す事象が同等新品パッキンで確認されたことから、当該事故は安全装置の作動前にパッキンが圧力なべから飛び出したために発生した可能性が高く、パッキンが滑った原因については①パッキンの不良、②パッキンへの油付着量③圧力なべとなべ蓋の勘合部の形状不良等が影響したことが考えられるが、原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、パッキンの劣化、油分の付着によるパッキンの滑り等により蓋と本体の隙間からパッキンが飛び出し蒸気を噴出したもので、製品起因とは考えておらず特に措置はとらなかった。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/08/05) |
| 2013-1090 2013/06/08 (事故発生地) 不明 | 卵焼き器 UN-EMIH (株)マイヤー・ジャパン 使用期間：約2か月 | 卵焼き器で調理中、突然底面のステンレス板が盛り上がったため、油が足と衣類にかかり、火傷を負った。 | アルミニウム合金製本体の裏面にステンレス板を溶着させる工程に不具合があり、ステンレス板と本体間に隙間が生じたため、調理中の加熱により、隙間内の空気や隙間に浸入した水分が膨脹して内圧が上昇し、底面が膨らんだものと推定される。 | 輸入事業者は、同種事故の発生はあるものの、同種事故では人的被害はなく、油の入れすぎも人的被害の要因とみられる事故であるため、既製品への措置はとらなかったが、海外の製造工場に対し、品質管理の強化を要請した。 なお、N I T Eは、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:2013/07/26) |
| 2013-1166 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | 卵焼き器 UN-EMIH (株)マイヤー・ジャパン 使用期間：不明 | 卵焼き器で調理中、異音が生じ、底面のステンレス板が膨らんだ。 | アルミニウム合金製本体の裏面にステンレス板を溶着させる工程に不具合があり、ステンレス板と本体間に隙間が生じたため、調理中の加熱により、隙間内の空気や隙間に浸入した水分が膨脹して内圧が上昇し、底面が膨らんだものと推定される。 | 輸入事業者は、人的被害が発生した同種事故が1件あるものの、油の入れすぎによるものが人的被害が発生した要因とみられることから、既製品への措置はとらなかったが、海外の製造工場に対し、品質管理の強化を要請した。 なお、N I T Eは、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:2013/08/05) |
| 2013-1496 2011/12/00 (事故発生地) 不明 | 卵焼き器 IH5-EM (株)マイヤー・ジャパン 使用期間：不明 | 卵焼き器の底面のステンレス板が膨らんでいた。 | アルミニウム合金製本体の裏面にステンレス板を溶着させる工程に不具合があり、ステンレス板と本体間に隙間が生じたため、調理中の加熱により、隙間内の空気や隙間に浸入した水分が膨脹して内圧が上昇し、底面が膨らんだものと推定される。 | 輸入事業者は、人的被害が発生した同種事故が1件あるものの、油の入れすぎによるものが人的被害が発生した要因とみられることから、既製品への措置はとらなかったが、海外の製造工場に対し、品質管理の強化を要請した。 なお、N I T Eは、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:2013/09/06) |

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 |
|--|--|--------------------------------|---|---|--------------------------------------|
| 2013-1497 2013/02/00 (事故発生地) 不明 | 卵焼き器 MIR-EM (株)マイヤージャパン 使用期間：不明 | 卵焼き器で調理中、異音がして、底面のステンレス板が膨らんだ。 | アルミニウム合金製本体の裏面にステンレス板を溶着させる工程に不具合があり、ステンレス板と本体間に隙間が生じたため、調理中の加熱により、隙間内の空気や隙間に浸入した水分が膨脹して内圧が上昇し、底面が膨らんだものと推定される。 | 輸入事業者は、人的被害が発生した同種事故が1件あるものの、油の入れすぎによることが人的被害が発生した要因とみられることから、既販品への措置はとらなかったが、海外の製造工場に対し、品質管理の強化を要請した。 なお、NITEは、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:2013/09/06) |
| 2013-1498 2013/07/00 (事故発生地) 不明 | 卵焼き器 MIR-EM (株)マイヤージャパン 使用期間：不明 | 卵焼き器で調理中、異音がして、底面のステンレス板が膨らんだ。 | アルミニウム合金製本体の裏面にステンレス板を溶着させる工程に不具合があり、ステンレス板と本体間に隙間が生じたため、調理中の加熱により、隙間内の空気や隙間に浸入した水分が膨脹して内圧が上昇し、底面が膨らんだものと推定される。 | 輸入事業者は、人的被害が発生した同種事故が1件あるものの、油の入れすぎによることが人的被害が発生した要因とみられることから、既販品への措置はとらなかったが、海外の製造工場に対し、品質管理の強化を要請した。 なお、NITEは、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:2013/09/06) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|----------------------------------|--|---|---|-------------------------------|
| 2013-1756 2013/08/23 (事故発生地) 福井県 | ガスこんろ (LPガス用) 使用期間：不明 | ガスこんろを使用中、着衣に着火し、火傷を負った。 (軽傷) | ガスこんろに異常は認められず、被害者が使用中のこんろに接近しすぎていたため、着衣に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「こんろ使用中はこんろの奥へ手を伸ばしたり、身体の一部や衣服がバーナに触れないように注意する」旨、記載されている。 (E2) | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者 (受付:2013/10/09) |
| 2013-1809 2013/10/03 (事故発生地) 茨城県 | ガスこんろ (LPガス用) 使用期間：不明 | ガスこんろ付近から出火し、焼損した。 (製品破損) | 調理油過熱防止装置のないガスこんろでフライパンにより調理中に放置したため、フライパンが過熱し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」と、記載されている。 (E2) | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者 (受付:2013/10/16) |
| 2013-1697 2013/09/27 (事故発生地) 新潟県 | ガスこんろ (都市ガス用) 使用期間：約9年6か月 | ガスこんろを点火したところ、火が上がり、機器の一部を焼損した。 (製品破損) | 汁受け皿に水を入れて使用しており、水が溢れやすかったことに加え、ガスこんろの下に入れていたトレーの掃除をしていなかったため、トレーに溜まった水にガス通路部が長期間浸かって腐食し、腐食孔部から漏れたガスにガスこんろの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「煮こぼれやグリル使用後などで機器が汚れているときはお手入れして下さい。」と、記載されている。 (E1) | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみていることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関 (受付:2013/10/03) |
| 2013-1777 2013/10/01 (事故発生地) 大阪府 | 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を使用中に出火し、周辺を焼損して、1人が一酸化炭素中毒で病院に搬送された。 (軽傷) | 被害者がグリルを点火したまま放置したため、グリル庫内に付着していた油脂分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、「火のついたままやガス栓を締めずに外出や就寝などしない」と記載されている。 (E2) | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/10/11) |

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 |
|---|--|--------------------------------|---|--|----------------------------------|
| 2013-1853 2003/00/00 (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） KM-4UAD（大阪ガス（株）ブランド：012-0329A） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：約25年 | クッキングテーブルを点火したところ、接続部付近から火が出た。 | 事故品は、長期使用（約25年）により、迅速継手式ガス接続部に組み込まれたコンセントパッキングが劣化し、亀裂が生じてガスが漏洩し、こんろのバーナーの炎が引火したものと推定される。 | 製造事業者は、市場から引き上げた事故品のガス漏れの有無及び損傷状態を確認し、販売事業者（ガス事業者）へその情報を報告することにより、再発防止活動を行っている。また、販売事業者は、ホームページ上で、古いコンセント継手（迅速継手）の取り替えを推奨するとともに、機器本体にコンセント継手が内蔵されている機種はコンセント継手の交換ができないため、ガスこんろとしての使用は控えるよう、注意喚起するとともに、所有者には電話連絡している。 | 販売事業者 (受付:2013/10/18) |
| 2013-1854 0000/00/00 (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） KN-4D（大阪ガス（株）ブランド：012-0329N） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：不明 | クッキングテーブルを点火したところ、接続部付近から火が出た。 | 事故品は、長期使用（製造後約35年）により、迅速継手式ガス接続部に組み込まれたコンセントパッキングが劣化し、亀裂が生じてガスが漏洩し、こんろのバーナーの炎が引火したものと推定される。 | 製造事業者は、市場から引き上げた事故品のガス漏れの有無及び損傷状態を確認し、販売事業者（ガス事業者）へその情報を報告することにより、再発防止活動を行っている。また、販売事業者は、ホームページ上で、古いコンセント継手（迅速継手）の取り替えを推奨するとともに、機器本体にコンセント継手が内蔵されている機種はコンセント継手の交換ができないため、ガスこんろとしての使用は控えるよう、注意喚起するとともに、所有者には電話連絡している。 | 販売事業者 (受付:2013/10/18) |
| 2013-1855 0000/00/00 (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） KN-200C（大阪ガス（株）ブランド：012-0602） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：約28年 | クッキングテーブルを点火したところ、接続部付近から火が出た。 | 事故品は、長期使用（約28年）により、迅速継手式ガス接続部に組み込まれたコンセントパッキングが劣化し、亀裂が生じてガスが漏洩し、こんろのバーナーの炎が引火したものと推定される。 | 製造事業者は、市場から引き上げた事故品のガス漏れの有無及び損傷状態を確認し、販売事業者（ガス事業者）へその情報を報告することにより、再発防止活動を行っている。また、販売事業者は、ホームページ上で、古いコンセント継手（迅速継手）の取り替えを推奨するとともに、機器本体にコンセント継手が内蔵されている機種はコンセント継手の交換ができないため、ガスこんろとしての使用は控えるよう、注意喚起するとともに、所有者には電話連絡している。 | 販売事業者 (受付:2013/10/18) |
| 2013-1856 0000/00/00 (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） KN-200C（大阪ガス（株）ブランド：012-0601N） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：不明 | クッキングテーブルを点火したところ、接続部付近から火が出た。 | 事故品は、長期使用（製造後約32年）により、迅速継手式ガス接続部に組み込まれたコンセントパッキングが劣化し、亀裂が生じてガスが漏洩し、こんろのバーナーの炎が引火したものと推定される。 | 製造事業者は、市場から引き上げた事故品のガス漏れの有無及び損傷状態を確認し、販売事業者（ガス事業者）へその情報を報告することにより、再発防止活動を行っている。また、販売事業者は、ホームページ上で、古いコンセント継手（迅速継手）の取り替えを推奨するとともに、機器本体にコンセント継手が内蔵されている機種はコンセント継手の交換ができないため、ガスこんろとしての使用は控えるよう、注意喚起するとともに、所有者には電話連絡している。 | 販売事業者 (受付:2013/10/18) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|--|--|---|---|--|
| 2013-1954 2013/10/19 (事故発生地) 千葉県 | ガスファンヒーター（LP ガス用） 使用期間：不 明 | 使用中のガスファンヒーター付近から出火して住宅を全焼し、1人が軽傷を負った。 (軽傷) | ガスファンヒーターのガス接続口に専用ガスコードではなくガスホースを接続し使用したため、接続口からガスが漏れ、漏れたガスにガスファンヒーターの火が引火したものと推定される。 なお、ガスファンヒーターの取扱説明書には、ガス事故防止として、「ガス接続は、小口径迅速継手付強化ガスホースを使用。ガスコード以外のガスホース接続禁止。」と記載されている。 (E3) | 製造事業者は、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:2013/10/29) |
| 2013-1207 2013/07/19 (事故発生地) 神奈川県 | ガスふろがま（LPガス 用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約3年9か月 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、ケーシングが変形した。 (製品破損) | 機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がなく、被害者が点火操作の際に、点火していない状態で器具栓つまみを点火位置で保持し続けたことから未燃ガスが機器内に滞留し、時間をおかずに再点火操作を行ったため、異常着火し、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、機器本体および取扱説明書には、「点火しない時、途中で火が消えた時は5分以上待ってから点火操作する」旨の注意表示が記載されている。 (E1) | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関 (受付:2013/08/08) |
| 2013-1212 2013/07/30 (事故発生地) 長野県 | ガスふろがま（LPガス 用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約3年4か月 | ガスふろがまを点火したところ、異音が生じ、ケーシングが変形した。 (製品破損) | 機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したことにより、未燃ガスが滞留し、異常着火に至ったものと推定される。 なお、機器本体および取扱説明書に、「点火しないとき、途中で火が消えたときは、5分以上待って点火操作する」「浴室の排水はこまめに掃除する」旨の注意表示が記載されている。 (E1) | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/08) |
| 2013-1298 2013/08/07 (事故発生地) 千葉県 | ガスふろがま（LPガス 用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約4年 | 使用中のガスふろがまから異音が生じ、ケーシングが変形した。 (製品破損) | 機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したことにより、未燃ガスが滞留し、異常着火に至ったものと推定される。 なお、機器本体および取扱説明書に、「点火しないとき、途中で火が消えたときは、5分以上待って点火操作する」「浴室の排水はこまめに掃除する」旨の注意表示が記載されている。 (E1) | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/14) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-1455 2013/08/26 (事故発生地) 神奈川県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約9年5か月 | ガスふろがまを点火したところ、異音がし、ケーシングが変形した。 | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、口火が点火し難かった際、被害者が点火操作を繰り返したことで、未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、機器本体に「点火しない時は3分、途中で火が消えた時は10分ぐらい待ってから点火操作する」「排水口はこまめに掃除する」旨の注意表示が記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/02) |
| 2013-1489 2013/08/20 (事故発生地) 埼玉県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約23年6か月 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異常着火し、ケーシングが変形した。 | 被害者が種火が点きにくい状態で点火操作を繰り返したため、機器内部に未燃ガスが溜まり、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「口火が消えた時は、5分以上待ってから点火操作をやり直してください」と記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/05) |
| 2013-1614 2013/09/11 (事故発生地) 埼玉県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約7年 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音がし、ケーシングが変形した。 | 機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したため、機器内部にガスが滞留し、点火操作によって滞留したガスに異常着火したものと推定される。 なお、機器本体および取扱説明書には、「点火しないとき、途中で消火した時は、5分以上待ってから再点火する」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関 (受付:2013/09/19) |
| 2013-1849 2013/10/08 (事故発生地) 群馬県 | ガスふろがま（LPガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約11年8か月 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音がし、ケーシングが変形した。 | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したため、機器内部にガスが滞留し、点火操作によって滞留し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、「点火しない時、途中で消火した時は、使用をやめ、5分後に再度再点火する」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 なお、2011（平成23）年4月より、異常着火防止対策として、ガス電磁弁の閉止時間を短縮させ、ガスの放出を防止する機能を装備した製品が販売されている。 | 国の行政機関 (受付:2013/10/18) |

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 |
|--|---|--|--|---|---|
| 2013-1368 2013/08/06 (事故発生地) 神奈川県 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） SR-133SDX（東京ガス（株）ブランド形式：KG-813BFA-FXSM1） （株）ガスター 使用期間：約10年10か月 | 使用中のガスふろがま付近から異臭がし、フロントカバーが変色した。 | 作業員が修理時にパイプ接続部にOリング（パッキン）を入れ忘れたため、使用時に当該接続部から漏れたガスに引火し、内部を焼損したものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年8月に修理員全員に対し注意喚起を行うとともに、今回修理を行った修理者に再教育を行い、また、修理委託会社に対し今回の事例を伝え安全修理の徹底を周知した。 | 製造事業者 販売事業者 (受付:2013/08/26) |
| 2013-1491 2013/06/00 (事故発生地) 東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約3年4か月 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 機器にガス漏れ及び着火不良等の異常がないことから、被害者が点火操作を繰り返したことにより、未燃ガスが滞留し、異常着火に至ったものと推定される。 なお、機器本体および取扱説明書に、「点火しないとき、途中で火が消えたときは、5分以上待って点火操作する」「浴室の排水はこまめに掃除する」旨の注意表示が記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者 公益事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/05) |
| 2013-1644 2013/09/22 (事故発生地) 東京都 | ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 使用期間：約9年9か月 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、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滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火に至り、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「口火が消えた時は、5分以上待ってから点火操作をやり直してください」と記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 製造事業者 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/26) |
| 2013-1768 2013/09/28 (事故発生地) 愛知県 | ガスふろバーナー（LPガス用） 使用期間：不明 | ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、爆発し、1人が軽傷を負った。 | 事故品のガスふろバーナーは、40年以上前の製品で立ち消え安全装置が付いておらず、被害者は初めての使用で使用方法が分からなかったため、誤ってメインバーナーの手動コックを開けたまま放置してガスを放出させた後、パイロットバーナーの点火操作を行ったため、滞留した未燃ガスに引火し、異常着火したものと推定される。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 国の行政機関 (受付:2013/10/11) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 日 |
|--|---|--|--|--|---|
| 2013-2314 2013/11/12 (事故発生地) 大阪府 | ガスホース（都市ガス用） φ9.5都市ガス用屋内低圧ゴム管 （青色ゴム管） （株）ブリヂストン 使用期間：約25年 | ブンゼンバーナーに接続したガスホースが焼損し、床用ガスコンセントの一部が溶融した。 | 長期使用（製造後約25年）により、ガスホースが劣化により破断伸び率がわずかに低下していたことに加え、使用するたびにガスホースの同じ位置に曲げ力が繰り返され加わったため、亀裂が生じて、ガスが漏れ、引火したものと推定される。 | 製造事業者は、ガスホースの青ゴム管は、1996（平成8）年で製造・販売を中止しており、その後は耐久性のあるガスソフトコード（3層構造）に切り替わっていることから、措置はとらなかった。 なお、ガス事業者は、ホームページ上で青ゴム管からガスソフトコードへの取替えを推奨している。 | 製造事業者 (受付:2013/12/03) |
| 2013-1701 2013/09/19 (事故発生地) 東京都 | ガスホース（都市ガス用） 使用期間：約16年 | ガスこんろのグリル下部付近から火が出て、ガスホースの一部が焼損し、こんろ後部が変色した。 | ガスホースがガスこんろの下部に入り込み、長期にわたりグリルの熱影響を受けたため炭化し、漏出したガスにグリルの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ガスホースをガス機器の下に通したり、高温部に触れさせない」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 国の行政機関 (受付:2013/10/03) |
| 2013-1687 2013/08/22 (事故発生地) 神奈川県 | ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不 明 | ガス機器に接続したガスホース付近から火が出た。 | 事故品にはガス漏れがないことから、外部からの熱によりガスホースに取り付けられた継手金具が加熱され、ガスホース外面樹脂が溶け出し、その状態で、ガスホースに外力が加わって抜け落ちたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者 (受付:2013/10/02) |
| 2013-1348 2013/06/02 (事故発生地) 福岡県 | ガス衣類乾燥機（LPガス用） 使用期間：不 明 | ガス衣類乾燥機を使用中、ドラム内から発煙し、タオルを焼損した。 | ガス衣類乾燥機の電気部品に異常は認められず、ドラム内のタオルのみが焼損し、焼損したタオルから油脂類が検出されたことから、油脂類の付着したタオルを乾燥させたため、自然発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「油の酸化熱による自然発火の恐れがあるため、油類の付着した衣類は洗濯後でも絶対に乾燥しない。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者 (受付:2013/08/22) |

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 |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------|--|--|--|
| 2012-2511 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年2か月 | ガス給湯器のケーシングの一部が変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/01/11) |
| 2012-2663 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約16年11か月 | ガス給湯器のケーシングが変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 (受付:2013/01/30) |
| 2012-3063 2013/01/22 (事故発生地) 奈良県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年 | ガス給湯器を点火したところ、異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/02/15) |
| 2012-3064 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年5か月 | ガス給湯器を点火したところ、異音が生じ、ケーシングの一部が変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/02/15) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|--|--|
| 2012-3065 2013/01/28 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/02/15) |
| 2012-3068 2013/02/01 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約6年8か月 | ガス給湯器を点火したところ、異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/02/15) |
| 2012-3069 2013/01/25 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約16年6か月 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/02/15) |
| 2012-3070 2013/02/02 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年5か月 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/02/15) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| 2012-3154 2013/02/10 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年 | ガス給湯器のケーシングの一部が変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/02/22) |
| 2012-3409 2013/03/03 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年7か月 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/03/19) |
| 2012-3560 2013/03/07 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約7年6か月 | 使用後のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/03/26) |
| 2013-0075 2013/03/04 (事故発生地) 兵庫県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、フロントパネルの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/04/04) |

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 |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|--|--|
| 2013-0084 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年1か月 | ガス給湯器のケーシングの一部が変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/04/04) |
| 2013-0093 2013/03/15 (事故発生地) 奈良県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/04/05) |
| 2013-0296 2013/04/07 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/05/08) |
| 2013-0299 2013/04/19 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年 | ガス給湯器を使用中、異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/05/08) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|--|--|---|--|--|
| 2013-0333 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約14年4か月 | ガス給湯器のケーシングの一部が変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/05/09) |
| 2013-0416 2013/05/05 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約12年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/05/15) |
| 2013-0556 2013/05/15 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約8年10か月 | ガス給湯器を使用中、異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |
| 2013-0557 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約9年5か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |

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 |
|---|-------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-0558 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |
| 2013-0562 2013/05/12 (事故発生地) 愛知県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約5年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |
| 2013-0563 2013/05/15 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |
| 2013-0564 2013/05/20 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年 | 使用中のガス給湯器から異音が生じ、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |

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 |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-0565 2013/05/25 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年5か月 | 使用中のガス給湯器から異音がし、ケーシングが変形した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/05/31) |
| 2013-0648 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約9年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/06/11) |
| 2013-0649 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/06/11) |
| 2013-0653 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約13年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/06/11) |

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 |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-0729 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/06/17) |
| 2013-0730 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/06/17) |
| 2013-0751 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/06/19) |
| 2013-0796 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約9年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/06/25) |

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 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-0797 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約14年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/06/25) |
| 2013-0798 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約13年2か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/06/25) |
| 2013-0848 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/01) |
| 2013-0849 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約16年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/01) |

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 |
|--|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-0876 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年3か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/04) |
| 2013-0886 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年7か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/08) |
| 2013-0887 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約9年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/08) |
| 2013-0915 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：不明 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/11) |

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 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-0916 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約9年5か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/11) |
| 2013-0921 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約13年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/12) |
| 2013-0922 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約16年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/12) |
| 2013-0923 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年5か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/12) |

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 |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-0950 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/17) |
| 2013-0951 2013/05/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/17) |
| 2013-0952 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/07/17) |
| 2013-0996 0000/00/00 (事故発生地) 奈良県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/07/19) |

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 |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-0998 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/07/19) |
| 2013-0999 2013/00/00 (事故発生地) 兵庫県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約9年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1001 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約9年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1002 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/07/19) |

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 |
|--|--|--|---|--|--|
| 2013-1003 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約9年7か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1004 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約9年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1005 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約12年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1006 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |

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 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-1007 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約17年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1008 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約12年7か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1152 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約16年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1153 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約9年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-1154 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約12年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1157 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約10年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1158 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約16年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1159 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約10年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-1160 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1161 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約14年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1162 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1163 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-1167 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年2か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/05) |
| 2013-1168 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/05) |
| 2013-1217 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/09) |
| 2013-1232 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/09) |

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 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-1235 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約9年3か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/09) |
| 2013-1236 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約5年3か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/09) |
| 2013-1332 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約17年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/21) |
| 2013-1333 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約12年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/21) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|--|---|--|--|
| 2013-1335 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約14年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/21) |
| 2013-1336 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約8年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/21) |
| 2013-1417 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約13年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/30) |
| 2013-1458 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約13年7か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/02) |

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 |
|---|---------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-1459 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年6か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/02) |
| 2013-1460 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/02) |
| 2013-1515 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年2か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/09) |
| 2013-1516 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約11年5か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/09) |

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 |
|--|---|--|---|--|--|
| 2013-1517 0000/00/00 (事故発生地) 千葉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約17年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/09) |
| 2013-1559 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約10年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |
| 2013-1561 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |
| 2013-1562 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|--|---|--|--|
| 2013-1564 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約16年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |
| 2013-1565 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約17年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |
| 2013-1566 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |
| 2013-1567 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約11年3か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/09/12) |

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 |
|---|---------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-1601 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年2か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/18) |
| 2013-1624 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約14年8か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/24) |
| 2013-1625 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/24) |
| 2013-1626 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約12年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/24) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|
| 2013-1628 0000/00/00 (事故発生地) 埼玉県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/24) |
| 2013-1663 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年11か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/30) |
| 2013-1702 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約17年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故発生時期や事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/10/03) |
| 2013-2181 2013/01/15 (事故発生地) 奈良県 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：不明 | ガス給湯器のケーシングが変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/15) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--------------------------------------|--|--|--|--|
| 2013-2182 0000/00/00 (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 | ガス給湯器のケーシングが変形していた。 | 当該製品では再現しなかったものの、ガス電磁弁がなんらかの要因で一時的な閉弁遅れが異常着火に至った、または給排気口が閉塞状態になり異常燃焼に至った可能性が考えられるが、事故当時の使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/15) |
| 2013-0997 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 点検時にケーシングの変形が確認されたが、事故品を入手できなかったため、調査できなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/07/19) |
| 2013-1155 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約10年1か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 点検時にケーシングの変形が確認されたが、事故品を入手できなかったため、調査できなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1233 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 使用期間：約8年4か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 点検時にケーシングの変形が確認されたが、事故品を入手できなかったため、調査できなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/09) |

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 |
|--|--|--|---|--|--|
| 2013-1337 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約15年9か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 点検時にケーシングの変形が確認されたが、事故品を入手できなかったため、調査できなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/21) |
| 2013-1457 0000/00/00 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） 使用期間：約10年10か月 | 機器点検で訪問した際に、ガス給湯器のケーシングが変形していることを確認した。 | 点検時にケーシングの変形が確認されたが、事故品を入手できなかったため、調査できなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 販売事業者 国の行政機関 (受付:2013/09/02) |
| 2012-3066 2013/01/30 (事故発生地) 奈良県 | ガス給湯器（都市ガス用、 FF式） GW-5RH5F（大阪ガス（株）ブランド：33-827） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：約16年 | ガス給湯器を点火したところ、異音が生じ、ケーシングの一部が変形した。 | 事故品のガス元電磁弁の内部部品間に粘着性の異物が付着したため、電磁弁の開弁が遅れ異常燃焼に至ったものと推定されるが、異物が生成された経緯が不明であり、原因の特定はできなかった。 | ガス供給事業者（東京ガス及び大阪ガス）は、2013（平成25）年4月18日付けで、給湯使用時、稀に瞬間的に大きな音がする現象が発生し本体外枠が変形する可能性があることと、そのような現象が発生した製品については、無償修理を行う旨のお知らせを掲載している。 | 国の行政機関 (受付:2013/02/15) |
| 2013-1218 2013/00/00 (事故発生地) 茨城県 | ガス給湯器（都市ガス用、 RF式） TP-524RFW-Q 高木産業（株）（現 パーパス（株）） 使用期間：約19年2か月 | ガス給湯器付近から異臭が生じたため確認したところ、ケーシングが変形していた。 | 長期使用（約19年）により、湯水混合電磁弁のOリング（パッキン）が劣化して水漏れが生じたため、電磁弁ブロック（アルミダイカスト製）が腐食し、腐食生成物の膨張作用により亀裂が発生したことでガスが漏れ、バーナーの火が引火して異常燃焼したものと推定される。 | 製造事業者は、他に同種事故発生の情報はなく、拡大被害に至っていないことから、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 国の行政機関 (受付:2013/08/09) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 日 |
|--|--|---|---|--|--|
| 2013-1992 2013/10/28 (事故発生地) 東京都 | ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：約1年3か月 | ガス給湯器から異音がし、フロントカバーが変形した。 | 機器にガス漏れ及び着火動作等の異常がないことから、店舗の従業員が誤って看板を機器の前面に立てかけたため、排気口部が閉塞された状態で機器が使用され、未燃ガスが機器内に滞留し、異常着火に至り、フロントカバーが変形したものと推定される。 | 製造事業者は、被害者（店舗の従業員）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 公益事業者 (受付:2013/11/01) |
| 2013-1234 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県 | ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 東京ガス（株）ブランド：AD-245RFAZ 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 使用期間：約25年10か月 | ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。 | 長期使用（約26年）により、ファンモーターの軸部と軸受けに錆が発生したことから、ファンモーターの回転不具合が発生し、燃焼ガスの排出が阻害されたため運転を停止したが、再点火操作を繰り返したため、燃焼室に滞留していた未燃ガスが異常燃焼しフロントパネルの変形に至ったものと推定される。 | 製造事業者は、偶発的に発生した事象であり、拡大被害はないとみているため、措置はとらなかった。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 国の行政機関 販売事業者 (受付:2013/08/09) |
| 2013-1786 2013/10/01 (事故発生地) 北海道 | カセットこんろ 使用期間：約5か月3回 | カセットこんろを点火したところ、大きな炎が上がり、逃げようとした際に肩に軽傷を負った。 | 被害者が、手入れの際にヒートパネルを変形させるなどして歪んだため、ガスボンベが傾斜している状態で装着されてガバナー装着口に真っ直ぐに入らなかったことにより、ガスが漏れ、ライターで着火したため引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、ガス漏れに気づいたときには「直ちに使用をやめ容器（ボンベ）を外す。」また「周辺での火の使用。」を行わない旨が記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、組立工程での品質管理を更に強化し、実施することとした。 | 消費者センター (受付:2013/10/15) |
| 2013-2306 2013/11/18 (事故発生地) 京都府 | カセットこんろ 使用期間：不明 | カセットこんろを点火したところ、ボンベの接続部分から炎が出た。 | 当該製品にはガス漏れの異常はなく、被害者が容器セットレバーをロックした状態からガスボンベを装着したため、ガスボンベが斜めに装着され、ガスボンベとガバナーの隙間よりガス漏れが生じ、こんろの炎から漏れたガスへ引火したものと推定される。 | NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、製造事業者は倒産している。 | 消防機関 (受付:2013/12/02) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|--|--|---|----------------------------------|
| 2013-2171 2013/03/01 (事故発生地) 兵庫県 | ペレットストーブ CLUB COMFORT 豊臣工業(株) 使用期間：約1年2か月 | ペレットストーブを使用中、燃料タンクから火が出た。 | 当該製品は製造元の仕様であるFE式を、輸入事業者がFF式(給気を外気から取り入れる方式)に変更したため、強風時に排気口から風が逆流して燃焼排ガスが燃料タンク側へ流れ込んだことで、燃料タンク内の木質ペレット燃料が過熱され発火したものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品については、所有者の承認が出次第、FE式に変更し、排気管を延長するとともに、排気管の曲がり部にT字管を設け、T字管の底部に開閉可能なふたを設け、ふたには水抜き穴を設けるとともに、排気管の先端にはHトップを設けて外気の影響を受けにくくする構造に変更する。また、今後の販売品についても、上記内容に設計・施工を変更する。 | 市町村 (受付:2013/11/14) |
| 2013-2229 2013/02/16 (事故発生地) 兵庫県 | ペレットストーブ CLUB COMFORT 豊臣工業(株) 使用期間：約1年1か月 | ペレットストーブを使用中、送風口付近から火が出た。 | 当該製品は製造元の仕様であるFE式を、輸入事業者がFF式(給気を外気から取り入れる方式)に変更したため、強風時に排気口から風が逆流したことで、燃焼室内で木質ペレット燃料が加熱されて生じた未燃ガスが、燃焼室扉やガラスの隙間から室内へ流れ出て、燃焼室扉近傍で一時的に出炎したものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品については、所有者の承認が出次第、FE式に変更し、排気管を延長するとともに、排気管の曲がり部にT字管を設け、T字管の底部に開閉可能なふたを設け、ふたには水抜き穴を設けるとともに、排気管の先端にはHトップを設けて外気の影響を受けにくくする構造に変更する。また、今後の販売品についても、上記内容に設計・施工を変更する。 | 市町村 (受付:2013/11/22) |
| 2013-2230 2013/03/01 (事故発生地) 兵庫県 | ペレットストーブ CLUB COMFORT 豊臣工業(株) 使用期間：約1年2か月 | ペレットストーブを使用中、燃料タンクから火が出た。 | 当該製品は製造元の仕様であるFE式を、輸入事業者がFF式(給気を外気から取り入れる方式)に変更したため、強風時に排気口から風が逆流して燃焼排ガスが燃料タンク側へ流れ込んだことで、燃料タンク内の木質ペレット燃料が過熱され発火したものと推定される。 | 輸入事業者は、既販品については、所有者の承認が出次第、FE式に変更し、排気管を延長するとともに、排気管の曲がり部にT字管を設け、T字管の底部に開閉可能なふたを設け、ふたには水抜き穴を設けるとともに、排気管の先端にはHトップを設けて外気の影響を受けにくくする構造に変更する。また、今後の販売品についても、上記内容に設計・施工を変更する。 | 市町村 (受付:2013/11/22) |
| 2013-1984 2013/10/00 (事故発生地) 東京都 | 迅速継手(都市ガス用) 使用期間：不明 | ガスこんろを点火したところ、迅速継手とガス栓との接続部付近から出火し、迅速継手の一部が焼損した。 | 事故品にガス漏れ等の異常はなく、摺動環の先端部とカバーの外郭の焼損状況から、事故品とガスコンセントが不完全な接続状態であったため、ガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本品とプラグの接続は力チツと音がするまで差し込んでください」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、自社ホームページ上に、「ガス栓とガス器具の接続」として、迅速継手関係の正しい使い方を掲載している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/01) |

製品区分： 03.燃焼器具

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|-----------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 2013-2159 2013/10/13 (事故発生地) 東京都 | 迅速継手（都市ガス用） 使用期間：約2年 | ガスこんろを使用中、ガス栓付近に着火し、迅速継手の一部が焼損した。 | 事故品にガス漏れ等の異常はなく、摺動環の先端部とカバーの外郭の焼損状況から、事故品とガス栓が不完全な接続状態にあったため、ガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本品とプラグの接続はカチッと音がするまで差し込んでください」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、自社ホームページ上に、「ガス栓とガス器具の接続」として、迅速継手関係の正しい使い方を掲載している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/13) |
| 2013-2134 2013/11/01 (事故発生地) 石川県 | 石油ストーブ（開放式） 使用期間：約20年 | 使用中の石油ストーブから異音が生じ、燃焼筒下部から出火した。 | 事故品に油漏れや異常燃焼の痕跡は認められず、事故品の置台上にあった簡易ガスライターのうち3個が焼損し、ライターの燃料が空になっていたことから、簡易ガスライターから漏れたガスにストーブの火が引火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 | 製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 | 消防機関 (受付:2013/11/11) |
| 2013-0929 2013/07/07 (事故発生地) 埼玉県 | 石油ファンヒーター 使用期間：約15年 | 石油ファンヒーターから灯油が漏れ、畳を汚損した。 | 事故品に腐食や変形など灯油漏れにつながる異常はみられず、傾斜試験（20度）でも異常は認められなかったことから、事故品を傾けた状態で衝撃を受ける等したため灯油が漏れ、畳を汚損したものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「傾けたりしない」、「保管時には灯油を抜く」旨、記載されている。 | 製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター (受付:2013/07/12) |
| 2013-1194 2013/07/21 (事故発生地) 長野県 | 石油ふろがま（給湯機能付） OTQ-302Y (株)ノーリツ 使用期間：約14年10か月 | 使用中の石油ふろがまから異音が生じ、出火した。 | 社告対象部位である制御弁セットに異常がなく、送油パイプ接続部より油漏れがあったことから、改修作業のため送油パイプを脱着した際に接続部にあるOリングを傷つけたものと考えられ、漏れた油が排気集合筒内や缶体の底に溜まり、異常着火して機器内部を焼損したものと推定される。 | 製造事業者は、自主点検実施部門へ再発防止を目的とした作業内容の確認と徹底を行い、点検業務の精度向上に取り組んでおり、今後同様の事故発生に注視していく方針である。NITEは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 製造事業者 (受付:2013/08/06) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|-----------------------------|---|--|----------------------------------|
| 2013-1210 2013/05/11 (事故発生地) 大阪府 | いす（ガス昇降式、事務用、キャスター付） BTK-550 (株) チューキョー 使用期間：約6か月 | 使用中のいすの背もたれが外れ、転倒して腰部を捻挫した。 | 背もたれを保持しロッキング固さを調節するための樹脂製ハンドルに強度の低い材質の不良品が混入したため使用中にハンドルが破損し、座金の取り付け位置を間違えたことが重なってコイルばねが脱落し、背もたれが後方に倒れて転倒したものと推定される。 | 輸入事業者は、当該製品を含む対象ロット品の販売を中止して、2013（平成25）年6月3日より製品の部品交換を実施するとともに、製品の改良を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/08) |
| 2013-1792 2013/08/07 (事故発生地) 東京都 | いす（ピアノ用） WB-200 (株) 河合楽器製作所 使用期間：約3年 | いすに座ったところ、脚が外れて転倒し、打撲を負った。 | 椅子脚を固定している亜鉛合金製丸ナットに、不純物が多く含んでいたことにより亜鉛合金の粒間腐食が進行し、亜鉛合金製丸ナットの強度が低下したため、使用時の衝撃等により亜鉛合金製丸ナットが破断し、脚が椅子本体から外れたものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年12月4日、自社ホームページに情報を掲載するとともに、判明している購入者へ電子メール又は電話で連絡を行い、対象製品について無償交換を実施している。 なお、当該品は既に生産を終了している。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/16) |
| 2013-1377 2013/07/20 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェア (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面が破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1378 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェア (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの肘掛けが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|-------------------|---|---|--------------------------------------|
| 2013-1379 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1380 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1381 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1382 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |

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 | 情報通知者日 |
|---|--|-------------------|---|---|--------------------------------------|
| 2013-1383 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1384 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1385 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1386 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェアー (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面が破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |

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 日 |
|--|---|----------------------------|---|---|--------------------------------------|
| 2013-1387 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェア (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1388 2013/07/00 (事故発生地) 新潟県 | いす（折り畳み式、木製） バレンシア ハードウッド アームチェア (株) コメリ 使用期間：約10日 | 使用中のいすの座面などが破損した。 | 販売前に行った同型品の強度試験の一部に不合格があり製品の仕様を再検討すべきところを誤って発注・販売してしまったため、強度が不足したいすが使用中に破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年8月3日から販売を中止し、2013（平成25）年8月17日付けで、自社ホームページ上や販売店において社告を掲載し、代替品への製品交換又は返金を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1599 2013/08/20 (事故発生地) 福岡県 | システムキッチン（吊戸棚） 使用期間：約3年5か月 | システムキッチンの吊戸棚が落下し、顔に裂傷を負った。 | 建築業者が壁の内部に補強桟を設置する際、指示どおり設置していなかったため、当該品を固定するねじが補強桟の位置からずれて、取り付け強度が不足し脱落したものと推定される。 | 製造事業者は、既に補強桟の設置事業者等に対し、補強桟等の取付方法について取付設置図などで周知しているが、今後は更に周知の徹底を図ることとした。 | 製造事業者 (受付:2013/09/18) |
| 2013-1684 2003/06/22 (事故発生地) 神奈川県 | システムキッチン（吊戸棚） 使用期間：不明 | システムキッチンの吊戸棚が落下し、頭に打撲を負った。 | リフォーム業者が、取付設置図に指示された補強桟を設置していなかったため、取付業者が当該製品を取り付けた際に、取り付け強度が不足して脱落したものと推定される。 | 製造事業者は、既に補強桟の設置事業者等に対し、補強桟等の取付方法について取付設置図などで周知しているが、今後は更に周知の徹底を図ることとした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/02) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--------------------------------|--|--|---|------------------------------|
| 2013-1685 2005/03/31 (事故発生地) 福島県 | システムキッチン（吊戸棚） 使用期間：約1年 | システムキッチンの吊戸棚が落下した。 (製品破損) | 工務店が補強桟を設置した際、取付設置図に指示された位置に補強桟を設置しなかったため、取付業者が当該製品を取り付けた際に取り付け強度が不足し、脱落したものと推定される。 (D1) | 製造事業者は、既に補強桟の設置事業者等に対し、補強桟等の取付方法について取付設置図などで周知しているが、今後は更に周知の徹底を図ることとした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/02) |
| 2013-1686 2006/05/16 (事故発生地) 新潟県 | システムキッチン（吊戸棚） 使用期間：約7か月 | システムキッチンの吊戸棚が落下し、吊戸棚を支えた際に転倒し、擦り傷と臀部・腰回りを打撲した。 (軽傷) | 工務店が補強桟を設置した際、取付設置図に指示された位置に補強桟を設置しなかったため、取付業者が当該製品を取り付けた際に取り付け強度が不足し、脱落したものと推定される。 (D1) | 製造事業者は、既に補強桟の設置事業者等に対し、補強桟等の取付方法について取付設置図などで周知しているが、今後は更に周知の徹底を図ることとした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/02) |
| 2013-1191 2013/06/00 (事故発生地) 埼玉県 | チャイム（電池式） 使用期間：約8か月 | チャイムから出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害) | 被害者がチャイム（乾電池式）を購入し、押しボタン端子に誤って既設の配線（AC100V電源線）を接続したため、本体内部にあるベル用コイルが異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「AC100V配線やトランスを使つての使用はできない」旨、記載されている。 (E3) | 輸入事業者は、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。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/06) |
| 2013-1707 2013/09/22 (事故発生地) 北海道 | はしご兼用脚立（アルミ製） 使用期間：約5年 | 脚立状態のはしご兼用脚立から降りようとした際に転倒し、軽傷を負った。 (軽傷) | 事故品の強度等に異常はみられず、被害者が傾斜している場所で脚立を使用していたことにより、バランスを崩して脚立が転倒し、脚立の支柱上に被害者の身体が落下したことで過大な力が加わり支柱が変形、破損したものと推定される。本体ラベル表示には、傾斜している場所、安定しない場所や滑りやすい場所には設置しない旨が記載されている。 (E1) | 輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/04) |

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 |
|--|--|-------------------------------------|--|---|------------------------------------|
| 2013-2511 2013/00/00 (事故発生地) 奈良県 | フェンス（住宅用） SJK-WM800 双日九州（株） 使用期間：不明 | フェンスを設置しようとしたところ、フェンスの上部に針金のバリがあった。 | 塗装時に使用した針金の切断面の研磨作業が不十分であったため、バリが残ったまま出荷されたものと推定される。 (被害なし) | 輸入事業者は、販売店に注意喚起ポスターを掲示して製品を回収・点検・修理を実施するとともに、今後は、塗装時に針金ではなく、フックを使用する方法に変更し、更に製品検査を徹底することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/12/18) |
| 2013-1087 2013/07/19 (事故発生地) 宮城県 | 脚立（三脚型、アルミ合金製） 使用期間：約3年4か月 | 脚立に乗って作業中、支柱が折れて落下し、軽傷を負った。 | 被害者が、天板や踏みざんが水平にならない不安定な状態で脚立を使用していたため、バランスを崩して転倒した際、支柱に過大な力が加わって破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「天板や踏みざんの左右が水平にならない場所には設置しないでください」と記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 輸入事業者 (受付:2013/07/26) |
| 2013-1420 2013/08/15 (事故発生地) 神奈川県 | 座いす（リクライニング式） 低反発回転座椅子 コンチェルト (株)ニトリ 使用期間：約6日 | 座いすを使用中、突然背もたれが後ろに倒れ、頭部に打撲を負った。 | 展示品のリクライニング機構の角度調整ギアが、正しい使い方を理解していない人に数多く使用されて摩耗し、その状態に気づかないまま商品として販売されたため、背もたれの角度を固定する部品が使用中に外れて背もたれが後方に倒れ、被害者も一緒に転倒して事故に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、性能検査実績より性能に問題はないと考えており、既製品及び在庫品に対する措置はとらなかったが、今後一定期間が経った展示品については入れ替えを行うようにすることを検討している。 NITEは、引き続き事故の発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/08/30) |
| 2013-1213 2013/07/23 (事故発生地) 石川県 | 手すり用固定金具（階段用） EP01309 (株)サンワカンパニー 使用期間：未使用 | 階段用手すりを設置中、固定金具が4本折れ、手すりが落下した。 | アルミダイカスト製の階段用手すりを設計し強度確認を実施した際、現地の製造工場が強度の強い削り出し品（押し出し品）にて試験を実施していたため、強度不足に気づかず、十分な強度を有していない製品が出回り、手すりに荷重を加えた際に破損したものと推定される。 | 販売事業者は、2013（平成25）年8月29日から、同ロット品の無償回収・交換を実施している。 なお、後継品については、すべて輸入ダイカスト品から国内削り出し品に変更した。 | 販売事業者 (受付:2013/08/08) |

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 |
|--|--|---|--|---|--------------------------------------|
| 2013-1353 2013/07/18 (事故発生地) 神奈川県 | 手すり用固定金具（階段用） EP01309 (株) サンワカンパニー 使用期間：未使用 | 階段用手すりを設置中、固定金具が折れた。 | アルミダイカスト製の階段用手すりを設計し強度確認を実施した際、現地の製造工場が強度の強い削り出し品（押し出し品）にて試験を実施していたため、強度不足に気づかず、十分な強度を有していない製品が出回り、手すりに荷重を加えた際に破損したものと推定される。 | 販売事業者は、ダイカスト製のロット不良の事故とみられることから、2013（平成25）年8月29日から、同ロット品の無償回収・交換を実施している。 なお、後継品については、すべて輸入ダイカスト品から国内削り出し品に変更した。 | 販売事業者 (受付:2013/08/23) |
| 2012-3006 2013/01/27 (事故発生地) 山形県 | 除雪機（歩行型） 使用期間：約13年1か月 | 除雪機を使用中、エンジン周辺から発煙、発火した。 | 燃料タンクのキャップが確実に締められていなかったことから、傾斜などによりガソリンが漏れ、タンク下部に設置されているバッテリーにかかり、さらにバッテリー端子部接続の緩みに伴うスパークにより、気化したガソリンが引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「燃料を補給したときは、燃料キャップを確実に締め、こぼれた燃料をきれいに拭き取ってください」、「配線コードが他の部分に接触していないか、被覆のはがれや接触部に緩みがないかを作業前に点検してください」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 製造事業者 (受付:2013/02/08) |
| 2013-1810 2013/06/17 (事故発生地) 岩手県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株) 丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭へ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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1811 2013/06/14 (事故発生地) 福島県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株) 丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭へ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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|---|--|---|--------------------------------------|
| 2013-1812 2013/07/05 (事故発生地) 千葉県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭 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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1813 2013/07/13 (事故発生地) 三重県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭 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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1814 2013/08/01 (事故発生地) 高知県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭 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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1815 2013/07/31 (事故発生地) 滋賀県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭 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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---|---|--|--|----------------------------------|
| 2013-1816 2013/08/05 (事故発生地) 栃木県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約2か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1817 2013/08/12 (事故発生地) 三重県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1818 2013/08/22 (事故発生地) 和歌山県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BK200 (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1819 2013/08/10 (事故発生地) 熊本県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|---|--|---|----------------------------------|
| 2013-1820 2013/08/01 (事故発生地) 広島県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1821 2013/08/19 (事故発生地) 佐賀県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約5か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1822 2013/08/24 (事故発生地) 奈良県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BC2000 (株)丸山製作所 使用期間：約2か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1823 2013/08/05 (事故発生地) 宮崎県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BC232SN (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|---|--|--|------------------------------|
| 2013-1824 2013/08/07 (事故発生地) 熊本県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BC232SN (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1825 2013/00/00 (事故発生地) 岡山県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BC232SN (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1826 2013/09/02 (事故発生地) 埼玉県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BC232 (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1827 2013/08/28 (事故発生地) 香川県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BK200 (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭にて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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---|---|--|---|------------------------------------|
| 2013-1828 2013/00/00 (事故発生地) 香川県 | 草刈機 BIG-M刈払機 BK200 (株)丸山製作所 使用期間：不明 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1829 2013/09/01 (事故発生地) 奈良県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC232M (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-1830 2013/07/30 (事故発生地) 鹿児島県 | 草刈機 BIG-M刈払機 KC232M (株)丸山製作所 使用期間：約1か月 | 草刈機の燃料タンクに穴が開き、燃料が漏れていた。 なお、当該製品は、マフラーに触媒が取り付けられており、触媒がないものに比べて、マフラーの温度がより高温になるものであった。 | 事故品の、マフラーと燃料タンク（ポリエチレン製）の間に取り付けられている遮熱板に隙間があったため、運転停止後に一定の角度（40～45度）で、マフラーが下になる向きに立て掛けたことにより、遮熱板の隙間からマフラーの熱気が漏れ、当該部の直上に位置する燃料タンクに熱気が当たって溶融し、穴が開いたものと推定される。 | 製造事業者は、2013（平成25）年9月25日付けで、ホームページ及び店頭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、部品交換を行っている。 なお、当該製品の販売は既に終了しており、今後の製品については、遮熱板の形状変更、燃料タンク取付け位置の変更等を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/10/17) |
| 2013-0880 2013/06/00 (事故発生地) 広島県 | 草刈機 使用期間：約6か月 | ネット通販で購入した草刈機を使用中、刃が回らなくなったので確認したところ、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れていた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 消費者センター (受付:2013/07/05) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|----------------------|-------------------------------------|--|--|------------------------------|
| 2013-1903 2012/04/17 (事故発生地) 長崎県 | 草刈機 使用期間：約7日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1904 2012/05/23 (事故発生地) 兵庫県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1905 2012/06/18 (事故発生地) 長崎県 | 草刈機 使用期間：約30日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1906 2012/07/12 (事故発生地) 広島県 | 草刈機 使用期間：約7日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---------------------|-------------------------------------|--|--|------------------------------|
| 2013-1907 2012/07/20 (事故発生地) 沖縄県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1908 2012/07/26 (事故発生地) 奈良県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1909 2012/07/26 (事故発生地) 滋賀県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1910 2012/07/27 (事故発生地) 鹿児島県 | 草刈機 使用期間：約2日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|----------------------|-------------------------------------|--|--|------------------------------|
| 2013-1911 2012/08/10 (事故発生地) 福岡県 | 草刈機 使用期間：約3日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1912 2012/08/10 (事故発生地) 北海道 | 草刈機 使用期間：約30日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1913 2012/08/10 (事故発生地) 福岡県 | 草刈機 使用期間：約3日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1914 2012/08/23 (事故発生地) 大分県 | 草刈機 使用期間：約3日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|----------------------|-------------------------------------|--|--|------------------------------|
| 2013-1915 2012/09/05 (事故発生地) 長崎県 | 草刈機 使用期間：約3日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1916 2012/09/06 (事故発生地) 北海道 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1917 2012/09/07 (事故発生地) 千葉県 | 草刈機 使用期間：約30日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1918 2012/09/25 (事故発生地) 和歌山県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---------------------|-------------------------------------|--|--|------------------------------|
| 2013-1919 2012/09/27 (事故発生地) 福岡県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1920 2012/10/12 (事故発生地) 山口県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1921 2012/10/12 (事故発生地) 千葉県 | 草刈機 使用期間：約5日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |
| 2013-1922 2012/10/16 (事故発生地) 兵庫県 | 草刈機 使用期間：約1日 | 草刈機を使用中、エンジンとメインパイプの取り付け部の樹脂部品が折れた。 | 刈刃の中心穴と刃受け金具の凸部が合っていない状態で使用したため、刈刃が偏芯して振動が発生し、クラッチケースカンザ（エンジンと接合するメインパイプ端にある樹脂部品）の凸部に過大な力が加わったため破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刈刃を取り付ける際は、必ず刈刃の中心穴を刃受け金具の凸部に入れ、刃押さえ金具の凹面側で刈刃をはさむようにし、刈刃の中心がずれないように確実に締めてください。」旨、記載されている。 | 製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかったが、2013（平成25）年1月生産分から、クラッチケースカンザの材質を樹脂製からアルミ製に変更するとともに、取扱説明書の記載内容もよりわかりやすく記載するよう変更した。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/24) |

製品区分： 04.家具・住宅用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|--------------------------------|--|--|--|--------------------------------|
| 2013-1474 2013/08/27 (事故発生地) 大阪府 | 踏み台（アルミ製） 使用期間：約10年 | 踏み台を使用中、転倒し、軽傷を負った。 (軽傷) | 被害者は、踏み台の片側脚枠のストッパーをロックせず、かつ脚枠が十分に開いていない状態で設置し、天板上がって作業しようとした際の横荷重で、脚枠が折り畳まれ転倒して負傷し、支柱が破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、足場台（脚枠）を開閉するときは「全ての止め金具（ストッパー）をロックして下さい」と記載されており、本体にも警告ラベルが貼付されている。 (E1) | 輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 なお、当該品は2011（平成23）年12月20日で販売を終了しており、現在販売している相当品は、ストッパーが2重ロック方式になっている。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/03) |
| 2013-1590 2013/08/31 (事故発生地) 大阪府 | 踏み台（アルミ製） 使用期間：約1年6か月 | 踏み台を使用して作業中、天板が折れて転倒し、打撲を負った。 (軽傷) | 伸縮式天板の抜け止め機能を兼ねたスライド天板カバーが破損していたことから、天板の最大長さ以上に伸ばし、天板スライドロックも行えない状態で使用したため、天板が荷重に耐えられなくなり、天板が破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ご使用前点検に、取付部品の破損・脱落・変形・摩耗等がある場合は、絶対に使わないで破棄する」旨が記載されており、「天板の伸縮を止めるストッパーのロックを確実に行う」旨の警告ラベルが本体に表示されている。 (E1) | 輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故であることから、措置はとらなかった。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/17) |
| 2013-1490 2013/06/14 (事故発生地) 東京都 | 踏み台（樹脂製、折り畳み式） 使用期間：約3年 | 使用中の踏み台が破損して転落し、打撲を負った。 なお、当該製品は四角錐台形の折りたたみ式踏み台（ポリプロピレン製）で、天板及び側面板の必要な箇所にはヒンジが設けられており、側面板上部にある4箇所のつめを天板裏面の溝に収めることで正常な組み立てとなる構造であった。 (軽傷) | 事故品は、長辺側面板と短辺側面板をつなぐヒンジの一部が外れ、側面板が破損していた。側面板のつめ先端に強い力で擦ったとみられる毛羽立ちがあったことから、つめが天板溝の縁に乗り上げた状態で使用したため、つめ部に応力が集中したか、又はつめが縁から溝に滑り落ちた際の衝撃によって側面板が破損し、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、天板裏面の溝につめを収めて使用する旨が記載されている。 (E2) | 輸入事業者は、使用者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 | 消費者センター (受付:2013/09/05) |
| 2013-2275 2013/11/16 (事故発生地) 神奈川県 | 扉（クローゼット用） 使用期間：約5日 | クローゼットの扉が倒れて、幼児（3歳）が下敷きになり、軽傷を負った。 (軽傷) | 当該製品は扉を開くことで扉が蛇腹状に折り畳まれる構造であるが、施工業者が、ガイドレール上を移動する扉の上側支持部と扉本体を正常に嵌合していなかったため、扉の開閉を繰り返した際、扉本体が支持部から外れて倒れたものと推定される。 (D1) | 製造事業者は、施工業者の施工不良とみられる事故であるため、既製品について措置はとらなかった。 なお、2013（平成25）年12月印刷分から、施工説明書には「扉を前後にゆすって外れないことを確認して下さい。」と追記している。 | 製造事業者 (受付:2013/11/27) |

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 |
|---|--|--|---|---|--|
| 2013-2337 2013/11/11 (事故発生地) 北海道 | 物置 BJ-117E (株) 稲葉製作所 使用期間：約4年 | 物置にタイヤを収納していたところ、棚板と一緒にタイヤが落下し、軽傷を負った。 | 物置きの棚に比較的重いホイール付タイヤ（1本約18kg：合計72kg）を繰り返し載せたことにより、棚支持部に衝撃がかかり棚支持部の角穴が裂け棚板及びタイヤが落下したものと推定される。 なお、カタログには棚板にタイヤが載っている写真が掲載され、取扱説明書にも棚の使用に関する表示は記載されているが、タイヤなど、棚板に載せる際に衝撃が加わりそうな重量のある収納物に対する具体的な記載は行われていなかった。 | 製造事業者は、カタログの掲載写真（棚の上にタイヤを載せている写真）を修整するとともに、棚にはタイヤ及びビールケース等の重量があつて収納時に棚に衝撃をかける恐れのあるものは載せないよう、取扱説明書及び本体内部に追加表示を行うこととした。 | 製造事業者 (受付:2013/12/05) |
| | | (軽傷) | (A4) | | |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|---|---|---|--------------------------------------|
| 2013-1635 2013/09/12 (事故発生地) 群馬県 | 一輪車 H8790B ウエルビーサイクル工業(株) 使用期間：1回 | 子供(10歳)が一輪車のクランクのバリで足に軽傷を負った。 | クランクにペダルを取り付けた際に締め付け箇所に発生したバリを、製造時及び輸入時のバリの有無の確認時に見落としのまま出荷したため、使用者が初回使用時に被害者の足に刺さり、創傷を負ったものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既製品について措置はとらなかったが、今後販売する商品については、バリの有無のチェックを含むチェック用紙を作成して各項目をチェックし、検品者と責任者印を捺印した上で商品梱包を行うこととした。また、販売事業者は、事故発生後、在庫にある同一製造ロット製品を検品して異常がないことを確認している。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/26) |
| 2013-0742 2013/03/25 (事故発生地) 東京都 | 自転車 DOPPELGANGER クロスバイク d2 visceral ビーズ(株) 使用期間：約2か月 | ネット通販で購入した自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |
| 2013-0743 2013/04/05 (事故発生地) 広島県 | 自転車 DOPPELGANGER クロスバイク d2 visceral ビーズ(株) 使用期間：約20日 | ネット通販で購入した自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |
| 2013-0744 2013/04/08 (事故発生地) 埼玉県 | 自転車 DOPPELGANGER クロスバイク d2 visceral ビーズ(株) 使用期間：約1か月 | ネット通販で購入した自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| 2013-0745 2013/05/07 (事故発生地) 東京都 | 自転車 クロスバイク D17 Crosstown Rush ビーズ(株) 使用期間：約4日 | ネット通販で購入した自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |
| 2013-0746 2013/05/23 (事故発生地) 兵庫県 | 自転車 DOPPELGANGER クロスバイク d2 visceral ビーズ(株) 使用期間：約1か月15日 | ネット通販で購入した自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |
| 2013-0747 2013/05/27 (事故発生地) 茨城県 | 自転車 DOPPELGANGER クロスバイク d2 visceral ビーズ(株) 使用期間：約3か月 | ネット通販で購入した自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |
| 2013-0748 2013/05/27 (事故発生地) 北海道 | 自転車 DOPPELGANGER クロスバイク d2 visceral ビーズ(株) 使用期間：不明 | 自転車のディスクブレーキローターを固定するボルトが緩んでいた。 | ディスクブレーキローターとハブを固定する六角ボルトのネジ山に付着させるネジ緩み止め剤の付着量が不足していたため、正常な製品と比較して、ネジが緩みやすくなったものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年6月4日付でホームページに社告を掲載し、輸入事業者が販売した製品については、DM、架電で注意喚起を行った後、全ユーザーに補修部品を送付し、輸入事業者以外のネット販売店で販売されたものは、ネット販売店が注意喚起及び補修部品の入手方法の周知を行った。また、ネジ緩み止め剤をボルトのネジ山全面に塗布する事をルール化し、組立工場の品質管理担当者がチェックすることとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/19) |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 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 |
|---|--|--------------------------------|--|--|------------------------------------|
| 2012-3365 2013/02/25 (事故発生地) 大阪府 | 自転車 PR78BT ブリヂストンサイクル(株) 使用期間：約2年6か月 | 自転車で下り坂を走行中、突然前ブレーキが破損した。 | 前ブレーキの貫通ボルトが破断しており、貫通ボルトのネジ山の谷の形状が同等品と比較して鋭角的に深く成形され、谷底部分にひび割れが発生していたことから、ねじの成形不良が事故の発生に影響したものと推定されるが、貫通ボルト締め付けの緩みも事故発生に影響したと考えられ、原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、販売店に対しては貫通ボルトの締め付けについて、テクニカルニュースによる周知を、使用者には貫通ボルト緩みの点検について取扱説明書の表現見直しを検討するとしている。また、海外の製造元に対しては、ねじ谷底の割れの不具合について、設備調整品の管理強化やダイス研磨後のダイス形状確認の実施、ダイス交換及び研磨後の量産初期成形品のねじ山の形状確認の実施を申し入れている。 | 消費者センター (受付:2013/03/13) |
| 2013-1347 2013/08/09 (事故発生地) 埼玉県 | 自転車(マウンテンバイク 類形車) TL-960 (株)マイパラス 使用期間：約1日1回 | ネット通販で購入した自転車で走行中、転倒して軽傷を負った。 | 前タイヤチューブのリム側に、製造工程で微細な穴があいていたことに加え、被害者が自転車を組み立てた際、前ホークの向きを前後誤って取り付けて安定性が低下していたため、走行中にタイヤの空気が抜けた際にバランスを崩し、転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「梱包の関係で前輪の向きを逆にしている機種があるため、組み立て時はタイヤの向きを確認してください」と、記載されている。 | 輸入事業者は、同様の事故発生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が、今後の製品については品質管理の強化を行うこととした。 | 消費者センター (受付:2013/08/22) |
| 2013-0902 2013/04/30 (事故発生地) 広島県 | 自転車(四輪車) KH-B10 マックス(株) 使用期間：不明 | 背もたれ部を持って自転車を押したところ、背もたれ部が取れた。 | 背もたれ部のベース板と背パイプとの溶接部に溶け込み不良があったため、強度が不足し、破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年7月5日よりユーザーへ告知を行い、サドルの交換を行っている。また、サドル製造事業者での溶接作業の作業標準化及び作業教育を行ったり、溶接箇所を増加させる改良を行うほか、輸入事業者関連工場にてサドルの受入検査を実施するとともに更に2か所の溶接を追加することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/07/09) |
| 2013-1138 2012/11/16 (事故発生地) 東京都 | 自転車(四輪車) KH-B10 マックス(株) 使用期間：不明 | 自転車のサドルから背もたれ部が取れた。 | 背もたれ部のベース板と背パイプとの溶接部に溶け込み不良があったため、強度が不足し、破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年7月5日よりユーザーへ告知を行い、サドルの交換を行っている。また、サドル製造事業者での溶接作業の作業標準化及び作業教育を行ったり、溶接箇所を増加させる改良を行うほか、輸入事業者関連工場にてサドルの受入検査を実施するとともに更に2か所の溶接を追加することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/02) |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|--|--|--|------------------------------------|
| 2013-1139 2013/03/21 (事故発生地) 愛知県 | 自転車(四輪車) KH-B10 マックス(株) 使用期間：不明 | 自転車のサドルから背もたれ部が取れた。 | 背もたれ部のベース板と背パイプとの溶接部に溶け込み不良があったため、強度が不足し、破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年7月5日よりユーザーへ告知を行い、サドルの交換を行っている。また、サドル製造事業者での溶接作業の作業標準化及び作業教育を行ったり、溶接箇所を増加させる改良を行うほか、輸入事業者関連工場にてサドルの受入検査を実施するとともに更に2か所の溶接を追加することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1140 2013/05/07 (事故発生地) 千葉県 | 自転車(四輪車) KH-B10 マックス(株) 使用期間：不明 | 自転車のサドルから背もたれ部が取れた。 | 背もたれ部のベース板と背パイプとの溶接部に溶け込み不良があったため、強度が不足し、破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年7月5日よりユーザーへ告知を行い、サドルの交換を行っている。また、サドル製造事業者での溶接作業の作業標準化及び作業教育を行ったり、溶接箇所を増加させる改良を行うほか、輸入事業者関連工場にてサドルの受入検査を実施するとともに更に2か所の溶接を追加することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1141 2013/05/29 (事故発生地) 東京都 | 自転車(四輪車) KH-B10 マックス(株) 使用期間：不明 | 自転車のサドルから背もたれ部が取れた。 | 背もたれ部のベース板と背パイプとの溶接部に溶け込み不良があったため、強度が不足し、破損したものと推定される。 | 輸入事業者は、2013(平成25)年7月5日よりユーザーへ告知を行い、サドルの交換を行っている。また、サドル製造事業者での溶接作業の作業標準化及び作業教育を行ったり、溶接箇所を増加させる改良を行うほか、輸入事業者関連工場にてサドルの受入検査を実施するとともに更に2か所の溶接を追加することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/08/02) |
| 2013-1925 2013/10/06 (事故発生地) 長野県 | 自転車(全輪チェーン駆動式) MTB26INCH メタリックゴールド (株)Arte 使用期間：約5日2回 | 通信販売で購入した自転車で走行中、左足下部が回転中のチェーンに挟まれ、軽傷を負った。 | フレーム側面に取り付けられている前輪に動力を伝えるためのギアが、露出していたために、走行中に被害者の着衣が当該ギアとチェーンの間に噛みこまれ、事故に至ったものと推定される。 | 製造事業者は、フレーム側面に取り付けられているギアとチェーンをカバーで覆い、着衣の噛みこみが発生しないように製品改良を行ったほか、ギアを覆うカバーの配布を既販品購入者に向けてホームページで告知する予定である。 | 消費者センター (受付:2013/10/24) |

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 |
|--|---|---|--|---|------------------------------------|
| 2013-1209 2013/06/00 (事故発生地) 兵庫県 | 自転車（電動アシスト車） CY-SPA226 三洋電機（株）（現在：パナソニック サイクルテック（株）） 使用期間：約4年4か月 | 電動自転車で行行中、サドル裏側のクッションが破損してサドルが傾き、バランスを崩した。 なお、当該製品のサドルは、蛇腹状のクッション（熱可塑性エラストマー製）が、座面裏後側の左右にあり、当該クッションは、サドルベースと一体成形されたボス（ポリプロピレン製）に、ワッシャーを介してネジ留めされている構造であった。 | 事故品サドルは、右側クッションが脱落しており、クッションがネジ留めされていたボスは、破断して裂けていた。当該ボスには、固定ネジを過剰なトルクで締め付けた形跡が認められ、また、破面には、空隙（ポイド）と疲労破面が見られたことから、固定ネジの締め付け不良及びボスの成形不具合があったため、乗車中の荷重などによってボスに亀裂が生じ、伸展して破損し、クッションが脱落したものと推定される。 | 輸入事業者は、製造元に対し、成形初期不良品の管理強化と固定ネジの締め付けトルクの管理強化を要請した。 なお、当該製品の販売は既に終了している。 | 消費者センター (受付:2013/08/08) |
| 2013-1222 2013/06/18 (事故発生地) 埼玉県 | 自転車（電動アシスト車） 使用期間：約9か月 | 通信販売で購入した電動アシスト車で走行中、ペダルがとれて転倒し、胸部に打撲を負った。 | クランクのねじ山の一部が潰れてなくなっており、その断片がペダル軸のねじ部に付着していたことから、被害者がペダルをクランクに取り付ける際にペダルを斜めに挿入するなどして適切に固定しなかったために、使用中にペダルが脱落して事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、ペダルを取り付ける際のねじの回転方向や締め方が図入りで記載されている。 | 輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかったが、通信販売による購入者に対し、ペダルと取り付けた完成車の状態で配送するようにしたほか、ホームページ上に組立て方法の画像と動画を公開することとした。 | 消費者センター (受付:2013/08/09) |
| 2013-0288 2013/04/04 (事故発生地) 和歌山県 | 自転車（電動アシスト車） BE-ENE632V パナソニック サイクルテック（株） 使用期間：約2年 | 電動アシスト自転車で行行中、突然前ブレーキが破損した。 | 前ブレーキの貫通ボルトが破断しており、貫通ボルトのネジ山の谷の形状が同等品と比較して鋭角的に深く成形され、谷底部分にひび割れが発生していたことから、ねじの成形不良が事故の発生に影響したものと推定されるが、貫通ボルト締め付けの緩みも事故発生に影響したと考えられ、原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、海外の製造元に対し、ねじ谷底の割れの不具合について、設備調整品の管理強化やダイス研磨後のダイス形状確認の実施、ダイス交換及び研磨後の量産初期成形品のねじ山の形状確認の実施を申し入れている。 | 消費者センター (受付:2013/05/07) |
| 2013-1633 2013/08/27 (事故発生地) 大阪府 | 自転車（電動アシスト車） PZ26 X566-0001404 ヤマハ発動機（株） 使用期間：約3年8か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損し、幼児用座席が後方に倒れた。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付で、分割式リヤキャリア製造事業者がプレスリリースするとともに、自転車製造事業者は、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/09/25) |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---|---|---|---|--------------------------------------|
| 2013-1718 2010/05/30 (事故発生地) 神奈川県 | 自転車（電動アシスト車） アシスタスティラ AS6L49 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約10か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1720 2011/09/14 (事故発生地) 大阪府 | 自転車（電動アシスト車） アシスタスティラ AS6L8 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約2年2か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1721 2012/09/21 (事故発生地) 東京都 | 自転車（電動アシスト車） アシスタスティラ AS6L49 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約3年2か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1722 2012/09/26 (事故発生地) 東京都 | 自転車（電動アシスト車） ポーテアシスタ BA6L69 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約3年2か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行しようとしたところ、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|---|---|--|----------------------------------|
| 2013-1723 2013/01/28 (事故発生地) 東京都 | 自転車（電動アシスト車） アシスタスティラ AS6L49 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約3年8か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示している。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1724 2013/06/06 (事故発生地) 大阪府 | 自転車（電動アシスト車） アシスタスティラ AS6L8 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約4年3か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せたところ、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示している。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1741 2013/09/10 (事故発生地) 東京都 | 自転車（電動アシスト車） PC26 X562-0002083 ヤマハ発動機（株） 使用期間：約4年1か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損し、幼児用座席が後方に倒れた。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付で、分割式リヤキャリア製造事業者がプレスリリースするとともに、自転車製造事業者は、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示している。 | 製造事業者 (受付:2013/10/07) |
| 2013-1742 2013/06/03 (事故発生地) 大阪府 | 自転車（電動アシスト車） PZ26 X561-0001160 ヤマハ発動機（株） 使用期間：約4年1か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損し、幼児用座席が後方に倒れた。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付で、分割式リヤキャリア製造事業者がプレスリリースするとともに、自転車製造事業者は、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示している。 | 製造事業者 (受付:2013/10/07) |

製品区分： 05.乗物・乗物用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|---|--|--|---|------------------------------------|
| 2013-1748 2013/09/26 (事故発生地) 東京都 | 自転車（電動アシスト車） PZ26 X561-0001644 ヤマハ発動機（株） 使用期間：約4年6か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して、幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 (軽傷) | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付で、分割式リヤキャリア製造事業者がプレスリリースするとともに、自転車製造事業者は、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/08) |
| 2013-1719 2011/08/09 (事故発生地) 神奈川県 | 自転車（電動アシスト車、幼児座席付） アンジェリーノアシスタ AG26L8 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約2年2か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 (軽傷) | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1725 2013/08/06 (事故発生地) 京都府 | 自転車（電動アシスト車、幼児座席付） アンジェリーノアシスタ AG26L8 ブリヂストンサイクル（株） 使用期間：約5年2か月 | 自転車の荷台に取り付けた幼児用座席に子供を乗せて走行中、荷台が破損して幼児用座席が後方に倒れ、子供が軽傷を負った。 | 分割式リヤキャリアのステーの破断は、ステーの丸タイプを偏平形状にプレス加工した接続部分で発生していることから、ステー形状に起因する事故と推定されるが、同等品を用いてJIS規格に規定される試験を通常より過酷に行っても異常が認められず、破損した原因の特定はできなかった。 (軽傷) | 製造事業者は、2013（平成25）年10月7日付でプレスリリースするとともに、ホームページ及び店頭でのポスター掲示で社告を掲載し、分割式リヤキャリアの無償交換を行っている。今後は、幼児座席を装着する自転車には、クラス27を標準装備するとしており、またキャリアには最大積載能力及び幼児座席取付の可否を表示するとしている。 | 製造事業者 (受付:2013/10/04) |
| 2013-1600 2013/09/08 (事故発生地) 和歌山県 | 電動車いす（ハンドル型、四輪） 使用期間：約3か月 | 電動車いすから降りる際、ハンドルに触れて車いすが旋回を始め、足に軽傷を負った。 | 電動車いすから降りる際に、キースイッチを「止」に戻さず降りようとして、アクセルレバーに触れたことから、電動車いすが動いたものと推定される。 なお、取扱説明書には、『キースイッチが「走」位置になっていると、車いすから降りる際に身体がアクセルレバーに触れて、機体が動いてしまう恐れがあります。必ずキースイッチを「止」位置にしてから降りてください。』と記載され、図示もされている。 (軽傷) | 製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既販品について措置はとらなかったが、2013（平成25）年11月19日付でレンタル事業者等への事故防止に関する注意喚起の文書を配布するとともに、2014（平成26）年1月の製造分から警告表示を本体のキー差込口付近に貼付することとした。 | 消費者センター (受付:2013/09/18) |

製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|--|--|--|---|------------------------------------|
| 2013-1979 2013/10/10 (事故発生地) 神奈川県 | カイロ（電子レンジ加熱式） よもぎの力目元用 HOT84936 (株)ほんやら堂 使用期間：1回 | 電子レンジ加熱式カイロを電子レンジで加熱したところ、カイロが焦げた。 なお、当該製品は直径約3～5mmのセラミック粒を内包した目元用のカイロであった。 | 事故品は、本体繊維生地及びセラミック粒の一部が焼け焦げており、内包物に異物（金属製）が混入していた。当該異物は、製造工程で使用していた鉄製ふるいのメッシュが破損した一部とみられ、セラミック粒を本体部分に袋詰めする際に混入したものが、製造工程及び検品時に見出されず、初回使用時の電子レンジのマイクロ波により放電して周辺部分に焦げが生じたものと推定される。 | 輸入事業者は、2013（平成25）年10月26日付けでホームページに社告を掲載し、製品の回収を行っている。 なお、当該製品の輸入及び販売は既に終了している。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/31) |
| 2013-1937 2013/10/04 (事故発生地) 東京都 | バッテリー（携帯電話用） 使用期間：約5年5か月 | 携帯電話機から発煙し、机の引き出しの一部が焦げた。 | バッテリー（リチウムイオン）内部の異物によって短絡が生じ、異常発熱して焼損・発煙したのと考えられるが、バッテリー内部の電極体の一部に凹みがあり、外部から応力が加わった可能性もあり、短絡が生じた原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視することとした。 | 輸入事業者 (受付:2013/10/25) |
| 2013-1389 2013/06/20 (事故発生地) 福岡県 | バッテリーパック（リチウムイオン、ノートパソコン用） PC-VP-WP51（PC-VY14MAFEW用） NECパーソナルプロダクツ（株）（現在：NECパーソナルコンピュータ（株）） 使用期間：約7年4か月 | ノートパソコンから火花が出て発煙し、周辺を焼損した。 | 各セルの劣化により、バッテリーパック内の8本のセルの電圧バランスが崩れた状態で、セルの1本で内部短絡が生じたことから、隣接するセルが過熱されてセル2本が発火したものと推定されるが、電池材料に異物混入は確認できないことから、内部短絡が生じた原因の特定はできなかった。 | 製造事業者は、事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 | 製造事業者 (受付:2013/08/28) |
| 2013-1664 2013/08/07 (事故発生地) 北海道 | 懐中電灯（LED） 3LEDライト（ブランド：（株）大創産業） (株)グリーンオーナメント 使用期間：約1か月 | 懐中電灯から破裂音が生じて懐中電灯が焦げた。 | 当該製品から取り出した電池ホルダー（単4乾電池3本）に電池を装填する際、電池ホルダーのスプリング負極端子を横方向から押しつけるように装填した場合、並んだスプリング端子同士が変形して接触が生じる構造であるため、電池2本が直列状態で短絡し、異常発熱して漏れた電解液が焦げに見えるものと推定される。 なお、破裂音は電池の外装フィルムが発熱で破れた際に生じたのと考えられる。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、今後販売する製品については、商品パッケージの記載事項や負極スプリングの強化について検討することとした。 | 消費者センター (受付:2013/09/30) |

製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号 事故発生日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|---|---|---|---|--|
| 2013-1647 2013/09/13 (事故発生地) 千葉県 | 乾電池（アルカリ単3形） LR6 (株) トライアルカンパニー 使用期間：不 明 | リモコンから外した使用済みの乾電池が破裂した。 | 事故品は放電末期による内圧上昇が生じた際、安全弁が作動せず、負極側の缶体カシメ部が開き、破裂したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に販売を終了している。N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/09/26) |
| 2013-1745 2013/09/23 (事故発生地) 奈良県 | 簡易ガスライター（着火器具） CRハンディー点火棒ミニ CS-2202 コーナン商事（株） 使用期間：不 明 | 使用後の簡易ガスライターを樹脂容器の上に置いていたところ、容器のふたに穴が開いた。 | 事故品の、ノズルOリングにバリが確認されたことから、Oリングのバリによってノズルの正常な動作が阻害され、使用後にノズルが消火位置まで戻らなかったため、ガスが遮断されずに残火が生じ、容器のふたに穴が開いたものと推定される。 なお、本体には、使用後に炎が完全に消えたことを確認する旨が警告表示されていた。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がないことから、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、製造元に対して、Oリングの検品及び完成品の残火検査を徹底するよう指示した。 | 消費者センター (受付:2013/10/07) |
| 2013-2335 2013/11/26 (事故発生地) 広島県 | 仏具（茶湯器置台、ステンレス製） 不明 瀬尾製作所（株） 使用期間：約2年 | 仏具を掃除していたところ、手に軽傷を負った。 | 事故品の開口部内側の端部の断面が鋭利になっており、当該部位に被害者が指を入れて擦る動作を行ったため、指が裂傷したものと推定される。 | 製造事業者は、同種事故発生の情報がないことから、措置はとらなかったが、今後の生産品については、プレス抜き工程の後に、切断面の旋盤面取り工程を加えることとした。N I T Eは、引き続き事故発生状況に注視し、必要に応じて対応することとした。 | 消費者センター (受付:2013/12/05) |

製品区分： 06.身のまわり品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|---|--|----------------------------------|---|--|---|
| 2013-1473 2013/06/28 (事故発生地) 不明 | 文具（2穴パンチ） DP-45（ブランド：マックス（株）） コクヨS&T（株） 使用期間：不明 | 使用中のパンチのバネが折れて飛び出し、顔にあたって軽傷を負った。 | 製造上不具合のあったバネを使用していたか、繰り返し使用に伴い、バネが劣化して折れたものと考えられるが、バネが折れた際に外に飛び出すような設計であったため、折れたバネが飛び出したものと推定される。 | 輸入・販売事業者は、2010（平成22）年11月4日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、2009（平成21）年12月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。また、2013（平成25）年10月から、送付している安全パーツの形状を、より安全性が高く、取付けが容易なものに変更し、2014（平成26）年2月から、更なる安全パーツ送付促進策として、カタログ類への案内チラシ添付等の周知策を行っている。 | 販売・レンタル事業者 (受付:2013/09/03) |
| 2013-1472 2013/02/26 (事故発生地) 不明 | 文具（2穴パンチ） DP-23（ブランド：マックス（株）） コクヨS&T（株） 使用期間：不明 | 使用中のパンチのバネが折れて飛び出し、顔にあたって軽傷を負った。 | 事故品は、バネ破損時の飛び出し防止の安全パーツを装着していた商品であったが、バネの特定部分が劣化により折れてバネの破片（直径1.6mm）が飛び出したものと推定されるが、ハンドルと安全パーツの隙間（1.8mm）は狭く、再現試験でも隙間から飛び出る状況は再現できなかったことから、原因の特定はできなかった。 | 輸入・販売事業者は、2010（平成22）年11月4日付けのホームページに社告を掲載し、製品の所有者に折れたバネの飛び出しを防ぐ部品を送付する旨の案内を行うとともに、判明している購入者（所有者）には部品を送付している。 なお、2009（平成21）年12月生産分より製品を改良し、バネが折れた際に外に飛び出さないような形状に変更している。また、2013（平成25）年10月から、送付している安全パーツの形状を、より安全性が高く、取付けが容易なものに変更し、2014（平成26）年1月から、更なる安全パーツ送付促進策として、カタログ類への案内チラシ添付等を行っている。 | 販売・レンタル事業者 (受付:2013/09/03) |
| 2012-3253 2012/11/28 (事故発生地) 大阪府 | 容器（化粧品用） マーベラスフラワー ボディーークリーム 24CP250H12 ロクシタンジャポン（株） 使用期間：約1日 | 化粧品の容器のふたで指に裂傷を負った。 | 成人男性がアルミ製の蓋を開けようとして指を負傷する状況が再現した等の試験結果と、蓋端部の角が約90度であって面取り加工は行われていないことを踏まえると、蓋端部のエッジが鋭かったため蓋を開けた際に負傷したものと推定されるが、被害者が風呂上がりで通常より柔らかくなっていた指先部を容器の蓋に強く接触させたことも事故に影響しているものと考えられる。 なお、本体表示には「キャップの縁で手指を怪我しないように注意する」旨、記載されている。＜事業者見解＞成人が使用する化粧品容器として、製品一般の安全規格を定めていると考えている「UL1439規格」においては、NITE・当社実施の試験ともに基準を満たしており、製品の設計に起因する事故ではないと判断している。また、容器側面に「キャップの縁で手指を怪我しないよう、ご注意ください」と適切な注意喚起表示がなされている。（事故原因区分：E2） | 輸入事業者は、以前から本体表示において注意喚起しており、同種事故発生の情報もないことから措置はとらなかったが、今後表示改訂の必要性について協議していく予定であり、容器開発にあたっては、より安全な容器の開発に努めるとしている。 | 消費者センター (受付:2013/03/05) |

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 |
|---|---|--|---|---|--|
| 2012-3216 2013/02/00 (事故発生地) 石川県 | 除菌剤 クレベリンゲル 大幸薬品(株) 使用期間：約5日1回 | 除菌剤を居間で使用していたところ、咳が止まらなくなり、目が赤くた だれた。 | 当該製品は、本体ボトル内の薬液に、別包 装の顆粒剤を混合することで二酸化塩素が生成・放散される据置き型の空間除菌剤で、製 品近傍や使用開始から数日間は、室内空气中 の二酸化塩素ガス濃度が比較的高くなること から、これを吸入したことで事故の症状に 至ったものと推定される。 なお、臭いを感じた場合の注意事項や使用 目安の表示はされていたが、高濃度での使用 に伴う危険性について、明記されていなかっ た。 | 製造事業者は、被害者の感受性によると ころが大きい事故とみていることから、既 販品に対する措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、表示及び 最高濃度の低減化について改善を図ること とした。また、日本二酸化塩素工業会 では、室内空気濃度の自主基準を策定し、 2014(平成26)年3月14日付で ホームページ掲載している。 | 消費者センター (受付:2013/03/01) |
| 2013-0272 2012/12/17 (事故発生地) 東京都 | 除菌剤 クレベリンゲル 大幸薬品(株) 使用期間：約10日 | 除菌剤を使用していたところ、呼吸 が苦しくなった。 | 当該製品は、ボトル内の薬液に別包装の顆 粒剤を混合することで二酸化塩素が放散され る据置き型の空間除菌剤で、表示された使用 の目安よりも狭い部屋で使用したことで、室 内の二酸化塩素ガス濃度が高めとなり、これ を吸入して事故の症状に至ったものと推定さ れる。 なお、臭いを感じた場合の注意事項や使用 目安の表示はされていたが、高濃度での使用 に伴う危険性について、明記されていなかっ た。 | 製造事業者は、被害者の感受性によると ころが大きい事故とみていることから、既 販品に対する措置はとらなかった。 なお、今後の製品については、表示及び 最高濃度の低減化について改善を図ること とした。また、日本二酸化塩素工業会 では、室内空気濃度の自主基準を策定し、 2014(平成26)年3月14日付で ホームページ掲載している。 | 消費者センター (受付:2013/05/02) |

製品区分： 08.レジャー用品

| 管理番号 事故発生年月日 | 品名 | 事故通知内容 | 事故原因 | 再発防止措置 | 情報通知者 受付年月日 |
|--|--|--|---|--|------------------------------------|
| 2013-1698 2013/09/08 (事故発生地) 茨城県 | いす（折り畳み式） SouthernWind SW-11 (株) エフ・アール・シー 使用期間：約1年11か月1回 | アウトドア用の折り畳みいすを使用 中、脚と座面をつなぐ樹脂部品が破損 して転倒した。 なお、当該製品は、座面（ポリエス テル製織布）下の4隅に樹脂部品（ポ リエチレン製）がネジ留めされてお り、当該部品のリブ2枚で脚（スチ ール製パイプ）を挟んでリベットで留め ており、当該部品1個あたりには、斜 め下2方向に2本の脚が各2枚のリブ で挟み留められている構造であった。 | 事故品は、着座した際に右前に位置する樹 脂部品のリブが、4枚ともリベット穴にかか る形で破損していた。破損箇所が4か所に分 かれており、また、破面の凹凸が著しいこと から、起点の特定は困難であったが、破面に 大小の空隙（ポイド）が散見され、また、内 層部が白化していたことから、樹脂成形階 時の工程管理が不適切であったために強度が 不足し、破損に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報 がないことから、措置はとらなかった。 なお、当該製品は、2011（平成 23）年に輸入を終了している。また、N I T Eは、引き続き同様の事故発生状況に 注視し、必要に応じて対応することとし た。 | 消費者センター (受付:2013/10/03) |
| 2013-1462 2013/08/01 (事故発生地) 神奈川県 | エアポンプ（電池式） KG23-6493 コーナン商事（株） 使用期間：1回 | 使用中のエアポンプから発熱し、電 池の外装が変形した。 | 電池ボックスの負極端子は乾電池側面に接 触する形状であることから、外装フィルムが 傷ついたアルカリ乾電池で短絡が生じて異常 発熱したものと推定されるが、電池ボックス の負極端子の形状によるものか、装填前から 乾電池の外装フィルムが傷ついていたもの か、原因の特定はできなかった。 | 輸入事業者は、他に同種事故発生の情報 はないことから、既製品に対する措置はと らないが、今後の事故発生状況を注視し、 必要に応じて対応することとした。 なお、次期生産分については、電池収納 部の形状改善を検討することとした。 | 消費者センター (受付:2013/09/02) |
| 2013-1437 2013/08/23 (事故発生地) 北海道 | 運動器具（腹筋用トレー ニング台） WC-823-J (株) オークローンマーケティ ング 使用期間：約20日 | 腹筋運動用の器具を使用中、溶接部 分が破損し、首などに軽傷を負った。 | フレームに溶接不良があったため、使用中 に溶接部分が破損してフレームの一部が脱落 し、事故に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、当該製品の販売を中止す るとともに、2013（平成25）年8月 28日付けのホームページ上で告知し、ダ イレクトメールの送付、電話連絡にて注意 喚起を行い、無償交換を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/02) |
| 2013-1500 2013/08/25 (事故発生地) 大阪府 | 運動器具（腹筋用トレー ニング台） WC-823-J (株) オークローンマーケティ ング 使用期間：約1日 | 腹筋運動用の器具を使用中、溶接部 分が破損し、首に軽傷を負った。 | フレームに溶接不良があったため、使用中 に溶接部分が破損してフレームの一部が脱落 し、事故に至ったものと推定される。 | 輸入事業者は、当該製品の販売を中止す るとともに、2013（平成25）年8月 28日付けのホームページ上で告知し、ダ イレクトメールの送付、電話連絡にて注意 喚起を行い、無償交換を行っている。 | 輸入事業者 (受付:2013/09/09) |

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 |
|--|----------------------------|----------------------------------|---|--|------------------------------|
| 2013-0710 2013/05/09 (事故発生地) 不明 | 衣類（手袋、ゴルフ用） 使用期間：1回 | ゴルフグローブを使用したところ、 手が腫れ、かゆみが出た。 | 事故品の合成皮革部分（ポリウレタン樹脂）から、事故の症状を引き起こす可能性のある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ものと推定されるが、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。 | 輸入事業者は、被害者の感受性によるものとみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当該製品の輸入は既に終了している。 | 輸入事業者 (受付:2013/06/14) |
| | | (軽傷) | (F2) | | |