

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
2018-0493 2018/06/26 (事故発生地) 栃木県	ACアダプター（ノートパソコン用） G71C0009（dynabook B350/22B用） （株）東芝（現 Dynabook（株）） 使用期間：不明	ノートパソコン用ACアダプターのDCプラグ付近から発煙した。	ACアダプターのDCプラグ樹脂において、難燃剤に使用されていた赤リンの耐水性に不具合があったため、湿度の影響でリン酸が生じて端子金属から銅が溶出し、端子間が短絡して異常発熱が生じ、焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2018（平成30）年6月22日付けでホームページに社告を掲載するとともに、同月25日付け新聞に社告を掲載し、対象のACアダプターについて無償で交換を行っている。	国の行政機関 (受付:2018/07/09)
2023-0293 2023/05/13 (事故発生地) 岐阜県	LEDランプ（環形） 使用期間：約5年	使用中のLEDランプから出火し、周辺を焼損した。	事故品から出火した可能性が考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/05/23)
2023-0698 2023/07/05 (事故発生地) 兵庫県	LEDランプ（直管形） 不明 不明 使用期間：約1年8か月	LEDランプの電源プラグと延長コードの接続部付近から出火した。	電源プラグ羽（アルミニウム製）のカシメ部が強度の低い構造であったため、カシメ部付近で異常発熱が生じ、焼損したものと推定される。	ネット通販で海外事業者から購入（個人輸入）したものであり、輸入事業者が存在していないため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、2021年2月25日付けのプレスリリースにより、インターネットで製品を購入する際の注意点を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/08/02)
2022-2635 2023/02/24 (事故発生地) 愛知県	LEDランプ（電球形） LDA5L-H-E17/C/S-ED（（株）遠藤照明ブランド：RAD428L） NECライティング（株）（現（株）ホテルクスが事業承継）（（株）遠藤照明ブランド） 使用期間：約8年8か月	使用中のLEDランプから異臭が生じ、火花が出た。	制御基板のブリッジダイオードの入力側で異常発熱が生じ、焼損したものと推定されるが、ブリッジダイオードの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該製品は既に生産・販売を終了している。	消防機関 (受付:2023/03/28)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日 受 付 年 月 日
2022-0899 2022/05/20 (事故発生地) 三重県	USB変換ケーブル(携帯電話用) 使用期間：不 明	USB変換ケーブル付近から出火し、周辺を焼損した。	携帯電話機との接続端子部から出火した可能性が考えられるが、焼損が著しく、全ての電気部品を確認できず、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2022/06/10)
2023-0291 2023/05/16 (事故発生地) 香川県	イヤホン(コードレス式、リチウムポリマーバッテリー内蔵) TWS-P10 不明 使用期間：約4年4か月13日	ネット通販で購入したイヤホンを充電中、周辺を焼損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	ネット通販で海外事業者から購入(個人輸入)したものであり、輸入事業者が存在していないため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/05/23)
2023-0494 2023/06/14 (事故発生地) 神奈川県	インターホン VL-MV25K パナソニックシステムネットワークス(株) (現 パナソニックエンターテインメント&コミュニケーション(株)) 使用期間：不 明	インターホンから異臭がした。	基板上にあるコイル部品の樹脂において、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて基板の絶縁性能が低下し、銅箔パターンとコイルのリード端子間で短絡して焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2021年12月1日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及び室内側モニター親機の交換を行っている。また、2022年8月2日より対象範囲を拡大している。	輸入事業者 (受付:2023/06/27)
2023-0527 2023/06/00 (事故発生地) 神奈川県	インターホン VL-MV20X パナソニックシステムネットワークス(株) (現 パナソニックエンターテインメント&コミュニケーション(株)) 使用期間：不 明	インターホンから異臭がした。	基板上にあるコイル部品の樹脂において、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて基板の絶縁性能が低下し、銅箔パターンとコイルのリード端子間で短絡して焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2021年12月1日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及び室内側モニター親機の交換を行っている。また、2022年8月2日より対象範囲を拡大している。	輸入事業者 (受付:2023/07/03)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0581 2023/06/29 (事故発生地) 埼玉県	インターホン VL-MV18K パナソニックシステムネットワークス(株) (現 パナソニックエンターテインメント&コミュニケーション(株)) 使用期間：不明	インターホンから異音が生じ、発煙した。	基板上にあるコイル部品の樹脂において、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて基板の絶縁性能が低下し、銅箔パターンとコイルのリード端子間で短絡して焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2021年12月1日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及び室内側モニター親機の交換を行っている。また、2022年8月2日より対象範囲を拡大している。	輸入事業者 (受付:2023/07/13)
2023-0582 2023/07/02 (事故発生地) 三重県	インターホン VL-MV25K パナソニックシステムネットワークス(株) (現 パナソニックエンターテインメント&コミュニケーション(株)) 使用期間：不明	インターホンから火花が出た。	基板上にあるコイル部品の樹脂において、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて基板の絶縁性能が低下し、銅箔パターンとコイルのリード端子間で短絡して焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2021年12月1日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及び室内側モニター親機の交換を行っている。また、2022年8月2日より対象範囲を拡大している。	輸入事業者 (受付:2023/07/13)
2023-0697 2023/07/04 (事故発生地) 滋賀県	インターホン VL-MV25X パナソニックシステムネットワークス(株) (現 パナソニックエンターテインメント&コミュニケーション(株)) 使用期間：不明	インターホンから異音が生じた。	基板上にあるコイル部品の樹脂において、本来の仕様とは異なる難燃剤(保護被膜の施されていない赤リン)が使用されていたため、湿度の影響でリン酸が生じて基板の絶縁性能が低下し、銅箔パターンとコイルのリード端子間で短絡して焼損したものと推定される。	輸入事業者は、2021年12月1日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及び室内側モニター親機の交換を行っている。また、2022年8月2日より対象範囲を拡大している。	輸入事業者 (受付:2023/08/02)
2023-0038 2022/12/26 (事故発生地) 埼玉県	エアコン 使用期間：不明	エアコン付近から出火し、周辺を焼損した。	電源コードを途中で切断し、手より接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、焼損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。 なお、作業者は不明であった。	輸入事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/04/06)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0750 2023/07/26 (事故発生地) 愛知県	エアコン室外機 使用期間：約1年11か月	使用中のエアコン室外機付近から出火して、周辺を焼損し、1人が軽傷を負った。 (軽傷)	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)	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:2023/08/10)
2023-0665 2023/07/16 (事故発生地) 京都府	カラーテレビ（有機EL） 55X920 東芝映像ソリューション（株） （現 TVS REGZA （株）） 使用期間：不 明	ネット通販で購入したテレビを視聴中、発煙した。 (製品破損)	電源基板の力率改善回路にあるセラミックコンデンサーに気泡を含む不純物が混入したため、セラミックコンデンサーが異常発熱し、焼損したものと推定される。 (A3)	輸入事業者は、他に同種事故発生の情報がなく、単品不良による事故とみているため、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:2023/07/26)
2023-0302 2023/05/03 (事故発生地) 京都府	スピーカー（充電式） 使用期間：約2年	自動車内に置いていたスピーカー付近から出火し、周辺を焼損した。 (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:2023/05/24)
2023-0664 2023/07/11 (事故発生地) 広島県	タイマー（磁気治療器用） ST-15（（株）ソーケンメディカルブランド） パルスメディカル（株） 使用期間：不 明	使用中の磁気治療器用タイマー付近から出火して、周辺を焼損し、2人が軽傷を負った。 (軽傷)	基板上的のリレー端子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異常発熱し、焼損したものと推定される。 (A2)	販売事業者は、2023年8月付けで顧客へダイレクトメールを送付し、下取り買い換えを促進している。	消防機関 (受付:2023/07/26)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0163 2023/04/06 (事故発生地) 愛知県	バッテリー（リチウムイオン） 使用期間：約6年	ネットオークションで購入したバッテリーを充電中、バッテリー付近から出火して周辺を焼損し、軽傷を負った。 (軽傷)	電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/04/27)
2022-1711 2022/02/14 (事故発生地) 神奈川県	ペット用ヒーター LP-825 (株)ピバリア 使用期間：約4か月	ペット用ヒーターを使用中、ヒーターが溶融して飼育ケースが溶けた。 (拡大被害)	ヒーター一部が異常発熱して溶融したものと推定されるが、ヒーター部の焼損は著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者は、2022年5月6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。	製造事業者 (受付:2022/10/20)
2022-1712 2022/03/28 (事故発生地) 神奈川県	ペット用ヒーター LP-817 (株)ピバリア 使用期間：約3か月	ペット用ヒーターを使用中、ヒーターが溶融して、水槽が破損し、棚板が焦げた。 (拡大被害)	ヒーター一部が異常発熱して溶融したものと推定されるが、ヒーター部の焼損は著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者は、2022年5月6日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	製造事業者 (受付:2022/10/20)
2022-1713 2022/05/15 (事故発生地) 埼玉県	ペット用ヒーター LP-825 (株)ピバリア 使用期間：約4か月	ペット用ヒーターを使用中、ヒーターが溶融した。 (製品破損)	ヒーター一部が異常発熱して溶融したものと推定されるが、ヒーター部の焼損は著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者は、2022年5月6日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	製造事業者 (受付:2022/10/20)

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
2022-1714 2022/05/20 (事故発生地) 大阪府	ペット用ヒーター LP-817 (株)ビバリア 使用期間：約6か月	ペット用ヒーターを使用中、ヒーターが溶融して、周辺が焦げた。	ヒーター一部が異常発熱して溶融したものと推定されるが、ヒーター部の焼損は著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年5月6日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	製造事業者 (受付:2022/10/20)
2022-1715 2022/06/01 (事故発生地) 岩手県	ペット用ヒーター LP-817 (株)ビバリア 使用期間：不明	ペット用ヒーターを使用中、ヒーターが溶融して、飼育ケージが破損した。	ヒーター一部が異常発熱して溶融したものと推定されるが、ヒーター部の焼損は著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年5月6日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	製造事業者 (受付:2022/10/20)
2022-1716 2022/06/08 (事故発生地) 兵庫県	ペット用ヒーター LP-825 (株)ビバリア 使用期間：約7か月	ペット用ヒーターを使用中、ヒーターが溶融して、飼育ケースが破損した。	ヒーター一部が異常発熱して溶融したものと推定されるが、ヒーター部の焼損は著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年5月6日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を行っている。	製造事業者 (受付:2022/10/20)
2023-0430 2023/05/27 (事故発生地) 宮城県	ポータブルDVDプレーヤー 不明 不明 使用期間：不明	使用中のポータブルDVDプレーヤーから異音が生じて出火し、周辺を焼損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/06/15)

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
2023-0285 2023/03/06 (事故発生地) 愛媛県	ポータブル電源（リチウムイオンバッテリー） 使用期間：約4年7か月30日	ネット通販で購入したポータブル電源付近から出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	事故品から出火した可能性が考えられるが、焼損が著しく、全ての電気部品を確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/05/22)
2023-0189 2023/04/18 (事故発生地) 愛知県	ポータブル電源（リチウムイオンバッテリー） PS5B 不明 使用期間：約5年10か月	ネット通販で購入したポータブル電源を充電中、ポータブル電源付近から出火し、周辺を焼損し、軽傷を負った。 (軽傷)	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G3)	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。なお、本件の事故原因は不明であるが、当該製品ではACアダプターの誤接続による事故が発生しており、当該製品を製造した中国の事業者であるメイヤンパワー新エネルギー有限公司は、2018（平成30）年2月からホームページに情報を掲載するとともに、当該製品に付属しているACアダプターの無償交換を行っている。また、経済産業省は、2018（平成30）年2月14日付けでホームページに情報を掲載し、ネットショッピングモール等への注意喚起を実施している。	消防機関 (受付:2023/05/08)
2023-0263 2023/05/06 (事故発生地) 愛知県	ポータブル電源（リチウムイオンバッテリー） JP-CNDC 不明 使用期間：約4か月	ネット通販で購入したポータブル電源を充電中、ポータブル電源から発煙した。 (製品破損)	電源基板上の電解コンデンサーから電解液が液漏れし、ブリッジダイオードのリード線に電解液が付着してトラッキング現象が生じ、焼損したものと推定されるが、電解コンデンサーが液漏れした原因の特定はできなかった。 (G3)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2023/05/17)
2023-0039 2023/02/21 (事故発生地) 東京都	ミニマット（電気マット） 使用期間：約2年	使用中の電気マット付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品は保温性が高い状態で使用されていたため、ヒーター線が局部的に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、「火災の原因になるため座布団等断熱性のあるもので覆わない。」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:2023/04/06)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日
2023-0492 2023/06/10 (事故発生地) 三重県	モバイルバッテリー（リチウムイオン） 使用期間：約2か月	ネット通販で購入したモバイルバッテリー付近から出火し、周辺を焼損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、全ての電気部品を確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。	ネット通販で海外事業者から購入（個人輸入）したものであり、輸入事業者が存在していないため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/06/26)
2022-2500 2022/10/12 (事故発生地) 岡山県	モバイルバッテリー（リチウムイオン） PB-WL03 不明 使用期間：約2年	ネット通販で購入したモバイルバッテリーを充電中、モバイルバッテリー付近から出火し、周辺を焼損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、電池セルの焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/03/02)
2023-0286 2023/04/27 (事故発生地) 福岡県	モバイルバッテリー（リチウムイオン、携帯電話用） 不明 不明 使用期間：約1年	ネット通販で購入したモバイルバッテリーを充電中、モバイルバッテリー付近から出火し、周辺を焼損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、電池セルの焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/05/22)
2022-1875 2022/10/24 (事故発生地) 青森県	レーザー加工機 使用期間：不 明	使用中のレーザー加工機付近から火が出て、機器の一部を焼損した。	加工中の素材（アクリル）又は堆積したくずから発火して焼損したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、使用者の不注意による事故とみているため、措置はとらないが、購入者にメールを送信して注意喚起を行った。	輸入事業者 (受付:2022/11/25)

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
2023-0604 2023/06/16 (事故発生地) 沖縄県	レーザー加工機 使用期間：不 明	使用中のレーザー加工機付近から火が出て、焼損した。 (製品破損)	加工中の素材(アクリル)又は堆積したくずから発火して焼損したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、使用者の不注意による事故とみているため、措置はとらないが、購入者にメールを送信して注意喚起を行った。	輸入事業者 (受付:2023/07/18)
2023-0306 2023/04/18 (事故発生地) 東京都	遠隔制御アダプター 使用期間：約2年6か月	遠隔制御アダプター付近から発煙し、壁を汚損した。 (拡大被害)	基板上に異物等が付着したため、パターン間でトラッキング現象が生じ、異常発熱して焼損したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、トラッキング現象が生じた原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、他に同種事故発生の情報はないことから、既販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することとした。	製造事業者 (受付:2023/05/25)
2022-2262 2023/01/11 (事故発生地) 東京都	加湿器(超音波式、USB電源式) 227016 (株)京都大和 使用期間：約4日	使用中の加湿器から異臭がし、機器の一部が焦げた。 (製品破損)	トランジスター(MOSFET)が異常発熱して外郭樹脂を溶融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。 (G3)	輸入事業者は、拡大被害に至っていないことから、既販品に対する措置はとらなかった。 なお、当該型式品の販売を中止した。	消費者センター (受付:2023/01/31)
2022-2664 2023/03/05 (事故発生地) 北海道	換気扇(浴室用) BF-10E2 西武電機工業(株)(倒産) 使用期間：約33年	使用中の換気扇から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	長期使用(約33年)により、モーター巻線の絶縁性能が低下したため、レイショートが生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 (C1)	製造事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/03/30)

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
2023-0143 2023/04/06 (事故発生地) 愛知県	携帯電話機 使用期間：不 明	携帯電話機（スマートフォン）付近から出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	リチウムイオン電池セルが異常発熱して焼損した可能性が考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/04/25)
2022-2532 2023/02/03 (事故発生地) 不明	充電器（USB接続用、コンセント付） 使用期間：約6か月	ネット通販で購入した充電器から異臭がして、壁コンセントが焦げた。 (拡大被害)	可動式差込みプラグのカシメ部分で接触不良が生じ、プラグ刃が異常発熱して周囲の樹脂が焼損したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、接触不良が生じた原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/03/07)
2023-0188 2023/04/13 (事故発生地) 愛知県	照明器具（センサーライト、LED、ソーラー充電式） ソーラーライト100LED (株)国華園 使用期間：約1年	ネット通販で購入した使用中の照明器具付近から異音が生じて、破損した。 (製品破損)	制御基板に電池セルの過充電保護機能がなかったため、電池セルが過充電となって内圧が上昇し、破裂したものと推定される。 (A1)	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、現在販売されている製品については、過充電保護機能を有した基板に変更している。	消費者センター (受付:2023/05/08)
2022-2419 2022/11/15 (事故発生地) 千葉県	照明器具（リチウムポリマー、LED、充電式） LIV-1209 (株)エイアンドエフ 使用期間：約1日	充電中の照明器具付近から異音が生じて、火が出た。 (製品破損)	電池セルが異常発熱して焼損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。 (G3)	輸入事業者は、2023年1月30日付けでホームページに社告を掲載し、対象製品の回収・返金を実施している。	輸入事業者 (受付:2023/02/16)

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
2022-1671 2022/07/20 (事故発生地) 不明	水素水生成器（充電式、飲料用） AWH003-W (株)日省エンジニアリング 使用期間：不明	充電中の水素水生成器付近から火が出て、焼損した。	リチウムイオン電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年10月14日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及びバッテリーの交換を実施している。	製造事業者 (受付:2022/10/12)
2022-1717 2022/07/29 (事故発生地) 高知県	水素水生成器（充電式、飲料用） AWH003-W (株)日省エンジニアリング 使用期間：不明	充電中の水素水生成器付近から火が出て、焼損した。	リチウムイオン電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年10月14日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及びバッテリーの交換を実施している。	製造事業者 (受付:2022/10/21)
2022-1718 2022/08/17 (事故発生地) 兵庫県	水素水生成器（充電式、飲料用） AWH003-W (株)日省エンジニアリング 使用期間：不明	充電中の水素水生成器付近から火が出て、焼損した。	リチウムイオン電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年10月14日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及びバッテリーの交換を実施している。	製造事業者 (受付:2022/10/21)
2022-1719 2022/08/25 (事故発生地) 兵庫県	水素水生成器（充電式、飲料用） AWH003-W (株)日省エンジニアリング 使用期間：不明	充電中の水素水生成器付近から火が出て、焼損した。	リチウムイオン電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年10月14日付けでホームページに社告を掲載し、無償で点検及びバッテリーの交換を実施している。	製造事業者 (受付:2022/10/21)

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
2020-1244 2017/12/00 (事故発生地) 静岡県	掃除機（サイクロン式） VC-1442 スリーアップ（株） 使用期間：約2年	掃除機を使用中、電源プラグ部の栓刃が脱落した。	電源プラグに過度な外力が繰り返し加わったため、プラグ刃が変形して折損し、接触不良により異常発熱が生じて焼損したものと推定されるが、本来の仕様と異なる電源プラグが混入したことにより、強度不足のプラグ刃が使用されたことも事故発生に影響したものと考えられる。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、既販品への措置はとらないが、今後の輸入する製品については、製造元に対して部品を指定する対策を行っている。	輸入事業者 (受付:2020/12/10)
2020-1245 2019/12/09 (事故発生地) 群馬県	掃除機（サイクロン式） VC-1442 スリーアップ（株） 使用期間：約3年9か月	掃除機を使用中、電源プラグ部の栓刃が脱落した。	電源プラグに過度な外力が繰り返し加わったため、プラグ刃が変形して折損し、接触不良により異常発熱が生じて焼損したものと推定されるが、本来の仕様と異なる電源プラグが混入したことにより、強度不足のプラグ刃が使用されたことも事故発生に影響したものと考えられる。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、既販品への措置はとらないが、今後の輸入する製品については、製造元に対して部品を指定する対策を行っている。	輸入事業者 (受付:2020/12/10)
2020-1246 2020/01/13 (事故発生地) 埼玉県	掃除機（サイクロン式） VC-1225 スリーアップ（株） 使用期間：不明	掃除機を使用中、電源プラグ部の栓刃が脱落した。	電源プラグに過度な外力が繰り返し加わったため、プラグ刃が変形して折損し、接触不良により異常発熱が生じて焼損したものと推定されるが、本来の仕様と異なる電源プラグが混入したことにより、強度不足のプラグ刃が使用されたことも事故発生に影響したものと考えられる。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、既販品への措置はとらないが、今後の輸入する製品については、製造元に対して部品を指定する対策を行っている。	輸入事業者 (受付:2020/12/10)
2020-1247 2020/03/28 (事故発生地) 埼玉県	掃除機（サイクロン式） VC-1442 スリーアップ（株） 使用期間：不明	掃除機を使用中、電源プラグ部の栓刃が脱落した。	電源プラグに過度な外力が繰り返し加わったため、プラグ刃が変形して折損し、接触不良により異常発熱が生じて焼損したものと推定されるが、本来の仕様と異なる電源プラグが混入したことにより、強度不足のプラグ刃が使用されたことも事故発生に影響したものと考えられる。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、既販品への措置はとらないが、今後の輸入する製品については、製造元に対して部品を指定する対策を行っている。	輸入事業者 (受付:2020/12/10)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2020-1248 2020/10/25 (事故発生地) 滋賀県	掃除機（サイクロン式） VC-1442 スリーアップ（株） 使用期間：不 明	掃除機を使用中、電源プラグ部の栓刃が脱落した。	電源プラグに過度な外力が繰り返し加わったため、プラグ刃が変形して折損し、接触不良により異常発熱が生じて焼損したものと推定されるが、本来の仕様と異なる電源プラグが混入したことにより、強度不足のプラグ刃が使用されたことも事故発生に影響したものと考えられる。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、既製品への措置はとらないが、今後の輸入する製品については、製造元に対して部品を指定する対策を行っている。	輸入事業者 (受付:2020/12/10)
2023-0365 2023/05/23 (事故発生地) 愛知県	掃除機（サイクロン式） 使用期間：約1年3か月	使用中の掃除機から異臭がし、発煙した。	ダストボックスのフィルターに大量のほこりが付着したまま使用を継続したため、モーターが過負荷状態となり、巻線が異常発熱してレイヤショートし、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「吸引力が弱くなったら、フィルターが目づまりしている。2か月に1回程度、フィルターのお手入れをする。」旨、記載されている。	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。 なお、使用者がよりわかりやすいよう、取扱説明書の見直しを検討することとした。	消防機関 (受付:2023/06/05)
2023-0580 2023/06/25 (事故発生地) 大阪府	掃除機（充電式、モップ型） 使用期間：不 明	充電中の掃除機付近から出火し、周辺を焼損した。	リチウムイオン電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/07/12)
2023-0240 2023/04/25 (事故発生地) 北海道	蓄熱式ゆたんぼ QL-001 不明 使用期間：約6か月	ネット通販で購入した蓄熱式ゆたんぼを蓄熱中、焼損した。	本体側電源ユニット内の基板で異常発熱が生じ、焼損したものと推定されるが、基板の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/05/16)

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
2023-0055 2023/02/20 (事故発生地) 静岡県	電気こんろ（ラジエントヒーター式） 使用期間：不 明	電気こんろ付近から出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品の電気部品に出火の痕跡は認められず、事故発生時の使用状況が不明であるが、事故品の上に置かれていた樹脂製まな板がヒーターの熱で加熱されて焼損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。 (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。	製造事業者 (受付:2023/04/10)
2023-0386 2023/05/11 (事故発生地) 島根県	電気こんろ（ラジエントヒーター式） 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、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品の上にカセットこんろを置かれた状態で電源スイッチが入ったため、ガスボンベが過熱されて破裂したものと考えられるが、詳細な使用状況等が不明であり、電源スイッチが入った原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者が倒産しているため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/06/09)
2022-2158 2022/12/16 (事故発生地) 石川県	電気ストーブ 使用期間：約1年9か月	ネット通販で購入した電気ストーブを使用中、電源プラグ付近から火が出た。 (製品破損)	電源プラグのコードプロテクター根元付近に過度な応力が繰り返し加わったため、芯線が断線し、スパークが生じて焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源プラグを抜くときは、電源コードを持たずに、電源プラグを持って引き抜く。電源コードは無理に曲げて使用しない。」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、措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視することとした。	消費者センター (受付:2023/01/12)
2023-0021 2023/02/06 (事故発生地) 神奈川県	電気ストーブ（パネルヒーター） 使用期間：約1年2か月	ネット通販で購入したパネルヒーターを使用中、パネルヒーター付近から出火して、周辺を焼損した。 (拡大被害)	発熱面及び背面にクッション等が接触した状態で使用したため、熱がこもってヒーターの一部が異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「衣類や毛布等を発熱面に掛けない。発熱による火災の原因になる。」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。 なお、2022年2月以降の製造分は、注意喚起ちらしを同梱し、2022年9月以降の製造分は、電源コードに注意ラベルを貼り付けている。	消費者センター (受付:2023/04/04)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2022-2582 2023/02/24 (事故発生地) 福岡県	電気ストーブ（遠赤外線式） 使用期間：約7年2か月	電気ストーブを使用中、電源コード付近から火が出て、床が焦げた。	本体側の電源コードプロテクター付近に過度な応力が繰り返し加わったため、芯線が半断線し、短絡・スパークが生じたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源コードは無理に曲げる、引っぱるなどしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/03/15)
2023-0431 2023/04/15 (事故発生地) 愛知県	電気やかん BF8051JP (株) グループセブジャパン 使用期間：約10年	電気やかん付近から異音が出て出火し、周辺を焼損した。	空焚き防止装置が作動しなかったため、空焚き状態となり焼損したものと推定されるが、空焚き防止装置が作動しなかった原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、既製品に対する措置はとらないが、2018（平成30）年7月から温度ヒューズを追加している。	輸入事業者 (受付:2023/06/15)
2023-0388 2023/05/03 (事故発生地) 鳥取県	電気給湯器（ヒートポンプ式） 使用期間：約1年1か月	電気給湯器付近から出火し、住宅を全焼した。	事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/06/09)
2022-2654 2023/03/05 (事故発生地) 広島県	電気柵用電源装置（電池式） 使用期間：約5年	電気柵用電源装置付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	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:2023/03/29)

製品区分： 01.家庭用電気製品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2022-1278 2022/07/22 (事故発生地) 愛知県	電気洗濯機（二槽式） 使用期間：不 明	電気洗濯機付近から出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	事故品の確認できた電気部品に出火の痕跡は認められなかったが、焼損が著しく、全ての電気部品を確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2022/08/02)
2023-0164 2023/03/17 (事故発生地) 岐阜県	電気冷温水給湯器 AC07-1 アクアクララ（株） 使用期間：約5か月	ウォーターサーバーから火が出た。 (製品破損)	冷水用サーモスタットの平形接続子で接触不良が生じて異常発熱し、焼損したものと推定されるが、接触不良が生じた原因の特定はできなかった。 (G3)	輸入事業者は、2020年6月製造分から、サーモスタットを熱に強い（難燃性）防爆型へ変更し、既販品に対しては、4年に1回実施される定期メンテナンス時に防爆型サーモスタットに変更する予定である。	消費者センター (受付:2023/04/27)
2023-0696 2023/06/30 (事故発生地) 大阪府	電子レンジ 使用期間：約2年	電子レンジから出火し、庫内の食品を焼損した。 (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、調理物が過熱されて焼損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。 (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。	輸入事業者 (受付:2023/08/02)
2022-2499 2023/02/12 (事故発生地) 神奈川県	電子レンジ EMM2300JW5 エレクトロラックス・ジャパン（株） 使用期間：約7年11か月	ネット通販で購入した電子レンジを使用中、電子レンジから発煙し、庫内の食品が焦げた。 (製品破損)	タイマーに不具合が生じて連続通電となり、庫内が焼損したものと推定されるが、不具合が生じた原因の特定はできなかった。 (G3)	輸入事業者は、金属製外郭を使用しており、拡大被害に至る可能性は低いことから、既販品に対する措置はとらないが、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	消費者センター (受付:2023/03/02)

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 日 受 付 年 月 日
2023-0384 2023/06/01 (事故発生地) 愛知県	投げ込み式ヒーター 使用期間：不 明	使用中の投げ込み式ヒーター付近から出火し、周辺を焼損した。	電源を入れたまま無人の状態で放置したため、樹脂製容器内の水が蒸発して空焚き状態となり、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用場所から離れる時は電源を切る。無人の場所では使用しない。」旨、記載されている。	製造事業者等は、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、製造事業者は、2022年12月よりホームページにて、投げ込み式ヒーターの温度過昇防止機能の有用性について、周知を行っている。	消防機関 (受付:2023/06/08)
2023-0621 2023/07/05 (事故発生地) 愛知県	配線器具（延長コード） 4947879369226 (1m 白) (株)セリア 使用期間：不 明	延長コードを使用中、差込みプラグ付近から火花が出て、カーテンを焼損した。	プロテクター部の樹脂材料（塩化ビニル）の柔軟性が低いこと、及びプロテクター部の形状、肉厚の影響等により、プロテクター先端部に集中的に曲げ応力が加わり、断線・スパークが生じたものと推定される。	輸入事業者は、2015（平成27）年9月24日付けで新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、店頭告知を行い、製品の回収及び返金を行っている。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0530 2023/05/15 (事故発生地) 愛知県	配線器具（延長コード） 使用期間：不 明	延長コードを使用中、マルチタップ付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品を観賞魚用水槽の近くで使用していたため、マルチタップの内部に水分が浸入してトラッキング現象が生じ、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「屋外、水のかかりやすいところ、湿気の多いところでは使用しない。」旨、記載されている。	ブランド事業者は、使用者の不注意による事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2023/07/03)
2022-2534 2023/02/11 (事故発生地) 愛知県	配線器具（延長コード） 使用期間：不 明	延長コードを使用中、マルチタップ付近から出火し、周辺を焼損した。	マルチタップ内部の異極間でトラッキング現象が生じて出火した可能性が考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/03/07)

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
2023-0300 2023/03/19 (事故発生地) 宮城県	配線器具(延長コード) 使用期間：不明	延長コードを使用中、差込みプラグ付近から出火し、周辺を焼損した。	可動式差込みプラグのリベット部で異常発熱して焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、詳細な状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/05/24)
2023-0301 2023/04/25 (事故発生地) 兵庫県	配線器具(延長コード) 使用期間：約1か月	使用中の延長コードが焼損した。	マルチタップ内部にある雷サージ対策用基板のバリスターが短絡したことにより、パターンヒューズが断線してスパークが生じたものと考えられるが、バリスターが短絡した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2023/05/24)
2022-1832 2022/08/03 (事故発生地) 不明	芳香器(噴霧式、USB電源式) TL-AMMPL-A (株)生活の木 使用期間：約5か月4日	芳香器を使用中、USBケーブルの接続部が焦げた。	本体が倒れた際に精油が漏れ、USBコネクタ内部に浸したため、短絡が生じて異常発熱し、焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本体を斜めにしたり、逆さにしない。精油が漏れるおそれがある。」旨、記載されているが、発煙、発火に至る危険性については記載されていなかった。	輸入事業者は、2022年10月26日付けでホームページに社告を掲載し、製品回収を実施している。	輸入事業者 (受付:2022/11/15)
2023-0488 2023/06/16 (事故発生地) 愛媛県	冷蔵庫 使用期間：約12年4か月	冷蔵庫から出火した。	事故品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/06/26)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0369 2023/05/15 (事故発生地) 北海道	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/06/06)
2023-0605 2023/03/27 (事故発生地) 不明	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0606 2023/04/07 (事故発生地) 富山県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0607 2023/04/07 (事故発生地) 兵庫県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)

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
2023-0608 2023/04/21 (事故発生地) 不明	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0609 2023/05/18 (事故発生地) 兵庫県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0610 2023/05/18 (事故発生地) 福岡県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0611 2023/05/18 (事故発生地) 山形県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)

製品区分： 02.台所・食卓用品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0612 2023/05/18 (事故発生地) 栃木県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0613 2023/05/18 (事故発生地) 群馬県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0614 2023/05/18 (事故発生地) 熊本県	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0615 2023/05/19 (事故発生地) 不明	フライパン 045-301-26-100 フィスラージャパン (株) 使用期間：不 明	調理中のフライパンの取っ手が外れた。	事故品は、製造工程において、取っ手を取り付けるための締結部品と鍋を溶接する設備に動作不良があり、一部の製品に締結部品と鍋の溶接不良が発生し、使用時に溶接面が破断し、鍋が落下したものと推定される。	輸入事業者は、2023年6月15日付けホームページに社告を掲載し、消費者から不良情報をWebで受付するとともに、対象製造ロットの製品については交換対応をする。また、製造ラインにて全数行われる取っ手負荷試験の負荷を高めることに加えて、成型品の定期検査を実施することで、溶接不良品の市場流出を防止する。 なお、動作不良が確認された製造ラインは、2023年5月31日に修理が完了している。	輸入事業者 (受付:2023/07/19)

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
2023-0332 2023/05/13 (事故発生地) 岐阜県	ガスこんろ（LPガス用） 使用期間：約5年	ガスこんろ付近から出火し、住宅を全焼した。	被害者が事故品を用いて水を入れたフライパンを加熱中、火を消さずにその場を離れたため、周辺の可燃物に燃え広がった可能性があるが、事故品は焼損が著しく、確認できない部品があり、事故発生時の詳細な状況が不明のため、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2023/05/30)
2022-2360 2023/01/11 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用） 使用期間：約2年	ガスこんろ付近から出火し、建物を全焼した。	被害者が事故品の調理油過熱防止装置を取り外して安全装置が作動しないように改造していたため、被害者がこんろに火をつけて鍋を加熱したまま外出した際に空焚きになったが火が消えず、周囲に置かれていた油のしみこんだ新聞紙等の可燃物に燃え広がっ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。	消防機関 (受付:2023/02/06)
2023-0205 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） LT-003（大阪ガス（株）ブランド：012-0600） （株）ハーマン 使用期間：不明	クッキングテーブルのガス接続部が焼損していた。	長期使用（製造後約44年）により、ガスこんろの迅速継手式ガス接続口に組み込まれたパッキンが劣化し、亀裂が生じて破断に至ったため、ガスが漏洩し、こんろバーナーの炎が漏れたガスに引火したものと推定される。 なお、事故発生後、事故品は使用されていなかった。	製造事業者は、ホームページで当該製品の経年劣化による事故を紹介し、こんろ部を使用しないよう注意喚起している。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。	国の行政機関 (受付:2023/05/11)
2023-0016 2023/02/17 (事故発生地) 奈良県	ガスこんろ（都市ガス用、 ビルトイン型） 3G-7WGDS リンナイ（株） 使用期間：約19年	ガスこんろの点火操作を繰り返したところ、機器内部の一部が焼損した。	事故品は、長期使用（約19年）により、器具栓のロッド摺動部に煮こぼれ等が付着したため、シール用Oリングが劣化してガス漏れが発生し、ガスこんろの火が引火して焼損したものと推定される。	製造事業者は、経年劣化による事故であるため、既製品に対する措置はとらなかったが、業務機会を通じて消費者に注意喚起を行うこととした。 なお、取扱説明書には、「煮こぼれに注意する。機器内部が汚れ、バーナーなどに煮こぼれが焼きついたり、機器を早くいためる。」旨、記載している。	国の行政機関 (受付:2023/04/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2022-2448 2023/01/05 (事故発生地) 兵庫県	ガストーチ 使用期間：約3年	ネット通販で購入したガストーチを点火したところ、炎が前方に大きく伸びて、周辺を焼損した。	事故品はボンベとの接続部にガス漏れが認められたがごく微量であり、被害者がしゃがんだまま火力調整つまみを大きく開いて点火したことで前方のマットに着火した可能性や、気化器が搭載されていない製品であるため横向きに傾ける等で液体燃料が噴霧されて大きな炎を形成した可能性が考えられるが、事故発生時の詳細な使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、N I T E では、事故防止のためのプレスリリースやホームページでガストーチによる事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/02/20)
2023-0034 2023/03/27 (事故発生地) 兵庫県	ガストーチ 不明 不明 使用期間：約11か月	ネット通販で購入したガストーチを使用中、ボンベ接続部付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品は、ボンベとの接続部にガス漏れは認められなかったものの、火力調整つまみと連動したスピンドルに装着された2個のリングの外径が器具栓の内径より小さく、リング部のシール性能が十分でなかったことから、使用時につまみ部分からガスが漏れ、火口の炎が引火したものと推定されるが、設計や品質管理に関する情報が入手できず、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、N I T E では、事故防止のためのプレスリリースやホームページでガストーチによる事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/04/06)
2023-0227 2023/05/09 (事故発生地) 大阪府	ガストーチ 不明 不明 使用期間：約1年5回	ネット通販で購入したガストーチを使用中、ボンベ接続部付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品は、ボンベとの接続部にガス漏れは認められなかったものの、火力調整つまみと連動したスピンドルに装着された2個のリングの外径が器具栓の内径より小さく、リング部のシール性能が十分でなかったことから、使用時につまみ部分からガスが漏れ、点火時のスパークが引火したものと推定されるが、設計や品質管理に関する情報が入手できず、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、N I T E では、事故防止のためのプレスリリースやホームページでガストーチによる事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/05/16)
2023-0347 2023/05/22 (事故発生地) 京都府	ガストーチ 不明 不明 使用期間：約3年	ネット通販で購入したガストーチを点火したところ、本体付近から出火して周辺を焼損し、手に火傷を負った。	事故品は、火力調整つまみと連動したスピンドルに装着された2個のリングの外径が器具栓の内径より小さく、リング部のシール性能が十分でなかったことから、使用時につまみ部分からガスが漏れ、点火時のスパークが引火したものと推定されるが、設計や品質管理に関する情報が入手できず、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、N I T E では、事故防止のためのプレスリリースやホームページでガストーチによる事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/06/01)

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
2023-0264 2023/05/10 (事故発生地) 三重県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 使用期間：不明	ガスふろがまを点火したところ、異常着火し、1人が軽傷を負った。 (軽傷)	被害者の親族が事故品を自身で修理しようとして接続具を外したが、修理できずに再接続した際に、接続具をバッキンなしで取り付けたため、ガス漏れが発生し、被害者が操作した際に浴室内に滞留した未燃ガスに点火操作の火花が引火し、異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「機器の設置・移動及び付帯工事には専門の資格・技術が必要。」「機器のガス接続はねじ接続である。ガス接続工事は販売店または最寄りのガス事業者（供給業者）へ依頼する。」旨、記載されている。 (E3)	製造事業者は、被害者の施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2023/05/18)	国の行政機関 (受付:2023/05/18)
2022-1927 2022/11/00 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：不明	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	事故品にガス漏れ、着火不良等の異常がなく、冠水跡が確認されたことから、機器の冠水等による点火し難い状況下での点火操作の繰り返しにより、未燃ガスが滞留し、異常着火に至り、ケーシングを変形させたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「点火しないときや、途中で消えたときは、5分以上待って電池確認ランプが消えてから点火する。」旨、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ため、措置はとらなかった。 なお、2011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及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 (受付:2022/12/06)	国の行政機関 (受付:2022/12/06)
2022-2502 2023/02/12 (事故発生地) 福岡県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) 使用期間：約16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、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品は口火が点火し難く、被害者が点火操作を繰り返したことで、未燃ガスが機器内に滞留し、その後の点火操作のスパークにより異常着火し、周辺が焼損したものと推定されるが、事故品が廃棄されており、機器調査ができず、事故発生時の状況も不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 (受付:2023/03/03)	国の行政機関 (受付:2023/03/03)
2023-0228 0000/00/00 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま (都市ガス用、BF式、給湯機能付) 使用期間：不明	ガスふろがまのケーシングが変形していた。 (製品破損)	事故品にガス漏れ、着火不良等の異常がなく、冠水跡があったことから、冠水による点火不良の状態での点火操作を繰り返したことで、機器内に未燃ガスが滞留し、点火操作のスパークにより異常着火しケーシングが変形したものと考えられるが、変形はガス定期保安点検時に確認されており、事故発生時期及び使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、2011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及び冠水検知装置を装備した製品が販売されている。 (受付:2023/05/16)	公益事業者 (受付:2023/05/16)

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
2022-2620 2023/02/14 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） TA-R137B（東京ガス（株）ブランド：ST-913RFA） （株）世田谷製作所 使用期間：約21年10か月	ガスふろがまの機器内部の一部を焼損した。	事故品は、ガバナのダイヤフラム（ゴム製）に亀裂が発生しており、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。事故品はリコール対象品であるが、改修後に約15年経過しており、経年的な劣化と使用状況による負荷でダイヤフラムが破損したと推定されるが、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2007年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2013年3月7日にもホームページにおいて再社告し、製品の改良を行うとともに、製品の点検、修理及び無償で部品交換を実施してダイヤフラムに対する設計上の瑕疵を是正している。 なお、製造事業者は、事故品は社告改修後に相応の使用期間があり、経年劣化による事例と判断しているため、追加措置等はとらなかった。	販売事業者 (受付:2023/03/23)
2022-2161 2022/11/07 (事故発生地) 栃木県	ガスホース（LPガス用） 使用期間：不明	ガスコンロを使用中、ガスホース付近から火が出て焦げ、周辺を焼損した。	事故品は、ホースの表面に亀裂が生じており、亀裂から漏れたガスにガスコンロの火が引火して周辺を焼損した可能性が考えられるが、亀裂の発生時期及び使用状況等が不明であるため、事故原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2023/01/12)
2023-0125 2023/02/21 (事故発生地) 長野県	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスコンロを使用中、ガスホース付近から火が出た。	事故品は、ガスコンロの五徳の脇を通過していたことから、熱影響により焼損し、未燃ガスが漏出する状態となり、ガスコンロの燃焼炎が漏出した未燃ガスに引火したものと推定される。	ガス事業者は、業務機会時に継続してガスの安全な使用方法や日常管理について、取扱説明書または安全周知冊子等を用いて説明を行っている。	国の行政機関 (受付:2023/04/19)
2023-0037 2023/03/28 (事故発生地) 新潟県	ガスホース（都市ガス用） 使用期間：不明	ガスコンロを点火したところ、ガスコンロ付近から発煙し、周辺を焼損した。	事故品がガスコンロのグリル底面に接触していたため、グリルを繰り返し使用したことと熱影響を受けて炭化し、ガス漏れが発生、グリルの火が滞留した未燃ガスに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。 なお、事故品の設置者は不明であった。	製造事業者は、被害者の設置不良による事故とみているため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2023/04/06)

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
2023-0743 2023/05/21 (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用、迅速継手付） 使用期間：不明	ガスコンロを使用中、ガスホース付近から出火した。	事故品にガス漏れ等の異常はなく、消防により事故品のガス栓側継手の接続が不十分であったことが確認されたことから、被害者がガスコンロ周辺を清掃した際に事故品を取り外し再接続時にコンセントガス栓と事故品の継手の接続が不十分となったため、ガスが漏洩し、ガスコンロの火が着火したものと推定される。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、ガス事業者は、ガスの安全な使用方法や環境、日常の管理について口頭および文書で周知を行っている。	国の行政機関 (受付:2023/08/09)
2021-1278 2021/07/18 (事故発生地) 愛知県	ガスランタン（LPガス用） 使用期間：不明	ガスランタンから火が出て、周辺を焼損した。	事故品は、ボンベとの接続部にガス漏れは認められず、器具栓つまみや火力調整ダイヤルの動作及び燃焼状態に異常はなかったことから、屋外専用の製品を室内で使用した際に、ボンベの脱着等でたまった未燃ガスに着火し、立ち上った炎で周囲の可燃物が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火災の危険もあるため屋内では絶対に使用しない。」旨、記載されている。	輸入事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2021/09/15)
2022-2095 2022/11/17 (事故発生地) 兵庫県	ガス圧力調整器（カセットコンロ用ガスボンベ使用） U0026 不明 使用期間：約1か月	ネットオークションで購入したガス炊飯器及びガス圧力調整器を使用中、ガス炊飯器付近から出火し、周辺を焼損した。	事故品は、カセットコンロ用ガスボンベをガス炊飯器に接続するために用いられており、ダイヤフラム部の大気開放孔からガス漏れが確認され、ダイヤフラムと受圧板を固定するためのねじが製造時の締め付け不良により緩んでいたため、ダイヤフラム部から漏れたガスがテーブルの上に滞留し、ガス炊飯器の火が引火したものと推定される。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/01/05)
2022-1985 2022/12/05 (事故発生地) 茨城県	ガス給湯器（LPガス用、RF式） 使用期間：約22年9か月	ガス給湯器を点火したところ、異音が生じ、フロントカバーが変形した。	事故品にガス漏れはなく、点火、着火及び燃焼性能にも異常がなかったことから、一時的な点火不良等によりシャワー使用中に異音が発生し、被害者は異音を確認して一旦事故品の使用を停止したが、続けて再度使用したことにより滞留した未燃ガスに点火操作のスパークが引火して異常着火し、フロントカバーが変形した可能性が考えられるものの、事故発生時の使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、原因が不明であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2022/12/13)

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
2022-2656 2023/02/03 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、F式） 使用期間：約6年2か月	使用中のガス給湯器から異音がし、フロントカバーが変形した。	事故品にガス漏れ、着火不良等の異常がなく、事故当日、事故品が設置されていた建物で外壁塗装工事が行われており、給排気筒が養生シートに覆われて閉塞されていたため、燃焼が正常に行われず、未燃ガスが機器内に滞留して異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。 なお、外壁塗装工事業者は、事故品の給排気筒を覆っていた養生シートの撤去を失念していたとのこと。	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。 なお、建物の外壁塗装時の養生シートによる機器の給気・排気閉塞については、取扱説明書及びホームページで注意喚起を行っている。	公益事業者 (受付:2023/03/29)
2023-0515 2023/05/11 (事故発生地) 北海道	ガス給湯器（都市ガス用、F式、暖房機能付） GQH-1613WX-FF-1（北海道ガス（株）ブランド：FD-248FA-Q） （株）ノーリツ 使用期間：約23年9か月	ガス給湯器が異常着火し、ケーシングが変形した。	長期使用（約23年）により、燃焼排ガス中の結露水が多量に発生し、結露水が事故品の底面に滴下し、ガス金具及びガスメカ部に至り、勘合部分に発生した腐食生成物の膨張作用により亀裂が発生し、漏洩した未燃ガスに点火操作のスパークが引火して異常着火し、ケーシングが変形したものと推定される。	製造事業者は、経年劣化による事故であるため、既製品に対する措置はとらなかったが、HPにて、「製品の点検・取り替えの目安に関して、機器は機能上、長期使用において内部部品等の消耗や劣化が生じるため、製品ごとに設計上の標準使用期間を設定しており、事故を未然に抑制するため購入から10年で点検・取り替えを検討する。」旨、注意喚起している。	製造事業者 (受付:2023/06/28)
2023-0030 2022/11/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 使用期間：不明	ガス給湯器のフロントカバーが変形していた。	事故品にガス漏れ、着火不良等の異常はなく、家の外壁塗装工事が行われた際に排気口が養生テープにより閉塞されていたため、給排気が正常に行われず、未燃ガスが機器内に滞留して異常着火し、フロントカバーが変形したものと推定される。 なお、塗装工事業者による被害者への使用禁止周知の有無は不明である。	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。	公益事業者 (受付:2023/04/05)
2023-0165 2023/04/04 (事故発生地) 長野県	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） 使用期間：約15年	使用中のガス給湯器付近から火が出て、機器の一部を焼損した。	事故品にガス漏れ等の異常がないことから、長期使用（約15年）により、給気口に埃が堆積し、空気不足等から点火しにくい状態となる等した際に、被害者が点火操作を繰り返したため、機器内部に滞留した未燃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、「操作ボタンを押しても点火しない場合、操作ボタンをいったん押し戻し、数秒間待ってから再度押し。」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:2023/04/27)

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
2023-0287 2023/04/18 (事故発生地) 静岡県	ガス栓（LPガス用） 使用期間：不 明	ガスこんろを点火したところ、ガス栓付近から火が出た。	事故品は2口のヒューズ付きガス栓で、被害者が不使用側のガス栓を誤って開放したため、装着されていた保護キャップの隙間から過流出安全機構の作動流量以下の微量なガスが漏れ、滞留した未燃ガスにガス給湯器の火が引火したものと推定される。	製造事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/05/22)
2023-0303 2023/04/09 (事故発生地) 埼玉県	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガス栓付近から火が出て、周辺を焼損した。	被害者が過流出安全機構のない2口ガス栓の不使用側を誤って開にしたため、ガスが漏洩し、ガスこんろの火が漏れたガスに引火して、周辺を焼損したものと推定される。	製造事業者等は不明であった。 なお、ガス事業者は、当該ガス栓をヒューズガス栓に交換した。今後、当該ガス栓の設置を確認した場合、ヒューズガス栓への交換を推奨することとした。また、業務機会時に継続してガスの安全な使用方法や日常管理について、取扱説明書または安全周知冊子等を用いて説明を行っており、不使用側ガス栓がある場合には、ガス栓の使用状況を確認した上で、誤操作防止用ガス栓カバーの取り付けを行っている。	国の行政機関 (受付:2023/05/25)
2023-0304 2023/03/30 (事故発生地) 静岡県	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガスこんろを点火したところ、ガス栓付近から出火して、周辺を焼損した。	被害者が2口ガス栓の機器未接続側を誤開放した状態で、ガスこんろを使用したため、漏洩した未燃ガスに点火スパークが引火して、周辺を焼損したものと推定される。 なお、2口ガス栓のうち、ガスこんろ接続側は過流出安全機構内蔵のホースエンドガス栓であったが、リフォーム工事のため一時的に機器未接続となっていた可とう管ガス栓には、過流出安全機構は内蔵されていなかった。	製造事業者等は不明であった。 なお、ガス事業者は、ガス機器の接続における資格の必要性、未接続ガス栓のプラグ止め・キャップ取り付け等を周知するチラシを作成し、検針時に全戸配布し、リフォーム業者に対しても、DM送付等で注意喚起を実施することとした。	国の行政機関 (受付:2023/05/25)
2023-0305 2023/03/11 (事故発生地) 宮城県	ガス栓（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガス栓付近から漏れたガスに引火し、周辺を焼損した。	被害者がガスこんろの下に敷いていたアルミシートを交換していたところ、旧型2口ガス栓の不使用側が半開となり、装着されていたガスキャップの隙間から安全アダプター（ガス過流出防止機能）が機能しない程度の微量なガスが漏洩し、漏れたガスに近くで使用されていた燃焼機器等の火が引火したものと推定される。	製造事業者等は不明であった。 なお、ガス事業者は、業務機会時に継続してガスの安全な使用方法や日常管理について、取扱説明書または安全周知冊子等を用いて説明を行い、旧型ガス栓が設置されている場合は、安全性の高いガス栓への交換を推奨していくこととした。	国の行政機関 (受付:2023/05/25)

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
2022-1863 2022/11/15 (事故発生地) 埼玉県	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、ガス栓との接続部から火が出て、迅速継手の一部を焼損した。	事故品にガス漏れ等の異常はなく、摺動環が縮んだまま焦げていることから、ガス栓とこんろ台の距離が短く、湾曲したガスホースの反力により不完全な接続状態でも事故品がガス栓から離脱しなかったためガスが漏洩し、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む。」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。 なお、製造事業者はホームページに「こんろ台とガス栓との距離（約15cm以上）が確保できない場合は、L形ソケットを選択する。」旨、記載している。	国の行政機関 (受付:2022/11/22)
2022-2533 2023/01/05 (事故発生地) 北海道	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不 明	炊飯器を使用したところ、迅速継手付近から火が出た。	事故品にガス漏れ等の異常はなく、摺動環が未接続の状態で固着していることから、ガス栓との接続が不完全な状態であったためガスが漏れ、ガス炊飯器の炎が漏れたガスに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む」旨、記載されている。	製造事業者は、被害者の不注意による事故であるため、措置はとらなかった。 なお、2019年3月より、不完全接続防止対策として、正常な接続状態が目視確認出来る線（青色）が表示される製品が販売されている。	製造事業者 (受付:2023/03/07)
2023-0017 2023/02/16 (事故発生地) 千葉県	迅速継手（都市ガス用） 使用期間：不 明	ガスファンヒーターを使用中、ガス栓付近から火が出て、周辺を焼損した。	事故品は、ガス栓との接続部の部品が破損しており、ガス栓と不完全な接続状態となって接続部からガスが漏れ、滞留した未燃ガスにガスファンヒーターの火が引火し、焼損したと考えられるが、事故品が破損した時期や経緯は不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2023/04/03)
2022-2424 2023/02/12 (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター（開放式） 使用期間：不 明	使用中の石油ファンヒーター付近から出火した。	事故品に異常は認められず、被害者が給油時に消火せずにカートリッジタンクを抜き出したため、油受皿に残っていた灯油で機器の燃焼が続いていたとみられ、タンクを事故品に戻す際にタンクの口金を確実に閉めていなかったため、灯油がこぼれて機器内部に入り込んで発火し、配線被覆等を焼損したものと推定される。 なお、事故品は給油時自動消火装置の内蔵義務化前の製品で、取扱説明書には、「火災のおそれがあるため、給油は必ず消火してから行う。」及び「口金は確実に閉める。口金を下にして油漏れがないことを確かめる。」旨、記載されている。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。 なお、NITEでは、2023年10月26日付けプレスリリースにより、石油ストーブやファンヒーターの事故事例を紹介し、「給油時の事故」に関する注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/02/17)

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
2023-0031 2023/03/12 (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター（開放式） 使用期間：不 明	石油ファンヒーター付近から出火して周辺を焼損し、1人が死亡した。 (死亡)	事故品の電気系統に短絡痕はなく、送油系に油漏れの痕跡はなく、バーナーに異常燃焼の痕跡がなかったこと等から、事故品に出火の痕跡は認められず、事故発生時の詳細な状況は不明であるが、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。	製造事業者 (受付:2023/04/05)
2023-0223 2023/04/17 (事故発生地) 秋田県	石油ファンヒーター（開放式） 使用期間：不 明	使用中の当該製品付近から異音が生じて出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	事故品に出火の痕跡は認められず、事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、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。	製造事業者 (受付:2023/05/15)
2023-0308 2023/01/15 (事故発生地) 山形県	石油ふろがま 使用期間：不 明	石油ふろがま付近から出火し、壁を焼損した。 (拡大被害)	事故品は、家屋の木材に接するように設置されていたため、使用時の高温で木材が炭化して発火したものと考えられ、設置・施工不良と推定される。 なお、施工説明書には、「当該製品と可燃物までは15cm以上離す。」「地域の火災防止条例を守る。」旨、記載されており、当該地域の火災予防条例では、「ふろがまの側面と可燃物は15cm以上離す。」旨、記載されている。 (D1)	製造事業者は、施工事業者の設置・施工不良による事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/05/26)
2022-2060 2022/12/03 (事故発生地) 愛媛県	石油給湯機 使用期間：約28年	使用中の石油給湯機付近から発煙した。 (製品破損)	事故品は、燃焼不良により未燃灯油が消音室に溜まり、機器の燃焼動作により溜まった灯油が気化して引火し、過剰燃焼したこと、熱交換器と消音室間のシール材が劣化して排気経路外に炎が出たため、機器内を焼損したものと推定されるが、詳細な使用状況が不明であり、燃焼不良が発生した原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2022/12/26)

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
2022-1721 2022/06/28 (事故発生地) 群馬県	いす（事務用、キャスター付） 使用期間：約1年	いすを使用中、背もたれ部分が破損して転倒し、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品の背もたれ支柱の樹脂内部には、多数のボイドが認められたが、同等品を用いてJISのいすの背もたれの強度試験を実施したところ、ボイドが事故品と同程度含まれていた製品においても基準を満足していたことから、成形不良が事故発生の原因とは断定できず、使用状況等が影響した可能性も考えられるものの、詳細な状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、既製品に対する措置はとらなかったが、引き続き同様の事故発生について注視していくとともに、必要に応じて対応を行うこととした。 なお、当該製品は既に生産を終了しているが、今後の製品については、設計強度を厳格に確認するとともに、樹脂材料の成形条件の厳守、及びロット毎の強度検査を徹底することとした。	消費者センター (受付:2022/10/21)
2023-0066 2018/10/10 (事故発生地) 神奈川県	いす（事務用、キャスター付） 使用期間：約1年4か月	いすを使用中、フレーム部分が破損して転倒した。 (製品破損)	事故品は、座面に背もたれを固定しているL字フレームに亀裂が生じて、背もたれが意図せず傾斜したことで被害者がバランスを崩し転落したものと推定されるが、詳細な使用状況が不明であり、L字フレームに亀裂が生じた原因の特定はできなかった。 (G1)	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/04/13)
2023-0603 2023/07/04 (事故発生地) 福岡県	はしご兼用脚立（アルミ製） 使用期間：不 明	はしご兼用脚立を脚立状態で使用中、支柱が曲がって転倒し、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品の支柱の強度に異常は認められず、支柱端部が使用時における荷重方向とは異なる内側方向に変形していたことから、被害者が事故品を碎石のある不安定な地面上に設置したことで、使用時にバランスが崩れて転倒し、転落した被害者の身体が事故品に接触して支柱が曲がったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「はしごや脚立が安定しない場所には設置しない。」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:2023/07/18)
2023-0455 2023/03/12 (事故発生地) 栃木県	ロッカー 使用期間：不 明	ロッカーを開けたところ、ヒンジが破損して扉が落下し、手に裂傷を負った。 (軽傷)	事故品は、開閉時に繰り返し強い力が加わったことで扉を固定する芯棒を覆っている樹脂ケースが破損し、芯棒が抜けて扉が落下したと推定されるが、同等品の強度試験及び耐久性試験では異常は認められず、詳細な使用状況が不明であることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、製造事業者は、2021年9月より樹脂ケース製のヒンジから金属性のヒンジへの仕様変更を実施し、仕様変更した製品の取扱説明書には、「破損の原因になるため、扉を隣の扉やロッカーに接触するほど大きく開かない。」旨の記載を追記している。	製造事業者 (受付:2023/06/21)

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
2023-0747 2021/06/25 (事故発生地) 栃木県	ロッカー 使用期間：不 明	ロッカーを開けたところ、扉が外れて、顔に軽傷を負った。	事故品は、開閉時に繰り返し強い力が加わったことで扉を固定する芯棒を覆っている樹脂ケースが破損し、芯棒が抜けて扉が落下したと推定されるが、同等品の強度試験及び耐久性試験では異常は認められず、詳細な使用状況が不明であることから、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、被害者の誤った使用方法による事故とみているため、既製品に対する措置はとらなかった。 なお、製造事業者は、2021年9月より樹脂ケース製のヒンジから金属性のヒンジへの仕様変更を実施し、仕様変更した製品の取扱説明書には、「破損の原因になるため、扉を隣の扉やロッカーに接触するほど大きく開かない。」旨の記載を追記している。	製造事業者 (受付:2023/08/10)
2022-2545 2023/02/16 (事故発生地) 岐阜県	脚立（アルミ製） 使用期間：不 明	脚立を使用中、転倒して軽傷を負った。	事故品の破損した支柱の肉厚、硬さに異常は認められず、支柱側面が通常の使用における荷重方向とは異なる内側方向に破損していたことから、被害者が事故品の昇降面が壁面と垂直となるように設置して作業していた際に、操作していた携帯電話をポケットに収納しようとしてバランスを崩して背面側に転倒し、転落した被害者の身体が事故品の支柱に接触した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	輸入事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/03/08)
2022-2036 2022/10/23 (事故発生地) 神奈川県	手すり（床置き式） 使用期間：約4年10か月	床置き式手すりを使用中、固定金具が破断して転倒し、軽傷を負った。	事故品は、ベースプレートに曲げ変形が認められ、支柱ブラケットの手すり内側が押しつぶされるように破断しており、施工業者が事故品を段差に設置した際に下段側のベースプレートをタイル面と土面の両方にまたがるように設置したため、ベースプレートが支柱側に傾いた状態となり、支柱ブラケットに過大な負荷が加わり使用の過程で亀裂が進展し、破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には「凹凸が大きい床面の上に設置しない」旨、記載されている。	製造事業者は、施工業者の設置不良による事故であるため、既製品については措置はとらなかった。 なお、さらに安全性を高めるために、2019年4月から、想定外の荷重に対してもブラケットが損傷しにくいように設計変更を行っている。また、2021年12月から、レンタル事業者に対して、破損につながる使用事例を強調したチラシの配布と説明を実施し、旧仕様のブラケットは、レンタルバック時に点検を行い異常があれば交換するようお願いしている。	製造事業者 (受付:2022/12/21)
2023-0229 2023/04/02 (事故発生地) 福岡県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタANDARD（株） 使用期間：約19年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材（ポリスチレン）の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤（フタル酸エステル）の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン（PP）にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)

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
2023-0230 2017/00/00 (事故発生地) 奈良県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0231 2023/04/05 (事故発生地) 埼玉県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約15年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0232 2022/12/00 (事故発生地) 新潟県	洗面化粧台 SJ-75M3JK タカラスタンダード(株) 使用期間：約19年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0233 2023/04/18 (事故発生地) 京都府	洗面化粧台 SCU-75M1K タカラスタンダード(株) 使用期間：約21年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、現時点での事故発生率及び危害の程度が低いと判断し、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、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)

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
2023-0234 2023/04/08 (事故発生地) 大阪府	洗面化粧台 SCU-75M2K タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0235 2021/00/00 (事故発生地) 長野県	洗面化粧台 SCU-75M2K タカラスタンダード(株) 使用期間：約21年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0236 2023/04/24 (事故発生地) 島根県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約19年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0237 2023/04/15 (事故発生地) 埼玉県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)

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
2023-0238 2023/04/16 (事故発生地) 埼玉県	洗面化粧台 SJ-75M3JK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0457 2023/04/27 (事故発生地) 兵庫県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年6か月	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0458 2023/05/08 (事故発生地) 神奈川県	洗面化粧台 SCU-75M2K タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0459 2023/04/08 (事故発生地) 新潟県	洗面化粧台 SJ-75M3JK タカラスタンダード(株) 使用期間：約21年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)

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
2023-0460 2018/00/00 (事故発生地) 埼玉県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0461 2023/04/08 (事故発生地) 千葉県	洗面化粧台 SJ-75M3JK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0462 2023/05/11 (事故発生地) 北海道	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約18年6か月	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0463 2023/05/22 (事故発生地) 千葉県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下し、軽傷を負った。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)

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
2023-0464 2023/05/25 (事故発生地) 埼玉県	洗面化粧台 SJ-75M3RK タカラスタンダード(株) 使用期間：約18年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0465 2023/05/26 (事故発生地) 東京都	洗面化粧台 SLH-75M1 タカラスタンダード(株) 使用期間：約17年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、現時点での事故発生率及び危害の程度が低いと判断し、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、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0466 2018/00/00 (事故発生地) 新潟県	洗面化粧台 SCU-75M2K タカラスタンダード(株) 使用期間：約18年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)
2023-0467 0000/00/00 (事故発生地) 島根県	洗面化粧台 SCU-75M2K タカラスタンダード(株) 使用期間：不明	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/06/22)

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
2023-0616 2023/04/24 (事故発生地) 千葉県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約18年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0617 2023/06/05 (事故発生地) 山口県	洗面化粧台 SHC-75MK タカラスタンダード(株) 使用期間：約18年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、現時点での事故発生率及び危害の程度が低いと判断し、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、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0618 0000/00/00 (事故発生地) 京都府	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：不明	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0619 2023/05/09 (事故発生地) 広島県	洗面化粧台 SCU-75M2K タカラスタンダード(株) 使用期間：約18年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/07/19)

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
2023-0620 2023/06/25 (事故発生地) 三重県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約19年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/07/19)
2023-0776 2023/07/03 (事故発生地) 島根県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約21年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/08/16)
2023-0777 2023/07/11 (事故発生地) 神奈川県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約19年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/08/16)
2023-0778 2023/06/28 (事故発生地) 兵庫県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：約21年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/08/16)

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
2023-0779 2023/07/15 (事故発生地) 香川県	洗面化粧台 SCU-75M1K タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、現時点での事故発生率及び危害の程度が低いと判断し、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、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/08/16)
2023-0780 2017/00/00 (事故発生地) 京都府	洗面化粧台 SJ-75M3JK タカラスタンダード(株) 使用期間：約20年	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/08/16)
2023-0781 0000/00/00 (事故発生地) 愛知県	洗面化粧台 SCU-75M3PK タカラスタンダード(株) 使用期間：不明	洗面化粧台のキャビネットが落下した。	当該製品は、荷重が集中する壁への取付部が樹脂製で、素材(ポリスチレン)の耐薬品性が低く、壁紙に含まれていた可塑剤(フタル酸エステル)の当該製品への移行、製品自体の荷重によるクリープ、振動による疲労、酸化劣化等の複合要因が重なった結果、強度低下を引き起こし、徐々に固定部が破損して最終的に製品が脱落したものと考えられ、耐久性に関する設計が不十分であったと推定される。	製造事業者は、2016年2月9日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、さらに、2021年11月30日付けで新聞に再社告を掲載し、無償で壁との固定部分の改修を行っている。また、後継機種については、素材を耐薬品性の強いポリプロピレン(PP)にするとともに、固定箇所も4か所から5か所に増やしている。	製造事業者 (受付:2023/08/16)
2022-1740 2022/07/29 (事故発生地) 神奈川県	洗面化粧台 使用期間：約12年	洗面化粧台付近から火が出て、洗面化粧台の一部を焼損した。	事故品のコンセントの内部で短絡が生じて発火したものと考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2022/10/26)

製品区分： 04.家具・住宅用品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日
2023-0546 2023/04/10 (事故発生地) 東京都	窓 使用期間：不 明	浴室の窓の障子部分が落下して、損傷したガラス片で足の裏を負傷した。 (軽傷)	事故品を確認できず、事故発生時の詳細な状況が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 なお、製造事業者は、ホームページ等による注意喚起を検討している。	製造事業者 (受付:2023/07/07)

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
2022-2425 2022/12/25 (事故発生地) 東京都	自転車（折り畳み式） rev.3 スポーツ (株) テック・ワン 使用期間：約2年1か月	自転車で走行中、フレームが破損した。	事故品は、フレームパイプとヒンジ部の溶接工程の一部に不具合があったことで、接合部の強度が不十分となり、走行中の振動によって生じた亀裂が拡大して破断に至ったものと推定される。	製造事業者は、2023年2月13日付けホームページに社告を掲載するとともに、連絡先が判明している購入者に対しては電子メール、ダイレクトメールの送付又は電話連絡による通知を行い、強度不足品の混合が疑われる製造時期の製品について無償交換を実施している。	製造事業者 (受付:2023/02/17)
2023-0261 0000/00/00 (事故発生地) 大阪府	自転車（電動アシスト車） PM27CL8 ヤマハ発動機(株) 使用期間：不明	自転車で走行中、ハンドルがロックして転倒し、軽傷を負った。	当該製品は、ハンドルがロックされた状態で過大な力が加わると使用者に異常を知らせるためにハンドルロックのケースを意図的に破損させる設計であったが、ケースが破損すると内部のロックレバーの動きをガイドする溝が広がってロックレバーがカムから外れ、振動等でロックレバーが動いて意図せずロックが掛かる危険性に対して、技術的な保護対策が講じられていなかったため、ハンドルロックのケースが破損していた状態で走行した際に突然ハンドルがロックしたものと推定される。 なお、注意喚起冊子には、「ハンドルロックの部品が壊れていないか目視で確認する。」旨、及び「壊れたままであると、走行中に急にロックがかかることがある。」旨、記載されている。	製造事業者は、2019年6月24日付けホームページ並びに2019年6月25日付けで新聞に社告を掲載するとともに、注意喚起ちらしの配布や購入者にダイレクトメールの発送等を行い、無償点検・改修を行っている。	製造事業者 (受付:2023/05/17)
2023-0532 2021/11/00 (事故発生地) 大阪府	自転車用グリップ 使用期間：不明	自転車用グリップを使用していたところ、両手に皮膚炎を発症した。	被害者は、事故品から検出されたメトキシケイヒ酸エチルヘキシルとBHTの混合物から成る添加剤のパッチテストで陽性反応を示したことから、当該成分による接触性皮膚炎と推定されるが、製造事業者等及び型式が不明のため、当該成分が事故品に由来するのか二次的に付着したのか判断できず、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	医療機関 (受付:2023/07/03)

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 日 受 付 年 月 日
2023-0321 2023/04/21 (事故発生地) 愛知県	自転車用ライト（LED、リチウムイオン電池式） 使用期間：約2年8か月	充電中の自転車用ライト付近から火が出て、ソファが焦げた。	電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、電池セルの焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/05/29)
2023-0239 2023/03/20 (事故発生地) 兵庫県	自転車用ライト（LED、リチウムイオン電池式） TL-AU620-R (株) キャットアイ 使用期間：約5年10か月	自転車用ライトが破裂した。	電池セルが内部短絡して異常発熱し、焼損したものと推定されるが、内部短絡した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/05/16)
2023-0585 2023/05/05 (事故発生地) 兵庫県	自転車用ライト（LED、リチウムイオン電池式） HL-EL083RC (株) キャットアイ 使用期間：約10か月4日	充電中の自転車用ライト付近から出火し、壁を汚損した。	電池セルが内部短絡して異常発熱し、焼損したものと推定されるが、内部短絡した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2023/07/13)
2020-1020 2020/09/07 (事故発生地) 茨城県	歩行車 使用期間：約2か月	歩行車を使用中、前のめりになってハンドル部分にぶつかり、左耳下を負傷した。	事故品は、駐車レバーのロック解除が固くなっていたことから、被害者が事故品を使用しようとした際に、ロックを解除できずにバランスを崩してハンドル部分に顔をぶつけた可能性が考えられるが、事故品のロック機構に破損や変形は認められず、事故発生以前及び事故発生時の使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 なお、当該製品は既に製造を終了している。	輸入事業者 (受付:2020/10/26)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0325 2021/01/00 (事故発生地) 北海道	デスクマット マ-568N コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：約2年4か月	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)
2023-0326 2021/00/00 (事故発生地) 神奈川県	デスクマット マ-MX517N コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)
2023-0327 0000/00/00 (事故発生地) 京都府	デスクマット マ-415NM コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：不明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)
2023-0328 2020/00/00 (事故発生地) 東京都	デスクマット マ-447NM コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：約2年	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)

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
2023-0329 2017/00/00 (事故発生地) 愛知県	デスクマット マ-427NM コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：不 明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)
2023-0330 0000/00/00 (事故発生地) 北海道	デスクマット マ-527N コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：不 明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)
2023-0331 0000/00/00 (事故発生地) 北海道	デスクマット マ-527N コクヨS&T(株)(現 コクヨ(株)) 使用期間：不 明	デスクマットを使用していたところ、マットとの接触部分に皮膚炎を発症した。	当該デスクマットには皮膚感作性物質であるピリジン系有機抗菌剤(2, 3, 5, 6-テトラクロロ-4-[メチルスルホニル]ピリジン)が含有されていることから、このピリジン系有機抗菌剤との断続的な接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	販売事業者は、注意喚起、製品の回収及び交換を実施するため、新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、Web広告、一般雑誌広告及び医師会関連雑誌の広告に回収案内を掲載している。また、販売店経由でユーザーに回収案内を行い、自社カタログにもその旨を記載したチラシを挿入している。	製造事業者 (受付:2023/05/30)
2023-0531 2022/07/10 (事故発生地) 不明	ネッククーラー(冷却剤式) 使用期間：不 明	ネッククーラーを使用中、内容物が付着し、皮膚炎を発症した。	同等品に含まれる成分で被害者にパッチテストを行った結果、ヘプタデカンに対して陽性であったことから、事故品から漏れ出たヘプタデカンによる接触性皮膚炎と考えられるが、事故品が確認できず、事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため、内容物が漏れ出た経緯が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	医療機関 (受付:2023/07/03)

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
2023-0387 2023/05/10 (事故発生地) 鳥取県	バッテリー（リチウムイオン、携帯電話用） 不明 不明 使用期間：約4年9か月	充電中の携帯電話機（スマートフォン）付近から出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーの電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/06/09)
2021-1131 2021/07/02 (事故発生地) 埼玉県	バッテリーパック（リチウムイオン、ノートパソコン用） 使用期間：不明	ノートパソコンから異音が生じ、バッテリーパック付近から火が出て周辺を焼損した。	リチウムイオン電池セルが異常発熱し、焼損したものと考えられるが、電池セルの焼損が著しく、詳細な使用状況が不明であり、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2021/08/20)
2022-2666 2023/02/19 (事故発生地) 北海道	バッテリーパック（リチウムイオン、小型無人機用） 使用期間：約14日	充電中の小型無人機用バッテリーパックから火花が出て、周辺を焼損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、電池セルの焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/03/30)
2023-0260 2023/05/12 (事故発生地) 石川県	バッテリーパック（リチウムイオン、掃除機用） BL1860（互換品） (株)アールアップ 使用期間：約1か月	ネット通販で購入した電気掃除機用バッテリーパックから出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックに、セル間の電圧のアンバランスを検知する回路がない構造であったため、過充電により異常発熱し、焼損したものと推定される。	輸入事業者と連絡がつかず、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/05/17)

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
2022-1096 2022/06/19 (事故発生地) 山口県	バッテリーパック（リチウムイオン、掃除機用） 不明 不明 使用期間：約7か月	ネット通販で購入した掃除機用バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックが異常発熱し、焼損したものと推定されるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	ネット通販で海外事業者から購入（個人輸入）したものであり、輸入事業者が存在していないため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2022/07/15)
2022-2623 2023/01/17 (事故発生地) 石川県	バッテリーパック（リチウムイオン、掃除機用） 不明 不明 使用期間：約1年1か月	ネット通販で購入した掃除機用バッテリーパックを充電中、バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックの電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、焼損が著しく、電池セルが異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/03/24)
2022-2634 2022/11/01 (事故発生地) 愛知県	バッテリーパック（リチウムイオン、掃除機用） DC60 20001 V6 2200 (有) すみとも商店（倒産） 使用期間：不明	掃除機用バッテリーパックを保管していたところ、出火し、周辺を焼損した。	制御基板が異常発熱して焼損したものと推定されるが、基板の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2021年8月16日付けで社告を実施していたが、倒産により同年10月19日付けで終了した。 なお、経済産業省は、2021年10月29日及び同年12月17日付けでホームページにニュースリリースを掲載し、対象製品の所有者に使用中止及び放電後の廃棄を呼びかけている。また、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/03/28)
2023-0065 2023/04/09 (事故発生地) 愛知県	バッテリーパック（リチウムイオン、掃除機用） DC60 20001 V6 2200 (有) すみとも商店（倒産） 使用期間：約2年8か月	ネット通販で購入した掃除機用バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	制御基板が異常発熱して焼損したものと推定されるが、基板の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2021年8月16日付けで社告を実施していたが、倒産により同年10月19日付けで終了した。 なお、経済産業省は、2021年10月29日及び同年12月17日付けでホームページにニュースリリースを掲載し、対象製品の所有者に使用中止及び放電後の廃棄を呼びかけている。また、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/04/12)

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
2023-0639 2023/07/18 (事故発生地) 福岡県	バッテリーパック（リチウムイオン、掃除機用） DC60 20001V6 2200 (有) すみとも商店（倒産） 使用期間：約3年	ネット通販で購入した掃除機用バッテリーパックを充電中、バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	制御基板が異常発熱して焼損したものと推定されるが、基板の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2021年8月16日付けで社告を実施していたが、倒産により同年10月19日付けで終了した。 なお、経済産業省は、2021年10月29日及び同年12月17日付けでホームページにニュースリリースを掲載し、対象製品の所有者に使用中止及び放電後の廃棄を呼びかけている。また、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/07/20)
2022-2263 2022/08/23 (事故発生地) 愛知県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） NKY452B02（BE-ENMD636用） パナソニック サイクルテック（株） 使用期間：約7年8か月	充電中の電動アシスト自転車用のバッテリーパックから異音が生じ、発煙、発火し、周辺を汚損した。	電池セル周辺の水分が抜けにくい構造であったため、滞留した水分が電池セルのカシメ部から浸入したことにより、内部短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。	製造事業者は、2020年4月21日付けホームページ及び翌22日付け新聞に社告を掲載するとともに、販売先に書面及びチラシ・ポスターで協力要請し、顧客名簿より電話又はダイレクトメールで個別に連絡し、バッテリーパックの無償交換を実施している。	製造事業者 (受付:2023/01/31)
2023-0495 0000/00/00 (事故発生地) 神奈川県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） NKY450B02（BE-END635用） パナソニック サイクルテック（株） 使用期間：不明	電動アシスト自転車用のバッテリーパックが変形していた。	電池セル周辺の水分が抜けにくい構造であったため、滞留した水分が電池セルのカシメ部から浸入したことにより、内部短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。	製造事業者は、2020年4月21日付けホームページ及び翌22日付け新聞に社告を掲載するとともに、販売先に書面及びチラシ・ポスターで協力要請し、顧客名簿より電話又はダイレクトメールで個別に連絡し、バッテリーパックの無償交換を実施している。	製造事業者 (受付:2023/06/27)
2023-0367 2021/05/10 (事故発生地) 東京都	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） 使用期間：不明	充電中の電動アシスト自転車用のバッテリーパックから異音が生じ、火が出て充電器を焼損した。	電池セルが異常発熱し、出火したものと考えられるが、電池セルの焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/06/06)

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
2022-2264 2022/10/23 (事故発生地) 愛知県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） NKY495B02（BE-ENMA033用） パナソニック サイクルテック（株） 使用期間：約7年7か月	ネット通販で購入した電動アシスト自転車用のバッテリーパックを充電中、バッテリーパックを焼損し、周辺を汚損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、原因の特定はできなかった。	製造事業者は、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2023/01/31)
2023-0292 2022/02/24 (事故発生地) 千葉県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） X0T-20（PA26NXLDX用） ヤマハ発動機（株） 使用期間：約4年10か月5日	電動アシスト自転車用のバッテリーパック付近から異音が出て火が出て、周辺を汚損した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	製造事業者は、2022年4月5日付けホームページ及び翌6日付け新聞に社告を掲載し、無償でバッテリーパックの交換を行っている。	製造事業者 (受付:2023/05/23)
2023-0319 2022/05/24 (事故発生地) 千葉県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動アシスト自転車用） X0T-20（PA20BXLRL用） ヤマハ発動機（株） 使用期間：約5年4か月10日	電動アシスト自転車用のバッテリーパックから異臭がして発煙し、マットが溶融した。	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2022年4月5日付けホームページ及び翌6日付け新聞に社告を掲載し、無償でバッテリー交換を行っている。	輸入事業者 (受付:2023/05/29)
2022-2610 2023/03/11 (事故発生地) 鹿児島県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） BL18（互換品） 不明 使用期間：約6か月	ネット通販で購入した電動工具用バッテリーパックから出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックに、セル間の電圧のアンバランスを検知する回路がない構造であったため、過充電により異常発熱し、焼損したものと推定される。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/03/20)

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
2023-0162 2023/04/19 (事故発生地) 静岡県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） BL1860（互換品） 不明 使用期間：約3年10か月	ネット通販で購入した電動工具用バッテリーパックを充電中、バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックに、セル間の電圧のアンバランスを検知する回路がない構造であったため、過充電により異常発熱し、焼損したものと推定される。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/04/27)
2023-0491 2023/05/15 (事故発生地) 岐阜県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） BL1830（互換品） 不明 使用期間：約9年	電動工具用バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックに、セル間の電圧のアンバランスを検知する回路がない構造であったため、過充電により異常発熱し、焼損したものと推定される。	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/06/26)
2022-0919 2022/05/23 (事故発生地) 三重県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） 使用期間：約3年	充電中の電動工具用バッテリーパック付近から出火し、建物を全焼した。	非純正品のバッテリーパックが異常発熱し、焼損した可能性が考えられるが、焼損が著しく、全ての電気部品を確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2022/06/14)
2022-1488 2022/07/28 (事故発生地) 三重県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） 使用期間：不明	充電中の電動工具用バッテリーパック付近から出火し、周辺を焼損した。	非純正品のバッテリーパックが異常発熱し、焼損した可能性が考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、NITEでは、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2022/09/08)

製品区分： 06.身のまわり品

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2023-0204 2023/03/31 (事故発生地) 兵庫県	バッテリーパック（リチウムイオン、電動工具用） 使用期間：不 明	充電中の電動工具用バッテリーパックから出火し、周辺を焼損した。 (拡大被害)	非純正品のバッテリーパックの電池セルが異常発熱して焼損したものと考えられるが、焼損が著しく、詳細な使用状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造事業者等が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、N I T E では、事故防止のためのプレスリリースやホームページで同様の事故事例を紹介し、注意喚起を行っている。	消防機関 (受付:2023/05/11)
2023-0290 2023/04/07 (事故発生地) 不明	ヘッドカバー（ゴルフ用） 053-2284006（ブランド：PEARLY GATES） (株)ヤマニ 使用期間：不 明	ゴルフ用ヘッドカバーからワイヤーが出て、ゴルフクラブに傷がついた。 (拡大被害)	事故品は、製造委託先の検査が不十分であったため、カバーからワイヤー先端部が飛び出す不良品が流出したものと推定される。 (A2)	ブランド事業者は、2023年4月28日付けで社告を実施し、製品の回収を行っている。	輸入事業者 (受付:2023/05/22)
2023-0157 2022/11/18 (事故発生地) 埼玉県	メジャー 不明 (株)大創産業 使用期間：不 明	使用中のメジャーが巻き戻り、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品は、ブレーキ部分の厚みが不足していたため、事故品を使用中にブレーキが滑り、巻き戻ったメジャーで指に軽傷を負ったと推定される。 (A1)	輸入事業者は、引き続き市場での同事象の発生状況を注視するとして、既販品に対する措置はとらなかったが、今後製造する製品については、ブレーキ部分の厚みを0.3mmから0.7mmに設計変更した。	輸入事業者 (受付:2023/04/27)
2023-0158 2022/08/09 (事故発生地) 不明	メジャー 不明 (株)大創産業 使用期間：不 明	使用中のメジャーが巻き戻り、軽傷を負った。 (軽傷)	事故品は、ブレーキ部分の厚みが不足していたため、事故品を使用中にブレーキが滑り、巻き戻ったメジャーで指に軽傷を負ったと推定される。 (A1)	輸入事業者は、引き続き市場での同事象の発生状況を注視するとして、既販品に対する措置はとらなかったが、今後製造する製品については、ブレーキ部分の厚みを0.3mmから0.7mmに設計変更した。	輸入事業者 (受付:2023/04/27)

製品区分： 06.身のまわり品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日
2023-0159 2021/10/09 (事故発生地) 不明	メジャー 使用期間：不 明	メジャーで手を切った。 (軽傷)	事故品の入手ができず、事故発生時の状況が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G2)	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。	輸入事業者 (受付:2023/04/27)
2023-0160 2020/06/04 (事故発生地) 山形県	メジャー 使用期間：不 明	メジャーで手を切りそうになった。 (被害なし)	事故品の入手ができず、事故発生時の状況が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G2)	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。	輸入事業者 (受付:2023/04/27)
2023-0161 2020/01/29 (事故発生地) 東京都	メジャー 使用期間：不 明	メジャーで手を切った。 (軽傷)	事故品の入手ができず、事故発生時の状況が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G2)	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。	輸入事業者 (受付:2023/04/27)
2023-0565 2023/06/15 (事故発生地) 北海道	懐中電灯 (リチウムイオン、 充電式、LED) SV18 不明 使用期間：約6日1回	ネット通販で購入した懐中電灯から 異臭がして発煙した。 (製品破損)	電池セルが異常発熱して焼損したものと推定されるが、電池セルの焼損が著しく、異常発熱した原因の特定はできなかった。 (G3)	輸入事業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2023/07/10)

製品区分： 07.保健衛生用品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 受 付 年 月 日
2023-0138 2023/03/00 (事故発生地) 不明	洗剤（浴室用） 使用期間：不 明	洗剤を使用中、体調を崩して死亡した。 (死亡)	事故発生時の詳細な使用状況が不明であるため、原因の特定はできなかったが、事故品は有毒ガスが発生する可能性のある成分は含まれていないことから、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。	製造事業者 (受付:2023/04/24)

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
2022-2637 2022/08/18 (事故発生地) 不明	ペンライト（玩具） ライトアップワンド スノーフレイク（ブランド：ディズニー・オン・アイス） （有）エル・イー・エス 使用期間：不明	ペンライトの乾電池から液漏れして、皮膚炎を発症した。	事故品に付属している乾電池（マンガン単4形）に不具合があったため、液漏れしたものと推定されるが、不具合が生じた原因の特定はできなかった。	輸入事業者は、2022年8月20日付けでホームページに社告を掲載するとともに、販売を中止し、無償交換又は返金を実施している。	輸入事業者 (受付:2023/03/28)
2023-0704 2023/06/00 (事故発生地) 愛知県	運動器具（スクワット用） 使用期間：1回	ネット通販で購入した運動器具を使用中、転倒して、手に軽傷を負った。	事故品は、空気の入った座面上で臀部を繰り返し弾ませて運動する製品であり、初回使用で慣れていない被害者が臀部が座面から大きく浮くように弾ませたことでバランスを崩したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「座面は不安定な構造のため、勢いをつけずゆっくりと座り、何かにつかまった状態で運動を行う。」、「はじめはお尻が座面から離れない程度で、ゆっくりしたペースから運動を始める。」旨、注意表示している。	輸入事業者は、被害者の不注意とみられる事故であるため、既販品については措置はとらなかったが、より安全性を高めるため、注意チラシを追加で製品に同梱することとした。	輸入事業者 (受付:2023/08/04)
2023-0385 2023/05/26 (事故発生地) 香川県	運動器具（トレーニングベンチ） 使用期間：約1か月15日	運動器具を使用中、シャフトに手を挟み軽傷を負った。	事故品に異常は認められず、施設に設置されていた事故品を被害者が使用した際に、事故品のバーベルシャフトを持つ手の位置がシャフト受けの位置に近かったため、バーベルシャフトを戻す際にシャフト受けとの隙間に手を挟まれたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「バーベルシャフトは肩幅よりやや広く握る。」、「バーベルシャフトをシャフト受けに近づけ、手がシャフト受けプレートに触れないことを確認したら、シャフト受けに戻す。」旨記載されているが、施設管理者が使用者に対して適切に注意事項を案内していたかは確認できなかった。	製造事業者は、被害者の不注意による事故とみているため、既販品については措置はとらなかったが、施設管理者へ正しいトレーニング方法の注意喚起を実施すると同時に、バーベルシャフトとシャフト受けの間に隙間を作り挟まれないようにした。	輸入事業者 (受付:2023/06/08)

製品区分： 09.乳幼児用品

管 理 番 号 事 故 発 生 年 月 日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	再 発 防 止 措 置	情 報 通 知 者 日
2022-1864 2022/03/18 (事故発生地) 神奈川県	遊具（ジャングルジム、室内用、組立式） 使用期間：約2年1か月	通信販売で購入した玩具で幼児が遊んでいたところ、パイプが折れて転倒し、軽傷を負った。	事故品は、対面同士長さの異なるパイプが無理に組み付けられて歪みが生じており、誤組立てされたパイプの根元に応力が集中し破損したものと推定される。また、設置されていた遊興施設で点検が行われていなかったことも事故に影響したと推定される。 なお、取扱説明書には、正しい組付方法が示されるとともに、「必ず定期点検を実施し、異常がある場合は直ちに使用を中止する。」及び「本製品は個人向けとして設計しているため、業務用または団体などでは使用しない。」旨、記載されている。	輸入事業者は、製品に起因しない事故とみているため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2022/11/22)
		(軽傷)	(E3)		

