

News Release

平成23年10月7日
消費者庁

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について

消費生活用製品安全法第35条第1項の規定に基づき報告のあった重大製品事故について、以下のとおり公表します。

1. ガス機器・石油機器に関する事故 1件
(うちガスこんろ(LPGガス用)1件)
2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故 2件
(うち自転車用空気入れ1件、電子レンジ1件)
3. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因か否かが特定できていない事故 12件
(うち扇風機2件、介護ベッド用手すり1件、自転車2件、ライター(使い切り型)1件、脚立(三脚)(アルミニウム合金製)2件、はしご(アルミニウム合金製)1件、ポータブルDVDプレーヤー1件、手すり(床置き式)1件、手すり(床置き式)用すべり止め金具1件)
4. 製品起因による事故ではないと考えられ、今後、製品事故公表等調査会及び第三者委員会合同会議(※)において、審議を予定している案件
該当案件無し

1. ~ 4. の詳細は別紙のとおりです。

※正式名称は「消費者委員会消費者安全専門調査会製品事故情報の公表等に関する調査会及び消費経済審議会製品安全部会製品事故判定第三者委員会合同会議」という。

5. 留意事項

これらは消費生活用製品安全法第35条第1項の規定に基づく報告内容の概要であり、現時点において、調査等により事実関係が確認されたものではなく、事故原因等に関し、消費者庁として評価を行ったものではありません(管理番号A201100455を除く)。

本公表内容については、速報段階のものであり、今後の追加情報、事故調査の進展等により、変更又は削除される可能性があります。

6. 特記事項

(1) 株式会社千石が輸入し、岩谷産業株式会社が販売した電子レンジについて (管理番号A201100455)

① 事故事象

株式会社千石が輸入し、岩谷産業株式会社が販売した電子レンジにおいて、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損しました。

当該事故の原因は、ドアの開閉を検知するスイッチの製造不良により、接点部でスパークが発生し、出火に至ったものと考えられます。

② 再発防止策について

販売事業者である岩谷産業株式会社は、当該製品を含む対象機種（下記③）について、平成15年9月2日から複数回、新聞社告を掲載するとともにテレビCM放送で、注意喚起を行い、対象製品について、無償改修（スイッチ部の交換）を実施しています。また、本年は、4月5日から4月13日までの間及び8月25日から9月3日までの間、テレビCM放送で使用者に対して注意喚起し、速やかに連絡を頂くよう呼び掛けています。

③ 対象製品等：機種・型式名、製造番号、対象製造年、改修対象台数

機種・型式	製造番号	対象製造年	改修対象台数
IM-574	70301	1997年	30,590
	~ 90220	~ 1999年	
IM-574S	80110	1998年	6,017
	~ 90117	~ 1999年	
IM-575	80903	1998年	48,224
	~ 01015	~ 2000年	
IM-575S	90207	1999年	2,820
	~ 00325	~ 2000年	
合計			87,651

改修率

13.2%（平成23年9月30日現在）

対象製品の確認方法

IM-574 / IM-574 S



機種名 IM-574
または
IM-574S
と表示されています

製造時期ラベルで対象製造年をご確認下さい

<表示例>

98製

7月-12月期

IM-575 / IM-575 S



機種名 IM-575
または
IM-575S
と表示されています

製造時期ラベルで対象製造年をご確認下さい

<表示例>

98製

7月-12月期

④消費者への注意喚起

上記リコール対象製品をお持ちで、まだ事業者の行う無償改修を受けていない方は、使用を中止していただくとともに、下記問合せ先に速やかに御連絡ください。

(岩谷産業株式会社の問合せ先)

電話番号：0120-00-9930

受付時間：9時～17時（土・日・祝日を除く。）

ホームページ：http://www.iwatani.co.jp/jpn/top_info/detail.php?idx=8

⑤独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）の対応

株式会社千石及び岩谷産業株式会社以外の事業者が製造・輸入・販売した電子レンジのリコール未対策品についても火災事故が再発しているため、独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）においては、平成23年1月11日より「火災事故が発生した電子レンジの社告・リコール」として事故防止のための注意喚起チラシをホームページに掲載し、未対策の該当機種をお持ちの消費者に対して、速やかに事業者に連絡を頂くよう呼び掛けを行っています。

（独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）による注意喚起）

ホームページ：<http://www.nite.go.jp/jiko/chirashi/chirashi.html>

(2)パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりについて

(管理番号A201100457)

①事象について

パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりにおいて、当該製品を片側のベッドサイドに2本設置して使用していたところ、利用者（60歳代）が、2本設置したすき間に首がある状態で発見され、死亡が確認されました。当該すき間を埋める簡易部品が使用されていなかった可能性を含め、現在、原因を調査中です。

②再発防止策について

同社は、当該製品を含む対象製品（下記③）について、ベッド片側に2本使用する場合、すき間が生じ、そのすき間に頭部などが入り込んでしまう可能性があるとして、平成13年10月からすき間の上部を埋めるための簡易部品を無償で配布しています。

③対象製品等：介護ベッド用手すり用簡易部品名、対象介護ベッド用手すりの機種・型式

介護ベッド用手すり用簡易部品名：簡易スペーサー

機種・型式：KA-16、KA-17、KQ-16、KQ-17

④消費者への注意喚起

対象介護ベッド用手すりをお持ちで、ベッド片側に2本設置し、すき間を埋める簡易部品を使用されていない方は、直ちに使用を中止し、下記問合せ先に速やかに御連絡ください。

（パラマウントベッド株式会社の問合せ先）

電話番号：0120-364803

受付時間：9時～17時（夏季休業、年末年始休業を除く。）

ホームページ：<http://www.paramount.co.jp/contents/2906>

⑤介護ベッド用手すり（ベッドサイドレール）の使用に際しての注意喚起

介護ベッド用手すり（ベッドサイドレール）の使用に際しては、ベッド片側に2本使用する場合、すき間が生じ、そのすき間に頭部などが入り込んだ場合、死亡や重傷などの重大な事故が発生する恐れがあります。現在、入り込みを防止する安全対策として、上部のすき間を埋める簡易部品（樹脂製）が、事業者により供給されております。

す。ベッドサイドレールをベッド片側に2本使用している場合は、事業者に御連絡いただき、簡易部品を取り寄せ、介護の現場においては、必ずベッドサイドレールに装着するようにしてください。

平成21年3月には、介護ベッドの日本工業規格（JIS）が改正され、頭・首の挟み込み事故を防ぐためのすき間の基準強化が図られています。重大な被害に至る事故の発生を防止し、安全の確保のために、必ず簡易部品を使用するか、挟み込み・入り込みが起きにくい改正されたJISに対応した製品に変更してください。介護ベッド用手すりを使用する方々及び使用者を介護する方々には、取扱説明書、製品の注意表示、製造事業者及び業界団体のホームページ、チラシなどに記載されている注意事項を今一度、御確認いただき、製品に関するリスクを認識し、正しく使用してください。

製品の使用の際に、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又は販売事業者等に速やかに御連絡・御相談ください。

日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会においては介護ベッドのサイドレール・手すり等による事故等についての注意喚起の呼び掛けを行っておりますので御覧ください。

（日本福祉用具・生活支援用具協会）

ホームページ：<http://www.jaspa.gr.jp/>

（医療・介護ベッド安全普及協議会）

ホームページ：<http://www.bed-anzen.org/>

(3) 東芝ホームテクノ株式会社が製造した扇風機について（管理番号A201100461）

① 事故事象について

東芝ホームテクノ株式会社が製造した扇風機において、学校内で火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損しました。事故前より故障状態であった当該製品のスイッチが入っており、通電状態であった状況を含め、現在、原因を調査中です。

② 当該製品の対応について

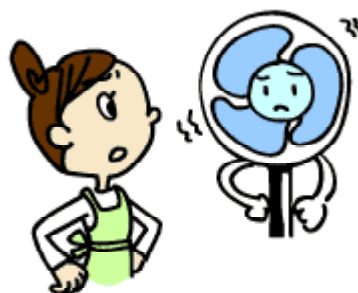
当該製品を含む長期使用の扇風機について、モーター、コード及びコンデンサー等の電気部品の経年劣化により発煙・発火し、火災に至る可能性があることから、同社は、平成19年9月7日に同社ホームページに扇風機の使用に当たっての注意事項を掲載し、以下の症状がある場合は、使用の中止を呼び掛けています。

③長期使用の扇風機の注意事項

以下の項目が、1つ以上当てはまる場合には、電源スイッチを切り、コンセントから電源プラグを抜いて、使用を中止してください。



●スイッチを入れても、ファンが回らない。



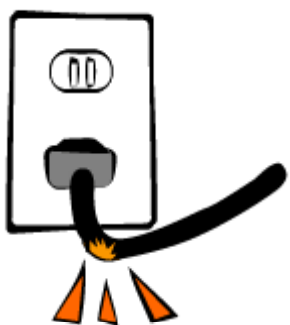
●ファンが回っても、異常に回転が遅かったり不規則。



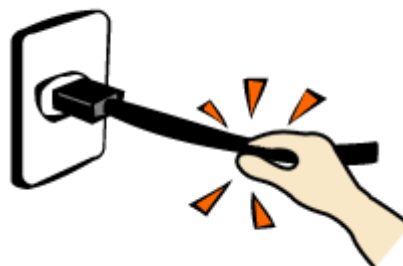
●回転するときに異常な音や振動がする。



●モーター部分が異常に熱かったり、焦げくさいにおいがする。



●電源コードが折れ曲がったり破損している。



●電源コードを触れると、ファンが回ったり、回らなかったりと不安定。

④消費者への注意喚起

長期使用の扇風機をお持ちで、③の事項を確認し、1つ以上当てはまる場合には、電源スイッチを切り、コンセントから電源プラグを抜いて、使用を中止していただくとともに、下記問合せ先に速やかに御連絡ください。

お持ちの扇風機の製造年が不明な場合には、下記ホームページで確認されるか又は下記問合せ先に御連絡ください。

(東芝生活家電ご相談センターの問合せ先)

電話番号：0120-1048-76
022-774-5402

受付時間：9時～20時

ホームページ：http://www.toshiba.co.jp/tht/info/070907_j.htm

⑤消費者庁及び独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）の対応

東芝ホームテクノ株式会社以外の事業者が製造・輸入した扇風機についても火災事故が発生しているため、消費者庁においては、平成23年5月26日より「扇風機の発煙・発火などに御注意ください!」を、また、独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）においては、平成23年5月26日より「扇風機による火災事故の防止について（注意喚起）」として事故防止のための注意喚起をホームページに掲載し、長期使用の扇風機をお持ちの消費者に対して、速やかに事業者に連絡を頂くよう呼び掛けを行っています。

(消費者庁による注意喚起)

ホームページ：http://www.caa.go.jp/safety/pdf/110526kouhyou_4.pdf

(独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）による注意喚起)

ホームページ：<http://www.nite.go.jp/jiko/press/prs110526.html>

(本発表資料の問合せ先)

消費者庁消費者安全課

(製品事故情報担当) 担当：中嶋、榎本、小熊
電話：03-3507-9204 (直通)
FAX：03-3507-9290

(株式会社千石が輸入し、岩谷産業株式会社が販売した電子レンジ
についての発表資料に関する問合せ先)

経済産業省商務流通グループ製品安全課製品事故対策室
担当：宮下、古田、長沼 電話：03-3501-1707 (直通)
FAX：03-3501-2805

1. ガス機器・石油機器に関する事故(製品起因か否かが特定できていない事故を含む)

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201100454	平成23年9月19日	平成23年10月3日	ガスこんろ(LPガス用)	TP-RS37(株式会社東芝ブランド:型式TP-KR382)	高木産業株式会社(株式会社東芝ブランド)	火災	当該製品のグリル部で調理中、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。現在、原因を調査中。	北海道	平成23年9月21日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 平成23年9月29日に消費者安全法の重大事故等として公表済

2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201100453	平成23年9月25日	平成23年10月3日	自転車用空気入れ	CC-308	株式会社サギサカ(輸入事業者)	重傷1名	当該製品を使用中、蓄圧タンク部の蓋が外れて飛び、負傷した。現在、原因を調査中。	島根県	
A201100455	平成23年9月20日	平成23年10月3日	電子レンジ	IM-575(岩谷産業株式会社ブランド)	株式会社千石(岩谷産業株式会社ブランド)(輸入事業者)	火災	当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。事故原因は、ドアの開閉を検知するスイッチの製造不良により、接点部でスパークが発生し、出火したと考えられる。	福岡県	平成15年9月2日からリコールを実施 改修率 13.2%

3. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因か否かが特定できていない事故

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201100456	平成23年9月17日	平成23年10月3日	扇風機	火災	当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。事故前より故障状態であった当該製品のスイッチが入っていた状況を含め、現在、原因を調査中。	岐阜県	製造から15年以上経過した製品
A201100457	平成23年9月21日	平成23年10月3日	介護ベッド用手すり	死亡1名	当該製品を片側のベッドサイドに2本設置して使用していたところ、利用者(60歳代)が、2本設置したすき間に首がある状態で発見され、死亡が確認された。当該すき間を埋める簡易部品が使用されていなかった可能性を含め、現在、原因を調査中。	香川県	事業者名: パラマウントベッド株式会社 機種・型式: KQ-16 当該事故は、製品起因か否かが特定できていないものであるが、当該製品の使用者・所有者・管理者に向けて事故の危険性を周知し、簡易部品の装着・使用を着実に促すため事業者名及び機種・型式を公表するもの平成13年10月から簡易部品を無償配布
A201100458	平成23年8月19日	平成23年10月3日	自転車	重傷1名	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。タイヤが滑ったために転倒した可能性を含め、現在、原因を調査中。	神奈川県	事業者が事故を認識したのは9月20日 報告書の提出期限を超過していることから事業者に対して嚴重注意
A201100459	平成23年9月9日	平成23年10月3日	自転車	重傷1名	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。当該製品のスタンドが下がり、地面に接触したことにより転倒した可能性を含め、現在、原因を調査中。	大阪府	報告書の提出期限を超過していることから事業者に対して嚴重注意

3. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因か否かが特定できていない事故(続き)

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201100460	平成23年9月24日	平成23年10月4日	ライター(使い切り型)	重傷1名	当該製品を使用して、たばこに火をつけようとした際、衣服に着火し、火傷を負った。当該製品のレバー部分が戻らなかった可能性を含め、現在、原因を調査中。	静岡県	
A201100461	平成23年9月24日	平成23年10月4日	扇風機	火災	学校内で火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。事故前より故障状態であった当該製品のスイッチが入っており、通電状態であった状況を含め、現在、原因を調査中。	東京都	事業者名: 東京芝浦電気株式会社(現 東芝ホームテクノ株式会社) 機種・型式:S-35DC 当該事故は、製品起因か否かが特定できていないものであるが、長期使用の扇風機の使用に向けて事故の危険性を周知するため事業者名及び機種・型式を公表するもの 製造から35年以上経過した製品 事業者が平成19年9月7日から使用中止の呼び掛け
A201100462	平成23年9月12日	平成23年10月4日	脚立(三脚)(アルミニウム合金製)	重傷1名	当該製品を使用し、降りる際、転倒し、負傷した。当該製品の脚が折れた状況及び当該製品の設置状況も含め、現在、原因を調査中。	岩手県	
A201100463	平成23年6月2日	平成23年10月4日	はしご(アルミニウム合金製)	重傷1名	当該製品を使用し、降りる際、当該製品の脚部が滑り、転落し、負傷した。当該製品の設置状況を含め、現在、原因を調査中。	埼玉県	事業者が事故を認識したのは、9月26日
A201100464	平成23年8月17日	平成23年10月4日	脚立(三脚)(アルミニウム合金製)	重傷1名	当該製品を使用し、木を切っていたところ、転倒し、負傷した。切断した木(太さ15cm)が落下し、当該製品の後脚にあたったことにより後脚が折れた可能性を含め、現在、原因を調査中。	徳島県	事業者が事故を認識したのは、9月26日

3. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因か否かが特定できていない事故(続き)

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A201100465	平成23年9月2日	平成23年10月5日	ポータブルDVDプレーヤー	火災	自動車内で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。当該製品に他社製のバッテリーが使用されていた可能性を含め、現在、原因を調査中。	岐阜県	事業者が事故を認識したのは、9月22日 報告書の提出期限を超過していることから事業者に対して嚴重注意
A201100466	平成23年9月28日	平成23年10月5日	手すり(床置き式)	死亡1名	当該製品とベッドの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。当該製品の設置状況を含め、現在、原因を調査中。	長崎県	手すり(床置き式)用すべり止め金具に関する事故(A201100468)と同
A201100468	平成23年9月28日	平成23年10月6日	手すり(床置き式)用すべり止め金具	死亡1名	当該製品を接続した手すり(床置き式)とベッドの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。手すりの設置状況を含め、現在、原因を調査中。	長崎県	手すり(床置き式)に関する事故(A201100466)と同

4. 製品起因による事故ではないと考えられ、今後、製品事故公表等調査会及び第三者委員会合同会議において審議を予定している案件

該当案件無し

自転車用空気入れ（管理番号：A201100453）



電子レンジ（管理番号：A201100455）

