

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表済事故において、製品起因による事故ではないと判断した案件について

令和 2 年 4 月 1 4 日
経済産業省産業保安グループ
製品安全課製品事故対策室

消費生活用製品安全法(昭和48年法律第31号。以下「消安法」)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係る公表において、ガス機器・石油機器に関する事故及び製品起因か否かが特定できていない事故として公表した案件、並びに、製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において審議を予定しているものとして公表した案件のうち別紙については、消費経済審議会製品安全部会『令和元年度第3回製品事故判定第三者委員会』における審議の結果、製品起因による事故ではないと判断したのでお知らせします。また、併せて、被害が重大ではなかったことが判明した案件についてもお知らせします。

なお、このお知らせをもちまして、当省 HP 内の『製品安全ガイド』に公表している製品事故データベースより事故情報を削除します。

※詳細は別紙のとおりです。

【参考】消安法

(内閣総理大臣への報告等)

第35条

消費生活用製品の製造又は輸入の事業を行う者は、その製造又は輸入に係る消費生活用製品について重大製品事故が生じたことを知ったときは、当該消費生活用製品の名称及び型式、事故の内容並びに当該消費生活用製品を製造し、又は輸入した数量及び販売した数量を内閣総理大臣に報告しなければならない。

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(1)ガス機器、石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	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	事故内容	判断理由	備考
1	A201800473 平成30年10月31日(神奈川県) 平成30年11月13日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-E600CP-1L	パロマ工業株式会社(現株式会社パロマ)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○事故発生時に当該製品の全ての操作ボタンは「閉」で、ガス栓は閉栓されていた。 ○当該製品左後方が著しく焼損していた。 ○ホースエンドとガス配管をシールするOリングが炭化していた。 ○ガス配管入り口から器具栓までの気密性に異常は認められなかった。 ○当該製品に装着されていた2本の乾電池に液漏れ等の異常は認められなかった。 ○左後方下部に設置されていたイグナイターは焼失していたが、操作ボタンが「閉」の状態では、イグナイタースイッチはオフ状態であった。 ○イグナイタースイッチ及び制御基板に異常は認められなかった。 ●事故発生時に当該製品の操作ボタンが「閉」で、ガス栓も閉じられており、製品内部に出火の痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 	
2	A201800567 平成30年12月14日(大阪府) 平成30年12月21日	半密閉式(FE式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	GQ-5021WZD-F	株式会社ノーリツ	(CO中毒、軽症1名) 施設で当該製品を使用中、一酸化炭素中毒の疑いにより1名が病院に搬送された。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者がボイラー室に入った後に別室へ移動し、約10分後に吐き気を感じてろれつが回らなくなり、その50分後に救急車で病院に搬送された。 ○病院で血中の一酸化炭素ヘモグロビン濃度を検査した結果、値は正常値であった。 ○ボイラー室から一酸化炭素は検出されず、ボイラー室に設置された当該製品(5台)を含む全ての燃焼機器の一酸化炭素濃度は正常値であった。 ○当該製品(5台)のエラー履歴に一酸化炭素の検出や一酸化炭素センサーの故障は記録されていなかった。 ○ボイラー室の給気口は、施工説明書で指定された必要開口面積565平方cm以上に対して1750平方cmであり、燃焼に必要な給気量が十分に確保されていた。 ○当該製品(5台)の排気口からボイラー室への排気ガスの逆流は認められなかった。 ○使用者は化学物質に敏感な体質との申出内容であった。 ●当該製品(5台)は、燃焼状態、給気及び排気に異常は認められず、使用者の血中の一酸化炭素ヘモグロビン濃度が正常値であったことから、製品に起因しない事故と推定される。 	・使用期間:1年
3	A201800636 平成30年12月31日(和歌山県) 平成31年1月18日	石油ストーブ(開放式)	RS-W290	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の天板の裏、下反射板の裏及び燃焼筒の内炎筒と外炎筒にすずの付着は認められなかった。 ○しんは、基準面から30mm下がっており、対震自動消火装置が作動した位置であった。 ○しんの先端部に変質油使用時に生成するタールの付着は認められなかった。 ○カートリッジタンクと油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。 ○しん案内筒内部にすずの付着や吹き返しの痕跡は認められなかった。 ●当該製品に異常燃焼、油漏れ及び吹き返し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。 	

No.	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	事故内容	判断理由	備考
4	A201800721 平成31年2月7日(神奈川県) 平成31年2月15日	屋外式(RF式) ガス給湯付ふろ がま(都市ガス 用)	GT- 2450SAWX	株式会社 ノーリツ	(火災) 当該製品を使用中、当該製 品の周辺を焼損する火災が 発生した。	<p>○使用者が当該製品を使用中、異音が生じ、周辺が焼損した。</p> <p>○当該製品は、設置されていた建物の外壁塗装のため、外壁塗装業者により養生シートで覆われており、給気口が塞がれていた。</p> <p>○排気口下部に焼損した養生シートが付着していたが、外装に変形や変色等の異常はなく、内部にも出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、養生シートに覆われていない状態では、正常に動作することが確認された。</p> <p>●当該製品に事故に至る異常は認められなかったことから、給気口が養生シートで覆われて塞がれており、その状態で使用者が当該製品を使用したため、燃焼用空気の給気不足により未燃ガスが発生し、排気口から出た際に、点火時のスパークが着火して火災が形成され、養生シートが焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「外壁の塗装や増改築、家屋の修繕などに機器本体・給排気筒トップが養生シートで覆われた場合は、機器を使用しない。」旨、記載されている。</p>	
5	A201800777 平成31年2月12日(埼玉県) 平成31年3月7日	石油ストーブ(開 放式)	RX-29W	株式会社コ ロナ	(火災、死亡1名) 当該製品及び建物を全焼、9 棟を類焼する火災が発生し、 1名が死亡した。	<p>○当該製品のタンク室内にカートリッジタンクの口金が落ちており、カートリッジタンクは隣室で発見された。</p> <p>○当該製品の焼損は著しく、天板の表面処理をしているほうろう質が泡を吹き、つまみ等の樹脂部品は完全に焼損していた。</p> <p>○給油時自動消火装置の消火金具ばねの両端が、本体の金具に掛かっており、異常は認められなかった。</p> <p>○しんはスピード消火位置よりも下がった位置にあり、タールの付着は認められなかった。</p> <p>○当該製品の油受皿の底部に穴空き等の油漏れにつながる異常は認められず、置き台にも吹き返しによる異常燃焼の痕跡はなく、当該製品から出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンク給油口及び口金はOリングが炭化していたが、変形等の異常は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクの給油口に変形はなく、口金はカートリッジタンク給油口に正常にねじ込める状態であった。</p> <p>●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、当該製品に出火に至る異常が認められないことから、給油作業時にカートリッジタンクの口金が外れて当該製品に灯油が掛かり、出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。</p>	
6	A201800778 平成31年2月21日(島根県) 平成31年3月7日	石油ストーブ(開 放式)	RX-2215Y	株式会社コ ロナ	(火災) 当該製品のカートリッジタン クに給油後、当該製品に戻 す際に灯油がこぼれて引火 し、当該製品及び周辺を焼 損する火災が発生した。	<p>○使用者は、給油した当該製品のカートリッジタンクの給油口を上にして本体まで運び、本体に戻そうとしたところ、給油口が開き、こぼれた灯油が当該製品に掛かって出火した。</p> <p>○事故発生時、カートリッジタンクは本体に挿入されておらず、居室のテーブル上に給油口が閉まった状態で置かれていた。</p> <p>○当該製品は、天板を除いて全体的に焼損しており、樹脂部品は全て焼失していた。</p> <p>○しんの先端は消火位置まで下がっており、しん調整つまみのスピンドルは給油時自動消火装置の作動時の消火位置を示していた。</p> <p>○燃焼筒にすすの堆積等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクに焼損及び給油口の動作異常は認められなかった。</p> <p>○取扱説明書には、「給油時は必ず消火し、ストーブの温度が十分下がっていることを確認した上、火の気のないところで行う。」旨、記載されている。</p> <p>●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製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。</p>	

No.	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	事故内容	判断理由	備考
7	A201800788 平成31年1月20日(神奈川県) 平成31年3月12日	石油ストーブ(開放式)	SX-24	株式会社コロナ	(火災) 当該製品のカートリッジタンクに給油後、当該製品に戻す際に灯油がこぼれて引火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者は、当該製品を消火せずに給油を行い、カートリッジタンクを当該製品に戻したときに出火した。</p> <p>○使用者は事故以前から、カートリッジタンクを抜いた際に、燃焼筒が赤熱し、火が残っていることがあることを認識しており、しんの交換をしたことがなかった。</p> <p>○給油時自動消火装置は作動していたが、しんの先端部にタールが付着し、しんはスムーズに下降できない状態であった。</p> <p>○カートリッジタンクの口金は当該製品のタンク室内で発見された。</p> <p>○カートリッジタンクは給油口付近が変形し給油口が斜めになっていたが、カートリッジタンクの給油口及び口金には変形等が認められず、正常にねじ込める状態であった。</p> <p>○当該製品の油受皿に穴空き等、油漏れにつながる異常はなく、置台にも吹き返しによる異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、しん先端部にタールが付着して、給油時自動消火装置が作動してもしんが規定の消火位置に戻らず、完全に消火できない状態となっていたため、使用者が消火せずに給油作業を行った際にカートリッジタンクの口金を確実に締めなかったことから、口金が外れ、灯油がこぼれて出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行う。火災の原因になる。」「消火の際は、必ずしん調節つまみが消火位置に戻り火が消えていることを確認する。」及び「給油口口金は確実に締める。」旨、記載されている。</p>	
8	A201800794 平成30年5月14日(千葉県) 平成31年3月14日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-800F-1L	株式会社パロマ	(火災) 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。	<p>○使用者が当該製品で調理した後、こんろの火を消し忘れ、当該製品背面より出火し、当該製品、ガス用ゴム管、壁及び上部の棚を焼損した。</p> <p>○当該製品の背面及びトッププレートに過熱の跡が認められた。</p> <p>○ガス接続口はガス用ゴム管が正しく取り付けられているときにガス用ゴム管で覆われている赤い線より先端側に過熱の痕が認められ、当該箇所は事故発生時にガス用ゴム管で覆われていなかった可能性が推定された。</p> <p>○使用者によれば、当該製品の周囲に樹脂製容器を置いていたとの申出内容であった。</p> <p>○左こんろを燃焼させ、ガス通路部のガス漏れを試験火で確認したが、ガス漏れは認められなかった。</p> <p>○当該製品の安全装置は正常に作動することを確認した。</p> <p>●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、当該製品に事故に至る異常が認められないことから、使用者が当該製品を使用して調理をした後、こんろの火を消し忘れたことにより、こんろ周囲に置かれていた樹脂製の容器が過熱されて着火した、又は、ガス接続部の接続が不十分であったことから、漏れたガスにこんろの火が引火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
9	A201800836 平成31年3月14日(福井県) 平成31年3月29日	石油温風暖房機(開放式)	FW-3070E	ダイニチ工業株式会社	(火災) 当該製品のカートリッジタンクに給油後、当該製品に戻す際に、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の外観は、背面側に著しい焼損が認められた。</p> <p>○電源コードの断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力の加わらない位置であった。</p> <p>○内部の基板や配線等に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○燃焼室、バーナー、送油経路等に異常燃焼や油漏れの痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクは焼損しておらず、油漏れ等の異常は認められなかった。</p> <p>○取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行う。口金は確実に閉めて油漏れないかを確かめる。」旨、記載されている。</p> <p>●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、当該製品に出火に至る異常は認められず、使用者が消火せずにカートリッジタンクに給油し、本体に戻す際に灯油がこぼれて出火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。</p>	

No.	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	事故内容	判断理由	備考
10	A201900016 平成31年3月9日(神奈川県) 平成31年4月5日	石油ふるがま	CK-5	株式会社長 府製作所	(火災) 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。	<p>○当該製品は、約20年前に使用者が自ら設置し、これまでに点検及び修理を実施していなかったが、前日まで異常なく使用できていた。</p> <p>○外装前板(点検とびら)が正しく取り付けられておらず、上部が開いた状態となっていた。</p> <p>○外装前板(点検とびら)は底部を中心に焼損し、他の外装板も、前板側に焼損、下部に腐食が認められた。</p> <p>○外装板裏側の断熱材は前板側に焼損及び白化が認められた。</p> <p>○缶体は左右側面が腐食し、穴が2か所空いていた。</p> <p>○外装底板の目地材固定枠が腐食し、缶体底部との間に隙間が認められた。</p> <p>○電磁ポンプは表面が焼損して、送油接続口は青くさびており、接続箇所付近のゴムホースは焼失していたことから、確認できなかった。</p> <p>○送油ゴムホースは全体的に硬化及び焼損し、特に本体側の焼損が著しかった。</p> <p>○機器内部の配線類、電源プラグ等に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、使用者が外装前板(点検とびら)の上部を開いた状態で設置していたため、開いた箇所から雨水が浸入したことで本体外装底板及び缶体側面が腐食して燃焼排気ガスが当該製品内部に漏れ出す状態となっていたことから、燃焼排気ガスの影響で損傷した送油ゴムホースから漏れ出した灯油が燃焼排気ガスによって気化して、引火し、火災に至ったものと推定される。</p>	・使用期間: 不明 (製造時期から37 年と推定)
11	A201900025 平成31年3月26日(千葉県) 平成31年4月8日	ガスこんろ(都市 ガス用)	TN52AV75C -3(タカラス タナード株 式会社ブラ ンド)	パロマ工業 株式会社(現 株式会社パ ロマ)(タカ ラスタナード 株式会社ブ ランド)	(火災) 当該製品を焼損する火災が 発生した。	<p>○使用者が台所で当該製品を使用後にその場を離れた際、台所から「ピーピー」と音がしたので確認したところ、当該製品から煙とグリル排気口(メッシュ部)から火が出ていた。</p> <p>○消防現着時、当該製品の操作ボタンは消火の位置にあり、グリルの水受皿には多量の油脂がたまっていた。</p> <p>○使用者によれば、こんろは事故発生直前に、グリルは前日の夜及び当日朝に使用し、グリルは一週間前に清掃したとの申出内容であった。</p> <p>○小バーナー用のイグナイターコード及び立ち消え安全装置の熱電対の被覆が焼損しており、グリルのフード熱板表面は、正面から排気ダクトに向かって右側の焼けが強く、イグナイターコード挿入用スリットから熱流が出た痕跡が認められた。</p> <p>○グリル庫内は、油脂類及び煮こぼれが炭化したと思われる付着物が多量に認められ、水受皿の裏面は焼けが著しく、焼き網にも焦げが多量に付着していた。</p> <p>○ガス接続口から器具栓までの気密性を確認した結果、ガス漏れは認められず、制御基板にも焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品のグリル庫内に多量の油脂等の炭化物が付着していたことから、使用者が誤ってグリルの操作ボタンを押してしまい、手入れ不足でグリル庫内にたまっていた油脂等が過熱されて着火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。」「消火操作をしたときは必ず炎を確認する。」「グリル使用後及び連続使用の場合は水受皿にたまった脂を取り除く。」及び「煮こぼれに注意する。機器内部に侵入すると機器故障の原因になる。」旨、記載されている。</p>	

No.	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	事故内容	判断理由	備考
12	A201900040 平成31年3月26日(千葉県) 平成31年4月15日	石油温風暖房機 (開放式)	FW-324S	ダイニチ工 業株式会社	(火災) 当該製品を焼損する火災が 発生した。	<p>○使用者は、当該製品を使用後、すぐに電源プラグを抜いて移動させようとしたところ、誤って10cmほどの段差下へ当該製品をあお向けに転倒させた。</p> <p>○使用者及び駆けつけた家族は、当該製品の温風吹出口から炎が出ているのを確認した。</p> <p>○当該製品は、樹脂製の操作盤及びファンフィルターが溶融していたが、メイン基板等の電気部品から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○電磁ポンプ及び送油経路に油漏れ等の異常は認められなかった。</p> <p>○燃焼室内に異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○転倒時の衝撃で製品外に抜け出していたカートリッジタンクには焼けた痕跡はなく、口金も確実に締められており、油漏れ等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常燃焼等の痕跡が認められないことから、使用直後の燃焼室内の温度が下がっていない状態で電源プラグを抜き、使用者が誤って当該製品を転倒させたことにより、燃焼室内に残っていた灯油に着火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「運転停止後、3分間は電源プラグを抜かない。」旨、記載されている。</p>	
13	A201900084 平成31年4月20日(埼玉県) 令和1年5月7日	ガスこんろ(都市 ガス用)	IC-460HB- 1L	パロマ工業 株式会社(現 株式会社パ ロマ)	(火災) 当該製品を使用中、当該製 品を焼損する火災が発生し た。	<p>○右こんろを強火で点火し、バーナーから炎が出ていることを確認した約3分後にグリルの排気口から約20cmの炎及び白煙が出たため、粉末消火器で消火し、ガス栓を閉栓し、当該製品の電池を抜いた。</p> <p>○使用者は、当該製品のグリルの使用及び清掃をしたことがなかったが、当該製品は使用者の入居前から設置されており、それ以前の使用状況は不明であった。</p> <p>○当該製品の天板及びグリル排気口内部に油脂が付着しており、天板の裏側はグリル排気口付近から油が流れ込んだ痕跡が認められた。</p> <p>○ガス接続口から器具栓までの気密性に異常は認められなかった。</p> <p>○操作ボタンのマイクロスイッチに異常は認められず、点火動作も正常であった。</p> <p>●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、当該製品のガス配管の気密性及び点火動作に異常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。</p>	
14	A201900107 平成31年3月21日(三重県) 令和1年5月17日	石油ストーブ(開 放式)	SX- E2918WY	株式会社コ ロナ	(火災) 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。	<p>○当該製品を点火して15分後、異音がして当該製品から炎が上がった。</p> <p>○当該製品は全体が焼損していたが、前面パネル及び置台の塗装は残っていた。</p> <p>○天板は少しへこんだ形状に変形し、天板及び覆板に異物が付着していた。</p> <p>○燃焼筒にすす付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクの蓋はロックされ、内部のパッキンは残っていた。</p> <p>○油受皿に燃料漏れは認められなかった。</p> <p>○給油されていた燃料は灯油であった。</p> <p>●事故発生時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火につながる異常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。</p>	

No.	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	事故内容	判断理由	備考
15	A201900109 平成30年11月24日(東京都) 令和1年5月17日	継手ホース(都市ガス用)	9.5mmソフトコード	住友ゴム工業株式会社	(火災) 当該製品に接続しているガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、昼頃から台所でガス臭を感じており、夕方、ガスこんろを使用したところ、ガス栓付近に火が着いた。 ○使用者が2018年8月頃、当該製品をガス栓及びガスこんろに接続した。 ○当該製品とガス栓との接続部が焼損していた。 ○ガスこんろ背面の、当該製品とガス栓との接続部付近が焦げていた。 ○当該製品は、ガス栓からガスこんろのガス接続口までの距離に対して余裕のない長さであった。 ○灯内内管の漏えい検査に異常は認められなかった。 ●使用者が当該製品をガス栓及びガスこんろに接続した際、当該製品の長さに余裕がなかったために差し込み不足となり、その後の使用中にガス栓との接続が抜けかけた状態となり、過流出安全機構が作動しない程度の微量のガスが漏えいし、ガス臭かったにもかかわらず、使用者がガスこんろを点火したため、こんろ点火時のスパーク又は燃焼炎がガスに引火したものと推定される。	
16	A201900127 平成31年4月27日(静岡県) 令和1年5月24日	屋外式(RF式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	GS-H2000W-1	パーパス株式会社	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○事故発生日、自宅のテレビアンテナに落雷があった。 ○当該製品は内部の電装基板が黒くすすけており、電装基板上の電流ヒューズ及びサージ保護用バリスターが破損し、電源端子の一部及びアース線が溶融していた。 ○電装基板以外の部品及び配線に異常は認められなかった。 ●当該製品は落雷による高電圧が電装基板に加わったため、電装基板上の部品が破損し焼損に至ったものと推定される。	
17	A201900137 平成31年4月25日(愛知県) 令和1年5月28日	石油温風暖房機(開放式)	FW-322S	ダイニチ工業株式会社	(火災) 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。	○当該製品を点火して30分後、背面内部で炎が発生した。 ○当該製品は黒くすすけており、上部よりも下部がすすけていた。 ○操作基板、メイン基板、電源コードを含む配線類に出火の痕跡は認められなかった。 ○燃焼室にすす付着等の異常はなく、気化器やバーナーにも異常は認められなかった。 ○カートリッジタンクの口金は閉まっていた。 ○口金が差し込まれる油フィルター部分にキッチンペーパーが挟まっていた。 ○送油経路に油漏れはなく、油受皿に腐食はなかったが、置台の表面に焼けた痕跡が認められた。 ●当該製品の油フィルター部分にキッチンペーパーを挟み込んでいたため、灯油が油受皿の外に漏れ出し、堆積していたほこりに付着して気化し出火に至っ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。	
18	A201900141 令和1年5月20日(静岡県) 令和1年5月28日	ガスこんろ(都市ガス用)	TN52WV60C(タカラスタンダード株式会社ブランド)	パロマ工業株式会社(現株式会社パロマ)(タカラスタンダード株式会社ブランド)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の左こんろに天ぷら鍋を載せ、油を入れて揚げ物の準備をしてから外出し、10分後に火災が発生していた。 ○当該製品は左こんろ操作ボタンが押された状態であったが、当該製品上部のレンジフード等の焼損は少なく、鍋の油が発火した状況ではなかった。 ○当該製品内部に焼損はなく、ガス気密性はあり、左こんろ器具栓内部のメインバルブは閉じた状態であったことから、火がついていれば自動消火した状態と判断できた。 ○左こんろの調理油過熱防止装置の温度センサーに異常は認められなかった。 ●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、当該製品に出火の痕跡はなく、調理油過熱防止装置の温度センサーに異常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。	・A201900140(ウォーターサーバー)と同一事故

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(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として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	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	事故内容	判断理由	備考
1	A201800652 平成30年11月30日(京都府) 平成31年1月22日	コンセント	1328	神保電器株式会社	(火災) 当該製品にマルチタップを接続していたところ、当該製品及び周辺を溶融する火災が発生していた。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は2口コンセントで、上側の差込口に3口延長コードが接続され、延長コードには電子レンジ(950W)、空気清浄機(56W)及び照明器具(40W)が接続されていた。 ○当該製品の下の差込口には、3口マルチタップが接続され、マルチタップに電気ストーブ(1025W)、ルーター(6W)及び電気冷蔵庫(50W)が接続されていた。 ○使用者の家族が電気ストーブを使用後、電気ストーブの電源プラグをマルチタップから抜こうとした際、当該製品及びマルチタップの溶融を確認した。 ○当該製品は正面のカバーが焼損しており、下の差込口の片極側は著しく焼損していた。 ○片極側の刃受金具は刃受部の間隔が広がっていたが、溶融等の出火の痕跡は認められなかった。 ○屋内配線の挿入状態に異常は認められなかった。 ○マルチタップは栓刃可動式で、片極側の栓刃可動部付近が焼損し、溶融していた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により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。 	・A201800784(マルチタップ)と同一事故

資料4-3

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(3)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201700631 平成29年12月11日(東京都) 平成30年1月4日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○事故発生時、当該製品は運転していなかった。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂製外郭及びプロペラファンが焼失していたほか、熱交換器のアルミフィンがほぼ焼失し、熱交換器の配管が破裂していた。 ○ファンモーター用配線の一部が断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ○基板上の電流ヒューズは切れていなかった。 ○インバーター基板、ファンモーター等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により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。 	・使用期間:不明 (製造期間から11か月～2年10か月と推定)
2	A201800070 平成30年4月21日(神奈川県) 平成30年5月18日	コンセント付洗面化粧台	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品のコンセントにヘアドライヤーを接続し、使用していたところ、異臭がしてヘアドライヤーが動作しなくなった。 ○ヘアドライヤーを接続していた当該製品のコンセントは、背面の電源コード挿入部から電源コードの片極が外れ、接続するための棒形圧着端子が焼損、脱落していた。 ○脱落した棒形圧着端子は黒く変色し、製品出荷時に取り付けられているものと異なっており、カシメ接続部付近の芯線が半断線して、近傍の被覆が焼損していた。 ○脱落した棒形圧着端子につけられている圧着時の刻印が製品出荷時のものと異なっており、施工事業者が電源コードの棒形圧着端子を別の棒形圧着端子に交換していたものと考えられる。 ○施工事業者の名称等の詳細については不明である。 ●施工事業者が当該製品の電源コードの棒形圧着端子を別の棒形圧着端子に付け替えた際、カシメ不良により芯線を損傷させたため、半断線状態となり通電時に異常発熱して焼損に至ったものと推定される。 	
3	A201800419 平成30年9月9日(千葉県) 平成30年10月22日	リチウム電池内蔵充電器	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者がシートと一緒に当該製品を洗濯したことに気づき、乾燥させていたところ、約30分後に出火した。 ○当該製品は、樹脂製外郭の一部が溶融し、穴空きが生じていた。 ○基板は、電源制御用トランジスターを中心に焼損していた。 ○リチウムイオン電池セルに膨張、液漏れ等の異常は認められなかった。 ●当該製品は、使用者が誤って洗濯を行い水没させたため、当該製品を乾燥させた際、浸入した水分により基板上で短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
4	A201800454 平成30年10月15日(埼玉県) 平成30年11月7日	接続箱(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の上部が焼損し、周辺の壁が汚損した。</p> <p>○パワーコンディショナ側配線を接続するための正極用金属板及び負極用金属板に溶融痕が認められ、周辺の外郭樹脂が焼損していた。</p> <p>○パワーコンディショナ側配線を接続するための端子ねじと近傍の正極用金属板が焼失していた。</p> <p>○その他の電気部品に異常は認められなかった。</p> <p>○パワーコンディショナ側配線の圧着端子部は確認できなかった。</p> <p>●当該製品を施工した際に、パワーコンディショナ側配線用圧着端子の圧着不良又は端子板の配線接続部のねじに締め付け不足があったため、接触不良により異常発熱し焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取付施工説明書の警告事項として、「電線は適正な端子を正しく圧着し、指定トルク(2N・m)で確実にねじを締め付ける。」旨、記載されている。</p>	
5	A201800474 平成30年11月4日(埼玉県) 平成30年11月14日	照明器具	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、事故発生の1か月前に設置され、設置から24日後に点灯に不具合が生じたため、事故発生日に製品交換を予定していた。</p> <p>○当該製品の外周部の一部分を中心に焼損していた。</p> <p>○リモコン受信素子用電源のLED基板側コネクタ近傍に基板の焼損及びすずの付着が認められた。</p> <p>○金属板の上面側の一部及びLED基板の焼損部を含む部分に液体が浸入した痕跡が認められた。</p> <p>○電源基板に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品を設置する前に使用していた別の照明器具を取り外した際、器具から水がこぼれた。</p> <p>●使用者が当該製品を取り付ける際、雨漏りする状況を認識していたにもかかわらず、その対策をしなかったため、雨漏りの水分が当該製品内部に浸入し、内部配線の端子部でトラッキング現象が発生して焼損に至ったものと推定される。</p> <p>なお、仕様図には、「水気のある場所では使用しない。絶縁性能が低下し、火災、感電の原因となる。」旨、記載されている。</p>	
6	A201800482 平成30年11月8日(福岡県) 平成30年11月20日	電気冷凍庫	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は側面下部の機械室を中心に著しく焼損していた。</p> <p>○当該製品の電源コードは、電源プラグから約57cmの位置で断線し、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。</p> <p>○機械室内のサーモスタット、端子台等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品本体に出火の痕跡は認められず、電源コードの断線部は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A201800534 平成30年10月11日(大阪府) 平成30年12月7日	電動歩行車	(重傷1名) 施設で当該製品を 使用中、転倒し、側 腹部を負傷した。	<p>○使用者はハンドルから片手を離してスライドドアを開けようとした際に転倒した可能性が高いとの申出内容であった。</p> <p>○当該型式品は、JIS T 9265:2012「福祉用具一歩行補助具一歩行車」の「前方傾斜安定性試験」、「後傾斜安定性試験」及び「側方傾斜安定性試験」に適合していた。</p> <p>○当該型式品はSG認定の対象品ではないが、SG基準(CPSA 0075:シルバーカーの走行耐久性試験及びCPSA 0120:歩行車(ロータ及びウォーキングテーブル)の疲労強度試験)に合格していた。</p> <p>○当該製品のアシスト制御、ブレーキ制御及び速度制御に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の左側には付属品ではない傘立てが取り付けられており、左後輪のタイヤは、トレッド面にスリップ率が大きい際に発生する特有の摩耗形態が認められたことから、傘立てが干渉しブレーキシューが継続的に接触して半ロック状態になっていたと考えられた。</p> <p>○同等品の左後輪の駐車ブレーキをロックし、右手を右ハンドルから離して左ハンドルに寄りかかるようにして体重をかけると、左後輪を軸として車体が僅かに左方向に旋回した。</p> <p>○同等品の左ハンドルに寄りかかるようにして車体の左側を下にして転倒させると、右後輪側のフレームを腰部分が押し下げ、電池ボックスや座面側部の棒等に脇腹が衝突する可能性があるかと推定された。</p> <p>○取扱説明書には、「ハンドルへの傘立ての取付けを禁止する。」旨、記載はないが、「歩行中にバランスを崩す等の転倒の原因となるため、ハンドルに荷物等をつり下げない。」旨、記載されている。</p> <p>●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、当該製品に異常は認められず、使用者がスライドドアを開ける際に右ハンドルから手を離して左ハンドル側に寄りかかったため、バランスが崩れて車体ごと転倒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。</p>	
8	A201800537 平成30年11月22日(埼玉県) 平成30年12月10日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。</p> <p>○当該製品の焼損は著しく、樹脂製の吹出グリル及びプロペラファンが焼失し、熱交換器のアルミ放熱フィンの一部が熔融し、配管が1か所破裂していた。</p> <p>○制御基板は焼損していたが、原形をとどめており、基材に欠損、穴空き等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ファンモーター用配線、内部配線、内外連絡線、サーミスター組立品等に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により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。</p>	・使用期間:中古品 として購入後1年3 か月(販売期間から 5~7年と推定)

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
9	A201800539 平成30年11月30日(兵庫県) 平成30年12月10日	電気ストーブ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者がベッドで寝ていたところ、ベッド横に置かれた当該製品付近で、布団の端が焼損して出火した。 ○当該製品は全体的に著しく焼損しており、樹脂部は焼失していた。 ○本体内部の反射板及び内側底部に羽毛の燃えかすが残存していた。 ○電源スイッチは焼失しており、確認できなかったが、焼損した布団及びベッドとは反対側に位置していた。 ○電源コード、ヒーター管等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、使用中にベッドの布団がヒーター面に掛かったため、布団が焼損して出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、衣類、布団等の可燃物の近くで使用しない。就寝中は使用しない。」旨、記載されている。	
10	A201800540 平成30年11月24日(埼玉県) 平成30年12月11日	電気ストーブ	(火災) 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。	○当該製品を使用中に電源プラグ付近から出火した。 ○本体に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源プラグのコードプロテクター先端部付近で電源コードが焼損しており、片方の極が断線し、断線した芯線の両端に熔融痕が認められた。 ○電源プラグの栓刃は変形し、先端に擦過痕が認められた。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められず、電源コードのコードプロテクター先端部付近で断線及び熔融痕が認められたことから、外的要因により電源コードが断線して短絡し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A201800559 平成30年11月24日(広島県) 平成30年12月20日	換気扇(床下用)	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○事故発生前日、使用者の遺族の1人が数か月ぶりに使用者宅を訪問し、遺品整理のために屋内で引越事業者と作業を行った後、施錠して使用者宅を離れたところ、事故発生当日の2時頃に出火した。 ○事故発生以前から使用者宅は空き家で、長期間無人であった。 ○当該製品は10時から16時までのタイマー運転であった。 ○ファンモーターは、回転子の軸受が固着していたが、内部の巻線や給電線の接続部に出火の痕跡は認められなかった。 ○モーター給電線、モーター用コンデンサー等、その他の電気部品に熔融等の出火の痕跡は認められなかった。 ●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、当該製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。	・使用期間:不明 (製造期間から13~22年と推定) ・A201800563(照明器具)と同一事故
12	A201800562 平成30年12月8日(岡山県) 平成30年12月20日	食器洗い乾燥機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は使用されておらず、使用者は外出中で事故現場は無人であった。 ○当該製品は全体的に焼損しており、樹脂部品の大部分が焼失していた。 ○ドアのハンドルは、「開く」の位置で固着しており、事故発生時、ヒーター等の主要な電気部品は通電されない状態であった。 ○コントローラー基板、電源プラグ等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品が接続されていたコンセントは著しく焼損しており、片極側の刃受金具は焼失していた。 ●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、当該製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。	・使用期間:9年8か月

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
13	A201800569 平成30年11月27日(福岡県) 平成30年12月25日	延長コード	(火災) 当該製品に電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、接続可能な最大電力が1500Wの1口延長コードであり、日常的に定格消費電力1000Wの業務用掃除機を接続して、集合住宅エントランスホールの掃除用に使用されていた。</p> <p>○当該製品は電源プラグの栓刃片極側が焼損しており、当該栓刃の芯線はカシメ部付近で断線して溶融痕が認められ、同極間でアーク放電が発生した痕跡が認められた。</p> <p>○焼損が認められない側の芯線は、栓刃のカシメ部付近で半断線していたが、溶融痕は認められなかった。</p> <p>○電源プラグ両極の栓刃と芯線のカシメ状態に異常は認められず、コード、タップ等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品の電源プラグ部で、過度な屈曲等の機械的ストレスにより芯線の断線が生じ、通電により断線部で局所的に発熱し、電源プラグが焼損したものと推定される。</p> <p>なお、製品パッケージには、「無理に曲げたり強い衝撃や圧力をかけない。」旨、記載されている。</p>	
14	A201800599 平成30年12月27日(東京都) 平成31年1月4日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品はベランダにつり下げて設置されていた。</p> <p>○当該製品は6時間運転され、リモコン操作で運転停止後に出火した。</p> <p>○当該製品には、温度センサーによって、運転停止後に自動的に除霜運転をする機能があり、その間ファンモーター電源線に電圧が印加されていた。</p> <p>○当該製品は、動作時に通風路となる、左側面の樹脂製外郭及び樹脂製フロントパネル、プロペラファンが焼失していた。</p> <p>○ファンモーターリード線のうち、電源線がモーター取付台の固定用ツメ部で断線し、制御信号線のうち1本が取付台から電装部へ向かうリード線屈曲部で断線していたが溶融痕等、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○端子盤、制御基板、圧縮機、リアクター等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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、当該製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。</p>	・使用期間:不明 (製造期間から4~6年と推定)
15	A201800608 平成30年10月21日(埼玉県) 平成31年1月8日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 店舗で当該製品のバッテリーを交換中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の背面ケースの外側に焼損及び破損は認められなかったが、内側のバッテリーパック組込位置及びその周辺に焼損が認められた。</p> <p>○バッテリーパックに破損及び変形が認められた。</p> <p>○バッテリーパックのリチウムイオン電池セルを分解したところ、正極アルミ箔が焼失してセパレーターに炭化が認められたが、負極銅箔は残存していた。</p> <p>○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○修理担当者は、当該製品の輸入事業者が作成した修理手順書とは異なる方法でバッテリーパックを交換しようとしていた。</p> <p>●当該製品は、修理事業者がバッテリーパックを交換する際に、リチウムイオン電池セルを誤って変形させてしまったため、内部短絡が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A201800621 平成30年12月30日(大阪府) 平成31年1月11日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を溶損する火災が発生した。	○当該製品は端子盤付近で著しく焼損していた。 ○端子盤付近の内外連絡線は、接続コネクタで中間接続されており、中間接続部で芯線同士が溶着して溶融痕が認められ、接続コネクタは焼失していた。 ○電源基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、据付施工の際に、内外連絡線が中間接続されたため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、据付説明書には、「出火のおそれがあるため、配線を途中で接続しない。」旨、記載されている。	・使用期間:11年4か月
17	A201800625 平成31年1月3日(埼玉県) 平成31年1月16日	エアコン(室外機)	(火災) 異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は樹脂製の外郭及びファンが焼失していた。 ○制御基板の基材に穴空き等の出火の痕跡は認められなかった。 ○端子盤、圧縮機等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により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。	・使用期間:11年
18	A201800630 平成30年12月10日(東京都) 平成31年1月17日	シュレッダー	(重傷1名) 事務所で当該製品で細断中、左手指が巻き込まれ、負傷した。	○使用者が当該製品で中とじ小冊子を細断中、紙詰まりしたため焦って小冊子を左手で押し込んだところ、小冊子とともに指が用紙投入口(幅6.4mm)に引き込まれ靱帯を損傷した。 ○当該製品を使用し、類似した中とじ小冊子を細断中に電気用品安全法で規定されている接触プローブを押し込んだところ、小冊子が接触プローブを挟み、その状態で小冊子とともに引き込まれた。 ○「シュレッダー可動部の安全性に関するガイドライン」に基づき、電気用品安全法で規定されているプローブを用いて用紙投入口の安全性を評価したところ、プローブは危険な可動部に接触せず、問題は認められなかった。 ○用紙投入口及びコントロールパネル付近には、「用紙投入口に指を近づけない。」「用紙を無理に押し込まない。」旨、警告ラベルが貼付されており、使用者はその内容を認識していた。 ●使用者が紙詰まりした小冊子を左手で押し込もうとした際、小冊子に指を挟まれ、その状態で小冊子とともに指が用紙投入口に引き込まれたものと推定される。 なお、当該製品の用紙投入口付近には、「投入口に指を近づけない。」「無理に押し込まない。指が紙に引き込まれてけがををする恐れがある。」旨、警告ラベルが貼付されている。	
19	A201800640 平成31年1月4日(福岡県) 平成31年1月21日	延長コード	(火災) 店舗で当該製品に電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は3口延長コード(1500W)であり、電源コード部は室内の窓枠上部に沿って取り付けられていたが、固定方法は特定できなかった。 ○事故発生時に当該製品に電気炊飯器(630W)及び電子レンジ(1300W)が接続されており、電源コード部は中間部で焼損、断線して垂れ下がり、断線部に溶融痕が認められ、溶融痕周囲の芯線先端は鋭利な物で切断された様相を呈していた。 ○当該製品の電源コードの断線部に、同一箇所断線する芯線が複数認められた。 ○電源プラグやタップに異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のコードの芯線が外力により断線した状態で使用されたことで異常発熱が生じ、異極間短絡して出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
20	A201800698 平成30年8月9日(大分県) 平成31年2月7日	ACアダプター(照明器具用)	(重傷1名) 当該製品をコンセントに接続していたところ、幼児(1歳)が右手指に火傷を負った。	<p>○当該製品は、LED照明器具の付属品で内部に基板が内蔵されており、外郭は樹脂製の底カバーに本体カバーが溶着されていた。</p> <p>○事故発生時、当該製品は照明器具に接続されておらず、当該製品は底カバーから本体カバーが外れた状態でコンセントに接続されていたが、カバーが外れた経緯は特定できなかった。</p> <p>○当該製品のカバーが外れた破面は外部から衝撃を加えて破損させた同等品の破面と同じ状態であり、溶着部に差は認められなかった。</p> <p>○トランス、コンデンサー等の電気部品に発熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、照明器具点灯時に基板のトランス表面で80℃を超える温度上昇が認められたが、消灯時は基板に温度上昇は認められなかった。</p> <p>●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、当該製品に異常な温度上昇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。</p>	
21	A201800701 平成31年1月12日(山口県) 平成31年2月8日	電気ストーブ	(火災) 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。	<p>○当該製品は事業所の宿直室で使用されていたところ出火した。</p> <p>○当該製品は、スタンド部に著しい焼損が認められた。</p> <p>○当該製品の電源コードはスタンド部内部で改造されており、電源コードが途中で手より接続されていた。</p> <p>○ヒーター接続コネクタは焼損しておらず、ヒーター部に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、1992年1月に使用者が個人的に購入したもので、2010年2月に電源コードの修理を行った後、2018年11月に事業所に持ち込まれたものであった。</p> <p>●使用者が、当該製品のスタンド部内部で電源コードを手より接続したため、電源コードの接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「使用中に不具合が生じた場合は、分解せずに販売店に連絡する。」旨、記載されている。</p>	
22	A201800706 平成31年1月11日(福岡県) 平成31年2月8日	オーブントースター	(火災) 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。	<p>○ぎょうざの皮を当該製品庫内の焼き網に6枚乗せ加熱中にその場を離れたところ庫内から出火した。</p> <p>○当該製品の外郭に焼損は認められず、庫内のぎょうざの皮は著しく炭化して扉内側にはタール、外郭内側にはすすが付着していた。</p> <p>○当該製品の内部配線及び電気接続部に熔融痕や異常発熱の痕跡は認められず、タイマー動作は正常であり、使用可能な状態だった。</p> <p>○ぎょうざの皮は袋を開封して冷蔵庫で保存されており、加熱時の温度調節つまみの位置は覚えていないが、タイマーを3~4分にセットしていたとの申出内容であった。</p> <p>○再現試験として、乾燥させたぎょうざの皮を温度調節つまみ250℃、タイマー10分に設定して当該製品で加熱開始したところ、徐々に発煙して約3分後、ぎょうざの皮から出火した。</p> <p>●当該製品の電気部品に異常は認められず、ぎょうざの皮が著しく炭化していることから、使用者がぎょうざの皮を長時間加熱したため、過加熱となり出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「調理物の様子を見ながら調理する。」、「必要以上に加熱しない。加熱しすぎると調理物がこげたり、発火したりする恐れがある。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
23	A201800718 平成31年2月2日(新潟県) 平成31年2月14日	除雪機(歩行型)	(死亡1名) 使用者(80歳代)が当該製品を使用中、当該製品の下敷きになった状態で発見され、死亡が確認された。	<p>○当該製品はデッドマンクラッチ非搭載の製品であったが、引抜き非常停止スイッチ及び接触式の後進時非常停止装置が搭載されており、点検の結果、いずれも正常に動作することが確認されたが、発見時、使用者は引抜き非常停止スイッチのひもを身体に付けていなかった。</p> <p>○操作パネルのハンドル下に使用者の身体が接触して押されることで走行が停止する後進時非常停止装置のバーが上下2か所(上側は後進時における後方の障害物と除雪機との挟まれに対する安全装置。下側は使用者転倒時における除雪機へのひかれに対する安全装置)付いており、それぞれの地面からの高さは、下側が約27cm、上側が約51cmであった。</p> <p>○第一発見者によれば、発見時、エンジンは掛かった状態でオーガは回転しており、使用者はおお向けで左肩から右脚にかけて当該製品の右クローラの下敷きとなり、走行クラッチは「入」で変速レバーは高速側の後進の位置にあり、クローラは駆動した状態であったとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品を確認した結果、左側の駆動スプロケットが完全に摩耗しており、左クローラに駆動力が全く伝わらない状態となっていた。</p> <p>●使用者が当該製品を後進中に転倒した際、使用者が引抜き非常停止スイッチのひもを身体に巻き付けておらず、使用者の身体に転倒時における除雪機へのひかれに対する接触式の安全装置である後進時非常停止装置が接触しなかったため、当該製品が乗り上げて下敷きとなり、雪上でスタック状態となったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「引抜き非常停止スイッチのキャップを本機スイッチに取り付け、一方のひもを運転者の身体に巻き付けてから運転する。」旨、本体に貼付されている安全表示ラベルには、「作業中は引抜き非常停止スイッチを腰に巻き付ける。」旨、記載されている。</p>	
24	A201800729 平成31年1月13日(埼玉県) 平成31年2月20日	充電器(ニカド・ニッケル水素電池用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品にリチウムイオンバッテリーパックを接続して充電を行っていたとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品の樹脂製外郭は、操作面側が著しく焼損していた。</p> <p>○電源コードは2か所で断線し、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。</p> <p>○基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の近傍から著しく焼損したバッテリーパックが発見された。</p> <p>○リチウムイオンバッテリーパックの焼損は著しく、事業者名等の詳細は不明である。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、当該製品にリチウムイオンバッテリーパックを接続して充電したため、バッテリーパックが過充電され出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ニカド及びニッケル水素電池用であって、他の用途には使用しない。」旨、記載されている。</p>	
25	A201800751 平成31年2月12日(京都府) 平成31年2月27日	電気温風機(セラミックファンヒーター)	(火災) 学校で当該製品を溶融し、周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、電源プラグが接続された状態で相談室に置かれており、事故発生時は運転切替つまみが「強」の位置にあった。</p> <p>○本体正面の外郭樹脂が溶融し、ファンモーター、運転切替スイッチ、タイマースイッチ等の電気部品が露出していた。</p> <p>○温風吹出口は、溶融した本体正面の樹脂に埋もれていた。</p> <p>○ヒーター、ファンモーター等の内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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、当該製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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
26	A201800761 平成31年2月11日(兵庫県) 平成31年3月4日	コンセント付洗面化粧台	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○事故発生時、当該製品のコンセントは使用されていないかった。 ○当該製品は、コンセント下部から上部にかけて焼損していた。 ○コンセントは、外郭樹脂が全て焼失し、内部配線との接続部が溶融していた。 ○当該製品のコンセント付近から猫等の動物由来の尿の成分が検出された。 ○使用者宅では、猫を9匹放し飼いにしており、使用者は当該製品のコンセントに何度も尿をかけているのを目撃したとの申出内容であった。 ●当該製品のコンセント内部に猫の尿が浸入したため、コンセントの内部でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 	
27	A201800783 平成31年2月26日(和歌山県) 平成31年3月11日	電球型ヒーター (ペット用)	(火災) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は鳥かご内の上部に設置されており、鳥かごの上に掛けられていた毛布が焼損していた。 ○当該製品は金属製の本体に電熱球が組み込まれた製品で、電源コードは本体口出部から約20cmまで、ペットのかじりを防止するための保護スプリングが取り付けられていた。 ○電源コードは、本体口出部から約40cmの位置で断線しており、断線部は溶融痕が認められ、鳥かごの外側の底部で溶融した樹脂に埋もれていた。 ○事故発生時、保護スプリングは鳥かごの外に出ている状態であったが、保護スプリング端部から電源プラグまでの電源コードの取り回しは不明であった。 ○電熱球等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○鳥かごの高さは約40cmであった。 ●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、当該製品の電源コードの保護されていない部分が飼鳥にかじられたことで、コードの被覆が損傷して短絡し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 	
28	A201800792 平成30年12月28日(兵庫県) 平成31年3月13日	電動車いす(ジョイスティック形)	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者が傾斜路で当該製品の手動ブレーキを解除したところ、当該製品がゆっくりと動きだして加速し、使用者が手すりをつかんだところ当該製品が旋回して転倒した。 ○当該製品は、一般的な車いすに電動ユニットを取り付けたものであった。 ○当該製品は、転倒後に車輪が回転していたことから、クラッチが切れていたと考えられた。 ○当該製品は、前進、後退及び旋回性能に異常は認められなかった。 ○当該製品に乗りし、傾斜路でクラッチがつながった状態で手動ブレーキを解除したところ車体は停車したままであり、ジョイスティックを操作すると車体が動き出した。 ○当該製品に乗りし、傾斜路でクラッチが切れた状態で手動ブレーキを解除したところ車体が自然に動き出して加速した。 ○使用者は、当該製品をふだん自宅ではクラッチを切った手動モード、外出時はクラッチをつなげた電動モードで使用していた。 ●当該製品に異常は認められず、事故発生時はクラッチが切れた状態で手動ブレーキが解除されたため当該製品が意図せず動きだし、傾斜路で加速されたと推定される。なお、取扱説明書には、「傾斜路ではクラッチを切らない。」旨、警告表示されている。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
29	A201800793 平成31年1月5日(富山県) 平成31年3月14日	電気カーペット	(火災) 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。	<p>○当該製品は、コントローラー取付部付近のカーペットが著しく焼損していたが、当該焼損部にヒーター線等の熱源は内蔵されていなかった。</p> <p>○当該製品のヒーター線が短絡し周辺に焼損が認められたが、短絡部の焼損よりも当該製品に掛けられていた上敷きカーペットの焼損が著しかった。</p> <p>○電源基板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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、当該製品のヒーター線短絡部より、当該製品に掛けられていた上敷きの焼損が著しいことから外部からの延焼により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。</p>	
30	A201800808 平成31年3月10日(東京都) 平成31年3月20日	ライター(点火棒)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者は、当該製品を使って石油ストーブに点火後、石油ストーブ付近に置いたところ10分後に当該製品が飛び、火が出ていたとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品のロックボタン側の表面は、点火操作部、燃料タンクカバー及び燃料タンクが溶融して変形していたが、反対側の表面に溶融及び変形は認められなかった。</p> <p>○変形していた箇所は通常使用では熱が加わる場所ではなく、燃料タンクは内側に向かって溶融し7mm×4mmの穴が空いており、穴付近の燃料タンクカバーが黒く焦げていた。</p> <p>○当該製品をX線透過観察したところ、ガスの開閉を行う部品及び点火操作部に異物は混入しておらず、異常は認められなかった。</p> <p>○燃料タンクカバーには熱変形する温度が70℃以上のABS樹脂が、燃料タンクには熱変形を起こす温度が80℃以上のAS樹脂が使用されていた。</p> <p>○使用者宅で使用されていた石油ストーブより暖房出力の大きい石油ストーブを10分間燃焼させた場合でも、当該製品が置かれていたと使用者が申し出た位置(石油ストーブの正面左側の床)の温度は25℃であった。</p> <p>●当該製品に事故につながる異常は認められないことから、使用者が当該製品を使って石油ストーブに点火後、石油ストーブ付近に置いたため、燃料タンクが溶融して穴が空き、ガスが漏れてストーブの火が引火したものと推定される。</p> <p>なお、本体には「50℃以上の高温又は長時間の日光には絶対にさらさない。」旨、警告表示されている。</p>	
31	A201800819 平成31年2月11日(愛知県) 平成31年3月26日	充電器(ラジオコントロール玩具用)	(火災) 当該製品でバッテリーを充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品でラジオコントロール飛行機用リチウムポリマーバッテリーを充電中に事故が発生した。</p> <p>○当該製品は、リチウムポリマー、ニッケル水素、鉛等のバッテリーを充電できる仕様であった。</p> <p>○当該製品は、外郭樹脂の側面が焼損していたが、バッテリー配線接続部、ディスプレイ、電源コード等に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の充電モードは「リチウムポリマー」で、正常にバランス充電することができ、バランス配線を接続しないと警告表示及びブザーが鳴り、バランス充電を解除するにはボタン操作が必要であった。</p> <p>○当該製品で充電していたバッテリーの焼損は著しく、リチウムポリマー電池セルの内部電極に溶融痕が認められた。</p> <p>○バッテリーの輸入事業者は特定できなかった。</p> <p>○使用者は当該製品とバッテリーの接続状態を覚えておらず、焼損したバッテリーのバランス配線は当該製品から外れていたが、事故の衝撃で外れた可能性も考えられた。</p> <p>●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められず、正常に動作することから、充電中のリチウムポリマーバッテリーが出火した影響で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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A201800821 平成30年6月12日(三重県) 平成31年3月26日	エアコン(室外機)	(火災) 火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、事故発生時に使用していなかった。 ○当該製品は、樹脂製の前面ファンカバー及びファンが焼失していたが、電装部はほとんど焼損していなかった。 ○ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○電装部のコンプレッサー、制御基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により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。 	・使用期間:不明 (製造時期から7年と推定)
33	A201800833 平成31年3月18日(兵庫県) 平成31年3月29日	コンセント付温室	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は室内にコンセントを3口搭載した温室であるが、事故発生時、コンセントに電気製品は接続されていなかった。 ○当該製品の電源コード及び内部配線は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○電源プラグの栓刃全体にすずが付着していた。 ○コンセントは確認できなかった。 ○屋外用コンセントの内部に焼損は認められず、事故発生時、当該製品の電源プラグは接続されていなかった。 ●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、事故発生時、当該製品の電源プラグは屋外用コンセントに接続されていなかったと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 	
34	A201900019 平成31年2月18日(兵庫県) 平成31年4月5日	電気あんか	(重傷1名) 子供(11歳)が当該製品を使用して就寝中、足に低温火傷を負った。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品を使用して就寝したところ、左足首に低温火傷を負った。 ○当該製品について、JIS C 9209「電気こたつ類」に基づく温度試験を実施したところ、異常発熱は認められなかった。 ○当該製品は、使用者が祖母から譲り受けたものであった。 ○事故発生時の就寝時間、温度設定等の詳細な使用状況は不明であった。 ○取扱説明書には、「低温火傷のおそれがあるため、長時間使用する場合は、皮膚に直接触れないように使用する。温度を低めに設定する。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常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。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
35	A201900037 平成31年3月23日(愛知県) 平成31年4月11日	パワーコンディ ション(太陽光発 電システム用)	(火災) 当該製品を焼損し、 周辺を汚損する火 災が発生した。	<p>○当該製品の外郭ケース天面の通気口にすずが付着し、フロントカバー取付け部の隙間に液体が浸入した痕跡が認められた。</p> <p>○当該製品は、直流フィルター基板の入力端子部周辺が焼損し、銅箔パターンの両極に溶融痕が認められ、基板の一部が焼失していた。</p> <p>○交流フィルター基板、電源基板、インバーター基板等のその他の電気部品に、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の内部に、猫の毛や爪等の異物があり、直流フィルター基板に液体が付着した痕跡が認められた。</p> <p>○使用者宅では猫を飼っており、当該製品は脱衣所の上方に設置されていたが、近くに棚が置かれていた。</p> <p>○事業者のホームページには、「パワーコンディションの上に動物が乗ったりしないようにする。」旨、注意喚起されていた。</p> <p>●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に液体が浸入して直流フィルター基板に付着したため、トラッキング現象が生じて出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。</p>	
36	A201900047 平成31年3月22日(東京都) 平成31年4月16日	介護ベッド	(重傷1名) 使用者(80歳代)が 当該製品から車い すに移乗しようと したところ、当該製 品が下がり、足を負 傷した。	<p>○使用者宅にて、レンタル品の当該製品から使用者を車いすへ移乗するため、当該製品のボトムを最高の高さまで上げたところ、急にボトムが下がり、使用者が大腿骨を骨折し、アクチュエータが破損した。</p> <p>○当該製品の組立は、レンタル事業者が行った。</p> <p>○破損したアクチュエータは、ボトムの高さを支えるとともに高さを調節するための部品であり、ロッド側の先端がベースフレームに、反対側の先端が駆動部のフレームに、左右方向に貫通する金属ピンにより取り付けられ、アクチュエータのロッドが伸縮することにより、ベースフレームのリンク機構を動かし、ボトムを上下させる構造であった。</p> <p>○当該製品のアクチュエータは、駆動部との取付部近傍で破断していた。</p> <p>○当該製品のアクチュエータのロッド先端は、組立の際にベースフレームに取り付け、分解の際に取り外す取扱方法であった。</p> <p>○当該製品のアクチュエータ両端の左右の面は、駆動部側及びベースフレーム側の取付金具に覆われており、組立後のアクチュエータは、左右方向に可動しない構造であった。</p> <p>○破断面を観察した結果、破断面の側面に衝撃等による破壊を示す脆性破壊が認められ、中心部にかけてゆっくり破壊したことを示すフィブリル状(繊維状)の延性破壊、反対側面にかけて一気に破壊したことを示す脆性破壊及び著しい凹凸が認められた。</p> <p>○当該製品のアクチュエータが正常な同等品に交換された状態の当該製品にて高さ調節の操作を行ったところ、動作に異常は認められなかった。</p> <p>○当該型式品は、JIS T 9254:2005「在宅用電動介護用ベッド」に適合していた。</p> <p>●当該製品は、レンタル事業者による組立、分解、運搬時等、アクチュエータのロッドの先端がベースフレームに取り付けられていない状態において、アクチュエータに左右方向への衝撃が加わり、駆動部の取付部近傍に亀裂が入り、その後の使用により、亀裂が進展し、事故発生時、当該製品のボトムを上げる操作を行った際の負荷により、一気に破断したものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
37	A201900049 平成31年4月8日(長野県) 平成31年4月17日	電気毛布	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○寝室の壁際に敷かれた当該製品、布団、毛布1枚等が焼損した。</p> <p>○当該製品のコントローラー及び電源コードに焼損は認められなかった。</p> <p>○電源プラグは壁コンセントに接続されていたが、コントローラーの温度調節ダイヤルは電源オフの位置であった。</p> <p>○当該製品本体は全焼し、ヒーター線は被覆が焼損し露出していたが、溶融痕は認められなかった。</p> <p>○コントローラーと当該製品本体の接続コードは、全長の本体側半分は焼損し、導体が露出していたが、溶融痕は認められなかった。</p> <p>●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、当該製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。</p>	
38	A201900098 平成31年3月26日(千葉県) 令和1年5月14日	ライター(使い切り型)	(重傷1名) 当該製品を点火したところ、当該製品から炎が上がり、火傷を負った。	<p>○使用者は、当該製品を使ってたばこに点火しようとしたところ、炎が200mm程度上がり、額に火傷(熱傷Ⅲ度)を負ったとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品の外観及び内部部品に破損、変形等はなく、炎の高さや炎あがりに異常は認められず、正常に点火した。</p> <p>○当該製品のガス吐出量を調節するノズルねじの高さは3.36mmであり、当該型式品の基準高さと著しい差異は認められなかった。</p> <p>○当該型式品は、金属製キャップを本体から分解して、ノズルねじの高さを3.49mmにすることで炎長を150mmにすることは可能であった。</p> <p>○同等品から意図的にガスを放出させ、約1gのガスを周囲に滞留させた状態で同等品を点火したところ、炎長は40mm程度であった。</p> <p>●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、当該製品に事故につながる異常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。</p>	
39	A201900140 令和1年5月20日(静岡県) 令和1年5月28日	ウォーターサーバー	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は全体が著しく焼損しており、樹脂部品が焼失していた。</p> <p>○電源コードの途中に断線箇所が2か所あり、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。</p> <p>○本体内部のコンプレッサー、温水ヒーター、基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は電源コードの溶融痕以外に異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・A201900141(ガスこんろ(都市ガス用))と同一事故