

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（お知らせ）

平成24年12月13日
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

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『平成24年度第2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	A200900480 平成21年9月3日(兵庫県) 平成21年9月11日	ガスこんろ(都市ガス用)	PKD-351	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(火災) 当該製品のグリル部分より出火したと考えられる火災が発生した。	○当該製品の天板及び底面の腐食が著しかった。 ○腐食部分からリン及び硫黄成分が検出された。 ○ガス導管や天板及び底面には、いずれも耐食性の高いめっきや表面加工が施されていた。 ●耐食性の高い材料が使用されていることから、腐食が生じた原因の特定には至らなかったが、当該製品のグリル近くのガス導管の腐食孔から漏れ出たガスにガスこんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「手入れには中性洗剤を使用、酸性・アルカリ性洗剤は使用しない。機器損傷の原因になる」旨、記載されている。	
2	A201100065 平成23年4月14日(静岡県) 平成23年4月22日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-S600P-L	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 当該製品の調理油過熱防止装置のついていない側のこんろで天ぷらを調理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。1名が火傷を負った。	○使用者は、調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろで揚げ物調理をしていた。 ○使用者は、点火後に火をつけたままその場を離れ、火をつけていることを忘れていた。 ●使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろで揚げ物調理を行い、火をつけたままその場を離れたため、油が過熱して発火に至った火災と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「揚げ物調理する場合は、必ず温度センサー付バーナーを使用する。」「火をつけたままの移動禁止。」旨、記載されている。	
3	A201100547 平成23年5月20日(神奈川県) 平成23年11月4日	ガスこんろ(都市ガス用)	RBG-31A7S	リンナイ株式会社	(重傷1名) 当該製品の右側こんろを点火操作の際、1名が火傷を負った。	○当該製品の本体内部や強火力バーナーには、吹きこぼれの痕跡が認められた。 ○強火力バーナーは、バーナーヘッドに異物が付着しており、正常に点火ができなかった。 ○強火力バーナーのバーナーヘッドの異物を除去したところ、火花が発生することが無く、正常に点火・燃焼した。 ○強火力バーナー燃焼時は、周辺で異常な温度上昇は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、事故原因の特定に至らないものの、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	A201100581 平成23年9月15日(神奈川県) 平成23年11月15日	迅速継ぎ手(都市 ガス用)	G07SH	日東工器株式会社	(火災) 当該製品をガス炊飯器に接続し て使用中、ガス炊飯器側接続部 から出火する火災が発生し、当 該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品のスライドバルブ端部のパッキンが無くなっていた。 ○スライドバルブ端部の表面には、パッキンを円周上に削り取ったような破面 が認められたが、焼損の痕跡はなかった。 ●当該製品のスライドバルブ端部のパッキンが削り取られていたため、ガス炊 飯器との接続部からガスが漏えいし、ガス炊飯器の炎が着火して事故に至った ものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、スライドバルブ端部のパッキンが無くなった経緯が不明であるため、事 故原因の特定には至らなかった。	
5	A201100614 平成23年11月15日(山形県) 平成23年11月24日	油だき温水ボイラ (薪兼用)	LHG-4000S	株式会社長府製作 所	(火災) 当該製品炉内の薪に火を点けよ うとしたところ、炉内の炎が大き くなり、当該製品のバーナー部か ら出火する火災が発生し、当該 製品及び周辺が焼損した。	○バーナーのパッキンがよじれており、正しく取り付けられていなかった。 ○煙突の横引きが先下り勾配で、トップもT型のものが使用されていた。 ○薪に点火する際にバーナーを使用せず、紙を使用した。 ●当該製品は、煙突の不適切な設置によって正常な排気がされずに、燃焼室 内の火が逆流し、さらにバーナーのパッキンの取り付けも不適切であったた め、生じた隙間から火が漏れてバーナーを焼損し、火災に至ったものと推定さ れる。	
6	A201100636 平成23年11月18日(千葉県) 平成23年11月28日	石油ストーブ(開放 式)	SB-DK	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を点火後、当該製品下 部から出火する火災が発生し、 当該製品が焼損した。	○30年以上使用した当該製品を点火棒で点火したが、燃焼が不安定だったた め、約10分後に燃焼筒を持ち上げたところ、当該製品の置き台付近から出火し ていた。 ○当該製品は、前方下部の置き台付近の焼損が著しく、置き台内側にはホコリ の焼損物が認められた。 ○燃焼筒内部、放熱ネットや放熱コイルには、変形やスス付着などの異常は認 められなかった。また、カートリッジタンクにも変形などの異常は認められな かった。 ●当該製品の置き台に堆積したホコリの焼損物が認められたことから、ホコリ の堆積によって給気不足となり、吹き返し現象となって置き台上のホコリに炎が 着火し、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「溜まったホコリは清掃する」旨、表記されている。	
7	A201100643 平成23年11月17日(山口県) 平成23年11月30日	石油ふろがま用 バーナー(薪兼用)	SB-7H	株式会社長府製作 所	(火災) 当該製品を使用中、外が明るい 異常に気付き確認すると、当該 製品及び周辺を焼損する火災が 発生していた。	○ふろがま本体及びバーナー部は焼損により煤けていたが、電源コード及び 内部給電線の補修のみで正常に作動することが確認された。 ○燃料タンクからの送油配管にはゴム製燃料ホースが使用され、その表面に は亀裂が多く発生しており、燃料が漏れる状態であった。 ○電源コードの溶断及び溶融痕形成について、最も製品寄りの溶融痕解析を 行ったところ二次痕との判定であった。 ●当該製品の送油配管に使用されるゴム製燃料ホースの亀裂から漏れた燃 料油に何らかの火源が引火して焼損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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
8	A201100655 平成23年11月26日(東京都) 平成23年12月1日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-3301GF-L	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、当該製品及び周辺を焼する火災が発生した。	<p>○当該製品に接続されていたゴム管が、当該製品のグリル底部に接触した状態で通っており、焼損していた。</p> <p>○当該製品には、ガス漏れなどの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品のグリルが、空焚き状態になっていた。</p> <p>○こんろ使用後に、こんろを消火しようとして誤ってグリルを点火していた。</p> <p>●当該製品に接続されていたゴム管が、グリル底部に接触した状態になっていたために、グリル部からの熱によって損傷し、損傷部から漏れた未燃ガスにグリルの燃焼炎が着火して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ゴム管を機器の上や下を通さない、機器に触れないように適切な長さに切って使用する」旨、記載されている。</p>	
9	A201100672 平成23年12月2日(山形県) 平成23年12月6日	石油給湯機付ふろがま	UKB-A3310TX(F)	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を使用中、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○約13年使用の当該製品は、設置時にボイラー室で囲い込み設置されており、排気側側面に10cm×50cmの開口部しかなかった。</p> <p>○当該製品とボイラー室壁面との距離は、設置基準15cmのところを約7cmで設置されていた。</p> <p>○熱交換器は、内部のフィンに多量のスス付着が認められ、消音器から排気筒に掛けて過熱した痕跡が認められた。</p> <p>○消音器は、充填している断熱材に劣化が認められ、消音器外郭の継ぎ目から排気漏れの痕跡が認められた。</p> <p>●当該製品が囲い込み設置されていたことから、給気が不十分となって燃焼不良が生じたため、熱交換器に多量のススが付着して排気不良となって排気が高温となり、本体が過熱されて消音器継ぎ目のシールが熱劣化して排気漏れが生じたことにより、周辺の木材が加熱され、炭化、低温発火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、当該製品の設置・施工者は、確認できなかった。</p>	
10	A201100678 平成23年11月20日(佐賀県) 平成23年12月8日	石油ストーブ(開放式)	RC-276	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○油受け皿の底部に著しい腐食及び腐食穴が確認された。</p> <p>○芯にはタールの付着はなく、焼損もしていなかった。</p> <p>○燃焼筒は焼損しておらず、下部及び内部にススが付着していたが、異常燃焼の痕跡は確認されなかった。</p> <p>○油受け皿には、耐食性の高い材料が使用されていた。</p> <p>●耐食性の高い材料が使用されていることから、当該製品の油受け皿の底部が腐食していた原因の特定には至らなかったが、当該製品の芯・燃焼筒に異常燃焼の痕跡はなく、油受け皿に著しい腐食と腐食穴を生じたため、灯油が置き台へ漏れ出し、漏れ出した灯油へ燃焼筒の炎が引火して出火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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
11	A201100701 平成23年12月12日(東京都) 平成23年12月12日	石油温風暖房機 (開放式)	CFH-2505	三洋電機株式会社	(火災) 当該製品から燃料タンクを引き上げたところ、当該製品の温風の吹き出し口から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品の給油タンクは本体から外され、給油口キャップも給油口ロ金から外れた状態になっていた。また、給油口キャップは、内部の給油口パッキンが溶けた状態になっていたが、その他の異常は認められなかった。 ○当該製品本体は、燃焼室側(左側)よりも給油タンク側(右側)の焼損が著しい。 ○バーナー等の燃焼機構には、異常は認められなかった。 ●当該製品の給油のため給油タンクを引き上げたところ、給油口キャップが確実に締められていなかったため、給油タンクロ金から外れて灯油がこぼれ、器体内部にこぼれた灯油が遮熱板等の高温部に触れて着火したものと推定される。 なお、当該製品の取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行ってください。」、「給油口ロ金は確実にしめてください。」旨、記載されている。	
12	A201100706 平成23年12月2日(愛知県) 平成23年12月15日	石油温風暖房機 (開放式)	FH-2560CL	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品は18年前の製品であり、今年初めて使用した時の火災であった。 ○当該製品は、前年移動時に前面パネル下部が外れ、本体との間に隙間が空き、今年設置した際に、前面パネル下部にプリント用紙が入り込んでいるのが確認された。 ○当該製品は、外部よりも内部の焼損が著しく、内部は左下部から焼損した状況であったが、当該製品の電装部品や配線に出火の痕跡はなく、油漏れや誤給油も認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、内部に入り込んでいた異物が温風で熱せられて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。	
13	A201100707 平成23年12月2日(北海道) 平成23年12月15日	石油ストーブ(開放式)	SX-G260Y	株式会社コロナ	(火災) 給油タンクを装着した直後に灯油が漏れ出し、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品の外観は、右側が左側より焼けが強く、タンク内の灯油はほとんど残っておらず、また、灯油が漏れた痕跡は認められなかった。 ○当該製品は異常燃焼等による発火の痕跡は認められなかった。 ○給油タンクロ金のロック及び開閉操作の異常は認められなかった。 ●当該製品の使用状況等の詳細が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常の痕跡が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。	
14	A201100716 平成23年12月4日(広島県) 平成23年12月19日	継ぎ手ホース(LPガス用)	EC40007-00004	株式会社十川ゴム	(火災) 当該製品にガス温風暖房機を接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品はガス温風暖房機用に使用されていたものであり、台所のガス栓にLPガス用ゴム管をつなぎ、その先に当該製品が接続されていた。 ○当該製品は、LPガス用ゴム管との接続部及びその付近のゴム管が焼損していた。 ○オーロガスこんろに近接した状態で当該製品が設置されていた。 ●当該製品に異常が確認されなかったことから、当該製品がガスこんろに近接していたため使用中に火が引火して焼損したものと推定される。 なお、LPガス販売事業者は、こんろの炎によるガスホースの焼損を防止する観点から、消費者に対し市販の防火板を購入して使用する旨の説明を行っており、取扱説明書には、「炎が直接触れる可能性がある場所では絶対に使用しない」旨、記載されている。	

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
15	A201100741 平成23年12月6日(長崎県) 平成23年12月22日	石油ストーブ(開放式)	RS-L21	株式会社トヨミ	(火災、軽傷1名) 当該製品にマッチで点火した際、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損、1名が負傷した。	○当該製品に近接した床板が焼け抜けていた。 ○燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○事故当時の詳細な状況については、確認できなかった。 ●事故当時の詳細な状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が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。	
16	A201100746 平成23年12月7日(東京都) 平成23年12月26日	ガス栓(都市ガス用)	G745-12R	光陽産業株式会社	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○ガスこんろを使用中に異常を感じたので、2口ある当該製品を閉めようとしたところ、未接続側ガス栓を誤って開けてしまい、漏れたガスにこんろの火が着火して周辺を焼損した。 ○当該製品のヒューズ機構にシール材の一部が認められた。 ○シール材は、ガス栓修理時に使用されていた。 ●当該製品のガス栓内にシール材が認められたことから、未接続側ガス栓を開いた際に、シール材がヒューズに噛み込み、微量のガス漏れが生じて漏れたガスにガスこんろの炎が着火し、事故に至ったものと推定される。	
17	A201100749 平成23年11月27日(秋田県) 平成23年12月26日	石油ストーブ(開放式)	SX-2250	株式会社コロナ	(火災、死亡2名) 建物を全焼、2名が死亡する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○給油タンクに異常はみられず、灯油もれの痕跡も認められなかった。 ○当該製品は全体が焼けているが、燃焼筒に異常は認められなかった。 ○カートリッジタンクはリコール未対策品であったが、口金に異常は認められなかった。 ●当該製品には異常燃焼や灯油漏れの痕跡はなく、不具合は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。	
18	A201100797 平成23年12月29日(北海道) 平成24年1月6日	石油ストーブ(密閉式)	FF-51B	サンボット株式会社	(火災) 当該製品のスイッチを入れ、数分後、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○使用者は当該ストーブの燃焼筒の下側から炎が出てきたと説明していた。 ○外観は、左側面、裏面に焼損の形跡はないが、正面右下の樹脂製表示操作板が脱落しており、表示操作板の中側の樹脂は焼損しているが表側は焼損していない。また、右側面が激しく焼損しており、特に点検ふたの中央部分の焼けが強く、塗装面が剥がれていた。 ○内部の電装品配線の被覆のほとんどは焼失しており、制御用電装基板は炭化し、電源に近い下側の部分が一部消失して穴が空いており、この部分は点検ふたの中央部の激しい焼損跡の位置と一致した。 ○燃焼室内部のススの付着状況から火災に至るほどの異常燃焼の形跡は認められなかった。 ○当該製品は、マッチで点火するためには燃焼室上蓋を外して点火しなければならないものの、上蓋は容易に外れない構造になっていた。 ●使用者は、4～5年前から点火不良があったと説明していることから、機器に異常が生じていたにも関わらず、長期間メンテナンスをせず、さらに機器を改造して使用を継続したことにより電源基板周辺から出火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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
19	A201100798 平成23年12月30日(滋賀県) 平成24年1月6日	ガスこんろ(LPガス用)	PA-E18F	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、その場を離れたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品の点火つまみは全開の位置にあった。</p> <p>○当該製品の周囲にはペットボトルが置かれ、直上壁面にはおたまをはじめとする、樹脂製台所用品が掛けられていた。</p> <p>○使用者は当該製品を消火せずに、その場を離れていた。</p> <p>○事故品にガス漏れの痕跡などの異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品には、異常が認められないことから、使用者がやかんで湯沸かし中にその場を離れたため、周囲の可燃物に火が着いて火災に至っ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、就寝、外出しない」及び「機器の上や周囲には可燃物や引火物を置かない、近づけない」旨、記載されている。</p>	
20	A201100809 平成24年1月4日(東京都) 平成24年1月12日	半密閉式(CF式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	PH-101M	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(火災) 店舗の厨房で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品で水を流しながら点火操作を繰り返していたところ、出火して当該製品上部の専用ダクト排気部が焼損した。</p> <p>○ガス経路や水通路には、漏れなどの異常は認められなかった。</p> <p>○熱交換器やバーナーには、目立った詰まりや焼損などの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の安全装置に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常が認められないことから、水を流しながら繰り返し点火操作を行ったために、本体内に多量にガスが流出して異常着火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書や本体表示には、「水を流しながらの点火操作は危険」旨、記載されている。</p>	・使用期間:不明 (製造時期から約20年と推定)
21	A201100823 平成23年12月27日(神奈川県) 平成24年1月16日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-800B-R	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、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の調理油過熱防止装置付バーナーで、油が入った鍋を加熱したまま放置していたところ、鍋内から出火した。</p> <p>○調理油過熱防止装置の温度センサー部には、汚れの付着が認められたが、他に異常は認められなかった。</p> <p>○使用していた鍋の底部には、凹凸があり、汚れの付着が認められた。</p> <p>●当該製品に異常が認められないことから、使用者が鍋の底部と当該製品の調理油過熱防止装置の温度センサー部が密着していない状態で加熱したまま放置していたために、鍋内の油が過熱されて発火し、火災に至っ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、温度センサーの上面と鍋底が密着していないときは使用しない、なべ底についた汚れは取り除く」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
22	A201100824 平成24年1月4日(大阪府) 平成24年1月16日	ガス衣類乾燥機 (都市ガス用)	160-0015(大阪ガス株式会社ブランド)	松下電器産業株式会社(現 パナソニック株式会社)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品から発煙し、当該製品及び内部の可燃物(タオル)を焼損する火災が発生した。	<p>○鮮魚店で魚を拭く等に使用したタオルを洗濯後、乾燥のため当該製品を使用していた。</p> <p>○当該製品ドラム内のタオルが部分的に焼損し、ドラム内部の樹脂製のフィルターカバー等が溶融していた。</p> <p>○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。また、バーナー部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○焼損したタオルから油分が検出された。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められず、ドラム内のタオルから油分が検出されたことから、油分が付着したタオルを乾燥したため、油分が酸化熱によって自然発火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、本体及び取扱説明書には、「食用油、動物系油などの付着した衣類は洗濯後でも絶対乾燥しない」旨、記載されている。</p>	
23	A201100832 平成23年12月16日(長崎県) 平成24年1月16日	石油ストーブ(開放式)	RS-277	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品を使用中、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○当該製品の焼損が著しく、内部には全体的にススが付着していた。</p> <p>○当該製品に給油したポリタンクから混合ガソリン(ガソリンと潤滑油の混合油)が検出された。</p> <p>○事故現場にはガソリンを使用する製品はなく、使用者は1～2週間前にポリタンクをガソリンスタンドに持参して店員に灯油を依頼し、給油してもらった。</p> <p>●混合ガソリンが当該製品に給油された経緯は不明であるが、混合ガソリンを当該製品に給油して使用したため、使用中に本体の熱により油タンク内の内圧が上がり、油受け皿から燃料があふれて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。</p>	
24	A201100840 平成24年1月8日(北海道) 平成24年1月17日	石油給湯機	IB-422DKF	株式会社長府製作所	(火災) 当該製品を使用中、異音とともに当該製品から発煙、出火する火災が発生し、当該製品を焼損、周辺を汚損した。	<p>○数年前から、冬の気温が低い時にはエラー表示(着火ミス)が出ていたが、夏になると出なくなるので、点検を行わず使用を続けていた。</p> <p>○事故品の外装や機器内部に焼損はなく、基板等電装品にも異常は認められなかった。</p> <p>○消音室内部は過熱による変色がありススが付着しており、熱交換器取付部の堆積物には油がしみ込んでいた。</p> <p>○ノズルにはススと汚れが付着しており、噴霧状態も霧に濃淡があり均一ではなく、噴霧角度も狭くなっているが、洗浄後には、噴霧状態や噴霧角度も正常になり、燃焼状態も正常であった。</p> <p>●当該製品はノズルに異物や汚れが付着したことによる噴霧不良状態で、エラー表示が出ていたが使用者が使用を継続していたため着火ミスが繰り返され、その都度発生した未燃灯油が消音室内にしみ込み、通常の燃焼中にそのしみ込んだ灯油に引火し、大きくなった火力で排気筒を過熱して排気筒の断熱カバーから発煙、発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。</p> <p>なお、取扱説明書には、「安全装置が作動したときは、取扱説明書に従って、処置してください。処置をしないで何度もリセットを繰り返さないでください。火災・事故の原因になります。」旨、記載されている。</p>	・使用期間:15年

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
25	A201100860 平成23年12月23日(東京都) 平成24年1月20日	カセットボンベ	なし (株式会社サン・シリ ンダー・サービス ブランド)	小池化学株式会社 (株式会社サン・シリ ンダー・サービス ブランド)	(火災、軽傷1名) 当該製品を装着したカセットこん ろを点火したところ、カセットこん ろから出火し当該製品が破裂す る火災が発生、周辺を焼損、1名 が負傷した。	○当該製品にカセットこんろを接続し、鍋を載せずに点火動作を行っていたと ころ、当該製品の接続部から炎が上った後、当該製品が爆発した。 ○当該製品はカセットこんろに適切に装着されていなかった。 ○当該製品は、缶体部が破裂していた。 ●当該製品をカセットこんろに正しく装着しなかったため、接続部に隙間が生じ てガスが漏れ、点火操作時の火花などが漏れたガスに着火し、火災に至ったも のと推定される。 なお、本体表示には、「当該製品のフランジ切り欠きとカセットこんろの容器受 けガイドを合わせてセットする」旨、表記されている。	・A201100861(カ セットこんろ)と同一 事故
26	A201100861 平成23年12月23日(東京都) 平成24年1月20日	カセットこんろ	CKI-1800	タイガー魔法瓶株 式会社	(火災、軽傷1名) カセットボンベを装着した当該製 品を点火したところ、当該製品か ら出火しカセットボンベが破裂す る火災が発生、当該製品及び周 辺を焼損、1名が負傷した。	○当該製品にカセットボンベを接続し、鍋を載せずに点火動作を行っていたと ころ、当該製品の接続部から炎があがった後、当該製品が爆発した。 ○カセットボンベは当該製品に適切に装着されていなかった。 ○カセットボンベは、缶体部が破裂していた。 ●当該製品にカセットボンベを正しく装着しなかったため、接続部に隙間が生じ てガスが漏れ、点火操作時の火花などが漏れたガスに着火し、火災に至ったも のと推定される。 なお、取扱説明書には、「カセットボンベのフランジ切り欠きを容器受けガイド に合わせ、確認のうえセットする」旨、記載されている。	・A201100860(カ セットボンベ)と同一 事故
27	A201100870 平成24年1月10日(千葉県) 平成24年1月20日	屋外式(RF式)ガス ふろがま(LPガス 用)	GF-200D	株式会社長府製作 所	(火災) 当該製品から発煙し、当該製品 及び周辺を焼損する火災が発生 した。	○当該製品を浴室内のタイムスイッチで運転させ、その場を離れていたところ、 浴槽側循環パイプが赤くなって外壁から煙が出ていた。 ○当該製品や金属製循環パイプには、過熱変色した空焚きの痕跡が認められ た。 ○空焚き防止装置が本体から外れてぶら下がっており、浴槽の水位が下部循 環口辺りであった。 ○空焚き防止装置は、適切に取り付けると容易に外れない構造だが、改造の 痕跡が認められた。 ○熱損した漏電ブレーカー、イグナイターと温度ヒューズを交換して運転したと ころ、正常に燃焼して新品の空焚き防止装置も作動することが確認できた。 ●当該製品の空焚き防止装置は、容易に外れない構造であることから、浴槽 の水位が低くて当該製品が空焚きとなったが、安全装置が外れていて作動せ ずに加熱が続き、当該製品が過熱されて火災に至ったものと推定される。	
28	A201100877 平成23年12月23日(東京都) 平成24年1月23日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	KGE-81NTSL	リンナイ株式会社	(火災) 店舗で当該製品及び周辺を焼損 する火災が発生した。	○店舗厨房で多量の天ぷら油が入った鍋に凝固剤を投入し、当該製品を点火 したまま外出中、しばらくして無人の厨房内で火災が発生していた。 ○当該製品に発火痕跡が無く、調理油過熱防止装置に異常は認められなかつ た。 ○使用していた鍋は、煮こぼれや油污れがひどい状態であった。 ●使用していた鍋は煮こぼれや油污れがひどく、当該製品の調理油過熱防止 装置の温度センサーが検知できない状態であったことから、鍋の油が加熱され たまま放置されていたため、油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定さ れる。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れたり外出しないことや温度セン サーと鍋が密着していない時は使用しない」旨、記載されている。	

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
29	A201100883 平成23年12月16日(東京都) 平成24年1月24日	カセットこんろ	K-29SJ	東邦金属工業株式会社	(火災) 店舗で当該製品に装着していたカセットボンベから漏洩したガスに引火する火災が発生し、当該製品を焼損した。	○当該製品及び装着されていたカセットボンベには異常は認められなかった。 ○当該製品にカセットボンベを適切に装着していなかった。 ●当該製品にカセットボンベを適切に装着しなかったため、ガスが漏れて点火時の火花などが漏れたガスに着火し、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。 なお、取扱説明書には、「当該製品にカセットボンベを装着する際、当該製品の容器受けガイド凸部と、カセットボンベの容器ガイド凹部を合わせてセットする」旨、記載されている。	・A201100918(カセットボンベ)と同一事故
30	A201100885 平成24年1月16日(滋賀県) 平成24年1月26日	石油ストーブ(開放式)	OVH-L23(日立アプライアンス株式会社ブランド)	東芝ホームテクノ株式会社(日立アプライアンス株式会社ブランド)	(火災) 当該製品に点火後、異臭と異音が生じたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品には乾電池が装着されておらず、使用者は点火棒で当該製品に点火していた。 ○当該製品の外郭には、燃えた痕跡は認められなかったが、内部の電子式消臭装置や油タンク収納部内の油受けが焼損していた。 ○内部には多量のホコリが堆積しており、ホコリの燃えかすが認められた。 ○当該製品に、異常燃焼や油漏れの痕跡は認められなかった。 ●当該製品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、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、使用者が当該製品を点火棒で点火した際に、内部に堆積していたホコリに火がつき、周りに燃え移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。 なお、取扱説明書には「ストーブ、およびストーブの周辺はいつもきれいに掃除しておく」また、点検内容として「油やホコリで汚れている場合は、乾いたやわらかい布でふく」旨、記載されている。	
31	A201100895 平成23年12月27日(鳥取県) 平成24年1月26日	ガスこんろ(LPガス用)	RT-650GFTS	リンナイ株式会社	(火災、軽傷2名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	○当該製品は、右こんろ側(強火力バーナー)の焼損が著しく、こんろの右側板に外側からの強い熱影響を受けた形跡が認められ、トッププレート裏側も右側には熱影響による著しい変色が認められた。 ○ガスホースのホースエンドは赤線まで充分差し込まれゴム管止で固定されており、焼損のない部分には、異常は認められなかった。 ○立ち消え安全装置及び調理油過熱防止装置には異常は認められなかった。 ○こんろ及びグリルの器具栓は、プッシュボタンや内部スイッチ等の樹脂部品が焼損・焼失しており、火災発生時の器具栓の開閉状況を確認することができなかった。 ●当該製品には異常は認められず、焼損状況から右外側から何らかの熱影響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。	
32	A201100918 平成23年12月16日(東京都) 平成24年1月31日	カセットボンベ	マイボンベL	株式会社ニチネン	(火災) 店舗でカセットこんろに装着していた当該製品から漏洩したガスに引火する火災が発生し、周辺を焼損した。	○当該製品及び装着していたカセットこんろには、異常が認められなかった。 ○当該製品をカセットこんろへ適切に装着していなかった。 ●当該製品をカセットこんろへ適切に装着しなかったため、ガスが漏れて点火時の火花などが漏れたガスに引火し、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。 なお、取扱説明書には、「当該製品をカセットこんろに装着する際、カセットこんろの容器受けガイド凸部と、当該製品の容器ガイド凹部を合わせてセットする」旨、記載されている。	・A201100883(カセットこんろ)と同一事故

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
33	A201100929 平成23年9月26日(東京都) 平成24年2月2日	ガスこんろ(都市ガス用)	RSK-N38W3GB2X	リンナイ株式会社	(火災、重傷1名) 当該製品で調理中、衣類(ブラウス)に引火し、火傷を負った。	○当該製品の強火力バーナーにやかんを載せて、やかん底の周囲から火がはみ出すくらい強い火力でお湯を沸かしていた。 ○湯沸かし中に、こんろ奥の出窓に置いていた物を取ろうとしていたところ、衣類の脇腹辺りにこんろの火が着火した。 ○当該製品は、点火及び燃焼に異常はなく、正常に使用可能であった。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品を炎が溢れるぐらいに使用中に、こんろ奥へ手を伸ばした際に、こんろの火が衣類に着火して事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「こんろ・グリル使用中は身体の一部や衣類をバーナー付近や排気口に近づけない。衣服に炎が移ったり、排気熱によりやけどをするおそれがある。」旨、記載されている。	
34	A201100936 平成24年1月24日(千葉県) 平成24年2月3日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-4600F	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(火災) 当該製品を使用後、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には、焼損などの異常は認められなかった。 ○当該製品左バーナー後方の壁で焼損が著しく、壁に貼られていた紙や当該製品下部に敷かれていた紙が焼損していた。 ○当該製品と後方の壁との距離は、約12cmであった。 ●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、当該製品に異常が認められないことから、当該製品の左バーナー使用時に、周辺の可燃物に着火するなどで火災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。 なお、取扱説明書には、「当該製品後方では可燃物を15cm以上離す」旨、記載されている。	
35	A201100946 平成24年2月1日(神奈川県) 平成24年2月6日	カセットこんろ	KC-313	株式会社ニチネン	(火災、軽傷1名) 当該製品にカセットボンベを装着して使用中、炎が消えたため、再度点火したところ、当該製品から出火する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品の表面や内部には錆や汚れが認められたが、歪みなどの異常は認められなかった。 ○事故時に使用したガスボンベを当該製品に装着したところ、ガス漏れはなく、正常に着火し、燃焼中に火が消えるなどの異常も認められなかった。 ○当該製品にかけられていた鍋の水は、通報から4～5分後の消防到着時に温まっていなかったことが確認されている。 ○使用者は、当該製品を点火して炎を弱火にした後、1～2分後に炎が消えていることに気づき、再点火した。 ●当該製品に異常が認められないことから、点火後、弱火にした際に消炎し、ガスが漏洩した状態となっていたため、再点火によって漏洩していたガスに引火して事故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。 なお、取扱説明書には、「火力を弱める際に器具栓つまみを急激に回すと炎が消えてガス漏れを起こすので、使用中は正常に燃焼しているかを時々確認する」旨、記載されている。	
36	A201100958 平成24年1月25日(鳥取県) 平成24年2月9日	カセットボンベ	G300(榮製機株式会社ブランド)	小池化学株式会社(榮製機株式会社ブランド)	(火災、軽傷1名) 店舗の厨房で当該製品が破裂する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品の底には、缶切りで開けられた穴が空いていた。 ○使用者は、火気を使用している厨房内でガスボンベを廃棄するため底に穴を開けていた。 ●当該製品は、使用者が火気を使用している厨房内で、廃棄する際、底に穴を開けたために残留ガスに引火し爆発したものと推定される。 なお、本体の注意表示には、「爆発等の危険がありますので、容器は完全に使い切ってから各自治体の指示に従って捨ててください。」旨、記載されている。	

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
37	A201100970 平成24年1月17日(京都府) 平成24年2月10日	油だき温水ボイラ (薪兼用)	HG-35S	株式会社長府製作所	(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。	<p>○当該製品の排気筒貫通部の茅葺きひさし付近から出火していた。</p> <p>○当該製品は、焼損物の落下により外郭上部が焼けていたが、外郭下部や周辺は焼損していなかった。</p> <p>○当該製品の本体内部には、焼損などの異常は認められなかった。</p> <p>○施工者は、排気筒貫通部に石綿を巻いていただけであり、10年ほど前に使用者が、火災の危険を感じて排気筒貫通部にセメントを盛っていた。</p> <p>●当該製品の排気筒貫通部にセメントが盛られており、適切に施工されていなかったことから、排気筒貫通部に盛ったセメントにより、排気筒貫通部が放熱不良となって熱がこもり、周辺の木材が炭化して低温発火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「煙突が可燃性の壁などを貫通する部分は、必ずめがね石かめがね鉄板を使用する」旨、記載されている。</p>	・使用期間:27年
38	A201100974 平成24年1月30日(静岡県) 平成24年2月10日	石油ストーブ(開放式)	HSR-21E	シャープ株式会社	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	<p>○使用者は、給油したカートリッジタンクを戻す際、口金(ねじ式)を締め忘れ、誤って当該製品に灯油をかけていたが、消火後の給油であったため、その際に火災には至らなかった。</p> <p>○当該製品にかかった灯油をふき取り、点火棒で点火した際に火災が発生した。</p> <p>○当該製品は、著しく焼損していたが、点火レバーは消火位置にあり、カートリッジタンクは、本体に装着され、口金は締まっており、口金に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品にかかった灯油が、完全にふき取れていなかったため、点火の際に付着していた灯油に火がつい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>	
39	A201100977 平成24年2月2日(茨城県) 平成24年2月10日	半密閉式(CF式)ガスふろがま(LPガス用)	GF-130C	高木産業株式会社 (現 パーパス株式会社)	(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>○当該製品が設置されていた浴室は、排水状態が悪くなっていた。</p> <p>○当該製品の内部には、バーナー上部に冠水跡が認められた。</p> <p>○当該製品は、電装基板外側と配線被覆が焼損しているだけであり、ガス漏れは認められなかった。</p> <p>●当該製品は、浴室の排水不良で内部に水が浸入し、バーナーから正常にガスが噴出しなかった状態になっていたため、溢れた未燃ガスに引火し、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> <p>なお、本体ラベルには、「排水口が詰まると機器内に水が浸入し、炎があふれて火災に至るおそれがあるため、排水口はこまめに掃除する」旨、記載されている。</p>	・使用期間:5年9ヶ月

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
40	A201100979 平成24年1月3日(千葉県) 平成24年2月13日	ガス栓(都市ガス用)	G56	光陽産業株式会社	(火災) 当該製品が設置されている部屋で当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○壁埋込型コンセント式ガス栓の当該製品に、本の入った段ボール箱を押しつけたまま置いていたところ、部屋の電気を消した際に、当該製品周辺の壁が破損した。</p> <p>○当該製品の化粧プレートには傷が生じており、表面が歪んでいた。</p> <p>○つまみ操作力は適正であり、開閉操作に異常は認められなかった。なお、つまみに横方向から100Nの荷重を加えた時に、ガス漏れが認められた。</p> <p>○無負荷で気密性試験を行ったところ、開栓時や閉栓時ともにガス漏れは認められなかった。</p> <p>●当該製品に本の入った段ボール箱を押しつけていたため、化粧プレートがずれてつまみを押し上げ、ガス栓閉止部に僅かな隙間が生じて微量のガスが漏れて壁内に滞留し、部屋の照明スイッチを操作した際に発生した火花が着火して事故に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ガス栓に物をぶつける等、衝撃を加えない」旨、記載されている。</p>	
41	A201100988 平成24年1月28日(福島県) 平成24年2月14日	石油ストーブ(開放式)	HSR-256	シャープ株式会社	(火災、軽傷1名) 建物が全焼し、使用者(60歳代)が火傷を負った。	<p>○給油時に当該製品のカートリッジタンクの口金をしっかり締めなかったため口金が外れ油が漏れた。</p> <p>○漏れた油を拭き取り、カートリッジタンクの口金をきちんと締め、再度点火したところ、しばらくしてから火が出て火災に至った。</p> <p>○カートリッジタンクには変形や口金のネジの不具合は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、消費者がカートリッジタンクの口金をしっかり締めず油がもれ、漏れた油の拭き取りが不十分だったため、再使用の際に漏れた油に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>	
42	A201100992 平成24年2月2日(愛知県) 平成24年2月14日	石油ストーブ(開放式)	RX-D18	株式会社コロナ	(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>○当該製品は、外側よりも内部の焼損が著しく、置台に溜まったホコリが焼損していた。</p> <p>○当該製品の下部に付いている固定タンクの底面は、カートリッジタンクの口金が差し込まれる部分から灯油漏れが生じていた。</p> <p>○固定タンクの内側は、灯油が溜まる部分が著しく錆び付いており、錆びを取り除くと腐食穴が数箇所認められた。</p> <p>○燃焼筒内部にススの付着はなく、異常燃焼は生じていなかった。</p> <p>●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、腐食原因及び着火源の特定には至らなかったが、固定タンク内部が腐食し、タンクに穴が開き、灯油が置台に漏れていたことから、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>	

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
43	A201100993 平成24年2月3日(北海道) 平成24年2月14日	石油ストーブ(開放式)	SX-E21Y	株式会社コロナ	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	<p>○当該製品の燃焼筒及びガラス外筒には異常燃焼の痕跡はなく、燃料タンクからの燃料漏れの痕跡も認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクに変形、膨らみはなく、気密性も保たれていた。</p> <p>○オイルピンは緑の一部が熱溶解していたものの焼損はなかった。</p> <p>○当該製品の置き台下のじゅうたんは、前側が焼失し、一部はじゅうたん下の床まで焼け込んでいるが、後側は焼け残っていた。</p> <p>○当該製品の点火用乾電池は電圧不足で、点火装置での点火が出来ず、マッチ等他の点火用具を用いて点火していた。</p> <p>○使用者は、以前から当該製品への給油時、時々室内で灯油をこぼし、事故当日の着衣からも灯油臭がしていた。</p> <p>●当該製品の詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定に至らなかったが、当該製品に異常が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>	
44	A201101005 平成24年1月13日(愛知県) 平成24年2月17日	ガスこんろ(都市ガス用)	PA-Z33FE-L(東邦ガス株式会社ブランド:型式P-3VF7-L)	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>○使用者は当該製品のグリルに魚を入れて点火したまま、その場を離れていた。</p> <p>○当該製品のグリルは、水入れ皿に水を入れて使用するものであるが、使用者は水を入れずに使用していた。</p> <p>○当該製品は、油汚れがひどく、グリル水入れ皿には、油脂が炭化したものが溜まっていた。</p> <p>●当該製品のグリル水入れ皿に水を入れずに点火し、火をつけたままその場を離れていたことから、魚やグリル庫内に付着した油に火がつき、周囲のものに引火して火災に至っ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離れない」、「グリルを使用する場合は水入れ皿に水を入れ、使用後は必ず手入れする」旨、記載されている。</p>	
45	A201101014 平成24年2月14日(東京都) 平成24年2月20日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-700B-R	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(火災、死亡2名、軽傷2名) 建物の1階部分が焼損し、2名が死亡、2名が負傷する火災が発生した。	<p>○当該製品は焼損が著しく、操作ボタンは焼失していたが、器具栓は残っていた。</p> <p>○右こんろに載っていたアルミ鍋は、上部が溶融していたが、底面に溶融はなく、中の食材も焼損せず残っていた。</p> <p>○グリル庫内に食材はなく、過熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の天板右側には、炭化物が付着していた。</p> <p>●当該製品の詳細な使用状況などが不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には出火の痕跡が認められないことから、天板右側付近にあった可燃物に着火し火災に至った可能性が考えられる。</p>	
46	A201101040 平成24年1月27日(愛知県) 平成24年2月24日	ガス衣類乾燥機(都市ガス用)	RDT-51S	リンナイ株式会社	(火災) 病院内で当該製品を使用中、当該製品及び内部の可燃物(タオル)を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、乾燥中のタオルの一部が焼損し、ドラム内部の樹脂製フィルター部分が溶融していた。</p> <p>○乾燥していたタオルは、厨房で使用されていたもので、動物性油脂が検出された。</p> <p>○当該製品の電気部品及びガス部品には、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常が認められず、ドラム内のタオルが焼損してタオルから油分が検出されたことから、タオルに付着していた油が酸化発熱し、発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。</p> <p>なお、本体には、「油分が付着したものは洗濯後でも乾燥させないでください。油の酸化熱で自然発火するおそれがあります」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
47	A201101050 平成24年2月14日(静岡県) 平成24年2月27日	屋外式(RF式)ガス 給湯器(LPガス用)	RUX-2017W-E	リンナイ株式会社	(火災) 発煙に気付き確認すると、当該 製品及び周辺を焼損する火災が 発生していた。	○壁面に取り付けられた当該製品は、下面が焼損し、下面から引き出されている電源コードやリモコン配線が焼損していたが、断線や溶融痕は認められなかった。 ○当該製品内部は、下面から煙が入り込んだ状態で、燃焼部、制御基板及び内部配線等に出火の痕跡はなく、ガス漏れや水漏れも認められなかった。 ○当該製品の電源プラグを差し込んでいた壁面コンセントは、焼損が著しい状況であったが、未回収であり、確認できなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
48	A201101071 平成24年2月17日(島根県) 平成24年3月1日	ガスこんろ(LPガス 用)	IC-3300F	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。	○使用者は右側こんろにフライパンをかけて揚げ物の調理をしていた。 ○使用者は揚げもの調理をした後、こんろの火を消し忘れて放置していた ○当該製品の外面後部の右半分には焼けた痕跡が認められた。一方、当該製品内部は黒く光って変色していたが、濃いススの付着等は認められなかった。 ○当該製品に過熱防止装置は装備されていなかった。 ●当該製品の右側こんろを使用後、こんろの火を消し忘れたまま放置したため調理油が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れないこと。特に揚げもののときやグリル使用中は火災のおそれがある」旨、記載されている。	
49	A201101078 平成24年2月7日(埼玉県) 平成24年3月2日	石油ストーブ(開放 式)	RS-S23A	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及 び当該製品が置かれていた部屋 を焼損する火災が発生した。	○使用者は、深夜に2階にあった当該製品を点火したまま1階で寝てしまい、翌朝に異音で目を覚ますと2階から火が出ていた。 ○外郭全体は著しく焼損していたが、燃焼筒は内部にススの付着はなく異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は、羽毛掛け布団が被さった状態であった。 ○当該製品の正面から約40cmのところに、ベッドが置かれていた。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品使用中に可燃物が掛かっていたため、当該製品の熱で可燃物が燐り続けて発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「当該製品前方や上方から1m以内に可燃物を置かない」旨、記載されている。	
50	A201101086 平成24年1月28日(愛知県) 平成24年3月5日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	IC-3100F	パロマ工業株式会 社(現 株式会社パ ロマ)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生 した。	○当該製品は、調理油過熱防止装置が付いていないこんろであった。 ○使用者は、天ぷら油を油凝固剤で固めて捨てようと、天ぷら油を加熱していた。 ○使用者は、こんろに点火し、その場を離れていた。 ●使用者が当該製品で天ぷら油を加熱し、火をつけたままその場を離れていたため、天ぷら油が過熱し、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。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れない」旨、記載されている。	

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
51	A201101098 平成24年2月27日(福井県) 平成24年3月9日	石油ストーブ(開放式)	RCA-106(M)	株式会社トヨミ	(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。	○使用者は当該製品を給油後点火し、現場を離れていた。 ○燃焼筒内部や芯等に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○固定タンクに油漏れ等の異常は認められなかった。 ○カートリッジタンクは、給油口口金が締まった状態であった。 ●事故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ものの、当該製品には出火に至る異常が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。	
52	A201101149 平成24年2月13日(東京都) 平成24年3月26日	ガスこんろ(都市ガス用)	RTS-M660VFST-TL (東京ガス株式会社ブランド:型式RN-P028A-CHL)	リンナイ株式会社	(火災、軽傷5名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、煙により5名が負傷した。	○使用者が起床して約2時間後の火災であったが、起床後、当該製品は使用されていなかった。 ○火災発見時は、当該製品と右側にあった電気製品の間から約1mの炎が上がっている状態であった。 ○当該製品は、右側の焼損が著しく、右側の器具栓が溶融していたが、左側の器具栓は原形を留めていた。 ●当該製品は事故時に使用されていないことから、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と推定される。	
53	A201200010 平成24年3月28日(石川県) 平成24年4月5日	密閉式(BF式)ガス給湯付ふろがま(LPガス用)	GBSQ-802S	株式会社ノーリツ	(火災) 当該製品の点火操作を行ったがお湯が出なかったため、再度点火操作をしたところ、異常着火し当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭が膨らんでいたが、内部の配線や部品に焼損は認められなかった。 ○当該製品に冠水の痕跡は認められず、種火点火や火移りに異常は認められなかった。 ○当該製品にガス漏れは認められなかった。 ○使用者は、種火点火を点火確認窓から確認しないで器具栓つまみを操作していた。 ●当該製品の点火操作を行った際に、使用者が種火の点火を確認せずに、種火がついていない状態で器具栓つまみの操作を継続したため、未燃ガスが放出され、再点火時に当該製品内部に滞留したガスに引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「点火確認窓より種火点火を確認する。」「再点火するときは2～3分待ってから点火操作を行う。」旨、記載されている。	・使用期間:13年 6ヶ月
54	A201200047 平成24年4月6日(静岡県) 平成24年4月17日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-320SB-R	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、左右こんろに付いている調理油過熱防止装置を取り外していた。 ○天ぷら調理後にその場を離れ、台所に戻ると、鍋から炎が上がり、当該製品周辺が火災となっていた。 ○当該製品は、天板が焼損していたが、前面操作部等に焼損は認められなかった。 ●使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置を取り外したことと、天ぷら調理後に火をつけたままその場を離れていたことから、天ぷら油が過熱して発火に至ったもの推定される。 なお、取扱説明書には、「改造・分解は行わない」、「火をつけたまま機器から絶対に離れない」旨、記載されている。	

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	A201100756 平成23年12月26日(兵庫県) 平成23年12月27日	ノートパソコン	dynabook SS RX1/T8E(PARX1T 8ELD)	株式会社東芝	(火災、軽傷1名) 当該製品のバッテリーが破裂する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損、1名が火傷を負った。	○当該製品に装着したバッテリーパックが破裂し、セルが飛び出していた。 ○ACアダプター、入カライン、バッテリーラインなどに異常は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に装着したバッテリーパックが破裂し、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。	A201100779(バッテリーパック(ノートパソコン用))と同一事故
2	A201100815 平成23年12月30日(神奈川県) 平成24年1月12日	照明器具	D50-3093(大光電機株式会社ブランド)	ソノダ照明株式会社(大光電機株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、火災報知機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、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品に電氣的異常は認められなかったが、電球表面に黒化した付着物が認められた。 ○可燃物の綿製雑巾、ティッシュペーパーを電球に接触させると、電球発熱により焼損し、炭化した部位の欠落が確認された。 ○同等品を用いての再現試験において、電球上に綿製品への強制着火燃焼では、当該事故に類似したが、セードへの直接着火では、当該事故とは異なったものであった。 ●当該製品の内部に出火した痕跡が認められず、電球表面に黒化した付着物が認められたことから、電球上に可燃物が付着したことで出火に至ったもの推定される。	
3	A201100967 平成24年1月15日(東京都) 平成24年2月10日	充電器(電気シェーバー用)	RC01	株式会社泉精器製作所(セイコーエスヤード株式会社(現セイコースポーツライフ株式会社)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。	○事故品の充電用アダプターは、外郭よりも内部の方が焼損が少なかった。 ○充電用アダプター内のヒューズ抵抗は正常な抵抗値を示しており、周囲のポッティング樹脂に炭化等の異常は認められなかった。 ○充電用アダプター内の基板及び基板上の部品に溶融痕等の発火した痕跡はなく、異常は認められなかった。 ○シェーバー本体は外郭よりも内部の方が焼損が少なかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	

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	A201000259 平成22年4月29日(東京都) 平成22年6月28日	ベッド	(重症1名) 当該製品を使用していたところ、 発熱し、急性気管支炎と診断され た。	○使用者は、6畳の寝室に型式の異なる当該製品2台を設置して使用していた。 ○当該製品のスプリングを受ける合板には、ホルムアルデヒドキャッチャー剤を塗 布している。 ○当該製品を6畳間相当の試験室内に設置して測定したホルムアルデヒド室内濃 度は、2台のうち1台が0.19ppm、他の1台が0.06ppmであり、1台から厚生労 働省のホルムアルデヒドの室内濃度指針値0.08ppmを超えるホルムアルデヒド濃 度が検出された。 ○使用者の急性気管支炎は、細菌感染症と診断された。 ●当該製品の部材である合板へのホルムアルデヒドキャッチャー剤の塗布工程 で、塗布量の不足などの不具合があったため、当該製品のホルムアルデヒド放散 量が多くなったことから、室内空気中のホルムアルデヒドの濃度が高くなったものと 考えられるが、細菌感染症と診断されていることから、製品に起因しない事故と推 定される。	
2	A201001055 平成23年2月27日(岡山県) 平成23年3月8日	電気式浴室換気乾 燥暖房機	(火災) 当該製品を使用中、異音が生じたた め確認すると、当該製品及び周辺 が焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コードは、屋内配線に手より接続されており、当該箇所のより線 に異常発熱による溶融が認められた。 ○当該製品は焼損が著しいが、残存した電気部品には出火の痕跡が認められな かった。 ○当該製品は在来浴室に設置されたものであり、リフォーム会社が施工したもので あった。 ○使用者が別事象の修理依頼を行ったが、買い換え予定を理由に点検を断ってい た。 ●当該製品をリフォーム会社が在来浴室(ユニットバスではない)に設置した際、電 源コードと屋内配線を手より接続したことから、使用を続けるうちに接触不良が生じ て異常発熱し、火災に至ったものと推定される。	・使用期間:約13年
3	A201100183 平成23年5月4日(岐阜県) 平成23年6月13日	延長コード	(火災) 当該製品に電気ストーブを接続し 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、電気ストーブの栓刃が差し込まれていた刃受けの片側が異常発熱 し、外郭樹脂が焼損していた。 ○焼損した両極の刃受けは、隙間が拡がり、片側の刃受け表面には、異常発熱を 示す亜酸化銅が認められた。 ○焼損していない他のタップロで栓刃の抜き差しを繰り返し行ったが、異常は生じ なかった。 ●当該製品は、外力によって刃受けが拡がり、栓刃との間で接触不良が生じたた め、異常発熱が生じ出火に至っ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	A201100191 平成23年3月2日(東京都) 平成23年6月17日	湯たんぽカバー	(重傷1名) 湯たんぽを当該製品に入れて使用中、低温火傷を負った。	○当該製品は、生地の破れやファスナー(樹脂製)の破損は認められなかった。 ○使用者は湯たんぽを当該製品に入れ左足の横に置いて就寝していた。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に湯たんぽを入れて長時間足に接触させて使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、当該製品の縫い付けラベルには、「低温火傷に注意」旨、記載されている。	・A201100192(湯たんぽ)と同一事故
5	A201100192 平成23年3月2日(東京都) 平成23年6月17日	湯たんぽ	(重傷1名) 当該製品を湯たんぽカバーに入れて使用中、低温火傷を負った。	○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。 ○当該製品にお湯の漏れは認められなかった。 ○使用者は当該製品を湯たんぽカバーに入れ、左足の横に置いて就寝していた。 ●当該製品を足下に置いて就寝していたため、就寝中に足が当該製品に長時間接触し、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「湯たんぽに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温火傷の原因となりますので、絶対にお避けください」、「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。	・A201100191(湯たんぽカバー)と同一事故
6	A201100207 平成23年6月14日(東京都) 平成23年6月23日	携帯電話機	(火災) 当該製品をACアダプターに接続して充電しながら就寝中、警報器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の樹脂製外郭の一部が焼損していた。 ○当該製品のバッテリーパック内部に溶融痕等の出火の痕跡は認められず、また、保護回路にも異常は認められなかった。 ○当該製品の本体の作動は正常であった。 ○外火の状況を作り、再現試験を行った結果、当該事故と同様の被害状況が確認された。 ●当該製品の内部に出火の痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
7	A201100256 平成23年6月30日(東京都) 平成23年7月11日	エアコン	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のファンモーター端子がはんだ付け部まで深く焼損しており、出火の痕跡が認められた。 ○ファンモーターの端子部分の樹脂表面の付着成分を分析したところ、エアコン洗浄剤や仕上げ剤に含まれるNa(ナトリウム)とP(リン)が検出された。 ○当該製品は、当該製品の事業者と無関係な業者がエアコン洗浄作業を行っていた。 ●当該製品の洗浄作業の際に洗浄剤もしくは仕上げ剤がファンモーターのコネクター端子に付着したため、端子間でトラッキング現象が発生し、出火に至ったものと推定される。	・使用期間: 不明(製造時期から約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
8	A201100268 平成23年7月2日(東京都) 平成23年7月13日	IH調理器	(火災) 当該製品で鍋の油を加熱中、鍋内の油から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。	<p>○揚げ物を調理しようとして、鍋に油を入れ、当該製品の揚げ物キーを使用し、加熱開始から1～2分で発火していた。</p> <p>○当該製品の外観に焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の各部について作動確認したが、異常は認められなかった。</p> <p>○事故発生時に使用していた鍋は付属品ではなく、市販のステンレス製の片手鍋を使用していた。また、鍋底に反りがあるものであり、反りは約1mmであった。</p> <p>○鍋についていた発火跡から油量を確認したところ、150mlであった。</p> <p>○再現試験の結果、事故時の条件で揚げ物キーで加熱した場合、油は発火しなかったが、加熱キーで加熱した場合、2分59秒で油が発火した。</p> <p>●発火に至った原因は不明であるが、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。</p> <p>なお、取扱説明書には、「必ず付属の「天ぷら鍋」を使用する、500g未満の油では調理しない、調理中はそばを離れない」旨、記載されている。</p>	
9	A201100482 平成23年10月1日(大阪府) 平成23年10月12日	折りたたみ椅子	(重傷1名) 施設内で小学生が、テーブルから当該製品に降りようと足をのせたところ、当該製品が折りたたまれ、手の指を挟み、負傷した。	<p>○当該製品は、一般的な構造の折りたたみパイプ椅子であった。</p> <p>○施設に置かれていた当該製品と同等品6脚は、いずれも変形や破損などの異常は認められなかった。</p> <p>○事故当日は、別室で保護者の集まりがあったため、施設の1室で子供を待たせており、事故時に数人の子供がいたが、事故発生の瞬間は誰も見ていなかった。</p> <p>●事故当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、当該製品に異常が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>	
10	A201100503 平成23年10月5日(熊本県) 平成23年10月18日	液晶テレビ	(火災) 異音が生じたため確認すると、当該製品の電源コード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。	<p>○当該製品の本体は正常に動作し、異常は認められなかった。</p> <p>○電源コードに溶融痕が認められたが、片側の電線のみが溶断しており、短絡ではなかった。</p> <p>○テレビ台のキャスターは焼損しておらず、コードの敷き込みの痕跡も認められなかった。</p> <p>●当該製品内部に異常は認められず、電源コードも外部からの延焼により焼損した状況であったことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
11	A201100511 平成23年10月14日(長野県) 平成23年10月21日	電子レンジ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の外観はドア樹脂下辺部から、上部に向かって焼損していた。</p> <p>○当該製品のドアの下辺部と庫内前枠部にスパークの痕跡が認められ、ドアの庫内側下辺部に炭化物が認められた。</p> <p>○庫内にも汚れが付着していた。</p> <p>○当該製品の電気部品関係には、焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品のドアと庫内の間に介在していた異物が過熱、炭化し、スパークが生じて発火してドアカバーの樹脂に着火したものと考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。</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
12	A201100535 平成23年10月17日(神奈川県) 平成23年10月31日	電気シェーバー	(火災) 当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を置いていた洗面台の焼損が著しかった。 ○当該製品の樹脂製外郭は溶融、焼損していたが、内部に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の充電アダプター及びコードに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	
13	A201100542 平成23年10月17日(京都府) 平成23年11月4日	歩行補助車	(重傷1名) 使用者(80歳代)が当該製品を押し、左に曲がろうとしたところ、転倒し、負傷した。	○使用者が、家人に腰を支えられながら当該製品を使用して歩き、マットを敷いていた施設入口を曲がろうとした際に、バランスを崩して転倒した。 ○当該製品は、樹脂製ロックレバーを回転させて固定用ロッドを動かして折り畳み機構を開閉できるが、事故前後は折り畳まれていなかった。 ○ロックレバーが固定用ロッドから外れており、固定用ロッドが逆向きになっていたが、その状態でも走行性や安定性に問題は認められなかった。 ○ロック機構以外の部品には、変形や破損などの異常が無く、走行性に振れなどの異常は認められなかった。 ●当該製品のロック機構が正常な状態ではなかったが、走行性や安定性に異常が認められないことから、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定に至らないものの、製品に起因しない事故と推定される。 なお、本体表示などには、「歩行時に介助者(介護者)が必要な使用者や手すりなどに掴まり歩きする使用者には適していない」旨、記載されている。	
14	A201100584 平成23年11月7日(兵庫県) 平成23年11月15日	電気式浴室換気乾燥暖房機	(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。	○当該製品の基板、ヒーター、モーター、電源電線等に出火の痕跡は認められなかった。 ○各基板の電流ヒューズは溶断しておらず、また、ヒーターが異常発熱した痕跡も認められなかった。 ○当該製品が設置されていた浴室は、紙や段ボールが保管されており、当該製品の下に棚が設置され、棚には段ボールが積み上げられていた。 ○同等品で再現試験を行ったところ、段ボールを吹き出し口に接触した状態で、暖房モードで運転した場合、1分50秒後に段ボールに着火した。 ●事故当時の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定に至らないものの、当該製品に出火の痕跡は認められず、当該製品の吹き出し口に段ボールが接触して着火した可能性が考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間: 不明(設置時期から約6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
15	A201100615 平成23年10月27日(東京都) 平成23年11月24日	電気こんろ	(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、ワンルームマンション向けのキッチン組み込みタイプの電気こんろで、押し直しスイッチには、不用意にスイッチが入らないよう、つまみガードが取り付けられた改修済みであった。</p> <p>○当該製品前の通路に冷蔵庫を置いたことにより、通路が約30cmと狭くなっていた。</p> <p>○当該製品のスイッチは「強」の位置に入っていたが、使用者はスイッチを入れた記憶がなかった。</p> <p>●当該製品の押し直しスイッチのつまみには、容易にスイッチが入らないようつまみガードが取り付けられていたが、当該製品前の通路が狭い状況になっていたことで、使用者が通路を通り抜ける際、当該製品のつまみに何らかの突起物状のものを押し当てたためにつまみを押し込み、つまみが押し込まれた状態で使用者が移動したため、つまみに回転力が加わって当該製品が通電状態になったものと推定され、当該製品上に置かれたフライパンが空だき状態で赤熱し、近くに立て掛けられていた樹脂製まな板に延焼したものと判断される。</p>	
16	A201100619 平成23年11月14日(奈良県) 平成23年11月24日	手すり(床置き式)用 すべり止め金具	(死亡1名) 使用者(80歳代)が当該製品を接続した手すり(床置き式)のパイプ間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	<p>○ベッド横の足元側に当該製品で固定していた手すりの上部パイプと下部パイプの間に首が挟まり、床面に正座するような格好で頸部圧迫の状態で見えられた。</p> <p>○当該製品には、破損や変形などの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、手すりに適切に固定されていた。</p> <p>●当該製品に異常が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> <p>なお、事故時に使用していた手すりの上段パイプと下段パイプの隙間寸法が、使用者の頭部が入り込む寸法であったため、使用者の頭部が当該隙間に入り込み、事故に至ったものと推定される。</p>	
17	A201100651 平成23年11月20日(東京都) 平成23年12月1日	介護ベッド	(死亡1名) 使用者(80歳代)が、当該製品下部のモーター部と床の間に体が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	<p>○当該製品の動作に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の床板上下機構用手元スイッチは、操作ボタンがリモコンの縁より低くなっており、誤操作を防止する形状になっていた。</p> <p>○当該製品は、壁から20cm程離して設置しており、当該製品と壁の間にテレビのリモコンが落ちていた。また、うつぶせ状態の使用者のそばには、孫の手と手元スイッチが落ちていた。</p> <p>●事故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、何らかの理由により使用者が当該製品の下に潜り込んだ際、誤って当該製品の手元スイッチを押してしまい、当該製品の床板が下がって身体が挟まり、事故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>	
18	A201100673 平成23年7月31日(鹿児島県) 平成23年12月6日	乗り物(滑走用)	(重傷1名) 当該製品で芝ゲレンデを滑走中、バランスを崩し、転倒し、負傷した。	<p>○使用者は、レジャー施設で貸し出された当該製品を使用して、インストラクターの指導のもと、練習開始から数分後に転倒し、負傷した。</p> <p>○当該製品に不具合はなく、レジャー施設では現在も継続して使用されている。</p> <p>●当該製品を使用中にバランスを崩し負傷したのと考えられるが、当該製品に異常が認められず、現在も使用できていることから、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
19	A201100677 平成23年1月16日(神奈川県) 平成23年12月8日	湯たんぽカバー	(重傷1名) 当該製品に湯たんぽを入れて使用中、足に低温火傷を負った。	○使用者は、当該製品に生地破れやファスナー(樹脂製)の破損は認められなかった。 ○使用者は当該製品に湯たんぽを入れ、その上に足を乗せて就寝していた。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に湯たんぽを入れて長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、当該製品の縫い付けラベルには、「低温火傷に注意」旨、記載されている。	・A201100679(湯たんぽ)と同一事故
20	A201100679 平成23年1月16日(神奈川県) 平成23年12月8日	湯たんぽ	(重傷1名) 湯たんぽカバーに当該製品を入れて使用中、足に低温火傷を負った。	○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。 ○当該製品にお湯の漏れは認められなかった。 ○使用者は湯たんぽカバーに当該製品を入れ、その上に足を乗せて就寝していた。 ●当該製品に異常が認められないことから、湯たんぽカバーに入れた当該製品を長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「湯たんぽに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温火傷の原因となりますので、絶対にお避けください」、「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。	・A201100677(湯たんぽカバー)と同一事故
21	A201100683 平成23年11月21日(岡山県) 平成23年12月9日	電気こたつ	(火災) 当該製品のスイッチを入れ、その場を離れたところ、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○ヒーターユニットの片側の石英管ヒーター、アルミ反射板及びヒーターカバーに焼損した付着物が認められた。 ○ヒーターに断線等の異常は認められず、その他の電気部品にも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ず、ヒーターユニットの中に焼損した付着物が確認されたことから、ヒーターユニットの中に入り込んだ可燃物が、ヒーター通電時に過熱され、発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「保護網やすき間にピンや針金などの金属物や異物を入れない」旨、記載されている。	
22	A201100695 平成23年9月16日(兵庫県) 平成23年12月14日	IH調理器(ビルトイン式)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品のトッププレート(結晶化ガラス製)が割れており、破面観察の結果、プレート表面の端部に欠けた箇所があり、当該箇所を起点にして割れが広がっていた。 ○割れたトッププレートの断面に、液体の付着が認められた。 ○当該製品内部の高周波発生回路基板が焼損しており、当該基板上の電源電線の取付端子間の焼損が著しかった。また、当該基板上に液体付着の痕跡が認められた。 ○割れたトッププレートの材質や強度に、問題は認められなかった。 ●当該製品のトッププレートに強い衝撃が加えられたためにトッププレートが割れ、割れた隙間より調理時の液体等が基板上に付着し、トラッキング現象が発生し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。	

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	A201100727 平成23年12月5日(兵庫県) 平成23年12月20日	トレイ(電子レンジ用)	(火災) 電子レンジに当該製品を入れ、その上に袋に入れた食品を乗せて加熱したところ、当該製品及び袋を焼損する火災が発生した。	○使用者は、冷凍したパン2枚を解凍していた。 ○当該製品が焼損・溶融した部分から、ほぼ真っすぐな針金が飛び出していた。 ○成型加工時に針金が混入していれば、針金が原料の金型注入口で詰まったり、針金も変形するが、異常は認められなかった。 ○当該製品から見つかった針金の長さ、直径がパン屋の結束バンドとほぼ一致した。 ○再現実験において、同等品の間に結束バンドを挟み込み「ごはん」キー(1000W)で解凍すると、火花が発生し、針金の部分で当該製品が溶融した。 ●当該製品に異常の痕跡が認められないことから、電子レンジ使用時に結束バンドが間に挟み込まれたため加熱時に火花が出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。	
24	A201100731 平成23年11月30日(福岡県) 平成23年12月20日	自転車	(重傷1名) 当該製品を使用するため、当該製品のスタンドを跳ね上げたところ、そばにいた幼児(3歳)が、スタンド可動部に指を挟み、負傷した。	○当該製品のスタンド周辺にバリ等の異常は認められなかった。 ○当該製品の可動部の動作に、異常は認められなかった。 ●当該製品のスタンド可動部にバリ等の鋭利な部分はないことから、幼児がスタンドの可動部に触れているのに気づかないままスタンドを跳ね上げたため、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「幼児用座席の取り付けについて／警告事項／お子様の安全に特にご注意下さい。お子様から目を離さないようにして下さい。」旨、記載されている。	
25	A201100761 平成23年12月11日(大阪府) 平成23年12月28日	電気洗濯機	(火災) 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、コンセントに接続されていたが、4日前から使用されていなかった。 ○外観の焼損状態は、前面パネルの下部から上方に燃え広がっており、内側より外側の焼損が著しかった。 ○内部の電気部品及び配線類に、過熱や溶融痕等の異常は認められなかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	・使用期間: 不明(製造時期から約9年と推定)
26	A201100765 平成23年12月15日(兵庫県) 平成23年12月28日	水槽用照明器具	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○電源コードの全長約140cmの内、プラグ根元から約60cmの長さで絶縁被覆が焼損し、一部芯線が露出していたが、芯線に断線や溶融痕は認められなかった。 ○当該製品本体に、焼損は認められなかった。 ●当該製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って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
27	A201100768 平成23年12月16日(東京都) 平成23年12月28日	エアコン	(火災、軽傷1名) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、背面中央部の焼損が著しく、焼損部付近で内外連絡線が継ぎ足し接続されていた。 ○当該製品の内外連絡線3本は、圧着スリーブで継ぎ足し接続されており、その内の1本が接続部で断線し、溶融痕が認められた。 ○当該製品内部の電気部品に、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の設置工事の際に、内外連絡線を継ぎ足し接続したため、接続部で接触不良が生じ、異常発熱して出火に至ったものと推定される。 なお、据付説明書には「配線を途中で接続したり、電源コードを束ねたり、より線や延長コードの使用、タコ足配線はしない。施工不備があると、発熱、感電、火災の原因になる」旨、記載されている。	・使用期間:不明(販売期間から7年~9年と推定)
28	A201100770 平成23年12月26日(福井県) 平成23年12月28日	エアコン(室外機)	(火災) 異臭と異音に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は前面グリルとファンモーターの羽根が焼失していた。 ○当該製品内部の電気部品や配線類に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品周辺から、たばこの吸い殻が発見され、ゴミ袋が焼損していた。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	・使用期間:約25年
29	A201100787 平成23年12月25日(青森県) 平成24年1月5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。	○当該製品は毛布部が焼損し、コントローラーから毛布に繋がるコードの毛布側の接続部付近でコードが断線し、溶融痕と繰り返し屈曲した痕跡が認められた。 ○コントローラー及び電源コードに焼損等の異常は認められなかった。 ○使用者は、当該製品の電源を入れたまま布団や毛布と一緒に足下側に寄せ、就寝時に広げて使用することを繰り返していた。 ●当該製品の毛布側のコード接続部付近に、繰り返し過度な屈曲が加わったため、コードの素線が断線し、スパークが生じて、布団等に着火し、火災に至ったものと推定される。	
30	A201100796 平成23年12月28日(兵庫県) 平成24年1月6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。	○火災発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品は、右側面の外郭樹脂が焼失していたが、内部の端子板に出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板、圧縮機、ファンモーターなど、当該製品を構成する部品や配線等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が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:約14年
31	A201100805 平成23年12月21日(東京都) 平成24年1月11日	電気こころ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品で暖をとっていた。 ○付近の可燃物がヒーター上に落ちて出火した。 ●当該製品を用いて使用者が暖をとっていたところ、当該製品の上に可燃物が落下し着火したことによって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
32	A201100810 平成23年12月8日(福岡県) 平成24年1月12日	鍋	(重傷1名) 当該製品で調理し、当該製品を持ってこんろから流し台に移動中、取っ手が外れて調理物がこぼれ、近くにいた家人が火傷を負った。	○当該製品は鍋を着脱式の手で掴んで固定する仕組みであり、固定レバー及び固定解除ボタンは取っ手側面に付いていた。 ○当該製品の脱着式取っ手に破損、変形等は見られず、鍋への固定にも問題はなく、解除ボタンに触れた程度では固定が解除されることはなかった。 ○取っ手を握った際に取扱説明書どおりに固定レバーを握った状態では、解除ボタンを押しても固定が解除されることはなかった。 ○固定レバーが取っ手内に完全に押し込まれていない状況が目視で確認できる状態(不完全な状態)でも鍋を持ち上げることはできたが、固定レバーに指が掛かっている握り方では、解除ボタンを僅かに押した程度で固定が解除され、鍋は落下した。 ●当該製品の脱着式取っ手が、固定レバーを取っ手内に完全に押し込んでいない状態で固定され、かつ、固定レバーに指が掛かっている握り方をしていたため、指が解除ボタンに触れた際に解除ボタンが押されて取っ手の固定が解除され、鍋が落下したものと推定される。 なお、取扱説明書及び取っ手の本体表示には「固定レバーと取っ手をしっかりと握ること。使用中は解除ボタンを押さないこと。」旨、記載されている。	
33	A201100817 平成24年1月5日(滋賀県) 平成24年1月13日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品で乾燥後、取り出した可燃物(毛布)を焼損する火災が発生した。	○使用者はポリプロピレン繊維製の毛布を乾燥しており、毛布は一部が焼損していた。 ○当該製品の外観、ドラム内に焼損はなく、電気部品と配線にも出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、ポリプロピレン繊維製の毛布を乾燥したため、ポリプロピレン繊維の酸化熱によって発煙に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「タンブラー乾燥禁止のものは、乾燥できない洗濯物です」旨、記載されている。	
34	A201100822 平成23年12月19日(福岡県) 平成24年1月16日	照明器具(センサー付き)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、ベランダの手すりに近接した位置に設置されており、事故当日はベランダの手すりにシーツをかけていた。 ○本体樹脂製外郭にススが付着しており、焼損した繊維製品の一部が付着していた。 ○当該製品の電源コードを付け替えて通電したところ点灯し、動作は正常であった。 ○同等品をバスタオルで覆い、点灯させたところバスタオルが焦げた。 ○事故当日は風が強かった。 ●当該製品にシーツが接触し風で揺らいで点灯したためシーツが過熱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「屋でも本体に布団や洗濯物等が被さると点灯しますので、引火する恐れがあり、火災の原因になります。」旨、記載されている。	
35	A201100831 平成24年1月3日(福岡県) 平成24年1月16日	空気清浄機	(火災) 病院内に設置されていた当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品の下部に配置されている表示基板、ホコリセンサー及びドアスイッチが焼損していたが、残存している部品等に出火の痕跡は認められなかった。 ○製品内部の電源コード及び内部配線の一部の絶縁被覆が焼損していたが、溶融痕は認められなかった。 ○製品底部の焼損が著しく、底部からファンダクトを伝って上部吹出口へと燃え上がった痕跡が認められた。 ●当該製品内部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って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
36	A201100848 平成23年12月16日(兵庫県) 平成24年1月19日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、前輪がロックし転倒、負傷した。	○使用者が当該製品で横断歩道を走行中に両輪のブレーキを掛けたところ、進行方向左側に転倒した。 ○当該製品には、転倒による傷が認められるが、ブレーキに異常は認められなかった。 ○前後輪周辺に異物を挟み込んだ痕跡は認められなかった。 ●事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のブレーキ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。 なお、当該製品は、JISの制動特性を満足していた。	
37	A201100851 平成24年1月5日(福岡県) 平成24年1月19日	ウォーターサーバー	(火災) 店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品本体左側面の焼損が著しく、内側よりも外側の焼損が著しい状態だった。 ○内部配線が複数の箇所です断線し、溶融痕が認められたが、いずれも接続部や結束部ではなく、内部配線の中間位置であるため、二次痕と推定された。 ○当該製品の左底面に付着していた樹脂の溶融物をX線観察した結果、ライターの部品が認められた。 ●当該製品左側の焼損が著しく、事故原因の特定には至らなかったが、内側よりも外側の焼損が著しいことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
38	A201100854 平成23年12月31日(千葉県) 平成24年1月19日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、異音とともに当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、外郭の左右の樹脂部品の前面部が溶融しており、上部の板金部分の前面が焼けていた。 ○当該製品内部の電気部品や配線に異常は認められず、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードやプラグを含めて、リード線は断線していなかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	
39	A201100856 平成24年1月5日(千葉県) 平成24年1月20日	電気温風機(セラミックファンヒーター)	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用して就寝中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品は、樹脂製の外郭が溶融、焼損しているが、電気部品や内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードや電源プラグ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が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
40	A201100858 平成23年12月21日(千葉県) 平成24年1月20日	折りたたみ椅子	(重傷1名) 当該製品を使用中、座面と床の間に足を挟み負傷した。	○使用者は当該製品に座っていたところ、呼びかけられたので左後に振り返ると当該製品ごと床に転倒した。 ○座面とフレームを固定する部品の一部に破損や脱落が認められたが、いつの時点で生じたものかは特定できなかった。 ○事故後の状態でも、安定性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、当該製品の安定性に異常が認められないことから、使用者が後ろを振り向いた際にバランスを崩したため、転倒して足を当該製品に挟んだものと考えられ、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
41	A201100864 平成24年1月7日(大阪府) 平成24年1月20日	電気こたつ	(火災、軽傷1名) 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、1名が負傷した。	○使用者が、毛布に包まったまま当該製品に入って居眠りしていたところ、当該製品から煙が出て火災になった。 ○当該製品のこたつヒーターは、他社製のものに交換されていた。 ●当該製品に付属されていたこたつヒーターが取り外され、他社製のものに交換されていたことから、製品に起因しない事故と推定される。	・A201100890(こたつヒーター)と同一事故
42	A201100875 平成24年1月10日(秋田県) 平成24年1月23日	電気洗濯乾燥機	(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。	○当該製品の前面の焼損が著しいが、内部から発火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品付近にボイラーが設置されており、ボイラー排気筒に可燃物が触れて燃えた痕跡が認められた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、当該製品付近にあったボイラーの排気筒に可燃物が触れたため、可燃物が発火し、出火に至ったものと推定される。	
43	A201100879 平成24年1月20日(茨城県) 平成24年1月23日	延長コード	(火災) 火災報知機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。	○当該製品のマルチタップ部が著しく焼損していた。 ○マルチタップの角部と電源コードプロテクターの表面に、齧歯類特有の咬み痕が確認され、マルチタップ表面には、ウサギの体毛の付着が確認された。 ○発火場所では、ウサギが放し飼いにされていた。 ○壁コンセントに焼損した痕跡は認められなかった。 ●当該製品のマルチタップ部に、小動物の排泄物等が付着したためトラッキングが生じて、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「水のかかる場所での使用禁止やマルチタップのコンセントにプラグ以外の異物を差し込まない」旨、記載されている。	
44	A201100880 平成23年12月25日(青森県) 平成24年1月24日	電気洗濯機	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の本体に焼損は認められなかった。 ○当該製品の電源コードが途中でボイラーの角に当たり張った状態で接続されていた。 ○ボイラーの角の床には、電源コードがショートした際に生じたと考えられる放射状のスパーク痕が認められた。 ○電源コードがいつの時点からボイラーの角に当たっていたかは特定できなかった。 ●当該製品の電源コードに張力が加わった状態で、ボイラーの角に当たっていたため、当該製品やボイラー使用時の振動等で電源コードが損傷して短絡し、出火に至ったものと推定される。	・使用期間: 不明(販売時期から約12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
45	A201100881 平成24年1月4日(京都府) 平成24年1月24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>○当該製品を点けたまま布団を掛けて横になり、テレビを見ていたところ、いつの間にか寝てしまい、3、4時間後に当該製品を置いていた足元の布団付近から煙が上がっていた。</p> <p>○当該製品のガードは、表面中央から下方に熱変色があり、焼損物の付着痕跡が認められた。</p> <p>○座布団でガードの一部を覆って再現試験を行ったところ、通電開始20秒ほどで座布団が発煙し始め、約3分後に発火点に近い約400℃まで上昇した。</p> <p>○当該製品の部品やスイッチなどには、異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品使用中に可燃物が接触し、可燃物が過熱されて発火して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「燃えやすい物の近くで使用しないことや就寝中は使用しない」旨、記載されている。</p>	
46	A201100890 平成24年1月7日(大阪府) 平成24年1月26日	こたつヒーター	(火災、軽傷1名) 電気こたつ(やぐら)に当該製品を取り付けて使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	<p>○使用者が、毛布に包まったまま当該製品が取り付けられた電気こたつに入って居眠りしていたところ、当該製品から煙が出て火災になった。</p> <p>○当該製品の保護網に焼損した繊維が付着しており、使用者が包まっていた毛布は、一部が焼損して保護網の網目模様が焼き付いていた。</p> <p>○温度ヒューズは溶断していたが、温度調節用サーモスタットに異常は認められなかった。</p> <p>○ヒーター、電源端子部及び内部配線類に、熔融痕等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、使用者が包まっていた毛布が当該製品の保護網に接触し、発火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「火災の原因となるため、布団を卓の中に押し込んだりしない」旨、記載されている。</p>	・A201100864(電気こたつ)と同一事故
47	A201100896 平成24年1月1日(大阪府) 平成24年1月27日	電気トースター	(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>○使用者が当該製品の庫内の網棚にもちを1個載せ、タイマーを4～5分にセットしてその場を離れていたところ、当該製品から出火していた。</p> <p>○当該製品のタイマーは、「切」の位置に戻っており、庫内のもちは大きく膨れて半分に割れ、片方は上ヒーターに接触し、一部は網棚から落ちて下ヒーターに接触しており、黒焦げの状況であった。</p> <p>○当該製品のタイマーの動作は正常であり、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なかった。</p> <p>●当該製品に異常は認められないことから、使用者がもちを調理中にその場を離れたため、庫内のもちが膨らんでヒーターに接触し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、本体表示には「使用中は本体から離れない」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
48	A201100897 平成24年1月16日(東京都) 平成24年1月27日	ファクシミリ	(火災) 当該製品(電話機能付き)の子機 及び周辺を焼損する火災が発生 していた。	○当該製品の子機は焼損していたが、内部基板に局所的な焼損はなく、銅箔パターンにも出火の痕跡は認められなかった。 ○充電台に膨れや破裂はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○充電台は、上部が焼損していたが、内部基板に焼損は認められなかった。 ○ACアダプターは焼損していたが、栓刃にトラッキング痕はなく、基板は原形を保ち、電気部品にも出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品には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って焼損したものと推定される。	
49	A201100903 平成24年1月12日(神奈川県) 平成24年1月27日	電気洗濯機	(重傷1名) 当該製品を使用中、洗濯槽が回 転している状態で中に右手を入れたところ、洗濯物に指が絡まり負傷した。	○フタロック機構部のうち、フタ側のロックレバー引っかけ部(フタと一体成形された樹脂製の角穴)が破断していた。 ○破断面に傷や微小ボイドなどは認められなかった。 ○使用者は脱水槽回転中に電源を「切」にしたために、電磁ブレーキが動作しない状態で回転中の脱水槽に手を入れていた。 ○使用者はフタロック機構があることを知らずに使用していた。 ●当該製品のフタロック機構が破壊された状態のまま使用を続けたことに加え、脱水槽が回転中にふたを開けて手を入れたため、洗濯物が絡まり、負傷したものと推定される。また、使用者がフタロック機構があることを知らずに使用していたことも、事故発生の要因であったものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体に、「脱水槽が完全に停止するまでは中の洗濯物に手を触れない」旨と、「フタを開けたとき脱水槽が回っている場合は故障なので直ちに使用を中止して修理を依頼する」旨、記載されている。	・使用期間:3年6ヶ月
50	A201100904 平成24年1月17日(東京都) 平成24年1月27日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、前輪が脱落し、転倒、負傷した。	○低速で走行中の当該製品で歩道の段差に乗り上げたところ、前輪が外れた。 ○クイックリリースレバーは、事故の1か月前から増し締めされていなかった。 ○クイックリリース機構や脱輪防止加工部に異常は認められなかった。 ○前ホーク及び前輪のハブ軸には、クイックリリースレバーが適切に固定されていなかったこと示す摩耗や摩擦痕が認められた。 ○クイックリリースレバーを緩めた状態で走行試験を行ったところ、前輪脱落防止加工部が正常に機能し、前輪は脱落しなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、クイックリリースレバーが緩んだ状態で段差に乗り上げたため、前輪が脱落して事故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。 なお、本体表示および取扱説明書には、「車輪の固定確認を行う」旨、記載されている。	

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
51	A201100910 平成24年1月12日(埼玉県) 平成24年1月30日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の操作部のある右側が焼損していた。 ○操作部内部の焼損が著しく、電源スイッチ端子に接続するリード線の先端に溶融痕が認められた。 ○約3年前に電源スイッチの作動不良が起きたため、使用者が手作業で配線をつなぎ合わせたとの証言があった。 ●使用者が当該製品内部の電源スイッチ端子に接続するリード線を手作業でつなぎ合わせたため、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、取扱説明書には、分解や修理については、「火災・感電・けがの要因となるため禁止事項とする」旨、記載されている。	
52	A201100913 平成24年1月14日(大阪府) 平成24年1月31日	電気温風機(セラミックファンヒーター)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○電源コードは、本体側根元付近で片側コードが断線して溶融痕が認められ、同部位の他方のコードは、手擦り接続により修理された痕跡が認められた。 ○他の部品や配線などには、異常発熱などの出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の修理者は、特定できなかった。 ●当該製品の電源コードの本体側根元付近に修理した痕跡や溶融痕が認められたことから、不十分な修理で半断線となって異常発熱が生じ、周辺が過熱されて火災に至ったものと推定される。	
53	A201100915 平成24年1月22日(茨城県) 平成24年1月31日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の前面下部が焼損し、当該製品前面の床面が著しく焼損していた。 ○当該製品の下部は、パッキンなど樹脂部品が焼損しているだけで、内部の電気部品や配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に通電すると正常に動作した。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず正常に動作することから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:3年
54	A201100926 平成24年1月21日(東京都) 平成24年2月2日	電気カーペット	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品に、直径5cm程度の焼損が認められ、当該製品の上下に敷かれていたじゅうたんやカーペットカバー等の一部が焼損していた。 ○焼損部の発熱線が断線していた。 ○温度ヒューズは溶断しておらず、コントローラー内部にも異常は認められなかった。 ○通電状態であった当該製品の上に、布団や毛布等が局部的に重ねて置かれていた。 ●当該製品の上に、布団や毛布等を局部的に重ねて置いたために、当該部分の発熱線が過熱されて断線し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「座布団など保温性のよいものを長時間同じ場所にのせない」旨、記載されている。	
55	A201100930 平成24年1月19日(東京都) 平成24年2月2日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は前面部の焼損が著しかった。 ○当該製品のメイン基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のPTCヒーターに異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○その他の内部配線やヒーターリレー、モーター等の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部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って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
56	A201100931 平成24年1月22日(大阪府) 平成24年2月2日	電気毛布	(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。	○当該製品の毛布本体に直径約12cmの焼損が認められ、コントローラー制御基板の温度ヒューズは溶断していた。 ○焼損部のヒーター線及び検知線に、断線や熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	
57	A201100932 平成23年12月22日(大阪府) 平成24年2月2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。	○火災発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品は、右下後方を起点に右側面と熱交換器背面が焼損し、底面は外側が全体に焼損していたが、内側に焼損は認められなかった。 ○内外連絡線は、端子板付近の絶縁被覆が焼損していたが、熔融痕は認められず、また、端子板の電流ヒューズは溶断していなかった。 ○内部の制御基板に焼損の痕跡は認められなかった。 ○本体右後方上部にあるファンモーターリード線の絶縁被覆が焼損していたが、芯線に熔融痕は認められなかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	・使用期間:約8年 7ヶ月
58	A201100951 平成24年1月27日(福岡県) 平成24年2月7日	電気ポンプ(井戸用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、事故以前から過電流保護装置が作動し、使用中に停止する状態であったが、リセットスイッチを押して繰り返し使用されていた。 ○過電流保護装置があるコントローラー部の焼損が著しかった。 ●当該製品は、使用者が故障を知りながら、修理・点検を行わずに継続使用していたことにより、コントローラー部の部品が過熱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、「再び異常な振動、異常な運転をするようであれば、繰り返し電源を切り、販売店にご連絡ください」旨、記載されている。	
59	A201100952 平成23年12月24日(神奈川県) 平成24年2月7日	ライター(使い切り型)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○景品として入手した当該製品を使用してジャンパーの左ポケットに当該製品を入れていたところ、左ポケットから出火した。 ○当該製品は、スライド式ライターで操作部を押し下げないと着火せず、保持力がないと自然に消火する構造であった。 ○点火操作部は、熱によって閉じたまま溶着しており、ガスが抜けていた。 ○ライターのバーナー部の反対側に焼損が認められたが、バーナー部とガス包含部に焼損はなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼によって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
60	A201100954 平成24年1月5日(愛知県) 平成24年2月8日	圧力鍋	(重傷1名) 当該製品で調理中、内容物(汁物)が吹出し、1名が火傷を負った。	○当該製品に変形はなく、圧力調整装置と安全弁に詰まりは認められず、蓋開閉レバーの作動に不具合は認められなかった。 ○当該製品は、パッキンが劣化しており、蓋を閉めて加熱すると、蒸気漏れが生じ、圧力が上昇しない状態であったが、蓋が外れて内容物が噴き出すことはなかった。 ○パッキンを交換すると、正常に圧力がかかり、火を止めて蒸気を排出する操作を行わなければ、蓋を開けることはできなかった。 ○使用者は、圧力を加える必要のない調理をしており、蓋をどのようにかぶせていたか覚えていなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定に至らなかったが、当該製品は、ゴムパッキンが劣化していたものの他に異常は認められず、安全装置も正常に作動することから、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「パッキンは1年位を目安に取替する」旨、記載されている。	
61	A201100962 平成24年1月31日(東京都) 平成24年2月9日	電気ストーブ	(火災、死亡1名) 当該製品及び住宅の一部を焼損し、1名が死亡する火災が発生した。	○出火時は就寝中とみられ、リビングのベッドの一部と周辺が激しく焼け、近から上部が焼けたストーブが発見された。 ○当該製品のヒーター、基板、配線類に過熱、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源スイッチの温度調節つまみは、使用状態を示す位置であった。 ●当該製品には発火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	
62	A201100969 平成24年1月31日(大分県) 平成24年2月10日	電気洗濯機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は本体右側の焼損が著しかった。 ○操作基板及びメイン基板は焼損していなかった。 ○本体右側上部の内部配線(束線)は、焼損して数箇所が断線し溶融痕が認められたが、外周をビニールテープで巻くなど、容易に内部配線に傷がつくような構造ではなかったことから、二次痕と推定される。 ○内部配線(束線)の被覆の焼損状況は、洗濯ふたの焼け方に比べて少なかった。 ●当該製品本体の焼損が著しかったため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の内部から出火した焼損状況ではなかったことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。	・使用期間:不明(製造時期から約10年と推定)
63	A201100971 平成24年1月22日(神奈川県) 平成24年2月10日 電気こんろ	電気こんろ	(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。	○畳の上で当該製品の上に網を置き、木炭に火をつけている時に火災となった。 ○当該製品に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の作動は正常であった。 ●出火に至った原因は不明であるが、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
64	A201100973 平成23年12月28日(奈良県) 平成24年2月10日	電気あんか	(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>○当該製品を使用中、使用者が、当該製品の電源コードを足で引っ掛けて、電源コードが本体から引きちぎられていた。</p> <p>○引きちぎられていた電源コードの芯線の両側先端に電気痕が見られ、異極間ショートした痕跡があった。</p> <p>○内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○使用者が、当該製品の電源コードを付け替えていた。</p> <p>●当該製品の電源コードが、使用者が足で引っ掛けた際に、本体から引きちぎられたため、芯線の先端で異極間ショートが発生し、スパークで布団に着火したものと考えられるが、使用者が当該製品の電源コードを付け替えていたことも事故発生に影響を与えたものと推定される。</p>	
65	A201100983 平成24年1月25日(兵庫県) 平成24年2月13日	ACアダプター(ノートパソコン用)	(火災) パソコンに接続した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DCケーブルが約20cm焼損していたが、断線等の異常は認められなかった。また、本体に焼損は認められず、出力電圧も正常であった。</p> <p>○焼損したDCケーブルの芯線に、溶融痕等の異常は認められなかった。</p> <p>○DCケーブルに異常が生じた場合に動作する過電流保護回路及び短絡保護回路は、正常に動作した。</p> <p>●当該製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って焼損したものと推定される。</p>	
66	A201100994 平成24年2月5日(奈良県) 平成24年2月15日	電気ストーブ	(火災) 異臭に気づき確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、出火当時、畳の上でヒーター部分が下向きになって倒れており、炎が立ち上がっていた。</p> <p>○当該製品は、全体が焼損しているが、変形などの異常は認められなかった。</p> <p>○前面ガード中央部には、焼損した異物の付着が認められた。</p> <p>○シーズン中は、修理しながら常時使用していた。</p> <p>●当該製品のヒーター部を下にして倒れていることから、当該製品使用中に何らかの要因で転倒し、床面を過熱して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、当該製品は約50年前に製造された製品であり、転倒時OFFスイッチは付いていないものであった。</p>	
67	A201101006 平成24年2月4日(三重県) 平成24年2月17日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○家人が台所に行くと、当該製品左側の壁コンセント付近から炎が上がっていた。</p> <p>○当該製品の外郭は、コンセント側の左側上部と背面上部が著しく焼損していた。</p> <p>○最上段の冷蔵室内は焼損していたが、外部から炎が入った焼損状況であった。</p> <p>○背面上部に取り付けられている制御基板には、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○壁コンセントに差し込まれた電源プラグ、圧縮機、内部配線等には、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、外郭上部が焼損し、庫内上部も焼損していたが、電気部品には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って焼損したものと推定される。</p>	・使用期間:7年

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
68	A201101007 平成24年2月6日(神奈川県) 平成24年2月17日	除湿機	(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。	○事故品は浴室内で使用され、電源は浴室外から延長コードを介して供給されていた。また、浴室入り口にはドアが設置されていた。 ○電源コードは、電源プラグから約10cmのところで2芯とも全断線し、断線部に溶融痕が数箇所観察された。 ○電源コード断線近傍に、コード被覆が押しつぶされ、且つ「くの字」に曲がった箇所が確認された。 ○本体内部に異常は認められなかった。 ●当該製品を使用中に電源コードに何らかの過度な外力が加えられたため、芯線が断線し、スパークが発生して出火に至ったものと推定される。	
69	A201101010 平成24年1月9日(東京都) 平成24年2月17日	照明器具	(重傷1名) 壁面に取付けられた当該製品から電球が落下し、体に当たり負傷した。	○当該製品のソケットに、異常発熱等の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は定格電圧100Vであるが、高圧ナトリウム灯用安定器の2次側に接続されており、出力電圧200V及び高圧ナトリウム灯始動用パルス電圧約4kVが印加される状態であった。 ○当該製品に点灯確認用の同等ランプをセットし、定格電圧(100V)を印加したところ、正常に点灯した。 ●当該製品を高圧ナトリウム灯用照明器具から交換工事を行った際に、高圧ナトリウム灯用安定器を残した状態で配線工事をしたため、取り付けたLEDランプに200Vが印加されことでフィルムコンデンサーが焼損し、LEDランプの口金を固定している樹脂部品が溶融して口金が外れ、ランプ本体が落下したものと推定される。	・A201101025(LEDランプ(電球型))と同一事故
70	A201101011 平成24年1月21日(東京都) 平成24年2月20日	電気ケトル	(重傷1名) 当該製品を使用中、当該製品本体部を電源プレート部に戻す際、落下し、熱湯がこぼれ火傷を負った。	○お湯の入った当該製品の本体部を高さ45cmの台所ラック上にあった電源プレート部に戻したところ、本体部が固定されずに落下して、お湯が使用者の足にかかった。 ○本体部及び電源プレート部には変形は認められなかった。 ○本体部と電源プレート部の接続面には、接続しやすいように勾配が付けられていた。 ○本体部を電源プレートへ正しくセットした状態で、傾斜15°では転倒しなかった。 ○本体底面が電源プレート中央の突起の端に触れている状態で、本体部から手を離すと滑り落ちたが転倒しなかった。 ●当該製品の本体部と電源プレート部に破損等の異常は認められず、本体部を電源プレート部へ正しくセットした状態では転倒しなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
71	A201101019 平成24年2月10日(福岡県) 平成24年2月21日	ノートパソコン	(火災、死亡1名) 建物を全焼、1名が死亡する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は閉じられた状態で焼損しており、上側と側面の焼損が著しかった。 ○本体下部にあるバッテリーパック内の4本の電池のうち1本が破裂していたが、外装の樹脂ケースはほとんどが焼損していなかった。 ○メイン基板に、トラッキングなどの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部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って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
72	A201101020 平成24年2月7日(東京都) 平成24年2月21日	電気ストーブ(オイルヒーター)	(火災) 当該製品を使用中、火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺(バスタオル)を焼損する火災が発生していた。	○当該製品には、天ぷら油を拭いたバスタオルが掛けられていた。 ○当該製品のトップグリル及びバスタオルには燃えた痕跡が認められたが、製品内部に異常は認められなかった。 ○火災事故の再現実験試験で事故状況を再現することができた。 ●当該製品上部に油を拭いたバスタオルを掛け使用していたため、油が酸化され、酸化による熱で過熱し、発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「使用中、使用後、本体をふとんなどで覆わない(本体を覆うように布団や毛布をかけたり、濡れたもの(洗濯物など)の乾燥に利用しない)」旨、記載されている。	
73	A201101022 平成24年1月14日(岩手県) 平成24年2月22日	照明器具(クリップライト)	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品を使用していた2階子供部屋の焼損が激しかった。 ○当該製品を寝具の上で使用し、寝具が焦げているのを確認した。 ○寝具は焦げていたが、炎がでていなかったためそのまま放置した。 ●当該製品を寝具の上に置いて使用していたため、白熱電球と寝具が接触し寝具が焦げてしまい、その後放置したため布団内部でくすぶっていた火が燃え広がり火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「枕元やベッド及びその付近で使用しないで下さい。」旨、記載されている。	
74	A201101025 平成24年1月9日(東京都) 平成24年2月23日	LEDランプ(電球型)	(重傷1名) 壁面に取付けられた照明器具から当該製品が落下し、体に当たり負傷した。	○当該製品は口金部が外れ、口金を固定する樹脂部品内部に焦げが認められた。 ○電源基板上のフィルムコンデンサーが焼失していた。 ○口金を固定する樹脂部品は、フィルムコンデンサーが焼損した際に軟化して、口金のカシメ部(突起)で固定できなくなり、本体の自重により口金をソケットに残して落下する際に、突起により傷が付いた様相を呈していた。 ○照明器具は定格電圧100Vであるが、高圧ナトリウム灯用安定器の2次側に接続されており、出力電圧200V及び高圧ナトリウム灯始動用パルス電圧約4kVが印加される状態であった。 ○照明器具に点灯確認用の同等ランプをセットし、定格電圧を印加したところ、正常に点灯した。 ●高圧ナトリウム灯用照明器具からLED照明器具に交換工事を行った際に、高圧ナトリウム灯用安定器を残した状態で配線工事をしたため、当該製品に過電圧が印加されてフィルムコンデンサーが焼損し、ランプの口金を固定している樹脂部品が溶融して口金部が外れ、ランプ本体が落下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。	・A201101010(照明器具)と同一事故

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
75	A201101026 平成23年8月19日(東京都) 平成24年2月23日	靴	(重傷1名) 雨天時に当該製品を履いて歩行中、建物出入口の傾斜部で滑り、足を負傷した。	○当該製品は、外底の剥がれや異常な摩耗・劣化などは認められず、本甲部にも歪や損傷はなかった。 ○靴底の硬さを同等品や他社製品と比較したところ、差異は認められなかった。 ○当該製品の耐滑性を同等品や他社製品と比較したところ、差異は認められず、顕著な滑りやすさや滑りにくさは認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため、事故原因の特定に至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、雨天時に傾斜した路面で滑りやすい状態になっていたところを歩行中に、滑って転倒して事故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。	
76	A201101028 平成24年2月16日(群馬県) 平成24年2月23日	照明器具(センサー付き)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、のれんの近くに設置されており、事故発生日は強風が吹いていた。 ○当該製品の基板、配線及び接続部などに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の本体にのれんと同等柄の繊維質の異物が巻き付き焼損していた。 ●当該製品の近くにあったのれんが、強風にあおられて当該製品に巻き付いたことで検知センサーが反応し、点灯し続けたハロゲンランプの熱でのれんが加熱され、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「布や紙など燃えやすいものをのせたり、燃えやすいものの近くで使用しない。火災の原因になります。」旨、記載されている。	
77	A201101038 平成24年2月14日(茨城県) 平成24年2月24日	介護ベッド	(死亡1名) 使用者(70歳代)が、当該製品と床の間に頭部を挟んだ状態で発見され、病院へ搬送された後、死亡した。	○当該製品の床板昇降機構用手元スイッチは、当該製品下のフレームに引っ掛かっていた。なお、普段は、頭上のフレームに掛けていた。 ○床板を下端まで下げた場合、床板底部と床面との距離は約13cmであった。 ○手元スイッチは、通常動作が可能であり、複数ボタンの同時押しやボタンから手指を離した場合には、直ぐに床板の上下動が停止した。 ○手元スイッチの形状は、操作ボタンより縁が高くなっていた。 ●当該製品に異常は認められないことから、当該製品の下に潜り込んだ状態で手元スイッチを操作したために、床板が下がって頭部が挟まり事故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。	
78	A201101044 平成24年2月14日(高知県) 平成24年2月24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。	○当該製品は室外機外側の焼損が著しく、内側の基板や配線等の焼損は軽微であった。 ○室外機内部の配線からは熔融痕等は認められなかった。 ○事故当時、当該製品は使用されておらず通電もされていなかった。 ●当該製品には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って焼損したものと推定される。	・使用期間:約2年 8ヶ月
79	A201101052 平成24年2月14日(奈良県) 平成24年2月27日	電気カーペット	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源スイッチは「切」の位置であった。 ○当該製品は、中央部の焼損が著しかったが、電源コード及びコントローラー一部は焼損していなかった。 ○当該製品は、ヒーター部で異常が発生すると温度ヒューズが切れる構造であったが、温度ヒューズは溶断していなかった。 ●当該製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って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
80	A201101056 平成23年11月3日(不明) 平成24年2月28日	電気湯沸器	(死亡1名) 旅館において、乳児が、テーブルの上に置かれていた当該製品に触れたところ、当該製品が倒れ蓋が開き、熱湯がかかって火傷を負い、翌々日に死亡した。	○当該製品には変形などの異常は認められなかった。 ○蓋の開閉動作について異常は認められなかった。 ○事故時には蓋は本体から外れていた。 ●当該製品に変形、破損等の異常が認められないことから、幼児が当該製品の蓋を開き、転倒させたことによりお湯がかかり、火傷を負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。	
81	A201101069 平成24年2月12日(静岡県) 平成24年3月1日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 病院で使用者(80歳代)が、ベッドのフットボード(足側のついたて)と当該製品とのすき間に首があった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者の頸部が、当該製品とフットボードの隙間に挟まれた状態になっていた。 ○使用者は、フットボードなどを乗り越えようとしたことがあった。 ○当該製品とフットボードの隙間は、現行JIS規格制定前の製品で、隙間は94.5mmであった。 ○病院では、手すりと手すりの隙間を塞ぐ対策はとっていたが、当該製品とフットボードの隙間を塞ぐ対策はとっていなかった。 ●当該製品とフットボードとの隙間を塞ぐ対策をとってなかったため、使用者がフットボードを乗り越えようとした際に、何らかの原因で隙間に頸部が入ってしま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。 なお、事業者は当該病院に対し、サイドレール類の隙間に係る事故状況をお知らせしており、また、安全情報や医療・介護ベッド安全普及協議会のパンフレットについて内容を説明している。	
82	A201101077 平成24年2月20日(新潟県) 平成24年3月2日	水槽用照明器具	(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。	○当該製品は、90cm水槽、ポンプ、ヒーターが組み合わされて使用されていた。 ○当該製品は焼損が著しいが、内部の電気部品や内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーターの温度コントローラー内部からの出火と判断された。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	
83	A201101111 平成24年1月25日(群馬県) 平成24年3月15日	延長コード	(火災、軽傷1名) 当該製品に電気ストーブを接続して使用中、火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生しており、1名が負傷した。	○事故時、当該製品は、全長5mのコードのうち、約4.3mが巻き取られた状態で、当該製品にはオイルヒーター(約10A)が接続され使用されていた。なお、当該製品の定格電流は5.6Aであった。 ○当該製品の樹脂製外郭は焼失、溶融しており、コード巻き芯部分も溶融、炭化しているものの焼け残っていた。また、コード被覆は炭化していない部分も認められ、全体的に焼損は少なかった。 ○コード素線に異常発熱の痕跡は認められず、巻き芯から約47cmの位置に溶融痕が認められたが、溶融痕解析の結果、二次痕と判断された。 ○当該製品に接続されていたオイルヒーターは、焼損が著しかった。 ●当該製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って焼損したものと推定される。	・A201101017(オイルヒーター)と同一事故

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
84	A201101114 平成24年2月18日(兵庫県) 平成24年3月15日	延長コード	(火災) 当該製品に電気ストーブを接続して使用中、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、電源プラグ付近のコードがねじれた状態でコンセントに接続され、さらにベッド用マットが押し込まれていた。 ○当該製品の電源コードは、電源プラグ内部のコード押さえ部付近で断線し、断線部に溶融痕が認められた。 ○電源プラグ内部の栓刃、可動部及び電源コードのカシメ部に変形や異常発熱した痕跡は認められなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況等は不明であるため、事故原因の特定には至らないものの、当該製品の電源プラグ内部で電源コードの断線が認められたことから、当該部分に過度な外力が繰り返し加わったため、電源コードの素線が徐々に断線し、局部的に異常発熱し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。 なお、当該製品の梱包の台紙には「火災の原因になるため、コードを引っ張ったり、無理に折り曲げたり、ねじったり、束ねたまま使用しない」旨、記載されている。 当該型式品は、PSE基準を満足していた。	
85	A201101119 平成24年3月10日(埼玉県) 平成24年3月16日	除湿剤	(死亡1名) 施設内で入居者の具合が悪くなったため、病院へ搬送後、死亡が確認された。内容物が空の状態の当該製品が室内で見つかった。	○粒状の塩化カルシウムが入っている当該製品は、容器が破壊されて中身が空だった。 ○施設の居室には、おう吐物があり、血中塩化カルシウム濃度が高かった。 ○塩化カルシウムや高濃度の塩化カルシウム水溶液を誤飲すると、嘔吐や下痢などの症状が出て、多量に摂取すると死亡に至る恐れがある。 ●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いものの、当該製品の内容物が無く、血中塩化カルシウム濃度が高かったことから、内容物を多量に誤飲し、事故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。 なお、本体表示には、「中の薬剤を取り出さない、薬剤を飲んだりなめたりした場合は水で口の中を洗浄し水を飲ませる」旨、記載されている。	
86	A201101125 平成24年2月13日(石川県) 平成24年3月16日	電気ストーブ	(火災、死亡1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	○当該製品はコンセントに接続されており、スイッチは通電状態であった。 ○電源コードに断線、溶融痕等の出火の痕跡は認められず、内部の電気部品や配線にも溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の周辺には毛布、雑誌、衣類等の可燃物があつた。 ○当該製品の外郭及びガードに焼損した繊維が付着していた。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、当該製品を使用中に可燃物が接触し、火災に至ったものと推定される。 なお、当該製品に添付の「ご愛用のしおり」には、「燃えやすいもののそばで使用しない」旨、記載されている。	
87	A201101128 平成24年3月8日(東京都) 平成24年3月19日	照明器具(クリップライト)	(火災) 当該製品を点灯中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、ベッドサイド、布団横で当該製品を点灯したまま就寝していた。 ○クリップライトが布団等の可燃物に接触して布団の一部が焦げた。 ●当該製品を使用したまま就寝したため、当該製品に布団が接触・着火し火災に至ったものと推定される。 なお、製品パッケージ裏面には、「ランプや器具に布や紙などの可燃物を覆ったり、被せたり、燃えやすいものを近づけたりしない」、「枕元やベッドおよびその付近で使用しない」旨、記載されている。	

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
88	A201101130 平成23年11月17日(愛知県) 平成24年3月19日	折り畳みテーブル (介護用)	(重傷1名) 当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○病院関係者が、食事の準備のため、使用者が座っていた車いすの車輪をロックし、当該製品を使用者の前に置いて、キャスターを全てロックしたが、目を離していたときに、使用者が当該製品とともに前に倒れ、使用者の右手が床と当該製品の天板に挟まり、中指と薬指を骨折し、顔面に打撲を負っていた。 ○当該製品に組付不良はなく、各部の固定は確実であり、キャスターのロック機構にも異常は認められなかった。 ○当該製品の安定性には、問題は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、使用者が車いすから立ち上がり、天板奥に手を掛けたことにより、何らかの要因で転倒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。	
89	A201101131 平成23年2月16日(北海道) 平成24年3月21日	照明器具(投光器)	(火災) 畜舎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。	○使用者は当該製品を家畜の暖房用として使用していた。(目的外使用) ○消防が行った再現実験の結果、藁が投光器のレンズに直接触れている場合に発火に至ることが確認された。 ●照明用である当該製品を家畜の暖房用として無人のときも点灯させていたために、当該製品が落下しても気付かず、当該製品が敷き藁に接触して敷き藁が熱され、発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「照明用以外に使用しない」「燃えやすい物の近くで使用しない」旨、記載されている。	
90	A201101132 平成23年2月23日(北海道) 平成24年3月21日	照明器具(投光器)	(火災) 畜舎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。	○使用者は当該製品を家畜の暖房用として使用していた。(目的外使用) ○消防が行った再現実験の結果、藁が投光器のレンズに直接触れている場合に発火に至ることが確認された。 ●照明用である当該製品を家畜の暖房用として無人のときも点灯させていたために、当該製品が落下しても気付かず、当該製品が敷き藁に接触して敷き藁が熱され、発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「照明用以外に使用しない」「燃えやすい物の近くで使用しない」旨、記載されている。	
91	A201101146 平成24年2月21日(三重県) 平成24年3月23日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品とエアコン室内機をつなぐ配管を焼損する火災が発生した。	○当該製品に出火の痕跡はなく、2階につながる冷媒配管と渡り配線が焼損していた。 ○焼損した渡り配線は、地面から約2mの位置で連結端子を用いて中間接続されており、電源線の接続芯線の端部には溶融があり、異常発熱を示す亜酸化銅が生じていた。 ○当該製品は、5年前に引越し業者により移設されていた。 ●当該製品を移設した際、設置業者が渡り配線を中間接続したため、中間接続部分で接触不良による異常発熱が生じ、出火に至ったと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間:16年

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
92	A201101160 平成24年3月12日(愛知県) 平成24年3月27日	携帯電話機	(火災) 自動車内のシガレット電源にアダプターを介して当該製品を充電中、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、外郭樹脂が溶融し、表示部が破損していたが、内部基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○電池パックに焼損はなく、出力電圧に異常は認められなかった。 ○表示部を交換し、電源を入れると、当該製品は正常に動作した。 ○充電器は、コード被覆が一部焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品及び充電器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って焼損したものと推定される。	
93	A201101161 平成24年3月20日(岩手県) 平成24年3月28日	電気掃除機	(火災) 火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コード、基板、モーター等の電気部品に焼損は認められなかった。 ○焼損は外殻樹脂のみで、内部の樹脂部品は焼損していなかった。 ○紙パックは焼損しているが、側面以外焼け残っており、内部のゴミも焼けずに残っていた。 ●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って焼損したものと推定される。	
94	A201200006 平成24年3月29日(愛知県) 平成24年4月4日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、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、右側下部が焼損していた。 ○右側下部では、電源コードを途中で切断し、別の電線(単線)を継ぎ足して延長しており、電源コードと電線の接続部が焼損していた。 ○焼損していた接続部の片極は、緑青が発生し溶融・断線していた。 ○電源基板、ファンモーター、内部配線等に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、電源コードを途中で切断し、別の電線を継ぎ足して延長していたため、接続部において接触不良が生じ、出火に至ったものと推定される。 なお、据付説明書には、「電源コードは絶対に改造しない」旨、記載されている。	・使用期間:8年
95	A201200026 平成23年12月23日(神奈川県) 平成24年4月9日	湯たんぽ	(重傷1名) 湯たんぽカバーに当該製品を入れて使用中、足に低温火傷を負った。	○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。 ○当該製品にお湯の漏れは認められなかった。 ○使用者は湯たんぽカバーに入れた当該製品を布団の中の足下に置いて就寝し、身体を4～5時間接触させていた。 ●使用者が当該製品を布団の中で長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「湯たんぽに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温火傷の原因となりますので、絶対にお避けください」、「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。	・A201200030(湯たんぽカバー)と同一事故
96	A201200030 平成23年12月23日(神奈川県) 平成24年4月10日	湯たんぽカバー	(重傷1名) 当該製品に湯たんぽを入れて使用中、足に低温火傷を負った。	○当該製品に、破損等の異常は認められなかった。 ○使用者は当該製品に入れた湯たんぽを布団の中の足下に置いて就寝し、身体に4～5時間接触させていた。 ●当該製品に湯たんぽを入れ、布団の中で長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷に至ったものと推定される。 なお、当該製品のラベルには「低温火傷に注意」旨、記載されている。	・A201200026(湯たんぽ)と同一事故

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
97	A201200053 平成24年4月3日(愛知県) 平成24年4月19日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、前ブレーキをかけたところ、前輪がロックし、転倒、負傷した。	○前方の自転車とすれ違う際、接触しそうになり、前ブレーキをかけたところ、前輪がロックし転倒していた。 ○前ブレーキには、制動力の強いリニアブルブレーキが使用されていたが、ロックを起こり難くするパワーモジュレーターは付いており、ブレーキは正常に作動し、制動性能にも異常は認められなかった。 ○当該製品の前輪には、異物が挟まった痕跡は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、前方自転車との接触を避けるため、前ブレーキを強くかけ過ぎた際に、前輪がロックして転倒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。 なお、取扱説明書には、「前方に注意し、スピードを控えめにして急ブレーキをかけない、前ブレーキを強くかけると車輪がロックし、転倒するおそれがある」旨、記載されている。	
98	A201200064 平成23年11月22日(新潟県) 平成24年4月20日	電動工具(チェーンソー)	(重傷1名) 梯子の上で、当該製品を使用中、当該製品が大きく振動したため、転落、負傷した。	○使用者は、はしごを木にかけ、当該製品で枝を切っていた。 ○当該製品の切断能力に異常は認められなかった。 ○切断時、急に強く押しつけると、弾かれることがあった。 ●使用者がはしごの上で不安定な状態で作業していたため、当該製品の振動で転落し事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ガイドバー先端部での切断はしないでください」「はしごや木に登って作業するなど、不安定な姿勢で使用しないでください」旨、記載されている。	
99	A201200101 平成24年4月26日(静岡県) 平成24年5月7日	延長コード	(火災) 当該製品に乾燥機を接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、6口タップのうち延長コードを接続したタップ口が著しく焼損し、刃受けが焼失していた。 ○接続していた延長コードは3口タップで、衣類電気乾燥機(1400W)が接続されており、差込プラグは焼損し、プラグ内部で栓刃が両極とも溶融していた。 ○焼損したタップ口の隣には、テレビ(214W)が接続され、衣類電気乾燥機と合わせると当該製品の許容電力(1500W)を超えていた。 ○他のタップ口にも延長コードが接続され、タコ足配線となっていた。 ●当該製品に接続していた差込プラグの栓刃間で短絡が生じたため、当該製品が延焼により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
100	A201200120 平成24年4月29日(大阪府) 平成24年5月11日	携帯電話機	(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、背面側の電池パック装着部分周辺が焼損していた。</p> <p>○当該製品の電池パック底部の電極に、内側方向への変形が認められた。</p> <p>○当該製品は防水仕様のもので、リアカバーは容易に取り外せない構造であるが、リアカバー内側のツメの一部に変形が認められた。また、事故発生時は本体から取り外されており、リアカバーに熱による溶融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なかった。</p> <p>●当該製品の電池パックは内蔵されており、容易に取り外しができない構造であるにもかかわらず、使用者が分解した際に電池パックに外力が加わったため、電池パックの電極が短絡し、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「故障・発火・感電・傷害の原因になるため、お客様による分解や改造、修理をしない」旨、さらに製品購入時にディスプレイに貼付されている注意表示には「電池は内蔵のため取り外しができない」旨、記載されている。</p>	
101	A201200165 平成24年5月17日(愛知県) 平成24年5月29日	電気洗濯乾燥機	(火災) 建物が全焼し、現場に当該製品があった。	<p>○当該製品を使用したのは4日前で、事故当日は使用されていなかった。</p> <p>○当該製品の外郭は著しく焼損していたが、ドラム内に焼損はなく、電気部品や内部配線にも出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コード、電源プラグ及び壁コンセント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が認められないことから、外部からの延焼によって焼損したものと推定される。</p>	
102	A201200179 平成24年5月7日(静岡県) 平成24年6月1日	ACアダプター(モデム用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の的外郭樹脂は溶融していたが、内部の電気部品は焼損していなかった。</p> <p>○電源コードの被覆が焼損していたが、電源コード及び電源プラグに溶融痕などの出火の痕跡はなかった。</p> <p>○DCコードの一部が焼損して素線が断線していたが、溶融痕などの出火の痕跡はなかった。</p> <p>○モデム及びコンセントに出火した痕跡はなかった。</p> <p>●当該製品には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推定される。</p>	

確認の結果、消費生活用製品に該当しなかった、または重大製品事故ではなかった案件

	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	A201100771 平成23年12月17日(神奈川県) 平成23年12月28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。	●当該事業者が輸入或いは製造した製品でないことが判明したことから、当該事業者が報告義務者でないと判断した。	
2	A201200045 平成24年3月18日(鹿児島県) 平成24年4月16日	カセットボンベ	(火災) カセットこんろに当該製品を装着して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	●当該事業者が製造した製品でないことが判明したことから、当該事業者が報告義務者でないと判断した。	