

資料4-1

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	A201800090 平成30年5月15日(奈良県) 平成30年5月28日	ガスこんろ(都市 ガス用)	DW32C9JTS R(パナソニック 電気株式 会社ブラン ド: 型式 S47EG1Z)	株式会社 ハーマン(パ ナソニック電 工株式会社 ブランド)	(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。	○使用者が当該製品の左こんろを使用して揚げ物を調理後に外出し、1時間後に住宅警備 会社が異常を検知して確認すると室内に煙が充満していた。 ○当該製品は、事故発生後も3か月間継続して使用されたため事故発生時の状態が維持さ れていなかったが、調査時に外観、点火、消火及び燃焼状態の異常は認められなかった。 ○左こんろの調理油過熱防止装置のセンサー内部に油分が付着しており、上下の動きに抵 抗が認められ、規格値よりも低い位置であった。 ○調理油を入れた鍋で再現試験を行ったところ、調理油過熱防止装置の作動に異常は認め られなかった。 ●当該製品は、左こんろの調理油過熱防止装置のセンサーの内部に油分が付着して上下 に動きにくくなっており、事故発生時は調理油過熱防止装置のセンサーが鍋底に正常に接触 しておらず、使用者が火を消し忘れたため鍋の調理油が過熱し発火し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ない。」旨、記載されている。	
2	A201800254 平成30年6月17日(兵庫県) 平成30年7月31日	屋外式(RF式) ガス瞬間湯沸器 (都市ガス用)	GQ-1604WS	株式会社 ノーリツ	(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「ボン」という大きな音を聞き、パイプシャフト内を確認したところ、当該製品の下部 に置かれていた可燃物が燃えていた。 ○当該製品の外郭は全体に焼損しており、表面の塗装が焼失していた。 ○機器本体から約15cmの位置で電源コードが断線しており、先端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らない位置であった。 ○排気口に使用が禁止されている排気接続箱が取り付けられ、アルミテープでシールされて いたが、スポット溶接の外れやアルミテープの劣化により、排気ガスが機器内部やパイプ シャフト内に漏れ出ていた。 ○当該製品のプリント基板、送風ファン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。 ○バーナーは、ノズルやダンパーに詰まりは認められず、炎口は腐食して変色し、一部に詰 まりが認められた。 ○熱交換器のフィン部に詰まりは認められなかった。 ○パイプシャフト内部には投光器が設置され、コンセントに当該製品と投光器が接続されて いたが、いずれも出火の痕跡は認められなかった。 ○ガス流路にガス漏れ等の異常は認められなかった。 ○施工業者の名称等の詳細については不明である。 ●当該製品にガス漏れ等の異常は認められないことから、使用が禁止されている排気接続 箱から漏れた高温の排気ガスによるパイプシャフト内の可燃物の焼損、又は外部からの延 焼のいずれかによるものと考えられ、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
3	A201800305 平成30年7月25日(大阪府) 平成30年8月22日	ガスこんろ(LPガス用)	RS38JH1RB R	リンナイ株式会社	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品の小バーナーこんろを点火して調理中にその場を離れ、戻ると当該製品及び周囲の可燃物が燃えていた。 ○当該製品のグリル排気口の上方約14cmに設置されたスチールラックで発泡スチロールの箱、トレイ、樹脂製ざる等の可燃物が焼損しており、アルミ製の鍋と蓋が溶融していた。 ○小バーナーこんろは、樹脂等が燃焼して高温にさらされたことで周囲の天板が上方に反っており、ごとくに鍋を置くと鍋底と温度センサーの間に隙間が認められた。 ○小バーナーこんろの温度センサーは、内部のばねが高温にさらされた影響で一部縮んでおり、温度センサーが鍋底に接触しない状態で固着していた。 ○小バーナーの器具栓、ダンパー及びバーナーヘッドに変形や詰まり等の異常は認められなかった。 ○使用者は、小バーナーこんろに火をつけたまま放置すると過熱防止装置が作動して火が消えることを認識しており、ふだんから過熱防止装置の作動を利用して火を消していた。 ●当該製品に異常燃焼の痕跡は認められないことから、使用者が小バーナーこんろに点火してその場を離れていた間に小バーナーこんろの熱で周囲の可燃物に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「機器の上や周囲に燃えやすいものを置かない。」「火をつけたままその場を離れない旨」注意書きされている。	
4	A201800364 平成30年8月23日(福岡県) 平成30年9月19日	ガスこんろ(LPガス用)	PA-10H	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。	○当該製品を使用し調理中、その場を離れ、長時間放置していた。 ○当該製品は調理油過熱防止装置が付いていない一口タイプのガスこんろである。 ○当該製品の器具栓は「強」の位置であった。 ●当該製品を調理中にその場を離れ長時間放置したことから、内容物及び食材の脂分が過熱されて発火し、周辺の可燃物に着火し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絶対に離れない。」旨、記載されている。	
5	A201800386 平成30年8月1日(大阪府) 平成30年10月4日	カセットこんろ	CB-AS-1 (岩谷産業株式会社ブランド)	株式会社旭製作所(岩谷産業株式会社ブランド)	(重傷1名) 使用者が当該製品の上に転倒し、火傷を負った。	○使用者が酒に酔った状態でバランスを崩し、当該製品の上に座ったところ、尻と股間を火傷した。 ○当該製品は、操作面から見て左前のごとくが中央側に倒れ込むように変形し、容器カバーが円状の開口部を中心にへこんでいた。 ○ガスボンベ接続部、ダンパー、バーナーヘッド及び点火電極に異常は認められなかった。 ○点火、消火及び燃焼状態に異常は認められなかった。 ○当該型式品が点火するためには右方向からと上方向から順番に荷重を加える必要があり、上方向からのみの荷重で点火することはないと考えられた。 ●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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
6	A201800421 平成30年10月13日(滋賀県) 平成30年10月22日	ガスカートリッジ	IP-250T(イ ワタニ・プリ ムス株式会 社ブランド)	エヌケイケイ 株式会社(イ ワタニ・プリ ムス株式会 社ブランド)	(火災) 当該製品をガストーチに装着 して点火したところ、当該製 品及び周辺を焼損する火災 が発生した。	○使用者が当該製品を接続した工作用ガストーチを使用していたところ、炎が急に青色から黄色に変わって大きくなった。 ○当該製品は、外装がすすで汚損されて黒く変色していたが、変形や傷等は認められなかった。 ○当該製品及びガストーチとの接続部からのガス漏れは認められなかった。 ○同等品を当該ガストーチに接続して再現試験を実施した結果、ガストーチを傾けると炎が青色から黄色に変わって異常燃焼したことから、当該型式品は内部の液体ガスがガストーチのノズルへ流出する構造であると考えられた。 ○当該製品は家族が購入して以前から使用していたが、使用者は事故発生日が初めての使用であった。 ○当該製品本体及びガストーチの本体表示には、「水平で安定した場所に置く。」及び「正立作業にて使用する。」旨、注意表記されている。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品を接続したガストーチを傾けて使用したため、当該製品内部の液体ガスがガストーチのノズルへ流出して異常燃焼したものと推定される。 なお、当該製品本体及びガストーチの本体表示には、「水平で安定のよい場所に置く。」、「正立作業にて使用する。」旨、注意表記されている。	
7	A201800458 平成30年11月3日(大阪府) 平成30年11月8日	ガスこんろ(都市 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、当該製品の左こんろ(高火力バーナー)を最大火力から少し下げた状態で調理しており、調理油が1～1.5L入った片手鍋で食材を調理後、約2時間後に外出し、その1時間後に帰宅した際、当該製品及び周辺が焼損していた。 ○当該製品は全体的に著しく焼損し、樹脂部品は焼失して残っておらず、左こんろ手前側が著しく熱影響を受けていた。 ○全ての器具栓はアルミダイカストが溶融していたため、オン/オフの確認はできなかった。 ○当該製品の左こんろに、アルミ製の鍋が溶融して固着していた。 ○左右のこんろのバーナーヘッド、混合管及びダンパーに異常は認められなかった。 ○カセットコンロを使用し、1.3Lの調理油を入れた鍋を中火で加熱したところ、2時間11分後に調理油が発火した。 ●当該製品のバーナーに異常は認められず、調理油が入っていた鍋が溶融しており、左こんろ周辺の焼損が著しかったことから、左こんろを消し忘れたことで調理油が過熱して発火したものと考えられる。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れない。」旨、記載されている。	
8	A201800465 平成30年11月5日(奈良県) 平成30年11月12日	ガスこんろ(LPガ ス用)	IC-900V-L	株式会社パ ロマ	(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名が軽傷を負っ た。	○使用者が調理のために当該製品のこんろにフライパンを置き、点火後にその場を離れていたところ、異音が聞こえ、確認するとグリル内部とグリル排気口から炎が出ていた。 ○当該製品は、前部の樹脂部品が焼損、溶融し、水受皿内部に多量の炭化物が認められた。 ○グリル内部は、上部及び側面に多量のすすが付着していた。 ○左右のこんろとグリルの器具栓はオフ状態であり、混合管やバーナーヘッドに異常は認められなかった。 ○機器内部には、局所的な過熱痕はなく、内部から出火し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、使用者が誤ってグリルを点火し、グリルの水受皿に堆積していた油脂類が発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「グリル使用後は手入れを行う。」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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
9	A201800479 平成30年11月5日(埼玉県) 平成30年11月19日	ガストーチ	ST-Y419B	新富士パー ナー株式会 社	(火災) 当該製品に他社製のガスボンベを接続して使用しようとしたところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品に他社製のカセットボンベを取り付けた際、「シュー」という音がしてガスのおいがしていたが、その状態で点火したところ、接続部から炎が上がった。 ○全体にすずは付着しているが、変形や破損は認められなかった。 ○当該製品に正規品のカセットボンベを取り付けて点火したところ、取付け状態に異常はなく、正常に点火し、燃焼状態にも異常は認められなかった。 ○当該製品に正規品のカセットボンベ及び事故発生時に取り付けていたカセットボンベを取り付け、気密性試験や水没試験を実施したところ、ガス漏れ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。	
10	A201800486 平成30年10月19日(神奈川県) 平成30年11月20日	カセットこんろ	KC-322	株式会社ニ チネン	(火災) 当該製品に他社製のカセットボンベを装着して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品に新品の他社製カセットボンベを取り付けて点火したところ、当該製品とカセットボンベとの接続部から使用者の顔の高さまで炎が上がった。 ○当該製品にカセットボンベを取り付ける際は、ふだんよりも手応えが固く取付けに時間が掛かったが、「カチッ」という音を聞き、ガス漏れの異音及び異臭もなかったため、そのまま点火操作を行ったとの申出内容であった。 ○当該製品のカセットボンベ接続部には破損及び擦過痕は認められなかった。 ○当該製品にカセットボンベの同等品を取り付けたところ、正常に取付けができ、ガス漏れ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。	A201800464(カセットボンベ)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
11	A201800500 平成30年11月2日(福岡県) 平成30年11月29日	ガスこんろ(LPガス用)	不明(IC-S76F-Lと推定)	株式会社パロマ工業恵那工場(現株式会社パロマ)	(火災、死亡1名) 建物を全焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	○消防で分解された当該製品を確認したところ、焼損が著しく、樹脂部品は全て焼失していた。また、ごとかや汁受皿に鍋等の溶融物は認められなかった。 ○左こんろの器具栓が開状態であり、器具栓に熱変形が認められ、その周辺の天板及び前面裏側にすすの付着や熱を受けた痕跡が認められた。 ○左こんろの器具栓の固定用ねじが1本なくなっていた。 ○当該製品と同一構造の押し回し式ガスこんろにより、器具栓の固定用のねじが1本ない状況で点火した結果、ガス漏れは認められなかった。 ○グリル内に油污れなどは付着しておらず、バーナーの炎口や混合管内部に異常燃焼の痕跡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、当該製品にガス漏れ及び異常燃焼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。	
12	A201800504 平成30年11月12日(沖縄県) 平成30年11月29日	ガスこんろ(都市ガス用)	T32-61R-3 (タカスタンダード株式会社ブランド)	株式会社パロマ(タカ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。	○事故発生前日に施錠して外出し事故当時は不在であり、当該製品の上には新聞紙や猫よけシートが置かれていた。 ○当該製品は押し下げ式の点火ボタンであり、事故当時右こんろの点火確認サインが表示されていた。 ○当該製品の左側操作部は焼失していた。 ○左こんろの受皿に紙状の焼損物が認められた。 ○グリル内部及び当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品にはチャイルドロック機構が付いており、事故当時ロックされていなかった。 ●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、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。	
13	A201800548 平成30年12月6日(東京都) 平成30年12月14日	ガスこんろ(都市ガス用)	C3WL4PWA (東京ガス株式会社ブランド: 型式 HR-BH3BR-G7SS)	株式会社ハーマン(東京ガス株式会社ブランド)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的にすすの付着や熱の影響により銅板の変色及び酸化が認められ、特に右側操作ボタン部の焼損が著しく、樹脂部品は焼失していた。 ○グリルの焼き網上に焼けた調理物の残さがあり、焼き網、水受皿、グリル庫内にすすが付着していたが、水受皿や庫内に油脂等の残さは認められなかった。 ○各センサー類及びガス通路に異常はなく、機器内部に出火の痕跡は認められなかった。 ○ガスコントロールユニットを確認したところ、ガスコントロールユニット内の器具栓の位置は全て「閉」状態であった。 ○当該製品までの灯内内管にガス漏れは認められなかった。 ○事故発生時の当該製品の使用の有無も含め、詳細な状況は不明であった。 ●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。	

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
14	A201800550 平成30年12月5日(東京都) 平成30年12月17日	ガストーチ	ST-450S	新富士バーナー株式会社	(火災) 当該製品を点火したところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、使用者は調理中の料理に焦げ目をつけようと当該製品を点火して傾けたところ、手元に火炎が上ってきたとの申出内容であった。 ○当該製品は、予熱が不要な仕様で、点火直後に逆さ使用ができる製品であった。 ○当該製品の火力調整つまみは熱で変形していたが、点火には支障なく、その他の部品に異常は認められなかった。 ○事故発生時に取り付けしていたガスボンベは熱による変形が認められたが、気密性に異常は認められなかった。 ○当該製品に正規品のガスボンベを取り付け、気密性試験や着火テストを実施したところ、ガス漏れは認められず正常に燃焼した。 ●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、当該製品に事故発生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。	
15	A201800566 平成30年12月13日(茨城県) 平成30年12月21日	石油給湯機付ふろがま	UKB-3300TX [Ⓐ] (MS)	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、使用者宅の壁面から20～30cm離して設置(独立型)され、周囲に囲いや可燃物等は認められなかった。 ○設備事業者が、当該製品の電磁ポンプに灯油を送る管から灯油が漏れていることを確認したが、電源プラグを抜く等の措置を講じなかった。 ○当該製品内部は、熱交換器、排気集合筒、消音筒及び対震自動消火装置が焼損していた。 ○排気集合筒及び消音筒と熱交換器との接続部ガスケット(シール材)が一部焼損しており、排気ガスが漏れた痕跡が認められた。 ○熱交換器フィン部に著しくすすが付着し、反対側から光を当てても透過しないほど閉塞していることが認められた。 ○温度ヒューズ、凍結防止ヒーター及び流水センサーに異常は認められなかった。 ○給水配管及び出湯配管の通水経路に水漏れは認められず、基板及び配線類から出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、長期使用(22年)による電磁ポンプに灯油を送る管からの灯油漏れを設備事業者が確認していたが、設備事業者が当該製品の電源プラグを抜く等の措置を講じなかったため、事故発生当日、当該製品が稼働したことにより、稼働時の熱で気化した当該製品内部の未燃灯油にバーナーの火が引火して火災に至ったものと推定される。	・使用期間:22年
16	A201800653 平成30年12月30日(石川県) 平成31年1月22日	カセットこんろ	MC-10	株式会社アゼオ(現 小池化学株式会社が事業承継)	(火災) 当該製品に他社製のカセットボンベを装着して点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故当時、他社製カセットボンベをフランジ切欠きを下向きに装着していた。 ○当該製品に穴空き、異物の詰まり等、ガス漏れの痕跡は認められなかった。 ●当該製品は使用者がカセットボンベのフランジ切欠きを下向きに装着したために、液化状態のガスが製品内部に噴出され、点火動作により引火したものと推定される。 なお、当該製品の本体表示には、「専用の容器(ボンベ)を使用する。」「容器(ボンベ)は正しくセットして使用する。」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
17	A201800667 平成31年1月16日(東京都) 平成31年1月25日	屋外式(RF式) ガス瞬間湯沸器 (都市ガス用)	GQ-101W (東京ガス株 式会社ブラ ンド:型式 NR- 510RFW)	株式会社 ノーリツ(東 京ガス株式 会社ブラン ド)	(火災) 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、集合住宅3階のベランダに壁掛け設置されていた。 ○使用者は去年の夏から当該製品に、本体及び製品下の配管まで覆う大きさのタオルを掛けていた。 ○当該製品は全面が焼けており、特に下側の焼損が著しく、底面の樹脂製配線口が焼失し、電源コードが配線口を出たところで断線していた。また、電源コードの断線箇所には繊維状の付着物が認められた。 ○熱交換器に排気漏れの痕跡、フィン部に変形やすす詰まり等の燃焼に支障を来す異常はなく、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○灯肉内管から当該製品まで及び当該製品内部にガス漏れは認められなかった。 ●使用者が当該製品の給気口のあるフロントカバーにタオルを掛けていたことにより、当該製品の燃焼に必要な給気が不足し、燃焼室内の未燃ガスが排気口から出て火災を形成し、タオルに着火したものと推定される。 なお、取扱説明書の使用上の注意には、「器具の上や周囲に燃えやすいものを絶対に近づけない。排気トップの上にタオル、布巾等をのせない。」旨、記載されている。	
18	A201800676 平成31年1月23日(東京都) 平成31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、軽傷2名) 飲食店で当該製品が破裂す る火災が発生し、2名が負傷 した。	○飲食店でガスグリルを使用中、当該製品が破裂した。 ○当該製品は、ふだんガストーチが取り付けられた状態でガスグリルの横に置かれていた。 ○当該製品に取り付けられていたガストーチは、ガスグリル上部の排気装置に突き刺さっており、ガスグリルの天板及びフレームにへこみが認められた。 ○当該製品のカシメ部が膨らんでおり、缶体からの外れはなかったが、フランジ部分が大きく潰れるように変形していた。 ○底が外側に向けて膨らんで外れており、いびつに変形していた。 ○ガスグリルの稼働に異常は認められず、稼働時の温度測定をしたところ、天板前方中央部は200℃を超えることを確認した。 ○当該型式品は、95℃まで加熱するとカシメ部が膨らみ、106℃まで加熱すると底が抜ける仕様である。 ○同等品を事故現場に設置されていたガスグリルの同等品の天板上に置き、ガスグリルを点火したところ、約14分後に同等品が爆発し、事故現場に設置されていたガスグリルの天板及びフレームと同様に、天板前方中央にへこみが認められた。 ●当該製品は、使用中のガスグリル天板上に置かれたため、加熱されて内圧が上昇し、破裂したものと推定される。 なお、本体表示には、「当該製品を過熱すると容器内圧力が上がり、爆発する危険がある。」、「火気と高温に注意する。」旨、記載されている。	
19	A201800686 平成31年1月22日(北海道) 平成31年2月4日	石油ストーブ(密 閉式、床暖房機 能付)	UFH- 112TBFM	サンボット株 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。	○当該製品の床暖房用の熱交換器が変色して、不凍液用のゴム管が焼損していた。 ○床暖房用の燃焼筒上部の熱交換器に多量のすすがたまり、灯油が染み込んでいた。 ○ストーブ用の燃焼筒にすすの堆積等の異常は認められなかった。 ○送油経路に油漏れ等の異常は認められなかった。 ○電気回路部分に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は2年前に知人に当該製品の掃除をしてもらったが、知人が修理資格者であったか、どの部品を掃除したのかは不明であった。 ●当該製品は、点検不足により熱交換器にすすがたまった状態で使用されていたことで、給気不足から生じた未燃灯油が熱交換器のすすに付着して発火し、不凍液用ホースや燃焼筒外部に漏れ出た未燃灯油に延焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「修理資格者により2シーズンごとに1回程度定期点検を受ける。」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
20	A201800687 平成31年1月28日(東京都) 平成31年2月5日	ガスこんろ(都市 ガス用)	IC-K690B-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、爆発を 伴う火災が発生し、当該製品 及び周辺を破損した。	○使用者が当該製品のグリル排気口に噴射剤にLPGを使用したスプレー缶を置いてグリルを使用したところ、爆発が発生し、スプレー缶の底が抜けて天井に刺さっていた。 ○当該製品の安全装置は正常で、その他、事故の要因となる不具合は認められなかった。 ○ガス配管、ガスホース及び当該製品内部にガス漏れは認められなかった。 ●使用者が噴射剤にLPGを使用したスプレー缶を当該製品のグリル排気口の上に置いた状態でグリルを使用したため、グリルの排気熱によりスプレー缶が加熱されて爆発したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「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。」、「スプレー缶は熱で缶内の圧力が上がり爆発するおそれがある。」旨、記載されている。	
21	A201800763 平成31年2月6日(三重県) 平成31年3月4日	石油ストーブ(開 放式)	RX-29W	株式会社コ ロナ	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、建物を 全焼する火災が発生し、1名 が軽傷を負った。	○当該製品を使用中、突然、当該製品の下から炎が上がった。 ○使用者は1時間半前に樹脂製容器から給油を行った。 ○給油場所の残さ物からガソリン成分が検出された。 ○当該製品は焼損していたが、油受皿に油漏れはなく、燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○事故発生前日、使用者はガソリンスタンドに樹脂製容器で灯油を買いに行き、店員が給油した。そのときの購入金額はふだんより高く、ガソリンスタンドの売上伝票に使用者が購入した際のガソリン販売記録が残っていた。 ●ガソリンスタンドの店員が誤ってガソリンを販売したため、使用者が当該製品にガソリンを誤給油し、異常燃焼が生じて出火したものと推定される。	

資料4-2

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	A201700472 平成29年10月26日(島根県) 平成29年11月6日	パワーコンディ ショナ(太陽光発 電システム用)	JH-S402	シャープ株 式会社	(火災) 異臭がしたため確認すると、 当該製品の内部部品を焼損 する火災が発生していた。	○当該製品の外郭金属の外及び内部には全体的に腐食が認められた。 ○内部のDC-DCコンバーター基板部に実装されている直流開閉器基板及びその取付け部付近が焼損していた。 ○DC-DCコンバーター基板は、直流開閉器基板取付け部直近のP極とN極間に接続されたフィルムコンデンサー実装部が焼損し、基板が焼け抜けていた。 ○直流開閉器は著しく焼損し、P極及びN極の固定接点を支える接点板に溶融が認められた。 ○直流開閉器への入力端子の締め付けねじ部は著しく腐食していた。 ○DC-DCコンバーター基板のフィルムコンデンサー及び直流開閉器の可動接点は確認できなかった。 ○当該製品は屋外用であり、強制冷却ファンによって外気を導入、排出することで内部部品を冷却する構造であった。 ○当該製品は海岸から約500m南方の建屋西外壁面に設置されていた。 ●当該製品が海岸付近に設置され、塩分を含んだ外気が製品内部に取り込まれたことで、DC-DCコンバーター基板の直流開閉器実装基板取付け部付近及び直流開閉器内部において、P極及びN極間でトラッキング現象が発生したものと推定される。 なお、設置工事マニュアルには、設置における警告事項として、「塩害地域(海岸から500m以内又は潮風が直接当たる場所)には設置しない」と旨記載されている。	
2	A201800030 平成30年4月11日(東京都) 平成30年4月24日	自転車	WEEKENDBI KES(510)-F	株式会社あ さひ	(重傷1名) 当該製品で走行中、上パイ プ及び下パイプが破損し、転 倒、負傷した。	○当該製品のサドルに座って上り坂を走行中、ペダルを踏み込んだ際に突然上パイプと下パイプが破断し転倒した。 ○使用者は当該製品を1日10～15kmを週5回使用しており、過去に前後の車輪、シートポスト等を交換していた。 ○当該製品の破断箇所は、上パイプ及び下パイプの接続されているヘッドパイプとの溶接部であった。 ○当該製品の前ホークは後方に大きく変形(時期及び原因は不明)していたが、前ブレーキブロックの位置はリムに対して適切な位置であった。 ○破面観察の結果、上パイプ及び下パイプにラチェットマーク(複数の亀裂発生地点)、ストライエーション(疲労破面)及びディンプル(延性破面)が認められた。 ○溶接部にはアンダーカットは認められず、溶接部付近の亀裂の発生箇所周辺の硬さは、溶接の熱影響を受けていない箇所と同等の硬さであった。 ○同等品を用いてJIS D 9301「一般用自転車」に基づくフレームの耐久性試験を実施したところ、異常は認められなかった。 ●当該製品は、事故発生以前に受けた衝撃により、前ホークが変形し、上パイプ及び下パイプの溶接部に亀裂が入っていたにもかかわらず、使用者が継続使用したため、亀裂が進展し、破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「自転車の乗車前には必ず点検を行う。」、「亀裂や変形などが生じている部品は必ず即座に交換する。」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
3	A201800129 平成30年5月31日(京都府) 平成30年6月8日	電子レンジ	MOR-1561 (W)(株式会社山善ブランド)	株式会社クリスタル電器 (株式会社山善ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の庫内を焼損する火災が発生した。	○当該製品はグリル及びオープン機能を有する電子レンジである。 ○使用者がクッキー生地を当該製品の金属製の回転受台に直接載せて600Wの15分タイマーでレンジ加熱したところ、2分後に庫内から出火した。 ○当該製品は、ドア枠がコントロールパネルの反対側で一部焼損していた。 ○庫内の壁面に一部焼損が認められ、残存していたクッキー生地はすべて焼損、炭化していた。 ○当該製品のマグネトロン、高圧トランス、フィルター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、クッキー生地をレンジ加熱したため、金属製の回転受台に直接載せられたクッキー生地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、「クッキーを焼く際は、ターンテーブルを使用してオープン機能で調理する。」旨、記載されている。	
4	A201800190 平成30年6月28日(大阪府) 平成30年7月6日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	PVN-550(京セラ株式会社ブランド)	富士電機株式会社(京セラ株式会社ブランド)	(火災) 異音が生じたため確認すると、当該製品の内部部品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は浴室のドアの上に設置され、外郭の金属製ケース上面にはほこりが堆積し、上面の通気口にはさすが付着していた。 ○ケース内部の電解コンデンサーの実装基板が通気口付近で水平に配置されており、実装基板上にほこりが堆積していた。 ○並列接続されていた8個の電解コンデンサーのうちの1個の底面とその実装基板が焼損していたが、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○焼損した電解コンデンサーは、底面の封口部が焼損し、電気特性が仕様規格外まで劣化していたが、内部の電極体に短絡等の異常は認められなかった。 ○電解コンデンサー8個は全て同一ロット品であり、ロット異常や、ロット前後での製造工程の変更はなかった。 ●当該製品は、高温多湿環境に設置されたために内部に湿気が浸入し、基板上でトラッキング現象が生じて焼損したものと推定される。 なお、施工説明書には、「出火に至るおそれがあるため、浴室付近等の高温多湿の場所に設置しない。」旨、記載されている。	
5	A201800209 平成30年7月(兵庫県) 平成30年7月18日	リモコン(ガス給湯器用)	RC-6206M	株式会社ノーリツ	(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。	○店舗の厨房で使用されていた当該製品が記録的豪雨の翌日に焼損した状態で発見された。 ○当該製品の外郭樹脂が著しく焼損していた。 ○リモコンコード接続部付近の基板は、部品の大部分が脱落し、銅箔パターンがほぼ焼失していた。 ○リモコンコードの施工に絶縁管が使用されておらず、リモコンコードが通された壁穴に防水処理が施されていないかった。 ○施工業者の名称等の詳細については不明である。 ●当該製品は、リモコンコードの施工に工事説明書で指示された絶縁管が使用されておらず、リモコンコードが通された壁穴に防水処理が施されていないかったため、浸入した雨水の影響によりリモコンコード接続部付近でトラッキング現象又は短絡が生じたものと推定される。	

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	A201800035 平成30年4月5日(京都府) 平成30年4月26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。	○当該製品は事故発生の3か月前から使用されていなかったが、電源プラグはコンセントに接続されていた。 ○当該製品の電源スイッチ側樹脂製外郭が焼損し、溶融していた。 ○ロータリー式の電源スイッチは焼損し、樹脂部が焼失して、一部の固定接点を確認できなかったが、対応する可動接点に溶融等の異常は認められなかった。 ○確認できなかった固定接点用の接続端子に溶融等の出火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーター、転倒時オフスイッチ、電源コード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。 ●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。	
2	A201800037 平成30年4月6日(大阪府) 平成30年4月26日	電気ケトル	(火災) 火災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。	○事故発生時、使用者は外出しており、当該製品は使用されていなかった。 ○本体は外郭樹脂が焼失していたが、ヒーター、給電部、電源スイッチ部、サーモスタット等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○給電スタンドは外郭樹脂に溶融が認められたが、給電端子に溶融等の出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは、給電スタンドの口出部から約5cm外側の位置で断線し、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。 ●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、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、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。	
3	A201800112 平成30年4月25日(大阪府) 平成30年6月1日	投げ込み式湯沸器	(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、当該製品を用いて樹脂製容器内の水を温めていた。 ○当該製品の入った樹脂製容器は焼失していた。 ○ヒーター管先端部付近のヒーター線が内蔵された部分に著しい変色が認められたが、割れや折損等の異常箇所は認められなかった。 ○電源スイッチ、ヒーター線及び内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は樹脂製容器で使用中に空だきとなり、発熱部が樹脂製容器に接触し、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、空だきをしない。」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
4	A201800118 平成30年4月26日(神奈川県) 平成30年6月5日	投げ込み式湯沸器	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品をプログラムタイマー付コンセントに接続して、風呂の湯沸かしに使用した後、脱衣所の洗濯機の上に置いていたところ、当該製品付近が焼損した。 ○ヒーター管は原形をとどめており、発熱部付近が黒く変色し、すす状の付着物が認められた。 ○電源プラグ及び電源コードに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品をプログラムタイマー付コンセントに接続した状態で、洗濯機の上に放置したため、接続していたプログラムタイマー付コンセントがオンになった際に空だきとなり、ヒーター管の発熱部に接触していた洗濯機の樹脂製の蓋が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「気中に出すときは必ず電源プラグを抜く。」旨、記載されている。	
5	A201800140 平成30年5月26日(兵庫県) 平成30年6月14日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的に著しく焼損しており、大部分の樹脂が焼失していた。 ○当該製品内部の過負荷リレー、コンプレッサー等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは本体口出部から約30cm離れた位置で断線しており、断線部には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。 ●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、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、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。	
6	A201800160 平成30年4月22日(不明) 平成30年6月22日	歩行車	(重傷1名) 使用者が当該製品で歩行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品を使用して一人で歩行中に左後輪を縁石に接触させ、バランスを崩して当該製品ごと横方向に転倒し、負傷した。 ○当該製品は、クロスバーが中央の締結部で破断し、走行不能になっていた。 ○当該製品は、クロスバーの破断以外に異常は認められず、ブレーキに異常は認められなかった。 ○同等品を使用し、JIS T 9265「福祉用具-歩行補助具-歩行者」に準拠した静的強度試験と側方安定性試験、SG基準(CPSA 0075「シルバーカー」)に準拠したハンドルトルク試験と折りたたみ耐久試験を実施した結果、問題は認められなかった。 ○当該製品のクロスバーの厚みは、同等品と同程度であった。 ○同等品を横方向に倒し、約25kgの重りを約1mの高さから落下させて右側後方の車軸に接触させたところ、クロスバー中央の締結部に当該製品と同様の破断が生じた。 ○取扱説明書には、「身体が不安定な場合は、同伴者が付き添う。」旨、記載されている。 ●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、使用者が当該製品を縁石に接触させた際にバランスを崩し、転倒時に体が当該製品に接触してクロスバーが破損したと考えられ、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
7	A201800173 平成30年5月16日(大阪府) 平成30年6月28日	浴槽	(重傷1名) 当該製品で足を滑らせ、転倒し、当該製品が割れ破断面で左膝を負傷した。	○使用者がシャワーを浴びた後に空の浴槽内に立ち、浴室のドアに向かって左側にある洗いの壁を清掃していたところ足が滑ってバランスを崩し、左膝を浴槽底面に打ち付けたことで浴槽が割れ、破片で左膝を負傷した。 ○当該製品の底面の厚みは、設計値の範囲内であった。 ○破断面に異物や気泡等の異常は認められなかった。 ○経年劣化による機械特性及び熱特性の低下は認められなかった。 ○当該型式品は、JIS A 1718「浴槽の性能試験方法」に準拠した「砂袋衝撃試験」、「落球衝撃試験」及び「載荷試験」に合格している。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が浴槽内から身を乗り出して浴室の壁を清掃している際に足を滑らせてバランスを崩し、左膝を浴槽底面に打ち付けたことで過大な衝撃荷重が加わって浴槽が破損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「浴室内は滑りやすく、転んでけがをするおそれがある。」旨、記載されている。	
8	A201800188 平成30年6月23日(東京都) 平成30年7月6日	USBケーブル	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用して他社製のゲーム機用ワイヤレスコントローラを充電中、接続部が焼損した。 ○当該製品のマイクロUSBプラグの電源用ピン端子の根元に異物が付着しており、周辺の樹脂部材に溶融が認められた。 ○マイクロUSBプラグの内部に短絡等の異常は認められなかった。 ○マイクロUSBプラグに外力による変形は認められなかった。 ○他社製ワイヤレスコントローラ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、当該製品のマイクロUSBプラグ内部に導電性異物が付着したため、電源用ピン端子と金属製シェルとの間で短絡が生じて異常発熱し、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。	・A201800201(ワイヤレスコントローラ(テレビゲーム機用))と同一事故
9	A201800189 平成30年6月22日(滋賀県) 平成30年7月6日	電気こんろ	(火災) 当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品の後ヒーターに通電して、湯を沸かしてからその場を離れ、約5分後に台所に戻ったところ、立て掛けていた樹脂製のまな板が後ヒーター上に倒れて焼損していた。 ○当該製品に焼損は認められず、ヒーター、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。 ○当該製品に通電したところ正常動作が認められ、安全装置も正常に作動した。 ○同等品を用いた各種イミュニティ試験では、電磁波等による誤動作は生じなかった。 ●当該製品は、付近に置かれていた樹脂製のまな板がトッププレート上に倒れて、ヒーターに接触して焼損し、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、トッププレートの上に物を置かない、可燃物を近づけない。」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
10	A201800198 平成30年7月1日(埼玉県) 平成30年7月10日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は運転停止中であつた。 ○外郭やプロペラファン等の樹脂製部品が焼失していた。 ○モーター取付け台の変形が認められたが、ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○内外連絡線の接続用端子台、圧縮機、インバーター基板等、その他の部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生当日、使用者は火のついた線香を置いたトレイを当該製品上に置いて外出しており、事故現場の周辺では強風が吹いていた。 ●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。	・使用期間:2年3か月
11	A201800201 平成30年6月23日(東京都) 平成30年7月12日	ワイヤレスコントローラ(テレビゲーム機用)	(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、他社製のUSBケーブルを使用して充電中、接続部が焼損した。 ○当該製品のマイクロUSB端子内部の電極に損傷は認められず、動作確認を行ったところ、正常に動作することが認められた。 ○内蔵バッテリーパック等、その他の電気部品に異常は認められなかった。 ○他社製USBケーブルのマイクロUSBプラグの電源用ピン端子の根元に異物が付着しており、周辺の樹脂部材に熔融が認められた。 ●当該製品に異常は認められないことから、当該製品に接続されていたマイクロUSBプラグが焼損したことにより延焼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。	・A201800188(USBケーブル)と同一事故
12	A201800215 平成30年7月8日(新潟県) 平成30年7月19日	水槽用サーモスタット付ヒーター	(火災) 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。	○事故発生当日、当該製品を分解するため、コンセントに接続した状態で寝室のベッドの上に置いたままその場を離れたところ、数分して出火した。 ○当該製品の制御部分に異常は認められなかった。 ○ヒーター線に断線や短絡等の異常は認められなかった。 ○異常発熱防止用のサーモスタットの樹脂ケースに焼損はなく、両端の抵抗値は0.08Ωで導通状態であった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、本来水中で使用する当該製品を、使用者が通電状態のまま放置したこと、空だき状態になり布団が焼損したもの、と推定される。 なお、取扱説明書には、「通電中、又は通電停止直後のヒーター部は可燃物の上に置かない。火災の原因になる。」、「ヒーター部の空気中での空だきは絶対しない。やけど、発火の原因になる。」旨、注意表記されている。	

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
13	A201800242 平成30年7月15日(大阪府) 平成30年7月27日	エアコン	(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、フロントパネルの中央部で焼損し溶融していた。 ○フロントパネル内側中央のイオン発生器は全体的に焼損しており、入力コネクタの端子部に溶融痕が認められた。 ○イオン発生器付近でアルカリ性の洗浄剤に含まれる成分が検出された。 ○制御基板、ファンモーター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。 ○当該製品は約9年前に購入されたもので、購入されてから毎年1回、直近では9か月前に事業者によるエアコン洗浄が実施されていたが、事業者名等の詳細は不明であった。 ●当該製品のイオン発生器の入力コネクタ端子部にエアコン洗浄剤が付着したため、トラッキング現象が生じて出火したものと推定される。 なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	・使用期間:9年
14	A201800248 平成30年7月13日(東京都) 平成30年7月30日	ACアダプター(インターホン用)	(火災) 当該製品を焼損する 火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は通電状態であり、事務机の内側、座ったときに脚が入るスペースに、DC出力端子側が下、電源コード側が上の縦向きに設置されていた。 ○当該製品の電源コードは、本体側引き出し部分から約8cmの位置で断線し、被覆が焼失して、断線部には溶融痕が認められたが、通常の使用において屈曲等の外力がかかる位置ではなかった。 ○残存する電源コードに断線部分以外の損傷は認められなかった。 ○本体内部の基板及び電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の本体に出火の痕跡は認められず、電源コードの中間部に断線及び溶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。	
15	A201800257 平成30年7月23日(東京都) 平成30年8月1日	雷防護装置	(火災) 当該製品を焼損する 火災が発生した。	○使用者宅では室内で犬を飼っていた。 ○事故発生時に当該製品は居室内の床の上に置かれており、通電状態であった。 ○サービスコンセント周辺、通電ランプ及び基板上の部品に異物が付着しており、焦げた動物の被毛の付着が認められ、基板上の部品に付着した異物からアンモニア成分が検出された。 ○電源コードは脱落しており、電源コード端子間の基板に穴空きが認められた。 ○基板の下部に実装されていた避雷管、バリスター及び温度ヒューズに焼損等の異常は認められなかった。 ○同等品のサービスコンセントに犬の尿を滴下したところ異常発熱し、基板から出火に至った。 ○取扱説明書には、「内部に水が入ったり、本製品をぬらした場合はそのまま使用しないでサービス取扱所に連絡する。」旨記載されている。 ●当該製品の内部に犬の尿が浸入したため基板の電源コード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。	

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	A201800280 平成30年7月11日(千葉県) 平成30年8月9日	エアコン	(火災) 異音が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。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の外観に焼損等の異常は認められなかった。 ○ファンモーターのコネクター接続部に焼損が認められ、コネクター接続部にある5本のコネクターピンのうち、GNDピンとDC+280Vが印加されている電源ピン付近の樹脂が焼損していた。 ○ファンモーターコネクターのGNDピンに溶融したはんだが付着しており、電源ピンには痩せ細りが認められた。 ○ファンモーターのリード線に溶融痕等の異常は認められなかった。 ○ファンモーターのコネクター接続部付近及びセンサー基板の付着物からカリウム、ナトリウムが検出された。 ○電装部、端子板等のその他の電気部品に焼損は認められなかった。 ○事故発生の9か月前にエアコン洗浄業者が当該製品の洗浄を行っていた。 ●当該製品は、エアコン洗浄業者による不適切な作業により洗浄液がファンモーター下方のコネクター部に付着し、端子間でトラッキング現象が生じたため出火に至ったものと推定される。 なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	・使用期間:10年7か月
17	A201800294 平成30年8月4日(香川県) 平成30年8月17日	IH調理器	(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、他社製電気こんろ上に専用スタンドを置き、その上に設置されていた。 ○使用者が当該製品を使用した後、電源を切ってその場を離れたところ、しばらくして出火していた。 ○当該製品は全体的に著しく焼損し、外郭、電源基板、操作基板等の樹脂部材は炭化していたが、各電気部品に出火に至る異常は認められなかった。 ○電源基板上のリレーは接点が開いており、接点に溶着は認められなかった。 ○事故発生時、電気こんろの火力調整つまみが加熱位置になっており、通電状態であった。 ○電気こんろは、身体や荷物がつまみに触れ、意図せずスイッチが入るおそれがあるため無償改修が行われている製品の対象製品であったが、未対策品であった。 ●当該製品が電気こんろの上に設置されていたため、電気こんろのスイッチが入った際に加熱されて焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	・A201800477(電気こんろ)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
18	A201800298 平成30年8月5日(東京都) 平成30年8月17日	エアコン(室外機)	(火災、軽傷1名) 当該製品が破裂し、 周辺を汚損する火 災が発生し、1名が 軽傷を負った。	○修理事業者が冷媒配管のガス漏れ修理のため、当該製品から冷媒配管を外し、配管の加工作業を行っていたところ、当該製品の圧縮機が破裂した。 ○冷媒ガス吸入用バルブを開け、エアコン室内機を稼働させた状態で当該作業が行われていた。 ○圧縮機が溶接部分から裂けて破裂し、内部部品が飛び出していた。 ○圧縮機端子部、ファンモーター、内部配線、リアクター、端子台、内外接続線等の電気部品に、出火に至る異常は認められなかった。 ○据付工事説明書には、「バルブを開けた状態で稼働させない。破裂する危険がある。」旨、記載されている。 ●修理事業者が当該製品の修理中、冷媒ガス吸入用バルブを開けた状態でエアコン室内機を稼働させたため、圧縮機内に空気が入り込み、圧縮機内部が異常高圧高温状態となり、破裂に至ったものと推定される。	・使用期間:2年
19	A201800313 平成30年7月29日(埼玉県) 平成30年8月28日	光回線終端装置 (パソコン周辺機 器)	(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、樹脂製外郭の上部が著しく焼損していたが、焼損した上部にはアンテナ用基板のみが実装されていた。 ○背面側の樹脂製外郭の大部分が焼失して内部の基板が露出していたが、基板の銅箔パターンに欠損、溶融痕及び基板材の穴空きはなく、基板及び電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○接続していたACアダプターに異常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。	
20	A201800334 平成30年6月14日(鳥取県) 平成30年9月5日	アルカリ乾電池	(重傷1名) 当該製品を他社製の 散布器に装填し 使用していたところ、 当該製品から液 漏れが発生し、背 中に火傷を負った。	○使用者は事故発生以前に当該製品を含む8個の新品の乾電池を用いて、4直列の電池ボックスが2個並列接続されている散布器を使用した後、乾電池を電池ボックスからそれぞれ1個ずつ抜き取って保管し、事故発生日に抜き取った乾電池を再装填して散布器を使用したところ、乾電池から液漏れした。 ○8個の乾電池のうち3個に液漏れが認められ、液漏れした乾電池の負極材料はガスで膨張し、セパレーターからは亜鉛析出が認められた。 ○その他の乾電池に電圧異常等の不具合は認められなかった。 ○乾電池の負極端子には、逆装填時に負極端子同士が接触しないように、樹脂製のリングが取り付けられていた。 ○散布器の2個の電池ボックスは逆装填防止構造を有しておらず、並列接続されており、乾電池の逆装填で電池ボックス間に電位差が生じると、電圧値の低い電池ボックスの電池が充電される構造であった。 ●使用者が、当該製品を散布器の電池ボックスに装填する際に誤って逆装填したことで、同じ電池ボックス内のほかの乾電池が充電され、事故に至ったものと推定される。 なお、乾電池の本体には、「発熱、液漏れ、破裂のおそれがあるため正極と負極を逆に接続しない。」旨、記載されている。	・A201800348(散布器)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
21	A201800366 平成30年9月9日(大阪府) 平成30年9月19日	電子レンジ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○庫内では導波管カバー付近の壁面が焼損しており、食品かすや汚れの付着が認められた。 ○マグネトロンアンテナ部が焼損しており、導波管内部には焦げが付着していた。 ○高圧トランス、電源基板等のその他の電気部品に異常は認められず、当該製品は庫内に調理物を入れた状態では正常に動作した。 ○タイマーは、事故発生時のつまみの位置は不明であったが、内部のマイクロスイッチは機械的に入切されており、つまみを回さない限り当該製品は運転しない構造であった。 ●当該製品は、庫内に食品かすが付着した状態で空だき運転されたため、食品かすにマイクロ波が集中して過熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、空だき運転をしない。庫内に食品かす等の汚れを付けたまま使用しない。」旨、記載されている。	
22	A201800371 平成30年9月12日(千葉県) 平成30年9月21日	電気冷蔵庫	(火災) 施設で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は右側面及び背面の下部を中心に焼損が認められた。 ○当該製品の右側の床の上に置かれていた樹脂製水切りかご、樹脂製バケツ等が焼損していた。 ○電源プラグは、3口マルチタップを介して当該製品の右側にあるコンセントに接続され、電源プラグから約5cmの箇所で電源コードが溶断していたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。 ○制御基板、オーバードリレー、始動リレー、圧縮機及び凝縮ファンモーターに焼損は認められなかった。 ○機械室内の圧縮機配線は被覆の一部が焼失していたが、断線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。	
23	A201800374 平成30年8月11日(東京都) 平成30年9月25日	氷かき器(電動式)	(重傷1名) 当該製品の氷ケースを拭いていたところ、左手指を負傷した。	○使用者は、初回使用時に、氷ケース内の保護カバーを取り外した後、ウェットティッシュで氷ケースを拭いた際に、左手中指に裂傷を負った。 ○当該製品に破損等の異常は認められず、現在も使用者宅で使用されている。 ○同等品の刃部付近の構造は、SG基準に適合していた。 ○当該型式品は氷ケース内の刃の部分へ、注意喚起を記載した保護カバーを取り付け、氷ケースの外面にも注意喚起のシールを貼るとともに、取扱説明書にも同様の記載をして刃に関する注意喚起を行っている。 ●当該製品に破損等の異常が認められないことから、使用者が氷ケース内部をウェットティッシュで拭いた際に、誤って左手中指が刃に接触したために事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刃が鋭利なため直接手を触れない。」「氷ケースの手入れの際には、刃に直接手で触れないよう、水洗いをしてふきん等の上に置いて完全に乾かす。」旨、氷ケース側面には、「刃が鋭利なため直接手を触れない。けがの原因となる。」旨、記載されており、出荷時の氷ケース内には、「このカバーの下には刃があるため、気を付けて使用する。」旨、記載された保護カバーが挿入されている。	

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
24	A201800384 平成30年9月10日(大阪府) 平成30年10月2日	はしご(伸縮式、 アルミニウム合金 製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 転落し、足を負傷し た。	○使用者は、当該製品の止め金具のロックと壁への立て掛け角度に異常がないことを確認し、補助者が支えている状態で当該製品に上った。 ○使用者は、屋根に乗り移るため手を屋根の上に置き、片方の足を上げた際に転落した。 ○当該製品は、伸縮動作に異常は認められなかった。 ○当該製品は、止め具のロックを解除するために上はしごを6.3cm引き上げる必要があるが、上はしごに人が乗った状態では不可能であった。 ○当該製品を7mに伸ばして高さ約6mの屋根に立て掛け、上はしごに乗った人が当該製品を揺らしたところ、止め金具がずれたり動いたりすることはなかった。 ○当該製品を舗装面上に設置したところ土台部のぐらつきや滑りは認められなかった。 ○当該製品の上方の樹脂キャップに著しい擦過痕は認められず、事故発生場所の壁には人が乗った状態ではしごが縮むと生じる擦過痕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、当該製品に異常は認められず、使用者が屋根に乗り移ろうと片足を上げた際にバランスを崩して転落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。	
25	A201800391 平成30年9月22日(和歌山県) 平成30年10月5日	除湿乾燥機	(火災) 宿泊施設で異音が 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。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかったが、コンセントに接続されて通電状態であった。 ○当該製品は、本体の電源コード口出部を中心に焼損していた。 ○電源コードは本体口出部付近で断線しており、断線部に手より接続した痕跡と溶融痕が認められた。 ○電源コードは同等品と比較して8cm短くなっており、本体口出部のコードプロテクターはなくなっていた。 ○ヒーター、電源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。 ○当該製品の修理履歴はなかったとの申出内容であった。 ●当該製品は、電源コードが途中で手より接続されており、手より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考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
26	A201800393 平成30年9月26日(東京都) 平成30年10月5日	アンプ	(火災) 異臭がしたため確認 すると、当該製品を 焼損する火災が発 生していた。	○当該製品は、非常放送設備の一部で、入力した音声信号を増幅してスピーカーに出力するものであり、点検事業者が設備点検のため、非常放送設備のマイク入力端子にオーディオプレーヤーを接続していた。 ○当該製品の基板上にある複数のトランジスター及び抵抗器が焼損していた。 ○非常放送設備内に保存された動作履歴から、複数のスピーカー回線に繰り返し過電流が流れアラームが発生した記録が確認された。 ○非常放送設備を点検した業者の名称等の詳細は不明である。 ●当該製品が組み込まれた非常放送設備の点検用に接続されたオーディオプレーヤーからマイク入力端子を通じて複数のスピーカー回線に過大信号が繰り返し入力されたため、過電流が流れ当該製品のトランジスター等が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	A201800406 平成30年9月20日(京都府) 平成30年10月16日	靴(スニーカー)	(重傷1名) 当該製品を履いて 歩行中、転倒し、右 腕を負傷した。	○使用者は、当該製品を履いてぬれたマンホール上を歩行中に足が滑って転倒し、路面に手をついた際に右腕を骨折した。 ○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○当該製品の鞋底を類似品及び他社品と比較したところ、接地面積は類似品と同程度であり、他社品よりも広がった。 ○当該製品の鞋底は類似品及び他社品と同程度の耐滑性であった。 ○滑り抵抗試験機で湿潤時のマンホールの滑りやすさを確認した結果、湿潤時のアスファルトに比べて大幅に滑りやすかった。 ○取扱説明書には、「雨等でぬれたマンホール上を歩行する際は滑って転倒する危険がある。」旨、記載されていた。 ●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。	
28	A201800409 平成30年8月16日(神奈川県) 平成30年10月17日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(重傷1名) 当該製品の電源スイッチを押しながら使用していたところ、右手指を負傷した。	○当該製品の電源スイッチを押しながら使用していたところ、右手人差し指の第二関節の腱が切れたという申出内容であった。 ○当該製品の電源スイッチ周辺に傷及び鋭利な部位は認められなかった。 ○当該製品の電源スイッチを押すために必要な力は約4.5Nであり、同等品は約7.2N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、当該製品に異常は認められず、指に掛かる力は特に大きくなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
29	A201800420 平成30年10月8日(京都府) 平成30年10月22日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を汚損し、 周辺を焼損する火 災が発生した。	○事故発生時、当該製品は運転中ではなかった。 ○当該製品は、本体の正面右下側を中心に焼損が認められ、据付台が一部焼失していた。 ○本体内部の防音材、振動防止用パテ等の樹脂部品が一部焼損していたが、電源基板、コンプレッサー、電源端子台等の電気部品は全て残存しており、出火の痕跡は認められなかった。 ○内外連絡線は、電源端子台との接続部付近では被覆が焼失していたが、芯線は断線しておらず、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 (製造時期から6年4 か月と推定)
30	A201800455 平成30年10月29日(福島県) 平成30年11月8日	電気冷蔵庫	(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、背面上方の基板カバー及び周辺の外郭が焼損していた。 ○機械室内部の配線は著しく焼損していたが、断線や熔融等の異常は認められなかった。 ○電源コードは本体の外側40cmの位置で断線しており、断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。 ○制御基板、圧縮機、リレー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。 ○電源コードの設置状況は不明であった。 ●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、当該製品の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。	

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
31	A201800466 平成30年10月3日(宮崎県) 平成30年11月12日	装飾用品(ミラー ボール)	(重傷1名) 子供(8歳)が当該製 品を棚から取ろうと したところ、脚に当 たり負傷した。	○子供(8歳)が自宅の棚に置いてあった当該製品を高さ1mの棚から取ろうとした際に、手を すべらせて商品が直接太ももに当たり受傷したとの申出内容であった。 ○当該製品は直径8cmの球体で白色の発泡球体に291枚の小さな鏡が貼り付けられた製品 であり、当該製品に損傷はみられず、小さな鏡の割れ、破損は認められなかったが、鏡のエッ ジが飛び出している箇所が複数箇所認められた。 ○当該製品に貼り付けられた小さな鏡のエッジの鋭さについて、玩具安全基準(14歳以下の 子供が遊ぶ玩具を対象とした基準)に基づき試験を実施したところ、基準を満足しており、潜 在的に危険な縁部とみなすことはできなかった。 ○当該製品の小さな鏡のエッジが飛び出している箇所を下向きにして、当該製品を2mの高さ から成人の大腿皮膚に10回落下させたところ、大腿皮膚に切り傷等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原因の特定には至らなかったが、当該製品に損傷 は認められないこと、小さな鏡の縁部は潜在的に危険な縁部とみなすことはできないこと、ま た、当該製品を使用した落下試験でも事故発生時の状況が再現できなかったことから、製品 に起因しない事故と推定される。	
32	A201800471 平成30年10月26日(東京都) 平成30年11月13日	電子レンジ	(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。	○当該製品は外郭前面の樹脂製操作パネル上部が焼損し、ドア上部及び天板面に焦げが 認められた。 ○ドアにアルミひも付きのビニール袋が挟まっており、アルミひもに沿ってドア内側と庫内前面 に焦げが認められ、ビニール袋のアルミひも周辺に焦げが認められた。 ○庫内、機器内部、操作パネル内部及び制御基板に焦げ等の異常は認められず、電源を入 れたところ、正常に動作した。 ●当該製品は、ドアにビニール袋のアルミひも部が挟まった状態で使用されたため、アルミひ もにマイクロ波が集中し、スパークが生じて焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「物を挟んだまま使わない。金属容器等は使わない。」旨、記載され ている。	
33	A201800487 平成30年11月2日(岩手県) 平成30年11月21日	電気冷蔵庫	(火災) 事務所で当該製品 及び周辺を焼損す る火災が発生した。	○当該製品は背面側で著しく焼損していた。 ○機械室内の始動リレーは著しく焼損し、可動接点部は確認できなかったが、対となる固定 接点に熔融等の異常は認められなかった。 ○コンプレッサー、オーバーロードリレー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。 ○電源コードは当該製品背面側の電源プラグから約125cmのところで断線し、断線部に熔融 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。 ○電源コード断線箇所近傍の壁が著しく焼損していた。 ●当該製品の電源コードが断線して出火したものと考えられるが、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。	

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
34	A201800494 平成30年11月2日(京都府) 平成30年11月27日	ワイヤレスコント ローラ(テレビゲー ム機用)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品と他社製のリチウム電池内蔵充電器がテーブルの上に置かれて、焼損していた。 ○当該製品は外郭樹脂が著しく焼損し溶融しており、内部の角型リチウムイオン電池セルの側面が僅かに露出していた。 ○内部の制御基板やモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○電池セルの外側は焼損していたが、内側に焼損は認められなかった。 ○電池セルの電極体は、僅かな膨張と変色が認められたが、電極体を展開したところ、正極板及び負極板は残存しており、焼損や溶融は認められなかった。 ○他社製のリチウム電池内蔵充電器内の円筒型リチウムイオン電池セル8個が事故現場に散乱し、そのうちの2個は外装缶から電極体が噴出していた。 ○リチウム電池内蔵充電器の焼損は著しく、型式等の特定はできなかった。 ●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。	
35	A201800501 平成30年11月14日(兵庫県) 平成30年11月29日	電気温風機	(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。	○当該製品の外郭は原形をとどめていたが、背面の取手樹脂は焼失していた。 ○電源スイッチと正面右側の石英管ヒーターの上側端子を接続する配線が途中で断線しており、断線部に溶融痕及び手より接続の痕跡が認められた。 ○転倒時オフスイッチと右側ヒーターの下側端子を接続する配線は、途中で手より接続されていたが、溶融等の出火の痕跡は認められなかった。 ○首振りモーター、加湿用ヒーター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。 ○右側ヒーターが手より接続されていた経緯は不明であった。 ●当該製品はヒーターの配線が途中で手より接続されていたため、手より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考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
36	A201800520 平成30年11月14日(埼玉県) 平成30年12月4日	電動車いす(ジョ イスティック形)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 車両に接触し、負傷 した。	○使用者は、レンタル品の当該製品に乗車し、交差点の横断歩道を走行中、右折してきた自動車と接触し、当該製品から投げ出され、頭部打撲及び肋骨を骨折した。 ○事故発生時、当該製品及び自動車の双方に対して信号は青であった。 ○当該製品の走行機能に異常は認められなかった。 ○当該製品は、製造時の検査に合格していた。 ○当該製品は、レンタル事業者が購入後、初めて使用者へレンタルしたものであった。 ○当該型式品は、車いすの規格であるJIS T 9203:2016、EN 12184:2014、ISO 7176-2:2001、ISO 7176-10:2008及び耐ノイズ性の規格であるISO 7176-21:2009に適合していた。 ●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、当該製品に事故に至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。	
37	A201800527 平成30年11月23日(静岡県) 平成30年12月6日	食器乾燥機	(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、背面の一部が焼損していた。 ○タイマースイッチ、乾燥用ヒーター及びファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは本体内部で焼損して溶融痕が認められたが、二次痕であった。 ●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。	

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
38	A201800542 平成30年11月7日(栃木県) 平成30年12月12日	車いす	(重傷1名) 施設の駐車場で当該製品を開く際に、指を挟み、負傷した。	○使用者が当該製品を使用し始めてから数日後、折り置まれた当該製品を広げる際に、当該製品に両手の親指を挟み、右手親指の末節骨を骨折した。 ○使用者は事故発生日の状況を覚えておらず、事故発生日の詳細及び指を挟んだ位置は不明である。 ○当該製品は福祉施設が保管及び貸出しをしている車いすであったが、取扱説明書を付属しておらず、使用者へ貸し出す際に使用方法の説明も行っていなかった。 ○当該製品に破損及び変形は認められなかった。 ○開閉動作中に急に座面が上下することなく、折り畳み機構の動作に異常は認められなかった。 ○当該製品を用いて、被験者に使用方法の説明をせずに開閉動作に関する被験者実験を実施したところ、当該製品の側面に立って座面を押し下げるときに、3人中3人の被験者が座面側方のシートパイプを上からつかみながら座面を押し下げ、シートサイドパイプとの間で両手の親指を挟む可能性が考えられた。 ●当該製品に事故に至る異常は認められないことから、福祉施設が使用者に当該製品を貸し出す際、取扱説明書の提供及び使用方法の説明をしなかったため、使用者が誤って当該製品に指を挟み、事故に至ったものと推定される。	
39	A201800545 平成30年11月8日(熊本県) 平成30年12月13日	カイロ(使い捨て式、足元用)	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品を使用中、足に低温火傷を負った。	○当該製品は靴下に貼って靴の中で使用する靴専用カイロであったが、使用者は約数十分の間、靴を履かない状況で使用していた。 ○靴の中で使用した場合を想定した試験を実施した結果、最高温度は39℃であり、基準を満たしていた。 ○靴を履いていない事故当時の状況を想定した試験を実施した結果、長時間使用で低温火傷のおそれがある約44℃まで温度上昇した。 ●当該製品を靴の中で使用していなかったため、当該製品の温度が上昇し、低温火傷を負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、当該製品のパッケージには、「くつ専用カイロ」、「低温火傷防止のため、くつを履かないときは使用不可。」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
40	A201800546 平成30年11月30日(富山県) 平成30年12月13日	電気冷蔵庫	(火災) 作業場で当該製品 及び周辺を焼損す る火災が発生した。	○作業場から異音が生じ、ブレーカーが切れたので確認すると、作業場の屋外軒下に置いてある当該製品の裏側から炎が上がっていた。 ○当該製品はキャスター付木製台車の上に載せられ、電源は延長コードを介して供給されていた。 ○当該製品の電源コードは、コードプロテクターを含む約30cmが焼失し、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らない位置であった。 ○圧縮機、運転コンデンサー、霜取りヒーター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。 ○取扱説明書には、「屋外に設置しない。」「動かないように固定する。」旨、記載されている。 ●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かったが、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、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。	
41	A201800564 平成30年11月22日(福井県) 平成30年12月21日	延長コード	(火災) 当該製品に複数の 電気製品を接続して いたところ、当該製 品及び周辺を焼損 する火災が発生し た。	○当該製品の電源コードはコンセント付近の壁の隅で過度に折り曲げられた状態であり、布団の下に挟み込まれていた。 ○当該製品は電源プラグから約20cmの部分で電源コードの芯線が断線しており、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の加わらない位置であった。 ○電源プラグ部は焼損しており、片極のコードが断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ○タップ部は焼損していたものの、内部からの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、電源コードが過度な屈曲状態で使用されていたため、芯線が断線、スパークし、出火したものと推定される。 なお、パッケージの台紙には火災のおそれがあるため、「コードがねじれたり、引っ張られた状態で使用しない。」「コードを固定したり、挟んだり、折り曲げたり、重いものをのせたりしない。」旨、記載されている。	
42	A201800570 平成30年10月3日(宮城県) 平成30年12月25日	運動器具(EMS 機器)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 右膝を負傷した。	○使用者は当該製品を含む2台の運動器具を左右両方の足にそれぞれ装着して使用していたところ、右膝内側の半月板及びじん帯を損傷した。 ○当該製品の外観やACアダプターに異常は認められなかった。 ○当該製品の出力電圧及び出力電流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、当該製品の出力電圧等に異常は認められず、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
43	A201800572 平成30年11月19日(埼玉県) 平成30年12月25日	ガス漏れ警報器	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的に著しく焼損し、外郭樹脂の大部分が焼失していた。 ○電源プラグ部及び本体の電気部品等に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードに溶融痕が認められたが、二次痕と判断された。 ●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、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。	
44	A201800575 平成30年12月3日(埼玉県) 平成30年12月25日	衣類(下着、女性用)	(重傷1名) 当該製品を着用していたところ、低温の飲物が腕にかかり火傷を負った。	○使用者が当該製品を着用していたところ、人肌程度に温めた牛乳を右前腕にこぼし、Ⅱ度の火傷を負ったという申出内容であった。 ○当該製品は、レーヨンによって吸湿発熱することで最大3℃温度が上昇する機能を持った衣類であった。 ○事故発生時に着用していた製品は特定できなかった。 ○事故発生時に着用していた可能性がある2種類の製品の外観に汚れ及び穴以外の異常は認められなかった。 ○事故発生時に着用していた可能性がある2種類及び同等品Bに温めた牛乳を掛けたときの温度変化を測定した結果、掛けた牛乳の温度よりも高い温度になることはなく、異常発熱する現象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、当該製品に事故に至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。	
45	A201800587 平成30年11月29日(大阪府) 平成30年12月28日	電気ケトル	(重傷1名) 当該製品の蓋を開けようとしたところ、蓋が外れ、火傷を負った。	○使用者は、当該製品から異音が生じたため電源を切り、内部を確認するために蓋を開けるレバーをつまんだところ蓋が外れて、飛散した熱湯で顔と左手に火傷を負った。 ○当該製品は、沸騰検知スイッチのバイメタルが蒸気と接することで沸騰を検知して電源が切れる機構であった。 ○蒸気は本体上部の穴から入り、通路を通して蓋の出口から抜ける構造であり、バイメタルは蒸気の通路内に配置されていた。 ○蒸気を通る穴と通路に茶色の異物が詰まっており、バイメタルに茶色の異物が付着しており、いずれも茶葉と推定された。 ○当該製品を用いた再現試験で沸騰検知スイッチは正常に動作した。 ○使用者は、これまでに何度か茶葉を入れて使用していた。 ●当該製品に茶葉を入れて使用したため、蒸気を通る穴と通路に茶葉が詰まって沸騰検知スイッチが正常に沸騰を検知できなくなり、加熱が継続して内圧が上昇した状態で使用者が蓋を開けようとしたため、蓋が外れて事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ティーバッグ、お茶の葉、インスタント食品等、水以外のものを入れると吹きこぼれて火傷するおそれがある。」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
46	A201800595 平成30年12月19日(愛知県) 平成30年12月28日	換気扇	(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、樹脂製のファンカバー、ファン及び本体フレームの一部が焼損していた。 ○本体フレームに取り付けられた屋内配線を接続する速結端子部が焼損し、速結端子の一部が熔融、焼失していた。 ○ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に接続されていた屋内配線は、片極は接続部で溶断、焼失し、もう片極は表面が熔融していた。 ○当該製品の設置状況は、天井に屋内配線用の通し穴が施工されず、本体を設置する穴に屋内配線が通され、ダクトの取付け状態も工事説明書と異なっていた。 ●当該製品は、工事説明書と異なる施工が行われていたため、結露水が屋内配線を伝わって速結端子内部に浸入しやすい状態となり、速結端子部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 (製造時期より18年 と推定)
47	A201800603 平成30年10月30日(静岡県) 平成31年1月8日	脚立(はしご兼 用、アルミニウム 合金製)	(重傷1名) 当該製品をはしごと して使用中、転落 し、左足首を負傷し た。	○当該製品をテラス屋根の側面に立て掛け、一人で上から4段目の踏ざんまで昇り屋根上を確認していたとき、当該製品が後ろ側に滑り転落した。 ○設置場所は土面で、テラス屋根の側面板には上側支柱端具の擦れた筋が上下方向に付いていた。 ○当該製品は、上から5段目の踏ざん部分で左右支柱が変形、破損しており、衝撃荷重により変形、破損した状態であった。 ○支柱端具に異常はなく、支柱の寸法及び強度にも異常は認められなかった。 ○当該型式品はSG基準(CPSA 0015「住宅用金属製脚立」)に適合している。 ●当該製品に異常は認められないことから、当該製品の使用中に地面側の支柱端具が後ろ側に滑り、当該製品が倒れて転落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。	
48	A201800606 平成30年12月5日(京都府) 平成31年1月8日	電気湯沸器	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損す る火災が発生し、1 名が軽傷を負った。	○使用者の就寝中、当該製品付近から出火した。 ○本体外郭は全体的に焼損しており、特に電源コード接続部付近で著しい焼損が認められたが、接続部の端子金具等に熔融等の出火の痕跡は認められなかった。 ○電源基板、操作基板、ヒーター、電源コード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。 ○当該製品は常時通電状態で使用されており、手入れはされていなかった。 ●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、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。	
49	A201800607 平成30年12月6日(北海道) 平成31年1月8日	ペット用ヒーター	(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。	○使用者は当該製品を布で包んでペット飼育用ケージの上に置き、布とともに電源コードをケージ端に垂らして使用し、ケージ内では小動物を飼育していた。 ○電源コードには2か所のかみ痕が認められ、そのうち1か所では片側が断線しており、その断線部及び銅線が残っている部分の両方に熔融痕が認められた。 ○ヒーター本体に出火の痕跡は認められなかった。 ○小動物の口内に火傷と胃の中に金属片が認められた。 ●当該製品の電源コードを小動物がかじったことで、短絡してスパークが発生し、周囲の布に着火して焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「当該製品はケージと床との隙間に設置する。」旨、警告表示が記載されている。	

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
50	A201800612 平成30年12月4日(東京都) 平成31年1月9日	椅子	(重傷1名) 当該製品を踏み台として使用中、肘部の接合部から破断し、転倒、負傷した。	○使用者は、当該製品の正面に向かい合った状態から座面に左足を乗せて上ったところ、当該製品の右側が壊れて倒れ、使用者も当該製品の倒れた方向にうずくまるように倒れこみ、左肩を当該製品にぶつけて骨折したとの申出内容であった。 ○当該製品は、事故以前にも踏み台として使われていた可能性が認められたが、使用者は当該製品に不安定さやがたつきを感じたことはなかった。 ○当該製品は、右肘掛けと背もたれの連結部と、右前脚と座面の連結部が破断し、脱落していた。 ○破断した右肘掛けと背もたれの連結部には、金属製ねじが露出しており、当該ねじは根元から製品の前方上側に向けて曲がっていた。 ○破断した右前脚と座面の連結部は、3本中2本のダボが破断していたほか、脚部の部材の一部がはく離して座面側の部材に貼り付いていた。 ○破断した部材には、変色や脆化といった変質は認められなかった。 ○左前脚は脱落していなかったが、座面との連結部のダボが3本中2本破断していた。 ○破損した右肘掛けと右前脚を組み付け直し、座面に70kgのおもりを置いたところ、破損は認められなかった。 ○当該製品と一緒に購入された同等品を用いて側方安定性試験を実施したところ、不安定さは認められなかった。 ●当該製品に強度不足や強度低下の痕跡が認められなかったことから、使用者が座面に立った際、バランスを崩して転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「いすの上に立ったり、踏み台代わりに使ったり、不安定な姿勢でかけたりしない。」旨、記載されている。	
51	A201800616 平成30年12月14日(北海道) 平成31年1月11日	サンダル	(重傷1名) 施設で当該製品を履いて歩行中、転倒し、右足首を負傷した。	○事故発生当日の天候は雪であり、事故発生場所の廊下の床材はつるんとした材質で、事故発生時少しぬれていた。 ○当該製品の靴底前足部は、両足ともつま先及び土踏まず前部付近が少し摩耗して、溝部分が一部失われた状態であった。 ○当該製品の靴底後足部は、両足のかかと部外側が少し摩耗した状態であった。 ○当該製品及び同等品の靴底の動摩擦係数は、床材の状態(乾燥、湿潤)にかかわらずISO/TR 20880の耐滑性の性能要件(動摩擦係数:0.30以上)を満たしていた。 ●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、当該製品の動摩擦係数に異常は認められないことから、ぬれた床の上でバランスを崩して転倒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。	

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
52	A201800626 平成30年12月30日(埼玉県) 平成31年1月16日	脚立(はしご兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品をはしごとして使用中、転落し、負傷した。	○使用者は、当該製品をはしご状態にし、自宅外壁とコンクリート敷き駐車場との間のれんが敷き犬走りに設置した。 ○使用者は、一人で、自宅2階の窓のレール部分を清掃するため、手にホースを持ち、当該製品の上から4段目の踏ざんに乗っていたところ、踏ざんが曲がり、バランスを崩して、当該製品の右側に転落したとの申出内容であった。 ○当該製品は、上から4段目の踏ざん中央部が曲がり、右側支柱の側面及び裏面が破断しており、また上から5段目の踏ざんの左側支柱が曲がっていた。 ○当該製品を適切な角度(75度)で立て掛けたときの高さは3,462mm、使用者が乗っていた上から4段目の踏ざんの高さは2,295mmであり、清掃をしていた窓の下枠の高さは4,200mmであった。 ○当該製品を立て掛けていた外壁とその下にある雨戸戸袋の上部及び雨戸本体に当該製品と接触した痕跡及び事故発生現場の後方に駐車していた車の後部バンパー下部に傷が認められた。 ○当該製品の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められなかった。 ○当該製品は、住宅用金属製脚立のSG基準(CPSA0015:住宅用金属製脚立)に基づく型式確認を受けている。 ○SG基準に基づき、4.安全性品質2.強度中の(1)垂直方向強度試験、(2)踏ざんの強度試験、(3)水平曲げ試験、(4)横方向曲げ試験を行ったところ、各部に変形や破損等の異常は認められず、基準を満たしていた。 ●当該製品の寸法、肉厚及び強度に異常が認められないことから、使用者が一人で取扱説明書で禁止されているはしご状態での作業を行ったため、バランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。	
53	A201800651 平成30年5月29日(石川県) 平成31年1月22日	延長コード	(火災) 作業場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。	○異音が生じたので確認すると、冷蔵庫及びその前面側に置かれていた当該製品、木材、段ボール、接着剤、樹脂製ケース、その他建材等が焼損した。 ○当該製品には冷蔵庫のプラグが接続されていた。 ○当該製品のタップ刃受金具及び冷蔵庫の電源プラグ栓刃は原形をとどめており、溶融痕は認められず、その周辺の樹脂が燃えずに残存していた。 ○当該製品のタップ部から約10cmの位置でコードが断線し溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。 ●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、当該製品にコードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力の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。	A201800134(電気冷蔵庫)と同一案件

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
54	A201800679 平成31年1月21日(愛知県) 平成31年2月1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。	○当該製品の横に鋼製ワゴンが置かれており、鋼製ワゴンは頻繁に出し入れされていた。 ○当該製品は、鋼製ワゴンが置かれた側の焼損が著しかった。 ○本体内部の電源基板、コンプレッサー、冷却ファンモーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは、途中で断線して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。 ●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。	
55	A201800680 平成31年1月12日(愛知県) 平成31年2月1日	ヘアドライヤー	(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。	○当該製品の本体及び電源コードに焼損は認められなかった。 ○電源プラグは、一方の栓刃が電源プラグ内部で溶断し、栓刃出口部分の樹脂が焼損していた。 ○もう一方の栓刃は、電源プラグ内部で亀裂が生じていた。 ○溶断した栓刃の溶断位置は、溶断していない栓刃の亀裂位置と同じ位置であった。 ○使用者は、事故発生以前に当該製品の電源プラグの栓刃が曲がったため、元に戻して継続使用し、使用中に電源プラグが温かいと感じたことがあったとの申出内容であった。 ●当該製品は、電源プラグの栓刃に過大な外力が加わって亀裂が発生、進行し、接触不良が生じて異常発熱していたが、使用者が継続使用したため、焼損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源プラグが傷んでいたり、熱いときは使用しない。火災や感電、ショート、やけどの原因になる。」旨、記載されている。	・A201800712(コン セント付洗面化粧 台)と同一案件

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
56	A201800685 平成30年11月2日(岐阜県) 平成31年2月4日	脚立(三脚、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 作業現場で当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○当該製品に昇って作業中、後支柱の長さが一段下がったため、バランスを崩して転落した。 ○当該製品の前支柱、踏ざん、後支柱に変形等の異常は認められなかった。 ○当該製品は傾斜地に合わせて後支柱の長さが4段階に調整でき、伸縮脚にフックを差し込んで固定しているが、フックの形状に異常はなく、フックが外れないように押さえているスプリングにも異常は認められなかった。 ○フックが差し込まれる伸縮脚の穴に変形、き裂等の異常は認められなかった。 ○当該製品を揺すったり、昇降を繰り返したが、フックが外れることはなかった。 ○当該型式品はSG基準(CPSA 0015「住宅用金属製脚立」)に適合している。 ●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。	
57	A201800697 平成31年1月17日(奈良県) 平成31年2月7日	電気毛布(敷毛布)	(重傷1名) 当該製品を使用中、右足に低温火傷を負った。	○当該製品の温度設定を中程度に調節して使用し、寝ていたところ、右足くるぶし付近に低温火傷を負った。 ○当該製品について、JIS C 9210「電気毛布」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。 ○当該製品に損傷やヒーター線の重なり等の異常は認められなかった。 ○寝ていた時間等の詳細な使用状況は不明であった。 ○取扱説明書には、「40～60℃の比較的低い温度でも、皮膚の同じ箇所が長時間触れていると、低温火傷に至ることがある。」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。	
58	A201800712 平成31年1月12日(愛知県) 平成31年2月12日	コンセント付洗面化粧台	(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、一口コンセントの差込口の片側が焼損していた。 ○コンセント内部の刃受金具に熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のコンセントに接続していた、ヘアドライヤーの電源プラグに出火の痕跡が認められた。 ●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。	・A201800680(ヘアドライヤー)と同一案件

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
59	A201800717 平成31年1月26日(新潟県) 平成31年2月13日	除雪機(歩行型)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 当該製品の排雪口 に詰まった雪を取り 除こうとしたところ、 右手指を負傷した。	○当該製品を使用して自宅前を除雪中、排雪口に雪が詰まったため直接手で雪を取り除いていたところ、排雪口内部の回転刃で右手中指の第一関節を切断したとの申出内容であった。 ○当該製品には排雪口に詰まった雪を除去する際に使用する木製の雪かき棒が付属されているが、事故発生直後はこれが本体に付いていなかった。 ○当該製品は、30年以上前に製造されており、デッドマンクラッチ等の安全装置は搭載されていなかった。 ○当該製品の確認ができず、詳細な使用状況も確認できなかった。 ●使用者が当該製品の排雪口に詰まった雪を付属の雪かき棒を使用せずに直接手で除去したため、排雪口内部の回転刃に触れ、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「雪詰まりの際は、エンジンを必ず停止してから雪を取り除く。」、「雪を取り除く際は木製の棒を使用し、手を直接入れない。」旨、記載している。	
60	A201800732 平成31年2月4日(静岡県) 平成31年2月21日	リチウム電池内蔵 充電器	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品の外観は全体的に焼損し、樹脂部品が焼失していた。 ○内部の制御基板は焼損していたが、熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○リチウムポリマー電池セルは、アルミラミネートフィルム外郭の上部の一部が熔融していたが、上部を含む封止部に取り付けられた樹脂フィルムは焼け残っていた。 ○アルミラミネートフィルム外郭の内面は、ほとんど焼損していなかった。 ○電池セルの内部電極は、正極及び負極ともに焼損しておらず、熔融痕等の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。	
61	A201800806 平成31年3月11日(愛知県) 平成31年3月20日	車いす	(死亡1名) 施設の浴室で当該 製品に移乗した際、 転倒し、病院に搬送 後、死亡が確認され た。	○施設介護者が入浴後の使用者を当該製品に移乗させ、左足をフットサポートに乗せようとしたとき、当該製品が後方に転倒した。 ○事故発生時、使用者はバックサポートの後方に頭を倒していた。 ○当該製品の各部の組付けは確実に異常は認められなかった。 ○当該製品の後方安定性はJIS T 9201「手動車椅子」に適合していた。 ○当該製品は、頭部をバックサポートの後方に倒し、両手を下げた状態にしていると、足を持ち上げたときに、後方に転倒する可能性があった。 ●当該製品の後方安定性に問題は認められないことから、施設介護者が使用者の頭がバックサポート後方に倒れ、当該製品の重心が後側に偏っていることに配慮していない状態であったため、左足を持ち上げたときに当該製品が後方に転倒したものと推定される。	