

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1028 2009/07/08 (事故発生地) 鳥取県	ガスこんろ (LPガス用) 約2年	木造2階建て住宅の台所付近から出火して、約185平方メートルを全焼し、家人1人が軽い火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろでグリル調理をしたまま放置したため、調理物や受け皿等に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	警察機関 (受付:2009/07/13)
2008-3764 2008/11/27 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	木造2階建て住宅から出火し、1階台所とリビングなど約27平方メートルを焼いた。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/04)
2008-4121 2008/12/17 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用) 約4年1か月	住宅から出火し、1階台所のガスこんろと周辺の壁約4平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらないが、ガスこんろ使用時はその場を離れる事のない様、業務機会を通じて注意喚起を行い、現在製造しているテーブルこんろ類には、全口に安全装置を搭載し、火災防止を図っている。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/26)
2008-4122 2008/12/18 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用) 約6年	住宅から出火し、台所の壁など約20平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらないが、ガスこんろ使用時はその場を離れる事のない様、業務機会を通じて注意喚起を行い、現在製造しているテーブルこんろ類には、全口に安全装置を搭載し、火災防止を図っている。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4209 2008/12/21 (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造平屋住宅から出火して、約75平方メートルを全焼し、家人1人が両手などに火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/07)
2008-4440 2009/01/08 (事故発生地) 山形県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	住宅から出火し、台所のガスこんろ周辺の壁と換気扇を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、2008（平成20）年4月から製造しているガスこんろは、すべてのバーナーに調理油過熱防止装置を搭載し、天ぷら油の発火や消し忘れを防止する仕様に変更している。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/20)
2008-4540 2008/12/25 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろで天ぷらを調理中、発火した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/01/26)
2008-5191 2009/03/02 (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造平屋住宅から出火し、約80平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/03/10)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5238 2009/02/19 (事故発生地) 奈良県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離した間に火出し、壁と天井の一部を焼いた。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/12)
2008-5254 2009/03/06 (事故発生地) 富山県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	住宅と棟続きの飲食店が全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/03/13)
2008-5346 2009/03/03 (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離した間に天ぷら油が発火した。 (被害なし)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/23)
2008-5380 2009/03/14 (事故発生地) 青森県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅の1階台所付近から出火して、約140平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/03/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0587 2009/05/16 (事故発生地) 沖縄県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離した間に火出し、換気扇の一部を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/05/26)
2009-1233 2009/06/13 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろで天ぷらを調理中、目を離した間に火出し、周辺の壁を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/08/03)
2009-2232 2009/11/06 (事故発生地) 香川県	ガスこんろ（LPガス用） 約18年	一口ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離した間に火出し、台所部分を焼損し、家人2人が軽い火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/11/10)
2009-1699 2009/08/01 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離した間に火出し、そばにあった樹脂製かごが溶けた。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/09/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3757 2008/11/25 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	集合住宅の一室から出火して、同室約38平方メートルを全焼し、家人1人が煙を吸い込み軽症を負った。 (軽傷)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/03)
2008-3025 2008/10/01 (事故発生地) 群馬県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約165平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/10/10)
2008-4034 2008/12/13 (事故発生地) 宮崎県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	住宅の台所付近から出火し、全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/22)
2008-4971 2009/02/12 (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約130平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。 (死亡)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/19)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5047 2009/02/19 (事故発生地) 高知県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	木造2階建て住宅から出火し、約155平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/26)
2008-5440 2009/03/20 (事故発生地) 宮崎県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	住宅から出火して、同住宅を含む計4棟を全焼し、別の住宅6棟の屋根などを焼き、家人1人が火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/03/31)
2008-3943 2008/12/08 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	木造2階建て住宅から出火して、約46平方メートルを全焼し、隣の住居兼店舗約68平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を焼いた際に、魚の油脂や受け皿周辺に溜まっていた油脂に着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/16)
2008-0972 2008/06/03 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	木造平屋住宅から出火して、同住宅と離れの木造2階建て住宅2棟、牛舎2棟と物置2棟を全焼し、牛舎にいた乳牛28頭が焼け死んだ。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/06/06)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5232 2009/02/24 (事故発生地) 鳥取県	ガスこんろ（LPガス用） 約6か月	ガスこんろのグリルで魚を調理中、目を離れた間に発煙し、排気口から炎が出た。 (製品破損)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/12)
2008-4595 2009/01/01 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス用） 不明	ガスこんろのグリルを使用後、外出中に出火し、こんろ周辺を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理後、消し忘れて放置したため、受け皿に溜まっていた油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/01/28)
2008-4445 2009/01/09 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火して、台所約13平方メートルを焼き、家人が顔などに軽い火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろのグリルで餅を焼いた後、消し忘れて放置したため、受け皿やグリル内に溜まっていた油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/20)
2008-3988 2008/11/30 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス用） 約6年	ガスこんろのグリルを使用中、排気口から出火し、壁の一部が焦げた。 (拡大被害)	ガスこんろのグリル受け皿に水を入れずに使用したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱して引火し、グリル排気口から炎が出たものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリルを使用するときは必ず受け皿に水を入れること。」との注意事項が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/12/19)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4265 2008/12/28 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約100平方メートルを焼き、家人1人が死亡した。 (死亡)	ガスこんろの消し忘れによる出火と推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/09)
2008-4918 2009/02/09 (事故発生地) 福井県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅250平方メートルと隣接する住宅約190平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろをベニヤ製の壁に接近して設置していたため、長期使用中に壁がこんろの熱により炭化し、当日のガスこんろ使用による加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定されるが、事故現場の焼損が激しく、原因の特定はできなかった。	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/17)
2009-0682 2009/05/26 (事故発生地) 沖縄県	ガスこんろ（LPガス用） 約8年	ガスこんろからガスが漏れて引火し、家人1人が右手に火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろ修理の際、電磁弁に付属していたOリングのサイズ違いのものを装着したため、ガスが漏れ、キャビネット内に滞留したガスにこんろの火が引火したものと推定される。	修理業者であるガス販売業者は、作業手順及び作業終了後の安全確認を周知徹底するとともに、ガス器具メーカーや関連保安機関と連携し、保安教育及び作業技術向上の講習会等を随時開催し、保安強化を図ることとした。	国の行政機関 (受付:2009/06/05)
2008-3462 2008/10/01 (事故発生地) 和歌山県	ガスこんろ（LPガス用） PA-E22CE-R パロマ工業（株） 不明	ガスこんろで調理中に異音が生じ、機器左下から炎が出てガスこんろの左側操作ボタンが変形した。 (拡大被害)	ガス漏れ等の異常は確認されず、現場の状況から、ガスこんろの下に敷いていたアルミ箔を張ったボール紙に、何らかの火が燃え移り、こんろの左側操作ボタンが熱により変形したものと推定されるが、何の火が燃え移ったか、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、取扱説明書には「機器の下に可燃物を敷かない（火災の原因になる）」旨記載されており、また、製造事業者のホームページでも注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2008/11/14)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-1883 2009/10/01 (事故発生地) 富山県	ガスこんろ (LPガス用) 約7年	グリルで調理後、ガス栓を締めて台所を離れた後にガスこんろ付近から出火し、壁面を焼いた。 (拡大被害)	グリル庫内の清掃をしないまま使用を続けたため、グリルで魚を調理した際に受け皿やグリル庫内に溜まっていた油脂等に着火していたのに気付かず、調理後にそのまま放置していたため炎が大きくなり、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/10/07)
2008-3562 2008/10/12 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (LPガス用) 約4年	ガスこんろのグリルで魚を調理中、出火した。 (製品破損)	グリル受け皿に油脂が溜まっていたため、グリルで魚を焼いた際に油脂が過熱し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「使用後はグリル皿を掃除する。グリル皿に溜まった油が過熱されて発火する。」旨の注意表示があった。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2008/11/21)
2008-5149 2009/02/22 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ (LPガス用) 約13日	ガスこんろにフライパンをのせ調理していたところ、突然温度センサーが跳ね上がり、フライパンが傾いて床に落下した。 (拡大被害)	ごとくにフライパン (事故時と同等の2.2kgのもの) を乗せて、温度センサーのばねの力によって跳ね上がるかどうか確認したが跳ね上がることはなく、ごとくに変形は見られず、極端な滑りもみられなかったことから、被害者がフライパンをごとくの中心からずらして使用したためにフライパンの重心が取っ手側に移り床に落下したものと推定されるが、使用状況、設置状況等は不明であり原因の特定はできなかった。 (F2)	製品に起因しない事故であるため措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/03/06)
2009-0021 2009/03/24 (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	木造2階建て住宅から出火し、約130平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	機器に接続されていないガス栓 (キャップなし) を誤って開いていたため、ガスこんろに点火した際に漏洩していたガスに引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/04/01)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3139 2008/10/09 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	木造2階建て住宅から出火し、約150平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	現場の状態からガスこんろから出火し周辺に延焼したとみられるが、事故品の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/10/20)
2009-2371 2009/11/03 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (LPガス用) 約1回	新品のガスこんろを設置して燃焼状態を確認したところ、炎の色が異常で、燃焼ガスの一酸化炭素濃度が高かった。 (被害なし)	使用初期にはバーナー部等に付着した加工油等が焼けるため、炎の色が変わる可能性があり、点火直後は燃焼状態が安定しないため一酸化炭素濃度が高くなるが、異常な濃度ではなく、燃焼状態が安定すれば一酸化炭素濃度は低くなり、製品に異常は認められないことから、製品に起因しないものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/24)
2008-4095 2008/12/17 (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ (LPガス用) 不明	集合住宅の一室から出火して、同室約40平方メートルを全焼し、家人1人が煙を吸うなどして病院に搬送された。 (軽傷)	事故前にグリルで魚を焼いていることから、火の消し忘れにより、受け皿に溜まった油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/25)
2007-1048 2006/12/31 (事故発生地) 青森県	ガスこんろ (LPガス用) 約5年7か月	ガスこんろのグリルで魚を焼き、バーナーの1つでなべを温めていたところ、未使用のバーナー部分から火が出た。 (製品破損)	事故品が修理され、消費者が使用しているためこれ以上の原因が調査出来なかった。 (G2)	調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2007/05/29)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-1801 2009/09/13 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（LPガス用） 約6年	ガスこんろのグリルで魚を調理中、こんろから火が出て、周辺を焼損した。 (拡大被害)	事故品のグリル水入れ皿にアルミ箔を敷き、その上にグリル石をのせて使用していたことから、皿に溜まっていた油脂等が過熱し、発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリル水入れ皿に水を入れること、グリル水入れ皿に水以外のものは入れないこと、アルミ箔は敷かない」旨の注意表示がされていた。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/10/02)
2009-2430 2009/09/00 (事故発生地) 岡山県	ガスこんろ（LPガス用） 約2年	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、排気口から炎が出て、機器の一部が焦げた。 (製品破損)	事故品はグリル受け皿の奥及び下に残存物があり、庫内全体が油脂で汚れており、燃焼などに異常はなく、他に機器の損傷等は見られなかったことから、手入れ不足によりグリル庫内に溜まった油脂が使用中に発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「火災の恐れがあるためグリル使用後は受け皿に溜まった油脂を取り除く」旨の注意が記載されている。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/11/30)
2008-3893 2008/12/06 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約200平方メートルを全焼し、家人が顔や両腕に火傷を負った。 (軽傷)	出火元はガスこんろと推定されるが、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/12)
2009-2416 2009/11/18 (事故発生地) 大分県	ガスこんろ（LPガス用） 約14日	帰宅したところ、ガスこんろのグリル点火ボタンが押された状態となっており、点火はしていなかったが、こんろが熱くなっていた。 (被害なし)	製品に異常はなく、グリル点火ボタンが誤作動する現象は再現できなかったことから、製品には起因せず、消費者が誤って点火ボタンを押したことに気づかなかったことが原因と推定される。	製品に起因しないため、特に措置はしない。	製造事業者 (受付:2009/11/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7070 2008/03/11 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	住宅から出火して、全焼し、家人3人が死亡した。 (死亡)	台所のガスこんろ後方にあった壁内部の電気配線に2次痕と思われる短絡痕があり、壁内部の低温着火により出火した可能性があるが、火災発生前の使用状況等が不明であり、事故原因の特定には至らなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/03/19)
2009-0805 2009/06/11 (事故発生地) 茨城県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	天ぷら鍋に凝固剤を入れて、ガスこんろにかけたまま目を離した間に火出し、周辺の壁や換気扇を焼損した。 (軽傷)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/06/18)
2008-2858 2008/09/04 (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（LPガス用） 約1年6か月	使用中のガスこんろのグリル下から出火し、こんろ内部を焼損した。 (製品破損)	当該ガスこんろの底面側に露出しているメインガス管が腐食し、微小な穴が開いたため、漏洩したガスに使用中のグリルバーナーの火が引火したものと推定される。 なお、メインガス管が腐食した原因は、煮こぼれ汁等の汚れが長期間浸漬したことによると推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/09/30)
2007-5844 2008/01/15 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス用） 不明	当該機器を使用中に突然本体後方で火が出て、ガスコック及び換気扇の一部が焼損した。 (拡大被害)	当該機にガス漏れ等の異常は認められなかったことから、製品に起因する事故ではないものと推定されるが、事故発生時の状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 国の行政機関 (受付:2008/01/29)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3755 2008/11/24 (事故発生地) 群馬県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	木造平屋住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	被害者がガスこんろに玉子焼き器をかけたまま放置したことにより玉子焼き器が過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/03)
2009-0522 2009/05/09 (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ（LPガス用） 不明	家人が台所で倒れ、死亡した。ガスこんろのレバーは点火位置にあり、被害者の衣服などが焼けていた。 (死亡)	被害者が火を消さずに、やかんを移動した際、ガスこんろの火が着衣に着火したものと推定される。なお、発見時、ガスこんろの調理油過熱防止装置が働いて、ガスが止まっていた。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/05/20)
2008-5110 2009/02/11 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 約4年	台所周辺を焼損する火災が発生した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/03)
2009-1298 2009/07/25 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 不明	ガスこんろで天ぷらを調理中、目を離した間に台所から出火した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、処置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/08/10)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2132 2009/10/15 (事故発生地) 石川県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 約1年10か月	木造2階建て住宅の1階台所付近から出火し、台所の壁と天井を焼いた。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/10/29)
2009-1654 2009/09/02 (事故発生地) 奈良県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 約1年	グリルで鶏肉を調理中に鶏肉に着火し、排気口から炎が出て、庫内が焼損した。 (製品破損)	ガスこんろのグリルを調理したまま放置したため、食材の鶏肉に着火し、排気口から炎が出たものと推定される。 なお、事故品のグリル過熱防止装置の作動には異常は見られず、食材が脂の多い鶏肉であったことから、過熱防止装置が作動する前に脂に着火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「調理中は機器から離れない旨」及び「鶏肉などの脂の多い食材を焼くときは注意すること。脂に引火してグリル排気口から炎が出る場合があり、やけどや火災などの原因になる旨」を記載している。	製造事業者 (受付:2009/09/14)
2008-3207 2000/10/20 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 約3年3か月	使用中のガスこんろから爆発音がして排気口カバーが飛び、グリル皿が飛び出して床に傷がついた。 (拡大被害)	ガス通路や器具栓にガス漏れ等の異常はないことから、原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2008/10/23)
2009-1238 2009/06/01 (事故発生地) 沖縄県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 不明	ガスこんろを使用中、漏れたガスに引火し、両足に火傷を負った。 (軽傷)	当該器は立ち消え安全装置が付いていない4口のガスこんろで、器具に異常は見られず、使用していないこんろの器具栓つまみが僅かに開いた状態であったことから、使用者がつまみを止め位置まで確実に戻さなかったか、小火にする際に炎が消えていることに気付かなかったこと等によりガスが漏れ、キャビネット内に溜まったガスにこんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、1988（昭和63）年以降に製造した後継機には、全てのこんろに立ち消え安全装置を搭載している。	製造事業者 (受付:2009/08/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2227 2009/04/15 (事故発生地) 茨城県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 約2か月15日	3つ口のガスこんろをすべて使用していたところ、右手奥のガラストップ上に置いていたステンレスボウルが熱くなっており、手に火傷を負った。 (軽傷)	被害者がガラストップの上に誤ってステンレスボウルを置いた際に、調理で3つ口こんろすべてを使用していたことからガラストップが加熱され、熱伝導等によりボウル自体も加熱されたこと、また、バーナーの炎による輻射熱もあわせて受け、ステンレスボウルが高温となり火傷を負ったものと推定される。 (E2)	取扱説明書に火傷についても注意喚起しているが、業務機会を通じて注意喚起を行うこととした。 (受付:2009/11/09)	消費者センター
2009-1195 2009/07/15 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型） 約4年9か月	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、グリル排気口から炎が上がった。 (被害なし)	被害者がグリル使用後の清掃を怠っていたため、受け皿に溜まっていた油脂や庫内周囲に付着していた油脂等が過熱して燃え上がり、グリル排気口から炎が上がったものと推定される。 なお、取扱説明書にはグリル部に油が溜まっていないか確認する旨の注意表示が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2009/07/28)	製造事業者
2008-5329 2009/03/12 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（ビルトイン型） PRBG-N31AW7GS3L リンナイ（株） 約2年3か月	ガスこんろのグリルに点火しようとスイッチを押したところ、指が隣のスイッチとの間に挟まり、指の皮がむけた。 (軽傷)	点火ボタンの部品成型時のわずかな樹脂のはみ出しが修正されずに残っていたため、このはみ出した樹脂により擦り傷を負ったものと推定される。当該点火ボタン側面には、部品成型する際の金型の合わせ部があり、樹脂のはみ出しが確認された場合は、修正工程にて作業を行うが、検品漏れがあったものと考えられる。 (A3)	当該製品は既に販売を終了しており、他に同種事故発生の情報はなく、補修用部品として保有している在庫品の全数確認を行ったところ異常はみられなかったことから、既販品については措置はとらなかった。 なお、現在製造中の点火ボタンについて問題のないことを確認した。 (受付:2009/03/19)	消費者センター
2007-5813 2008/01/28 (事故発生地) 山形県	ガスこんろ（ビルトイン型、LPガス用） 約5年10か月	グリルで調理中、目を離れた間にガスこんろから火が出ていた。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2008/01/29)	消防機関 国の行政機関

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0328 2009/04/09 (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用） 約3年	ガスこんろで天ぷらを調理中に出火して、機器の一部を焼損し、周辺の壁約2平方メートルを汚損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/04/27)
2008-3114 2008/09/03 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用） 不明	ガスこんろのグリルで調理をしていたところ、グリルから発煙、発火し、レンジフードの一部が焼けた。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルをほとんど掃除せず使用を続けていたため、繰り返し調理をした際に、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/10/20)
2008-3969 2008/12/10 (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用） 約14年	外出から帰ってくると、焦げた臭いがし、ガスこんろのグリル周辺にすすが付着していて、流し台の天板も焦げていた。 (拡大被害)	グリルの排気口をアルミ箔などで覆ったままグリルを使用したことから、グリルの排気ガスがガスこんろ前面に回り込み流し台前面の温度が上昇したため、流し台の木材が徐々に炭化し、当日の加熱によって炭化した木材が低温着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には排気口を覆わない旨の注意表示がされていた。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2008/12/17)
2008-5386 2009/03/19 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用） 約29年	ガスこんろの点火つまみ付近から発煙し、つまみの一部が溶け、機器内部の配線の一部が焼損した。 (製品破損)	事故品は4口のガスこんろで、左手前バーナーのノズル側と器具栓つまみ側を接続するダイカスト部品を締結する2本のビスのうち1本は外れてなくなり、1本はビスが2山のみで留まった状態であったためガスが漏洩し、漏れたガスに点火時のスパーク又はバーナーの炎が引火したものと推定されるが、ビスが外れた原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/03/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3197 2003/00/00 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用） SDG-311B サンウエーブ工業（株） 不明	3口ガスこんろを使用中、手前側の大火力バーナーに直径30cmの大鍋をのせて調理しながら、奥側の小火力バーナーにのせた鍋で調理していたところ、手前側の大鍋の底からはみ出した炎が衣類に燃え移り、右上半身を火傷した。 (軽傷)	被害者が調理中に大火力バーナーに近づきすぎたため、衣類着火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「こんろ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、衣類に炎が移る」との記載がある。 (E2)	事業者はホームページにガス機器の安全な使用方法を掲載した。また、3口ガスこんろなど奥行(前後)方向にバーナーを装備したガスこんろで手前側と奥側のバーナーを同時に使用する場合の注意事項(手前バーナーの火力を絞り鍋から炎が出ないようにして使用する)記載の取扱説明書と表示改善を、ガス機器工業会にガス石油機器PLセンターを通じて要望している。	消費者 (受付:2007/08/31)
2008-3663 2008/11/08 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（一口タイプ、都市ガス用） 不明	テーブルの上で一口ガスこんろを使用したところ、こんろ下のビニールクロスとテーブルが焦げた。 (拡大被害)	使用者がガスこんろに他社製バーナーキャップを取り付けてしまい、ガタつきがあるにもかかわらずそのまま使用していたため、バーナーの内側にできた隙間からバーナー下側にガス漏れが生じ、炎があふれ底板を過熱し、下に敷いてあったクロス、木製テーブルが焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書に純正品以外の部品を使用すると事故に繋がる旨の注意事項が記載されている。 (E1)	使用者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2008/11/28)
2008-4358 2009/01/04 (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火して、同室約20平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/15)
2008-4376 2009/01/06 (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約90平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/16)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4411 2009/01/08 (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火して、約11.5平方メートルを全焼し、家人が顔とのどに軽い火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/19)
2008-4444 2009/01/09 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約5.5平方メートルを焼いた。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらないが、ガスこんろ使用時はその場を離れる事のない様、業務機会を通じて注意喚起を行い、現在製造しているテーブルこんろ類には、全口に安全装置を搭載し、火災防止を図っている。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/20)
2008-4853 2009/02/04 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	住宅の台所から出火し、換気扇を焼いた。 (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/12)
2008-5437 2008/10/14 (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろで天ぷら油を加熱中、目を離れた間に鍋から発火し、天井と換気扇周辺を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/31)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0346 2009/04/16 (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろで天ぷらを調理中に出火して、台所の壁と天井の一部が焼損し、左足小指に火傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/04/30)
2009-0769 2009/06/01 (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離れた間に出火し、壁を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/06/16)
2009-1084 2009/07/04 (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（都市ガス用） 約3年9か月	ガスこんろで天ぷらを調理中、目を離れた間に出火し、ガスホース、換気扇と台所の壁の一部が焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/07/17)
2009-1933 2009/09/29 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用） 約10年	ガスこんろで揚げ物を調理中、目を離れた間に出火し、建物を全焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/10/14)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0740 2009/05/29 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	台所から出火し、ガスこんろを焼損した。 (製品破損)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/06/11)
2009-0439 2009/04/30 (事故発生地) 佐賀県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろのグリルで魚を調理中、グリルから発火し、庫内を焼損した。 (製品破損)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/05/12)
2008-5239 2009/02/26 (事故発生地) 大分県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろのグリルで魚を調理中、目を離れた間に発煙し、こんろとゴムホースを焼損した。 (製品破損)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/12)
2008-4100 2008/12/05 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろのグリルを使用中、排気口から出火した。 (被害なし)	ガスこんろのグリルを使用中にその場を離れていたところ、グリル庫内の清掃不備により堆積していた油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/12/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2008-4099 2008/11/00 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろのグリル庫内を掃除中、人差し指に裂傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろのグリル部を手袋をはめず素手で清掃しており、グリルバーナーの炎孔端部を強く押したため人差し指に裂傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリル内には突起物等があり、掃除には手を切る恐れがありますので手袋を着用する」旨を注意喚起している。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/12/25)
2009-1003 2009/07/04 (事故発生地) 山口県	ガスこんろ（都市ガス用） 約2年	2口ガスこんろの片側を使用中、使用していない側の点火ボタン付近から出火し、機器を焼損した。 (製品破損)	ガスこんろ上に、プラスチック樹脂製品を載せたままこんろを使用したことから、バーナーの熱で樹脂が溶け、流れ落ちつつ着火し、左側点火ボタン等を焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書及びホームページで「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」と注意喚起している。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/07/10)
2008-5012 2009/02/20 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用） 約4か月	使用中のビルトインこんろのグリルのふたを開けた際、突然グリル内部で爆発が起こり、ガラストップの天板が一部破損し、破損したガラス破片が右足指にあたり裂傷を負った。 (軽傷)	ガスこんろ本体は特に問題は無く、みそ汁を鍋で温めていた際に突沸現象が起こって鍋が飛び上がり排気カバーに落下した衝撃によってガラストップ天板が割れたものと推定される。 なお、取扱説明書では、「みそ汁を温めなおすときは火力を弱めにして、よくかき混ぜながら温めなおしてください。急に温めなおすと鍋底に沈んだみそが突然噴きあがり、鍋がはねあがってやけどをすることがあります。」旨の記載がされている。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2009/02/24)
2008-3561 2008/10/17 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用） 約2年	ガスこんろのグリルで調理後、しばらくしてグリルの排気口から煙が上がり、グリル内に炎が見えた。 (製品破損)	グリルの受け皿及び庫内が油脂等で汚れていたことから、被害者が調理後、グリルを消し忘れたため、グリル受け皿及び庫内に堆積していた油脂等に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリル使用後は清掃すること（溜まった油脂等に火がつく）」旨記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/11/21)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3463 2008/09/20 (事故発生地) 佐賀県	ガスこんろ（都市ガス用） 約5年	ガスこんろのグリルで調理中、グリル部分から炎が出た。 (製品破損)	グリル庫内に多くのススが付着しており、庫内で食品カスや溜まった油が燃えたような状況であることから、調理中に、グリル庫内に堆積していた食品カスや油脂に着火して炎が出たものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリル使用後は清掃すること（こびり付いた油脂等が発火する原因になる）」旨記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/11/14)
2009-1386 2009/08/06 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用） 約3年6か月	使用中のガスこんろの内部に火が見え、機器の配線の一部が焦げた。 (製品破損)	メインノズルのガス通路内にクモの巣状の異物が確認されたことから、異物によりガスの流れが妨げられ、一次空気（取込）孔から溢れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。 (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 公益事業者 (受付:2009/08/21)
2008-4969 2009/02/11 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約200平方メートルを全焼した。台所から火が出ていた。 (拡大被害)	事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	製造業者等が不明であり、事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/19)
2008-3161 2008/07/29 (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（都市ガス用） 約3年	ビルトインガスコンロのグリルで魚を調理中にグリルを引き出したところ、グリル扉のガラス部分が外れて手に落ち、火傷を負った。 (軽傷)	事故品のグリル扉の裏板が変形していたため、扉と裏板間にずれが生じて、ガラスが外れ易い状態となっており、グリルを引き出した際にガラスが外れたものと推定されるが、裏板が変形した時点が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2008/10/21)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5438 2009/03/00 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用） 約4年	ガスこんろを使用していたところ、左右の火力が調節できず勝手に強火になってしまい、なべの取っ手が焦げた。 (拡大被害)	事故品を確認したが、両バーナーとも火力が弱火や中火等から強火に変化することは確認できず、また火力調整は調整レバーの移動に伴うことからレバーを手等で移動させない限り火力が変化しないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2009/03/31)
2008-3563 2008/11/00 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用） 約20年	ガスこんろの操作スイッチを押したが火が消えておらず、やかんが空炊きになって焦げた。 (拡大被害)	長期使用（約20年）により、器具栓のスピンドルの動きが悪くなり、操作スイッチを押してもスピンドルが戻らずに火が消えなかった可能性があるが、事故品が廃棄されて入手できないため、調査不能であった。 (G2)	事故品が入手できず、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2008/11/21)
2009-0833 2009/06/10 (事故発生地) 熊本県	ガスこんろ（都市ガス用） 約12年	天ぷら油を処理するためにガスこんろで再加熱し、消し忘れたために発火して、台所の壁と天井の一部を焼損した。 (拡大被害)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/06/23)
2008-4912 2009/01/26 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろに点火したところ、ゴム管に引火し、ゴム管の一部が焦げた。 (拡大被害)	当該器には異常はなく、器具側のゴム管接続部からゴム管が抜けかかり、漏洩したガスにこんろの火が引火し、ゴム管を焦がしたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/02/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2511 2009/11/06 (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	ガスこんろを使用していたところ、本体の後ろから火が出て、ゴム管が焦げた。 (拡大被害)	当該機器にガス漏れ及び異常燃焼は認められず、背面のガス接続口のゴム管が焼損し、こんろ天板から背面にかけて溶融した樹脂が付着している状況から、天板に置いていた樹脂製のものがこんろの火により溶けてゴム管上に流れ落ちたため、ゴム管が破損してガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「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」旨が記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/12/03)
2008-4409 2009/01/08 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用） 不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約70平方メートルと隣家約40平方メートルを全焼し、家人が右腕に軽い火傷を負った。 (軽傷)	発火源はガスこんろと推定されるが、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/19)
2008-4979 2009/02/10 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用） 約5年	ガスこんろのグリルで魚を調理中、グリル排気口から炎が出て、湯沸器と換気扇の一部を焼損した。 (拡大被害)	被害者がグリル使用後の清掃を日常的に怠っていたため、グリル皿に溜まった油脂や庫内の周囲に付着していた油脂等にグリルバーナーの熱により着火して燃え上がり、排気口から炎が上がったものと推定される。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/02/20)
2008-5291 2009/02/10 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用、クッキングテーブル） LT-003（大阪ガス（株）ブランド型式：012-0600） （株）ハーマンプロ 約29年	使用中のガスクッキングテーブル下部から発煙し、こんろ接続部の一部とテーブル裏の一部が焼損した。 (拡大被害)	長期使用（約29年）により、ガスクッキングテーブルのこんろ部に組み込まれているガス接続口ソケットのパッキンに亀裂が入ってガスが漏れ、漏れたガスにこんろの火が引火し、ソケット周辺を焼損したものと推定される。	経年劣化による事故とみられることから、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/03/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0433 2009/04/27 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約6年	台所から出火し、換気扇と壁などを焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/05/12)
2009-1029 2009/06/21 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 不明	ガスこんろで天ぷら油を加熱中、目を離れた間になべから炎が上がり、台所の壁やレンジフードなどが焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/07/13)
2009-1811 2009/09/17 (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約1年3か月	ガスこんろで天ぷらを調理中、目を離れた間に火が出し、集合住宅の一室を半焼した。 (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/10/05)
2009-0707 2009/05/29 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 不明	ガスこんろの火を消し忘れて外出したところ、出火し、こんろ付近の壁の一部が焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/06/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2008-2857 2008/08/24 (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約8年	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、グリル庫内と排気口を焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/09/30)
2009-0656 2009/04/30 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約1年6か月	ガスこんろのグリルの火が勝手に消えるので確認したところ、機器内部が焦げていた。 (製品破損)	ガスユニットの交換修理時に、グリル部への導管のガスシール用Oリングを付け忘れた状態で組み付けられたことから、同部付近でガスが漏れ、こんろの火が引火し、近傍のハーネス類の被覆が焼損したものと推定される。 (D2)	修理関係者に、メンテナンス講習会でガス漏れ確認検査の周知徹底を行うこととした。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/06/03)
2009-1316 2009/07/24 (事故発生地) 福島県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約11年	ガスこんろのバーナーの掃除後、点火操作をしたところ、異常着火し、手と顔に軽い火傷を負った。 (軽傷)	ガス通路部にガス漏れ等の異常はなく、バーナーキャップの炎孔に錆や著しい汚れが付着していたことから、点火し難い状態となり、点火操作を繰り返したため、こんろ内に滞留していたガスに異常着火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/08/11)
2009-1689 2009/09/13 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約4年11か月	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、黒い煙とともに炎が出て、壁のシートを焼損した。 (拡大被害)	グリル庫内の清掃をしないまま使用を続けたため、グリル庫内に多量の魚脂等の脂分が堆積していたところへ、脂を多量に含む魚4匹を焼いたことにより、更に脂が加わり、その脂にグリルの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「グリル使用後および連続使用するときは、グリル受け皿にたまった脂を取り除く。たまった脂に火がついて火災のおそれがあります。」旨が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用と思われる事故であるため、措置はとらなかった。	公益事業者 (受付:2009/09/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1370 2009/08/08 (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約5年	ガスこんろを点火したところ、下部から煙が出た。 (製品破損)	バーナーキャップ等がずれた状態で使用したため、炎が乱れて器具内に入り込み、電極被覆カバーを焦がしたものと推定されるが、事故当時の状況が不明であり、事故原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 公益事業者 (受付:2009/08/20)
2009-1371 2009/08/09 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約8年	ガスこんろの右側バーナーが途中で消えたので確認したところ、リード線が焦げていた。 (製品破損)	バーナーヘッドが変形した状態で使用したため、点火時に器具内に炎が入り込み熱電対リード線を焦がしたものと推定されるが、事故当時の状況が不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/08/20)
2009-0699 2009/05/27 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 約11年10か月	ガスこんろで魚を焼いていたところ出火し、機器内部の配線の一部が焦げた。 (製品破損)	事故品のグリル庫内及び各バーナー部分に約11年間の使用により多量の油が付着しており、グリルで魚を焼いている際にグリル庫内に付着していた油に引火し、更に左バーナーヘッド部に付着していた油にも引火したため、左こんろバーナー側の器具栓が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書にはグリル部に油が溜まっていないか確認する旨の注意表示が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2009/06/08)
2009-0836 2009/06/13 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 不明	ガスこんろを40分ほど使用していたところ、家人3人が臭気を感じ、気分が悪くなった。 (軽傷)	事故品の排気ガス中のCO濃度は0.001%で異常な燃焼状態とは言えず、被害者が台所のレンジフードを回さずに、かつ屋外に面した窓も締め切った状態であったために酸欠状態になったものと推定される。 なお、取扱説明書には「使用中は窓をあけたり、換気扇を回すなど必ず換気を行う。」旨の記載があった。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 公益事業者 (受付:2009/06/23)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4123 2008/12/03 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型） 未使用	ガスこんろとキャビネットが焼損した。 (拡大被害)	製品にはガス漏れ等の異常はなく、火災発生の状況等が不明のため、事故原因を特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2008/12/26)
2009-1545 2009/08/30 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型、4口） 不明	調理中のガスこんろ付近から火が上がり、本体化粧カバーが破損した。 (製品破損)	20年以上の使用により、左奥のバーナヘッドと本体との間に腐食による隙間ができ、そこからあふれ出た炎により化粧カバーが破損したものと推定されるが、事故品は既に廃棄されていることから原因を特定できなかった。 (G1)	製造業者等は倒産しており、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	公益事業者 (受付:2009/09/07)
2009-0508 2009/04/26 (事故発生地) 静岡県	ガストーブ（LPガス用） 不明	店舗兼住宅から出火し、2階を全焼した。 (拡大被害)	ガストーブの前で洗濯物を乾かしていたため、洗濯物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/05/19)
2008-4315 2008/12/30 (事故発生地) 神奈川県	ガストーブ（都市ガス、開放燃焼式） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約80平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ガストーブの近くにあった可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/13)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4131 2008/12/22 (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター 約10年	使用中のガスファンヒーターから「パチパチ」という音とともに白い煙が上がり、焦げ臭いにおいがした。 (被害なし)	燃焼室内部のほこりが点火時に一部焼けて発煙した可能性があるが、「パチパチ」という音については状況が確認できず、事故原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。 (G1)	消費者センター (受付:2008/12/26)
2007-5070 2007/12/16 (事故発生地) 大阪府	ガスファンヒーター（都市ガス用） 約16年	ガスファンヒーターに点火したところ、煙が出て出火した。 (被害なし)	ガス事業者が調査したところ、機器内にたまった埃に着火して煙が出た可能性があるが、再現試験を行っても再現しないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であることから、措置はとれなかった。 (G1)	消費者センター (受付:2007/12/25)
2008-5011 2009/02/22 (事故発生地) 千葉県	ガスファンヒーター（都市ガス用） 約22年	ガスファンヒーターを使用後、電源プラグを抜き外出して帰宅したところ、家の中に煙が漂っており、機器上部のプラスチックが変形していた。 (製品破損)	運転ボタンが操作ボックスのボタン穴の中に入り込んで戻らない状態で、電源プラグのみを抜いて当該機を停止したため、対流ファンが止まってしまったにもかかわらず、電磁弁が強制開状態となりバイパス回路での弱燃焼が継続して、器具内の熱放出ができなくなり、操作ボックスが熱変形したものと推定される。 なお、運転ボタンが操作ボックスのボタン穴の中に入り込んで戻らない状態となった原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	販売事業者 (受付:2009/02/24)
2009-2263 2009/11/06 (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（都市ガス用） 約3年	ガスファンヒーターに点火しようとしたところ、異音がしてケーシングが変形した。 (製品破損)	取扱説明書に記載されている迅速継ぎ手付きガスコードを接続すべきところを、被害者がゴム管をガス接続口に直接差し込んで使用したため、接続部からガスが漏洩し、ガスファンヒーター内部にガスが吸引され引火したものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、業務機会を通じて、注意喚起を行っている。 (E3)	製造事業者 国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/11/12)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3560 2008/11/11 (事故発生地) 兵庫県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用） 約8年	ガスファンヒーターを使用中、内部 に炎が見え、機器の一部が焼損した。 (製品破損)	修理業者が修理した際に、点火プラグと高圧コード 接続部の絶縁用シリコンチューブをビニールテープで 代用したため、絶縁不良を起こして放電し、テープに 引火したものと推定される。 (D2)	修理業者が廃業しているため、措置はとれなか った。	製造事業者 販売事業者 (受付:2008/11/21)
2008-4692 2009/01/23 (事故発生地) 大阪府	ガスファンヒーター（ 都市ガス用） 約19年	使用中のガスファンヒーターから出 火し、機器の一部を焼損した。 (製品破損)	被害者がガスファンヒーターに指定の迅速継手付き ガスホースではなく、ゴム管を接続して使用していた ため、使用中にゴム管の接続が緩んでガス漏れが生じ 、機器内部に吸引されたガスにガスファンヒーターの 火が引火し、焼損したものと推定される。 (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、 措置はとらなかった。	製造事業者 公益事業者 (受付:2009/02/02)
2007-6773 2008/01/09 (事故発生地) 兵庫県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用、空気清浄 機能付） 約7年	使用中のガスファンヒーターから焦 げ臭いにおいがし、発煙した。 (軽傷)	製造事業者及びガス事業者に当該事故に関する情報 がなく、調査できなかった。 (G2)	製造事業者及びガス事業者に当該事故に関する 情報がないことから、調査不能であるため、措置 はとらなかった。	消費者 (受付:2008/03/05)
2009-1264 2009/07/25 (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（LPガ ス用、BF式） 約19年	ふろがまの点火操作を繰り返したと ころ、異常着火し、熱風でのどを痛め た。 (軽傷)	1次パイロットノズルに冠水の影響と思われる細か いゴミが詰まっていたこと等により点火性能が低下し たため、点火操作を繰り返したことで生ガスが放出さ れ、滞留したガスに異常着火したものと推定される。 なお、当該機は約19年使用されており、浴槽接続 パイプ部にできた隙間等から機外に出たガスが機器底 部に滞留し、異常着火時に引火したため、熱風により 被害者がのどを痛めたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。 なお、サービス等の業務機会に、消費者への注 意喚起及び長期使用機器の買い替え促進を啓発し ている。	製造事業者 (受付:2009/08/05)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1438 2009/08/24 (事故発生地) 新潟県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 約15年8か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、爆発し、ふろがまと浴室の天井、照明器具が破損して、1人が軽傷を負った。 (軽傷)	ガス設備の供給開始における点検作業中、ガス配管に混入した空気により、既設のガスふろがまの燃焼状態確認時に失火し、再点火動作を繰り返したことで滞留した未燃ガスに爆発着火したものと推定される。 (D2)	点検業者の確認不足による事故であるため、措置はとらなかった。 なお、製造業者は業務機会等で機器に添付の注意シールや点火操作時の注意内容を説明し、供給開始点検時の注意喚起をすることとした。	国の行政機関 (受付:2009/08/28)
2008-0911 2008/05/25 (事故発生地) 福島県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 約2か月	ガスふろがまが点火しないので点火操作を繰り返したところ、本体が膨らみ変形した。 (製品破損)	ふろがまに着火しなかったことから点火操作を繰り返したため、機器内に滞留したガスが爆発着火したものと推定されるが、点火不良の原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/06/02)
2009-0108 2009/04/00 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 不明	ガスふろがまが変形し、給湯時に異常音がした。 (製品破損)	機器の種火部まで水に浸かり、種火が着きにくい状況で点火操作を繰り返し、機器内部にガスが溜まり異常着火し機器が変形したものと推定されるが、事実関係が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/04/08)
2009-0999 2009/06/25 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) ER-S1 (リンナイ (株) ブランド: RBF-ERS1-L-T) (株) ガスター 約1年6か月	ガスふろがまに点火したところ、突然ふろがまの下部付近で爆発し、腕に火傷を負った。 (軽傷)	事業者等のガス漏れ検査では異常がなく、前板下部に変形があることから、点火操作を繰り返したため、機器内に溜まったガスが異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、着火しない場合の操作方法と異常着火の危険性について記載している。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページに事故情報を掲載して使用上の注意を喚起している。	製造事業者 (受付:2009/07/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0885 2009/06/22 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)	ガスふろがまに点火しようとしたところ、爆発着火し、ふろがまが破損した。	事故品は外装側板が変形し、内部が一部腐食を生じていたものの、ガス漏れや冠水跡等は無く、着火性能にも問題はなかったが、一回の着火動作で爆発着火したとのことで、着火動作時、既に未燃ガスが滞留していたものと推定されるが、未燃ガスが滞留した原因が不明であるため、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/06/29)
2009-1148 2009/07/02 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)	ガスふろがまの点火操作を行ったところ、異常着火し、機器の一部が変形、破損した。	点火放電部への結露水付着等、何らかの原因で点火不良になっていた状態で再点火操作を連続して行ったため、未燃ガスが爆発着火し、機器の一部が変形、破損したと推定される。 なお、給排気煙突カバーの「注意ラベル」に「点火しなかったため再点火する際には数分たってから点火操作をやりなす」旨の注意表示を記載している。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページに「再点火する際には5分以上待ってから点火操作をやりなす旨」の注意喚起を実施しており、現行機種のみふろがまについては、取扱説明書に「再点火する際には5分後に点火操作をやりなす」旨の注意表示を記載している。	製造事業者 (受付:2009/07/23)
2009-0487 2009/05/01 (事故発生地) 広島県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)	ふろがまに点火したところ、異常着火し、機器側面が変形した。	当該器にガス漏れ等の不具合は認められず正常に作動することから、被害者が点火操作を繰り返したか、あるいは被害者が切り替えつまみの操作を誤り、種火が途中で消火した後すぐに再点火操作を行ったため、器具内部に溜まった未燃ガスが異常着火したものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/05/15)
2007-7017 2008/03/11 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)	ガスふろがまの種火に点火後、本火にしたところ、「ボン」と音がしてふろがまのケースが膨らんだ。	当該機にガス漏れはなく、点火もしくは口火から本火への操作ミス、あるいは口火から本火への火移り遅れにより、器具内に滞留したガスが爆発的に着火したものと推定されるが、再現しなかったため原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 消費者センター (受付:2008/03/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-0257 2009/04/08 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 約5年3か月	ガスふろがまの点火と消火を繰り返すうちに、ガスが充満して爆発し、機器が変形した。 (製品破損)	当該機の性能及び燃焼状態に異常はなく、外観に喫水線が認められることから、メインバーナー炎孔部が冠水し、水膜により着火不良となり、さらに連続点火操作を行ったことから、機器内部に徐々にガスが滞留し、点火操作によって、滞留したガスに異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「たね火が点火しないとき、または途中で消火したときは、5分以上待ってから再点火する」「排水口はこまめに掃除する」旨の注意表示を記載している。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/04/20)
2009-2023 2009/10/12 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま (LPガス用、BF式) 約6か月	ガスふろがまに点火しようとしたところ、着火せずに爆発し、ふろがまの外郭が変形した。 (製品破損)	被害者がつまみ操作を誤り、パイロットバーナーが消火した状態で再点火操作を繰り返したことから、機器内に滞留したガスが爆発着火を起こしたものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体には、点火しないときは5分以上待って再点火する旨の注意表示が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/10/20)
2008-5364 2009/02/25 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付) 約4年	入居開栓作業の際、ガスふろがまに点火したところ、機器内部で爆発、着火し、機器の一部が変形した。 (製品破損)	パイロットバーナー及びメインバーナーへの着火、並びに立消え安全装置等に異常はみられなかった。ガス配管内に空気が混入していたため、着火していたパイロットバーナーが立ち消え、これに気付かないままメインバーナーのつまみを回して放置したため、未燃焼ガスが機器内部に溜まり、再点火時に爆発、着火し、機器の一部が変形したものと推定されるが、空気が混入した原因の特定はできなかった。 (G1)	再点火時の注意事項を本体貼付の注意シールや取扱説明書等に記載しているが、併わせて業務機会を通じてガス事業者へ注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2009/03/25)
2009-0634 2009/05/20 (事故発生地) 茨城県	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付) 約6年	ふろがまの種火が着火しないため着火操作を繰り返したところ、異常着火し、機器側面が変形した。 (製品破損)	点火系部品の一時的な不調により種火が点火せず、事故品の使用者が点火操作を短時間内に繰り返したため機器内部にガスが溜まり、点火火花により異常着火し、機器が変形したものと推定される。 なお、取扱説明書等には点火しない場合の操作に関する注意が明記されていた。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/06/01)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1509 2009/08/11 (事故発生地) 三重県	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付)	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、爆発し、器具の前面パネルが外れた。	浴室の排水口が詰まっており、当該機の外觀に喫水線が認められることから、冠水により点火性能が悪くなっていた状態で点火操作を繰り返したため、機器内に未燃焼ガスが溜まり、引火して爆発したものと推定される。 なお、取扱説明書には「たね火が点火しないとき、または途中で消火したときは、5分以上待ってから再点火する」「排水口はこまめに掃除する」旨の注意表示を記載している。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/09/03)
2009-1303 2001/11/08 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、CF式)	使用中のガスふろがまから発煙し、機器内部の配線の一部が焼損した。	冠水させたことによりノズルホルダが腐食して穴が開き、当該腐食穴から漏洩したガスにバーナの火が引火し、周辺の配線等を焼損させたものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。 なお、現行品には冠水検知装置 (冠水後は点検を受けないと再点火できない装置。) を設け、ノズルホルダをステンレス鋼板製に変更している。	製造事業者 (受付:2009/08/10)
2009-1304 2003/07/02 (事故発生地) 宮城県	ガスふろがま (LPガス用、CF式)	ガスふろがま内部の配線の一部が焼損した。	冠水させたことによりノズルホルダが腐食して穴が開き、当該腐食穴から漏洩したガスにバーナの火が引火し、周辺の配線等を焼損させたものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。 なお、現行品には冠水検知装置 (冠水後は点検を受けないと再点火できない装置。) を設け、ノズルホルダをステンレス鋼板製に変更している。	製造事業者 (受付:2009/08/10)
2009-0484 2009/05/09 (事故発生地) 佐賀県	ガスふろがま (LPガス用、RF式)	ガスふろがまから出火し、配線の一部を焼損した。	2年間ほとんど使用されていなかった当該機のバーナーに虫の卵が詰まり、ガス供給不良による異常燃焼のため、焼損したものと推定される。	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当該機は社告対象品であり、対策済みであった。	国の行政機関 (受付:2009/05/15)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7018 2008/02/26 (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ハーマンブランドYF702) (株)世田谷製作所 不明	ふろがまの調子が悪いので、業者が点検したところ、内部配線が焼損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム(ゴム製)の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007(平成19)年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2008/03/17)
2007-1002 2007/05/16 (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ハーマンブランドYF702) (株)世田谷製作所 不明	ガスふろがまの点火動作ができなくなったので、販売事業者が点検したところ、機器内のダイヤフラムに亀裂が入っていた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム(ゴム製)の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007(平成19)年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2007/05/28)
2008-5268 0000/00/00 (事故発生地) 長野県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ブランド:ハーマンYF702) (株)世田谷製作所 約10年10か月	ふろがまの内部が一部焼損した。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム(ゴム製)の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007(平成19)年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2009/03/16)
2008-3872 2008/11/26 (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ブランド:ハーマンYF702) (株)世田谷製作所 約11年	ふろがまが沸かないためガス事業者が確認したところ、ふろがまの内部が焼損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム(ゴム製)の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007(平成19)年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2008/12/11)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2423 2009/11/15 (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ハーマンブランド：YF702) (株) 世田谷製作所 不明	ガスふろがまから出火し、機器の一部が焼損した。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム (ゴム製) の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007 (平成19) 年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2009/11/27)
2008-4535 2008/11/29 (事故発生地) 愛媛県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ブランド：ハーマンYF702) (株) 世田谷製作所 約11年	ふろがまを確認したところ、本体が変色し、一部破損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム (ゴム製) の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007 (平成19) 年4月19日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者 (受付:2009/01/23)
2009-0536 2009/05/04 (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ブランド：ハーマンYF702) (株) 世田谷製作所 不明	ガスふろがまから発煙、発火した。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム (ゴム製) の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007 (平成19) 年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2009/05/22)
2009-0246 0000/00/00 (事故発生地) 福岡県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) TA-R137B (ブランド：ハーマンYF702) (株) 世田谷製作所 不明	ふろがまが点火しなくなったので確認したところ、機器内部の配線が焦げていた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガス圧力変動に応じて動くダイヤフラム (ゴム製) の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007 (平成19) 年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2009/04/20)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1961 2007/06/09 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、RF式) 不明	シャワー使用中にお湯が出なくなり、機器リモコンにはエラーコードが表示されていた。スイッチの入切を再三繰り返した結果、排気口から煙と炎が出た。 (被害なし)	当該機のバーナー給気部には繊維状の埃が多量に付着し、熱交換器フィン部は煤で詰まった状態のところ、被害者が機器リモコンにエラー表示が出ていたにもかかわらず、点火操作を繰り返したため、機器内に溜まったガスに引火し、排気口から炎があふれたものと推定されるが、閉塞状態になった原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	製造事業者 国の行政機関 (受付:2007/06/22)
2009-0212 2008/12/00 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付) 約7年	操作をしていないのに給湯器が勝手に作動し、給湯を始める。 (被害なし)	リモコンが誤作動したと思われるが、リモコンの内部を調べたところ異常はなく、再現もしなかったことから、原因は特定できなかった。 なお、リモコンを交換した後は、異常は発生していない。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	消費者センター (受付:2009/04/16)
2009-0869 2009/03/30 (事故発生地) 静岡県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付) 約9年	シャワーを使用中、ガスふろがまの給湯温度が上昇し、左太ももに火傷を負った。 (軽傷)	給気口やファンモーターに埃等がつまり、給気量が不足したこと等による逆火現象が生じた状態で出湯・止湯動作を行った際、偶然に熱い湯が出たものと推定されるが、湯温は、出湯経路に取り付けられている給湯サーミスタ等で制御されており、再現には至っていないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	製造事業者 (受付:2009/06/26)
2007-3528 2007/09/20 (事故発生地) 滋賀県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付) GRQ-161SA (株)ノーリツ 約10年	ふろがまから発煙し、金属製ケースが黒くなり縮んだ。 (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品 (ガスガバナ) 内の設計不良により、ダイヤフラム (ガス圧調整のためのゴム膜) のストローク量が大きくなった状態で、10年以上使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。 (A1)	2007 (平成19) 年6月9日及び2008 (平成20) 年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。 (A1)	消費者センター (受付:2007/09/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-0124 2009/03/21 (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付） GRQ-201SA (株)ノーリツ 約17年	使用中のガスふろがまのリモコンスイッチが切れ、機器本体から黒煙が上がり内部が焼損した。 (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約17年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者 (受付:2009/04/10)
2008-3760 2008/11/27 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付） TP-SP204SZR-1 高木産業（株） 約13年	使用中のガスふろがまから発煙し、カーポートの屋根の一部が変色、変形した。 (拡大被害)	長期使用（約13年）により、ガス比例弁を制御する電子部品（IC）の電源ピンと出力ピン間で絶縁劣化が生じ、出力ピンの電圧が高くなりガス比例弁に過電流が流れたため、ガスの二次圧が高くなって異常燃焼が生じ、熱交換機にススが付着して閉塞状態となり、排気口から出た未燃焼ガスに引火し、発火したものと推定される。 (C1)	経年劣化による事故とみられ、他に同様事故はないことから、措置はとらなかった。	製造事業者 国の行政機関 公益事業者 (受付:2008/12/03)
2009-2002 2009/10/10 (事故発生地) 栃木県	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付） 約4年	ガスふろがまの排気口から火が出た。 (被害なし)	当該機のファンモーター等の給気経路に埃が付着したことによる燃焼用空気不足やバーナー内部に侵入した羽虫等により燃焼不良が生じ、熱交換器の排気通路が詰まって排気閉塞状態となり、燃焼室内で燃え切れなかった未燃ガスが排気口より吐出したものと推定される。 (F1)	サービス機会等に、排気口やフロントカバーが煤で汚れていたら使用を中止し、連絡する旨のお願いをし、安全啓発を行う。	製造事業者 (受付:2009/10/16)
2006-1890 2006/09/28 (事故発生地) 大阪府	ガスふろがま（LPガス用、給湯器付） 約6年9か月	木造平屋住宅に設置された給湯器の排気口から炎が吹き出し、軒下の一部約0.6平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	熱交換器に煤がたまり、異常燃焼し、事故に至ったものと推定されるが、煤がたまった原因及び排気口から炎が出た原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 国の行政機関 (受付:2006/11/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0975 2009/06/28 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約23年2か月	ガスふろがまを点火しようとしたところ、大きな音がし、機器内部の配線の一部が焦げて水抜き栓の一部が溶解した。 (製品破損)	シャワー点火確認窓が破損した状態で長期間使用していたことにより、機器内部に水が浸入してシャワー用ノズルホルダが腐食したため、腐食部から機器内部にガスが漏れ、漏れたガスにバーナーの火が引火し事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書に機器が破損した場合は使用を中止して点検修理を行う旨の注意表示が掲載されている。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページ等で、機器に変形・腐食・割れを見つけた場合は修理・点検を受けるように注意喚起を行っている。	販売事業者 (受付:2009/07/07)
2008-4963 2009/02/16 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 不明	ふろがまを点火しようとしたところ、大きな音がし、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	ふろがまに着火しなかったことから点火操作を繰り返したため、機器内部に溜まったガスが爆発着火したものと推定されるが、被害者の協力が得られず、事故品が入手できないことから、調査できなかった。	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/02/19)
2008-1144 2008/06/15 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約11年6か月	シャワーを使用中に大きな点火音があったので確認したところ、ふろがま内部の水抜き栓の一部が焼損していた。 (製品破損)	屋外にある給排気トップから偶然木の葉が進入し、缶体を通してメインバーナー入り口に落下したため、使用時にノズルのガスが木の葉に阻まれてバーナー外に溢れ出し、点火操作した際に溢れたガスに引火して、近くの水抜き栓つまみが焼損したものと推定される。	偶発的な事故であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/06/19)
2008-0262 2008/04/03 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約1年	追い焚き後、ガスふろがまの点火つまみを給湯側に回したが湯が出ないため再点火したところ、異常着火し、機器のケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	機器に異常はなく、被害者が切り替えたつまみの操作を誤り、種火を消してしまったことに気付かず再点火したため、滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したと推定されるが、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/04/14)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0300 2008/04/10 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約1年	ふろがまが異常着火したので確認したところ、ケーシングの一部が変形していた。 (製品破損)	機器に異常はなく、被害者が切り替えつまみの操作を誤り、種火を消してしまったことに気付かず再点火したため、滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したと推定されるが、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/04/15)
2008-5085 2009/02/21 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約7年6か月	ふろがまを点火したときに大きな音と臭気がして、ケーシングが膨らんで変形した。 (製品破損)	機器に異常はなく、被害者が切り替えつまみの操作を誤り、種火を消してしまったことに気付かず再点火したため、滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/03/02)
2008-5184 2009/03/03 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約2年2か月	ガスふろがまの点火操作をしたところ、大きな音がしてふろがまのケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	機器に異常はなく、被害者が切り替えつまみの操作を誤り、種火を消してしまったことに気付かず再点火したため、滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/03/09)
2008-0874 2008/05/23 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約2年9か月	追い焚きからシャワーに切り替えようとしたところ、大きな音がしてふろがまが変形した。 (製品破損)	機器に異常はなく、被害者が追い焚き使用後に切り替えつまみの操作を誤り、種火を消してしまったことに気付かず再点火したため、滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/05/28)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5154 2007/12/23 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約7か月	ふろがまに点火したところ、大きな音とともに機器本体の一部が変形した。 (製品破損)	機器に異常はなく、被害者が点火操作を繰り返したか、あるいは切り替えつまみの操作を誤り、種火を消してしまったことに気付かず再点火したため、滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2007/12/28)
2008-4050 2008/11/30 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） SR-DP2 (株) ガスター 不明	ガスふろがまを点火しようと数回点火操作を繰り返したところ、大きな音がして着火し、ふろがまの一部が変形した。 (製品破損)	給排気筒を換気用ガラリに取り付けた際、給排気筒周囲の隙間を塞いでいなかったため、隙間から吹き込む風の影響により給排気筒のバランスが崩れて種火が着火し難い状況になり、点火操作を繰り返したことで機器内に滞留したガスに点火火花が引火し、爆発的な着火に至ったものと推定される。 (D1)	事業者から施工業者に対し注意を行った。 なお、事業者ホームページにこの事例を公開し、消費者、施工業者に注意喚起している。	製造事業者 (受付:2008/12/24)
2008-4374 2009/01/12 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約2年10か月	ふろがまに点火したところ、大きな音がしてふろがまの一部が変形した。 (製品破損)	事故品にガス漏れ、水漏れはなく、口火やメインバーナーの着火にも異常がなく、被害者がシャワー使用後追い焚きをしようとした際、器具栓操作を誤って種火を消したためメインバーナーに着火せず、再度点火操作をしたところ漏れていたガスに引火し、爆発着火したものと推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 公益事業者 製造事業者 (受付:2009/01/16)
2009-1696 2009/09/10 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約2年5か月	追い炊きするときに誤って器具栓つまみを逆に回し「止」にした後、再点火した際に、ガスふろがま内部で大きな音がして外郭が変形した。 (製品破損)	事故品にガス漏れはなく、点火・着火に異常はないことから、誤って口火を消した直後につまみを「追い炊き」位置にしたため、機器内部にガスが放出され、再点火した際に異常着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「消火直後に再点火するときは、2分以上間を空けてから操作すること。異常着火して大きな音がしたり、機器が変形することがあります。」と記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/09/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2297 2009/11/01 (事故発生地) 大分県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約20年	浴槽に水を入れながらふろを沸かしていたところ、ガスふろがまから火が出た。 (製品破損)	事故品の燃焼状態に異常はなく、ガス漏れもなかったことから、機器が冠水した状態で使用されたためにメインバーナーが冠水し、一時的に炎溢れの状態となったため、内部配線及び樹脂製操作パネルを焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書に冠水させると故障する旨の注意が記載されている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、処置はとらなかった。 なお、ホームページに冠水させない旨の注意喚起を行っている。	製造事業者 (受付:2009/11/16)
2007-4965 2007/11/27 (事故発生地) 北海道	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 不明	集合住宅でガス漏れ警報器が鳴った。ガスふろがまを使用していた。 (被害なし)	集合住宅の隣室で使用していたふろがまが不完全燃焼したことから、排気ガスが排出されづらいう廊下から換気口などの開口部より室内に進入し、ガス警報器が鳴ったものと推定される。また、ふろがまの不完全燃焼は、事故発生地特有の下水消化ガスが使用されていたことから、燃焼により固化したガス成分が熱交換器のフィンに付着し、熱交換器が閉塞状態になったことが原因と考えられる。	地域特有の現象であり、順次ガス事業者がガス種変更等を行っていることから、措置はとらなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2007/12/18)
2008-5065 2009/02/23 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約5か月	ガスふろがまを点火しようとしたところ、大きな音がしてケーシングが変形した。 (製品破損)	当該機が冠水したため、着火不良を起こし、再度点火操作を行ったため、未燃ガスが爆発着火し、ケーシングが変形したものと推定される。 なお、取扱説明書には「たね火が点火しないとき、または途中で消火したときは、5分以上待ってから再点火する」「排水口はこまめに掃除する」旨の注意表示を記載している。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/03/02)
2009-0676 2009/05/28 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約18年1か月	ガスふろがまが点火しないので点火操作を繰り返したところ、異常音が出て焦げ臭いにおいがし、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	当該機にガス漏れ等の異常はなく、燃焼状態も問題はないが、冠水跡があり、浴室の排水が悪いことが確認されたことから、メインバーナーの炎口部が冠水し、水膜により着火不良となり、さらに点火操作を繰り返したことから、機器内部にガスが滞留し、点火操作によって滞留したガスに異常着火したものと推定される。 なお、「浴室の排水が悪い場合、本体底板まで排水がこまないこと。」の表示がある。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、特に措置はとらないが、事業者サービス等の業務機会に、排水口詰まり、点火操作時の注意を説明する。	販売事業者 (受付:2009/06/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1795 2009/09/21 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約5年1か月	ガスふろがまを使用していたところ、大きな音がし、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	当該機にガス漏れ等の異常はなく、燃焼状態も問題はないが、冠水跡が確認されたことから、バーナー一部が冠水したことにより、パイロットバーナーの点火性能が悪くなり、点火操作を繰り返し行ったため、機器内部に滞留したガスに異常着火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	公益事業者 製造事業者 (受付:2009/10/01)
2008-4112 2008/12/11 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約5年	ガスふろがまの外装ケースが変形し、膨らんだ。 (製品破損)	当該機に冠水した形跡が認められたことから、冠水により点火性能が悪くなり、点火操作を繰り返したため、機器内に未燃焼ガスが漏れ、溜まったガスに引火し、爆発着火に至ったものと推定される。 なお、本体には、「口火点火時に点火しないときは、本体内にガスが残っている場合があるので、5分待ってから再点火してください。」旨の注意表示を記載している。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2008/12/26)
2009-1343 2009/08/06 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約12年10か月	ガスふろがまをシャワーの状態で使用していたところ、機器の水抜き栓付近から火が見え、確認すると水抜き栓が焦げていた。 (製品破損)	当該機の側面内部には冠水跡が確認され、冠水による再現試験において事故と同様の状態が確認されたことから、冠水によってバーナーへのガス供給が不安定になり、溢れたガスに異常着火したため、水抜き栓を焼損したものと推定される。消費者は、日常的に機器が冠水しているのを認識しながらも、使用を継続していた。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、点検、修理のサービス等の業務機会に排水の詰まりや冠水についての使用の注意喚起を行っている。また、現行品には冠水検知装置を装備し、冠水時にはガスを遮断する安全対策を実施している。	公益事業者 国の行政機関 (受付:2009/08/14)
2009-2011 2009/10/08 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約10年4か月	使用中のガスふろがまからガス臭がし、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	当該品の動作確認では、点火及び火移り性能に異常がみられなかったことから、被害者の点火操作の繰り返しにより、一時的に器内に滞留したガスが異常着火したものと推定される。 なお、本件では被害者がガス臭を感じつつ点火動作を繰り返したことが事故要因であるが、取扱説明書には未燃ガス滞留時の異常着火防止のため、「点火しないとき、途中で消火したときは5分待ってから再点火する」旨が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 公益事業者 (受付:2009/10/19)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5003 2009/02/13 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約2年2か月	大きな音がして、ガスふろがまのケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	被害者がつまみの操作を誤り、口火が消えたことに気付かずに給湯の操作をしたため、ガス電磁弁が閉弁するまで未燃ガスが放出され、再点火操作した際に、機器内に滞留していた未燃ガスが爆発着火し、ふろがまのケーシングが変形したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/02/23)
2008-4690 2009/01/26 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） 約10年	ガスふろがまの点火つまみを口火からシャワーに切り換えたところ、機器の一部が変形した。 (製品破損)	浴室の排水が悪かったことから機器が冠水し、メインバーナーノズル部が水に浸かっていたため、種火バーナー着火後シャワーに切り替えた際、メインバーナーノズルから出たガスがバーナー部に届かず着火不良を起こし、未燃ガスが機器内に滞留し、種火により着火爆発したものと推定される。 なお、取扱説明書には、排水口の詰まりに注意する旨の表示を記載している。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/02/02)
2007-5383 2008/01/01 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式） SR-133SDX（ブランド：東京ガス（株）KG-813BFA-FXS） （株）ガスター 約7年	ガスふろがまの機器内部が焼損した。 (製品破損)	浴室の排水不良により、機器が冠水した状態で使用されたために、一時的に炎溢れの状態となり、リード線や防滴カバーの一部及び樹脂製水抜きつまみが損傷したものと推定される。 なお、取扱説明書に浴室の排水口の詰まりに注意する旨を表記している。 (E1)	ホームページにおいて、浴室の排水口が詰まらないよう掃除すること、冠水状態で使用すると故障や事故の発生するおそれがある旨の注意喚起を追加した。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/01/11)
2009-1154 2009/07/09 (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 約15年3か月	ガスふろがまのガス元栓を開いたところ、異常着火し、火傷を負った。 (軽傷)	事故品は着火・燃焼状態に異常は認められず、機器の外観に変形はなく異常燃焼の痕跡は認められないこと、またガスの元栓を閉じた状態では種火が消えているため、元栓を開にしたとたん異常着火することは考えられないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/07/23)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-0030 2009/03/29 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） 約8年	シャワーを使用中、異音がしてふろがまの水抜き栓付近から出火した。 (製品破損)	当該機の給排気筒上部にある給水栓からの長期間の水漏れにより、機器本体と給排気筒を接続する金具が錆びて隙間が生じたまま使用を続けたため、風が強かった事故当日に本来保たれている燃焼バランスが隙間の発生により崩れ、炎があおられて伸び、配線が焦げるとともに水抜き栓が溶解したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/04/02)
2008-4049 2008/11/10 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） SR-81-M（リンナイ（株）ブランド：RBF-81S2N1-M） （株）ガスター 約1か月	シャワーと台所で同時に湯を使用した後にシャワーを停止したところ、台所の蛇口から熱湯が出て指に火傷を負った。 (軽傷)	当該品に異常はなく、台所の湯栓を絞って少ない流量で使用している状態でシャワーを止めたため、機器を通過する湯量が減り、バーナーの燃焼量は一定のため、高温の湯が台所の湯栓から出たものと推定される。 。なお、取扱説明書で台所の湯栓は絞って使うと高温の湯が出るがあるので全開で使うこと、また、台所とシャワーを同時に使用しないよう記載している。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページにこの事例を公開し、台所とふろがまのシャワーと同時使用しないように注意喚起している。	製造事業者 (受付:2008/12/24)
2009-1724 2009/09/08 (事故発生地) 三重県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式、給湯機能付） SR-S1（リンナイ（株）ブランド：RBF-SBN1-FX-R-T） （株）ガスター 約4か月	ガスふろがまの点火操作を繰り返したところ、大きな音がして、機器の一部が変形した。 (製品破損)	被害者が切り替えつまみの操作を誤り、口火が消えたことに気付かず給湯操作をしたため、未燃ガスが放出され、再点火操作した際に、機器内に滞留していた未燃ガスに引火し、異常着火したものと推定される。 。なお、取扱説明書には、口火の位置から止の位置に戻した直後に再点火するときの操作方法と異常着火の危険性について記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページに事故情報を掲載して使用上の注意を喚起している。	製造事業者 (受付:2009/09/24)
2009-1562 2009/09/01 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） 約8年2か月	ふろ場付近から焦げ臭いにおいがしたので確認したところ、ふろがま内部が焼損していた。 (製品破損)	冠水でフロントカバーが腐食し破損した状態で使用していたことにより、機器内部に水が浸入してノズルホルダが腐食して穴が開き、腐食穴から漏洩したガスにバーナーの火が引火し、周辺の配線等を焼損させたものと推定される。 。なお、取扱説明書及び機器本体には、排水口が詰まると機器内に水が浸入し、火災や機器の損傷の恐れがある旨の注意表示が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。 なお、現行品には冠水検知装置（冠水後は点検を受けないと再点火できない装置）を設け、ノズルホルダをステンレス鋼板製に変更している。	販売事業者 (受付:2009/09/08)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4710 2009/01/28 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） 不明	ふろがまの火が消えず、水をかけて消火した。確認するとふろがまの水抜き栓が溶解し、点火しなかった。 (製品破損)	機器内部にいくつかの冠水痕が見られ、浴槽排水後に何度か繰り返し点火操作を行っていることから、冠水により種火が着きにくい状況で点火操作を繰り返し、機器内部にガスが溜まり異常燃焼したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/02/03)
2009-1120 2009/06/01 (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、CF式） 約7年10か月	使用中のガスふろがまから発煙し、機器内部の配線などが焦げた。 (製品破損)	当該機を冠水させたことによりノズルホルダが腐食して穴が開き、当該腐食穴から漏洩したガスにバーナーの火が引火し、周辺の配線等を焼損させたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。 なお、現行品には冠水検知装置（冠水後は点検を受けないと再点火できない装置）を設け、ノズルホルダをステンレス鋼板製に変更している。	製造事業者 (受付:2009/07/22)
2009-0540 2009/05/17 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、CF式、給湯機能付） 約13年9か月	ガスふろがまを使用中、炎が通常より大きく、点火ハンドルの隙間から発煙した。 (製品破損)	メイン及びパイロット各バーナーの空気取り込み口に堆積した異常な量のホコリが、冠水や機器内部への排水などで水分を含み、空気の流れを阻害し給気不足となり、炎がのびて配線部に届いたために配線被覆や空焚き防止装置キャップ等を焼損し煙が発生したものと推定されるが、異常な量の埃が発生した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 (受付:2009/05/22)
2009-1398 2009/08/12 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） 約12年6か月	シャワーを使用していたところ、ガスふろがまの排気口付近から火が見え、内部が焼損した。 (製品破損)	器具内のガスパイプに器具内の水通路部品から漏れた水滴が長期間落下し続けたため、ガスパイプが腐食し、穴が開いてガス漏れに至り、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定される。 なお、水通路部品は過去に何らかの故障により部品交換されており、水漏れの原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、アフターサービス時にガス通路及び水通路の点検を行うこととした。また、ホームページにて水漏れなどの不具合がある器具の点検呼びかけを行っている。	販売事業者 (受付:2009/08/24)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5387 2009/03/23 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） 約15年8か月	ガス給湯器を使用したところ、大きな音がして、ケーシングの一部が変形した。 (製品破損)	事故品を外装工事の養生シートで覆った状態で使用したため、給排気が正常に行われず、未燃焼ガスが溜まり爆発着火したものと推定される。 なお、塗装業者は消費者に機器の使用禁止を伝えていなかった。	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 なお、2008（平成20）年9月から後継機種種の取扱説明書には、塗装時の養生シートに対する警告を記載している。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/03/26)
2009-0135 2009/04/08 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） 約12年10か月	給湯器を使用中、大きな音がして給湯器の前面カバーの一部が変形し、内部から水漏れした。 (製品破損)	水通路部品からの水漏れが、下部に位置するガスパイプに長期間落下したことにより、腐食・穴あきに至り、漏れたガスに点火動作時に発生するスパークが引火し、内部焼損に至ったものと推定されるが、水通路部品からの水漏れについては、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。	業務機会を通じ、錆びの発生が確認されたものについては交換を実施している。また、ホームページで水漏れなどの不具合がある器具の点検呼びかけも行っている。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/04/13)
2009-0391 2009/04/22 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） RUF-2405SAG リンナイ（株） 約10年	風呂に湯を張り手を入れたところ、感電して手がしびれた。 (軽傷)	長期使用（10年間）によりバイパス電磁弁が故障し、使用時に熱交換器内に発生した結露水が充電部に付着したため、製品内にある漏電ブレーカーの漏電検知電流以下の微弱な漏電が発生したものと推定される。	当該製品は既に販売を終了しており、他に同種事故発生の情報はなく、単品不良とみられることから、既販品については特に措置は実施しなかった。 なお、今後製造する製品については、漏電ブレーカーの漏電検知電流値を15mAから6mAに変更し、微弱な漏電に対しさらに安全性向上を図った。	消費者センター (受付:2009/05/08)
2008-3826 2008/11/27 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） GRQ-161A (株)ノーリツ 約17年	給湯器付きガスふろがまの前面カバーの一部が焦げた。 (製品破損)	長期使用（約17年）により、熱交換器に熱応力が繰り返し加えられたことから熱交換器のロー付け部に亀裂が入り、高温の燃焼ガスが漏れたため前面カバーの一部が焦げたものと推定される。	現在別の事故原因で実施中の自主点検において、熱交換器についても併せて点検する。	販売事業者 製造事業者 (受付:2008/12/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1983 2007/06/12 (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） TA-R137B (株)世田谷製作所 不明	ふろがまから煙が出て、かまの前板カバーが変色し、内部も焼損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2007/06/25)
2009-0964 2009/06/01 (事故発生地) 鳥取県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） TA-OK270UET (株)世田谷製作所 不明	ガスふろがまのガスが出ないので確認したところ、機器内部が焼損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2009/07/06)
2007-0876 2007/05/07 (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） TA-R137B (株)世田谷製作所 約8年	ふろがまを確認したところ、本体が変色し、一部破損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 国の行政機関 (受付:2007/05/21)
2007-2209 2007/06/26 (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） TA-R137B（ハーマンブランドYF702） (株)世田谷製作所 不明	ふろがまが点火しにくいので、業者が点検したところ、前板カバーが変色し、内部も焼損していた。 (製品破損)	当該機的气体通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	製造事業者 (受付:2007/07/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1534 2007/06/04 (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） TA-R137B (株)世田谷製作所 約9年	入浴中にふろがまから煙が出て、器具内部が焼損した。 (製品破損)	当該機のカス通路部に設置されたガバナの設計不良により、カスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したカスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2007（平成19）年4月19日付けで新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、製品の点検・修理及び無償で部品交換を実施している。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2007/06/11)
2008-3216 2008/10/16 (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式） 約14年	ガス給湯器の電源が入らないので業者が確認したところ、前面と側面のパネルが変色し、内部の電磁弁付近が焼損していた。 (製品破損)	当該機の修理時に作業者が電磁弁の2次圧検知口のビスを付け忘れたため、2次圧検知口からカスが漏れ、バーナーの火が引火し、電磁弁周辺等を焼損したものと推定される。 (D2)	製造事業者は、ガス漏洩検査研修会を行い、修理・サービス時のガス漏れチェックシートを作成・管理し、定期的に監査を実施することとした。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/10/24)
2008-3818 2008/11/06 (事故発生地) 愛知県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） RUF-2405AW リンナイ（株） 約11年	水栓を開けたところ、屋外で異音が生じ、給湯器から火が出ていた。 (製品破損)	機器内部のカス通路のフランジに亀裂が生じたため、機器内部にカスが漏れ、水栓を開けた際の点火動作により漏れたカスに引火し、出火したものと推定されるが、フランジに亀裂が生じた原因は特定できなかった。 なお、フランジは機器内部にあるため通常使用者が触れられず、機器外観にもフランジに影響を与えるような変形はなかった。 (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は既に製造を終了している。	製造事業者 (受付:2008/12/08)
2009-0032 2009/03/30 (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） 約11年	ふろがまを使用中、大きな音が生じ、給湯器の前面が変形した。 (製品破損)	事故品が塗装工事によりビニールで覆われた状態で使用されたため、給排気や点火が正常に行われず、未燃カスが燃焼室内に滞留し、点火動作が行われた際、爆発着火し事故に至ったものと推定される。 なお、塗装業者は施工時、消費者に注意喚起をしていなかった。	製造業者は塗装業者に対し、養生シート等で機器を覆う場合は、機器を使用できない措置を取り、使用者にも注意喚起することを指導した。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/04/02)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1749 2009/09/10 (事故発生地) 京都府	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付） TP-SP246SZR 高木産業（株） 約12年6か月	自動お湯張り運転で浴槽に湯をためた後、ふろに入ろうと湯に左足をつけたところ、湯が高温であったため、つま先からくるぶし辺りまで火傷を負った。 (軽傷)	出湯温度センサーの接続コネクタが腐食し接触不良となったため、正しい温度が測定できず、高温の湯が出たものと推定されるが、腐食した原因の特定はできなかった。 (G3)	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了しており、後継機種は出湯温度を2つのセンサーで管理する構造に変更している。	製造事業者 (受付:2009/09/28)
2008-3955 2008/11/08 (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、壁貫通式、給湯機能付） 約3年	ガスふろがまが燃焼不良により湯温が低下した。共用ダクトに設置されているため集合住宅の他住居へ排気が流入する危険性がある。 (被害なし)	施工業者がBF式風呂がま用の共用給排気ダクトに本来設置できない壁貫通型風呂釜を被害者宅に設置したため、給気の酸素不足、高温度状態が継続し、ガスふろがまが燃焼不良状態となり湯温が低下したものと推定される。 なお、設置工事説明書には「当該機器は壁貫通型で、必ず給排気部が屋外に面した壁面の外に出るようにする。共用給排気ダクトに設置しない。」旨の注意表示が記載されていた。	施工業者の設置・施工不良であるため、特に措置しない。	消費者センター (受付:2008/12/16)
2009-0681 2009/05/23 (事故発生地) 富山県	ガスホース（LPガス用） 約1年1か月	ガスこんろを点火したところ、機器裏側のゴムホースから火が出た。 (製品破損)	ガスこんろ接続側のゴムホース端面付近の表面上に変色及び亀裂が認められ、外部熱源が接触したものと考えられるが、ゴムホース内面に異常はなく、またゴムホース及びガスこんろの接続も気密試験等において問題はないことから、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であることから、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/06/05)
2009-0055 2009/03/28 (事故発生地) 神奈川県	ガスホース（LPガス用） 不明	ガスこんろを使用中、ゴムホースから火が出て、ホースが焦げた。 (製品破損)	事故品が入手できないことから、調査できなかった。	製造業者等は不明であり、事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/04/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0056 2009/03/30 (事故発生地) 兵庫県	ガスホース（LPガス用、迅速継手付） 約2年	ガスこんろを使用中、ガスホースとこんろの接続部から出火した。 (製品破損)	ガスコードの機器側ソケットのパッキンが破損して欠落したことにより、接続部からガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。 なお、当該品は貸与品で屋内で使用すべきところを屋外使用されており、事故当時までに屋外や高温下（輻射熱等）等での環境で使用され、パッキンが劣化していたことに気付かず貸与されたものと推定される。	当該事故原因は、貸与業者の製品管理不備による事故で、製品の不具合に起因する事故ではないため、措置はとらなかった。また、取扱説明書においても「火気に近い場所や輻射熱を受ける場所への設置禁止」「屋外設置の禁止」等の内容が表示されている。	国の行政機関 (受付:2009/04/03)
2009-2020 2009/07/28 (事故発生地) 静岡県	ガスホース（LPガス用、迅速継手付） 約2年8か月	ガスこんろを使用中、ガスコードの接続部付近から出火した。 (製品破損)	当該品のガス検側継手部分が外部熱源により熱影響を受けたため、内部の樹脂製ソケット本体が溶融してガス漏れが発生し、ガスこんろの火が引火したものと考えられるが、設置状況が不明のため、熱影響を受けた原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であることから、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/10/20)
2009-0214 2009/04/14 (事故発生地) 兵庫県	ガスホース（都市ガス用） 約10年	こんろを使用中、ガスホースの差し込み部に引火し、ホースの一部が焦げた。 (製品破損)	ガスこんろのホースエンド径が13mmに対し、9.5mmのホースを接続し、標準位置まで装着されない状態で使用していたことにより、接続部からガスが漏洩し、ガスこんろの火が引火したものと推定される。	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/04/16)
2008-4276 2008/12/25 (事故発生地) 神奈川県	ガスホース（都市ガス用） 約15年	ガスこんろを使用中、ガス栓付近で火が出て、ガス栓の化粧プレートの一部が焼損した。 (拡大被害)	ガスこんろの清掃時、ガス栓からホースを外し再接続した際、差し込み不足となり、接続部から漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/01/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5385 2009/03/15 (事故発生地) 兵庫県	ガスホース（都市ガス用） 不明	ガス炊飯器を使用したところ、ゴム管との接続部で火がつき、炊飯器底部とゴム管の一部が焼損した。 (拡大被害)	ガス炊飯器にガスコードを接続するべきところ、禁止されているゴム管を直接接続しゴム管止めも使用していなかったため、当該接続部にすき間が生じガスが漏れ、炊飯器の火が引火し、焼損したものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/03/26)
2008-4247 2008/12/15 (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用） 約12年	炊飯中のガス炊飯器とガスコードの接続部から出火し、ガスコードの接続部が溶けた。 (製品破損)	長期使用（約12年）により、ガスコードの器具側ソケットのシールパッキンに付いた油脂等の異物が固形化し、ソケットのシール性が低下したためガスが漏れ、漏れたガスに炊飯器又は近接した使用中のこんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2009/01/08)
2008-4275 2008/12/25 (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用） 未使用	湯沸器にガスホースを接続し点火テストを行ったところ、接続部から火が出て電池ケースの一部が溶けた。 (拡大被害)	当該ガスホースは、本来工具により機器接続部に取付けられるべきところを、施工業者が手締めで緩いまま点火テストを行ったため、接続部から漏れたガスに引火したものと推定される。 (D1)	ガス機器販売業者によって行われた際の施工不良による事故で、製品の不具合に起因する事故ではないため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/01/09)
2008-4321 2008/12/20 (事故発生地) 京都府	ガスホース（都市ガス用） 約16年	使用中のガスファンヒーターから出火し、機器とゴム管の一部と畳が焦げた。 (拡大被害)	被害者がガスファンヒーターに指定の迅速継手付きガスホースではなく、ゴム管を接続して使用していたため、使用中にゴム管の接続が緩んでガス漏れが生じ、機器内部に吸引されたガスにガスファンヒーターの火が引火し、焼損したものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/01/13)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4749 2009/01/23 (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用） 不明	使用中のガスファンヒーターの背面から出火し、機器上部と背面フィルターの一部を焼損した。 (拡大被害)	被害者がガスファンヒーターに指定の迅速継手付きガスホースではなく、ゴム管を接続して使用していたため、使用中にゴム管の接続が緩んでガス漏れが生じ、機器内部に吸引されたガスにガスファンヒーターの火が引火し、焼損したものと推定される。 (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 公益事業者 (受付:2009/02/04)
2008-4758 2009/02/01 (事故発生地) 愛知県	ガスホース（都市ガス用） 不明	ガストーブを使用中、ゴム管との接続部付近で着火し、ストーブとゴム管、床の一部を焼損した。 (拡大被害)	被害者がガスファンヒーターに指定の迅速継手付きガスホースではなく、ゴム管を接続して使用していたため、使用中にゴム管の接続が緩んでガス漏れが生じ、機器内部に吸引されたガスにガスファンヒーターの火が引火し、焼損したものと推定される。 (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/02/05)
2008-5104 2008/11/26 (事故発生地) 神奈川県	ガスホース（都市ガス用、迅速継手付） 約12年	衣類乾燥機の内部が焼損した。 (拡大被害)	長期使用（約12年）により、ガスコードの器具側ソケットの内部が汚れ、スライドバルブの動きが悪くなったため、衣類乾燥機のプラグにソケットが正しく接続されずガスが漏れ、漏れたガスが衣類乾燥機の内部に入り着火し、焼損したものと推定される。 なお、ガス衣類乾燥機の取扱説明書には、ガスコードのソケット内にゴミ等を付着させない旨が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/03)
2008-4643 2008/12/18 (事故発生地) 千葉県	ガス衣類乾燥機（LPガス用） MA-040C-S（ブランド：千葉ガス（株）） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 不明	使用中のガス衣類乾燥機から発火し、衣類の一部が燃えた。 (拡大被害)	衣類乾燥中に発生する静電気の影響により機器に搭載しているマイコンが誤動作し、ドラムの回転が停止した状態でバーナーの燃焼が約3分間継続することにより、ドラム内の温度が上昇し、衣類の一部が焦げたものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年9月9日付けホームページに告知を掲載し、DMを送付して無償で点検と部品の取り付けを実施している。	製造事業者 (受付:2009/01/30)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5154 2009/02/09 (事故発生地) 神奈川県	ガス衣類乾燥機（都市ガス用） 不明	マッサージ店で、アロマオイルのふき取りに使用したタオルをガス衣類乾燥機で乾燥させたところ、タオルが焦げた。 (拡大被害)	アロマオイルが残留したタオルを乾燥して放置したことにより、オイルに含まれる不飽和脂肪酸が酸化し、酸化熱によって発火したものと推定される。 なお、取扱説明書及び製品本体に「オイルなどの付着した衣類は洗濯後でも絶対に乾燥しない」旨を警告表示している。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/03/06)
2008-4575 2008/12/22 (事故発生地) 大阪府	ガス衣類乾燥機（都市ガス用） 約1年10か月	ガス衣類乾燥機内で乾燥中の衣類が燃え、機器内部が焼損した。 (製品破損)	オリーブオイルが付着したタオルを洗濯後に乾燥運転したため、残留していたオイルが酸化熱により自然発火し、ガス衣類乾燥機が焼損したものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書に「油などの酸化熱による自然発火や引火を防止するため、油類の付着した衣類は洗濯後でも絶対に乾燥しない」旨を表示している。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/01/27)
2008-2544 2007/02/18 (事故発生地) 東京都	ガス衣類乾燥機（都市ガス用） MA-040C-S（ブランド：東京ガス（株）） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 不明	使用中のガス衣類乾燥機から異臭がし、ドラム内の衣類の一部が溶けた。 (拡大被害)	衣類乾燥中に発生する静電気の影響により機器に搭載しているマイコンが誤動作し、ドラムの回転が停止した状態でバーナーの燃焼が約3分間継続することにより、ドラム内の温度が上昇し、衣類の一部が焦げたものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年9月9日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検と部品（ノイズ防止カバー、温度ヒューズ）の取り付けを実施している。また、ガス供給業者においてDMを送付している。	製造事業者 (受付:2008/09/11)
2008-2545 2007/11/01 (事故発生地) 東京都	ガス衣類乾燥機（都市ガス用） MA-040C-S（ブランド：東京ガス（株）） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 不明	ガス衣類乾燥機から発煙し、ドラム内の衣類が焦げた。 (拡大被害)	衣類乾燥中に発生する静電気の影響により機器に搭載しているマイコンが誤動作し、ドラムの回転が停止した状態でバーナーの燃焼が約3分間継続することにより、ドラム内の温度が上昇し、衣類の一部が焦げたものと推定される。 (A1)	2008（平成20）年9月9日付けホームページに告知を掲載し、無償で点検と部品（ノイズ防止カバー、温度ヒューズ）の取り付けを実施している。また、ガス供給業者においてDMを送付している。	製造事業者 (受付:2008/09/11)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0038 2009/03/19 (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯器 約3年2か月	給湯器の点火ボタンを押したところ、機器からシンクにかけて発火し、両腕に火傷を負った。 (軽傷)	給湯器やガス栓にガス漏れや異常がなく、配管にもガス漏れがないことから、原因を特定することはできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2009/04/02)
2009-0209 2009/04/07 (事故発生地) 奈良県	ガス給湯器 約18年	ガス瞬間湯沸器から給湯しようとしたところ、爆発音とともに黒煙が上がリ、真っ黒な熱湯が出た。 (被害なし)	事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/04/16)
2008-3466 2008/09/00 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（L P ガス用） 約13年	ガス給湯器を使用していたところ、目が痛くなった。 (被害なし)	ガス給湯器を接続していた換気ダクトの施工不良により、換気ダクトが天井裏で外れて排気ガスが室内へ流れ込んだため、目が痛くなった可能性が考えられるが、換気ダクトがどの様に施工されていたか確認できないため、原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2008/11/14)
2009-1812 2009/09/26 (事故発生地) 静岡県	ガス給湯器（L P ガス用） 約11年	給湯器に点火したところ、機器上部から火が出た。 (被害なし)	バーナー混合管の内部に張った蜘蛛の巣により、一次空気が不足して異常燃焼状態となったため、点火時に大きくなった炎が一瞬本体上部から見えたものと推定される。 (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/10/05)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1279 2009/07/31 (事故発生地) 千葉県	ガス給湯器（L P ガス用） PH-5BR パロマ工業（株） 約5年	ガス給湯器を使用中に異音がし点火確認窓から赤い炎が見えたため、消火スイッチを押したが消火できず、器具上部より炎が出て、点火スイッチの一部を焼損した。 (製品破損)	事故品は、飲食店の厨房で使用されていたことから使用頻度が高く、更に内部が高温多湿となる環境にあったため、器具栓のスピンドル部のOリングが劣化してガスが漏れ、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定されるが、劣化原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/08/07)
2006-3697 2007/02/00 (事故発生地) 滋賀県	ガス給湯器（L P ガス用） 約11年	ガス給湯器のトランス部分が焼けただれて溶けた。 (製品破損)	当該品を約11年使用する間に、出湯パイプに穴が開き、水が漏れてファンモーターのコイルに付着し、コイルの導線がショートして焼損したものと推定されるが、出湯パイプに穴が開いた原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	市町村 (受付:2007/03/06)
2008-5054 2008/08/19 (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯器（L P ガス用、B F 式） 約6年	ガス給湯器から発火した。 (被害なし)	事故品が既に廃棄されているため、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/02/27)
2009-0482 2009/03/11 (事故発生地) 香川県	ガス給湯器（L P ガス用、C F 式） 約20年	ガス給湯器を点火したところ、爆発し、耳が痛くなった。 (軽傷)	ガスメーター移設工事後、被害者が販売事業者から配管の空気抜きを求められ、被害者が給湯器の点火操作を繰り返したため、機器内部に滞留した未燃ガスに点火時の炎が引火し、爆発的に異常燃焼したものと推定される。 (D1)	ホームページに当該事案を掲載し、注意喚起を行った。	国の行政機関 (受付:2009/05/15)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4774 2009/01/27 (事故発生地) 福岡県	ガス給湯器（LPガス用、RF式） 約14年	浴槽の湯を入れようと蛇口を捻ったところ、屋外のガス給湯器から大きな爆発音がし、機器が破損した。 (製品破損)	当該機のガス電磁弁に一時的にゴミが挟まり、漏れたガスによって爆発着火した可能性があるものの、電磁弁にゴミ等は確認されず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/02/06)
2009-2034 2009/10/06 (事故発生地) 茨城県	ガス給湯器（LPガス用、RF式） 約14年	ガス給湯器を使用中、排気口から黒い煙が出て、軒下のボードの一部が黒くなった。 (拡大被害)	当該品は飲食店で約14年使用していたもので、近くに厨房の排気ダクトが設置されていたため、給気口及び集熱フィンに多量の埃が詰まり、燃焼不良となって排気口から高温の排気熱と火の粉が生じ、軒下を焼損したものと推定される。 (D1)	工事説明書に記載している設置基準に基づいて機器を設置するよう注意喚起した。また、取扱説明書、HP等に定期点検の推奨を記載している。	製造事業者 (受付:2009/10/21)
2008-4497 1999/01/07 (事故発生地) 千葉県	ガス給湯器（LPガス用、屋外式） 約7年	ガス給湯器の排気口から未燃ガスが吐出し、機器上方の塩化ビニール製屋根が焼損した。 (拡大被害)	多量の綿埃が給気口及び給気ファンに付着したため、燃焼不良が生じ、熱交換器の排気通路が詰まって排気閉塞状態となり、燃焼室内で燃え切れなかった未燃ガスが排気口より吐出したものと推定される。 なお、器具本体と屋根の離隔距離が26cmしかなかったため、排気口から出た炎により屋根が焼損したものと考えられる。 (D1)	取扱説明書、工事説明書、ホームページで日常の点検とお手入れ、定期点検の実施、離隔距離の確保を注意喚起している。	製造事業者 (受付:2009/01/21)
2008-4502 2004/02/29 (事故発生地) 兵庫県	ガス給湯器（LPガス用、屋外式） 約8年3か月	ガス給湯器を使用したところ、機器上部の樹脂製屋根が焼損した。 (拡大被害)	当該機器に近接して設置された換気扇から排出された多量のオイルミストが給気口に付着したため、燃焼不良が生じ、熱交換器の排気通路が詰まって排気閉塞状態となり、燃焼室内で燃え切れなかった未燃ガスが排気口より吐出したものと推定される。 なお、器具本体と屋根の離隔距離が20cmしかなかったため、排気口から出た炎により屋根が焼損したものと考えられる。 (D1)	取扱説明書、工事説明書、ホームページで日常の点検とお手入れ、定期点検の実施、離隔距離の確保を注意喚起している。	製造事業者 (受付:2009/01/21)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4343 2008/12/11 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用） 約11年	ガス給湯器を使用中、一酸化炭素中毒により倒れ、現在も頭痛がする。 (軽傷)	室内のCO濃度を計測した結果、0.086%であったが、被害者が機器使用開始から倒れるまでの時間は2～5秒ということであり、吸入時間が短いこと及び医師の診断書がないことから、本件はCO中毒によるものとは断定できず、原因が特定できなかった。 なお、CO濃度が高かった原因は、機器内部の埃、油による汚れがひどく、ゴキブリ等の死骸も発見されたことから、燃焼状態が悪化していたことが考えられる。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、開放式湯沸器の無償点検を実施中である。	消費者センター (受付:2009/01/15)
2009-2262 2009/10/28 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用） 約8年	ガス給湯器を点火したところ、機器上部から発火し、排気ダクト内の電気配線の一部が焦げた。 (拡大被害)	当該機の水ガバナー交換後の試点火操作時に5回以上連続点火操作をしたときに機器上部から火が出たものであり、当該機はガス漏れはなく正常に作動することから、試点火・着火操作時に1度で着火しなかったためにガスが滞留し、着火時に熱交換器部から火が出てダクト内（運転状態かは不明）にあった電気配線の一部が焦げたものと推定される。 (F2)	偶発的な事故と考えられるため、特に措置はしなかった。	製造事業者 (受付:2009/11/12)
2009-1914 2009/09/21 (事故発生地) 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用） 約4年1か月	ガス給湯器の点火・消火を繰り返していたところ、点火した際に大きな音がして、機器上部から火が出た。 (被害なし)	同じ水道配管につながった蛇口と当該機を同時に使用し、当該機の出湯温度を高くする（水量を絞る）と火が消えることから、給水圧が低いために着火不良となり、点火操作の繰り返しにより機器内部にガスが滞留し、点火操作によって滞留したガスに異常着火したものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当該品は既に生産を終了しており、今後の製品については取扱説明書に分岐水栓使用による水量低下時の注意事項を追加記載することとした。	消費者センター (受付:2009/10/13)
2008-5236 2009/01/16 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、CF式） 不明	給湯器を取り付けている木製の板から発煙して、機器本体の背面が変色し、板の一部が焦げた。 (拡大被害)	事故品は約5年前に熱交換器（内胴）を交換しており、交換時に外した二次熱電対（不完全燃焼防止装置用）の位置が適正に取り付けられなかったため、不完全燃焼により赤火状態となった際に安全装置が作動せず、機器本体背面が過熱・変色し、取り付け板が焦げたものと推定される。 (D2)	修理業者に注意喚起を行った。 なお、ホームページに日常点検及び2年に1度の定期点検を実施するよう案内をしている。	販売事業者 (受付:2009/03/12)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-1796 2009/09/20 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、CF式） 約5年5か月	ガス給湯機上部から火が出て、機器上部に設置していたレンジフードのフィルターが焦げた。 (拡大被害)	当該機器には、ガス漏れはなく、排気筒が必要なCF式湯沸器であるにもかかわらず、排気筒を取り付けず設置されていたことから、遅れ着火による炎溢れと排気熱等の影響により、当該機器排気口の約30cm上方に取り付けられていたレンジフードのフィルターが焦げたものと推定される。 (D1)	事故原因が業者の設置・施工不良であることから措置はとらなかった。	公益事業者 (受付:2009/10/01)
2008-2860 2008/08/29 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FE式） 約7年	ガス給湯器の前面カバーの一部が焼けて変色した。 (製品破損)	家庭用の当該機器を飲食店の厨房で約7年使用していたことから、ファンモータの羽根及びバーナー内の二次空気整流穴に油分が付着して燃焼バランスが悪くなり、バーナーケースが過熱されて熱変形を起こしたため、覗き窓の雲母板が外れて高温の燃焼排気ガスが漏れ出し、前面カバーが変色したものと推定される。なお、取扱説明書には業務用に使用しない旨を記載している。 (D1)	施工業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/09/30)
2009-0105 2009/04/03 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FE式） 約8年6か月	使用中の給湯器から大きな音がし、前面カバーの一部が変形した。 なお、建物は塗装工事中であり、養生シートが設置されていた。 (製品破損)	事故品の性能や動作に異常が認められず、養生シートで排気口を一部閉塞した状態で使用したことにより、排気不良を招き、着火不良により未燃ガスが滞留し点火されたため、爆発着火したものと推定されるが、事故当時、養生シートは給排気口の前面を避けて施工されており、排気口を一部閉塞した要因が確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/04/08)
2009-0360 2009/03/11 (事故発生地) 三重県	ガス給湯器（都市ガス用、FE式） 約15年	給湯器が点火しないので確認したところ、機器内部の配線が焦げていた。 (製品破損)	当該機体のガス接続口金具とガス電磁弁を固定するネジ3本のうち1本が消失していたため、ガスメーター取り替え作業でガス配管に力が加わった際、ガス接続口金具とガス電磁弁との間からガスが漏れ、点火時に引火したものと推定されるが、消失したネジ取り付け穴には、ネジの締め付け跡が確認されており、ネジが外れた時期及び原因の特定はできなかった。 (G1)	修理作業者に、修理作業完了後のガス漏れチェックを必ず行うよう通達することとした。	国の行政機関 (受付:2009/05/07)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0499 2009/05/11 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 約8年2か月	ガス給湯器が点火しないため繰り返し点火操作を行ったところ、大きな音がして機器前面カバーの一部が変形した。 (製品破損)	事故品の排気筒トップが養生シートで閉塞していたため排気不良を招き、使用者が繰り返し点火操作を行った際、点火不良により未燃ガスが機器内部に充満し、異常着火したものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 (受付:2009/05/18)
2009-0031 2009/03/30 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FF式） 約16年11か月	給湯器を使用中、大きな音がして給湯器の前面カバーが変形した。 (製品破損)	当該機の給排気筒を養生シートで覆われた状態で使用したため、給排気や点火が正常に行われず、爆発着火し、事故に至ったものと推定される。 なお、塗装業者は養生シート施工時、消費者に注意喚起していなかった。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 製造事業者 (受付:2009/04/02)
2009-2296 2009/11/05 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FF式、暖房機能付） 約3年3か月	ガス給湯機を使用していたところ、大きな音がし、前面カバーの一部が変形した。 (製品破損)	事故品及びガス配管にガス漏れはなく、給排気トップが養生シートで閉塞されていた影響で点火不良となり、繰り返し点火操作を行ったために未燃ガスが機器内に充満し、異常着火したものと推定される。 なお、養生シートは塗装業者が工事後に取り外すことを忘れていた。 (F2)	製品本体に異常はなかったため、措置はとらなかった。	公益事業者 国の行政機関 (受付:2009/11/16)
2009-0891 2009/05/16 (事故発生地) 京都府	ガス給湯器（都市ガス用、FF式、暖房機能付） 44-520（ブランド：大阪ガス（株）） 松下電器産業（株）（現在：パナソニック（株）） 約37年	ガス給湯暖房機の点火ツマミが回らなくなったので確認したところ、機器のガスガバナ付近が焼損していた。 (製品破損)	長期使用（約37年）により、熱交換器の水配管接続部に使われているリングが硬化し、接続部から漏れた水が水配管下部のガスパイプを腐食させ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、ガスガバナ等が焼損したものと推定される。 (C1)	機器内は大半が金属部品で、腐食したガスパイプより漏洩したガスが引火しても、機器内の一部焼損にとどまり、拡大被害には至らないことから措置はとらなかった。 なお、当該品の製造はすでに終了している。	販売事業者 (受付:2009/06/29)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0698 2009/06/04 (事故発生地) 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 約3年	浴室内で意識が遠くなり、病院で手当を受けた。 (軽傷)	ガス給湯器に異常は認められず、設置状況にも問題はないことから、製品に起因しないものと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2009/06/08)
2008-1860 2008/07/06 (事故発生地) 京都府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 約16年	シャワーの水を浴びようと水のカーンだけを開いたところ、湯が出て背中に軽い火傷を負った。 (軽傷)	長期使用（約16年）により、温度調節ができずに高温のお湯が出る不具合が生じていたことを認識したまま修理せず、混合水栓で適温にして継続使用していたが、当日、シャワー混合水栓の水カーンと間違えてお湯カーンを開けてしまったため、高温のお湯が出て火傷に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/08/06)
2009-0435 2009/04/17 (事故発生地) 静岡県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） PH-16CW (株)パロマ 約15年9か月	集合住宅の屋外式ガス給湯器から出火し、フロントカバーの一部が焼損した。 (製品破損)	長期使用（約16年）により、熱交換器フィン部が燃焼生成物により一部閉塞したこと、また、給気ファンに埃が詰まり給気量不足となったため、内胴下部に結露が発生し、腐食して穴が開き、排気が漏れてフロントカバーが過熱され、焼損したものと推定される。 (C1)	ホームページに注意喚起と定期点検の促進を掲載している。 なお、当該集合住宅の他世帯に設置してある同機種の点検を実施した。	製造事業者 (受付:2009/05/12)
2009-0677 2009/05/27 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 約9年2か月	使用中のガス給湯器から大きな音がし、前面カバーの一部が変形した。 (製品破損)	当該機器の前面カバーの一部が変形していることから、機器内部での異常燃焼（爆発着火）によるものと思われるが、配管や機器にガスの漏洩はなく、点火もスムーズで燃焼状態についても異常がないことから、原因の特定はできなかった。 なお、建物は塗装工事中であったが、当該機器は養生シート等で閉塞されていなかったとのことであった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 (受付:2009/06/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2643 2006/11/18 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式） 約17年	木造2階建て住宅から出火し、約6平方メートルを焼いた。 (拡大被害)	約17年間使用した事故品のバーナーブロックと熱交換器のフランジ部が腐食によって穴があき、漏れた燃焼排ガスによってケーシング背面を通して家屋壁面内の木材が炭化し、低温発火したものと推定されるが、腐食の原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2007/01/04)
2008-3601 2008/10/01 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 約5年2か月	湯を使うと給湯器から大きな異常音がするので確認したところ、屋外式給湯暖房熱源機の内部部品（ファンモーター）の羽根の一部が破損していた。 (製品破損)	給湯用ファンユニットの樹脂製ファンが破損したため、回転時にファンが金属製ケース内面に当たり異常音が発生したものと推定される。 なお、樹脂製ファンが破損した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 (受付:2008/11/26)
2008-4211 2008/12/11 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 約5年5か月	湯が出ないので確認したところ、ガス給湯暖房機のファンモーターの羽根が割れていた。 (製品破損)	給湯用ファンユニットの樹脂製ファンが破損したため、回転時にファンが金属製ケース内面に当たり異常音が発生したものと推定される。 なお、樹脂製ファンが破損した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者 (受付:2009/01/07)
2008-5002 2009/02/13 (事故発生地) 千葉県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） AD-245RFA 松下住設機器（株）（現在：パナソニック（株）） 約15年8か月	ガス給湯器が作動しないので確認したところ、漏電ブレーカーが作動し、機器のケーシングの一部が変形していた。 (製品破損)	当該機のケーシングの変形は、加工ゆがみによるものと考えられ、機器が作動しなかったのは、排気ファンのケースが錆びてネジが折損したため隙間が生じ、隙間から排気が機器内に漏れ結露し、結露水が電気配線接続部に浸入して機器内の漏電ブレーカーが作動したものと推定されるが、ファンモーターの錆及びネジが折損した原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 公益事業者 (受付:2009/02/23)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0594 2009/05/13 (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付） 約4か月	ガス給湯暖房機を使用中、コントローラーにエラー表示が出て、フロントパネルが変形した。 (製品破損)	当該機の排気口を塗装工事のビニール養生シートで覆った状態で使用されたため、給排気及び点火が正常に行われず、未燃ガスが燃焼室内に滞留し、点火動作を繰り返したことにより、爆発着火し、フロントパネルが変形したものと推定される。 なお、塗装業者は養生シート施工時における注意を認識しており、当該機本体への養生を避けて施工していたが、離れた位置にある排気口が本体と接続されているとわからずに塞いでしまっていた。 (F2)	外壁塗装業者に対し、養生シート除去を実施させた。また、ガス事業者は集合住宅全戸の排気部に閉塞がないことを確認した。 なお、取扱説明書には2008（平成20）年9月から順次「外壁の塗装や増改築、家屋の修繕時などに機器本体・排気口が養生シートで覆われた場合は機器を使用しない、不完全燃焼や一酸化炭素中毒の原因になる」旨を記載している。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/05/26)
2008-4501 2002/03/08 (事故発生地) 宮城県	ガス給湯器（都市ガス用、屋外式） 約8年	ガス給湯器前面に孔が開いて、炎が出た。 (製品破損)	当該機器の水ガバナの固着により内胴への通水量が増加したため、結露により熱交換器が腐食し、内胴下部に亀裂が生じて排気漏れが生じ、前面に孔が開いて炎が出たものと推定される。 なお、機器周囲が囲われた設置であったため、高温多湿の排ガスが循環して結露が生じやすい環境下にあったことも一因と考えられる。 (D1)	取扱説明書、工事説明書、ホームページで日常の点検とお手入れ、定期点検の実施、離隔距離の確保を注意喚起している。	製造事業者 (受付:2009/01/21)
2006-3316 2007/02/07 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） RUS-5RX リンナイ（株） 約14年	住宅で、男性が死亡した。室内のガス給湯器は、水が出たままの状態、高濃度の一酸化炭素が検出された。 (死亡)	使用過程で給気口に埃がたまり、熱交換器に煤が付着していたこと及び事故当時換気扇を使用せずにガス給湯器を使用したために不完全燃焼となり、一酸化炭素中毒に至ったものと推定される。 (E1)	2007（平成19）年2月12日、10月9日、2008（平成20）年10月7日付けの新聞に社告を掲載し、使用上の安全周知（換気的重要性と死に至る危険性の周知）を実施するとともに、顧客の要請による無償点検を実施している。	製品評価技術基盤機構 公益事業者 (受付:2007/02/13)
2008-3465 2008/09/16 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） 不明	給湯器を使用後、「パチパチ」と音がして、ゴム管接続部分に着火し、電池ケースの一部が溶けた。 (製品破損)	設置業者が給湯器を設置した際、ガスホース用接続具の締め付けが緩かったため、使用中に接続部からガス漏れが生じ、漏れたガスに給湯器の火が引火し、出火に至ったものと推定される。 (D1)	設置業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/11/14)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3941 2008/11/20 (事故発生地) 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） 約1日	ガス給湯器から出火して電池ボックスが焼損した。 (製品破損)	被害者がガス給湯器を設置した際、自ら用意したガス管接続用の接続具を取り付けて設置したが、接続具にパッキンを使用せず、さらに接続具の固定も緩かったためガス漏れが生じ、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には資格者が強化ガスホース等を使用して設置するように注意喚起している。 (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 公益事業者 (受付:2008/12/16)
2008-4520 2009/01/17 (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、開放式） 約2年3か月	給湯器の背板付近から出火し、機器の下部と背板、ゴム管の一部を焼損した。 (拡大被害)	被害者が当該機のガス接続口（ネジ式）にゴム管に切れ目を入れて接続し、ビニールテープ及び針金で留めて設置していたため、接続箇所よりガスが漏れ、引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、ガス配管工事は強化ガスホースまたは金属可とう管で行うこと、工事は必ずガス供給業者または資格を有する設置業者が行うことと記載している。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/01/22)
2008-4277 2008/12/29 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、暖房機能付） AT-245RA-SW2 松下住設機器（株）（現在：パナソニック（株）） 約12年9か月	ガス給湯器に点火したところ、大きな音とともに機器前面カバーが変形した。 (製品破損)	暖房ポンプが水漏れし、水滴がガスパイプに飛散し、ガスパイプとガス接続口の接続部が腐食しガスが漏れ、事故に至ったものと推定されるが、暖房ポンプが廃棄されていたため暖房ポンプからの水漏れの原因は特定できなかった。 (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/01/09)
2008-1107 2008/01/00 (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（排気筒） 約12年5か月	パイプシャフト内の給湯器を確認したところ、排気筒が腐食し、排気ガスが漏れていた。 (製品破損)	事故品に取り付けられた排気筒は長期使用（約12年）で腐食したものと推定されるが、当該排気筒は既に交換されており、製造事業者等が不明であったことから原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2008/06/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4487 2007/11/10 (事故発生地) 神奈川県	ガス炊飯器 約2年4か月	使用後の炊飯器から異臭がし、釜などが焼け、そばにあった別の機器の電源コードが溶けた。 (拡大被害)	当該品にはガス漏れ等の異常はなく、通常の空焚き試験では安全装置が作動し燃焼を停止した。点火ボタンを押し続けて器具を強制的に燃焼を継続させると、点火後2時間経過時に事故品と同様の事象となることが確認され、炊飯器を使用後に点火ボタンに荷重が継続して加えられたため発生したものと推定されるが、荷重が加えられた経緯が不明のため、原因を特定できなかった。	他に同種事故発生の情報がなく、既販品についての措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2007/11/21)
2009-1310 2009/08/08 (事故発生地) 岐阜県	ガス炊飯器（LPガス用） RR-055VKT リンナイ（株） 約5年	ガス炊飯器の電源コードをコンセントに差し、ふたの取っ手に触れた瞬間に「ビリッ」ときて、プレーカーが落ちた。 (被害なし)	ふたに固定されている保温用ヒーターのネジの締め付けが不十分であったため、ふたを掃除した際に保温用ヒーターの位置がずれ、ふたを開閉する際に配線に強い屈曲が加わる状態となり、開閉の繰り返しにより配線が断線し、露出した芯線がふたの金属部に接触し漏電したものと推定される。	他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者 (受付:2009/08/10)
2009-2144 2009/10/19 (事故発生地) 滋賀県	ガス炊飯器（LPガス用） 約8年	ガス炊飯器の下枠内に収めてあるサービスマニュアルが焦げた。 (製品破損)	感熱部とバーナー部に溶融した樹脂が付着していたことから、内釜と感熱部の間に可燃物が入り込んでいることに気付かず炊飯したため、バーナーの炎が可燃物に燃え移り、機器の下部が異常過熱し、機器の下枠内に収めてあるサービスマニュアル（紙製の機器分解シート）が焦げたものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「バーナー部にしゃもじなど可燃物が落ちていないか確認してください。炊飯中に燃え出し危険です。」旨を記載しており、サービスマニュアル（紙製の機器分解シート）は2001（平成13）年5月製造分からアルミ箔のパッケージに包装して、機器の下枠内に収めている。	製造事業者 (受付:2009/10/30)
2008-1974 2008/07/14 (事故発生地) 埼玉県	ガス炊飯器（LPガス用） 約1年	使用中の炊飯器の右側にある排気口から煙と炎が出て、近くにあった電気ポットの一部を焼損した。 (拡大被害)	事故品にガス漏れ等の異常はなく、本体のバーナー部分に焼損したゴム系の異物が確認できたことから、内釜を外していた際に本体に異物が落ちた、または内釜の底に異物が付着したことに気付かず、そのまま内釜を本体にセットして炊飯したため、異物が燃えて排気口から煙と炎が出て、電気ポットの一部を焦がしたものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/08/13)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4859 2009/01/31 (事故発生地) 兵庫県	ガス炊飯器（LPガス用） 約2年4か月	使用中の炊飯器から出火し、側面部と上蓋の一部が焼損した。 (製品破損)	炊飯器のガス接続口にアルカリ性洗剤が付着したため、アルミ製のガス接続口が腐食し、さらに炊飯器を移動するなどの際にガス接続口の先端に衝撃が加わったため、ガス接続口にクラックが発生し、漏れたガスに引火し焼損したものと推定されるが、詳細な使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/02/12)
2009-0657 2009/05/26 (事故発生地) 大阪府	ガス炊飯器（都市ガス用） 約6か月	炊飯中のガス炊飯器のゴム管接続部分から出火し、ゴム管の一部が燃えた。 (拡大被害)	機器本体にはガス漏れ等の異常はなく、ガスコードで接続すべきところゴム管で接続したため、接続部に隙間が生じ、ガスが漏れ、炊飯器の火に引火し、ゴム管の一部が焼損したものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、ゴム管の接続を禁止し、ガスコードを使用するよう注意表示されている。 (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/06/03)
2009-1575 2009/08/24 (事故発生地) 兵庫県	ガス炊飯器（都市ガス用） 約2年	タイマー炊飯終了後、炊飯器と周辺の電子レンジ及びタイルが煤けていた。 (拡大被害)	事故品にガス漏れ等の異常はなく、焼失した部品のないこと及び釜底部と燃焼部周辺に異物が付着していた痕跡が確認されたことから、被害者が異物がないことを確認せず、内釜を本体にセットし炊飯したため、バーナーの炎が可燃物に燃え移り、煤が発生したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「バーナー部にしゃもじなど可燃物が落ちていないことを確認する」、「炊飯かまをセットするとき、燃焼部にしゃもじやスプーン等の異物がないことを確認する」旨を記載している。	販売事業者 (受付:2009/09/09)
2009-0361 2009/04/22 (事故発生地) 茨城県	ガス炊飯器（都市ガス用） 約1年6か月	炊飯中のガス炊飯器から出火し、器具栓付近が焦げた。 (製品破損)	事故品のアルミ製ガス接続部に腐食性の強い薬液を使用したか、あるいはガス接続部と、先端が真鍮製の迅速継手との間に液体状の汚れが付着したまま使用したことにより、ガス接続部が腐食して穴が開き、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定される。 なお、取扱説明書に「ガス接続部に傷がついたり、汚れや異物が付着するとガス漏れの原因になる」旨が注意表記されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であることから、措置はとらなかった。 なお、2009（平成21）年9月1日以降の同型品については、ガス接続部の材質をアルミダイカストから真鍮にニッケルメッキを施した仕様に変更して耐腐食性を高めている。	国の行政機関 (受付:2009/05/07)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0708 2009/06/01 (事故発生地) 神奈川県	ガス炊飯器（都市ガス用） 不明	炊飯中のガス炊飯器から発煙し、発火した。 (被害なし)	事故品はガス漏れは認められず、事故後に使用が可能であったことから、内釜を入れるときなどに異物が内釜外面に付着したりバーナー付近に入ったために発煙したものと推定されるが、どのような経路で異物が入ったかは不明であり、原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、取扱説明書には「バーナー部にしゃもじなど可燃物を落としたまま炊飯しない。炊飯中に燃えだし危険です。」との記載がある。	製造事業者 (受付:2009/06/09)
2008-3305 2008/10/22 (事故発生地) 埼玉県	ガス炊飯器（都市ガス用） GR-20 テガ三洋工業（株） 約30年	使用中のガス炊飯器の炊飯つまみと保温つまみ付近から出火した。 (製品破損)	製造時に器具栓バルブのOリングにアルミダイカストの切粉が付着したために、長期使用（約30年）によってOリングが硬化した際に当該部分に隙間が発生してガスが漏洩し、漏れたガスに炊飯・保温時の火が着き、最終的に樹脂製つまみに引火したものと推定される。 (A2)	他に同種事故発生の情報がなく、単品不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/10/31)
2009-0752 2009/05/29 (事故発生地) 大阪府	ガス炊飯器（都市ガス用） 約6年6か月	ガス炊飯器から火が出て、蒸気口部分が焼損した。 (製品破損)	当該機の感熱部が溶融した樹脂により固着していたため、釜がセットされていないにもかかわらず、炊飯可能状態にあり、誤って炊飯ボタンが押された際に、異常過熱して焼損に至ったものと推定される。 なお、溶融樹脂は、被害者が過去、樹脂製しゃもじを当該機内部に落としたことがあり、その経緯が影響したものと考えられる。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者 製造事業者 (受付:2009/06/12)
2009-1730 2009/09/12 (事故発生地) 大阪府	ガス炊飯器（都市ガス用） 不明	炊飯中のガス炊飯器から発煙、発火した。 (製品破損)	内釜とバーナー部の間に可燃物が入り込んでいることに気付かず炊飯したため、バーナーの炎が可燃物に燃え移り、発煙・発火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には「バーナー部にしゃもじなど可燃物が落ちていないか確認してください。炊飯中に燃え出し危険です。」旨を記載している。	製造事業者 販売事業者 (受付:2009/09/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0680 2009/05/15 (事故発生地) 栃木県	ガス栓 (LPガス用) 約8年	ガスこんろを使用中、ガス栓とガス置台周辺が焦げた。 (拡大被害)	2口ガス栓のうち、販売時には取り付けていなかった樹脂製キャップが付けられた方のガス栓を誤って開放したことから、ガスヒューズが作動しない程度のガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/06/05)
2009-1280 2009/08/05 (事故発生地) 千葉県	ガス栓 (LPガス用) 不明	住宅の台所のガスこんろ付近から出火して、換気扇や吊戸棚などを焼損し、家人が手に軽い火傷を負った。 (軽傷)	2口ガス栓のうち、未使用側のガス栓を誤って開放したことからガスが漏れ、こんろの火が引火したことが考えられるが、ガス栓の製造事業者が不明であり、事故品の確認もできないため、調査できなかった。 (G2)	製造業者等は不明であり、事故品が入手できないことから調査不能であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/08/07)
2009-0103 2009/03/24 (事故発生地) 長崎県	ガス栓 (LPガス用) 約20年	ガスこんろを使用中、出火し、住宅が全焼した。 (拡大被害)	2口ガス栓のうち、未使用側のガス栓を誤って開放したことからガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/04/08)
2008-2811 2008/09/18 (事故発生地) 兵庫県	ガス栓 (LPガス用) 不明	集合住宅の一室からガス臭がして小爆発が起き、家人1人が軽傷を負った。 (軽傷)	泥酔した被害者が誤ってガス栓からガスホースを外したため、ガスが漏れ何らかの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 製造事業者 (受付:2008/09/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5292 2009/03/14 (事故発生地) 神奈川県	ガス栓（都市ガス用） 不明	ガス栓付近でガス臭がするので火を近づけたところ、漏えいしていたガスに着火し、ガスコードの接続部が焼損した。 (拡大被害)	ガス栓の不良により、ガス漏れしていたところに火を近づけたため、引火したものと推定されるが、ガス栓の製造事業者及び使用状況等が不明であり、事故品の確認もできないため、調査できなかった。 (G2)	製造業者等は不明であり、事故品が入手できないことから調査不能であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/03/17)
2008-4373 2009/01/11 (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用） 約15年	ガス栓付近に火が着き、ガス栓キャップとコードの一部が焦げ、ガス栓とこんろの間に挟んでいた板の一部が焼損した。 (拡大被害)	ゴムキャップが不完全な状態で取り付けられていたガス栓を、被害者が誤って開いたため、安全ヒューズが作動しない程度の少量のガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/01/16)
2009-2410 2009/10/26 (事故発生地) 鹿児島県	ガス栓（都市ガス用） 不明	ガストーブのガスホースとガス栓の接続部からガスが漏れ、家人1人が酸欠になった。 (軽傷)	当該ガス栓やガストーブのガスホース迅速継ぎ手等に異常はなく、ガス漏洩等もなかったことから、ガスの漏洩は事故品に起因するものではないと推定される。 (F2)	製品に起因しない事故と判断されるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/11/26)
2009-2267 2009/11/03 (事故発生地) 大阪府	ガス栓（都市ガス用） 約3年	こんろを点火したところ、機器の下 のガス栓付近から火が出て、キャビネット内の壁面の一部が焼損した。 (拡大被害)	当該機器の検査口プラグからガスが漏れ、こんろの火が引火し、キャビネットを焼損したものと考えられ、設置時の作業ミスにより検査口封印プラグを閉め忘れたものと推定される。 (D1)	設置・施工時におけるガス漏洩検査強化を施工業者対象の講習会等で周知徹底することとした。	製造事業者 国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/11/13)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2058 2009/09/27 (事故発生地) 北海道	カセットこんろ 不明	カセットこんろのガスボンベを取り替えて点火したところ、ボンベを包むように火が出た。 (被害なし)	カセットこんろにカセットボンベ(他社製)を装着したがガス漏れ等は発生せず、燃焼状態にも異常は認められなかったが、事故時の状況等が不明であり、原因を特定することはできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/10/21)	消費者センター (受付:2009/10/21)
2009-0017 2009/03/07 (事故発生地) 広島県	カセットこんろ 約20年	カセットこんろを使用中、「ヒューヒュー」と音がして、ボンベの周辺から炎が出た。 (拡大被害)	カセットこんろ及びボンベに異常がないこと及びボンベのすずの付着状態から、本来ボンベ切り欠き部分を上向きにすべきところを下向きにしてこんろに誤装着したためガス漏れし、こんろの火が漏れたガスに引火したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 (受付:2009/04/01)	消費者センター (受付:2009/04/01)
2007-6976 2008/03/11 (事故発生地) 埼玉県	カセットこんろ OT-5 (93-02-110983) 東邦金属工業(株) 不明	カセットこんろに同一事業者製のガスボンベを装着して使用中、ボンベ装着部に引火し、周辺の紙が燃えた。 (拡大被害)	何らかの原因で過負荷が加わり、当該品のボンベセットレバーが変形しており、ボンベセットレバーに連結していたガバナにも負荷が伝わりやすい構造となっていたため、ガバナ部品が変形し、ガバナの密閉性が損なわれた結果、ガス漏れを生じたものと推定される。 (B1)	本機種は15年以上前に製造が終了しており、既製品については他に同種事故発生の情報がないことから、措置はとらなかった。 なお、後継機種ではガバナ部品に負荷が伝わりにくい構造に改良している。 (受付:2008/03/14)	消費者 (受付:2008/03/14)
2008-4533 2009/01/16 (事故発生地) 東京都	カセットこんろ 約1か月	使用中のカセットこんろから炎が70~80cm出た。 (被害なし)	事故品には損傷は見られなかったためガス通路の気密試験を実施したところ、異常はなく漏れ等は確認されなかった。ガス漏れの要因として、事故時に本体とボンベのOリング部分に異物が付着していた、他社製のボンベを使用していた、ボンベが適切にセットされていなかった等が考えられるが、ボンベは既に廃棄されており、原因を特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (受付:2009/01/23)	消費者 (受付:2009/01/23)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3920 2008/10/27 (事故発生地) 大阪府	カセットこんろ 約14年	カセットこんろの具合が悪いので消火したところ、つまみの後方から火が出ていた。 (製品破損)	事故品のすすや焦げ等の状況から、開栓時にガバナ取付部付近からガスが漏れ、点火時の炎に引火したものと推定されるが、再現試験で再現できず、分解調査で問題点は見当たらなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2008/12/15)
2008-4537 2008/11/27 (事故発生地) 東京都	カセットこんろ 約2年	カセットこんろを点火したところ、30cmほどの炎が上がった。 (被害なし)	事故品は既に廃棄されており、入手できないことから調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	市町村 (受付:2009/01/23)
2009-1080 2009/07/00 (事故発生地) 高知県	カセットこんろ NKA-10 タイガー魔法瓶(株) 不明	カセットこんろに着火したところ、突然火を噴いた。 (被害なし)	当該こんろはリサイクルショップで購入したもので、使用履歴は不明であるが、製造後30年以上経過しており、バルブユニットのバルブとバルブ本体間のシール性を保つグリスのシール性が不十分となり、バルブ部から微量のガスが漏れ、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。 (C1)	他に同種事故発生の情報はなく、今後の事故発生状況を注視し必要に応じて対応を行うこととした。	消費者センター (受付:2009/07/16)
2006-2102 2006/11/07 (事故発生地) 奈良県	カセットこんろ用ガスボンベ 約1回	卓上こんろにカセットこんろ用ガスボンベをセットして点火したところ、こんろの上下に火が出てテーブルが焦げた。 (拡大被害)	ガスケット(ゴム製シール部品)に製造工程中に付いた傷があったか、流通過程以降に異物が付着したものと推定されるが、事故品が確認できず、同等品に傷や異物は確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2006/11/27)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2135 2006/11/05 (事故発生地) 広島県	カセットこんろ用ガスポンベ 約1回	カセットこんろにガスポンベを取り付け着火したところ、「ボン」という音とともに炎が上がり、髪の毛が焦げた。 (軽傷)	ガasket (ゴム製シール部品) に製造工程中に付いた傷があったか、流通過程以降に異物が付着したものと推定されるが、事故品が確認できず、同等品に傷や異物は確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明のため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2006/11/28)
2008-4492 2009/01/11 (事故発生地) 福岡県	カセットこんろ用ガスポンベ 不明	集合住宅の一室で、台所に置いていたカセットこんろのガスポンベが爆発し、ベランダの窓ガラスが割れるなどし、家人1人が顔と首に軽い火傷を負った。 (軽傷)	ポンベ付のカセットこんろをガスこんろの排気口の上に置いたまま魚焼きグリルを使用したため、ポンベが過熱して爆発したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/21)
2006-1196 2006/08/13 (事故発生地) 奈良県	カセットこんろ用ガスポンベ 約1回	ガスポンベをカセットこんろにセットし、たこ焼きプレートを使用して2時間ほど使い、ポンベを取り外したところ、ガスが勢いよく出た。 (被害なし)	使用後にポンベを取り外してもガスが出ていたことから、ステムが押された状態のまま固着していたものと推定される。事故品の分解観察では異常はなく、製造後7年以上経過していることを勘案すると、異物の噛み込みや経年劣化によってステムの動きが悪かったものと推定されるが、ステムが固着していた原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	市町村 (受付:2006/09/01)
2008-4268 2008/12/30 (事故発生地) 富山県	カセットこんろ用ガスポンベ 不明	木造2階建て住宅から出火し、約280平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	石油ファンヒーターをつけた状態で家人が就寝してしまったため、石油ファンヒーターの温風吹き出し口近くにあったカセットこんろのガスポンベが過熱され、ガスポンベが破裂して引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7118 2008/03/14 (事故発生地) 埼玉県	カセットこんろ用ガス ボンベ 不明	住宅で、卓上ガスこんろ用カセット ボンベ3本が破裂して、台所の壁など 約3平方メートルを焼き、家人3人が 顔や手足に軽い火傷を負った。 (軽傷)	石油ファンヒーターを近くにあったラックの方向に 向けたため、ラックに収納していたカセットコンロ用 のボンベに温風が当たって過熱し、ボンベが破裂した ものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構 (受付:2008/03/24)
2009-0854 2009/05/05 (事故発生地) 北海道	カセットこんろ用ガス ボンベ 約1日2回	ガスこんろにガスボンベをセットし てスイッチを回したところ、「シュー 」という音とともに異臭がして爆発し 、右手に火傷を負った。 (軽傷)	当該ガスボンベに適合しないカセットこんろを使用 したため、カセットこんろとガスボンベの嵌合が不十分 となりガス漏れが生じ、漏れたガスにこんろの火が 引火したものと推定される。 なお、ボンベには、ガス漏れの恐れがあるため、指 定外のカセットこんろを使用しない旨の注意事項が記 載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/06/25)
2008-3973 2008/11/27 (事故発生地) 京都府	カセットこんろ用ガス ボンベ 未使用	カセットこんろにボンベを装填し何 度か点火操作を行ったところ、ボンベ 付近から出火し、周囲の机などを焼損 した。 (拡大被害)	被害者がボンベの容器ガイドを使用せず、ボンベ販 売業者の旧式カセットこんろに取り付けるために独自 に設けられている固定用穴をこんろのボンベ受け部に 無理に装着させたため、ボンベの取り付けが不十分と なりガスが漏れ事故に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消防機関 (受付:2008/12/17)
2007-5386 2007/12/29 (事故発生地) 埼玉県	カセットこんろ用ガス ボンベ 不明	ガスこんろの上に置いてあったカセ ットこんろのガスボンベが加熱されて 爆発し、ガラスなどが破損、2人が顔 面と腕に火傷を負った。 (軽傷)	被害者が誤ってガスこんろのグリルの点火スイッチ (押しボタン式)を押したため、ガスこんろの上に置 いてあったカセットこんろのガスボンベがグリルの排 気口からの熱によって過熱し、爆発したものと推定さ れる。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消防機関 (受付:2008/01/11)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3136 2007/07/31 (事故発生地) 岐阜県	こんろ（バーベキュー用） バーベキューコンロ60cm DCM Japan（株） 不明	焼肉をしていたところ、バーベキューこんろ本体が燃え出し、火柱が上がった。 (製品破損)	使用中に、食材の油や使用環境の影響によって、炎がこんろからはみ出した状態となり、こんろ外面の塗膜に引火したものと推定される。 なお、使用時の条件によっては塗膜が燃える可能性がある旨の注意表示はなかった。 (A4)	塗膜への引火は使用初期の段階で起きうるものと考えられ、2007（平成19）年7月に当該製品の販売を終了して以降、他に同種事故発生の情報がないことから、既製品についての措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2007/08/29)
2007-3137 2007/07/29 (事故発生地) 北海道	こんろ（バーベキュー用） バーベキューコンロ60cm DCM Japan（株） 不明	焼肉をしていたところ、バーベキューこんろから火柱が上がり、塗料が燃えるにおいがした。 (製品破損)	使用中に、食材の油や使用環境の影響によって、炎がこんろからはみ出した状態となり、こんろ外面の塗膜に引火したものと推定される。 なお、使用時の条件によっては塗膜が燃える可能性がある旨の注意表示はなかった。 (A4)	塗膜への引火は使用初期の段階で起きうるものと考えられ、2007（平成19）年7月に当該製品の販売を終了して以降、他に同種事故発生の情報がないことから、既製品についての措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2007/08/29)
2007-3138 2007/07/29 (事故発生地) 北海道	こんろ（バーベキュー用） バーベキューコンロ60cm DCM Japan（株） 不明	使用中のバーベキューこんろから火が出て、こんろ本体が焼損し、ウッドデッキの一部が焦げた。 (拡大被害)	使用中に、食材の油や使用環境の影響によって、炎がこんろからはみ出した状態となり、こんろ外面の塗膜に引火したものと推定される。 なお、使用時の条件によっては塗膜が燃える可能性がある旨の注意表示はなかった。 (A4)	塗膜への引火は使用初期の段階で起きうるものと考えられ、2007（平成19）年7月に当該製品の販売を終了して以降、他に同種事故発生の情報がないことから、既製品についての措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2007/08/29)
2009-1125 2009/07/18 (事故発生地) 岩手県	こんろ（バーベキュー用） WR-8725 ゼビオ（株） 約1回	使用中のバーベキュー用こんろが異常燃焼し、底部から塗膜が剥がれ落ちた。 (製品破損)	当該品の塗装に耐熱性が十分でない塗料を使用したため、塗膜がこんろ底部の温度上昇に耐えられず発火し、塗膜の剥離及び異常燃焼に至ったものと推定される。 (A1)	当該品の販売を中止するとともに、2009（平成21）年7月21日付けホームページでの社告掲載及び店頭告知を実施し、対象製品の回収を行っている。	製造事業者 (受付:2009/07/22)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3944 2008/12/08 (事故発生地) 山形県	まきストーブ 不明	木造平屋の物置小屋から出火し、約10平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	まきストーブを使用していたところ、被害者が焚きつけ用の杉葉やまきをまきストーブに近接して置いていたため着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/16)
2008-3923 2008/12/08 (事故発生地) 兵庫県	まきストーブ 不明	まきストーブを使用していたところ、煙突から出火した。 (拡大被害)	被害者が、建物の横から煙突が出るよう設置した際に、壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2008/12/15)
2008-4529 2009/01/16 (事故発生地) 長野県	まきストーブ 不明	木造2階建て住宅から出火し、約12.2平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	被害者自らが設置したまきストーブの遮熱板が壁と接しており、ストーブの熱により壁の板が炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良と思われる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/23)
2008-3756 2008/11/24 (事故発生地) 埼玉県	まきふろがま 約24年	木造2階建て住宅から出火し、同住宅約15.8平方メートルと隣接する納屋約6.6平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	長期間(約24年)にわたるふろがまの使用により近くの壁が炭化し、当日の加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2148 2009/10/16 (事故発生地) 福井県	まきふろがま (煙突) 不明 不明 約45年	木造2階建て住宅から出火し、まきふろがまの煙突付近の屋根を焼いた。 (拡大被害)	長期使用(約45年)により、煙突の貫通部にあったがね石が破損していたため、屋根の木材が煙突からの熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (C1)	製造業者が不明であり、経年劣化とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/10/30)
2009-0429 2009/04/04 (事故発生地) 徳島県	携帯用ガスこんろ (分離型) GS320 (株)スノーピーク 約1日	カセットこんろを消火後、カートリッジの位置を変更しようとしたところ、ホースの根本部分からホースが外れ、ガスが噴出した。 (製品破損)	ホース部をかきめる際、位置決め治具を使用しなかったため、正規の位置でかきめられず、ホースの引張耐力が低下したことから、ガスカートリッジとこんろ本体を接続するホースが抜けたものと推定される。 (A2)	2009(平成21)年4月23日付けで社告を行い、対象ロット200個の無償交換を行っている。	製造事業者 (受付:2009/05/11)
2009-2374 2009/10/27 (事故発生地) 大阪府	携帯用ガスバーナー (LPガス用) 不明	魚に焼き目を入れるために携帯用ガスバーナーを使用したところ、ボンベとの接続口付近から火が出て、蛇口の先端と洗剤置きが焦げた。 (拡大被害)	バーナーとボンベの接続が不完全な状態で使用したため、接続部がゆるみ、隙間からガスが漏れてバーナーの火に引火し、炎が噴出したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者 (受付:2009/11/25)
2009-0946 2009/06/14 (事故発生地) 福岡県	携帯用ガスバーナー (LPガス用) JBC-0110 榮製機 (株) 約2年	携帯用ガスバーナーとカセットボンベを組み立て、バーナーの先に着火したところ、ボンベ付近が炎に包まれた。再度、同操作をすると同様にボンベ付近が炎に包まれ腕の毛が焼けた。 (軽傷)	バーナーとボンベを嵌合しガス調整ツマミを開で着火した際、樹脂製バルブのOリング装着部が破断していたため、漏れたガスに引火してバルブが炎に包まれたと推定される。Oリング装着部の破断は、バルブ製造時に成型不良が生じて使用時に破断したこと、又は嵌合時の締め付け時の圧縮・ねじり、取り外し時のトルクの負荷等で劣化が生じ、使用時に破断したことが原因と考えられるが、同等品が入手できず特定はできなかった。 (G3)	事故原因の特定には至らなかったが、ホームページ及び販売店の店頭POPにより、製品の回収を実施している。	製造事業者 消費者センター (受付:2009/07/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1331 2009/08/06 (事故発生地) 長野県	携帯用ガスボンベ 約1回	ガスボンベ直結式のバーベキューこ んろを使用中、ガスボンベの表面が燃 えていたため、こんろから外したとこ ろ、ガスが吹き出して周辺を焼損し、 2人が火傷を負った。 (軽傷)	他社製のガスこんろに当該ボンベを接続したため、 接続口から漏れたガスにこんろの火が引火したものと 推定され、燃焼熱によりボンベのバルブ部分が焼け切 れてボンベ内部へ脱落したため、被害者がボンベを取 り外した際にバルブのストップ弁が働かずガスが止ま らなかったものと推定される。 なお、取扱説明書には当社以外のガス器具には絶対 に使用しない旨の注意表示が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/08/12)
2006-3405 2007/02/13 (事故発生地) 神奈川県	携帯用石油バーナー 不明	木造2階建ての物置から出火して、 約100平方メートルを全焼し、家人 が右肩に軽い火傷を負った。 (軽傷)	携帯用石油バーナーで物置近くの草焼きをしていた ところ、火が大きくなり物置に燃え広がったものと推 定される。 (E2)	使用者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構 (受付:2007/02/16)
2008-3550 2008/11/15 (事故発生地) 山梨県	七輪 不明	キャンプ場のバンガローで、七輪を 使用中に2人が死亡、1人が軽症にな った。 (死亡)	狭いバンガロー内で、換気を十分行わないまま炭を 入れた七輪を使用したために、一酸化炭素中毒を起こ したものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構 (受付:2008/11/21)
2008-4755 2009/01/28 (事故発生地) 山形県	七輪 不明	木造2階建て住宅から出火して、約 105平方メートルが全焼し、隣家の 壁などを焼いた。 (拡大被害)	被害者は、筒状の缶を利用して煙突のように自作し たものを七輪の中央に入れ、その中に豆炭を入れて使 用していたが、事故当日は、七輪を木製のいすの座面 下に置いたままその場を離れたため、いすに着火し、 火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構 (受付:2009/02/05)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4757 2009/01/30 (事故発生地) 東京都	迅速継手 約1年	保護カバーをかけたまま使用していたガス衣類乾燥機の器具用プラグ付近から出火し、保護カバーの一部が焼損した。 (拡大被害)	被害者が迅速継手をガス衣類乾燥機に接続する際、差し込みが不十分であり、さらにガス栓に接続する時にガスコードを引っ張ったため迅速継手の接続が緩み、少量のガスが漏れ、衣類乾燥機の火が引火したものと推定される。 (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/02/05)
2008-4000 2008/11/28 (事故発生地) 埼玉県	迅速継手（LPガス用） 約11年	ガスこんろを接続したガス栓付近から発煙し、ガス栓と迅速継手の接続部が焼損した。 (製品破損)	二口のガス栓にガスファンヒーターとガスこんろが接続されており、ガスファンヒーターを接続する際、迅速継手を確実に押し込まなかったため、接続部からガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2008/12/19)
2009-0483 2009/04/24 (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（LPガス用） 不明	炊飯中のガス炊飯器から出火した。 (拡大被害)	保安機関による定期点検の際、ガス炊飯器に接続されていた迅速継手付きのガスホースのゴム管だけを交換し、迅速継手を再度ガス栓に接続したが、正しく差し込まなかったため、ガス栓と迅速継手の間からガスが漏れ、炊飯器の火に引火したものと推定される。 (D1)	ガス保安機関の保安員による点検が行われた際の設置不良による事故であることから、保安機関は保安員への作業手順及び作業終了後の安全確認（全てのガス機器に対する検知管でのチェック）を周知徹底するとともに、マニュアルの改善により保安強化を図ることとした。	国の行政機関 (受付:2009/05/15)
2008-4102 2008/12/05 (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（都市ガス用） 不明	ガスこんろ点火時に横から火が出たため確認したところ、こんろの背面にあるオープン予備ガス栓に接続されたゴム管用ソケットの一部とゴム管が焼損していた。 (拡大被害)	ガスこんろが点火し難かったため、使用者がガステーブルを持ち上げて確認した際に、こんろ後面がゴム管用ソケットをガス栓に押しつけた状態になり、ゴム管用ソケットの摺動リングが押され、ロックが解除された。その際にゴム管がオープンの天板に当たっていたため、ゴム管用ソケットがガス栓から完全に抜けずに、不完全な接続状態で保持されて微量のガス漏れが発生し、こんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2008/12/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2009-0278 2009/04/17 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 不明	使用中のこんろのガス栓付近から火が出て、ガス栓とガスホースの一部が焼損した。 (製品破損)	ガスこんろを使用するため、ガス栓とガスホース側の迅速継手を接続したが、接続不良になっていることに気付かず、こんろを使用したため、接続部から漏れた少量のガスにこんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/04/22)
2009-0213 2009/04/11 (事故発生地) 大阪府	迅速継手（都市ガス用） 約30年	ガスこんろを使用していたところ、迅速継手に着火し、継手の一部が溶融した。 (拡大被害)	ゴミ侵入防止用キャップの欠損等、保管状況の問題により、ソケット側のシールパッキンに大量の繊維状異物が付着したため、接続部の機密が保てず、ガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 販売事業者 (受付:2009/04/16)
2009-1333 2009/07/26 (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用） 不明	調理中、ガス栓付近から火が出て、確認すると、迅速継手が溶けた。ゴム管、継手が油で汚れないようにアルミホイルで覆っていた。 (拡大被害)	使用者がガス栓を上方から下方に雑巾で拭いた際に、迅速継手のリングが押されてロックが解除されたが、こんろ台からガス栓までの距離が短くゴム管が湾曲した状態であったため、不完全な接続状態になりガスが漏れ、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、こんろ台からガス栓までの十分な距離が確保できない場合はL型継手を使用する旨をホームページに掲載し、注意喚起を行っている。	公益事業者 (受付:2009/08/12)
2008-5183 2009/02/28 (事故発生地) 長崎県	迅速継手（都市ガス用） 不明	ガスこんろで調理中、ゴム管用迅速継手の一部を焼損した。 (製品破損)	迅速継手からのガス漏れが考えられるが、迅速継手の製造業者が不明であり、事故品の確認もできないことから、調査できなかった。 (G2)	製造業者等は不明であり、事故品が入手できないことから調査不能であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関 (受付:2009/03/09)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0279 2009/04/18 (事故発生地) 大阪府	迅速継手（都市ガス用） 約4年	ガスこんろの裏から火が出て、迅速継手とゴム管の一部が溶融した。 (拡大被害)	当該迅速継手にガス漏れは認められず、ガスこんろのホースエンドの赤線まで挿入するべきところ、挿入が不十分であったため、接続部分からガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2009/04/22)
2008-5097 2009/02/28 (事故発生地) 鳥取県	石油こんろ 不明	石油こんろを消火操作をして外出し、30分後に戻ったところ消火されていなかった。引き続き使用するため、石油こんろの火力を上げようとつまみをひねったところ、30cm程度の炎が立ち上がり、外に搬出しようと持ち上げたら炎は更に大きくなった。 (製品破損)	消火操作をしたにもかかわらず消火しなかった原因は、変質灯油の使用により芯にタールが付着したため、上下の動きが悪くなり芯調整つまみを完全消火位置まで下げきれなくなっていたことによると推定される。大きな立炎については、急な芯上げ操作により発生したもので、更に大きくなった立炎については、こんろを持ち上げた際、燃料タンク内の内圧変動や、燃焼筒のずれなどの影響が考えられる。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	警察機関 (受付:2009/03/02)
2007-5251 2007/12/31 (事故発生地) 山形県	石油こんろ 約16年	石油こんろを消火して外出し、1時間半後に帰宅したところ、住宅と作業小屋が火災になった。 なお、数年前からツマミが壊れていたため、対震用安全装置で消火していた。 (拡大被害)	被害者は故障していた当該機を修理せずに使用しており、石油こんろを対震用安全装置で消火し、消火を確認せずに外出したため、こんろが燃焼し続けて鍋が過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2008/01/08)
2008-4435 2008/12/29 (事故発生地) 大分県	石油ストーブ 約2回	石油ストーブを点火後うたた寝していたところ、部屋中が煤だらけになり、家人1人がのどに煤が付着するなどの軽傷を負った。 (軽傷)	製品に問題はなく、燃焼筒が正しい位置にセットされていなかったため、不完全燃焼状態となり煤が発生したものと推定される。 (E2)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2009/01/20)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4205 2008/12/20 (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ 不明	木造2階建て農機具小屋から出火し、約160平方メートルを全焼した。石油ストーブをつけたままにしていた。 (拡大被害)	石油ストーブがついていたことから、近くの可燃物に着火し出火に至ったものと推定されるが、現場の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/07)
2007-6071 2008/02/02 (事故発生地) 神奈川県	石油ストーブ 不明	住宅から出火して、同住宅と隣接する住宅と店舗等を全焼し、住人ら5人が煙を吸うなどして軽傷を負った。 (軽傷)	石油ストーブの近くにあった洗濯物、布団などの可燃物に石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/02/08)
2008-4033 2008/12/13 (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ 不明	木造平屋住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	石油ストーブの周囲にあった可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/22)
2008-3497 2008/11/10 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ 不明	木造平屋住宅から出火して、同住宅を全焼し、家人1人が死亡した。 (死亡)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/11/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4357 2009/01/01 (事故発生地) 宮城県	石油ストーブ 不明	木造平屋住宅から出火して、約40平方メートルを全焼し、家人1人が煙を吸い込むなどして軽傷を負った。 (軽傷)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/15)
2008-4436 2008/12/31 (事故発生地) 大分県	石油ストーブ 約4年	石油ストーブを点火後、就寝したところ、家具や壁が煤で汚損した。 (拡大被害)	当該ストーブを弱燃焼させ睡眠をとっていたところ、室内の換気状態が悪かったことから酸素が減少し、酸素不足に気が付かないまま使用を継続したため、燃焼不良となり煤が発生したものと推定される。また、本体底部の給気口周辺に堆積した綿埃も酸素供給を不足させる一因と考えられる。 (E1)	取扱説明書には「換気必要」「寝る時消火」「清掃方法」の記載はあるが、「点検手入れ」項目について表記方法の見直しを検討することとした。	消費者センター (受付:2009/01/20)
2007-4838 2007/11/29 (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ 約23年	石油ストーブを使用後、悪臭がするので確認したところ、灯油が漏れて底部分に溜まって、床にも伝わり、カーペットにしみができた。 (拡大被害)	当該品は約23年使用されており、灯油タンクの油量計パッキンが劣化し、灯油タンクとの密着性が低下していたため、油量計周辺から油漏れが生じたものと推定されるが、使用状況が不明であるため、原因の特定は出来なかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2007/12/11)
2008-4406 2009/01/07 (事故発生地) 福井県	石油ストーブ 不明	木造2階建て住宅から出火して全焼し、家人1人が顔や手に火傷を負った。 (軽傷)	燃焼中の石油ストーブの天板に可燃物が置かれていたため、可燃物が燃えて周囲に燃え広がり、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/19)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3787 2008/12/03 (事故発生地) 和歌山県	石油ストーブ 約27年	使用中の石油ストーブから煤が出て、部屋中が煤だらけになった。 (拡大被害)	被害者が石油ストーブの燃焼筒の据わり確認、部屋の換気、定期的な点検を怠ったこと等により、燃焼用空気不足になり煤が発生したものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関 (受付:2008/12/05)
2008-3994 2008/12/12 (事故発生地) 宮崎県	石油ストーブ 不明	住宅が全焼し、家人1人が顔などに軽い火傷を負った。居間の石油ストーブ付近が燃えていた。 (軽傷)	風におおられたカーテンが近くにあった石油ストーブに接触・着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/19)
2008-3982 2008/02/25 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ(F F式) 不明	石油ストーブから発煙、発火して、内部の基板が焼損し、その後気が悪くなった。 (軽傷)	事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2008/12/18)
2008-4162 2008/12/19 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ(F F式) 不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、約60平方メートルを焼き、家人4人が煙を吸い病院に搬送された。 (軽傷)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/05)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-1268 2009/03/00 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（FF式） 約6年1か月	FF式石油暖房機から灯油が漏れ、 床に灯油が溢れた。 (拡大被害)	灯油タンク内部で発生した結露水が当該石油ストーブの定油面器に流入し、長期間にわたって滞留したことから、定油面器の筐体が腐蝕して異物が発生し、当該異物が定油面器内の灯油流入口と弁ユニットの先端閉止部との間に挟まって灯油の流入が止まらない状態となり、定油面器の容量を超えて灯油が蓋部分の外周から溢れたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には、油タンク内に水やごみが溜まることがあるので、定期的にドレン受けから排出する旨が掲載されている。	消費者センター (受付:2009/08/06)
2008-4802 2008/12/26 (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（FF式、 床暖房機能付） 不明	石油ストーブの温水床暖房機能が故障したため修理してもらったが、その後使用していたところ機体内部が一部焼損した。 (製品破損)	修理後の試運転で未燃灯油が燃焼部底部に溜まり、異常燃焼を起こして過熱防止装置が作動した後も燃え続けて過熱したため、機体内部のゴムホースの焼損に至ったと考えられるが、未燃灯油が溜まった原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/02/09)
2009-0323 2009/04/05 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（FF式、 床暖房機能付） 約7年6か月	石油ストーブを使用中、「ボン」という音とともに室内に黒煙が舞い上がり、茶の間全体がススだらけになった。 (拡大被害)	当該機器本体及び混合排気筒は既に整備業者がメンテナンス済みであり、事故時の状況を確認する資料もなく、また、過去2回のメンテナンス情報や被害者宅のストーブの使用状況に関する情報等も不明であることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	不明 (受付:2009/04/27)
2008-4312 2008/12/26 (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ（開放式） 約7年	使用中の石油ストーブの側面から火が上がった。 (製品破損)	ガソリンと灯油を間違えて給油したため、異常燃焼を起こし、事故に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター 製造事業者 (受付:2009/01/13)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0621 2008/03/27 (事故発生地) 東京都	石油ストーブ（開放式） 不明	石油ストーブに灯油を給油後点火したところ、給油の際にこぼれていた灯油に引火し、集合住宅を全焼した。 (拡大被害)	給油の際に付近及びストーブ内にこぼした灯油を、完全にふき取らずにストーブに点火したため、残った灯油に引火し火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には、「こぼれた灯油はよくふきとってください」と警告が表記されている。	製造事業者 (受付:2009/05/28)
2007-4340 2007/11/09 (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ（開放式） 不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅と隣接する木造2階建て住宅計2棟約220平方メートルを全焼し、家人1人が軽い火傷を負った。 (軽傷)	石油ストーブが出火元とみられるが、事故品の焼損が激しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2007/11/13)
2009-2266 2009/11/11 (事故発生地) 富山県	石油ストーブ（開放式） 約5年	木造2階建て住宅1階から出火し、住宅を全焼した。 (拡大被害)	石油ストーブに給油しようとしてカートリッジタンクを引き上げた際、ネジ式ふたが完全に締まっていなかったため、ふたがはずれ、消火操作をした直後で完全に火が消えていない燃焼筒にカートリッジタンク内に残っていた灯油がかかり、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/11/13)
2008-3441 2008/11/04 (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（開放式） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約160平方メートルを全焼し、家人1人が気道熱傷や顔などに火傷を負い、2人も顔などに火傷を負った。 (軽傷)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/11/12)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3541 2008/11/12 (事故発生地) 茨城県	石油ストーブ（開放式） 不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約9.5平方メートルを全焼し、隣家の2階の一部も焼いた。 (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/11/20)
2008-3855 2008/12/03 (事故発生地) 福島県	石油ストーブ（開放式） 不明	居間で、ストーブの上に落ちた小物が燃え、周囲の壁などを焦がした。 (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/10)
2008-4998 2009/02/14 (事故発生地) 岩手県	石油ストーブ（開放式） 不明	木造2階建て住宅から出火し、2階部分約7.4平方メートルを焼いた。 (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/23)
2009-0287 2009/04/10 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式） 約1日1回	点火した石油ストーブの前面から約30cm離れた位置にあったクッションが燃え、じゅうたんが焦げた。 (拡大被害)	石油ストーブの燃焼状態に問題は認められず、異常な温度上昇もなかったことから、製品の天板上にクッションが落下し、クッションに着火後、ストーブの前に転がり落ちて燃えた可能性が考えられるが、事故時の状況が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/04/24)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4917 2009/02/07 (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式） 不明	木造2階建て住宅の台所付近から出火し、約83平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	石油ストーブを消し忘れて外出した後に、ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/17)
2008-4314 2008/12/30 (事故発生地) 岩手県	石油ストーブ（開放式） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約130平方メートルを全焼した。 (軽傷)	石油ストーブを消火せずに固定式タンクに給油したところ、タンクから灯油があふれたため、給油ホースを持ち上げ外した際、灯油がストーブにかかり引火し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/13)
2008-3981 2008/12/10 (事故発生地) 広島県	石油ストーブ（開放式） 約2か月	石油ストーブから灯油タンクを取り出す際、本体と灯油タンクの隙間に左手薬指が挟まりあざができた。 (軽傷)	被害者が石油ストーブから灯油タンクを取り出す際、本体と灯油タンクの隙間に指が挟まれたものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当該品は既に生産を終了しているが、次年度生産モデルより灯油タンク収納部のスペースと各部品の位置関係を見直すこととした。	消費者センター (受付:2008/12/18)
2008-4565 2009/01/22 (事故発生地) 島根県	石油ストーブ（開放式） 不明	石油ストーブの消火ボタンを押して外出したが、帰宅したところストーブがついていた。 (被害なし)	変質灯油の使用により、芯先端部にタールが多量に付着し芯の厚みが増し、芯が規定値まで下がらなかったため、消火が正常に出来なかったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2009/01/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4425 2009/01/14 (事故発生地) 東京都	石油ストーブ（開放式、反射形） 約7年	石油ストーブを消火しようと消火スイッチを押したが消えず、カートリッジタンク付近から煙が出た。 (被害なし)	燃焼部を確認したところ、芯外筒部に炭化物の付着が認められたことから、芯を下げ過ぎた状態での使用によって、芯に炭化物が生成しやすくなり、芯の降下を妨げたため消火しなかったものと推定される。 なお、取扱説明書には、炎の調節は必ず表示の調節範囲で行うこと、火力を極度に弱めると芯に炭化物がたまり芯の上げ下げが重くなること、そのような症状等の場合は、から焼きをしてクリーニングする旨記載されていた。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2009/01/19)
2008-4527 2009/01/15 (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式、反射式） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約160平方メートルと隣接する住宅約160平方メートルを全焼し、家人1人が頭などに軽い火傷を負った。石油ストーブを消火した際にカートリッジタンク付近から炎が上がった。 (軽傷)	事故品の芯は消火の位置であったが、カートリッジタンクのふた（ネジ式）が緩んでいたことから、タンクから灯油が漏れている状態で使用したため、消火後の残火が使用中に気化した灯油に引火し、火災に至ったものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/23)
2008-4776 2009/01/01 (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（自然対流式、開放式、気化式） 約14年6か月	石油ストーブにスイッチを入れて2時間ほどその場を離れたら、霧状に灯油が噴き出し部屋中に充満し、周辺の衣類やソファが汚れた。 (拡大被害)	当該機のバーナー上に放熱器が脱落したことにより、イグナイターが放電せず着火しないため短時間灯油が霧状に噴き出す現象は確認されたが、長時間噴き出す現象は再現されなかったため、原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/02/06)
2008-4740 2009/02/02 (事故発生地) 新潟県	石油ストーブ（床暖房機能付） 不明	木造2階建て住宅から出火して、約200平方メートルを全焼し、家人4人が死亡した。 (死亡)	事故現場に石油ストーブを利用した温水循環床暖房が設置されており、温水循環床暖房の電源コードからの出火が疑われたものの、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4525 2009/01/15 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（半密閉式） 不明	木造2階建て住宅から出火して、1階居間の一部を焼き、家人1人が煙を吸うなどして重体になり、2人がのどに軽い火傷を負った。 (重傷)	石油ストーブと可燃物が接触し、出火したものと推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/23)
2008-5332 2009/03/08 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（半密閉式） 約5日	当該ストーブを使用した直後に、臭いがし頭と喉が痛くなった。 (軽傷)	被害者が当該ストーブを設置した際に、煙突の設置基準を遵守しなかったことから排気ドラフトが弱くなり、当該ストーブが異常燃焼して臭いが発生したものと推定される。 (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2009/03/23)
2008-4009 2008/12/14 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（半密閉式、ポット式） SV-V45C2 (株) コロナ 約12年1か月	使用中の石油ストーブから火が出た。 (製品破損)	操作部の焼損が著しいことから、操作部または操作部付近の配線等から出火したものと考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。	市町村 (受付:2008/12/22)
2008-4695 2009/01/15 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（半密閉式、床暖房機能付） UH-84PK (株) コロナ 約8年	石油ストーブの下一面に油が漏れていた。 (拡大被害)	燃料通路に組み込まれた電磁ポンプ内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、油漏れが発生したものと推定される。 (A1)	2009（平成21）年9月8日付でホームページに社告を掲載し、電磁ポンプの無償点検及び交換を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、2006（平成18）年1月以降の生産品より、電磁ポンプのOリングの材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更している。	消費者 (受付:2009/02/03)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3616 2008/11/19 (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ(反射式) SR-1A (株)コロナ 約20年	使用中の石油ストーブの左下部から灯油が漏れていた。	長期使用(約20年)の間の保管中に、結露等により内部に浸入した水分の影響で、燃料タンクが腐食して穴が開き、灯油が漏れたものと推定される。	経年劣化による事故とみられ、他に同種事故発生の情報はないことから、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2008/11/26)
2008-4578 2009/01/24 (事故発生地) 北海道	石油ファンヒーター 約1年1か月	石油ストーブのカートリッジタンクに給油後、ワンタッチ栓を閉じ、取っ手を持ってストーブまで移動したところ、給油口から灯油が漏れていた。	カートリッジタンクの口金のバルブ先端に異物(繊維状のものやセロハンテープ状のもの)が挟まっていたため、灯油が漏れたものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者 (受付:2009/01/27)
2008-4043 2008/12/18 (事故発生地) 新潟県	石油ファンヒーター 約10年	石油ファンヒーターに点火したところ、吹き出し口から1m位炎が吹き出した。	バーナノズルのニードル弁シャフトに付着したタールが剥がれてニードル弁シャフトとケース間に詰まったことで、ニードル弁が完全に閉じていなかったため、気化器予熱時に気化ガスが漏れて着火時に気化ガスに引火し、炎が吹き出したと推定されるが、タールが付着した原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、2003(平成15)年3月に製造及び販売を中止している。	消費者センター (受付:2008/12/24)
2008-4120 2008/12/23 (事故発生地) 熊本県	石油ファンヒーター 約2年	使用中の石油ファンヒーターから突然塗料が燃えるような異臭がして、ヒーター上部が過熱した。	器具内部に埃が付着しており、焦げた痕跡がみられることから、臭いの原因は内部に侵入した埃が焦げたためと推定される。 なお、燃焼状態に異常はなく、ヒーター上部天板の過熱はみられなかった。	消費者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター (受付:2008/12/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-2273 2009/11/10 (事故発生地) 北海道	石油ファンヒーター 約7年	石油ファンヒーターの電源が入らないため内部を確認したところ、燃焼器ユニット内の気化筒が溶解し、気化筒の溶解物（アルミニウム）が付着していた。 (製品破損)	気化ヒーターが埋め込まれている部分で気化筒（アルミダイカスト）が溶融変形していることから、燃焼中に気化ヒーターに連続通電されたため、当該部が溶融したものと推定されるが、全ての部品が所有者より提供されなかったため、気化ヒーターが連続通電された原因を特定することはできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	不明 (受付:2009/11/13)
2008-4523 2009/01/13 (事故発生地) 東京都	石油ファンヒーター 不明	使用中の石油ファンヒーターの右側の給気口から火が出て、じゅうたんを焼損した。 (拡大被害)	気化器のピニオンパッキンの傷及びナットの締め付け不足から、ピニオンナット部から漏れた灯油が燃えたことによって側面フィルターカバーに燃え移ったものと考えられるが、ピニオンパッキンの傷及びナットの締め付け不足が発生した原因は特定できなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 (G1)	製造事業者 (受付:2009/01/23)
2009-0850 2009/02/00 (事故発生地) 滋賀県	石油ファンヒーター 約7年	運転後の石油ファンヒーターから白煙が出て、機器内部が黒くなった。 (被害なし)	気化器内部のニードルに変質灯油が原因と考えられる多量のタール付着が認められたことから、ニードルの摺動動作が阻害され、気化器温度が上がる前に十分気化されていない燃料がバーナーに送られたため、過燃焼が生じ、発煙に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には変質灯油を使用しない旨の注意表示が記載されている。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 (E1)	消費者センター (受付:2009/06/24)
2008-4341 2009/01/01 (事故発生地) 東京都	石油ファンヒーター 約3年	石油ファンヒーターのカートリッジタンクを持ち上げて逆さにすると、栓は閉まっているのに石油が垂れてきて、使用すると強烈なおいで喉や鼻が痛くなる。 (被害なし)	給油タンクの口金内部に劣化破砕したプラスチック片が確認されたことから、プラスチック片が口金バルブ先端に挟まり油漏れの原因になったものと推定される。 なお、ファンヒーター本体にはこのような色相、形状の部品は使用されておらず、製造工程においても同様の部品や治具は使用されていないことから、灯油保存用のタンク等から混入したものと考えられる。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 (E2)	消費者センター (受付:2009/01/15)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4568 2009/01/14 (事故発生地) 山形県	石油ファンヒーター 不明	木造2階建て住宅から出火して、1階和室の壁や天井など約2平方メートルを焼き、家人1人が火傷を負った。 (軽傷)	事故前に給油をした際、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不十分であったため、事故当日に石油ファンヒーターを消火せずに給油しようとカートリッジタンクを持ち上げたところ、ふたが脱落し、残存した灯油が燃焼部分にかかり、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/26)
2007-5165 2007/09/00 (事故発生地) 宮城県	石油ファンヒーター 約4年	石油ファンヒーターの給油タンクから灯油が漏れ出した。 (製品破損)	事故品が消費者により分解されており、事故時の状況が確認できなかったため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2008/01/04)
2008-5317 2007/00/00 (事故発生地) 新潟県	石油ファンヒーター 約13年	石油ファンヒーターのスイッチを入れたところ、黒煙があがった。直ちにスイッチを切って中をのぞいたら、綿ごみがあった。外枠を外し、綿ごみを取り除いたのち、スイッチをいれたところ器具下方から発火した。 (被害なし)	事故品が分解・掃除されたこともあり、事故の状況を確認することができないため、黒煙が発生した原因及び器具下方から発火した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/03/19)
2006-3688 2007/01/16 (事故発生地) 熊本県	石油ファンヒーター 不明	石油ファンヒーターから異臭がし、2人が体調を崩して病院に行った。 なお、石油ファンヒーターはエラー表示が出たので修理した後であった。 (軽傷)	修理実施時の調整不良により、燃料流量が不足して着火不良となり、連続点火操作を行ったことで、事故に至ったものと推定される。 (D2)	サービス代行店に対し、修理完了後の運転確認チェックを徹底するよう、通達した。	製造事業者 (受付:2007/03/06)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4428 2009/01/16 (事故発生地) 埼玉県	石油ファンヒーター 約13年	石油ファンヒーターの点火スイッチを押したがつかないで再点火したところ、「ボン」という音とともに火が出た。 (製品破損)	制御基板上のトランジスターが内部短絡したため、運転スイッチを押すと同時に電磁ポンプが駆動し、予熱中に灯油が供給されて、気化した灯油が本体内に充満した状態となり、点火の際に一気に引火して、一時的に温風吹き出し口から炎が出たものと考えられるが、事故品は工場内で使用されており、トランジスターが内部短絡した原因が過大なノイズの影響によるものか、トランジスターの不良によるものか、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2009/01/19)
2008-4693 2009/01/18 (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター 約1か月	石油ファンヒーターを消火せずに給油してタンクをセットしたところ、出火し、畳が焦げた。 (拡大被害)	製品内部に異常燃焼した痕跡は認められないことから、製品を運転中に、灯油がこぼれたため引火したこと、または、温風吹き出し口に可燃物が接触したため引火したものと推定されるが、事故当時の詳細が不明のため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/02/02)
2008-4090 2008/12/15 (事故発生地) 福島県	石油ファンヒーター 不明	物置から出火し、物置1棟、隣接する住宅1棟が全焼し、付属建物3棟が部分焼した。 (拡大被害)	石油ファンヒーターの吹き出し口付近にあった塗装用スプレー缶が加熱され、内圧の上昇により破裂し、可燃性ガスに引火した可能性が考えられるが、事故現場の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/25)
2008-4093 2008/12/16 (事故発生地) 福島県	石油ファンヒーター 不明	木造2階建て住宅から出火して、約160平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。 (死亡)	石油ファンヒーターを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不十分であったため、本体にセットしようとした際、漏れた灯油にファンヒーターの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4682 2009/01/13 (事故発生地) 京都府	石油ファンヒーター 約3年	石油ファンヒーターから灯油が漏れ、 畳を汚損した。 (拡大被害)	送油ノズルの内壁にタール等の異物が付着して送油経路が狭まったため、灯油の流れが阻害されて逆流し、送油経路途中にある三方管の送風管側から灯油が漏れ、事故に至ったものと推定されるが、異物が付着した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/02/02)
2008-4743 2008/12/16 (事故発生地) 静岡県	石油ファンヒーター 約12年	使用中の石油ファンヒーターの吹出口から突然炎が出た。 (被害なし)	送油ポンプ内部に異物が蓄積したため、異物が送油通路を塞いで圧力が上昇し、異物が移動した際に灯油の供給量が一瞬増えて大きな炎が出たものと推定されるが、送油ポンプ内部に異物が蓄積した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2009/02/04)
2008-4777 2009/01/01 (事故発生地) 青森県	石油ファンヒーター 約3年	石油ファンヒーターにスイッチを入れて2時間ほどその場を離れたら、霧状に灯油が噴き出し部屋中に充満し、周辺のテレビ等が汚れた。 (拡大被害)	点火プラグが経年劣化により放電し難い状態となり、点火プラグの放電不能による未燃灯油の噴出と推定されたが、灯油の噴出は短時間・少量であり、長時間・大量の灯油の噴出は再現しなかったため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/02/06)
2006-2559 2006/11/27 (事故発生地) 奈良県	石油ファンヒーター 約5年	石油ファンヒーターに点火したところ、本体の前と後から炎が30~40cm吹き出た。 (被害なし)	点火時の着火の遅れによって気化した灯油が過多となり、その後着火されたため一度に大きな炎が出たものと推定されるが、当該品に異常はなく、事故状況が再現できなかったことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター 製造事業者 (受付:2006/12/25)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-5108 2009/02/14 (事故発生地) 奈良県	石油ファンヒーター 約2か月	運転中の石油ファンヒーターの受皿部分から火が出て、カーテンなどを焼損した。 (拡大被害)	当該機にガソリンを灯油と間違えて給油したため、異常燃焼を起こし、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/03/03)
2008-4330 2009/01/10 (事故発生地) 群馬県	石油ファンヒーター 約10年	石油ファンヒーターの運転スイッチを押したところ、燃焼が始まる前に温風吹き出し口から白煙が出て、空気取り入れ口上部が焦げた。 (被害なし)	燃焼筒内部に埃が付着したこと及び点火プラグが劣化したため、着火遅れが生じ、発生した未燃焼ガスが白煙となり吹き出したものと推定される。また、送風ファンに多量の埃が付着し、送風量が低下したことにより燃焼器周辺の温度が上昇し、安全装置が動作した際に、本体背面から熱気が排出され、空気取り入れ口や羽根に付着していた埃が焦げて変色したものと推定される。 (E1)	長期間(約10年)の使用で点検を受けていなかった被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、長期間の使用に対し、取扱説明書で定期点検のお願いを記載している。	消費者センター (受付:2009/01/14)
2008-4260 2008/02/00 (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター 約9年	石油ファンヒーターに点火したところ、噴き出し口から火が出た。 (被害なし)	燃料供給が不安定になり事故に至った可能性が考えられるが、当該品が既に修理済みであったため、調査できなかった。 (G2)	既に修理済みであることから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/01/09)
2007-6735 2008/01/04 (事故発生地) 兵庫県	石油ファンヒーター 約5年	運転中の石油ファンヒーターの警告音が鳴って停止したので、再度点火スイッチを押したところ、吹き出し口から炎が噴出し、家人が右前腕部に火傷を負った。 (軽傷)	被害者が不良灯油を使用したため、運転が停止し、再度点火したところ、着火不良のため吹き出し口から炎が噴出したものと推定されたが、不良灯油を使用した原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関 (受付:2008/03/04)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0148 2007/02/08 (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター 不明	住宅を全焼し、家人が顔に火傷を負った。 (軽傷)	被害者の証言では、石油ファンヒーターを転倒させたら、火が出たとのことであるが、当該型品のJIS試験からは燃焼中に転倒させたとしてもすぐに火災になる可能性は低く、使用状況等も不明であることから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/04/06)
2009-0941 2009/06/11 (事故発生地) 三重県	石油ファンヒーター 不明	石油ファンヒーターを分解して清掃中、左手親指が送風ファンの羽根にあたり、裂傷を負った。 (軽傷)	被害者は、送風ファンが取り付けられているガード部を取り外し、羽根を雑巾で拭く作業をしており、誤って羽根の端面に指をこすりつけたため負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には分解修理・改造の禁止の注意書きがあり、分解するのは危険な旨が記載されている。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/07/03)
2008-0171 2008/02/00 (事故発生地) 群馬県	石油ファンヒーター（FF式） 約12年	石油ファンヒーターを使用後、タイマー予約していないのに翌朝運転していたことが何度かあった。 (被害なし)	通電試験や耐ノイズ性試験において誤作動は確認できず、制御基板にも異常は認められないことから、原因の特定はできなかった。 なお、被害者に事故発生時の状況を確認したところ、運転スイッチ（機械式）がオン状態であったとのことであるが、すべての発生時に運転スイッチがオン状態であったか確認はとれなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2008/04/11)
2008-3151 2008/10/12 (事故発生地) 福島県	石油ファンヒーター（開放式） FW-4060S ダイニチ工業（株） 約7年	石油ファンヒーターのプラグをコンセントに差し込むと、スイッチを入れているのに、勝手に点火する。 (製品破損)	運転スイッチの接点部が腐食したため、振動等により一時的に導通状態となって点火したものと推定されるが、接点部が腐食した原因の特定はできなかった。 (G3)	事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視し、必要に応じて対応することとした。 なお、当該品は既に生産を終了している。	消費者センター (受付:2008/10/21)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3162 2008/10/16 (事故発生地) 宮城県	石油ファンヒーター（開放式） 約4年11か月	エラー表示が出たので修理したが、点火すると大きな音がして炎が上がったため慌てて火を消した。翌朝再度使用したところ、1時間ぐらいで同様に炎が上がった。 (被害なし)	燃焼リング交換修理の際、不完全燃焼防止装置用フレームロッドの取付け間違いがあり、試運転中に燃焼状態不良のエラー表示が消えなかったことから、ダンパー調節によってエラー表示を消すようにしたため、給気口から取り入れる燃焼用の空気が不足となり、炎が上がったものと推定される。 (D2)	修理業者の再教育を徹底する。	国の行政機関 (受付:2008/10/21)
2009-0254 2008/11/00 (事故発生地) 京都府	石油ファンヒーター（開放式） 約16年	石油ファンヒーターを点火したところ、前面から火が出た。 (被害なし)	変質灯油等の使用により、気化器ノズル等にタールが付着し、異常燃焼（赤火燃焼）に至ったものと考えられるが、異常燃焼は再現されず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、著しい異常燃焼の場合、不完全燃焼防止装置が作動し、自動消火するようになっている。	消費者センター 製造事業者 (受付:2009/04/20)
2008-3331 2008/10/26 (事故発生地) 岩手県	石油ふろがま 不明	木造2階建て住宅から出火し、1階風呂場付近と2階部分の計約37平方メートルを焼いた。 (拡大被害)	事故品が入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/11/04)
2008-3655 2008/11/20 (事故発生地) 山形県	石油ふろがま 不明	木造2階建て住宅から出火し、約230平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	石油ふろがまから出火したものと考えられるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/11/28)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4543 2009/01/10 (事故発生地) 福岡県	石油ふろがま ASC 長府工産(株) 不明	ふろを空焚きしたところ、石油ふろがまから出火し、壁が焼損した。 (拡大被害)	被害者が、浴槽に水を張らずに、空焚き防止装置がついていないふろがまの運転スイッチを入れたため空焚きとなり、ふろがまが過熱して壁に着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページに「空焚きについての注意喚起」及び「長期間使用した製品の点検の実施を推奨」を掲載している。	製造事業者 (受付:2009/01/26)
2008-4879 2009/02/04 (事故発生地) 北海道	石油ふろがま(F F式、給湯機能付) 約3年5か月	石油給湯機の排気筒から白煙が上ががり、排気筒カバーが焦げた。 (製品破損)	油配管の施工不良のため当該機の燃焼不良が起き、発生した未燃灯油が消音室内の消音材(ロックウール)にしみ込んでいたため、未燃灯油に引火して異常燃焼し、白煙が上がるとともに排気筒の断熱材が焦げたものと推定される。 (D1)	施工業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/02/16)
2008-4244 2008/12/25 (事故発生地) 大分県	石油ふろがま(まき併用) 不明	木造2階建て住宅から出火し、約180平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	ふろがまの焚き口が完全に閉まらない状態で使用していたため、焚き口から出た火の粉が周囲の可燃物に引火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/08)
2008-4569 2009/01/16 (事故発生地) 福島県	石油ふろがま(まき併用) 不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅約190平方メートルと隣接する物置約183平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	石油ふろがまが設置されていたボイラー室付近から出火したものと推定されるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/26)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3993 2008/12/11 (事故発生地) 岩手県	石油ふろがま（煙突、まき併用） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約99平方メートルを焼いた。 (拡大被害)	石油ふろがまの煙突の継目が外れ、煙突の先が壁に倒れかかり、めがね石外側木枠に排気がかかる状態となっていたため、煙突からの火の粉により着火したか、あるいは炭化していた木枠が当日の加熱により低温発火し、火災に至ったものと推定されるが、煙突が外れた原因は不明であり、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/12/19)
2009-0632 2009/05/06 (事故発生地) 鹿児島県	石油ふろがま（給湯機能付） OTQ-401AY (株)ノーリツ 約11年6か月	使用中の石油給湯機から灯油が漏れ出していた。 (製品破損)	制御弁セット油電磁弁に使用されているOリング（パッキン）が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生したものと推定される。 (A1)	当該品は既に製造を終了しており、リコール対象品と同種の油電磁弁を使用しているが、電磁弁は燃焼室より下側であること、漏油の際は機内底部に溜まり、機外に漏れ出すため、引火の恐れはあるものの、灯油タンクが近くに設置してあり引火物の少ない場所に設置されていること、また実際の事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視することとした。	消費者 (受付:2009/05/29)
2009-2102 2009/09/01 (事故発生地) 北海道	石油ふろがま（給湯機能付） 約18年	給湯機を使用中に異臭がするので確認したところ、排気筒が通っている天井裏の断熱材が焦っていた。 (拡大被害)	長期間（約18年）の使用で熱交換器の排気経路にススが堆積し、熱効率が低下し排気温度が高温（約500℃）となり、天井の排気筒貫通部に遮熱施工が行われていなかったため、周囲の断熱材の表面が焦げたものと推定される。 (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2009/10/26)
2009-1362 2009/08/04 (事故発生地) 北海道	石油ふろがま（給湯機能付） 約5年	石油ふろがま内部の電磁ポンプ部分から油が漏れた。 (製品破損)	電磁ポンプに電磁弁を取り付けている右側ネジ部のねじ山が潰れていたため、ネジを締め付けることができず、緩みが生じて油漏れが生じたものと推定されるが、ネジ山が潰れた原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者 (受付:2009/08/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2119 2008/03/26 (事故発生地) 山形県	石油ふろがま（給湯機能付） OTQ-403AF (株)ノーリツ 不明	石油給湯機付きふろがまから出火した。	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のＯリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Ｏリングの劣化対策として、電磁弁のＯリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2008/08/26)
2008-4320 2008/12/28 (事故発生地) 兵庫県	石油ふろがま（給湯機能付） OTQ-403Y (株)ノーリツ 約9年	石油ふろがまの電源が入らないので確認したところ、機器が焼損し、オイルが漏れていた。	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のＯリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Ｏリングの劣化対策として、電磁弁のＯリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/01/13)
2009-1991 2009/10/03 (事故発生地) 石川県	石油ふろがま（給湯機能付） OTQ-405SAY (株)ノーリツ 約8年	使用中の石油ふろがまの排気口から黒煙と炎が出て、コントローラーの一部が変形した。	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のＯリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Ｏリングの劣化対策として、電磁弁のＯリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/10/15)
2009-1301 2009/06/23 (事故発生地) 福井県	石油ふろがま（給湯機能付） 約4年8か月	子供が浴槽に高温の湯を入れすぎたため、湯を抜こうとして排水栓の鎖を引っ張ったところ、浴槽に落ち、全身に火傷を負った。	被害者が浴槽に最高設定温度（75℃）でお湯張りし、熱湯を入れすぎたため浴槽のお湯を抜こうとして排水栓の鎖を引っ張った際に、バランスを崩して浴槽に落下したため、火傷を負ったものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2009/08/10)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3552 2008/11/13 (事故発生地) 福島県	石油ふろがま (芯式) 不明	木造平屋住宅から出火して、同住宅と物置の計約60平方メートルを全焼し、周辺の住宅の壁なども焼いた。 (軽傷)	被害者が、長期間石油ふろがま内部の掃除をしないで使用していたことから、燃焼筒や本体内部に多量の煤が溜まり、吹き返し現象により空気取り入れ口から炎が吹き出し、浴室の木部土台に引火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2008/11/21)
2008-1362 2008/06/24 (事故発生地) 栃木県	石油ふろがま (排気筒) 不明	入浴中に出火し、石油ふろがまの排気筒の壁貫通部から上の壁と天井など計約2平方メートルを焼損した。 (拡大被害)	排気筒の壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (D1)	施工業者の設置・施工不良であるため、措置はとらなかった。	不明 (受付:2008/07/03)
2008-4197 2008/12/26 (事故発生地) 神奈川県	石油ランプ 約1日	石油ランプに火をつける際、ランプ上部の部品のばねが強くてガラスのカバーと部品の間に指が挟まった。 (被害なし)	事故品は台座の位置がずれた状態であったが、正常なランプとしての機能を有しており、事故状況が再現できないため原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター (受付:2009/01/06)
2006-3340 2006/12/20 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機 (FF式) 約3年	石油ストーブを20℃で運転したまま外出し、翌日帰宅したところ、白煙が出て室内がタールの臭いで充満していた。 (製品破損)	給排気筒周囲に排気を阻害する壁があったため排気ガスが給気口へ回り込んだこと、送油経路の詰まりによる油量低下、修理後に点火ヒータの取り付けの際にカバーパッキンの位置がずれたことなどにより、灯油が燃焼しきれず霧状となり、熱交換器内で再液化して放熱器の接続部から染み出し、染み出した油が暖房機の熱の影響により白煙となったものと推定される。 (D1)	業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者 (受付:2007/02/14)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3344 2006/12/01 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（FF式） 約1か月	石油ストーブの屋外給排気筒から白煙が出て、臭気がし、機器が停止した。 (製品破損)	事故品の調査では再現せず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/02/14)
2006-3345 2006/12/01 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（FF式） 約2か月	石油ストーブの屋外給排気筒から白煙が出て、臭気がし、機器が停止した。 (製品破損)	事故品の調査では再現せず、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/02/14)
2006-3341 1999/10/08 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（FF式） 約2年	石油ストーブの屋外給排気筒から白煙が出て、臭気がした。 (製品破損)	事故品は既に廃棄されており、入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/02/14)
2006-3342 2002/01/28 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（FF式） 約3か月	石油ストーブの屋外給排気筒から白煙、タールが出て、臭気がした。 (製品破損)	事故品は既に廃棄されており、入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/02/14)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3343 2001/01/15 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（FF式） 約2か月	石油ストーブの屋外給排気筒から白煙、タールが出て、臭気がした。 (製品破損)	事故品は既に廃棄されており、入手できないことから、調査できなかった。 (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/02/14)
2008-3481 2008/11/04 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（FF式） 約1年10か月	石油温風暖房機（FF式）から異臭がし、家人2人の身体の具合が悪くなり病院に行った。 (軽傷)	当該製品からの灯油臭は、偶発的に排気ガスが給気口へ回り込んだことと燃料パイプの詰まりによる一次的立ち消えから、灯油の未燃ガスが発生したものと推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2008/11/17)
2008-0190 2008/02/27 (事故発生地) 石川県	石油温風暖房機（FF式） 約12年6か月	石油温風暖房機（FF式）のスイッチを入れたところ、爆音とともに炎が吹き出して壁と床を焦がし消火の際に軽い火傷を負った。 (軽傷)	約2年前の点火ヒータの芯交換時に、点火芯を押し曲げて取り付けたことにより灯油の吸い上げが不十分となり、着火遅れを生じ、着火時に異常燃焼を起こしたものと推定される。 (D1)	修理業者に注意喚起を行う。	消費者 (受付:2008/04/14)
2008-3411 2008/10/30 (事故発生地) 宮城県	石油給湯機 RPE32KE TOTO（株） 約11年	給湯器を使用中に音がしたので器具を確認したところ、内部が焼損していた。 (製品破損)	制御弁セット油電磁弁に使用されているOリング（パッキン）が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生し、漏れた灯油にバーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象製品について無償改修を実施している。 なお、Oリング劣化対策として、1999（平成11）年7月よりOリングの材質をニトリルゴムからフッ素ゴムに仕様変更している。	製造事業者 (受付:2008/11/10)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4199 2008/12/18 (事故発生地) 富山県	石油給湯機 RPE32KASS TOTO (株) 約10年2か月	使用中の石油給湯機から発煙し、焼損した。 (製品破損)	制御弁セット油電磁弁に使用されているOリング(パッキン)が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生し、漏れた灯油にバーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002(平成14)10月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象製品について無償改修を実施している。 なお、Oリング劣化対策として、1999(平成11)年7月よりOリングの材質をニトリルゴムからフッ素ゴムに仕様変更している。	製造事業者 (受付:2009/01/07)
2008-4782 2009/01/28 (事故発生地) 新潟県	石油給湯機 RPE32KAE TOTO (株) 約11年6か月	石油給湯機の運転スイッチを入れて数分後に「ボン」と異音がし、機器の一部が焼損した。 (製品破損)	制御弁セット油電磁弁に使用されているOリング(パッキン)が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生し、漏れた灯油にバーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002(平成14)10月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象製品について無償改修を実施している。 なお、Oリング劣化対策として、1999(平成11)年7月よりOリングの材質をニトリルゴムからフッ素ゴムに仕様変更している。	製造事業者 (受付:2009/02/09)
2008-4966 2009/02/18 (事故発生地) 石川県	石油給湯機 RPE40KAE TOTO (株) 約11年7か月	石油給湯機の電源を入れたところ、「ボン」と音がして、発煙、発火した。 (製品破損)	制御弁セット油電磁弁に使用されているOリング(パッキン)が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生し、漏れた灯油にバーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002(平成14)10月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象製品について無償改修を実施している。 なお、Oリング劣化対策として、1999(平成11)年7月よりOリングの材質をニトリルゴムからフッ素ゴムに仕様変更している。	消防機関 (受付:2009/02/19)
2008-5285 2009/02/25 (事故発生地) 北海道	石油給湯機 約10年	集合住宅の一室の天井裏から発煙し、天井が焦げた。 (拡大被害)	石油給湯機の排気筒は天井裏を通して屋外に配管されているが、天井裏の排気筒に断熱材が巻かれていなかったことから、排気筒と近接している部分の木材(距離:約4cm)が約10年の使用により炭化し、発煙したものと推定される。 (D1)	施工業者の設置:施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、施工業者は既に倒産している。	製造事業者 (受付:2009/03/17)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4801 2009/01/29 (事故発生地) 富山県	石油給湯機 OQB-305Y (株)ノーリツ 約9年	屋外で大きな音がして石油給湯機から水漏れし、機器内部が焼損した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損し、加圧逃がし弁から水漏れしたものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/02/09)
2008-3892 2008/12/11 (事故発生地) 富山県	石油給湯機 OQB-302Y (株)ノーリツ 約10年	石油給湯機から発煙、発火し、機器内部が焼損した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	消防機関 (受付:2008/12/12)
2008-3968 2008/12/06 (事故発生地) 福岡県	石油給湯機 OQB-302Y (株)ノーリツ 約11年	使用中の石油給湯機から発煙、発火し、機器内部が焼損した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2008/12/17)
2009-0802 2009/05/21 (事故発生地) 富山県	石油給湯機 OQB-405F（(株)ハウス テックブランド：HO-450H） (株)ノーリツ 約9年	石油給湯機から黒煙が上がり、機器内部が焼損した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/06/18)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0998 2009/06/19 (事故発生地) 佐賀県	石油給湯機 OQB-302Y (株)ハウス テックブランド:HO-350A (株)ノーリツ 約10年	使用中の石油給湯機から発煙した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002(平成14)年10月24日及び 2006(平成18)年12月4日に新聞社告を 掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を 含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のO リング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴ ムに変更しており、2001(平成13)年4月 以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/07/09)
2009-1124 2009/06/23 (事故発生地) 山口県	石油給湯機 OQB-302Y (株)ハウス テックブランド:HO-350A (株)ノーリツ 約10年	使用中の石油給湯機から異音がし、 機器内部が焼損した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002(平成14)年10月24日及び 2006(平成18)年12月4日に新聞社告を 掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を 含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のO リング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴ ムに変更しており、2001(平成13)年4月 以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/07/22)
2009-2329 2009/10/20 (事故発生地) 茨城県	石油給湯機 OQB-302YS (株)日立 ハウステックブランド: HO-350Z) (株)ノーリツ 約10年	使用中の石油給湯機から黒煙が出て 、機器内部が焼損した。 (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。 (A1)	2002(平成14)年10月24日及び 2006(平成18)年12月4日に新聞社告を 掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を 含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のO リング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴ ムに変更しており、2001(平成13)年4月 以降の器具については対策を行っている。	製造事業者 (受付:2009/11/20)
2008-4515 2009/01/13 (事故発生地) 福島県	石油給湯機 不明	木造2階建て住宅から出火して、同 住宅約200平方メートルと隣接する 物置約40平方メートルを全焼し、家 人1人が左手に切り傷と火傷を負った 。 (軽傷)	被害者が石油給湯機内で油漏れを起こしていること を点検業者に指摘され、使用中を中止を勧告されてい たにもかかわらず、使用を継続したため漏れた油に引火し 、火災に至ったものと推定される。 (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構 (受付:2009/01/22)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2009-0134 2009/04/11 (事故発生地) 宮城県	石油給湯機（煙突） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約210平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	屋根の上に溜まった枯れ葉等が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化物が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/04/13)
2008-4206 2008/12/20 (事故発生地) 福井県	石油給湯機（煙突、焼却兼用） 不明	木造2階建て住宅から出火し、約400平方メートルを全焼した。 (拡大被害)	石油給湯機の煙突の壁貫通部に設けられているめがね石の厚さが火災予防規定に基づく基準よりも薄かったため、煙突付近にある内壁材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。 (D1)	施工業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/01/07)
2009-0117 2009/04/06 (事故発生地) 石川県	灯油ポンプ（電池式） 約3年	灯油ポンプで給油中、満タンセンサーが作動して給油が止まったので、電源を切らず灯油タンクに入れたままにしていたところ、灯油ポンプが作動して玄関に灯油がこぼれた。 (被害なし)	当該製品は満タンセンサーが作動した後、再度スイッチを入れないと給油しない設計となっているが、動作確認の結果、事故品は正常に動作し、事故と同様の状況が再現せず、スイッチの接点等にも異常は認められないことから、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であり、他に同種事故発生の情報はないことから、今後の事故発生状況を注視することとし、措置はとらなかった。	消防機関 (受付:2009/04/10)
2008-3640 2008/11/20 (事故発生地) 石川県	灯油ポンプ（電池式） EP-303 (株)工進 約3年	電池式ポンプでストーブのカートリッジタンクに給油を行った際、満タンセンサーが作動して給油が止まったので、カートリッジタンクを移動し、ポンプの電源を切らないまま放置したところ、ポンプが再起動して床に灯油がこぼれた。 (被害なし)	当該品は、満タンセンサー作動後は電源を再度入れないと、ポンプが再起動しない仕組みになっているが、事故品は電池ボックス接点又は電源スイッチの接点に組立不良があったため、衝撃が加わるなどの際に接点が離れて一時的に電源が切れた状態となり、ポンプが再起動したと推定される。 なお、取扱説明書には『使用後はスイッチを切り、保管する』旨記載されている。 (B2)	製品組立時に接点部の動作確認する項目を追加し、本体にも『使用後は電源を切ること及びタンクから抜いて保管すること』を追記する。	消防機関 (受付:2008/11/27)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-4997 2009/02/14 (事故発生地) 長野県	豆炭こたつ 不明	木造平屋の離れから出火して、約28平方メートルを全焼し、隣接する土蔵なども半焼し、家人1人が右脚に軽い火傷を負った。 (軽傷)	被害者の火の不始末と考えられるが、原因の特定はできなかった。 (G1)	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 (受付:2009/02/23)
2009-1767 2009/08/00 (事故発生地) 北海道	燃料缶（携行用） SS-5 矢澤産業（株） 約1回	燃料缶からガソリンが漏洩した。 (拡大被害)	当該燃料缶の口金と本体の接続部に溶接不良による穴が空いていたため、缶内のガソリンが漏洩したものと推定される。 なお、製造工程で漏洩検査を実施しているが、誤って不良品が出荷されたものと推定される。	他に同種事故発生情報はなく、単品不良とみられる事故であるため、既販品については措置はとらなかった。 なお、製造工程を改善するとともに、品質管理を強化する。	消費者センター (受付:2009/09/30)
2008-0916 2008/05/03 (事故発生地) 滋賀県	燃料缶用アダプター 不明	携行用燃料缶に注油用アダプター（ねじ込み式）を装着してガソリンバーナーに給油しようとしたところ、アダプターが外れ、漏れた燃料（ホワイトガソリン）に火がついて火傷を負った。 (軽傷)	事故品（アダプター）に亀裂、寸法違い等の異常や不具合は見られなかったこと、また、同等品を用いて再現試験を行った結果、アダプターが外れることはなかったことから、事故時にアダプターの取り付けが不十分であった可能性が考えられるが、詳細な使用状況は不明であり、燃料に引火した火元を含め、原因の特定はできなかった。 (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	輸入事業者 (受付:2008/06/03)
2007-4668 2007/11/19 (事故発生地) 山形県	油だき温水ボイラ 不明	当該機器で暖房してある部屋に入ると、異臭がして煙が充満しており、気分が悪くなった。外に設置されている当該製品から黒煙が出ており、その煙が給排気口から室内に入ったものと思われる。 (軽傷)	ノズルの噴霧口にペースト状の異物が付着したため、灯油の噴霧バランスが崩れ燃焼不良となり、すすが発生したものと推定されるが、異物が付着した原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者 (受付:2007/11/30)