製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200800559 2008-2374 2008/08/20 （事故発生地） 東京都	蛍光ランプ	オフィスビルで使用していた当該製品を交換のため取り外したところ、口金が溶融変形していた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の口金部の樹脂が溶融し黒く変色していた。 ○当該製品に通電したところ正常に点灯し、電気的異常は見られなかった。 ○ランプの製造上のばらつきにより接続端子の先端から導入線が突出しており、照明器具の端子板に接触する状態であった。 ○照明器具のランプ接続機構は挟み込み式ではなく、突き合わせ式であった。 ●事故原因は、照明器具のソケットのランプピン接続方法が突き合わせ式であったため、ランプの製造上のばらつきにより接続端子の先端から突出した導入線を通じて電流が流れる状態となり、酸化による接触抵抗の増加に伴う異常発熱が生じたと推定される。よって、照明器具の設計不良に起因する事故と判断される。 （F2）	(受付:2008/09/01)
A200800633 2008-2821 2008/07/29 （事故発生地） 神奈川県	電気こんろ	当該製品の上に置いていた雑誌等が焼損する火災が発生した。 （火災）	調査の結果、 ○使用者は当該製品の上に、可燃物（雑誌等）を置いていた。 ○出火時は無人の状態であったが、こんろのスイッチは「最強」の位置であった。 ○当該製品のスイッチは、押し回しの機械式ロータリースイッチであり、スイッチつまみは突出していないことから、意図せず容易にスイッチが入ってしまうものではなかった。 ●事故原因は、当該製品の上に可燃物が置かれた状態で電源スイッチを入れたため、可燃物が発火したものと推定される。 （E2）	(受付:2008/09/24)
A200800678 2008-2890 2008/08/30 （事故発生地） 神奈川県	電気がま	当該製品から異臭がしていたため、水洗いをして使用していたところ、体調を崩した。 （重傷）	○当該製品及び同等品のＶＯＣ放散量には異常は認められなかった。 ○当該製品で沸かした水への化学物質の溶出量には異常は認められなかった。 ●当該製品及び事故同等品のいずれも異常は認められなかった。 なお、事故との因果関係は特定できなかった。 （F2）	(受付:2008/10/06)
A200800688 2008-3074 2008/10/01 （事故発生地） 兵庫県	エアコン	当該製品より発煙・発火した。電源コードが途中接続されていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品内部の電気部品、配線等は、焼損しておらず、出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードの途中に溶融痕が認められ、当該箇所が手より接続されていた。 ●事故原因は、当該製品の電源コードが改造され、手より接続されていたため、接触不良により、短絡、出火に至ったものと推定される。 なお、当該製品の電源コードを改造した者及び時期は特定できなかった。 （F2）	(受付:2008/10/09)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200800736 2008-3258 2008/10/08 （事故発生地） 大阪府	コーナータップ	当該製品と延長コードの接続部が焦げた。なお、当該製品には延長コードを介して、食器洗い乾燥機が接続されていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品と延長コードの差込みプラグが接続された状態で固着していた。 ○外郭樹脂部は刃受け部分を中心に変色、溶融していた。 ○分解したところ、刃受け周辺の樹脂が炭化しており、刃受け金具が過熱した痕跡が確認されたが、刃受け金具の形状に異常は認められなかった。また、当該製品内部に異物は確認できなかった。 ●事故原因は、当該製品の刃受けと延長コードの差込みプラグの栓刃との間で接触不良が生じて過熱、焼損に至ったもので、刃受け金具の形状には異常が認められないため、当該製品に起因しない事故と考えられるが、異物の付着も認められず、接触不良が生じた原因については特定できなかった。 （F2）	(受付:2008/10/24)
A200800742 2008-3063 2008/10/08 （事故発生地） 大阪府	延長コード	当該製品とコーナータップの接続部が焦げた。なお、当該製品には、食器洗い乾燥機が接続されていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の差込みプラグがマルチタップに接続された状態で固着していた。 ○差込みプラグの片側の栓刃周辺の外郭樹脂が溶融・変形していた。 ○栓刃の形状は異常が無く、可動部に過熱した痕跡は認められなかった。又、マルチタップの刃受との接触部付近に変色と荒れが確認されたが、異物の付着は確認されなかった。 ●事故原因は、当該製品の差込みプラグの栓刃とマルチタップの刃受との間で接触不良が生じて過熱、焼損に至ったもので、栓刃の形状には異常が無く可動部に過熱した痕跡が認められないため、当該製品に起因しない事故と考えられるが、異物の付着も認められず、接触不良が生じた原因については特定できなかった。 （F2）	(受付:2008/10/24)
A200800809 2008-3522 2008/10/29 （事故発生地） 新潟県	温水洗浄便座	当該製品を使用したところ、下半身に火傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品の便座の温度が高くなっていることに気付かずに長時間使用を継続していた。 ○便座の溶着部（着座部の内側）が衝撃等で破損し、内部にある温度制御用の部品（サーミスタ）が湿気等の影響で故障状態であった。 ○便座の温度測定の結果、最高温度は５４℃であり、通常（最大調整時３８℃）より高くなっていた。 ●事故原因は、使用者が、便座の温度が高くなっていることに気付かずに使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。なお、温度制御用部品の故障の原因は、衝撃等により便座の溶着部に隙間が生じ、長期間使用（約１０年）によって内部に浸入した湿気等が影響したものと考えられた。 また、取扱説明書には「低温やけどのおそれがあるため、病気の方等に対して便座つまみを「切」にする」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2008/11/13)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200800978 2008-4071 2008/12/10 （事故発生地） 神奈川県	電気ストーブ	当該製品のタイマーを設定していたところ、翌朝当該製品が倒れており、絨毯が燃えていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品は底部とスタンドの樹脂部分が溶融して原形を留めていなかった。 ○内部配線、電源コードの絶縁被覆は殆ど焼失し、素線が露出していた。 ○電源コードは本体ブッシング部で断線しており、溶融痕が認められた。 ●事故原因は、長期使用（約１５年）によって、当該製品の電源コードのブッシング部に使用中のストレスが加わり、半断線状態になったことことで発熱し、発火に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2008/12/18)
A200800985 2008-4073 2008/12/08 （事故発生地） 東京都	電気式床暖房	当該製品を使用したところ異臭がしたため確認すると、床材と布団が焦げていた。 （火災）	調査の結果、 ○事故は当該製品の設置・施工後、初めての使用時に発生した。 ○床に埋め込まれた当該製品のシート電極部の一部に焼損による欠落が認められた。 ○シート電極部の断線により異常発熱が生じたものと考えられた。 ○シート電極部の断線は、設置・施工時に誤って生じさせた可能性が高いと推定された。 ●事故原因は、当該製品のシート電極部が断線したことにより異常発熱し、焼損したものと考えられ、設置・施工時に誤って断線させたものと推定される。 （D1）	(受付:2008/12/19)
A200800987 2008-4075 2008/12/11 （事故発生地） 東京都	電気あんか	火災が発生し、１名が軽傷を負い、１名が死亡した。現場に当該製品があった。 （火災 死亡 CO中毒）	調査の結果、 ○当該製品は、本体の布製外被及び樹脂製側板が焼失していた。 ○内部の温度ヒューズは溶断していたが、ヒーターやサーモスタットは残存しており、溶融痕等の発火に至る痕跡は認められなかった。 ○電源コードに断線があり、溶融痕及びねじれが認められた。 ●事故原因は、電源コードの取り扱いに問題があったために断線し、スパークが生じて出火したものと推定される。 （E2）	(受付:2008/12/19)
A200801053 2008-4349 2009/01/02 （事故発生地） 千葉県	エアコン	当該製品が設置されていた部屋のドアの隙間から煙が出ていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品は停止中であった。 ○当該製品は外郭樹脂の焼損が著しいが、内部の部品に溶融痕等の発火の痕跡は認められず、電源プラグ及びエアコン専用コンセントは焼損していなかった。 ○当該製品の近傍で使用されていた電気製品に接続されていた延長コードのコード部に溶融痕が認められた。 ●事故原因は、当該製品からの出火ではなく、延焼により焼損したものと推定される。 　なお、延長コードのコード部の溶融痕は一次痕か二次痕かの判定はできず、出火元は特定できなかった。 （F2）	(受付:2009/01/09)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801061 2008-4254 2008/12/26 （事故発生地） 京都府	電気あんか	当該製品を使用中にコード付近から発煙していたため、コンセントを抜きしばらくすると、異臭がして確認すると周辺が燃えていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の外郭は焼損していなかった。 ○電源コードが本体から約５０ｃｍの位置で断線しており、断線部には溶融痕が認められた。 ○当該製品を使用していた布団上に、様々な物が置かれていた。 ●事故原因は、当該製品は電源コードの断線部以外に出火原因となるような異常は認められず、布団上に置かれていた物によって電源コードが外的圧力を受けて損傷し、発火に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2009/01/14)
A200801109 2008-4554 2009/01/12 （事故発生地） 徳島県	エアコン（室外機）	当該製品付近から出火したものと思われる火災が発生し、１階全面と２階の一部の壁面及び天井が焼損した。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の配管パイプの一部は焼損しているが、本体に異常は認められず煤が付着している程度であった。 ○当該製品に隣接して設置されていた室外機からの出火と判明した。 ●事故原因は、当該製品には出火元の痕跡は認められず、隣接して設置していた室外機の焼損が激しいことから、隣接した室外機から出火し延焼したものと推定される。 （F2）	(受付:2009/01/19)
A200801117 2008-4365 2009/01/09 （事故発生地） 宮城県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター）	火災が発生し、現場に当該製品があった。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品内部の電気部品及び内部配線に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の上面部に、焼損物が認められた。 ●事故原因は、当該製品のヒーター部に可燃物が被さったため着火し、火災に至ったものと推定される。 （F2）	(受付:2009/01/21)
A200801128 2008-4165 2008/12/16 （事故発生地） 富山県	電気ストーブ	火災が発生し、１名が死亡した。現場に当該製品があった。 （火災 死亡）	調査の結果、 ○当該製品は全体的に焼損していた。 ○当該製品の直近に衣類や布団が置かれていた。 ○残存していたヒーター管、送風ファン、内部配線及び差込プラグには出火の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品のヒーター部に近接して衣類や布団等の可燃物が置かれていたため、輻射熱により可燃物に着火し、出火に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には「布団など燃えやすいものは、必ず製品から５０ｃｍ以上離す」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/01/22)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801133 2008-4250 2009/01/03 （事故発生地） 愛知県	ヘアドライヤー	洗濯物の乾燥のため、当該製品を冷風で使用したまま外出したところ、火災が発生した。 （火災）	調査の結果、 ○使用者は室内で洗濯物を乾燥させるため、日常的に洗濯ハンガーに当該製品を設置して使用していた。 ○当該製品の樹脂製の外郭は全て焼失していた。 ○当該製品内部のモーター用分圧抵抗（ニクロム線）が焼損し切れていた。 ○モーター内部の部品（整流子及びカーボンブラシ）が異常に磨耗していたことから、ファンの回転数が著しく低下していたものと考えられた。 ●事故原因は、使用者が、洗濯物の乾燥に長時間運転していたため、モーター内部のブラシが異常磨耗してファンの回転数が著しく低下したため、分圧抵抗が異常発熱し、内部の埃等に着火して火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、毛髪の乾燥・整髪以外には使用しない旨、記載されていた。 （E1）	(受付:2009/01/23)
A200801156 2008-4671 2009/01/21 （事故発生地） 富山県	電熱シート式融雪ヒーター	住宅２階の屋根裏から爆発音がしたので確認すると、屋根から発煙していた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の電熱シートは破風板側端部で約２０ｃｍ焼失していた。 ○当該製品の電熱シートに緩やかな波打ちが見られ、電極の１箇所に芯線数本の断線と短絡痕が認められた。 ○降雪状況や周囲温度に応じて電源を入り切りするための降雪センサー又は外気温センサーは使用者の要望で設置されておらず、手動でブレーカーで操作されていた。 ●事故原因は、施工事業者が、当該製品を施工する際に、屋根の破風板端部の電熱シートを屋根板と瓦の間に押し込んで敷設したことにより、電熱シートが折れ曲がっていたところへ、積雪による外圧が加わり、発熱体が局部的に高温となったため、接触していた屋根板が徐々に炭化し、事故当日に低温着火したものと推定される。 （D1）	(受付:2009/01/27)
A200801202 2008-4795 2009/01/24 （事故発生地） 京都府	電気ストーブ（カーボンヒーター）	ペットを飼っていた部屋で当該製品を使用中、当該製品が倒れた状態で火が出ていた。また、１名が煙を吸い込み軽傷を負った。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の内部部品には発火の痕跡は認められなかった。 ○切換スイッチの位置は「強」、「連続運転」であった。 ○当該製品の転倒オフスイッチの接点はオフ状態であった。 ○事故発生時、室内は無人であったが、猫が１匹おり、当該製品の横には布カバーを被せたエレクトーンが置かれていた。 ●事故原因は、使用中の当該製品の上に可燃物が落下して被さったために発火に至ったものと推定される。 （F1）	(受付:2009/02/03)
A200801203 2008-4796 2009/01/25 （事故発生地） 大阪府	電子レンジ	火災が発生した。当該製品庫内の食品過加熱の可能性もある。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品は焼損が著しかった。 ○残存する電源コード及び内部部品に発火の痕跡は見られなかった。 ○庫内に炭化した食品が残存していた。 ●事故原因は、使用者が、長時間食品を加熱したため、過加熱により庫内の食品が発火し、消火の際、周囲の可燃物に燃え移ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、食品を加熱しすぎない旨、さらに食品が燃えたときの処置として、庫内で食品が燃えた時はドアを開けない旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/02/04)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801232 2008-4884 2009/01/16 （事故発生地） 神奈川県	電気ストーブ（オイルヒーター）	当該製品の運転スイッチを入れて就寝し、夜中に起きると当該製品から火が見えた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品のラジエターやキャスター部の一部に錆、ラジエーター間に蜘蛛の巣、本体内部に埃の堆積が認められた。 ○内部のヒーター端子間に焦げが認められた。 ○ヒーター端子には錆がみられ、端子部の配線に溶融痕が認められた。 ●事故原因は、使用者が、当該製品を長期間（約１０年）にわたり外の倉庫で保管していたため、本体内部に埃などが侵入し、ヒーター端子間で絶縁劣化又は端子部の腐食により接触不良が生じて異常発熱し、発火に至ったものと推定される。 （F2）	(受付:2009/02/10)
A200801235 2008-4888 2008/12/28 （事故発生地） 東京都	食器洗い乾燥機	清掃のため当該製品を移動させたところ、電源プラグ及びコンセントが焦げていた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品の電源プラグのブッシング部は半断線し、溶融痕が認められた。 ○当該製品の電源プラグの栓刃先端及びコンセント受刃に溶融痕が見られ、電源プラグの栓刃先端には高温になったと考えられる変色が認められた。 ●事故原因は、当該製品の電源プラグが何らかの外力を受けたことによって内部で電源コードの半断線が生じて発熱し、さらに使用を続けたことによって、外力によるプラグの刃先とコンセントの受刃の接触不良により過熱し、プラグ部等が焼損したものと推定される。 （F2）	(受付:2009/02/10)
A200801249 2008-4991 2009/01/31 （事故発生地） 大阪府	ジュースミキサー	当該製品でジュースを作ろうとして、カッター台をセットした状態でプラグを差し込んだところ、カッター台の刃が回転して、手に重傷を負った事故が発生した。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品に異常は認められず、操作スイッチの動作状態も正常であった。 ○使用者は容器台（ミキサーカッター）のみを本体にセットし、スイッチの「入」ボタンが押されているのを気づかずに、手が容器台に触れた状態で電源コードのプラグを差し込んでいた。 ●事故原因は、使用者が、操作スイッチの「入」ボタンが押されているのを気づかずに、容器台のみを本体にセットし、手が容器台に触れた状態で電源コードのプラグを差し込んだため、容器台のカッター刃が回転して、手に裂傷を負ったものと推定される。　なお、取扱説明書に、容器を容器台にセットした後に本体にセットする、スイッチ「切」を確かめてから、差込プラグを抜き差しする旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/02/18)
A200801255 2008-5032 2009/02/11 （事故発生地） 栃木県	水槽用サーモスタット	火災が発生し、現場に当該製品があった。 （火災）	○当該製品の樹脂製外郭及び基板の一部が焼損していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグにトラッキング等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源コードの絶縁被覆の一部が焼損し、溶融痕が認められたが、焼損状況から二次痕と推定された。 ●当該製品には出火の痕跡は認められなかったことから、当該製品からの出火ではないものと推定される。なお、当該製品に接続されていた他社製ヒーターの空焚き又は未回収であった他社製ヒーターの電源コードからの出火の可能性が考えられたが、原因の特定はできなかった。 （F2）	(受付:2009/02/19)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801266 2008-5035 2009/02/04 （事故発生地） 東京都	蛍光灯	蛍光灯が点灯しないため交換しようとしたところ、口金と器具ソケットが溶着していた。 （ 火災 ）	調査の結果、 ○当該製品は片方の電極コイル（フィラメント）とリード線の一部が焼失していた。 ○口金付近のガラスに熱が加わった痕跡が認められた。 ●事故原因は、寿命末期を迎えていた当該製品の電極部に発熱が偶発的に生じたため、照明器具の口金部の樹脂が溶融、変色したものと推定される。なお、当該製品を取り付けていた照明器具の安定器（他社製）については、情報が得られず確認できなかった。 （ F1 ）	(受付:2009/02/20)
A200801287 2008-5124 2009/02/18 （事故発生地） 東京都	ホットエアガン	当該製品のスイッチを入れたまま床に置いていたところ、熱風吹き出し口近くにあった段ボールが燃えた。 （ 火災 ）	調査の結果、 ○当該製品は使用後、スイッチを入れたまま床に置かれていた。 ○当該製品は、焼損等の異常は見られず、近傍にあった可燃物（段ボール）に焼損が認められた。 ●事故原因は、使用者が、当該製品のスイッチを入れたまま床に放置し、その場を離れたため、近傍にあった可燃物（段ボール）が加熱されて発火したものと推定される。　なお、取扱説明書には可燃物の加熱の際には、加熱対象からノズル先端までの距離を１０ｃｍ以上離して使用する旨、記載されていた。 （ E2 ）	(受付:2009/02/26)
A200801320 2008-5219 2009/03/03 （事故発生地） 大阪府	電気ストーブ（ハロゲンヒーター）	火災が発生し、1名が死亡した。現場にあった当該製品への可燃物接触による出火の可能性もある。 （ 火災 死亡 ）	○当該製品は著しく焼損していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○スイッチの位置が強の位置にセットされており、通電状態であった。 ○当該製品の近くに掛け布団が敷かれていた。 ●当該製品に通電中、掛け布団がヒーター部分に近接していたため、掛け布団から出火したものと推定される。　なお、当該製品の本体表示や取扱説明書には、布団などの燃えやすい物の近くで使用しない、就寝時、就寝中は使用しない、寝具などが触れると火災の原因になる旨記載されていた。 （ E2 ）	(受付:2009/03/05)
A200801350 2008-5304 2009/02/26 （事故発生地） 岐阜県	延長コード	当該製品に電気ストーブを接続して使用していたところ、壁コンセントと当該製品のプラグ接続部付近から発煙した。 （ 火災 ）	調査の結果、 ○当該製品は電源プラグ部分が焼損しているだけであり、タップ側及び電源コードに焼損等の異常は認められなかった。 ○電源プラグは可動式栓刃の付け根が焼損していた。 ○栓刃は両刃共に変形しており、カシメ接触面が異常発熱により熱変色していた。 ○カシメ部品に加工不良は認められなかった。 ○当該製品は約１４年間使用していた。 ●事故原因は、長期使用（約１４年）の間に、電源プラグの栓刃に変形が生じるようなストレスが繰り返し加わえられ、カシメ部が緩み、接触不良が生じて発煙に至ったものと推定される。 （ E2 ）	(受付:2009/03/13)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801367 2008-5372 2009/02/05 （事故発生地） 福岡県	電子レンジ	当該製品を使用したところ、当該製品から出火した。 （火災）	○当該製品の庫内は煤けており、付属品の角皿（鉄製）が置かれていた。 ○角皿（鉄製）と庫内にはスパーク痕が複数あり、庫内底面に穴が開き内部のシリコンシール材が焼損していた。 ●使用者が電子レンジを使用する際に、禁止されている角皿（鉄製）を庫内に置いて繰り返し使用したため、スパークが発生して庫内底面に穴が開き、内部のシリコンシール材から出火したものと推定される。なお、取扱説明書には角皿（鉄製）はレンジ加熱調理で使用してはならない旨、記載されていた。 （E1）	(受付:2009/03/18)
A200801375 2008-5403 2009/03/11 （事故発生地） 兵庫県	ＩＨ調理器	当該製品で調理中に油を入れた市販の鍋から煙が出てきたため蓋を取ったところ油が出火し、炎が上がった。 （火災）	○当該製品は正常に作動する状態であった。 ○使用者は、付属の天ぷらなべではなく、市販のなべを使用し、油量は最低油量（５６０ｃｃ）未満の約５００ｃｃであった。 ○使用者は揚げ物モードではなく、加熱モードを使用していた。 ●使用者が当該製品で揚げ物調理をする際に、加熱モードにより付属のなべとは材質、厚みの異なる市販のなべを用いて、取扱説明書に記載の油量より少ない油量で天ぷら油を加熱したため、油が出火したものと推定される。なお、取扱説明書には揚げ物調理には必ず付属の天ぷら鍋を使用し、５６０cc未満の油では調理しない旨、記載されていた。 （E1）	(受付:2009/03/23)
A200801380 2008-4895 2009/01/28 （事故発生地） 三重県	水槽用サーモスタット付ヒーター	延長コードに接続していた当該製品のプラグ付近から出火する火災が発生し、床の一部が焼損した。 （火災）	○当該製品を接続していた延長コードのタップ部分は外郭樹脂が焼損しているだけで、内部に焼損は認められなかった。 ○温度調節器の外郭樹脂及び基板は著しく焼損しており、差込みプラグ部は焼失していた。 ○基板の内部には緑青が認められた。 ●当該製品の差込プラグの付け根部から内部に水が浸入したため、トラッキングが発生し、出火に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2009/03/23)
A200801387 2008-5411 2009/03/09 （事故発生地） 愛知県	布団乾燥機	当該製品の電源コードプラグ部から火花が出た。 （火災）	○当該製品は電源プラグ部が焼損しているが、本体に異常は認められなかった。 ○電源プラグ部は、片側の栓刃が回収されておらず、当該栓刃のカシメ部近傍を中心に大きく欠損していた。 ○電源プラグ内部にある栓刃の芯線カシメ部で芯線が断線し、断線部に溶融痕が認められた。 ○当該製品は電源コードを取り替えれば正常に使用することができた。 ●長期使用（約１９年）の間に、使用時に電源コードに引っ張り等のストレスが加えられたために、コード芯線カシメ部で芯線が断線し、断線部でスパークが発生して、出火、焼損に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2009/03/24)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801393 2008-5413 2009/03/12 （事故発生地） 福岡県	電気こんろ	当該製品の上に置いていた鍋が空焚きになり付近の可燃物が焼損した。 （火災）	○当該製品のスイッチは押し回し式であるが、スイッチの周りにはガードが取り付けられていた。 ○当該製品は、電子回路は搭載されておらず、ノイズによる誤作動は発生しない構造であった。 ●当該製品には異常はなく、容易に電源が入らない構造であったことから、何らかの原因でスイッチが入れられたため、片手鍋が空焚き状態となり近傍の可燃物が加熱されて焼損したものと推定される。 （E2）	(受付:2009/03/25)
A200900007 2009-0091 2008/10/26 （事故発生地） 京都府	電気湯沸器	女児が当該製品を引き寄せた際に、ポットが倒れて蓋が開いたため、お湯がかかり火傷を負った。 （重傷）	○当該製品は、蓋の左右のロック解除ボタンを同時に押すと蓋が開く構造であった。 ○蓋の開閉ロックが正常に掛かった状態で転倒試験を行った結果、蓋が開くことはなかった。 ●当該製品の蓋は容易に開くことはないことが確認されたことから、開閉ロックが解除された状態であったため、当該製品が転倒した際に蓋が開き湯が漏れたものと推定される。 （F2）	(受付:2009/04/02)
A200900055 2009-0270 2008/11/13 （事故発生地） 千葉県	コンセント付洗面化粧台	当該製品のコンセントに電気ストーブを接続して使用していたところ、コンセント部から出火した。 （火災）	○当該製品は、風呂場に隣接した脱衣所の窓に木枠を渡して設置されていた。 ○当該製品は、コンセント周辺が著しく焼損していた。 ○コンセント周囲の電源コードと内部配線との接続部は腐食し緑青が生じていた。 ●当該製品が風呂の脱衣所の窓に木枠を渡して設置されていたことにより、湿気や結露が当該製品の背面から入り込み内部配線が腐食したため、過熱して出火に至ったものと推定される。 （D1）	(受付:2009/04/16)
A200900082 2009-0408 2009/04/12 （事故発生地） 香川県	電気冷蔵庫	建物を全焼する火災があり、現場に当該製品があった。 （火災）	○当該製品は著しく焼損していたが、内部の電気部品には、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは一部被覆が焼損しており、電源プラグ近傍で断線していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源コードが接続されていたコンセント付近は焼損が著しく、電源プラグ及びコンセントの樹脂部分は、焼失し原型を留めていなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、電源コードが接続されていたコンセントのトラッキング等により出火に至ったものと推定される。 （F2）	(受付:2009/04/27)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900084 2009-0409 2009/01/27 （事故発生地）	携帯型音楽プレーヤー	電車内で当該製品を使用していたところ、耳に電気が流れたような痛みを感じ、耳が聞こえにくくなった。 （重傷）	○当該製品は正常に作動し、内部基板についても異常は認められなかった。 ○イヤホン（付属品）は、耳に取り付けた状態では直接金属部分が人体に触れる箇所はなく、当該イヤホンから放電した痕跡も認められなかった。 ●当該製品には、異常は認められず、正常に作動したことから、使用者の耳が聞こえにくくなった原因については不明であるが、当該製品によるものではないと推定される。 （F2）	(受付:2009/04/27)
A200900088 2009-0412 2009/04/26 （事故発生地） 兵庫県	電子レンジ	店頭に展示されている当該製品の庫内から発煙した。 （火災）	○当該製品は庫内底部に焼残物が見られた以外は、異常は認められなかった。 ○当該製品は事故発生時、店頭展示用の「デモモード」ではなく、調理可能な「通常モード」に設定されていた。 ○同等品による電源ノイズ試験の結果、誤作動は認められなかった。 ●当該製品は、庫内底部の焼残物以外に異常は認められず、何らかの原因で「デモモード」が解除され、更に電源スイッチが入ったことにより、庫内にあった可燃物が焼損したものと推定される。 （F2）	(受付:2009/04/28)
A200900099 2009-0420 2009/04/23 （事故発生地） 大阪府	電気オーブン	当該製品を使用中に本体背面付近から発煙・発火した。 （火災）	○当該製品は背面及び天板に変色が認められた。 ○当該製品の背面内部の焼損が著しかった。 ○リレー基板等には異常発熱の痕跡は認められなかったが、ゴキブリの糞尿が付着していた。 ●当該製品のリレー基板等にゴキブリの糞尿が付着したことにより温度センサー等の温度検知回路に異常が発生したため、発煙・出火に至ったものと推定される。　なお、事故当時、当該製品は電源プラグをコンセントから抜き、販売店または事業者に連絡する旨の異常を示すエラー表示が出て使用できない状態であった。 （F1）	(受付:2009/05/01)
A200900105 2009-0449 2009/04/25 （事故発生地） 東京都	温水洗浄便座	当該製品付近から発煙する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は、熱交換器、温水ヒーター、操作部等が著しく焼損していた。 ○熱交換器の一部に腐食、炭化、溶融欠損が認められた。 ○当該製品は、洗浄ノズル本体に亀裂が生じ、洗浄機能使用時に漏れた水により、バイメタルスイッチが被水する状態であった。 ○使用者は当該製品が約２年前から漏水していることを認識していたが使用を継続していた。 ●長期使用（約２４年）により当該製品がノズル本体の亀裂から水が漏れる状態であったが、使用者が修理せず約２年間そのまま使用を継続していたため、バイメタルスイッチが繰り返し被水したことで、接点腐食による絶縁不良により出火したものと推定される。 （E1）	(受付:2009/05/08)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900121 2009-0517 2009/03/24 （事故発生地） 長崎県	テレビ（ブラウン管型）	当該製品で視聴中に異音がして出火した。 （火災）	○当該製品は、水差しの置かれた神棚の下に置かれていた。 ○何らかの要因で神棚の水差しから水がこぼれ、当該製品の内部に浸入していた。 ●神棚の水差しから水がこぼれ、その下に置かれていた当該製品に落下し内部に浸入したため、内部部品の絶縁劣化が生じショート、出火に至ったものであり、製品に起因しないものと推定される。 （E2）	(受付:2009/05/15)
A200900135 2009-0506 2009/03/00 （事故発生地） 東京都	電気あんか	当該製品を使用していたところ、低温やけどを負った。 （重傷）	○当該製品に通電し温度測定を行った結果、最高温度は電気用品安全法の基準に合致していた。 ●当該製品の使用状態の温度に関しては異常は認められなかったことから、使用者が通電状態の当該製品を体に接触させて就寝したため、低温やけどを負ったものと推定される。なお、取扱説明書には「長時間使用する場合は、体から離して使用する」旨、低温やけどに関する注意事項が記載されていた。 （E2）	(受付:2009/05/20)
A200900160 2009-0663 2009/05/04 （事故発生地） 静岡県	電気カーペット	火災が発生し、現場に当該製品があった。 （火災）	○当該製品の上には、雑誌やタバコの吸い殻が散在していた。 ○当該製品はカーペット部が焼損していたが、コントローラー内部の基板に焼損は見られなかった。 ○当該製品の電源スイッチは「入」の状態であった。 ○コントローラー内部の温度ヒューズ（９１℃）が溶断していた。 ●当該製品に発火に至る痕跡は認められないことから、当該製品からの出火ではないと推定される。 （F2）	(受付:2009/05/29)
A200900180 2009-0247 2009/02/13 （事故発生地） 兵庫県	ネイル乾燥器	当該製品を使用し、指の爪に塗ったネイルジェルを繰り返し乾燥させていたところ、 指に火傷を負った。 （重傷）	○当該製品に使用されている、照射される紫外線はＵＶ－Ａであった。 ○当該製品の庫内温度を測定した結果、通電開始から約１時間後の最高温度は４５℃であった。 ○使用者は、両手の爪に塗ったジェルの乾きが悪かったため、当該製品を繰り返し使用（１回あたり２～３分で合計２０分）していた。 ●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しないものと推定される。なお、当該製品は、合計約２０分の使用で低温やけどに至る可能性は極めて低く、また、当該製品から照射される紫外線は、一般的に短時間の照射では皮膚に与える影響は小さいものと推定される。 （F2）	(受付:2009/06/05)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900379 2009-1325 2009/07/31 （事故発生地） 島根県	エアコン	当該製品周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品はファンモーターのリード線近傍が著しく焼損していた。 ○当該ファンモーター端子の先端には溶融痕が認められた。 ○リード線コネクター部からは、エアコン洗浄スプレーに含有される成分が検出された。 ●使用者がエアコン洗浄スプレーを使用した際、ファンモーターのリード線近傍に噴霧したため、洗浄剤がコネクター部に浸入し、トラッキングが発生し出火に至ったものと推定される。なお、当該製品の取扱説明書及び本体には、「エアコンクリーニングについては、販売店又は修理窓口に連絡すること。お客様自身で実施すると、故障、事故の原因になる」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/08/06)
A200900765 2009-2202 2009/10/23 （事故発生地） 大阪府	加湿器	当該製品を使用中、乳児が火傷を負った。蒸気噴出口に手を置いていた可能性もある。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品本体上面の蒸気吹出口（４ｃｍ×１ｃｍ）近傍に貼られていた注意シール（やけどの恐れあり）が剥がされていた。 ○当該製品を使用した際の蒸気吹出口の温度は、７０℃～８０℃であり、異常は認められなかった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品を床に置いて使用していたため、乳児（８ヶ月）が蒸気吹出口に触れて手に火傷を負った事故と判断される。　なお、取扱説明書には、「幼児の手の届くところや、不安定な場所では使わない。」「蒸気吹出口にさわらない、顔などを近づけない。」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/12/17)
A200900823 2009-2996 2009/10/07 （事故発生地） 沖縄県	非接触型ＩＣカード	当該製品を財布の中に入れていたところ、当該製品、他の磁気カード及び財布の一部が焦げていた。 （火災）	○当該製品はＩＣチップ、アンテナ線で構成され、内部電源がない構造であった。 ○同等品により、ＩＨこんろ、アマチュア無線機による電磁波で焼損を生じないか確認した結果、焦げや焼損等の異常は認められなかった。 ●当該製品は電池等の電源を内蔵しておらず、自ら発熱することはないことから、何らかの原因により焼損したものと推定される。 （F2）	(受付:2009/12/28)
A200900884 2009-3022 2009/12/17 （事故発生地） 石川県	照明器具	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品のソケットに取り付けられたＬＥＤ常夜灯（使用者によって付け替えられたもの）の焼損が最も著しかった。 ○当該製品は、ソケット周辺の外郭樹脂が焼損していたが、内部の電気部品には出火に至る異常は認められなかった。 ○事故発生の時間帯に、周辺で複数回の落雷が観測されており、事故現場に置かれていた他の電気製品も故障していた。 ●当該製品には、溶融痕等の出火に至るような異常は認められないことから、当該製品に取り付けられたＬＥＤ常夜灯が、落雷の影響によって出火し、ソケット外郭樹脂等に引火したものと推定される。 （F2）	(受付:2010/01/15)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900907 2009-3254 2009/12/30 （事故発生地） 新潟県	電気衣類乾燥機	当該製品を運転中に、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び内容物が焼損した。 （火災）	○当該製品は、食品工場で使用されており、食材の油が付着したタオル等の乾燥に１日２～３回使用されていた。 ○当該製品は、ドラムの前枠と接するドラム外周部に全周にわたって著しい金属摩耗が認められ、庫内底部や回転軸受部にはフェルト状態の埃の堆積が認められた。 ○モーター、配線類等に短絡痕等の異常は認められなかった。 ●使用者が当該製品のフィルター掃除を怠ったため、埃が回転軸部等に侵入・堆積してドラム回転が偏心し、摩耗が生じたことにより発生した火花が、埃に引火し出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「糸くずフィルターは毎回清掃する」旨、記載されていた。 （E1）	(受付:2010/01/22)
A200900985 2009-3553 2010/01/19 （事故発生地） 東京都	電気あんか	当該製品を使用中、当該製品から出火し、当該製品及び周辺が焼損した。 （火災）	○当該製品の外部及び本体内部に異常は認められなかった。 ○当該製品の電源コードのプロテクター内で、片側の芯線が断線していた。 ○使用者はこれまで当該製品が暖まらないことがあることを認識しつつ使用を継続していた。 ●当該製品の電源コードが半断線し、故障状態であったにもかかわらず、使用者が使用を継続したことにより出火に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2010/02/08)
A200901023 2009-3950 2009/12/28 （事故発生地） 埼玉県	空気清浄機（加湿機能付）	当該製品を持ち、階段を下りようとしたところ、水がこぼれ、足を滑らせ転倒し、１名が重傷を負った。 （重傷）	○当該製品に故障や破損は認められなかった。 ○使用者は当該製品の水タンク及びトレーを抜かずに持ち運んでいた。 ○当該製品の持ち運び用取っ手と水タンク取り外し用取っ手は、上下に９ｃｍ離れていた。 ○使用者は当該製品の持ち運び用の取っ手ではなく、水タンクを取り外す取っ手を持っていた。 ●使用者が当該製品を運ぶ際、水タンク及びトレーを抜かず、また、持ち運び用の取っ手ではなく水タンクを取り外す取っ手を持ったため、本体が傾き水が漏れたものと推定される。なお、取扱説明書には、移動時は、水タンク及びトレーを抜いて、本体側面の取っ手を両手でしっかり持ち、水平に持ち運ぶ。傾けたりゆすったりしないでください。水がこぼれて床をぬらす旨、記載されていた。 （F1）	(受付:2010/02/15)
A200901039 2009-3989 2010/02/01 （事故発生地） 福岡県	除湿機	当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。 （火災）	○当該製品は電源コードがブッシング部付近で断線し、断線部に溶融痕が認められた。 ○断線箇所付近には、芯線を手よりで結線した修理痕が認められた。 ○当該製品は３年前に故障しており、その際に使用者が修理を行っていた。 ●使用者が行った電源コードの修理不良によって、修理された部分が使用を継続する間に異常発熱し、火災に至ったものと推定される。 （E4）	(受付:2010/02/18)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000005 2010-0158 2010/03/22 （事故発生地） 岡山県	電気式床暖房（ヒーターパネル）	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○事故現場の焼損状況は、当該製品より床材の焼損が著しかった。 ○当該製品は、ヒーター線の絶縁被覆が一部焼損していたが断線しておらず、当該部から出火した痕跡は認められなかった。 ○コントローラーには出火の痕跡は認められず、正常に作動することが確認された。 ●当該製品には出火の痕跡は認められないことから、当該製品からの出火ではないものと推定される。 （F2）	(受付:2010/04/02)
A201000008 2010-0200 2010/03/24 （事故発生地） 福岡県	電気冷蔵庫	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の背面下部の機械室内に著しい焼損が認められた。 ○電源コードに断線及び溶融痕が認められた。 ○機械室の内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○機械室内には、紙、樹脂フィルム（ポリ袋等）の屑や小動物（ネズミ）の糞等が認められた。 ●小動物（ネズミ）が当該製品の電源コードを囓ったことによりショートが発生して出火したものと推定される。 （F1）	(受付:2010/04/02)
A201000058 2010-0351 2010/03/15 （事故発生地） 宮城県	水槽用濾過装置	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の本体に焼損は認められなかった。 ○当該製品の電源コード、差込みプラグに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を接続していたテーブルタップは焼損が著しく、３口ある刃受けが一部焼失していた。 ●当該製品を接続していたテーブルタップ内部で水や埃の影響によりトラッキング現象が発生し出火に至ったものと推定される。 （F2）	(受付:2010/04/16)
A201000070 2010-0573 2010/03/15 （事故発生地） 宮城県	ＡＣアダプター（ＡＤＳＬモデム用）	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の本体は、テーブルタップ側の焼損が著しく、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の出力コードに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を接続していたテーブルタップは焼損が著しく、３口ある刃受けが一部焼失していた。 ●当該製品を接続していたテーブルタップ内部で水や埃の影響によりトラッキング現象が発生し出火に至ったものと推定される。 （F2）	(受付:2010/04/22)

製品区分：　01.家庭用電気製品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000090 2010-0641 2010/03/15 （事故発生地） 宮城県	水槽用サーモスタット付ヒーター	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の本体に焼損は認められなかった。 ○当該製品の電源コードは、被膜の一部が溶融しているものの、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の差し込みプラグは、テーブルタップ内の刃受けと接触する箇所で溶融していた。 ○当該製品を接続していたテーブルタップは焼損が著しく、３口ある刃受けが一部焼失していた。 ●当該製品を接続していたテーブルタップ内部で水や埃の影響によりトラッキング現象が発生し出火に至ったものと推定される。 （F2）	(受付:2010/04/28)
A201000658 2010-3042 2010/07/05 （事故発生地） 長野県	ノートパソコン	当該製品を使用中、当該製品の上に顔を乗せて４～５時間寝込んだところ、低温火傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ●当該製品には破損、異常は認められなかった。 ●使用者が当該製品のパームレスト（キーボードを打つときに手のひらを置くためのスペース）の上に顔を乗せて寝込んでしまったことから、当該製品の通電使用中の放熱で温度上昇したパームレストに長時間皮膚が接触することとなり低温火傷を負ったものと考えられる。 ●なお、取扱説明書には「使用するソフトウェアによっては、パームレスト部が多少熱く感じられることがあります、長時間使用する場合には低温火傷を起こす可能性がありますので、ご注意ください。」との記載がある。 （E2）	(受付:2010/11/10)
A201000663 2010-3073 2010/11/06 （事故発生地） 三重県	発電機	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒と考えられる事故が発生し、３名が死亡した状態で発見された。 （死亡 CO中毒）	調査の結果、 ●当該製品には破損や機能の異常は認められなかった。 ●換気を行っていない室内で当該製品を使用していたことから、排気ガスがこもり一酸化炭素中毒に至ったと考えられる。 ●なお、製品本体表示及び取扱説明書には「屋内など換気の悪い場所で使用しない。」等の警告表示がある。 （E1）	(受付:2010/11/11)
A201000803 2010-3526 2010/12/24 （事故発生地） 東京都	ＩＨ調理器	当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れていたところ、異音とともにフライパンの油から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 （火災）	調査の結果、 ●当該製品には異常は認められなかった。 ●当該製品で揚げ物を調理する際、付属の鍋を使用せず、規定より少ない油で、揚げ物キーを使用せずに手動コースで加熱し、その場を離れていたことが原因で、油の過熱により発火に至ったと考えられる。 ●なお、製品本体及び取扱説明書には「揚げ物調理中はそばを離れない。」「規定量の油で調理する。」等の注意表示、警告表示の記載がある。 （E1）	(受付:2010/12/28)

製品区分：　02.台所・食卓用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200901111 2009-4173 2010/01/20 （事故発生地） 秋田県	鍋	調理中、当該製品を持ち上げた際、取っ手が折れ、お湯がかかり、火傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品の取っ手部のステンレス製遮蔽板は高熱により黄色に変色していた。 ○取っ手はフェノール樹脂であった。 ○取っ手に熱による膨らみや変色、ひび割れが認められた。 ●事故原因は、使用者が、鍋底からはみ出すような大きな炎で当該製品を使用していたため、取っ手の樹脂が過熱されて劣化し、破断したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「取っ手が焦げますので、火力を調整して下さい。」「炎が底面よりはみ出したままでご使用になりますと、取っ手が熱くなりやけどのおそれや、取っ手が損傷し、脱落によるやけど等の事故の原因にもなります。」旨、記載されていた。 （E2）	（受付:2010/03/10）

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200800384 2008-1442 2008/07/01 （事故発生地） 静岡県	薪だきふろがま	薪で風呂を沸かした後に火災が発生した。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品に取り付けられていた煙突に割れていた痕跡が認められた。 ○煙突の断面及びスレートの周りに取り付けられていた土管の断面には煤が付着していた。 ○当該製品と浴槽は、ほとんど焼損していなかった。 ●事故原因は、設置業者が、当該製品を設置した際に、既存のスレート煙突の位置が合わないため、一部を切り取った上にステンレス製の煙突を押し込んで施工したため、スレート煙突が破損し、すき間から排気熱や火の粉があふれて屋根裏の貫通部が過熱し、火災に至ったものと推定される。 （D1）	(受付:2008/07/14)
A200801049 2008-4544 2008/12/29 （事故発生地） 山形県	石油ふろがま（薪兼用）	異音がするため確認したところ、当該機器がくすぶっていた。前夜、追い焚きをした後、使用していなかった。 （火災）	調査の結果、 ○使用者は、事故前日に薪を使用した後、バーナーで追い焚きを行っていた。 ○当該製品の焼却口は、事故時に開いており、缶体内部には薪の燃え残りが多数認められた。 ○送油ホースは、焼損して送油管接続口から外れており、亀裂が認められた。 ●事故原因は、使用者が当該製品のバーナーで追い焚きを行った際、焼却口のふたが開いていたため、火の着いた薪が焼却口から外にこぼれ、近くにあった送油ホースへ延焼し、漏れた灯油に引火して当該製品や壁を焼損し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「バーナー運転時には、焼却口ふたなどは必ず閉じる」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/01/08)
A200801086 2008-4468 2008/12/31 （事故発生地） 秋田県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中に壁が焦げた。 （火災）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品を点火した後、テレビを見るためにその場を離れていた。 ○当該製品の右側こんろ上に、鍋ぶた（直径約２０ｃｍ）が逆さまに置かれており、汁受け皿には鍋ぶたのつまみとみられる樹脂のかけらが散在していた。 ○当該製品の台上には、溶融した樹脂が広がっていた。 ○当該製品内部の点滅器や器具栓スピンドルが溶融し、Ｏリングが消失していた。 ●事故原因は、使用者が、こんろの五徳上に鍋ぶたを逆さまにして当該製品を点火したため、鍋ぶたの樹脂製つまみが炎により破壊され、その一部がこんろ台に落下して周辺の可燃物が延焼し、当該製品の器具栓スピンドルのＯリング等を溶融したことでガスが漏れだし、漏れ出したガスに引火して火災に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2009/01/15)
A200801234 2008-4881 2009/01/30 （事故発生地） 福島県	半密閉式ガス瞬間湯沸器（ＬＰガス用）	当該製品を使用して食器を洗っていたところ４名が軽いＣＯ中毒となった。排気筒を取り付けず、適切な換気ができていなかった可能性がある。 （CO中毒）	調査の結果、 ○当該製品は、排気ダクトの下に排気筒を取り付けない状態で設置されていた。 ○当該製品の燃焼試験を行ったところ高濃度の一酸化炭素が発生したが、埃や煤を取り除いた清掃後の燃焼試験では正常な濃度となった。 ○給気口、排気ファン及び熱交換器フィンに埃及び煤が付着していた。 ●事故原因は、当該製品内部に溜まった埃等により不完全燃焼となって発生した高濃度の一酸化炭素が、設置事業者の施工不良により、排気筒が適切に設置されていなかったために十分な排気が行われず、室内に漏れ出たものと推定される。なお、当該製品の工事説明書には排気は必ず排気筒を設けて屋外へ排出する旨、記載されていた。 （D1）	(受付:2009/02/10)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801300 2008-5159 2009/02/14 （事故発生地） 岩手県	石油ふろがま	タイムスイッチで点火後、しばらくすると当該機器が焼損していた。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品は、電気・機械の修理業務に従事した経験がある使用者によって、空焚き防止装置及び燃焼安全装置を無効にする改造が施されていた。 ○浴槽には水が残っていなかった。 ●事故原因は、使用者により空焚き防止装置が作動しないように改造されていたため、浴槽に水がない状態で当該製品を点火したところ、空焚きとなり、当該製品及び周囲を焼損したものと推定される。 （E1）	(受付:2009/03/02)
A200801310 2008-5161 2009/02/19 （事故発生地） 岩手県	石油ストーブ（開放式）	家屋が全焼する火災が発生し、１名が火傷を負った。給油時に給油タンクを抜いた際に、給油タンク口金が外れて火災に至った可能性が考えられる。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品のカートリッジタンクのねじ式ふたのみがストーブ本体に残っており、ふた部分のねじ山に異常は認められなかった。 ○当該製品は全体的に焼損が著しいが、出火に至るような異常は認められなかった。 ○燃焼筒には煤の付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品のカートリッジタンクのねじ式ふたを確実に締め付けていない状態で、カートリッジタンクを当該製品の本体にセットしていたため、給油しようとカートリッジタンクを本体から抜いた際にふたが外れ、カートリッジタンク内に残っていた灯油がこぼれ、消火後間もない当該製品の燃焼部に灯油がかかって着火し、火災に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、給油口口金を確実に締める旨、警告表記されていた。 （E2）	(受付:2009/03/03)
A200801385 2008-5397 2009/03/14 （事故発生地） 大阪府	半密閉式ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	当該製品を使用中、点火確認窓から炎があふれた。 （火災）	○当該製品は専用の排気筒でなく、飲食店の厨房用集合換気ダクトフードに接続されていた。 ○当該製品に焼損や不具合等は認められず、ガス漏れもなかった。 ○当該製品内部には、多量の埃が認められた。 ●当該製品が厨房用集合換気ダクトフードに接続されていたことから、ダクトのファンによって強制的な給気が行われる状況となり、室内空気が集中したため内部に埃が堆積し、バーナーの火が引火したものと推定される。なお、取扱説明書には「必ず排気筒を設け、排ガスは屋外に排出する」と記載されていた。 （D1）	(受付:2009/03/24)
A200801406 2009-0004 2009/02/25 （事故発生地） 長野県	石油温風暖房機（開放式）	火災が発生し、１名が死亡した。当該製品からの温風により、温風吹き出し口近傍にあった布団が発火した可能性がある。 （火災 死亡）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品を使用したまま就寝していた。 ○温風吹き出し口付近に布団が接触したとみられる炭化物が確認された。 ●事故原因は、使用者が当該製品を使用したまま就寝したため、温風吹き出し口に布団が接触して発火し、火災に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「温風吹き出し口をふさがない」「寝るとき消火」等の警告、「可燃物との距離を離す（周囲と１m以上の離隔距離）」旨、記載されていた。 （E1）	(受付:2009/03/27)

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900145 2009-0489 2009/05/05 （事故発生地） 宮城県	ガスこんろ（ＬＰガス用）	家人の外出中に火災が発生し、当該製品の一部及び周辺の壁を焼損した。 （火災）	調査の結果、 ○当該機器内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○バーナーの燃焼や安全装置の動作は正常であった。 ○調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろの器具栓は開状態だった。 ●事故原因は、使用者が調理油過熱防止装置が付いていないこんろを点火したまま放置したため、鍋が過熱されて火災に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には「火のついたままや、ガス栓を閉めずに、外出や就寝などしない」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/05/22)
A200900706 2009-2533 2009/10/13 （事故発生地） 東京都	ガスこんろ（ＬＰガス用）	当該製品で調理中、その場を離れたところ火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 （火災）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品のこんろ又はグリルを点火したまま、その場を離れていた。 ○当該機器の周囲には可燃物があった。 ●事故原因は、使用者が調理中にその場を離れていたため、当該製品のグリル庫内に残っていた油分に引火したか、こんろが過熱され周囲の可燃物に引火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、火をつけたまま放置しない旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/11/30)
A200900752 2009-2460 2009/11/28 （事故発生地） 秋田県	カセットボンベ	カセットこんろを上に載せた状態でオーブントースターで調理したところ、カセットこんろにセットされた当該製品が破裂する火災が発生した。 （火災）	調査の結果、 ○事故発生場所では電気冷蔵庫の上に電子レンジ、オーブントースター、当該製品を装着したカセットこんろ、電気たこ焼き器が重ねられた状態で置かれており使用者は当該製品を装填したカセットこんろを電気オーブントースターの天板上に乗せたまま電気オーブントースターを約４０分使用していた。 ○使用者は、当該製品にガスが残っていたことを知っていたが事故当時、当該製品の存在を忘れていた。 ○電気オーブントースターは、天板が下方に変形しており、天板に焼損痕が認められた ○カセットこんろは、ボンベ装填部のカバーが爆発の衝撃で外れており、ボンベの底面にあたる外郭部に著しい変形が認められた。 ●事故原因は、使用者が、当該製品を装填したカセットこんろを電気オーブントースターの天板上に乗せたまま、電気オーブントースターを長時間使用したために、当該製品が過熱されて、当該製品が破裂して火災に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2009/12/14)

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900762 2009-2742 2009/12/05 （事故発生地） 北海道	半密閉式ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	建物の外壁が焼損する火災が発生した。現場に当該製品の排気筒が設置されていた。 （ 火災 ）	調査の結果、 ○当該機器の本体に出火の痕跡は認められなかった。 ○排気筒の壁の貫通部に、石膏（めがね石）や不燃材は取り付けられておらず、排気筒が壁の可燃物（合板）に接触する状態だった。 ●事故原因は、施工業者の施工不良により、排気筒の壁貫通部において排気筒が壁の可燃物に接触する状況であったため、火災に至ったものと推定される。　なお、設置説明書には、壁貫通部ではめがね石を使用する旨、記載されていた。 （ D1 ）	(受付:2009/12/17)
A200900854 2009-3063 2009/12/24 （事故発生地） 東京都	石油ストーブ（開放式）	当該製品から出火する火災が発生し、2名が死亡し、3名が重傷を負った。 （ 火災 死亡 重傷 CO中毒 ）	○当該製品の周りにハンガーが落ちており、天板に繊維の炭化物と思われる付着物が認められた。 ○当該製品にこぼれた灯油に引火させる再現実験を行った結果、天板から約１ｍの炎が３０秒ほど上がったが火災には至らなかった。 ○当該製品の給油タンクのキャップはねじ式であった。 ●使用者が、当該製品の給油タンクの口金を確実に締めなかったことにより、給油時に口金が外れて灯油がこぼれ、再点火の際、天板等に溜まっていた灯油に引火し当該製品の上部にあった洗濯物に燃え移り火災に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「給油口口金は確実に締める」、「衣類の乾燥などには使用しない」旨、記載されていた。 （ E1 ）	(受付:2010/01/06)
A200900887 2009-3195 2010/01/01 （事故発生地）	開放式ガス温風暖房機（都市ガス用）	当該製品の運転を停止させようとしたところ、当該製品から出火し、当該製品を焼損し2名が火傷を負った。 （ 火災 ）	○当該製品にガス漏れは認められなかった。 ○当該製品内部に、変色や煤の付着は認められなかった。 ○当該製品の配線に断線や溶融痕は認められなかった。 ○当該製品には、専用のガスコードではなく、ゴムホースが接続されていた。 ●当該製品には専用のガスコードではなく、ゴムホースが接続されていたため、接続が緩み、当該箇所よりガスが漏れ、燃焼室内の炎に引火し焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「必ず当社指定のガスコードを使用する」、「ガスコード以外のガスホース接続禁止」旨、記載されていた。 （ E1 ）	(受付:2010/01/18)
A200900892 2009-3016 2010/01/05 （事故発生地） 愛媛県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を点火後、しばらくすると、当該製品から出火していた。 （ 火災 ）	調査の結果、 ○使用者は、日常的に当該製品の燃焼筒のつまみを持ち上げて、マッチや点火棒で点火していた。 ○当該製品の燃焼筒と芯に異常燃焼の痕跡が認められた。 ●事故原因は、使用者が、当該製品をマッチ等で点火した後、燃焼筒が正しくセットされていなかっ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。　なお、取扱説明書には、「点火後、燃焼筒つまみを持って軽く左右に２～３回動かし、燃焼筒が正しくセットされているか、芯をかんでないかを必ず確かめてください。」旨、記載されていた。 （ E1 ）	(受付:2010/01/18)

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900894 2009-3199 2010/01/05 （事故発生地） 埼玉県	石油ストーブ（開放式）	火災が発生し、現場に当該製品があった。 （ 火災 ）	○当該製品の周囲には、空の段ボールが高く積まれていた。 ○火災現場は木造納屋で、当該製品は風の吹き込む場所に置かれていた。 ○使用者は、当該製品をつけたまま現場を離れていた。 ○当該製品の燃焼筒内部に煤の付着はなく、異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ○給油タンクに破損等の異常はなく、油漏れの痕跡は認められなかった。 ●当該製品の周りにあった可燃物（段ボール等）に何らかの要因で当該製品の火が着火したものと推定される。なお、取扱説明書には「部屋を離れるときには、必ず消火し、火の消えたことを確かめてください。」旨、記載されていた。 （ E2 ）	(受付:2010/01/19)
A200900904 2009-3243 2010/01/11 （事故発生地） 愛知県	ガスこんろ（ＬＰガス用）	当該製品で調理中、排気口付近より出火し、当該製品を焼損した。 （ 火災 ）	○当該製品のグリル使用中に、グリル内から出火していた。 ○グリルには、炭化した魚が残っており、多量の油が付着していた。 ○当該製品は、水受け皿に水を入れて使用する製品であるが、水を入れずに使用していた。 ●使用者が、水受け皿に水を入れずに使用したため、グリル内部が高温となり、水受け皿に溜まった油分が過熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、水受け皿には必ず水を入れて使うこと、水受け皿に水がない場合には溜まった脂が過熱され出火し、火災の原因になる旨、記載されていた。 （ E2 ）	(受付:2010/01/21)
A200900913 2009-3125 2010/01/16 （事故発生地） 香川県	ガスこんろ（ＬＰガス用）	調理油過熱防止装置のついていない側のこんろで調理中、その場を離れたところ出火し、当該製品の周辺が焼損し、２名が軽傷を負った。 （ 火災 CO中毒 ）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない左側こんろに天ぷら鍋をかけたまま、その場を離れていた。 ○当該製品は焼損していなかった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろに天ぷら鍋をかけ、その場を離れたために、天ぷら鍋の油が過熱され、火災に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「火をつけたままでその場を離れない。特に天ぷらや、揚げもの調理をしているときは危険です。」旨、記載されていた。 （ E2 ）	(受付:2010/01/22)
A200900916 2009-3082 2009/12/27 （事故発生地） 香川県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、その場を離れたところ火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 （ ）	調査の結果、 ○事故当時、使用者は当該製品の調理油過熱防止装置が付いていない右側のこんろにやかんをかけていた。 ○右側のこんろのつまみは、開の位置であった。 ○右側の五徳に、やかんが溶けたと思われるアルミの塊が付着していた。 ●事故原因は、使用者が、こんろにやかんをかけたままその場を離れたために、やかんが空焚きとなって溶融し、周囲の可燃物と接触し出火に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には「火をつけたまま機器から絶対にはなれない。」旨、記載されていた。 （ E2 ）	(受付:2010/01/25)

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200901010 2009-3582 2010/02/03 （事故発生地） 秋田県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、火災が発生した。 （火災）	○当該製品に焼損した痕跡は認められなかった。 ○使用者は調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろでフライパンを用い、天ぷら油を加熱し、その場を離れていた。 ●使用者が、調理油過熱防止装置が付いていない側のこんろを使用して調理油を加熱したままその場を離れたため、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「火をつけたまま離れたり、外出、就寝をしない」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2010/02/10)
A200901028 2009-2114 2009/10/17 （事故発生地） 香川県	ガスこんろ（ＬＰガス用）	調理油過熱防止装置のついていない側のこんろで調理後、その場を離れたところ火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 （火災）	○使用者が、調理油過熱防止装置が付いていない右側こんろを使用した後、外出していた。 ○右側こんろの焼損が著しく、焼け焦げた状態であった。 ○右側こんろバーナー近辺にアルミ製フライパンのものと思われる塊が認められた。 ●使用者が調理油過熱防止装置が付いていない右側のこんろの火をつけたまま外出したため、フライパン内の調理油が過熱・出火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「揚げもの調理をする時は、必ず標準バーナー（天ぷら油過熱防止装置機能付）を使用する」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2010/02/17)
A200901117 2009-4199 2010/03/03 （事故発生地） 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）	調理油過熱防止装置の付いた側のこんろで鍋に油を入れ点火後、その場を離れ戻ったところ、鍋から発煙・出火する火災が発生していた。 （）	調査の結果、 ○当該製品の調理油過熱防止装置は、正常に作動することが確認された。 ○鍋底には、油の炭化物が付着していた。 ○使用者は、調理中にその場を離れていた。 ●事故原因は、鍋底に油の炭化物が付着していたため、当該製品の調理油過熱防止装置が鍋底の温度を正常に検出できず、油が過熱して、発煙・発火に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には「火をつけたまま離れない。調理中のものが異常過熱し火災の原因になります。特に天ぷら、揚げ物をしているときは注意してください。」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2010/03/11)
A200901134 2009-4257 2010/03/05 （事故発生地） 北海道	ガスこんろ（ＬＰガス用）	当該製品で調理中、グリルの排気部より出火し、建物が全焼した。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品周辺の焼損が激しかった。 ○当該製品のグリル庫内に油脂が残っていた。 ○当該製品のグリルを使用中に、炎がグリル排気部から上がった状況であった。 ●事故原因は、当該製品のグリル庫内に残っていた油脂に引火して、グリルが過熱し、火災に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2010/03/17)

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000056 2009-4285 2010/03/15 （事故発生地） 宮城県	ガスこんろ（都市ガス用）	調理油過熱防止装置付きの当該製品で揚げ物を調理後、鍋から出火し、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。 （火災）	○使用されていた当該製品の右バーナーの燃焼状態は正常であり、調理油過熱防止装置も正常に作動することが確認された。 ○鍋底に油等の付着物が認められた。 ○使用者は調理中にその場を離れていた。 ●鍋底に油脂等が付着していたため、調理油過熱防止装置が鍋底の温度を正常に検知できず、油が過熱し、出火に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2010/04/16)
A201000057 2010-0317 2010/04/07 （事故発生地） 長崎県	開放式ガス瞬間湯沸器（ＬＰガス用）	当該製品着火時に、異音がし、当該製品が汚損した。 （火災）	○販売事業者が取り付けたばかりの当該製品を使用したところ、爆発が起きた。 ○当該製品にガス漏洩箇所はなく、内部に煤等の汚れは認められなかった。 ○当該製品を設置した際、既存のゴムホースとゴム管口を使用していた。 ●設置業者が、既存のゴムホースとゴム管口を使用して当該製品を設置した際、接続に不備があり、微量のガスが漏洩して点火スイッチを押した際の火花が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、金属管あるいは金属フレキシブルホース等で接続する旨、記載されていた。 （D1）	(受付:2010/04/16)
A201000095 2010-0627 2010/04/22 （事故発生地） 愛媛県	ガスストーブ（ＬＰガス用）	当該製品を点火したところ、漏えいしていたとみられるガスに引火して爆発し、2名が負傷した。 （火災 重傷）	○事故発生前に当該製品の器具栓つまみが「半開」の位置になっており、ガスが漏れていた。 ○事故発生後も当該製品に異常はなく、正常に作動することが確認された ●当該製品の器具栓つまみが「半開」の位置になってガスが充満していたところに使用者が点火操作を行ったために、ガスに着火・爆発したものと推定される。なお、当該製品には、立消安全装置は搭載されていなかった。 （E2）	(受付:2010/04/28)
A201000633 2010-3007 2010/10/26 （事故発生地） 東京都	半密閉式（ＦＥ式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	飲食店厨房で、当該製品を使用中、排気フード内部から発煙した。 （火災）	調査の結果、 ●当該製品に焼損、機能の異常等は認められなかった。 ●事故当時、建物（飲食店が入居する商業ビル）の排気ダクトのダンパー（排気の流量を調節する装置）が閉じられ、排気が停止している状態で、当該製品を設置した飲食店厨房で当該製品を使用したことから、当該製品から排出される高温の排気が、当該製品の上に設置されていた排気フード内から先に排出されずに滞留したため、フード内部を過熱し、フード内部に堆積していた綿埃に引火し、発煙したものと考えられる。 ●飲食店厨房のフード内部は、定期的な清掃が行われておらず、綿埃が大量に溜まっていた。 ●なお、当該製品には、給排気の付属設備に関し、日常点検と清掃が必要である旨が注意喚起として製品本体及びチラシに記載されている。 （E1）	(受付:2010/11/04)

製品区分：　03.燃焼器具

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000888 2010-4002 2011/01/20 （事故発生地） 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろで揚げ物を調理中、フライパンから出火する火災が発生し、建物１棟が全焼、３棟が延焼、２名が負傷した。 （火災）	●使用者が当該製品の火を消し忘れたたため、フライパンから出火したものと判断した。 （E2）	(受付:2011/01/27)
A201000889 2010-4003 2011/01/06 （事故発生地） 鹿児島県	ガスこんろ（ＬＰガス用）	当該製品の調理油過熱防止装置の付いていない側のこんろで揚げ物を調理中、フライパンから出火する火災が発生し、建物を全焼した。 （火災）	●使用者が当該製品の火を消し忘れたたため、フライパンから出火したものと判断した。 （E2）	(受付:2011/01/27)
A201000890 2010-4004 2011/01/17 （事故発生地） 東京都	ガス衣類乾燥機（都市ガス用）	マッサージ店で当該製品が焼損する火災が発生した。 （火災）	●当該製品で乾燥したタオルに付着していたオイルが自然発火したものと判断した。 （E1）	(受付:2011/01/27)
A201000926 2010-4248 2011/01/21 （事故発生地） 福島県	石油ストーブ（開放式）	当該製品の消火操作直後に給油タンクを抜いた際、当該製品に灯油がかかり引火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損、消火の際に１名が負傷した。 （火災）	●給油タンクの給油口が変形しており、使用者が、以前から給油中に給油口が開くことがあることに気付きながら、給油タンクを使用していたたため、給油口が開き灯油がこぼれたものと判断した。 （E1）	(受付:2011/02/07)

製品区分：　04.家具・住宅用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200801344 2008-4876 2009/02/04 （事故発生地） 大阪府	段差解消機	当該製品を設置し、初めて使用する際に、テーブルを下降しようとスイッチを押しても下がらなかったため、家の中からテーブルに手を付き、身を乗り出した状態で電源スイッチを確認していたところ突然テーブルが急降下したため、転落し、重傷を負った。 （重傷）	○レンタル業者が、当該製品を設置する際、十分な動作確認を行っていなかった。 ○当該製品は、車いす等をテーブルに載せて上下に昇降させ段差を解消し、移動をスムーズに行うものであった。 ○当該製品の上限高さの設定が仕様を超えて設置されていた。 ●レンタル業者が当該製品を設置した際に上限高さを超えて設置したため、テーブルが上限高さより上がってしまい、テーブルに組み付けられていた部品（下限リミットスイッチ）が他の部品に引っかかっていた。その状態で使用者がテーブルを下げようと下降スイッチを押しつづけたところ、引っかかりが外れてテーブルが落下したものと推定される。 （D1）	(受付:2009/03/12)
A200901171 2010-0156 2010/03/10 （事故発生地） 兵庫県	介護ベッド用手すり	介護ベッドの背を上げ、利用者を長座位の状態にして、その場を離れ、戻ったところ、当該製品に寄りかかる状態で死亡しているのが発見された。 （死亡）	○事故当時、介護者は食事のため、当該製品の背を最大（約７５度）にあげて使用者を長座位の状態にして部屋を離れていた。 ○使用者は、首の側面が当該製品に寄りかかった状態で発見された。 ●介護者が、当該製品の背上げを行ったままその場を離れたため、長座位の状態であった使用者が当該製品の上に倒れて首が乗り、頸動脈の血流が悪くなり死亡したものと推定される。なお、取扱説明書には「介護者、付き添いの方などがベッドから離れたり、療養されている方から一時的に目を離す際は、万一のベッドからの転落に備え、療養されている方の状況に応じてボトムの角度をフラットにして、ベッドの高さを一番低い位置にする」旨、記載されていた。 （F2）	(受付:2010/03/30)
A201000240 2010-1201 2010/06/04 （事故発生地） 香川県	縁台	当該製品に足を乗せたところ、転倒し、負傷（腰・骨折）した。 （重傷）	○当該製品の強度や安定性に異常は認められなかった。 ○当該製品の桟には、何らかの力が加わって破損したと思われる痕跡が認められた。 ●使用者が当該製品に足をかけた際にバランスを崩し、転倒したものと推定される。なお、本体表示には「本商品の上に立ったり、踏み台として使用しない。転倒してケガをするおそれがある。」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2010/06/21)

製品区分：　04.家具・住宅用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　　名	事　故　通　知　内　容	事　　故　　原　　因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000267 2010-1196 2010/06/20 （事故発生地） 兵庫県	椅子	当該製品に座っていたところ、当該製品の脚部が外れて、転倒し、支えようとした家族が負傷（脊椎圧迫骨折）した。 （ 重傷 ）	○脚部と座面の接合部が外れており４箇所で固定していた接合部の内３箇所でネジの破断があった。 ○破断したネジは外観上錆があったが内部への浸食はなく同型式のネジに比べ強度の違いはなかった。 ○ネジの破断面では破断した接合部３箇所の内２箇所では摩耗の痕跡があった。また他の１箇所では亀裂が進行した疲労破壊の痕跡及び最終破断時に生じた延性破壊（一気に進行した破壊）の痕跡があった。 ○破断面の観察より捩り曲げられたと考えられる無理な使用状態で生じた痕跡があった。 ●事故原因は、当該製品の脚部と座面の接合部に繰り返し過大な応力が加わり、接合部を固定しているネジが段階的に破断したことにより、接合部が外れて座面が落下し、事故に至ったものと推定される。なお、使用状況が不明のため、原因の特定には至らなかった。 また、同型式品では、旧ＪＩＳＳ１０２８による背もたれの静的強度試験や業界団体の木製家具品質基準による繰り返し衝撃試験の基準を満足していた。 （ F2 ）	(受付:2010/06/30)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200800111 2008-0631 2008/04/20 （事故発生地） 兵庫県	電動アシスト自転車	当該製品で走行中に前輪が急にロックしたような状態になり、転倒して重傷（頬骨骨折）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品の前ホークが、フレーム側に後方変形しており、前泥よけのフレーム側に打痕が認められた。 ○前かごの左右上部に上端から下方向にかけて擦り傷が認められた。 ○前輪のスポークに破損や変形は認められず、ブレーキ等その他部品にも問題はなかった。 ●事故原因は、使用者が、走行中に何らかに衝突した、又は前方から強い衝撃を受けて転倒し、事故に至ったものと推定される。なお、前輪がロックした状態となった原因については、特定できなかった。 （F2）	(受付:2008/04/28)
A200800488 2008-1965 2008/08/06 （事故発生地） 福岡県	エアゾール缶（消臭剤）	車のエンジンを切った状態で当該製品を大量に噴霧した後、窓を開けて換気をした。しばらくして手がシガーライターに接触した際に、発火し、エアコン吹き出し口等から燃え広がり、車が全焼した。 （火災）	○当該製品は事故後に使用者が廃棄しており確認できなかった。 ○使用者は、車の窓を開け、当該製品を本体表示で指定された噴射時間（２秒間）の１０倍に相当する２０秒間噴射し、その後３０分間放置していた。 ○同等品により、当該事故の自動車と同型のエアコン機構を用いて、使用者の使用状況を再現した結果、エアコン吹き出し口後からエタノールが流れ落ちエタノールは揮発し、その状態でシガーライターを使用しても引火には至らなかった。 ○使用状況の５倍量（１００秒間）を噴射しても、同様の環境下においては、当該製品の成分であるＬＰＧ及びエタノールの爆発限界濃度に達しないことが確認された。 ●使用状況の５倍量（１００秒間）を噴射しても、事故状況の環境下においては、当該製品の成分であるＬＰＧ及びエタノールの爆発限界濃度に達しないことが確認されたこと、及び事故状況が再現されなかったことから、事故との因果関係は特定できず、当該製品に起因しないものと推定される。なお、事故品は事故後に廃棄されており確認できなかったが、同等品の本体には、「窓を開けファンスイッチ及びエンジンを切り、約２秒スプレーし、数分間放置する」と記載されていた。 （F2）	(受付:2008/08/08)
A200801323 2008-5220 2009/02/16 （事故発生地） 宮城県	自転車	緩やかな坂道を走行中にチェーンが外れ転倒し、重傷（肩甲骨骨折）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品で緩やかな上り坂を立ち漕ぎしていた。 ○当該製品のチェーンは、事故後外れた状態で発見された。 ○当該製品のチェーンの張りは、通常より大きく、弛みが生じていた。 ○チェーンをギヤに取り付けてギヤクランクを回したところ、チェーンは円滑に回転し、異常は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品のチェーンが大きく弛んでいたことに加え、使用者が、立ち漕ぎをしていたことによりチェーンが外れて事故に至ったものと推定される。 なお、当該製品でＪＩＳ（Ｄ９３０１）に基づく路上試験を行った結果、チェーン外れは生じなかった。また、取扱説明書には、定期的にチェーンの張りや機能を点検する旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2009/03/05)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900078 2009-0341 2009/04/14 （事故発生地） 宮城県	自転車	当該製品の前ブレーキの効きが悪い状態で急な下り坂を走行中にブレーキを掛けたが転倒し、重傷（腰椎圧迫骨折）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品の前ブレーキシューの装着状態は正常な位置からずれており、ブレーキの効きは悪かった。 ○前ブレーキシューは事故発生前日に交換されていたが、交換した者は特定できなかった。 ○転倒時に付いたと思われる傷以外に当該製品には傷は認められなかった。 ○後ブレーキは全く効かない状況であり、分解したところ、内部のライニングが著しく炭化していた。 ○長い下り坂にて後ブレーキを急制動する再現試験を行ったところ、後ブレーキの効きは低下し、内部のライニングは炭化した。 ●事故原因は、使用者が、当該製品の前後ブレーキの効きが悪い状態で、急な下り坂を走行していたため、スピードが出過ぎてバランスを崩し転倒したものと推定される。 （F2）	(受付:2009/04/24)
A200900187 2009-0678 2009/05/18 （事故発生地） 宮城県	電動車いす（ハンドル形）	当該製品に乗って下り坂を走行中に、急ハンドルを切ったと思われ、当該製品が転倒し、１名が死亡した。 （死亡）	調査の結果、 ○当該製品には、転倒時の擦り傷やバックミラーの破損がみられるものの、事故につながるような変形等の異常は認められず、通常に走行できた。 ○事故現場の下り坂で走行しても６ｋｍ／ｈ以上の速度は出ず、ハンドルを切っても転倒しなかった。 ●事故原因は、当該製品に異常は認められないものの、事故当時の状況が不明であり、転倒を再現できなかったことから、特定には至らなかった。 （F2）	(受付:2009/06/08)
A200900342 2009-1209 2009/07/09 （事故発生地） 福島県	電動車いす（ハンドル形）	当該製品で登り坂を走行中に、警告音が鳴り、当該製品が後退したため、土手から転落し、重傷（肩及び肋骨骨折）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品は正常に運転でき異常は認められなかった。 ○事故現場の坂道を上る途中で警告音が鳴り、モーターに負担がかかり焼き切れないように自動的に車体が停止するよう制御装置が正常に働くことが確認された。 ○当該製品が停止した後、車体が自然に後退する現象は確認できなかった。 ●事故原因は、使用者が当該製品で長い急な坂道を上っていたため、当該製品のモーターに負担がかかり停止したものと推定される。なお、車体が自然に後退するような事故の再現は出来なかった。また、取扱説明書には、急な坂道の走行は避ける、坂道での後退は転倒する恐れがあるので絶対にしない旨、記載されていた。 （F2）	(受付:2009/07/24)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900369 2009-1211 2009/07/09 （事故発生地） 東京都	自転車	当該製品で坂道を走行中、前輪が外れ転倒し、重傷（肩脱臼）を負った。 （重傷）	○使用者は取扱説明書や本体に警告表記されていたクイックレリーズレバーの乗車前点検をしていなかった。 ○前ホークつめの車輪側にハブ軸が動いた痕跡があった。 ○クイックレリーズレバーがある左前ホークつめ先端部に脱輪後地面へ衝突した痕跡があった。 ○他の部品には転倒の衝撃による傷や変形以外に異常はなし。 ●事故原因は何らかの要因でクイックレリーズレバーが緩んでいたため走行時にブレーキを掛けたり段差を乗り越えるなどで前輪ハブ軸が動き続け繰り返し加わる衝撃で前ホークつめを破損して前輪が外れ事故に至ったものと判断。なお同等品でＪＩＳ　Ｄ９３０１の車輪保持試験の結果基準値の２３００Ｎでハブ軸が動くなどの問題は認められなかった。さらにＪＩＳ　Ｄ９４１９のクイックレリーズレバーの強度試験の結果クイックレリーズレバーに基準値の２５０Ｎを加えても変形などの問題は認められなかった。また取扱説明書には乗車前に車輪固定を確認する旨記載があり前ホークのクイックレリーズレバー付近にも同様の記載があった。 （E2）	(受付:2009/08/05)
A200900402 2009-1418 2009/08/09 （事故発生地） 埼玉県	自転車	当該製品で走行中、前輪が外れて転倒し、重傷（鎖骨骨折）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品の前ホークつめ外側に、走行中の振動等によりクイックレリーズレバーが緩んでいたと思われるネジの擦り跡が認められた。 ○前ホークつめ（左側）が脱輪時の剪断力により破損していた。 ○前ハブ軸ネジ部に脱輪時の衝撃によるものとみられる変形が認められた。 ○使用者は、購入後一度もクイックレリーズレバーの固定確認を行っていなかった。 ●事故原因は、使用者がクイックレリーズレバーが緩んだ状態で、ブレーキをかけたことから、前輪が脱落し転倒したものと推定される。　なお、取扱説明書には、クイックレリーズレバーの調整方法の記載があり、本体前後ホーク部には「乗る前に車輪の固定確認を！」旨のシールが貼付されていた。 （E1）	(受付:2009/08/20)
A200900557 2009-1851 2009/08/20 （事故発生地） 大阪府	折りたたみ自転車	当該製品で走行中、転倒し負傷（骨折）した。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品のハンドル折りたたみ部は固定ねじが緩んだ状態でガタつきが認められた。 ○前かごは使用者が当該製品と別に購入し、自ら取り付けを行っていた。 ○前かごは、前かご取り付け板に遮られて、ハンドル折りたたみ部固定ねじが締めにくい状況であった。 ●事故原因は、使用者がハンドル折りたたみ部固定ねじを十分に締め付けていなかったことから、ハンドルがガタついた状態で走行したため、バランスを崩し転倒したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「ガタや異常があるときは使用しないでください。すぐにお店にご相談ください」旨、記載されていた。 （F2）	(受付:2009/10/14)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900579 2009-1848 2009/10/01 （事故発生地） 鳥取県	折りたたみ自転車	当該製品で走行中、ハンドル部が折りたたまれた状態になり、転倒し重傷（裂傷（顔面））を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品のハンドル折りたたみ部は「ハンドル固定レバー」と「セーフティフック」により折りたたみ部を固定する機構であった。 ○セーフティフックに変形や破損は認められなかった。 ○当該製品のハンドルステム部のボルトに緩みがあったためハンドルがぐらつき、ハンドル固定レバーの解除力が弱くなっていた。 ○ＪＩＳのハンドル耐震性試験では、ハンドル固定レバーの解除力が弱い状態であっても、セーフティフックが掛かっていれば、ハンドル固定レバーが解除されることはなかった。 ●事故原因は、使用者がセーフティフックが外れたまま走行をしたためハンドルが折りたたまれて転倒したものと推定される。なお、当該セーフティフックが外れた原因は特定できなかった。 （F2）	(受付:2009/10/22)
A200900621 2009-2135 2009/10/20 （事故発生地） 愛知県	電動アシスト自転車	火災が発生し、現場に当該製品があった。 （火災）	調査の結果、 ○当該製品は前輪側の焼損が著しかった。 ○当該製品の電気部品（バッテリー、駆動モーター、スイッチ、配線等）に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品と共に現場から回収された、当該製品とは無関係な電気配線に溶融痕（一次痕）が認められた。 ●事故原因は、当該製品の電気部品、配線等に発火の痕跡が認められないことから、当該製品からの出火ではなく、外部からの延焼と推定される。　なお、出火元は当該製品とは無関係な電気配線の短絡によるものと考えられるが、何に使用されていた電気配線かは特定できなかった。 （F2）	(受付:2009/11/05)
A200900736 2009-2634 2009/10/18 （事故発生地） 神奈川県	自転車	当該製品で走行中、突然前輪がロックしたため転倒し、重傷（手骨折等）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品の前輪とクイックレリーズレバーは外れていた。 ○前輪のクイックレリーズレバーが、ディスクブレーキや前ホークに接触した痕跡が認められた。 ○クイックレリーズのハブ軸は、前輪に巻き込まれた衝撃で変形が認められた。 ●事故原因は、前輪のクイックレリーズレバーが、十分に締められていなかったために、走行中に緩んで外れ、クイックレリーズレバーがディスクブレーキなどに絡み、前輪がロックして事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、クイックレリーズレバーの締め付けを確認する旨、記載されており、クイックレリーズレバーの近くにも同様の記載がされていた。 （E2）	(受付:2009/12/09)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900766 2009-2613 2009/12/01 （事故発生地） 神奈川県	折りたたみ自転車	当該製品で走行中、転倒し、重傷（手首骨折）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品はペダル先端部からクランク側に荷重を加えてペダルを押し込んでずらした状態で折りたたむことができる機構であった。 ○使用者は事故時に当該製品で立ち漕ぎをしていた。 ○事故後左ペダルが折りたたまれた状態で発見 ○当該製品で通常走行を行った結果ペダルが折りたたまれることはなかったが車体を左右に振りながら足をペダル先端に乗せて立ち漕ぎを行うと折りたたまれることがあった。 ●事故原因は、使用者が足をペダル先端寄りに乗せて車体を左右に振りながら立ち漕ぎをしていたため、ペダルが折りたたまれたと推定される。 なお、使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 また、同型式品でＪＩＳ　Ｄ９４１６にあるペダルの静的強度試験に準じた強度試験を行った結果、ペダルに１，８００Ｎの荷重を加えてもひび割れや折りたたまれる等の異常は認められず、さらに、取扱説明書には、立ち漕ぎ等のアクロバティックな乗り方は禁止する旨、記載されていた。 （F2）	(受付:2009/12/17)
A200900799 2009-2636 2009/12/09 （事故発生地） 東京都	自転車	当該製品で走行中、転倒し、重傷（唇の裂傷等）を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品の後輪ブレーキで徐々に減速後、軽く前輪ブレーキを掛けたところ後輪が浮き上がり、１回転し転倒した。 ○前輪スポークには変形が認められた。 ○当該製品で実走行をした結果、前輪ブレーキに異常は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品のブレーキの効きに異常が認められないことから、何らかの理由により前輪がロックし転倒したものと推定される。なお、使用者によれば、事故時に異物を挟み込んだことはなく、スポークの変形もいつから生じていたかは分からないとのことから、原因の特定には至らなかった。また、当該製品はＪＩＳによる制動性能試験の結果、制動距離がＪＩＳ基準値（５．５ｍ以内）を満たす５．５ｍであった。 （F2）	(受付:2009/12/24)
A200900883 2009-3151 2009/12/28 （事故発生地） 千葉県	電動アシスト自転車	当該製品で走行中、転倒し、1名が重傷、1名が軽傷を負った。 （重傷）	○当該製品の前ホークは左右とも後方へ曲がっていたが、表面に亀裂、傷等は認められなかった。 ○前ホークとフレームとの溶接部に亀裂や溶接不良は認められなかった。 ○前輪のスポーク及び泥よけステーに異物を挟み込んだ際にみられる変形や摩擦痕は認められなかった。 ○バッテリーに変形や焼損はみられず、電動アシスト機構は正常に作動することが確認された。 ●当該製品には異常が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。なお、強度はＪＩＳやＢＡＡ基準を満足していた。 （F2）	(受付:2010/01/15)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200901147 2009-3560 2009/11/27 （事故発生地） 東京都	自転車	当該製品の前同乗器に子供を乗せたままスタンドを立てようとした際、ハンドルが回り、当該製品が転倒し、子供が重傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品の前に幼児を乗せ、後ろ籠に荷物を乗せた状態でスタンドを立てようとした。 ○事故現場は３°の傾斜があり、斜面の横断方向に当該製品を駐輪しようとしていた。 ○当該製品には、ハンドルのふらつきや回転を抑制するハンドルロックが付いていたが、事故当時、使用者はハンドルロックを使用していなかった。 ○当該製品には異常は認められず、事故後も使用者は当該製品を継続して使用していた。 ●事故原因は、使用者が、傾斜のある場所で当該製品の前に幼児を乗せ、後ろ籠に荷物を乗せたまま斜面の横断方向に停車してスタンドを立てようとしたため、バランスを崩して当該製品が転倒し事故に至ったものと推定される。 （E2）	(受付:2010/03/24)
A200901156 2009-4344 2009/06/25 （事故発生地） 大阪府	自転車	当該製品で走行中、転倒し、重傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品はハンドルの角度調整を行う仕様であった。 ○使用者は当該製品の購入時からハンドルのがたつきを認識していながら使用していた。 ○当該製品のハンドルステム部品に摩耗した痕跡が認められた。 ○角度調整ボルトに変形やねじ山のつぶれなどの異常は認められなかった。 ○角度調整ボルトを締め付けた後、実走行試験を行ったところ、ハンドルステムにがたつきは生じなかった。 ●事故原因は、角度調整ボルトの締め付け不足があったため、使用中の振動によってボルトが緩んで外れ、ハンドルが前傾したため、バランスを崩して転倒したものと推定される。なお、角度調整ボルトの締め付け不足が発生した時期の特定には至らなかった。 また、取扱説明書には、乗車前点検として「部品やアクセサリーが緩んでいないことを点検し、緩んでいる箇所はしっかり固定してください。」旨、記載されていた。 （F2）	(受付:2010/03/25)
A201000146 2010-0882 2010/04/26 （事故発生地） 静岡県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷（腕骨折）した。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者が、当該製品で下り坂を走行中に前輪がロックして転倒し負傷した。 ○当該製品の樹脂製の前泥よけが、前輪に巻き込まれて、前輪がロックしていた。 ○前輪のリム左側及び泥よけの左ステー内側に擦過痕が認められた。 ○前泥よけのゴム製フラップは、内側に変形した折れ跡が認められた。 ○当該製品の装着部品には、脱落した痕跡が認められなかった。 ●事故原因は、何かが当該製品の前輪と泥よけの下端にあるゴム製フラップとの間に巻き込まれたため、フラップが内側に折れ曲がり、そのままタイヤに引っ掛かり、樹脂製の泥よけが下方から前ホークの位置まで内側に巻き上げられ、前輪がロックして転倒し、事故に至ったものと推定される。なお、当該製品は、ペダル踏面の中心から前泥よけまでの距離及び泥よけの変形強度は、ＪＩＳ基準を満足していた。 （F2）	(受付:2010/05/17)
A201000148 2010-0884 2010/05/10 （事故発生地） 群馬県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷（手首骨折）した。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者は当該製品で走行中に前輪がロックして転倒し負傷した。 ○当該製品の車体右側には、転倒時に生じたと思われる複数の傷が認められたが、左側には前ホークの肩部周辺以外に傷は認められなかった。 ○前ホークの左肩部周辺には、外側から右斜め後方の内側に向かう複数の擦過傷が認められた。また、前輪のリムには、左側から右側に向けて大きな変形が認められた。 ○左側のブレーキシューが、リムに当たって走行が困難な状態であった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品で走行中に、左側前ホークと前輪との間に異物を巻き込むなどでリムが大きく変形し、変形したリムがブレーキシューに当たって前輪がロックし、転倒して事故に至ったものと推定される。なお、同型式品でＪＩＳによる車輪の横静的強度試験を行った結果、当該製品のリムには十分な強度が認められた。 （F2）	(受付:2010/05/18)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000260 2010-1269 2010/06/10 （事故発生地） 栃木県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷（手首骨折）した。 （重傷）	調査の結果、 ○使用者は、当該製品で下り坂を走行中に急転倒した。 ○当該製品の左前ホークが内側に凹み、右前ホークが外側へ膨らんでいた。また、右前ホーク内側には数本の擦過傷が認められた。 ○前ホークが左右ともに後方へ変形し、前泥除けにブレーキワイヤー固定金具と強く接触した圧痕が認められた。また、左前ホークは、ホーク肩下部で座屈が認められた。 ○当該製品の部品には、脱落した痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品で走行中に異物を右前ホークと前輪の間に巻き込んで前輪がロックして転倒し、衝撃等で前ホーク部が大きく変形したものと推定される。なお、事故時の状況が不明であり、巻き込まれた異物も確認できないため、原因の特定には至らなかった。 また、当該製品の前ホーク及び前輪は、ＪＩＳの強度基準を満足していた。 （F2）	(受付:2010/06/28)
A201000311 2010-1381 2010/06/19 （事故発生地） 大阪府	自転車	走行中に前輪がロックし、転倒し、負傷（足骨折等）した。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品の左側の前ホークが後方へ変形しており、内側に擦り傷が認められた。 ○前輪スポークが３本折損しており、スポークの中央部に異物を巻き込んだ痕跡が認められた。 ●事故原因は、左方向から前輪に異物を巻き込んだため、前輪がロックし転倒したものと推定される。　なお、前輪に挟まった異物が何であるかの特定には至らなかった。 （F2）	(受付:2010/07/14)
A201000409 2008-5436 2009/03/05 （事故発生地） 愛知県	自転車	当該製品で走行中、段差を登った際、ハンドル右側が付け根から折れ、左に重心がかかり、転倒して負傷（顔面裂傷等）した。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品のアルミ合金製ハンドルバーは、ハンドルバー右側のハンドルステム固定部付近で破断が認められた。 ○ハンドルバーの破断面は、上側からの疲労破壊がパイプの半周まで進行したときに一気に破断した状態であった。 ○破断面には、破壊起点となる打痕や傷などは認められなかった。 ○当該製品は、ペダル軸が異常に摩耗し、過酷な使用状況であったと考えられた。 ●事故原因は、当該製品のハンドルバーに設計上の強度を超える繰り返し応力が加わったため、亀裂が生じ、走行時の衝撃などで亀裂が徐々に進行し、破断に至ったものと推定される。なお、使用状況が不明のため、設計強度を超える荷重が加わった原因については、特定に至らなかった。 また、当該製品で残存したハンドルバー左側で、ＪＩＳによる繰返し荷重試験を行った結果、変形や破損等の異常は認められず、基準を満足していた。 （F2）	(受付:2010/08/12)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000412 2010-2030 2010/07/00 （事故発生地） 大阪府	電動アシスト自転車	当該製品で走行中、壁にぶつかったと思われる事故が発生し、１名が死亡した。ブレーキワイヤーが切れていた。 （死亡）	調査の結果、 ○使用者は、事故発生前から前後のブレーキの効きが悪いことを認識していた。 ○前輪ブレーキワイヤーが錆びて切れており、切れたワイヤーの断面は、疲労破面と事故時に一気に破壊したと思われる延性破面が認められた。 ○後輪ブレーキの効きはかなり悪かった。 ○後輪ブレーキを分解したところ、内部のブレーキシューなどに摩耗が認められた。 ●事故原因は、後輪ブレーキが効かない状況下で、使用に伴って疲労していた前輪ブレーキワイヤーが切れたため、坂道上で止まることができず、壁に衝突したものと推定される。 （E2）	(受付:2010/08/13)
A201000455 2010-2301 2010/08/17 （事故発生地） 岡山県	電動車いす（ハンドル形）	当該製品及び使用者が川へ転落した状態で発見され、病院に搬送されたが死亡が確認された。 （死亡）	○事故現場は、道幅が約３ｍのアスファルト舗装路であった。 ○当該製品のハンドル、クラッチ及びブレーキには異常は認められなかった。 ○当該製品は、事故後も正常に走行することが確認された。 ●当該製品に事故につながる異常は認められず、原因は特定できなかった。 （F2）	(受付:2010/08/27)
A201000507 2010-2436 2010/09/02 （事故発生地） 島根県	電動車いす（ハンドル形）	当該製品及び使用者が川へ転落し、病院に搬送されたが翌日死亡した。 （死亡）	○事故現場は、道幅約６ｍの河口岸壁上の舗装された道路であった。 ○当該製品は、転落時に付いたと思われるフレームの擦り傷が認められた。 ○当該製品のハンドル、クラッチ及びブレーキには異常は認められなかった。 ●当該製品に事故につながる異常は認められず、原因は特定できなかった。 （F2）	(受付:2010/09/10)

製品区分：　06.身のまわり品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A200900928 2009-3387 2009/12/30 （事故発生地） 埼玉県	湯たんぽ（樹脂製）	当該製品を使用中、低温火傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品に異常は認められなかった。 ○使用者は、就寝時にカバーをつけた当該製品を布団の中に入れ使用を繰り返していた。 ●事故原因は、使用者が長時間、当該製品に皮膚を接触させて使用したことで、低温火傷を負ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「湯たんぽを直接身体に触れないような位置に置いてご使用ください（直接触れると低温やけどの原因となります）」「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2010/01/27)
A200900929 2009-3388 2009/12/31 （事故発生地） 京都府	湯たんぽ（樹脂製）	当該製品を使用中、低温火傷を負った。 （重傷）	調査の結果、 ○当該製品に異常は認められなかった。 ●事故原因は、使用者が長時間、当該製品に皮膚を接触させて使用したことで低温火傷を負ったものと推定される。　なお、当該製品本体のキャップには「低温やけどに注意」と印字されており、また、取扱説明書には、「湯たんぽを直接身体に触れないような位置に置いてご使用ください（直接触れると低温やけどの原因となります）」「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されていた。 （E2）	(受付:2010/01/27)
A201000258 2010-1267 2010/06/07 （事故発生地） 大阪府	靴	雨天時に、当該製品を履いて階段を降りていたところ、転倒し、負傷（肋骨骨折）した。 （重傷）	調査の結果、 ○事故発生１０日前に、当該製品の踵部を張り替えた靴底には、異常は認められず、靴底の摩耗もほとんど認められなかった。 ○靴底張り替え後、使用者は当該製品を何回か使用していた。 ○同等品で滑り抵抗試験を行った結果、床面が湿潤状態でも特段滑りやすい製品ではないことが確認された。 ●事故原因は、使用者が、雨の影響で靴底や階段が滑りやすくなっていたために偶発的に足を滑らせてしまい、事故に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、靴底及び接地面の状況によっては滑る場合がある旨、記載されていた。 （F1）	(受付:2010/06/28)

製品区分：　08.レジャー用品

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品　　名	事　故　通　知　内　容	事　　故　　原　　因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201000415 2010-2115 2010/07/13 （事故発生地） 宮崎県	ウォーキングマシン	当該製品を使用中、後ろに下がり過ぎて当該製品から落下し、負傷（肩骨折）した。 （ 重傷 ）	調査の結果、 ○当該製品は、「安全ピン」と呼ばれる安全装置があり、それを引き抜くことにより当該製品の通電が遮断される構造となっていた。 ○当該製品による再現試験では、体に感じるような急激な速度変化はなく、安全ピンも正常に抜け、正常に停止した。 ○当該製品を２ｋｍ／ｈから２ｋｍごとに１２ｋｍ／ｈまで各々３分間稼働させたが、当該製品の装置の異常等は認められなかった。 ●事故原因は、使用者が安全ピンの紐を調整せずに使用したため、後ろに下がり過ぎた時に安全ピンが抜けなかったことから、、当該製品から落下し転倒したものと推定される。なお、取扱説明書には「安全ピンより伸びている紐の先端にあるクリップを衣服に付け、紐がたるみ過ぎないよう結ぶなどして調節して下さい。」旨、記載されていた。 （ E1 ）	(受付:2010/08/17)