

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日 受付年月日
A201000336 2010-1534 2010/07/04 (事故発生地) 福岡県	I H調理器	当該製品を使用し鍋で湯を沸かしていたところ、湯が噴きあがり、火傷を負った。 (重傷)	○当該製品は左右のヒーターの各設定火力(消費電力)に異常は認められず、正常に使用できる状態であった。○当該製品に火力「手動“強”」(最大火力3,000W)でステンレス製なべを使用して湯を沸かしていた。○当該製品による突沸現象の再現試験を行ったが、再現する事はできなかった。●当該製品の機能に異常は認められないことから、沸かしていた湯が偶発的に突沸現象を起こしたものと推定される。 (F1)	(受付:2010/07/21)
A201000345 2010-1529 2010/07/18 (事故発生地) 鳥取県	電気がま	当該製品で保温中、発煙が生じたため確認したところ、当該製品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)	○当該製品の電源コードリール付近の焼損が著しかった。○コードリール内部では、電源コードがほぼ全部引き出された状態で焼損し、摺動接点近傍で芯線が両極とも溶断し、断線箇所に溶融痕が認められた。●長期使用している間に、強い力で当該製品の電源コードを全部引き出した状態で繰り返し使用していたため、芯線にストレスがかかり、芯線が断線してスパークし、近傍の樹脂部に着火したものと推定される。なお、電気用品安全法及びJIS規格にはコードリールの耐久性について規定されており、当該製品は基準を満足していた。 (E2)	(受付:2010/07/23)
A201000574 2010-0567 2009/07/19 (事故発生地) 東京都	芝刈機(歩行型)	当該製品の電源プラグをコンセントに挿した状態で、刃と集草かごの間に詰まった芝を手で取り除いていた際、刃が動き出し、負傷した。 (重傷)	○当該製品のスイッチ(ロックボタン及びスイッチレバー)に故障や破損は無く、正常に作動した。○消費者は電源プラグを抜かない状態で、集草かごに詰まった芝を取り除いていた。○その際、もう片方の手でハンドルの中央部のロックボタンとスイッチレバーを同時に握るような状態で握ってしまったため、リール刃が回転した。○回転した刃の部分に指が触れた。●当該製品の電源プラグをコンセントに挿した状態で、刃と集草かごの間に詰まった芝を手で取り除いていた際、もう片方の手でハンドル部の中央部のロックボタンとスイッチレバーを握ってしまったためスイッチが入り、回転した刃に指が触れたため負傷したものと推定される。 (E2)	(受付:2010/10/07)
A201000825 2010-3749 2010/12/24 (事故発生地) 神奈川県	電気こたつ	家人が外出中に、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、火災発生の約5時間前に、当該製品の電源スイッチを切らずに外出していた。○温度調節器が機能しない状態となっており、異常温度になった際の安全装置である温度ヒューズ部が改造され、温度ヒューズが取り外されて、代わりに電線が接続されていた。○温度ヒューズ部を改造した者は確認できなかった。●当該製品は、改造により安全装置である温度ヒューズが取り外され、温度ヒューズの代わりに電線が取り付けられていたため、ヒーターが連続通電状態になって周囲のこたつ布団等の可燃物を過熱し、出火に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/01/12)

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日 受付年月日
A201000962 2010-4107 2011/02/01 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ（カーボンヒーター）	ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○本体上方は、外郭と反射板の一部が焼失していたが、配線からは、発火した痕跡が認められなかった。また、ガードには、繊維の焼損物が付着していた。○本体下方の回転台は、樹脂部の焼損が弱く衣類の焼損物が認められた。○回転台内部の基板が一部焼損していたが、基板部品はほぼ残存して発火痕跡は無く、ヒューズも切れていなかった。●当該製品に可燃物が接触して過熱され、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/02/14)
A201001025 2010-4093 2010/08/19 (事故発生地) 神奈川県	延長コード	洗濯機を接続していた当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の電源プラグから約20cmの位置に溶融痕が認められたが、プラグの抜き挿しといった通常の使用状態において屈曲の加わる箇所ではなかった。○当該製品はプレハブの屋外用コンセントに接続して使用されており、屋外用コンセントの20～30cm下方に、プレハブの筋交い（金属棒）があり、電源コードに認められた溶融痕の箇所と一致していた。○当該製品のコード被覆に、劣化による亀裂や硬化といった不具合は認められなかった。○コードの被覆には、外部から熱いものを局所的に接触させたような溶融が2箇所認められた。●当該製品のコードの絶縁被覆が、外部からの局所的な高熱、または、外力によって損傷し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/03/03)
A201001068 2010-4398 2011/02/14 (事故発生地) 岡山県	エアコン	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	基板も焼損していたが、実装面に部品が残存しており、当該製品内部から出火した痕跡は認められなかった。○電源コードは、電源プラグ側の方が本体側より細いものが使用されていた。●当該製品の電源コードが途中接続されていたため、接続部で発熱し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/03/10)
A201100351 2011-1905 2011/07/08 (事故発生地) 東京都	換気扇	当該製品のスイッチを入れたが作動せず、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。	○当該製品の左側モーターは、固定子の樹脂が溶融し、巻き線に短絡痕が認められた。○右側モーター、プリント基板、内部配線及び2個の照明器に出火の痕跡は認められなかった。○左側モーター回転子の鉄心表面の一部に、ほぼ円形状に樹脂様の溶着物が付着し、下方の回転軸端部に摩耗が認められた。○事故発生1年前、左側モーター回転の故障により、修理業者による修理を行っているが、その際、回転軸と軸受けの調整と汚れの除去をただで摩耗した回転軸とその軸受けは交換しなかった。●当該製品の左側モーターが停止したため修理業者者に依頼し修理を行っていたが、回転軸と軸受けの調整と汚れの除去をただで摩耗した回転軸とその軸受けを交換しておらず修理が不十分であったため、その後の継続使用で回転軸の回転が不安定となり、モーターが停止して巻線がレイヤショートし、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/08/18)

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
A201100632 2011-3294 2011/11/08 (事故発生地) 青森県	介護ベッド	建物が全焼し、2名が死亡する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○当該製品の残存していた電気配線類に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。○モーター部分には出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の頭側の床の焼損が著しいが、その付近に電気配線等は配置されていなかった。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/28)
A201100839 2011-3782 2012/01/03 (事故発生地) 宮城県	電気冷蔵庫	火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の外観に焼損は認められず、冷凍室内の上部のみが焼損していた。○冷凍室内上部のウレタンが焼損しており、また、冷凍室奥で冷却器の上部にある樹脂製のファンモーターブラケットやファンケーシングなどの一部が焼損していたが、内部のモーターやリード線などは焼損しておらず、異常は認められなかった。○冷凍室内の網棚の上に置かれていた一部の食品等の上面が焼損していた。○他の電気部品や配線などに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の冷凍室内上部が焼損していたが、当該製品の電気部品や配線等に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/01/17)
A201100910 2011-3973 2012/01/12 (事故発生地) 埼玉県	電気ストーブ	当該製品を使用中、発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の操作部のある右側が焼損していた。○操作部内部の焼損が著しく、電源スイッチ端子に接続するリード線の先端に溶融痕が認められた。○約3年前に電源スイッチの作動不良が起きたため、使用者が手作業で配線をつなぎ合わせたとの証言があった。●使用者が当該製品内部の電源スイッチ端子に接続するリード線を手作業でつなぎ合わせたため、接触不良が生じて異常発熱し出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、分解や修理については、「火災・感電・けがの要因となるため禁止事項とする」旨、記載されている。	(受付:2012/01/30)
A201100913 2011-3974 2012/01/14 (事故発生地) 大阪府	電気温風機(セラミックファンヒーター)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○電源コードは、本体側根元付近で片側コードが断線して溶融痕が認められ、同部位の他方のコードは、手燃り接続により修理された痕跡が認められた。○他の部品や配線などには、異常発熱などの出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の修理者は、特定できなかった。●当該製品の電源コードの本体側根元付近に修理した痕跡や溶融痕が認められたことから、不十分な修理で半断線となって異常発熱が生じ、周辺が過熱されて火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/01/31)

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日 受付年月日
A201100914 2011-3975 2012/01/06 (事故発生地) 大分県	投げ込み式湯沸器	工場で当該製品を使用して洗浄液を加熱していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品を工場で半導体洗浄用の石油系洗浄液(引火点:126℃)の加熱に使用していた。○当該製品は、下部の約20cm部を除いて大半が液から露出して焼損していた。○当該製品を接続していた温度コントローラーのセンサー部は、液から露出しており液温を感知できない状態であった。●使用者が当該製品を使用後、電源を切り忘れたため、石油系洗浄液が蒸発し、ヒーターが空焚き状態になり、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「警告として「水以外使用しないでください。火災、感電の原因になります。」「ヒーターは必ず水中で通電すること。(ヒーターの発熱部が空焚きにならないように、水が水位表示までであることを常に確認してください。水の無い状態で通電すると、火災・故障の原因になります。温度調節器は水温感知式ですので、ヒーターの空焚き防止機能はありません。)」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/01/31)
A201100926 2011-4011 2012/01/21 (事故発生地) 東京都	電気カーペット	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品に、直径5cm程度の焼損が認められ、当該製品の上下に敷かれていたじゅうたんやカーペットカバー等の一部が焼損していた。○焼損部の発熱線が断線していた。○温度ヒューズは熔断しておらず、コントローラー内部にも異常は認められなかった。○通電状態であった当該製品の上に、布団や毛布等が局部的に重ねて置かれていた。●当該製品の上に、布団や毛布等を局部的に重ねて置いたために、当該部分の発熱線が過熱されて断線し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「座布団など保温性のよいものを長時間同じ場所にのせない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/02/02)
A201100938 2011-4016 2012/01/22 (事故発生地) 新潟県	IH調理器	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、当該製品のロースターで、魚を調理中に火をつけたままその場を離れていた。○当該製品は、ロースター受皿に水を入れて使用する製品であり、使用者は、1回目の調理の際には水を入れていたが、2回目の調理の際には水を入れず、また、取扱説明書で使用を禁止しているアルミ箔を、焼き網の上に敷いていた。○当該製品の外側に焼損は認められず、内部は、ロースターの上方に位置するIHコイルの裏面が焦げていたが、IHコイルからの出火の痕跡は認められなかった。○ロースター庫内の汚損状態が著しく、天板、底板、網、取っ手内側に油かすが付着していた。また、ロースターの受皿には、油かすと油が付着し、部分的に焼けたアルミ箔も認められた。●当該製品のロースターの火をつけたままその場を離れていたことに加え、ロースター庫内の清掃が不十分な状態で、かつ、焼き網にアルミ箔を敷いていたため、ロースター内部に堆積した油かすやアルミ箔に留まった魚の油がヒーターにより加熱され、出火に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「使用中は本体から離れない」、「ロースター使用時は受皿に水を入れる」、「また、取扱説明書には、「油が過熱し、発煙・発火する恐れがあるため、受皿にはアルミホイル・クッキングペーパー・グリル石など、水以外のものを入れて使用しない」、「ロースターの庫内や受皿は、魚などの油がたまらないよう使用の都度掃除をし、定期的にお手入れをする」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/02/03)

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
A201100939 2011-4017 2011/12/23 (事故発生地) 茨城県	ノートパソコン	当該製品を使用中、低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品のパソコン本体及びACアダプターには、外観上の異常は認められず、動作も正常であった。○当該製品のACアダプターの表面温度は約47℃で、同種他製品と比較して、特に高温になるものではなかった。○使用者は当該製品のACアダプターを4～5時間身体に接触した状態で使用していた。●当該製品のACアダプターを長時間、身体に接触した状態で使用したために、低温火傷に至ったものと推定される。	(受付:2012/02/03)
A201100943 2011-4063 2012/01/23 (事故発生地) 埼玉県	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○ターンテーブル回転用樹脂製プーリー(直径約170mm)が、中心の取付部(直径約14mm)を残して損傷(焼損)していた。○プーリーカバーの内側のプーリー外周付近に、炭化した煮汁のような付着物が多く認められた。○スチームパッキンが排水口取付部で炭化し折損していた。○電気部品及び電気配線に異常は認められなかった。●当該製品のオープン庫内にこぼした煮汁や食品カスが排水口やスチームパッキンに付着していたため、レンジ加熱の際に発生するマイクロ波により付着物が繰り返し加熱され、スチームパッキンの炭化が進行したことで出火し、プーリーを焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「加熱室：調理後は汚れをふき取ってください。油污は中性洗剤をつけた布でふき取ります。」及び「回転台：汚れがひどいときは回転台を両手で持ち上げて取りはずし、中性洗剤をつけた布かスポンジで水洗いします。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/06)
A201100948 2011-4066 2012/01/26 (事故発生地) 東京都	電気洗濯乾燥機	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の外郭、ドラム内部に焼損はなく、電気部品や内部配線にも出火の痕跡は認められなかった。○乾燥用ヒーター、乾燥ファン、熱交換器のケース内に糸くずと白い異物が堆積しており、乾燥ヒーターケース内の堆積物が焦っていた。○電源を入れ乾燥運転を行ったが正常に動作し、発煙は再現しなかった。○白い異物を分析した結果、石けんに由来する成分が検出された。●当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の乾燥用ヒーターに石けん成分が付着したため、乾燥時に付着したものが焦げて一時的に発煙に至ったものと推定される。	(受付:2012/02/06)
A201100951 2011-4067 2012/01/27 (事故発生地) 福岡県	電気ポンプ(井戸用)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は、事故以前から過電流保護装置が作動し、使用中に停止する状態であったが、リセットスイッチを押して繰り返し使用されていた。○過電流保護装置があるコントローラー部の焼損が著しかった。●当該製品は、使用者が故障を知りながら、修理・点検を行わずに継続使用していたことにより、コントローラー部の部品が過熱して出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「再び異常な振動、異常な運転をするようであれば、繰り返し電源を切り、販売店にご連絡ください」旨、記載されている。	(受付:2012/02/07)

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
A201100971 2011-4115 2012/01/22 (事故発生地) 神奈川県	電気こんろ	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○畳の上で当該製品の上に網を置き、木炭に火をつけている時に火災となった。○当該製品に焼損等の異常は認められなかった。○当該製品の作動は正常であった。●出火に至った原因は不明であるが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/10)
A201100973 2011-3986 2011/12/28 (事故発生地) 奈良県	電気あんか	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用中、使用者が、当該製品の電源コードを足で引っ掛けて、電源コードが本体から引きちぎられていた。○引きちぎられていた電源コードの芯線の両側先端に電気痕が見られ、異極間ショートした痕跡があった。○内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○使用者が、当該製品の電源コードを付け替えていた。●当該製品の電源コードが、使用者が足で引っ掛けた際に、本体から引きちぎられたため、芯線の先端で異極間ショートが発生し、スパークで布団に着火したものと考えられるが、使用者が当該製品の電源コードを付け替えていたことも事故発生に影響を与えたものと推定される。	(受付:2012/02/10)
A201100978 2011-4160 2012/02/05 (事故発生地) 静岡県	空気清浄機	店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、本体背面下部の電源接続部の焼損が著しく、電源接続部から上部に向かって焼損していた。○電源接続部以外の部品や配線には、出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は、消火後に取付枠から容易に外れ、同列に並んでいる空気清浄機のうち、5台が取付枠に確実に固定されていなかった。●当該製品は、遊技機の入替え作業の際に、入替え業者が当該製品を取り外し、その後、本体を取付枠に確実に固定しなかったため、電源接続部で接触不良が生じ異常発熱が発生して、火災に至ったものと推定される。なお、据付説明書には、取付枠への固定方法が記載されている。	(受付:2012/02/13)
A201100982 2011-4163 2012/02/04 (事故発生地) 岡山県	DVDレコーダー	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○テレビ台内部の棚に設置されていた当該製品は、電源コードが接続されている背面側から前面にかけて焼損しており、また、テレビ台背面の壁やカーテンなどが焼損していた。○当該製品内部の焼損は軽微であり、本体に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは、束ねられた状態で焼損しており、被覆が焼失し芯線が露出していた部分において、5か所で熔融痕が認められた。○5か所の熔融痕のうち、最も本体側の熔融痕の芯線は断線しておらず、他の4か所は断線していた。○本体背面の電源コードの本体接続コネクタ一部に異常は認められなかった。また、電源プラグは焼損しておらず、異常は認められなかった。●詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源コードが外力により損傷して短絡し、出火に至った又は外部からの延焼によるものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/13)

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
A201100985 2011-4165 2012/02/12 (事故発生地) 東京都	水槽用サーモスタット 付ヒーター	当該製品を使用中、当該製品を焼損する 火災が発生した。 (火災)	○約3か月前のメンテナンス時に循環ポンプを停止させ、それ以降、循環ポンプは停止状態であった。○当該製品を使用していたアクリル製水槽の一部に焼損が認められた。○使用者は、当該製品及び同型品ヒーター1本をサーモスタット（他社製品）に接続して使用していたが、当該製品のヒーター管のみ破損が認められた。○サーモスタット（他社製品）は一部焼損していたが、内部から出火した痕跡は認められず、外部からの延焼によるものと推定された。○同等品を用い空焚き時における再現試験を行った結果、表面温度460℃を超えると製品に内蔵されているサーマルプロテクターが作動し電源が切れ、温度が下がると再び電源が入ることが確認された。なお、2時間確認を実施したが、同等品からの出火は認められなかったが、発熱の影響に伴い、アクリル製水槽の一部に炭化が認められた。●当該製品を使用していたアクリル製の水槽の水が無くなったため、空焚き状態となって発熱し、水槽が焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「ヒーターを空气中で通電しないで下さい。」並びに「サーモスタットが必要です。（別売）」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/02/14)
A201100994 2011-4167 2012/02/05 (事故発生地) 奈良県	電気ストーブ	異臭に気付き確認すると、当該製品及び 周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品は、出火当時、畳の上でヒーター一部が下向きになって倒れており、炎が立ち上がった。○当該製品は、全体が焼損しているが、変形などの異常は認められなかった。○前面ガード中央部には、焼損した異物の付着が認められた。○シーズン中は、修理しながら常時使用していた。●当該製品のヒーター部を下にして倒れていることから、当該製品使用中に何らかの要因で転倒し、床面を過熱して火災に至ったものと推定される。なお、当該製品は約50年前に製造された製品であり、転倒時OFFスイッチは付いていないものであった。 (E2)	(受付:2012/02/15)
A201100996 2011-3981 2012/02/05 (事故発生地) 富山県	エアコン	異臭がしたため確認すると、当該製品及 び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品の端子台、制御基板、ファンモーター等の電気部品から出火した痕跡は認められなかった。○室内機と室外機を繋ぐ既設の接続ケーブルは、室内機左側の下部で中継コネクタを用いて延長接続され、その上をテープで固定していた。○3個の中継コネクタのうち1個のみが焼損しており、延長したケーブルが差し込まれていたコネクタの板バネが一部焼失していた。●当該製品を設置する際、エアコン室内機と室外機を繋ぐ既設の接続ケーブルを延長するために用いた中継コネクタへのケーブルの差込み不備により、接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、据付説明書には、「接続ケーブルの配線は、途中接続は行わない」旨、記載されている。 (D1)	(受付:2012/02/15)
A201101007 2011-4196 2012/02/06 (事故発生地) 神奈川県	除湿機	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を 焼損する火災が発生した。 (火災)	○事故品は浴室内で使用され、電源は浴室外から延長コードを介して供給されていた。また、浴室入り口にはドアが設置されていた。○電源コードは、電源プラグから約10cmのところまで2芯とも全断線し、断線部に溶融痕が数箇所観察された。○電源コード断線近傍に、コード被覆が押しつぶされ、且つ「くの字」に曲がった箇所が確認された。○本体内部に異常は認められなかった。●当該製品を使用中に電源コードに何らかの過度な外力が加えられたため、芯線が断線し、スパークが発生して出火に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2012/02/17)

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
A201101010 2011-3793 2012/01/09 (事故発生地) 東京都	照明器具	壁面に取付けられた当該製品から電球が落下し、体に当たり負傷した。 (重傷)	○当該製品のソケットに、異常発熱等の痕跡は認められなかった。○当該製品は定格電圧100Vであるが、高圧ナトリウム灯用安定器の2次側に接続されており、出力電圧200V及び高圧ナトリウム灯始動用パルス電圧約4kVが印加される状態であった。○当該製品に点灯確認用の同等ランプをセットし、定格電圧(100V)を印加したところ、正常に点灯した。●当該製品を高圧ナトリウム灯用照明器具から交換工事を行った際に、高圧ナトリウム灯用安定器を残した状態で配線工事をしたため、取り付けられたLEDランプに200Vが印加されことでフィルムコンデンサーが焼損し、LEDランプの口金を固定している樹脂部品が溶融して口金が外れ、ランプ本体が落下したものと推定される。 (D1)	(受付:2012/02/17)
A201101011 2011-4232 2012/01/21 (事故発生地) 東京都	電気ケトル	当該製品を使用中、当該製品本体部を電源プレート部に戻す際、落下し、熱湯がこぼれ火傷を負った。 (重傷)	○お湯の入った当該製品の本体部を高さ45cmの台所ラック上にあった電源プレート部に戻したところ、本体部が固定されずに落下して、お湯が使用者の足にかかった。○本体部及び電源プレート部には変形は認められなかった。○本体部と電源プレート部の接続面には、接続しやすいように勾配が付けられていた。○本体部を電源プレートへ正しくセットした状態で、傾斜15°では転倒しなかった。○本体底面が電源プレート中央の突起の端に触れている状態で、本体部から手を離すと滑り落ちたが転倒しなかった。●当該製品の本体部と電源プレート部に破損等の異常は認められず、本体部を電源プレート部へ正しくセットした状態では転倒しなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/02/20)
A201101013 2011-4234 2012/01/24 (事故発生地) 三重県	照明器具(天井埋込式)	電気工事業者が、当該製品を含む電気設備を修理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は外郭が焼損し、磁器製ソケットが破損していたが、屋内配線の接続端子部等に出火の痕跡は認められなかった。○屋内配線が接続端子部から約9cm離れた箇所短絡し、断線部に溶融痕が認められたが、屋根裏は焼損が著しく、断熱材等の施工状況は確認できなかった。●屋根裏の断熱材等の施工状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、屋内配線の短絡スパークなどで火災に至ったものと推定される。なお、施工説明書及び本体表示には、「火災のおそれあり。断熱材で覆わない。」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/02/20)
A201101020 2011-4239 2012/02/07 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ(オイルヒーター)	当該製品を使用中、火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺(バスタオル)を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品には、天ぶら油を拭いたバスタオルが掛けられていた。○当該製品のトップグリル及びバスタオルには燃えた痕跡が認められたが、製品内部に異常は認められなかった。○火災事故の再現実験試験で事故状況を再現することができた。●当該製品上部に油を拭いたバスタオルを掛け使用していたため、油が酸化され、酸化による熱で過熱し、発火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「使用中、使用後、本体をふとんなどで覆わない(本体を覆うように布団や毛布をかけた、濡れたもの(洗濯物など)の乾燥に利用しない)」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/02/21)

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
A201101022 2011-4241 2012/01/14 (事故発生地) 岩手県	照明器具（クリップライト）	火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品を使用していた2階子供部屋の焼損が激しかった。○当該製品を寝具の上で使用し、寝具が焦げているのを確認した。○寝具は焦げていたが、炎がでていなかったためそのまま放置した。●当該製品を寝具の上に置いて使用していたため、白熱電球と寝具が接触し寝具が焦げてしまい、その後放置したため布団内部でくすぶっていた火が燃え広がり火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「枕元やベッド及びその付近で使用しないで下さい。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/22)
A201101025 2011-4262 2012/01/09 (事故発生地) 東京都	LEDランプ（電球型）	壁面に取付けられた照明器具から当該製品が落下し、体に当たり負傷した。	○当該製品は口金部が外れ、口金を固定する樹脂部品内部に焦げが認められた。○電源基板上のフィルムコンデンサーが焼失していた。○口金を固定する樹脂部品は、フィルムコンデンサーが焼損した際に軟化して、口金のカシメ部（突起）で固定できなくなり、本体の自重により口金をソケットに残して落下する際に、突起により傷が付いた様相を呈していた。○照明器具は定格電圧100Vであるが、高圧ナトリウム灯用安定器の2次側に接続されており、出力電圧200V及び高圧ナトリウム灯始動用パルス電圧約4kVが印加される状態であった。○照明器具に点灯確認用の同等ランプをセットし、定格電圧を印加したところ、正常に点灯した。●高圧ナトリウム灯用照明器具からLED照明器具に交換工事を行った際に、高圧ナトリウム灯用安定器を残した状態で配線工事をしたため、当該製品に過電圧が印加されてフィルムコンデンサーが焼損し、ランプの口金を固定している樹脂部品が溶融して口金を外れ、ランプ本体が落下したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/23)
A201101028 2011-4265 2012/02/16 (事故発生地) 群馬県	照明器具（センサー付き）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、のれんの近くに設置されており、事故発生当日は強風が吹いていた。○当該製品の基板、配線及び接続部などに出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の本体にのれんと同等柄の繊維質の異物が巻き付き焼損していた。●当該製品の近くにあったのれんが、強風にあおられて当該製品に巻き付いたことで検知センサーが反応し、点灯し続けたハロゲンランプの熱でのれんが加熱され、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「布や紙など燃えやすいものをのせたり、燃えやすいものの近くで使用しない。火災の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/23)
A201101038 2011-4274 2012/02/14 (事故発生地) 茨城県	介護ベッド	使用者（70歳代）が、当該製品と床の間に頭部を挟んだ状態で発見され、病院へ搬送された後、死亡した。	○当該製品の床板昇降機構用手元スイッチは、当該製品下のフレームに引っ掛かっていた。なお、普段は、頭上のフレームに掛けていた。○床板を下端まで下げた場合、床板底部と床面との距離は約13cmであった。○手元スイッチは、通常動作が可能であり、複数ボタンの同時押しやボタンから手指を離れた場合には、直ぐに床板の上下動が停止した。○手元スイッチの形状は、操作ボタンより縁が高くなっていた。●当該製品に異常は認められないことから、当該製品の下に落ち込んだ状態で手元スイッチを操作したために、床板が下がって頭部が挟まり事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/24)

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
A201101056 2011-4309 2011/11/03 (事故発生地)	電気湯沸器	旅館において、乳児が、テーブルの上に置かれていた当該製品に触れたところ、当該製品が倒れ蓋が開き、熱湯がかかって火傷を負い、翌々日に死亡した。	○当該製品には変形などの異常は認められなかった。○蓋の開閉動作について異常は認められなかった。○事故時には蓋は本体から外れていた。●当該製品に変形、破損等の異常が認められないことから、幼児が当該製品の蓋を開き、転倒させたことによりお湯がかかり、火傷を負ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/28)
A201101059 2011-4310 2012/02/04 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（カーボンヒーター）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、原形がそのまま残っており、ほとんど焼損していなかった。○上部の操作パネルとその下の操作基板が焼損していたが、操作基板に出火の痕跡は認められなかった。○ヒーター部、内部の電気部品や配線、電源コード及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品には、出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/28)
A201101084 2011-4375 2012/02/24 (事故発生地) 東京都	加湿器	施設で当該製品を使用中、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。	○当該製品のヒーターとサーモスタット間で短絡が認められた。○加湿皿セットプレートと接触している安全装置取付け板が欠損し、安全装置取付け板のサーモスタットホルダーが接触していた部分に放電の痕跡が認められた。○サーモスタットケースの一部が熱融解し、サーモスタット内部のバイメタルに錆が生じていた。○当該製品内部のフィルターケース根元部、フィルターケース内部、ヒーター外郭、加湿皿内部、加湿皿シートには大量のスケールが付着していた。●当該製品のシール部に堆積物が固着したことでシール部に隙間が生じ、隙間から製品内部に水が浸入したことで、サーモスタット端子とヒーター線間で短絡・スパークが生じたものと推定される。なお、取扱説明書及び本体注意表示では、「必ず週1～2回、加湿皿を清掃しよう」旨、記載されている。	(受付:2012/03/05)
A201101088 2011-4381 2012/02/11 (事故発生地) 石川県	電気こんろ	当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は事故当時、当該製品のスイッチを入れたまま、その場を離れて就寝した。○事故当時に当該製品に載せられていた鍋及びフライパンには、食品が炭化した状態で残っていた。○当該製品の作動に異常は認められず、火災後も継続使用されている。●当該製品で調理中にスイッチを切り忘れたため、フライパン内の食品の油脂分が発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「油を使う調理をするときは当該製品から離れないこと及び過熱しすぎない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/06)

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
A201101093 2011-4403 2012/02/17 (事故発生地) 岡山県	電気冷蔵庫	当該製品の扉が開かず、無理に開けたところ、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の焼損は、冷蔵室内の上部付近のみであった。○冷蔵室内の焼損した物は廃棄されていたため、確認できなかった。○焼損箇所を含め、全ての電装部品に異常は認められず、正常運転することが確認された。●当該製品の冷蔵室内上部付近が焼損していたが、庫内の焼損した物は廃棄されていたため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品、配線等に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/08)
A201101100 2011-4406 2012/02/24 (事故発生地) 大阪府	電気こんろ	当該製品で調理中、当該製品に載せていた天ぷら鍋から出火する火災が発生した。	○使用者は当該製品で揚げ物を調理中に、その場を離れていた。○油の量は少なかった。○当該製品は焼損しておらず、鍋の油のみが燃えたのみであった。○同等品を用いて、15分で発火する油の量を調べた結果、火力「H1」では約200g、火力「3」では約130gであった。●当該製品で少ない油の量で調理中にその場を離れたため、油が過熱し出火に至ったものと推定される。なお、本体表示には、「揚げ物調理中はそばを離れない。」、取扱説明書には、「揚げ物調理中はそばを離れない、油煙が多く出てきたら電源キーを「OFF」にしてください。」「揚げ物調理の油量は500g以上で調理する。油の量が少ないと温度が上がらず、火災の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/03/09)
A201101114 2011-4315 2012/02/18 (事故発生地) 兵庫県	延長コード	当該製品に電気ストーブを接続して使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、電源プラグ付近のコードがねじれた状態でコンセントに接続され、さらにベッド用マットが押し込まれていた。○当該製品の電源コードは、電源プラグ内部のコード押さえ部付近で断線し、断線部に溶融痕が認められた。○電源プラグ内部の栓刃、可動部及び電源コードのカシメ部に変形や異常発熱した痕跡は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況等は不明であるため、事故原因の特定には至らないものの、当該製品の電源プラグ内部で電源コードの断線が認められたことから、当該部分に過度な外力が繰り返し加わったため、電源コードの素線が徐々に断線し、局部的に異常発熱し火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品の梱包の台紙には「火災の原因になるため、コードを引っ張ったり、無理に折り曲げたり、ねじったり、束ねたまま使用しない」旨、記載されている。当該型式品は、PSE基準を満足していた。	(受付:2012/03/15)
A201101120 2011-4455 2012/03/06 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コードの中央部に断線が認められた。○当該製品の本体（ヒーター部及びスイッチ部）に異常は認められなかった。●当該製品の本体に異常は認められなかったことから、電源コードが何らかの外力により半断線状態になり、短絡・スパークし出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/03/16)

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
A201101124 2011-4457 2012/02/23 (事故発生地) 奈良県	コンセント	当該製品に延長コードを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品内部の屋内配線が接続される端子部の片側が赤く変色し、屋内配線の芯線が焼け細り、破断していた。○端子部に屋内配線の芯線が適切に挿入、接続されていなかった。○事故発生時、当該製品には延長コードを接続し、セラミックファンヒーター、電気あんか、電気毛布の合計1,386Wの製品が使用されていたが、定格電流以下(1500W)であった。●当該製品の設置、施工工事の際、屋内配線接続部への芯線の挿入不足により接触不良が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。	(受付:2012/03/16)
A201101125 2011-4458 2012/02/13 (事故発生地) 石川県	電気ストーブ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	○当該製品はコンセントに接続されており、スイッチは通電状態であった。○電源コードに断線、熔融痕等の出火の痕跡は認められず、内部の電気部品や配線にも熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の周辺には毛布、雑誌、衣類等の可燃物があった。○当該製品の外郭及びガードに焼損した繊維が付着していた。●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、当該製品を使用中に可燃物が接触し、火災に至ったものと推定される。なお、当該製品に添付の「ご愛用のしおり」には、「燃えやすいもののそばで使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/16)
A201101126 2011-4469 2012/03/02 (事故発生地) 兵庫県	蓄熱式電気暖房器	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を最大出力で運転開始するように、タイマーセットして寝ていたところ、運転開始40分後に、当該製品の温風吹出口に接触していたクッションが燃えていた。○当該製品の前面パネル、左側板や温風吹出口に変色が認められたが、温風吹出口内側には変色や変形などの異常は認められなかった。○電気部品や配線などには、焼損などの異常は認められず、継続使用している。●当該製品に異常が認められないことから、可燃物が温風吹出口に接触した状態で当該製品の運転が開始されたため、温風吹出口周辺が高温となって可燃物が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、本体表示や取扱説明書には、「本体の温風吹出口近くに可燃物を置かない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/19)
A201101128 2011-4471 2012/03/08 (事故発生地) 東京都	照明器具(クリップライト)	当該製品を点灯中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、ベッドサイド、布団横で当該製品を点灯したまま就寝していた。○クリップライトが布団等の可燃物に接触して布団の一部が焦げた。●当該製品を使用したまま就寝したため、当該製品に布団が接触・着火し火災に至ったものと推定される。なお、製品パッケージ裏面には、「ランプや器具に布や紙などの可燃物を覆ったり、被せたり、燃えやすいものを近づけたりしない」、「枕元やベッドおよびその付近で使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/19)

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
A201101131 2011-4474 2011/02/16 (事故発生地) 北海道	照明器具（投光器）	畜舎で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品を家畜の暖房用として使用していた。（目的外使用）○消防が行った再現実験の結果、藁が投光器のレンズに直接触れている場合に発火に至ることが確認された。●照明用である当該製品を家畜の暖房用として無人のときも点灯させていたために、当該製品が落下しても気付かず、当該製品が敷き藁に接触して敷き藁が熱され、発火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「照明用以外に使用しない」「燃えやすい物の近くで使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/21)
A201101132 2011-4475 2011/02/23 (事故発生地) 北海道	照明器具（投光器）	畜舎で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品を家畜の暖房用として使用していた。（目的外使用）○消防が行った再現実験の結果、藁が投光器のレンズに直接触れている場合に発火に至ることが確認された。●照明用である当該製品を家畜の暖房用として無人のときも点灯させていたために、当該製品が落下しても気付かず、当該製品が敷き藁に接触して敷き藁が熱され、発火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「照明用以外に使用しない」「燃えやすい物の近くで使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/21)
A201101138 2011-4504 2012/02/20 (事故発生地) 島根県	照明器具	当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、ランプ取付部付近の焼損が著しかった。○口金とソケット電極板間に接触不良が認められた。○口金とソケット電極板にアーク放電による溶失が認められた。○当該製品の適合光源は電球型蛍光灯であるが、使用者が約5年前に白熱灯（ワット数は不明）に交換して使用していた。●当該製品に適合光源でない白熱灯を取り付けたことにより、ソケット部の温度が異常に上昇し、約5年間の使用による温度上昇の繰り返しによって、ソケット電極板と口金間に接触不良が生じて、アーク放電が発生し、火災に至ったものと推定される。なお、本体には、「火災のおそれあり。指定以外のランプ使用禁止」、取扱説明書には、「白熱ランプは使用できない」、「ランプは器具表示のものを使用する。間違った種類、ワット数のランプを使用すると火災のおそれがある」旨、記載されている。	(受付:2012/03/22)
A201101146 2011-4411 2012/02/21 (事故発生地) 三重県	エアコン（室外機）	当該製品を使用中、当該製品とエアコン室内機をつなぐ配管を焼損する火災が発生した。	○当該製品に出火の痕跡はなく、2階につながる冷媒配管と渡り配線が焼損していた。○焼損した渡り配線は、地面から約2mの位置で速結端子を用いて中間接続されており、電源線の接続芯線の端部には溶融があり、異常発熱を示す亜酸化銅が生じていた。○当該製品は、5年前に引越し業者により移設されていた。●当該製品を移設した際、設置業者が渡り配線を中間接続したため、中間接続部分で接触不良による異常発熱が生じ、出火に至ったと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/23)

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
A201101153 2012-0008 2012/02/23 (事故発生地) 岡山県	電気冷蔵庫	病院で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○病室に設置されていた当該製品の電源プラグ部が焼損していた。○電源プラグの栓刃は上向きに曲がり、片側の栓刃の刃先が削れていた。○電源プラグ内部は、片側の電源コードの芯線が栓刃の接続部で断線しており、断線部に熔融痕が認められた。○電源コードと栓刃のカシメ部に異常は認められなかった。○当該製品は病院の所有物で、電源プラグは人が行き来する壁側の下方にある壁コンセントに差し込まれていたが、壁コンセント内部の受け刃に異常は認められなかった。●当該製品の電源プラグ内部で電源コードの断線が認められたことから、当該部分に過度な外力が繰り返し加わったため、電源コードの芯線が徐々に断線して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/03/26)
A201101154 2012-0009 2012/03/10 (事故発生地) 奈良県	こたつヒーター（掘こたつ用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、事故当時、スイッチ「弱」の位置で使用されていた。○上面部が焼損しており熔融した焼損物が付着していたが、底面部に焼損は認められなかった。○掘こたつ内側の木製側板は、黒く焼け焦げ、掘こたつに掛けていたふとんの周囲が焼損していた。○当該製品を通電したところ、正常に動作し、異常は認められなかった。○当該製品が設置されていた掘こたつには、取扱説明書に記載されている当該製品を設置するのに必要な掘底部分がなく、足を置く平面部分に設置されていた。また、当該製品の上部に可燃物との接触を防ぐ、格子等の遮蔽物も取り付けられていなかった。●当該製品は、取扱説明書に記載された設置方法を守らなかったことにより、当該製品の上面部に可燃物が接触し、過熱して出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「指定された寸法の掘で使用する」旨、記載されている。	(受付:2012/03/26)
A201101156 2012-0011 2012/03/12 (事故発生地) 東京都	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品を汚損する火災が発生した。	○当該製品の庫内全体に食品のカスや油が多量に付着していた。○電気・電子部品、配線等に異常は認められなかった。●当該製品の庫内に食品カスが付着していたため、マイクロ波が食品カスに集中し、スパークが発生した際、庫内全面に付着していた油污等に延焼したものと推定される。なお、取扱説明書には、「加熱室内壁に食品くずや汁をつけたままにしない。汚れがとりにくくなり、火花（スパーク）がでたり、さびや悪臭の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/03/26)
A201200004 2012-0088 2012/03/22 (事故発生地) 東京都	水槽用サーモスタット付ヒーター	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の制御回路やヒーター管に異常は認められなかった。○事故発生後も水槽には水が残っていた。○当該製品が使用されていた水槽にはフタがされていなかった。○事故発見時、当該製品は水槽の外に出ていた。●当該製品に異常は認められないことから、可燃物上に落下し、焼損に至ったものと推定される。	(受付:2012/04/04)

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
A201200005 2012-0089 2012/03/19 (事故発生地) 東京都	水槽用サーモスタット付ヒーター	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が水槽の水を入れ替える際に、電源を切り忘れた状態の当該製品を水槽から取り出し放置をしていた。○放置されていた箇所に可燃物があった。○通電試験の結果、当該製品の表面温度が44.3℃に達した際、空焚き防止機能が作動し、当該製品の通電が停止することが確認された。●当該製品を通電状態のまま水槽から取り出して放置したことで、ヒーターの表面温度が44.0℃以上に上昇し、空焚き防止機能が作動して表面温度が低下する前に、当該製品に接触した可燃物が発火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「水槽からヒーターを取り出す時は、必ず差し込みプラグをコンセントから抜き、10分以上水中に置いた後に取り出してください。」旨、記載されている。	(受付:2012/04/04)
A201200006 2011-4516 2012/03/29 (事故発生地) 愛知県	エアコン	当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、右側下部が焼損していた。○右側下部では、電源コードを途中で切断し、別の電線(単線)を継ぎ足して延長しており、電源コードと電線の接続部が焼損していた。○焼損していた接続部の片極は、緑青が発生し溶融・断線していた。○電源基板、ファンモーター、内部配線等に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、電源コードを途中で切断し、別の電線を継ぎ足して延長していたため、接続部において接触不良が生じ、出火に至ったものと推定される。なお、据付説明書には、「電源コードは絶対に改造しない」旨、記載されている。	(受付:2012/04/04)
A201200013 2012-0128 2012/03/27 (事故発生地) 三重県	ACアダプター(携帯電話機用)	当該製品を介して充電器とコンセントを接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、携帯電話機に接続するDCコネクタ端子が焼損していた。○充電器本体はコンセントに接続され、DCコネクタ端子は床面に置かれ、携帯電話機は接続されていなかった。○DCコネクタ端子の接続ピンに変形はなかったが、外郭シールドと電源端子接続ピンとの間に短絡痕が認められた。○短絡痕周辺の焼損物から塩素、硫黄、カリウム等の異物が検出された。●当該製品は、DCコネクタ端子の内部に液体等の異物が浸入したため、異極間で短絡が生じ、出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/04/05)
A201200028 2012-0174 2012/04/04 (事故発生地) 埼玉県	電気ミニマット	発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は著しく焼損しているが、電源コード、スイッチボックス及びヒーター線は残っていた。○電源コードは、スイッチボックスから50cmの箇所で断線しており、片極側に溶融痕が認められた。○電源コードが断線した箇所は、学習機の横桟(高さ約10cm)がある部分であった。○ヒーター線に溶融痕は認められなかった。●当該製品の電源コードに過度な外力が加わったことにより電源コードが損傷し、スパークが生じて出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「電源コードや電源プラグがいたんだり、コンセントのさし込み口がゆるいときは使用しないでください。」及び「電源コードを傷つける・加工する・無理に曲げる・引っ張る・ねじる・たばねる・重い物を乗せる・挟み込む・あたたかい電気マットの下を通すなどしないでください。」旨、記載されている。	(受付:2012/04/10)

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
A201200033 2012-0177 2012/03/21 (事故発生地) 広島県	電気こたつ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は、ヒーターユニットの電源コード接続部の反対側が強い熱影響を受けて焼損していた。○ヒーターユニット内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは、他社製品が使用されていたものの、ヒーターユニット側との接続に支障はなく、接続部に過熱の痕跡は認められなかった。●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/11)
A201200056 2012-0102 2012/04/01 (事故発生地) 兵庫県	電気こたつ	当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、当該製品のやぐらに掛け布団を押し込んで使用しており、掛け布団内側の一部が溶融して穴が開いていた。○当該製品のヒーターユニットの保護カバー側面と付近の天井に变色が認められ、ヒーターの形状と掛け布団の焼損の形状がほぼ合致していた。○ヒーター部に異常は認められず、通电の結果、消費電力やサーモスタットに異常は認められなかった。○同等品を使用して、掛け布団をやぐらに押し込み、保護カバーと布団が接触する状態で通电した結果、布団が焦げた。●当該製品のやぐらに掛け布団を押し込んで使用したために、掛け布団が保護カバーに接触して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、「ふとんをやぐらの中に押し込んで使用しない」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/04/19)
A201200058 2012-0247 2012/03/02 (事故発生地) 神奈川県	電気冷蔵庫	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は下部の焼損が著しい。○当該製品内部の電装部品には出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の右前脚部付近に電源コードの断線部があり、その先端に溶融痕が認められた。●当該製品の電源コードが当該製品の脚部で踏みつけられていたため、電源コードが損傷してショートし、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には、「電源コードは踏みつけてください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/20)
A201200064 2011-3442 2011/11/22 (事故発生地) 新潟県	電動工具（チェーンソー）	梯子の上で、当該製品を使用中、当該製品が大きく振動したため、転落、負傷した。 (重傷)	○使用者は、はしごを木にかけ、当該製品で枝を切っていた。○当該製品の切断能力に異常は認められなかった。○切断時、急に強く押しつけると、弾かれることがあった。●使用者がはしご上で不安定な状態で作業していたため、当該製品の振動で転落し事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「ガイドバー先端部での切断はしないでください」「はしごや木に登って作業するなど、不安定な姿勢で使用しないでください」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/20)

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
A201200084 2012-0314 2012/04/17 (事故発生地) 新潟県	電気洗濯乾燥機	当該製品を使用中、異臭がしたので確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○電源プラグ内部のリード線が一部焼損しており、その先端に熔融痕が認められた。○当該製品の外郭は天板が溶融していたが、他の面に焼損等の異常は認められなかった。○当該製品の操作パネル、基板、ヒーター、配線等の電気系統に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品内部に出火の痕跡が認められず、当該製品の電源プラグが、当該製品に押し付けられた状態で設置されていたことから、使用時の振動等により断線し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/04/26)
A201200099 2012-0325 2012/04/20 (事故発生地) 栃木県	ヘアドライヤー	当該製品を使用後、ブローカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、洗面所に設置されている洗濯機のホースフックに電源コードを巻き付け、本体を掛けて置いていた。また、当該製品の電源プラグは、洗濯機の裏のコンセントに差したままの状態であった。○電源コードは、本体ブッシュ端部の位置で素線が切れ、また、ブッシュ端部から37cmの位置に、キック、半断線及び熔融痕が認められた。○本体内部のヒーター、モーター及びスイッチ等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の電源コードに屈曲や引っ張りなど過度なストレスが繰り返し加わったため、芯線が徐々に断線して半断線状態となり、スパークが発生し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「使用後は必ずスイッチを切り、電源プラグを抜く」、「電源コードは、無理に曲げない、ねじらない、引っ張らない」旨、記載されている。	(受付:2012/05/02)
A201200101 2012-0357 2012/04/26 (事故発生地) 静岡県	延長コード	当該製品に乾燥機を接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、6口タップのうち延長コードを接続したタップロが著しく焼損し、刃受けが焼失していた。○接続していた延長コードは3口タップで、衣類電気乾燥機(1400W)が接続されており、差込プラグは焼損し、プラグ内部で栓刃が両極とも熔融していた。○焼損したタップロの隣には、テレビ(214W)が接続され、衣類電気乾燥機と合わせると当該製品の許容電力(1500W)を超えていた。○他のタップロにも延長コードが接続され、タコ足配線となっていた。●当該製品に接続していた差込プラグの栓刃間で短絡が生じたため、当該製品が延焼により焼損したものと推定される。	(受付:2012/05/07)
A201200112 2012-0367 2012/04/15 (事故発生地) 東京都	電気鍋	当該製品で調理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には焼き肉用の金属プレートがセットされており、温度調節ダイヤルは「強」に設定されていた。○当該製品の自動温度調節器の接点には溶着の痕跡は認められなかった。○当該製品のプラスチックケースは溶損して原形を留めておらず、温度ヒューズも溶断していた。○使用者は、当該製品で調理中に眠ってしまい、発煙で目を覚ましてから、当該製品の上に新聞紙を置き、当該製品の電源を切らずに避難していた。○当該製品のプレート上には食材の一部が確認されたが、新聞紙は焼損して炭化していたために、どのような状態で当該製品の上に置かれていたか特定することはできなかった。○同等品による再現試験の結果、プレートの最高温度は234.9℃で、新聞紙が発火することはなく、温度ヒューズの作動温度にも達しなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/05/08)

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
A201200113 2012-0381 2012/04/21 (事故発生地) 福岡県	電気こんろ	使用者が外出中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は外出前に当該製品周辺を清掃していた。○使用者は当該製品の上に新聞紙とスプレ一缶を置いていた。○当該製品のスイッチつまみは、入りの位置にあった。○当該製品のスイッチつまみ操作部は、社告対策によりカバーが取り付けられており、容易にスイッチが入る構造ではなかった。●当該製品の上に可燃物が置かれた状態で、当該製品周辺の清掃時に誤ってスイッチを入れたことにより可燃物が過熱され、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/05/10)
A201200120 2012-0374 2012/04/29 (事故発生地) 大阪府	携帯電話機	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、背面側の電池パック装着部分周辺が焼損していた。○当該製品の電池パック底部の電極に、内側方向への変形が認められた。○当該製品は防水仕様のもので、リアカバーは容易に取り外せない構造であるが、リアカバー内側のツメの一部に変形が認められた。また、事故発生時は本体から取り外されており、リアカバーに熱による溶融は認められなかった。○当該製品本体に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の電池パックは内蔵されており、容易に取り外しができない構造であるにもかかわらず、使用者が分解した際に電池パックに外力が加わったため、電池パックの電極が短絡し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「故障・発火・感電・傷害の原因になるため、お客様による分解や改造、修理をしない」旨、さらに製品購入時にディスプレイに貼付されている注意表示には「電池は内蔵のため取り外しができない」旨、記載されている。	(受付:2012/05/11)
A201200146 2012-0466 2012/05/10 (事故発生地) 埼玉県	電気こんろ	起床時に台所に行ったところ、当該製品の周辺を汚損する火災が発生していた。	○当該製品の前ヒーター上面に、炭化物の付着が認められた。○当該製品内部に出火の痕跡は認められず、電気部品（操作基板、制御基板、ヒーター等）に異常は認められなかった。○各種イミュニティ試験(※)を実施したが、電磁波等による誤作動は生じなかった。○当該製品の周囲には、出火源となるものは認められなかった。○当該製品のヒーターは、電源スイッチを入れた後、さらにヒータースイッチを入れなければヒーターは加熱されない構造であった。●詳細な使用状況が不明のためスイッチが入った原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の上に置かれていた可燃物がヒーターの熱で加熱されて着火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/05/21)
A201200148 2011-4246 2011/03/05 (事故発生地) 茨城県	コンセント	当該製品にエアコンを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○当該製品のボディ部の電圧側ねじ部端子（「I」型プラグ刃挿入側）近傍が焼損していた。○電圧側ねじ端子に結線されている電線が1周以上巻き付けられていた。○電線を締め付ける電圧側ねじ端子が緩んで接触抵抗が増大していた。○電圧側ねじ端子、端子板、結線されていた電線に溶融痕や荒れが認められた。●当該製品の屋内配線のねじ端子の締め付け不足等により、接触抵抗が増大して異常発熱し、焼損に至ったものと推定される。	(受付:2012/05/21)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月	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
A201200158 2012-0520 2012/05/13 (事故発生地) 東京都	IH調理器	当該製品で調理中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は焼損しておらず、作動に異常は認められなかった。○使用者は、調理中にその場を離れ、別の部屋にいた。○使用者は、真ん中に凹みのある鍋を使用しており、専用の天ぷら鍋は使用していなかった。●当該製品に異常は認められず、天ぷら油で調理中にその場を離れたため、発火したものと推定される。なお、当該機器本体及び取扱説明書には、「揚げ物調理のときは、そばを離れない」旨、表記している。 (E1)	(受付:2012/05/28)
A201200159 2012-0521 2012/04/20 (事故発生地) 大阪府	ノートパソコン	大学で授業中に、当該製品を使用していたところ、排気口から出る熱で火傷を負った。 (重傷)	○当該製品は正常に作動し、故障や異常発熱の痕跡は認められなかった。○当該製品の冷却ファンの排気温度は、同等品や他社製の類似製品と比べ差異は認められず、また、直ちに火傷を負うものではなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の冷却ファンの排気温度に異常は認められないことから、排気の熱により低温火傷を負ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品本体には、「低温やけどに注意」の警告が表示があり、取扱説明書には、禁止事項として「長時間直接接触して使用しない」、「通風孔をふさがない」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/05/28)
A201200160 2012-0522 2012/05/16 (事故発生地) 千葉県	コンセント	店舗で当該製品にドライヤーを接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○接地側の端子部を中心に、内部の焼損が認められた。○接地側の端子部の金属部品(端子板や錠バネ)は、確認できなかった。○当該製品の設置は使用者が行った。●当該製品の片側の端子板付近の外郭樹脂が焼損していたことから、電線と接続部の接触不良により、接続部が異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 (E3)	(受付:2012/05/28)
A201200162 2012-0524 2012/04/18 (事故発生地) 大阪府	IH調理器	当該製品で調理中、その場を離れたところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、揚げ物を調理中にその場を離れていた。○油の量は少量であった。○当該製品は焼損しておらず、事故後も継続使用されている。●当該製品に異常が認められないことから、少量の油で調理中にその場を離れたために油が過熱し、出火に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「油を使う調理はその場を離れない」、取扱説明書には、「800g(0.9L)未満の少ない油では揚げ物をしない」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/05/28)

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
A201200168 2012-0530 2012/05/20 (事故発生地) 東京都	電気洗濯乾燥機	店舗で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品のドラム内部が焼損しており、プラスチック製のリフターが溶けていた。また、ドアのフタのガラス内側が焼損時の熱で割れていた。○ドラム内の付着物を分析した結果、動植物油と似たスペクトルを確認した。○モーター、制御基板、乾燥ヒーター、給水弁、排水弁等の電気部品に異常は認められない。●当該製品からの発火の痕跡は認められず、油分を含んだ洗濯物を乾燥させたために、油の酸化熱により自然発火にしたものと推定される。なお、取扱説明書及び本体には、「油の付着した洗濯物の乾燥禁止」の旨、警告表示されている。	(受付:2012/05/30)
A201200170 2012-0545 2012/05/21 (事故発生地) 群馬県	パワーコンディショナ (太陽光発電システム用)	当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、内部配線と外部配線とを接続する端子台が焼損していた。○電源入力側のN極(一)端子の外部配線は、端子台において、外部配線の芯線端に装着された圧着端子の装着不良によって、端子台へのねじ締めが不完全な状態であった。○N極(一)端子とP極(+)端子の外部配線は、端子台近傍で断線しており、断線部に溶融痕が認められた。●当該製品の施工時において、端子台へ接続する外部配線と圧着端子の装着不良があったことから、端子台に確実に締め付けられない状態となったため、接触不良が生じて異常発熱し、外部配線が短絡して、出火に至ったものと推定される。なお、施工マニュアルには、「圧着端子の圧着の際、カシメ部分から素線を1mm以上出すと端子台への正しいネジ締めが出来ない場合があるため注意する。素線がはみ出した状態の圧着端子を使用すると、圧着端子の端子台へのネジの締め付けが不十分になるため、圧着端子と端子台に隙間ができ、接触不良の要因になる。」旨、記載されている	(受付:2012/05/31)
A201200172 2012-0547 2012/04/20 (事故発生地) 東京都	電気トースター	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した	○当該製品の上面部の表面のみ変色が認められる。○電源コード及び製品内部のプリント基板に出火の痕跡は認められない。●当該製品に出火の痕跡が認められず、上面部の表面のみに変色が認められたことから、通電時に可燃物が当該製品に接触したため、出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/05/31)
A201200191 2012-0514 2012/05/17 (事故発生地) 愛知県	延長コード	当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の3口タップは、観賞魚用水槽の横に置かれていた。○当該製品は、タップのコード接続側が焼損し、コード接続側の刃受け金具が溶融していた。○タップを覆っている樹脂カバー内面には、液体の痕跡が認められた。○コード接続側のタップ口には、照明器具の電源プラグが接続されていたが、トラッキングの痕跡はなく、栓刃に接触不良の痕跡は認められなかった。●当該製品を観賞魚用水槽の横に置いて使用していたため、タップ内部に液体が浸入し、短絡が生じて出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「水のかかるところでは使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/06/08)

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
A201200192 2012-0582 2012/05/27 (事故発生地) 広島県	電気洗濯機	火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品（2槽式）は、洗濯タイマーが故障した状態であったが、使用者は、手動で入/切を行って使用していた。○使用者は、当該製品を使用中に眠ってしまい、洗濯開始から約7時間後に当該製品から出火した。○洗濯モーターの巻線は、一部が著しく焼損しており、当該焼損部にワニスが固着していた。また、ワニスは、焼損が著しかった巻線部分の内側まで固着していた。○洗濯タイマー、脱水タイマー、ふたスイッチ等の接点や脱水モーター等の他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の洗濯タイマーが故障した状態のまま連続運転されていたため、洗濯モーターが過熱して出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「故障のときは使用をやめて、差し込みプラグをコンセントから抜いて修理を依頼する。故障のまま使用したり、自分での修理は危険である。」旨、記載されている。	(受付:2012/06/08)
A201200216 2012-0602 2012/03/04 (事故発生地) 兵庫県	電気ストーブ（ハロゲンヒーター）	当該製品を使用中、当該製品及び可燃物（タオル）を焼損する火災が発生した。	○使用者は、何らかの原因で3本のヒーター管が不点灯であった当該製品の電源を入れたまま、当該製品にバスタオルを掛けて外出した。○当該製品は、天板が焼け、天板に繊維くずが付着していた。○電源スイッチの接点は、3接点のうち2接点に荒れが認められたが、溶着は認められなかった。○ヒーター管は断線しておらず、すべてのヒーター管端子に導通があった。○他の電気部品や内部配線、電源コード、電源プラグなどに異常は認められなかった。●当該製品が故障状態であることを知りつつ、通電状態のまま、当該製品にバスタオルを掛けて放置したために、バスタオルが過熱され、出火に至ったものと考えられ、不点灯状態であったヒーター管が再導通した原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体には、「本体に衣類やタオルなどを掛けて使用しない」、取扱説明書には、「本体に衣類やふとんなどを掛けて使用しない」、「使用後は必ず電源つまみを切に合わせ、電源プラグをコンセントから抜く」、「異常・故障がある場合は、電源を切り、コンセントから電源プラグを抜いて、販売店等に点検を相談する」旨、記載されている。	(受付:2012/06/20)
A201200218 2012-0672 2012/06/10 (事故発生地) 神奈川県	電気洗濯機	当該製品を使用中、脱水槽に右手を入れたところ、洗濯物が指に絡まり負傷した。	○使用者は、当該製品の上蓋を開けても脱水槽が止まらず回っていることを認識していた。○当該製品の上蓋を開けた場合の停止時間は測定したところ、50～75秒であり、通常よりも長かった。○ブレイキライニング及びブレイキホイールに著しい摩耗が認められた。●使用者が当該製品の洗濯槽が停止しないうちに洗濯物を取り出そうと手を入れたため、指に洗濯物が絡まり負傷したものと推定される。なお、取扱説明書及び本体表示には、「15秒以内で脱水槽が止まらない場合は使用を中止し、修理依頼することや、脱水槽の回転が止まるまで手を入れない」旨、記載されている。	(受付:2012/06/21)
A201200229 2012-0698 2012/06/15 (事故発生地) 千葉県	IH調理器	当該製品で揚げ物を調理中にその場を離れ、火災報知器が鳴動したため確認すると、鍋の中の油から出火する火災が発生した。	○当該製品内部に出火の痕跡は認められない。○当該製品で天ぷら調理に使用した天ぷら鍋は、付属の鍋ではなく市販のステンレス製の鍋で、開口部の直径約16cm、高さ約8cmのもので、底部分が凹凸になったものである。○使用していた油の量は規定の量よりも少ない。●当該製品で天ぷらを揚げの際に、付属の鍋を使用せず、規定より少ない油で加熱し、さらに揚げ物中にその場を離れたために、油が過熱し出火したものと推定される。なお、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。」「付属の天ぷら鍋以外は絶対に使用しない。」「油は500g未満では調理しないこと」旨、記載されている。	(受付:2012/06/26)

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
A201200231 2012-0699 2012/06/16 (事故発生地) 神奈川県	電気あんか	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品内部に異常は認められなかった。○電源コードの本体出口部を中心に焼損範囲が広がっていた。○電源コードは、コードプッシングとともに切断状態になっており、電源コードの先端に溶融痕が認められた。●当該製品の電源コードが本体に巻き付けて保管されることが繰り返されたことで電源コードの芯線が徐々に断線し、その部分の接触抵抗増大による発熱でコード被覆が溶融して短絡・スパークし、焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「コードは本体に巻き付けたり、折り曲げて使用または収納しないでください。断線による発熱や発火の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/06/26)
A201200253 2012-0823 2012/06/23 (事故発生地) 愛知県	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、半年前から回転台が動かず、使用時に異音が発生していたが、継続使用されていた。○当該製品は、回転台のローラーの1つが破損し、庫内下面に複数のスパーク痕が生じて、溶融穴が空いていた。○底部に組み込まれている回転台用ブリーチが焼損していた。○ブリーチは、ファンモーターの回転を利用し、回転するようになっていたが、ファンモーター部のゴムベルトが、長期使用(約30年)により劣化し破断していた。●当該製品は、使用者が回転台が動かない故障状態のまま、継続使用していたことから、回転台のローラー付近に電波が集中し、ローラーが破損し、回転台が傾き、スパークにより庫内下面に溶融穴が生じたため、底面側の樹脂製ブリーチに引火し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/07/05)
A201200259 2012-0825 2012/06/27 (事故発生地) 兵庫県	IH調理器	当該製品で鍋に入れた天ぷら油を加熱し、その場を離れていたところ、天ぷら油から出火し、周辺を汚損した。	○当該製品のIHヒーター表面に汚れ防止シートを敷いたまま、使用済みの天ぷら油を凝固剤で固めて廃棄するために天ぷらキーを使わず油を加熱中、約10分ほどその場を離れた間に天ぷら油が発火した。○当該製品は焼損しておらず、異常は認められなかった。○当該製品は事故後も継続使用されている。○汚れ防止シートは油温が上昇すると凸状に持ち上がり、鍋と当該製品との間に隙間が発生して正確な温度を感知できなくなるため、当該製品の温度制御機能が正確に作動しない状態になることが確認された。●当該製品に汚れ防止シートを敷いた状態で、天ぷらキーを使わず油を加熱したため、当該製品の温度過昇防止装置が油温を正確に感知できなくなり、さらに、使用者がその場を離れていたため、油が過熱して発火し、出火に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「揚げもの調理中はそばを離れない」、「天ぷらなど揚げ物調理をするときは、天ぷらキーを使う」旨、記載されている。	(受付:2012/07/06)
A201200267 2012-0880 2012/07/03 (事故発生地) 大阪府	エアコン	飲食店で異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、内部のファンモーター周辺のみが焼損しており、ファンモーターのコネクタ一部が著しく焼損した。○ファンモーターのコネクタの位置が正規の位置ではなく、コネクタがドレンパンに接触していた。また、コネクタの電源電圧が印加された端子間の樹脂が焼失していた。○ファンモーターの電源端子は、一方の端子に腐食が認められ、もう一方の端子は表面が溶融していた。○当該製品は、事故発生の約1年前にエアコンクリーニングが実施されていた。○ファンモーター周辺の付着物に、洗浄剤の成分は検出されなかった。●当該製品のファンモーターのコネクタの位置が正規の位置ではなく、ドレンパンに接触していたことから、結露水がコネクタ内部に浸入し、端子部が腐食するとともに接触不良によって発熱し、コネクタの樹脂が炭化したため、ファンモーターの端子間でトラッキング現象が生じ、出火に至ったものと推定される。なお、当該製品は2年前にテナント入居した時点ですでに設置されていたものであり、以前の使用状況が不明なことから、コネクタの位置が移動した時期については特定できなかった。	(受付:2012/07/11)

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
A201200270 2012-0777 2012/06/26 (事故発生地) 岐阜県	水槽用濾過装置	当該製品を使用中、電源コンセント接続部付近から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品は、樹脂容器が焼損していたが、モーター及び電源コードに焼損は認められなかった。○電源プラグは、水槽用照明器具のサービスコンセントに差し込まれており、両栓刃はともにプラグ表面部分で溶断していた。○栓刃と電源コードのカシメ部分に発熱の痕跡はなく、栓刃と刃受けの接触部に接触不良の痕跡は認められなかった。○当該製品を置いた水槽上部は、蓋がされていなかった。●当該製品の電源プラグの栓刃間に水分が付着したため、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。なお、電源コードには、「プラグに水をかけない」と警告タグがあり、取扱説明書には、「プラグやコンセントが濡れないように設置する。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/07/12)
A201200272 2012-0896 2012/06/29 (事故発生地) 山口県	食器洗い乾燥機	当該製品を延長コードに接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の電源プラグと延長コードのタップの接続部が焼損しており、また、当該製品の背面にススが付着していたが、本体に焼損は認められなかった。○電源プラグの栓刃と延長コードのタップの刃受けの両極が溶断していた。○焼損していなかった電源コードの被覆表面、当該製品背面の外郭表面及び給排水ホース表面などに付着していた物質から、多量の塩素分が検出された。○検出された塩素分の由来については特定できなかった。●当該製品の電源プラグと延長コードのタップの接続部に、塩素分を含んだ物質が浸入したため、当該接続部が腐食して接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2012/07/12)
A201200275 2012-0796 2012/06/20 (事故発生地) 富山県	電気香炉	当該製品のスイッチを切り、電源プラグをコンセントに差し込んだまま外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は当該製品のセラミックカバーを普段から外して使用していた。○電球上に衣類(組成：レーヨン)が被さった状態で焼損していた。○電気部品に異常は無く、出火の痕跡も認められなかった。●当該製品のセラミック製のカバーが外されていたため、電球に被さった衣類が電球の熱で加熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「セラミックカバーを外したまま点灯させないで下さい。破損や火事の原因となる」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/07/12)
A201200276 2012-0900 2012/06/29 (事故発生地) 山口県	延長コード	当該製品に食器洗い乾燥機を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品のタップと食器洗い乾燥機の電源プラグの接続部が焼損しており、また、食器洗い乾燥機の背面にススが付着していた。○タップ刃受けと食器洗い乾燥機の電源プラグの栓刃の両極が溶断していた。○焼損していなかった食器洗い乾燥機の電源コードの被覆表面、食器洗い乾燥機背面の外郭表面及び給排水ホース表面などに付着していた物質から、多量の塩素分が検出された。○検出された塩素分の由来については特定できなかった。●当該製品のタップと食器洗い乾燥機の電源プラグの接続部に、塩素分を含んだ物質が浸入したため、当該接続部が腐食して接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2012/07/13)

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
A201200280 2012-0916 2012/06/28 (事故発生地) 東京都	電気こんろ	油の入った鍋を当該製品の上に置いていたところ、鍋の油から出火する火災が発生し、当該製品の周辺を焼損した。	○当該製品の機能に異常は認められなかった。○使用状況については、確認できなかった。○同等品を調査した結果、火力を強火（H1）にするとヒーター上面（トッププレート表面）が400℃以上となった。また、切り忘れ防止タイマー（強火で20分）は有していたが、空焚き防止機能及び揚げ物専用の火力（温度）調節機能は有していなかった。●事故時の使用状況が不明であるが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しないものと推定される。	(受付:2012/07/17)
A201200288 2012-0936 2012/06/26 (事故発生地) 岐阜県	水槽用照明器具（コンセント付き）	当該製品に水槽用濾過装置を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、前日に当該製品の電源スイッチを切っていた。○当該製品の蛍光灯ランプ、内部配線等に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品のサービスコンセント部に差し込まれていた他社製の濾過装置の電源プラグにトラッキングが生じていた。●当該製品は、当該製品のサービスコンセント部に差し込まれていた濾過装置の電源プラグの栓刃間にトラッキング現象が生じて出火し、延焼により焼損したものと推定される。	(受付:2012/07/19)
A201200293 2012-0940 2012/07/02 (事故発生地) 東京都	テーブルタップ	当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の差込プラグは、可動プラグであった。○当該製品のマルチタップ（3口、定格15A（1500W））、冷蔵庫（定格消費電力835W）電子レンジ（定格消費電力1310W）、電気ポット（定格消費電力905W）を接続していた。○当該製品の差込プラグの片方の栓刃の根元部が焼損しており、そのプラグを接続していたOAタップの受け口一箇所にも焼損が認められた。○焼損している栓刃の可動接点に著しい焼損の形跡があり、また、可動接点の動きはゆるくグラついている状態であった。●当該製品の定格を超えて電化製品を接続していたため、差込プラグの可動接点部で発熱し焼損に至ったものと推定される。なお、当該製品パッケージの表面には、「感電や火災の原因になります。合計1500W以下でご使用ください。」、裏面には、「容量を超えると焼損する恐れがあり、火災の原因になります。合計1500W以下でお使いください。」旨、記載されている。	(受付:2012/07/20)
A201200327 2012-0949 2012/06/20 (事故発生地) 大阪府	充電器	延長コードに接続して当該製品を充電中、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の栓刃周辺の外郭にススが付着しており、両栓刃に溶融した痕跡が認められた。○当該製品の栓刃間の樹脂は炭化しておらず、内部にも焼損した痕跡は認められなかった。○事故発生当時に充電されていたと考えられる充電池には、膨らみ等の変形は認められず、当該製品を用いて充電した後の開放端子電圧に異常は認められなかった。●当該製品に出火の痕跡は認められず、両栓刃に溶融した痕跡が認められたことから、導電性の異物によって栓刃間が短絡し、その際の火花によって周辺の可燃物に着火したものと考えられ、導電性の異物の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/06)

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
A201200361 2012-1137 2012/08/06 (事故発生地) 神奈川県	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観に異常は認められなかった。○導波管カバーは焼損していた。○庫内全体に食品のカスや油が多量に付着していた。○マグネトロン部のアンテナ部にスパークによる変色が認められた。○他の電装部品に出火した痕跡は認められなかった。○当該製品に定格電圧を加えたところ、正常に動作した。●当該製品の導波管カバーに食品カスが付着していたため、マイクロ波が食品カスに集中してスパークが発生し、導波管カバーが焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「使用中、吹きこぼれた汁、飛び散った油やパンくずなどは、早いうちにぬれぶきんでふき取ってください。汚れがひどいときは、中性洗剤をつけた布でふき取ってください。その後、かたくしぼった布で洗剤分をよくふき取ってください。」旨、記載されている。	(受付:2012/08/13)
A201200369 2012-1251 2012/08/08 (事故発生地) 東京都	タップ	当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のコードから火花が発生する事故であった。○当該製品は定格消費電力が1500Wの製品であったが、電気炊飯器(650W)と電気ポット(1250W)が接続されており、定格容量を超えて使用されていた。○コードの発火箇所や詳細な使用状況は確認できなかった。●当該製品の詳細な使用状況は不明であり、火花が発生した箇所も特定できなかったが、定格容量を超えて使用していたことからコードが異常発熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体には、「合計1500Wまで」と表示され、製品パッケージには、「合計1500Wまで。容量を超えると焼損する恐れがあり、火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2012/08/21)
A201200374 2012-1254 2012/08/13 (事故発生地) 山梨県	エアコン	当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品の電源プラグ(1L型・20A)は、電源コードの途中から切断し、別のプラグ付きコード(並行型・15A)にねじり接続している。○電源コードの接合部の片側の電線は、ねじり接続しているが、もう片側の電線は断線し、先端部に緑錆が認められる。○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められない。●当該製品の電源コードを途中で切断し、別のプラグ付きコードにねじり接続したため、ねじり接続部の接触不良により異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、据付説明書には、「連絡電線、電源電線の継ぎ足し厳禁・絶対に途中で継ぎ足して使用しないで下さい。」旨、記載されている。	(受付:2012/08/22)
A201200377 2012-1266 2012/07/19 (事故発生地) 埼玉県	環形蛍光灯	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○出火した側の口金の樹脂が溶融していた。○樹脂が溶融した側のフィラメントが溶断していた。○樹脂が溶融した側のステムガラスが溶融していた。○逆側のフィラメントの形状に異常がなかったが、エミッターが無くなっていった。○当該製品を取り付けていた照明器具の寿命末期を検知する保護回路の動作が遅れ、当該製品の寿命末期に異常電流が流れたが、照明器具の保護回路に異常は認められず、保護回路の動作が遅れた原因の特定には至らなかった。●当該製品の寿命末期であっても放電(高周波発振)を維持する安定器を使用していたため、電子放電物質の代わりに低い電子放出能力を有するタンゲステンフィラメントから電子が放出され、フィラメントに高いエネルギーが注入されたことにより電極部が高温になり、口金の樹脂が溶融したものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/24)

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
A201200381 2012-1265 2012/08/11 (事故発生地) 兵庫県	エアコン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コードが、本体引出部からわずかに出た位置で焼損・部分断線し、断線部に溶融痕が認められ、断線部近傍の本体外郭樹脂が溶融していた。○電源コードの断線部の素線の一部は尖った形状で、また、圧痕も認められた。○電源プラグから焼損部までの間の電源コードの素線に、異常な痕跡は認められなかった。○他の電気部品に異常は認められなかった。●当該製品の電源コードが何らかの外力により損傷したため、短絡・スパークが生じ出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/24)
A201200396 2012-1311 2012/08/21 (事故発生地) 東京都	エアコン	当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品室内機の電源用基板、制御用基板、端子台、ファン電動機には黒くススが付着し樹脂溶融が見られるが、出火した痕跡は認められなかった。○当該製品の電源プラグ付きコード(1L型・20A)は、電源コードの途中から切断され、別の電源プラグ付きコード(並行型・7A)にねじり接続されていた。○電源コードの接続部に溶融痕が認められた。●当該製品の電源コードを途中で切断し、別のプラグ付きコードにねじり接続していたためねじり接続部が接触不良により異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、据付説明書には、「配線を途中で接続したり、電源コードを束ねたり、より線や延長コードの使用、たこ足配線はしない。」、「施工不備があると、発熱、感電、火災の原因になる」旨、記載されている。	(受付:2012/08/31)
A201200407 2012-1322 2012/08/19 (事故発生地) 兵庫県	コーヒーメーカー	当該製品を使用後、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、内部のヒーターの接続端子(ファストン端子)部が焼損していた。○接続端子部周辺に水分の浸入した痕跡が認められた。○当該製品内部の配管に亀裂等は認められなかった。○当該製品は、製品周辺に液体をこぼした場合であっても、内部に液体は浸入しない構造であった。○使用者は、事故発生直前及び過去の使用時において、コーヒーサーバーの設置忘れ等により、本体周辺に大量のコーヒーをこぼしていた。●当該製品底部から内部に水分が浸入し、浸入した水分がヒーター接続端子部に付着したため、当該端子部が腐食し、接触不良によって異常発熱したものと考えられ、底部から内部への水分の浸入経路は特定できなかったが、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「コーヒーサーバーなしで使用しない」、「本体内部や底部に水を入れない」旨、記載されている。	(受付:2012/09/04)
A201200418 2012-1344 2012/08/29 (事故発生地) 大阪府	温水洗浄便座	火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の外部樹脂は著しく焼損しているものの、温水タンク、制御基板等の各部品から出火の痕跡は認められなかった。○便座ヒーターは一部未回収のため確認されなかったが、ヒーター線の断線部に溶融痕等の異常は認められなかった。○事故品内部に焼損した紙片が複数確認された。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/09/10)

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
A201200420 2012-1244 2012/08/14 (事故発生地) 埼玉県	電気冷蔵庫	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○始動リレーに接続されている内部配線に断線及び溶融痕が認められた。○当該製品内に小動物（鼠）の糞が認められた。○電源コードの被覆には、鼠によるものと思われる損傷が多数認められた。○他の電気部品からの出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の内部配線を小動物（鼠）が齧ったことによりショートが発生して出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/09/10)
A201200436 2012-1418 2012/08/05 (事故発生地) 山梨県	電動丸ノコ	当該製品を使用中、右手首を負傷した。	○使用者は、コンパネ板（加工物）の切断作業中に当該製品から手を離れたところ、連続運転状態であった当該製品が、使用者の方に向かって動いてきたのを手で避けようとして、手に裂傷を負った。○当該製品の動作や内部回路には異常は認められなかった。○当該製品で切断しようとしていた加工物には、のこ刃が加工物に拘束されて、機体が跳ね上がったことを示す痕跡があった。○ロックボタンでロックされていた状態であった。●当該製品のロックボタンをロックした状態で使用中、製品を確実に保持しなかったため、のこ刃が加工物に拘束されて当該機器が跳ね上がり、使用者に向かって動いてきたのを手で避けようとして裂傷を負い、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「使用中、本体を確実に保持する」旨、記載されている。	(受付:2012/09/13)
A201200445 2012-1437 2012/09/03 (事故発生地) 千葉県	エアコン	当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コードが焼損していた。○電源コードは、当該製品本体から130cmの位置で切断され、他の延長コードと手すり接続されており、当該接続部に短絡痕が認められた。○当該製品本体に異常は認められなかった。●当該製品の電源コードを途中で手すり接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、当該製品は、使用者が入居した時点ですでに設置されていたもので、当該製品の設置者等については特定できなかった。取扱説明書及び据付説明書には、「電源コードは途中接続しない。感電、発熱、火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2012/09/18)
A201200461 2012-1481 2012/09/15 (事故発生地) 大阪府	エアコン	異音と異臭に気付き確認すると、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生していた。	○当該製品は、内部のファンモーター周辺のみが焼損しており、ファンモーターのコネクター部の焼損が著しかった。○ファンモーターのコネクターリード線側の接続端子部に接触不良の原因となる変形や溶融は認められなかった。○基板、内部配線等の内部部品に出火の痕跡は認められなかった。○使用者は当該製品を購入後、1～2年に1度の頻度で業者によるエアコンクリーニングを実施していた。●当該製品のファンモーターの電源用コネクター部にエアコンクリーニングの洗浄液が付着したため、コネクターの端子間でトラッキング現象が生じ、出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/09/24)

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
A201200464 2012-1482 2012/09/10 (事故発生地) 愛知県	ミシン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は4, 5年使用していなかったが、電源プラグはコンセントに差し込まれたままで、足踏み式コントローラーに触れると通電する状態になっていた。○コントローラー踏み面には焼損物があり、内部の可変抵抗器が異常発熱し著しく焼損していた。○本体内部のモーター、電気部品等に発火の痕跡は認められなかった。●当該製品の電源プラグをコンセントに接続したまま放置していたため、コントローラーの上に物が載って通電状態になり、コントローラーの可変抵抗が異常発熱し、出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「安全のため使用後は電源プラグを抜く。コントローラーの上に物を載せない。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/09/25)
A201200563 2012-1922 2012/09/23 (事故発生地) 新潟県	照明器具(投光器)	当該製品を使用中、エアゾール缶(殺虫剤)を噴射したところ、火災が発生した。 (火災)	●屋外用の当該製品を床下に設置し、使用中にエアゾール缶を噴射したことにより、当該製品が発火源となり、エアゾール缶から噴出したガスに引火したものであり、当該製品の欠陥によって生じたものではないと判断した。 (F2)	(受付:2012/10/30)

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
A201100954 2011-4069 2012/01/05 (事故発生地) 愛知県	圧力鍋	当該製品で調理中、内容物（汁物）が吹出し、1名が火傷を負った。	○当該製品に変形はなく、圧力調整装置と安全弁に詰まりは認められず、蓋開閉レバーの作動に不具合は認められなかった。○当該製品は、パッキンが劣化しており、蓋を閉めて加熱すると、蒸気漏れが生じ、圧力が上昇しない状態であったが、蓋が外れて内容物が噴き出すことはなかった。○パッキンを交換すると、正常に圧力がかかり、火を止めて蒸気を排出する操作を行わなければ、蓋を開けることはできなかった。○使用者は、圧力を加える必要のない調理をしており、蓋をどのようにかぶせていたか覚えていなかった。●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定に至らなかったが、当該製品は、ゴムパッキンが劣化していたものその他に異常は認められず、安全装置も正常に作動することから、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「パッキンは1年位を目安に取替する」旨、記載されている。	(受付:2012/02/08)
A201200036 2012-0191 2012/01/21 (事故発生地) 東京都	スライサー	当該製品を使用中、右手指を負傷した。	○使用者が、当該製品付属の野菜ホルダーを使用せず蓮を手でもってスライスしていたところ、指を負傷した。○当該製品には破損、変形等の異常は認められず、正常に野菜をスライスすることができた。○当該製品の刃部手前約5mmのプレート中央に約10Nの垂直荷重を荷重したときに生じたたわみの量は、他社製同種製品8銘柄の平均よりも小さかった。●当該製品には異常が認められないことから、使用者が付属の野菜ホルダーを使用しなかったために、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「刃物ですので取り扱いの際には十分に注意してください。小さくなった野菜等を調理する時はホルダーを使用してください。」旨、記載されている。	(受付:2012/04/12)
A201200188 2012-0578 2012/05/21 (事故発生地) 東京都	スライサー	当該製品で野菜を調理していたところ、左手指を負傷した。	○使用者は、左手で掴んだ人参を当該製品の長手方向にスライスし、人参が半分程度の大きさになったところで、左手の親指と中指を当該製品の刃部で負傷した。○使用者は、野菜が小さくなったときに使用するホルダーが当該製品に付属していることを認識していたが、事故時には使用していなかった。○当該製品には破損、変形等の異常はなく、正常に機能した。○当該製品の刃部手前5mmのプレート中央に荷重（10N（約1kgf））を荷重したときのたわみは、同等品及び類似品2銘柄と比較しても大きな差異は認められなかった。●当該製品には異常が認められないことから、使用者がホルダーを使用しなかったために、指先が刃部にあたり、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体表示には、「指先に注意する」旨、さらに取扱説明書には、「材料が小さいときは手を切る恐れがあるためホルダーを使用する」旨、記載されている。	(受付:2012/06/07)
A201200227 2012-0696 2012/06/05 (事故発生地) 大阪府	瓶（ガラス製）	開栓した当該製品を道路脇のコンクリート上に置いたところ、当該製品が破損し、右手を負傷した。	○使用者は当該製品（びん）を購入し飲み干したあとコンクリート上に置いた際、びんが割れた。○当該製品は口部と肩部が大きく破損していた。○キャップは変形しているが、表側及び内側にはびんの破壊に関係するような傷は認められなかった。○口部から肩部に掛けて進行している破断面は、びんの口部から胴下部へ進行しており、起点は口部で一次破損、肩部は二次破損であった。○びんの天面には衝撃痕があり、衝撃中心部の破片は粉碎していた。○オリジン部（※）付近には石、びりなどの欠点は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らないものの、当該製品の破面状態から、キャップを外した状態で、びんの口部天面から下方向に向け何らかの衝撃が加わって破損に至ったものと考えられ、製品には起因しない事故と推定される。	(受付:2012/06/25)

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
A201200319 2012-1025 2012/07/18 (事故発生地) 滋賀県	IH汚れ防止シート	当該製品をIH調理器と天ぷら鍋の間に敷いて、鍋に入れた油を加熱中、鍋の油から出火する火災が発生し、当該製品の周辺を焼損した。 (火災)	○使用者は、IH調理器を用いて揚げ物を火力調節モードで加熱調理中に、その場を離れていた。○当該製品は油温が上昇すると凸状に持ち上がり、天ぷら鍋とIHクッキングヒーターとの間に隙間が発生し、正確な温度を感知せずIH調理器の制御機能が正確に作動しない状態になることが確認された。○当該製品を使用せずに、揚げ物調理を火力調節モードで運転したところ、油温約220℃で安定し、使用上の異常は認められなかった。●使用者が揚げ物調理の際、当該製品を火力調節モードで使用していたため、IH調理器の温度過昇防止装置が油温を正確に検知できず、さらに使用者がその場を離れていたため、油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「揚げ物モードでは絶対に使用しないでください。IHクッキングヒーターのセンサーが正常に反応せず油温が上がり、火災の原因になります。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/07/30)
A201200321 2012-1027 2012/05/14 (事故発生地) 広島県	スライサー	当該製品を使用中、右手を負傷した。 (重傷)	○当該製品には変形や損傷は無く、不具合は認められなかった。○安全器と受皿は別売りになっており、使用者は購入していなかった。○購入後3回目の使用であり、また、厚さ調節を「あつい」に設定しての使用は初めてであった。○「あつい」の設定では「うすい」に比べスライス枚数が少ない分、早く短くなることが確認された。○きゅうり等長い食材は持ち方が難しく、安定させるため下方を持ってスライスを行う必要があった。●当該製品の使用頻度も少なく、使用中、スライスの厚さ調節を初めて「あつい」で使用したところ想定以上に早く短くなりことと、食材も長いものであったために下方の刃に近い部分をもっていたため、手が想定より早く刃に近づき事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品には、「刃物であることの危険性及び安全器と受皿の使用」について記載されたシールが貼付されており、使用の前に確認した後剥がすようになっていた。 (E2)	(受付:2012/07/30)
A201200387 2012-1290 2012/06/28 (事故発生地) 兵庫県	IH汚れ防止シート	当該製品をIH調理器と鍋の間に敷いて、鍋に入った使用済み油を凝固するために加熱していたところ、当該製品の周辺を焼損した。 (火災)	○使用者はIH調理器を用いて油を天ぷらキーを使わずに加熱中その場を約10分間離れていた。○当該製品は油温が上昇すると凸状に持ち上がり、天ぷら鍋とIHクッキングヒーターとの間に隙間が発生し、正確な温度を感知せずIH調理器の制御機能が正確に作動しない状態になることが確認された。○同等品での再現実験では、発火時の最高油温は、約370℃、発火までの時間は約12分であった。●使用者が揚げ物調理の際、当該製品を火力調節モードで使用していたため、IH調理器の温度過昇防止装置が油温を正確に検知できず、さらに使用者がその場を離れていたため、油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「揚げもの調理中はそばを離れない」、「天ぷらなどを揚げ物調理をするときは、天ぷらキーを使う」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/08/29)

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
A201100634 2011-3013 2011/11/08 (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（開放式）	建物が全焼し、2名が死亡する火災が発生した。現場に当該製品があった。 (火災 死亡)	○燃焼筒底部や内部にススの付着がなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○給油タンクはタンク室に収納されており、膨らみなど変形もなく口金にも異常は認められなかった。○芯は消火位置まで降下していた。○芯は降下位置から手動レバーにより降ろされていた。●当該製品の使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/11/28)
A201100645 2011-3288 2011/11/17 (事故発生地) 広島県	石油ストーブ（開放式）	当該製品から出火し、建物が全焼、1名が火傷を負う火災が発生した。 (火災 重傷)	○当該製品の焼損は著しいものの、特に異常は認められなかった。○芯は消火の位置に下がっており、正常に作動していた。○当該製品からガソリンは検出されなかったが、同時に同一のポリタンクから給油したファンヒーターのカートリッジタンクからガソリンが検出された。○ガソリンを使用しての燃焼実験の結果、事故時と同様の現象が認められた。●使用者がガソリンを給油して使用したため異常燃焼して火災に至ったものと推定される。なお、同等品本体及び取扱説明書には「危険 ガソリン使用禁止」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2011/11/30)
A201100670 2011-3367 2011/10/16 (事故発生地) 長崎県	石油ふろがま（薪兼用）	火災報知器が鳴動したため確認すると、火災が発生しており、建物が全焼した。現場に当該製品があった。 (火災)	○事故当時は当該製品のふろがまの中に薪を入れ、火を点けていた。○ふろがま（缶体）の灰出口のふたはなく、焼却口のふたは壊れた状態だった。○当該製品のふろがま（缶体）に穴あき等の異常は認められなかった。○バーナーの内部に出火した痕跡は認められなかった。○当該製品の近くに可燃物があつたかどうかについては確認できなかった。●当該製品の周辺状況が不明であることから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/06)
A201100705 2011-3480 2011/12/02 (事故発生地) 東京都	石油ストーブ（開放式）	当該製品をライターで点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○事故発生前に、使用者が給油タンクを当該製品に挿入しようとしたところ、口金が開いて灯油がこぼれ、消火していた当該製品に灯油がかかった。○使用者は、こぼれた灯油を拭きとったが、当該製品内に残っていた灯油は拭いていなかった。○当該製品にライターで点火したところ炎が上がり、消火のためにジャンパー等をかけたところ延焼した。○当該製品の給油タンクの口金部のロック機構は正常に機能し、燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。●当該製品には異常が認められないことから、上面遮熱板や燃焼筒火皿にこぼした灯油が残っており、点火時に着火したために、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「給油タンクを本体にセットする前に給油タンクの口金を下にして、油漏れがないことを確かめる」、「こぼれた灯油はよくふきとる」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/12/15)

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
A201100720 2011-3509 2011/12/07 (事故発生地) 山形県	強制排気式（F E式） ガスふろがま（都市ガス用）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の本体は焼損が著しいが、発火の痕跡は認められなかった。○電源コードの差込プラグの刃が焼失していた。○当該製品の設置場所が、壁コンセントから距離があったため、延長コードが使用されており、その接続部は土間に置かれ、周辺には新聞等の可燃物が置かれていた。●当該製品の電源コードのプラグと延長コードとの接続部で生じたトラッキング現象により、周囲の可燃物に着火し火災に至ったものと推定される。なお、設置事業者については特定できなかった。	(受付:2011/12/19)
A201100742 2011-3440 2011/12/12 (事故発生地) 長崎県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、消火スイッチを押しても消えなかったため、当該製品を屋外へ移動させる途中、当該製品から出火する火災が発生し、建物が全焼、1名が火傷を負った。	○芯は消火位置まで降下していた。○燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○使用者は、ガソリンと灯油を保管していた。○本体内部の燃料成分を分析したが、ガソリンの誤給油の有無は特定できなかった。●事故当時の状況が不明であるため、原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に異常燃焼の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/12/22)
A201100845 2011-3810 2012/01/09 (事故発生地) 大分県	屋外式ガス給湯機（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は内部に比べ、外側が著しく焼損していた。○バーナーや熱交換器にススの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品は、出火当時使用されていなかった。●事故当時の詳細な状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、当該製品は内側より外側の焼損が著しく、異常燃焼の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/01/19)
A201100862 2011-3817 2011/12/20 (事故発生地) 兵庫県	カセットボンベ	当該製品を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○使用者は、台所で当該製品のガス抜きを行っていた。○ガス抜き時には、近くで石油ストーブを使用していた。●当該製品のガス抜きを、石油ストーブが使用されていた台所で行ったために、漏れたガス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。なお、ボンベにガスが残っている場合の処理について、本体表示には、「お湯を沸かすなどして使い切る。又は、風通しの良い火の気のない屋外でガス抜きをする。」旨、記載されている。	(受付:2012/01/20)

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
A201100888 2011-3899 2011/12/13 (事故発生地) 島根県	石油ストーブ（開放式）	建物を1棟全焼、2棟類焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災)	○当該製品の給油時、カートリッジタンクの口金が十分に締まっていなかったため、口金が外れて灯油が当該製品にかかった。○カートリッジタンクの口金をして当該製品に装着、畳にこぼれた灯油を雑巾で拭き取り再点火した。○当該製品にかかった灯油の拭き取りはしなかった。○当該製品の近くの壁にカレンダー等の可燃物が有った。○類似品での再現テストの結果、点火後2分40秒後に天板の上の灯油に引火、最高80cmの炎が上がった。●当該製品へ給油したカートリッジタンクを装着する際に、口金の締め付けが十分でなかったために、口金が外れて灯油が当該製品にかかり、そのまま再点火したため、当該製品にかかった灯油が気化して引火し、周辺の可燃物に延焼し火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体表示には、「給油口口金は確実に締めてください。給油口口金を下にして、油漏れがないことを確かめてください。こぼれた灯油は、よくふきとってください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/01/26)
A201100891 2011-3901 2011/12/17 (事故発生地) 長野県	石油ふろがま（薪兼用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○事故時、当該製品の灰出し口のふたは外されており、周囲には燃えやすい落ち葉が多量にあった。○ロストル（火格子）は、焚き口側の半分以上が欠損し、灰出し口から火種が落下しやすい状態であった。○バーナーユニット内部は焼損しているが、焼損状況からバーナーユニットケース下部の配線取り出し穴から送風機が火種を吸い込んで内部を焼損したものと推定される。●当該製品の灰出し口のふたを外していたため灰出し口からこぼれた火種から近くにあった落葉等の可燃物に燃え移り、バーナーユニット等に燃え広がったものと推定される。なお、取扱説明書には、「バーナー運転時は、灰出し口等のふたを閉じること。」「薪焚き時は機器から離れないこと。」の旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/01/26)
A201100892 2011-3902 2012/01/18 (事故発生地) 愛媛県	ガス栓（都市ガス用）	ガスレンジを使用中、漏洩したガスにガスレンジの火が引火する火災が発生し、当該製品を焼損、1名が負傷した。 (火災)	○当該製品の一部の部品（スプリング、ノック板）は回収されておらず入手できなかった。○事故発生日の約20日前に販売店により修理が実施されていた。○販売事業者が当該製品の中を分解修理し、閉子にグリスを塗って、組み立てたが、Cリングが保持できない状態であった。○入手できなかった部品を同等品から入手し、組み立てたところ、200Nの力を加えても、閉子の外れはなかった。○当該製品の法定点検は2011年3月18日に実施されており、異常は認められなかった。●当該製品を販売店が修理した際、Cリングが溝に納まらない状態で組み込んだため、その後の使用によってCリングが外れ、スプリング及びノック板の部品が飛散、閉子も外れてガス漏れが生じ、漏れたガスに引火し、事故に至ったものと推定される。 (D2)	(受付:2012/01/26)
A201100908 2011-3844 2012/01/01 (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○点火して約20分後の火災であり、使用者はマッチで点火していた。○当該製品は、右下側面の内側が焼損し、置き台右側に溜まった埃が焼損していた。○置き台右側の焼損部には、マッチの燃えかすがあった。○固定タンク及びカートリッジタンクには油漏れがなく、当該製品は正常に燃焼した。●当該製品に点火に至る異常が認められず、置き台上に埃が堆積していたことから、使用者が、点火に用いたマッチを置き台に置いた際に、埃に着火して火災に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2012/01/30)

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
A201100911 2011-3963 2012/01/19 (事故発生地) 茨城県	石油給湯機	当該製品の点火操作を繰り返したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用中、お湯が出なくなったため、空の油タンクに灯油1缶を補充後、空気抜きをせずに運転スイッチの入切を繰り返した。○バーナー口のパッキンや外筒にススの漏れた跡がみられ、バーナー周辺のベースに灯油が浸み出した跡や強い焼け跡が認められた。○点火プラグやノズルにスス詰まり等の異常はみられず、制御基板、配線、電気部品等に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。●当該製品を使用中、燃料切れの油タンクに給油後、空気抜きをせずに点火操作を繰り返したため、水、空気が灯油に混入して不着火が繰り返され、未燃灯油が燃焼室内に充満し爆発的に着火してバーナー口から炎があふれ、当該製品及び周辺の焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「油タンクは空にしないようにする。万一、空になった場合は空気抜きが必要となる」旨、記載されている。	(受付:2012/01/30)
A201100918 2011-3965 2011/12/16 (事故発生地) 東京都	カセットボンベ	店舗でカセットこんろに装着していた当該製品から漏洩したガスに引火する火災が発生し、周辺を焼損した。	○当該製品及び装着していたカセットこんろには、異常が認められなかった。○当該製品をカセットこんろへ適切に装着していなかった。●当該製品をカセットこんろへ適切に装着しなかったため、ガスが漏れて点火時の火花などが漏れたガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「当該製品をカセットこんろに装着する際、カセットこんろの容器受けガイド凸部と、当該製品の容器ガイド凹部を合わせてセットする」旨、記載されている。	(受付:2012/01/31)
A201100921 2011-3880 2012/01/16 (事故発生地) 兵庫県	石油ストーブ（開放式）	当該製品にカートリッジタンクを装着したところ、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、給油サインが出たので火を付けたままカートリッジタンクへ給油を行い、口金を締めずに石油ストーブに挿入した。○当該製品の外観は全体的に焼損しており、取っ手やスイッチ等の樹脂製部品はすべて焼損していた。○燃焼筒や固定タンクに異常燃焼の痕跡は認められなかった。○芯の高さは、芯筒上面から約18mm下がった通常消火の位置にあることが確認された。○固定タンク下の置台には、ホコリがたまった跡が認められた。○カートリッジタンクの外観に異常は認められなかった。○口金を外した状態で当該タンクを吊り下げたところ微量(5g/min)の灯油漏れが認められた。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る機構上の異常は認められないことから、給油後、カートリッジタンクを石油ストーブ内に収めようとして周辺に灯油がこぼれて引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/01)
A201100928 2011-3999 2012/01/21 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品のグリル部から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。	○当該製品のグリルで魚を焼いていたところ、グリル庫内から火が出た。○グリル庫内には多量のススが付着しており、グリル皿には、食材の油脂等が焦げ付いていた。○当該製品にガス漏れなどの異常は認められなかった。○グリル過熱防止センサー及びオートグリル性能に異常は認められなかった。●当該製品のグリル過熱防止センサー及びオートグリル性能に異常が認められなかったことから、グリルで調理中に、調理中の魚やグリル庫内に溜まっていた油脂などに着火し、グリル排気口から炎が出て事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「グリル使用時は魚を焼きすぎない。魚に火がつき火災の原因になる。」、「グリルを続けて使用する場合は、そのつどグリル皿の脂を清掃し使用して下さい。脂が過熱されて発火し、排気口から炎が出ることがある。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/02)

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
A201100929 2011-4000 2011/09/26 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品で調理中、衣類（ブラウス）に引火し、火傷を負った。	○当該製品の強火力バーナーにやかんを載せて、やかん底の周囲から火がはみ出すくらい強い火力でお湯を沸かしていた。○湯沸かし中に、こんろ奥の出窓に置いていた物を取ろうとしていたところ、衣類の脇腹辺りにこんろの火が着火した。○当該製品は、点火及び燃焼に異常はなく、正常に使用可能であった。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品を炎が溢れるぐらいに使用中に、こんろ奥へ手を伸ばした際に、こんろの火が衣類に着火して事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「こんろ・グリル使用中は身体の一部や衣類をバーナー付近や排気口に近づけない。衣服に炎が移ったり、排気熱によりやけどをするおそれがある。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/02)
A201100933 2011-4001 2012/01/18 (事故発生地) 東京都	石油温風暖房機（開放式）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を消火せずに、給油を行った。○給油後、カートリッジタンクの口金（ワンタッチ式）を閉め忘れた。○当該製品のカートリッジタンク挿入口の近傍、前パネル及び枠に、液体が垂れた形跡が認められた。○当該製品に異常は認められなかった。○当該製品には給油時消火装置は搭載されていなかった。●使用者が、当該製品を使用中に消火せずに給油を行い、口金（ワンタッチ式）を閉め忘れ、カートリッジタンクを本体に戻そうとした際に、漏れた灯油に引火して火災に至ったものと推定される。なお、本体、カートリッジタンク、取扱説明書には、「給油時消火」「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない」「口金を下にして油漏れがないことを確認する」旨、記載されている。	(受付:2012/02/03)
A201100936 2011-4004 2012/01/24 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（L P ガス用）	当該製品を使用後、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には、焼損などの異常は認められなかった。○当該製品左バーナー後方の壁で焼損が著しく、壁に貼られていた紙や当該製品下部に敷かれていた紙が焼損していた。○当該製品と後方の壁との距離は、約12cmであった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、当該製品の左バーナー使用時に、周辺の可燃物に着火するなど火災に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「当該製品後方では可燃物を15cm以上離す」旨、記載されている。	(受付:2012/02/03)
A201100937 2011-4005 2012/01/30 (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ（L P ガス用）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○天ぷら調理中に多目的ライターで、鍋の天ぷら油に点火した。○当該製品は完全焼損し、多目的ライターも融けて消失していた。●当該製品で天ぷら調理中に多目的ライターで、鍋の天ぷら油に点火したことにより火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/02/03)

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
A201100940 2011-4006 2012/01/27 (事故発生地) 広島県	強制排気式（F E式） ガス給湯機（都市ガス用）	店舗で当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、周辺を焼損する火災が発生していた。	○2001年9月に当該製品と他に1台の計2台の給湯器が設置されたが、設置工事業者等については確認できなかった。○2012年4月の保安検査と前回の保安検査では、異常はなかった。また、今回の保安検査時には、既に単独排気の給湯器に取り替えられていた。○前回検査(2009年3月)では、「異常なし」の特監ラベルの確認はできたが、当時の排気機構に関しては、確認はできなかった。○当該製品の外枠に焼損の痕跡はないものの、全面に油脂が大量に付着し、給気フィルターは油脂とホコリで閉塞状態であった。○熱交換器のフィン部は、ススにより閉塞し、排気フードへの排気口には、大量のススが付着していた。○当該製品は、過去8回のエラー履歴が記録されていたが、リセットして使用していた。また、直近2回のエラー表示は、「給気フィルター装着忘れ」であり、給気フィルターを装着せずにリセットして使用されていた。○事故現場では、当該製品と他社製品の給湯器の2台が設置されており、給湯器の2台を同時使用した場合、排気ダクト設備の風量不足が生じていた。○排気センサー及び排気あふれセンサーの配線が煙・スス等で黒く変色していたが、その他の部品、配線に焼損はなく、ノズル部、燃焼管（バーナー）炎口部には油脂・ホコリの付着はあるが、変形等の異常は認められなかった。●当該製品は、油脂・ホコリで給気フィルターが閉塞し不完全燃焼が生じていたものの、当該製品内部の電装部品・配線に出火の痕跡はなく、ノズル部、燃焼管（バーナー）炎口部には油脂・ホコリの付着はあるが、変形等の異常は認められないことから、当該製品は、風量不足によって不完全燃焼が生じ、不完全燃焼ガスの発生によって爆燃が生じ、排気フード内の油脂・ホコリに引火し、発火したものが排気ダクト内の油脂・ホコリに延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/03)
A201100942 2011-4008 2012/01/25 (事故発生地) 新潟県	ガス栓（LPガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品からガス漏れは認められなかった。○過流出防止装置の動作に異常は認められなかったが、未使用側ガス栓は、アルミホイルで覆われていたため過流出防止装置は作動しなかった。○つまみと本体は、未使用側の方が通常使用側よりも表面の荒れやススの汚れが目立っていた。○未使用側のガス栓のエルボ内部にはススが付着し、奥が見えない状態になっていた。●当該製品にガス漏れは確認できないこと、未使用側の焼損が著しいことから、未使用側のガス栓を解放したため、漏れたガスにこんろ点火時の火花が引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/02/03)
A201100946 2011-4058 2012/02/01 (事故発生地) 神奈川県	カセットこんろ	当該製品にカセットボンベを装着して使用中、炎が消えたため、再度点火したところ、当該製品から出火する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品の表面や内部には錆や汚れが認められたが、歪みなどの異常は認められなかった。○事故時に使用したガスボンベを当該製品に装着したところ、ガス漏れはなく、正常に着火し、燃焼中に火が消えるなどの異常も認められなかった。○当該製品にかけられていた鍋の水は、通報から4～5分後の消防到着時に温まっていなかったことが確認されている。○使用者は、当該製品を点火して炎を弱火にした後、1～2分後に炎が消えていることに気づき、再点火した。●当該製品に異常が認められないことから、点火後、弱火にした際に消炎し、ガスが漏洩した状態となっていたため、再点火によって漏洩していたガスに引火して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「火力を弱める際に器具栓つまみを急激に回すと炎が消えてガス漏れを起こすので、使用中は正常に燃焼しているかを時々確認する」旨、記載されている。	(受付:2012/02/06)

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
A201100949 2011-4059 2012/01/11 (事故発生地) 北海道	石油給湯機付ふろがま	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○約20年使用されていた当該製品の外郭や本体内部には、焼損などの異常が認められないが、排気管に過熱痕があり、断熱クロスが焼損していた。○バーナーは、点火プラグが少し短くなっており、低燃焼時に炎が多少不安定となっていた。○熱交換器のフィンやサイレンサーには、燃焼生成物が堆積して油分が認められた。○1年ほど前からエラー表示で停止することがあったが、スイッチを入れたり切ったりしながら継続使用されていた。●当該製品に長期使用による点火不良や未燃灯油が認められたことから、燃焼不良により排気経路などにススが付着し、未燃灯油が堆積していたところへ、燃焼時の炎が未燃灯油などに着火し、排気経路が異常高温となって火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「異常時に販売店へ連絡する」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/02/07)
A201100950 2011-4039 2012/01/28 (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ(開放式)	当該製品を使用中、異音がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品を焼損した。 (火災)	○燃焼筒は、ガラス外筒の外側にススが付着しているが、内筒及び外筒にススの付着は認められなかった。○芯にタールの付着などの異常は認められず、芯及び芯調節つまみは緊急消火の位置であった。○固定タンクに漏れは認められなかった。○カートリッジタンクに変形は認められず、口金は締まっていた。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/02/07)
A201100958 2011-3946 2012/01/25 (事故発生地) 鳥取県	カセットボンベ	店舗の厨房で当該製品が破裂する火災が発生し、1名が火傷を負った。 (火災)	○当該製品の底には、缶切りで開けられた穴が空いていた。○使用者は、火気を使用している厨房内でガスボンベを廃棄するため底に穴を開けていた。●当該製品は、使用者が火気を使用している厨房内で、廃棄する際、底に穴を開けたために残留ガスに引火し爆発したものと推定される。なお、本体の注意表示には、「爆発等の危険がありますので、容器は完全に使い切ってから各自治体の指示に従って捨ててください。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/02/09)
A201100959 2011-4097 2012/01/13 (事故発生地) 福岡県	石油ストーブ(開放式)	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は木造の狭い小屋内で使用されていた。○出火前にその場を離れるまでの約40分間、当該製品は正常に燃焼していた。○当該製品の外郭は全体が焼損していたが、燃焼筒にススの付着は見られず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。●事故当時の詳細な状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、当該製品の内部に異常燃焼の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/02/09)

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
A201100961 2011-4099 2012/01/24 (事故発生地) 千葉県	石油温風暖房機（開放式）	建物が全焼し、1名が死亡した。 (火災 死亡)	○製品内部の燃焼室、バーナーに異常燃焼した形跡は認められなかった。○メイン基板及び操作基板は、全体に焼損が認められたが、各リード線は、被覆は焼損しているが短絡などは認められなかった。○灯油の送油系路に油漏れの痕跡は認められず、油受け皿にも油漏れに至るような変形や破損は認められなかった。○使用者は当該製品を消火せずに、給油を行い、カートリッジタンクを運搬中に灯油をこぼした。○当該製品に異常は認められなかった。○当該製品には給油時自動消火装置は搭載されていなかった。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼や電気系統からの出火等の痕跡はなく、送油経路にも油漏れ等の異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体、カートリッジタンク、取扱説明書には、「給油時消火」「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない」「口金を下にして油漏れがないことを確認する」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/02/09)
A201100963 2011-4100 2012/01/26 (事故発生地) 京都府	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品を消火しないまま、カートリッジタンクを抜いて給油。口金を閉めて給油口を上にして両手で運び、当該製品のタンク室に入れたが、奥まで入らなかったため、入れ直そうと抜いた時に、口金が開いて灯油がこぼれて出火した。○本体は、全体が焼損していたが、タンク室内部には、異物や突起などのカートリッジタンクの侵入を阻害するものは認められなかった。○当該製品のカートリッジタンクや口金には、変形や半ロックになるなどの異常はなく、口金が閉まっていれば、満水でひっくり返しても水が漏れることはなかった。○当該製品には、異常燃焼や油漏れなどの痕跡は認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書や本体表示には、「給油は必ず消火してから行う」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/02/09)
A201100970 2011-4101 2012/01/17 (事故発生地) 京都府	油だき温水ボイラ（薪兼用）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災)	○当該製品の排気筒貫通部の茅葺きさきさき付近から出火していた。○当該製品は、焼損物の落下により外郭上部が焼けていたが、外郭下部や周辺は焼損していなかった。○当該製品の本体内部には、焼損などの異常は認められなかった。○施工者は、排気筒貫通部に石綿を巻いていただけであり、10年ほど前に使用者が、火災の危険を感じて排気筒貫通部にセメントを盛っていた。●当該製品の排気筒貫通部にセメントが盛られており、適切に施工されていなかったことから、排気筒貫通部に盛ったセメントにより、排気筒貫通部が放熱不良となって熱がこもり、周辺の木材が炭化して低温発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「煙突が可燃性の壁などを貫通する部分は、必ずめがね石かめがね鉄板を使用する」旨、記載されている。 (E3)	(受付:2012/02/10)
A201100972 2011-4102 2012/01/27 (事故発生地) 愛媛県	石油ふろがま用バーナー（薪兼用）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災)	○使用者は当該製品をタイマーで1分間使用した後、ふろがまに薪を入れ、焚き口を閉めて、その場を離れた。○使用者が、数年前から当該製品と他社製のふろがまを自分で取り付けしていたが、取り付け口の寸法が合っていないため、取り付け口に隙間が生じていた。○使用中、焚き口の隙間から炎がもれ出していたことが何度かあった。○ふろがまの近くに薪や木くずなど燃えやすいものを置いていた。●当該製品は、使用者が他社製のふろがまとの適合性を確認せずに取り付けられていたため、径の大きさが合わずに接続口に隙間が生じ、その隙間から着火時または燃焼時の炎が漏れて周辺の木くずや薪に着火して事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「バーナーを他社のふろがまにセットすると火災・事故の原因となるため、正しい組み合わせで使用する」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/02/10)

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
A201100974 2011-4103 2012/01/30 (事故発生地) 静岡県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○使用者は、給油したカートリッジタンクを戻す際、口金（ねじ式）を締め忘れ、誤って当該製品に灯油をかけていたが、消火後の給油であったため、その際に火災には至らなかった。○当該製品にかかった灯油をふき取り、点火棒で点火した際に火災が発生した。○当該製品は、著しく焼損していたが、点火レバーは消火位置にあり、カートリッジタンクは、本体に装着され、口金は締まっており、口金に異常は認められなかった。●当該製品にかかった灯油が、完全にふき取れていなかったため、点火の際に付着していた灯油に火がついて火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/10)
A201100975 2011-4104 2012/02/01 (事故発生地) 和歌山県	石油ふろがま	当該製品を使用して沸かした浴槽内で、使用者（90歳代）が発見され、死亡が確認された。	○当該製品を作動させたところ、燃焼不良などの異常は認められなかった。○当該製品の安全装置（連続燃焼防止装置）の作動は正常であった。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定に至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/10)
A201100977 2011-4105 2012/02/02 (事故発生地) 茨城県	半密閉式（CF式）ガスふろがま（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品が設置されていた浴室は、排水状態が悪くなっていた。○当該製品の内部には、バーナー上部に冠水跡が認められた。○当該製品は、電装基板外側と配線被覆が焼損しているだけであり、ガス漏れは認められなかった。●当該製品は、浴室の排水不良で内部に水が浸入し、バーナーから正常にガスが噴出しなかった状態になっていたため、溢れた未燃ガスに引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体ラベルには、「排水口が詰まると機器内に水が浸入し、炎があふれて火災に至るおそれがあるため、排水口はこまめに掃除する」旨、記載されている。	(受付:2012/02/10)
A201100979 2011-4151 2012/01/03 (事故発生地) 千葉県	ガス栓（都市ガス用）	当該製品が設置されている部屋で当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○壁埋込型コンセント式ガス栓の当該製品に、本の入った段ボール箱を押しつけたまま置いていたところ、部屋の電気を消した際に、当該製品周辺の壁が破損した。○当該製品の化粧プレートには傷が生じており、表面が歪んでいた。○つまみ操作力は適正であり、開閉操作に異常は認められなかった。なお、つまみに横方向から100Nの荷重を加えた時に、ガス漏れが認められた。○無負荷で気密性試験を行ったところ、開栓時や閉栓時ともにガス漏れは認められなかった。●当該製品に本の入った段ボール箱を押しつけていたため、化粧プレートがずれてつまみを押し上げ、ガス栓閉止部に僅かな隙間が生じて微量のガスが漏れて壁内に滞留し、部屋の照明スイッチを操作した際に発生した火花が着火して事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「ガス栓に物をぶつける等、衝撃を加えない」旨、記載されている。	(受付:2012/02/13)

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
A201100984 2011-4152 2012/01/31 (事故発生地) 長野県	石油給湯機付ふろがま	当該製品を点火する際、異臭がしたため確認すると、当該製品周辺が焼損していた。 (火災)	○当該製品の排気筒の壁貫通部は、めがね石による設置がされていなかった。○排気筒が壁を貫通している部分は、排気筒が周囲の壁に接している状態であった。○排気筒上方の壁内部の構造体が炭化していた。○本体内部には、ススの付着、電気配線類の被熱等の異常は認められなかった。●当該製品は、排気筒貫通部にめがね石が使用されていなかったため、排気筒と排気筒貫通部周囲の木材が接触して炭化し、発煙に至ったものと推定される。なお、工事説明書には、「家屋貫通部の注意 排気筒が可燃性の壁などを貫通する部分は必ずめがね石を使用してください。」旨、記載されている。 (D1)	(受付:2012/02/13)
A201100988 2011-4154 2012/01/28 (事故発生地) 福島県	石油ストーブ(開放式)	建物が全焼し、使用者(60歳代)が火傷を負った。 (火災)	○給油時に当該製品のカートリッジタンクの口金をしっかり締めなかったため口金が外れ油が漏れた。○漏れた油を拭き取り、カートリッジタンクの口金をきちんと締め、再度点火したところ、しばらくしてから火が出て火災に至った。○カートリッジタンクには変形や口金のネジの不具合は認められなかった。●当該製品は、消費者がカートリッジタンクの口金をしっかり締めず油がもれ、漏れた油の拭き取りが不十分だったため、再使用の際に漏れた油に引火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (E2)	(受付:2012/02/14)
A201100990 2011-4156 2012/01/25 (事故発生地) 福岡県	石油ストーブ(開放式)	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は全体に焼損が著しいが、燃焼筒の耐熱ガラスに溶融、破損、曇り等はなく、内部にススの付着も見られず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○油受け皿は全体に焼損していたが、腐食による穴開き等はなく、灯油漏れの痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクの口金は確実に締まった状態であり、タンク自体に膨れや変形等の異常は認められなかった。●事故当時の詳細な状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/02/14)
A201100992 2011-4157 2012/02/02 (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ(開放式)	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は、外側よりも内部の焼損が著しく、置台に溜まったホコリが焼損していた。○当該製品の下部に付いている固定タンクの底面は、カートリッジタンクの口金が差し込まれる部分から灯油漏れが生じていた。○固定タンクの内側は、灯油が溜まる部分が著しく錆び付いており、錆びを取り除くと腐食穴が数箇所認められた。○燃焼筒内部にススの付着はなく、異常燃焼は生じていなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、腐食原因及び着火火源の特定には至らなかったが、固定タンク内部が腐食し、タンクに穴が開き、灯油が置台に漏れていたことから、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/02/14)

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
A201100993 2011-4141 2012/02/03 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○当該製品の燃焼筒及びガラス外筒には異常燃焼の痕跡はなく、燃料タンクからの燃料漏れの痕跡も認められなかった。○カートリッジタンクに変形、膨らみはなく、気密性も保たれていた。○オイルピンは縁の一部が熱溶解していたものの焼損はなかった。○当該製品の置き台下のじゅうたんは、前側が焼失し、一部はじゅうたん下の床まで焼け込んでいるが、後側は焼け残っていた。○当該製品の点火用乾電池は電圧不足で、点火装置での点火が出来ず、マッチ等他の点火用具を用いて点火していた。○使用者は、以前から当該製品への給油時、時々室内で灯油をこぼし、事故当日の着衣からも灯油臭がしていた。●当該製品の詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定に至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/14)
A201101000 2011-4187 2012/02/10 (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のグリルを誤って点火し放置していた。○当該製品、アルミ製の油はね防止パネル及び台所周辺が著しく焼損していた。○ゴム管は焼失しており、回収されなかった。●当該製品のこんろを使用する際、誤ってグリルに点火し放置したため、グリルの熱でこんろの後ろのアルミ製の油はね防止パネルが過熱し、近傍のゴム管が焦げて、ゴム管から漏洩したガスがグリルの火に引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない→特に揚げものときやグリル使用中は火災のおそれがあります」旨、記載されている。	(受付:2012/02/16)
A201101001 2011-4188 2012/02/06 (事故発生地) 茨城県	開放式ガス瞬間湯沸器（LPガス用）	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により1名が死亡、1名が軽症を負う事故が発生した。	○当該製品は給気不足による異常燃焼の状態、排気部のCO濃度が高くなっていた。○バーナー周辺にホコリの付着が認められ、熱交換フィン及び排気部に多量のススが認められた。○当該製品に付着したホコリとススを除去したところ、正常に燃焼し、排気部のCO濃度も出荷時とほぼ同様に戻った。○換気扇は油で目詰まりしており、使用していなかった。○当該製品は不完全燃焼防止装置の義務化以前の製品であり、安全装置は付いていなかった。約2年半前の保安点検時にガス販売事業者から、不完全燃焼防止装置付き機器に取り替えていただくよう口頭で説明していた。●当該製品を使用中に換気扇を使用していなかったため、換気不良により一酸化炭素が室内に滞留し、事故に至ったものと推定される。また、長期間の使用（約34年）によって、当該製品にホコリとススの詰まりによって一酸化炭素濃度が高かったことも事故発生に影響したものと考えられる。なお、取扱説明書及び本体表示には、「換気を行ってください。」、「炎の異常がある場合販売店又は弊社にご相談ください。」、「定期的に点検を行い、ホコリやススがたまっていた場合、販売店に相談ください。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/16)

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
A201101041 2011-4257 2012/02/10 (事故発生地) 岩手県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が給油後、カートリッジタンクを本体に収納する際、カートリッジタンクの口金が外れ灯油がこぼれた。○カートリッジタンクに異常は認められなかった。○給油場所が石油ストーブから約2m離れているところであり、給油が短時間で行える環境であった。○給油時自動消火装置作動後2分以内であれば、燃焼筒等の余熱によりこぼれた灯油に引火することを確認している。●当該製品は、カートリッジタンクの口金を確実に閉めなかったためカートリッジタンクを収納する際、口金が外れ、こぼれた灯油が燃焼筒の余熱で引火、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「警告、油もれ危険：給油口口金は確実に締めてください。給油口口金を下にして、油もれがないことを確認してください。口金を斜めに締めたりすると、簡単に口金はずれて、火災の原因になります」旨、記載されている。	(受付:2012/02/24)
A201101042 2011-4258 2012/02/09 (事故発生地) 新潟県	石油こんろ	建物が1棟全焼、2棟が類焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の上に干してあった洗濯物が、当該製品の上に落ちて着火した、との使用者の証言があった。○消防は、当該製品の上に洗濯物が落ちたことが原因であり製品に起因しない事故と判断していた。●当該製品の上に干してあった洗濯物が、当該製品の上に落ちて着火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「衣類の乾燥などには使用しないでください。衣類が落下して火がつき、火災になることがあります。」旨、記載されている。	(受付:2012/02/24)
A201101046 2011-4294 2012/02/17 (事故発生地) 兵庫県	密閉式（BF式）ガス給湯付ふろがま（LPガス用）	当該製品を使用中、湯温が低かったため、湯温調整つまみを回し点火したところ、火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者とその子供が自動車部品を中性洗剤で洗浄し、当該機器のシャワーで流す際に湯温調節つまみを回したところ、異常着火して使用者が火傷を負った。○当該製品の外装には、変形や焼損の形跡はなかった。○内部の電装コード類・バーナー部品等に焼損・熱変色や焦げ跡はなく、浸水跡もなかった。また、各部にガス漏れや漏水はなかった。○熱交換器やバーナー部に詰まりや焦げなどの異常は認められなかった○点火性能、火移り（着火）性能に異常は認められなかった。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/27)
A201101065 2011-4331 2012/02/15 (事故発生地) 新潟県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品を消火しないで給油を行った。○カートリッジタンクの口金を変形した状態で使用を継続していた。●当該製品のカートリッジタンクの口金を変形したまま使用を続け、消火せずに給油を行い、タンクを本体に戻そうとした際にふたが開き、漏れた灯油に引火して事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「給油時消火」「給油口は確実にしめて下さい」「給油口が確実に閉まっていなくて簡単に開いて火災の原因になります」旨、記載されている。	(受付:2012/03/01)

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
A201101071 2011-4332 2012/02/17 (事故発生地) 島根県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は右側こんろにフライパンをかけて揚げ物の調理をしていた。○使用者は揚げもの調理をした後、こんろの火を消し忘れて放置していた○当該製品の外面後部の右半分には焼けた痕跡が認められた。一方、当該製品内部は黒く光って変色していたが、濃いススの付着等は認められなかった。○当該製品に過熱防止装置は装備されていなかった。●当該製品の右側こんろを使用後、こんろの火を消し忘れたまま放置したため調理油が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れないこと。特に揚げものときやグリル使用中は火災のおそれがある」旨、記載されている。	(受付:2012/03/01)
A201101073 2011-4334 2012/01/29 (事故発生地) 群馬県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○燃料タンク側面から外筒下部にかけて著しく焼損していた。○燃料タンク底部に大量のススが付着していた。○当該製品は、7年くらい前から毎年冬場の約4か月間連続してビニールハウス内で使用し、事故当日まで一度も清掃を行っていなかった。○燃焼筒やしん案内板は、ススやタールが付着し、空気取り入れ口が目詰まりを起こしていた。●当該製品を長い間掃除をせずに使用していたことから、底板と燃焼筒空気取り入れ口の間が、ホコリ等で目詰まりし、不完全燃焼を起こしたため、空気取り入れ口に吹き返し（※）を起こして炎が吹き出し、当該製品置台にたまった灯油や近傍の可燃物に引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「①置台に油たまりがないか、油タンクは油漏れや油のにじみがないか、ときどき点検してください。また給油の際にこぼれた灯油は、必ずふきとってください。」「②ほこりや汚れをそのままにしておきますと、油がしみたりして危険です。ストーブは、いつも清潔にしておいでください。」「③ストーブの周囲は、常に整理・清掃し、燃えやすいものを置かないでください。」旨、記載されている。	(受付:2012/03/02)
A201101075 2011-4336 2012/02/19 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（密閉式）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用中にエラーが出て停止したため、定油面器のリセットボタンを押して再点火させたところ、数分後に火災になった。○当該製品の外郭左下部に過熱痕が認められ、本体内部の左下部にある燃焼用送風機周辺や送風ホースに焼損が集中していた。○燃焼用送風機などの電気部品には、出火の痕跡が認められなかった。また、灯油漏れや異常燃焼の痕跡が認められなかった。○1か月ほど前からエラー表示が何度も出ていたが、修理せずに使い続けていた。●当該製品にエラー表示が表示され続けている状態で、長期間使い続けたことから、何らかの異常により出火に至ったものと推定されるが、当該箇所の焼損が著しく、詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らないものの、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「リセットボタンは初めての使用時やシーズン始めに使用するものであり、異常が続く際には販売店に相談する」旨、記載されている。	(受付:2012/03/02)
A201101076 2011-4337 2012/02/22 (事故発生地) 滋賀県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	○当該製品を運転させた状態で就寝中に火災が発生した。○当該製品は焼損が著しく、本体前上方にある操作盤と操作基板が焼失していた。○メイン基板は製品内部に脱落しており、残存していたリード線に短絡などの異常は認められなかった。○燃焼室及び遮熱板に著しいススの付着等異常は認められなかった。○バーナー、送油経路、気化器等に異常は認められなかった。○カートリッジタンクに変形はなく、口金も閉止されていた。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定に至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/02)

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
A201101078 2011-4338 2012/02/07 (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、当該製品及び当該製品が置かれていた部屋を焼損する火災が発生した。	○使用者は、深夜に2階にあった当該製品を点火したまま1階で寝てしまい、翌朝に異音で目を覚ますと2階から火が出た。○外郭全体は著しく焼損していたが、燃焼筒は内部にススの付着はなく異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品は、羽毛掛け布団が被さった状態であった。○当該製品の正面から約40cmのところに、ベッドが置かれていた。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品使用中に可燃物が掛かっていたため、当該製品の熱で可燃物が焦り続けて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「当該製品前方や上方から1m以内に可燃物を置かない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/02)
A201101086 2011-4373 2012/01/28 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、調理油過熱防止装置が付いていないこんろであった。○使用者は、天ぷら油を油凝固剤で固めて捨てようとして、天ぷら油を加熱していた。○使用者は、こんろに点火し、その場を離れていた。●使用者が当該製品で天ぷら油を加熱し、火をつけたままその場を離れていたため、天ぷら油が過熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れない」旨、記載されている。	(受付:2012/03/05)
A201101095 2011-4397 2012/02/25 (事故発生地) 群馬県	油だき温水ボイラ	当該製品を使用中、発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○外觀、内部及び電気部品とも可燃物は燃え尽きた状態で、更に燃焼室及びバーナーノズルと点火電極に大量のススが付着していた。○灯油の噴霧状態に濃淡が見られ、ノズルに異物が確認された。○数日前から、当該製品のコントロールパネルに異常ランプが点灯し、給湯器内のバーナー下部のコンクリート部分が濡れているのを、使用者が確認しており、異常のランプが点灯すると、燃焼がストップしてしまうため、リセットボタンを押して使用していた。○事故前の運転開始時、着火不良により警報状態になり、着火するまでリセット（本体内のリセットスイッチにて実施）を繰り返した。○缶体炉底部、バーナーロパッキン及び断熱材に灯油の浸み込みが認められた。●当該製品は、電極へのススの付着によって正常な着火ができず燃焼不良状態であったものに、ノズルの噴霧状態の不良や着火不良を示す警報表示が出ていたにもかかわらず、リセットと点火操作を繰り返し行ったことにより、燃焼室やバーナーロパッキンに溜まった未燃灯油に着火、機器内の可燃物に引火して、燃料系統の樹脂を焼損して灯油が流出し、延焼したものと推定される。なお、取扱説明書には、「警報ランプが点灯したときは、掃除してリセットする、リセットして動きを確認する、設置状態を確認してリセットする」旨、記載されている。	(受付:2012/03/08)

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
A201101098 2011-4279 2012/02/27 (事故発生地) 福井県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品を給油後点火し、現場を離れていた。○燃焼筒内部や芯等に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○固定タンクに油漏れ等の異常は認められなかった。○カートリッジタンクは、給油口口金が締まった状態であった。●事故時の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったものの、当該製品には出火に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/09)
A201101102 2011-4401 2012/03/03 (事故発生地) 大阪府	ガス栓（都市ガス用）	当該製品に接続したガスこんろを点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○2口の当該製品の左側のガス栓を開け、ガスこんろを点火したところ、ガスこんろの上に置かれていた両手なべの後方から炎があがった。○当該製品の左側のガス栓の閉子が緩んでいた。なお、右側のガス栓の閉子に緩み等はなく、異常は認められなかった。○使用者は、事故の1週間ぐらい前からガス漏れ警報機が鳴る等、当該製品の左側のガス栓からガスが漏れていることに気付いていたが、そのまま放置していた。○当該製品に取り付けられていたナットは正規部品の袋ナットではなく、また、当該製品の構成部品のうち座金及びスプリングが欠落していた。●当該製品に正規部品と異なる部品が取り付けられていた経緯等については不明であるが、当該製品の閉子が緩んだ状態で、ガスが漏れているにもかかわらず当該製品を開け、ガスこんろを点火したため、漏れたガスに引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/03/09)
A201101103 2011-4426 2012/02/29 (事故発生地) 佐賀県	ガスこんろ（L Pガス用）	建物を全焼、1名が負傷する火災が発生した。	○使用者は、調理油の入った鍋を当該製品にかけたまま、その場を離れていた。○当該製品には、調理油過熱防止装置が装着されていなかった。●当該製品で揚げ物を調理中、その場を離れたため、鍋の油が過熱して出火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れない。火をつけたまま就寝・外出は絶対にしないでください。」旨、記載されている。	(受付:2012/03/12)
A201101137 2011-4499 2012/03/04 (事故発生地) 滋賀県	石油ふろがま（薪兼用）	タイマーが切れて燃焼が続いているため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品に木を投入し、浴室タイマーをセットして運転中、タイマーが切れてもバーナーが消火せず、バーナー口付近より出火していた。○事故当時、洗濯物が煙突近くに干されており、ハンガーの骨組みが残っていた。○金属製缶体及びバーナー上部に折りたたみハンガーの樹脂部等の焼損物があったが、バーナーの前面下部や側面等に焼損跡は認められなかった。○バーナー内部に焼損等の異常は認められなかった。●当該製品の煙突付近に干してあった洗濯物及びハンガーが、当該製品の使用中に煙突の熱を受けて発火し、燃え落ちることによって生じた事故と考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、毎日の点検として「機器、煙突の周囲に可燃物や、危険物がないことを確認してください」旨、記載されている。	(受付:2012/03/22)

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
A201101142 2011-4501 2012/03/15 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（密閉式）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、2か月前から点火不良などで調子が悪かったが、修理せずに使用を継続していた。○本体後面にある樹脂製給気ホースや送風機用樹脂製ファンケースが著しく焼損し、排気管には過熱の痕跡や断熱カバーの焼失が認められた。○燃焼筒、放熱器や放熱器カバーには、多量のススの付着が認められた。○本体前面や内部には、焼損の痕跡は認められなかった。●当該製品の点火不良で調子が悪い状態のまま使い続けたことから、異常燃焼により排気経路に堆積したススが、異常燃焼の火種などで着火し、排気筒が高温となって断熱カバーや周辺に堆積したホコリを過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「異常時使用禁止」旨、記載されている。	(受付:2012/03/22)
A201101147 2011-4502 2012/03/04 (事故発生地) 新潟県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を点火後、異臭がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品に点火して数分後、天板より炎が上がっていることに気がつき、当該製品を屋外に出そうとしたが、室内側に倒れたため、火災に至った。○使用者は当該製品を屋外に出す前に緊急消火ボタンを押したり、芯調節つまみを回して消火していなかった。○燃焼筒に異常燃焼の痕跡はなく、芯は耐震自動消火装置が作動した位置に下がり、固定タンクに油漏れは認められなかった。○カートリッジタンクの口金（ねじ式）は閉まり、灯油は残っていた。●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/23)
A201101149 2012-0001 2012/02/13 (事故発生地) 東京都	ガスこまろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、煙により5名が負傷した。	○使用者が起床して約2時間後の火災であったが、起床後、当該製品は使用されていない状態であった。○火災発見時は、当該製品と右側にあった電気製品の間から約1mの炎が上がっている状態であった。○当該製品は、右側の焼損が著しく、右側の器具栓が溶融していたが、左側の器具栓は原形を留めていた。●当該製品は事故時に使用されていないことから、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/26)
A201101150 2012-0002 2012/03/06 (事故発生地) 熊本県	ガスこまろ（LPガス用）	当該製品で調理中、その場を離れたところ、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○使用者は揚げ物調理をしたまま、その場を離れていた。○調理油過熱防止装置が付いていない側のこまろ付近が最も焼損していた。○使用されたフライパンは一部が溶けており、鍋底は平らで中央部付近に付着物は認められなかった。○調理油過熱防止装置が付いているこまろの調理油過熱防止装置は、正常に作動した。●使用者が調理油過熱防止装置の付いていないこまろの火をつけたまま、その場を離れていたため、鍋の油が過熱し、出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止。料理中のものが焦げたり燃えたりして火災の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/03/26)

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
A201101157 2012-0003 2012/03/16 (事故発生地) 大阪府	屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、前日よりお湯の温度が上がらないため修理を依頼し、使用を抑えていたが家族が使用した。○当該製品の熱交換器内の吸熱フィン部はススが付着し閉塞していた。○排気室の内部はススが付着していた。○ファンモーターにホコリが付着していた。○外観、ガス通路部、バーナー部及び電装基板には異常は認められなかった。○排気口前方には、物干し竿が設置されビニール袋や洗濯物がつり下げられていた。●当該製品は、ファンモーターにホコリが付着し、熱交換器の吸熱フィン部に徐々にススが堆積して閉塞状態となり燃焼不良が生じ、排出された未燃焼ガスに燃焼時の炎が引火、排気口から炎が出たため、排気口前方のビニール袋等の可燃物が焼損したものと推定される。なお、施工説明書には、「機器前方の可燃物との離隔距離を600mm以上とするよう」旨、記載されており、取扱説明書には、「火災の原因になるため機器及び排気口の周囲には燃えやすいものを置かない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/03/27)
A201101167 2012-0026 2012/03/23 (事故発生地) 和歌山県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は、グリル扉のガラスが割れ、樹脂製取っ手が焼失していた。○グリル庫内は焼損が著しく、排気カバー及びグリル熱板等の裏面には多量のススが付着しており、油脂及び食品カスと考えられる炭化物が残っていた。○当該製品にガスを供給し燃焼状態を確認したところ、左右こんろ及びグリルの燃焼状態に異常は認められなかった。○グリルには、過熱防止機能及び消し忘れタイマーは付いていなかった。○使用者は、火災当日はグリルを使用していないが、火災発生前に右側のこんろ（操作ボタンがグリルと隣合わせ）を使用していた。●詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の左右こんろ及びグリルの燃焼状態に異常は認められないものの、グリル庫内の焼損が著しいことから、使用者が間違えてグリルを点火したため、グリルが空焚き状態になり、内部に付着していた油脂等に着火し出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/03/30)
A201200008 2011-4421 2012/03/13 (事故発生地) 広島県	石油ストーブ（開放式）	体調不良となった住人が浴室で発見され、一旦会社へ行ったものの、体調不良が回復せず、その後入院した。別室に使用中の当該製品があった。 (CO中毒)	○当該製品は、昨年新築した気密の良い部屋で使用され、通気口や窓があるものの、厳冬だったため換気は行わず、また、窓に格子がないため不在時も含め窓を開けたことがなかった。○使用者は、1か月位前から体調が悪く、事故当日、午後から出社したものの、様子がおかしく体調の異変に気付いた同僚と夕方に病院へ行き、さらに転院した病院で検査をしたところ、血中のCOHb濃度やMR1（頭部）所見からCO中毒が疑われた。○当該製品は、30年以上の使用により芯は部分的に固着していたが、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○暖房はエアコンを使用し、当該製品は、加湿のために常にやかんを載せ使用していた。○当該製品のCO/CO2を測定したところ、密閉試験・燃焼試験ともに結果が直ちに健康に影響を与えるレベルではなかった。●当該製品は、30年以上の使用により、芯が部分的に固着しているものの異常燃焼した痕跡が認められず、CO/CO2の測定結果からも気密試験は、現行のJISの基準値を上回るものの、直ちに健康に影響を与えるレベルではないことから、長時間換気を行わなかったため事故に至ったものと推定される。なお、本体表示には、「風の吹き込みや部屋の換気に充分注意の事」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/05)

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
A201200010 2012-0117 2012/03/28 (事故発生地) 石川県	密閉式（BF式）ガス 給湯付ふろがま（LP ガス用）	当該製品の点火操作を行ったがお湯が出 なかったため、再度点火操作をしたとこ ろ、異常着火し当該製品を焼損する火災 が発生した。 (火災)	○当該製品の外郭が膨らんでいたが、内部の配線や部品に焼損は認められなかった。○当該製 品に冠水の痕跡は認められず、種火点火や火移りに異常は認められなかった。○当該製品にガ ス漏れは認められなかった。○使用者は、種火点火を点火確認窓から確認しないで器具栓つま みを操作していた。●当該製品の点火操作を行った際に、使用者が種火の点火を確認せずに、 種火がついていない状態で器具栓つまみの操作を継続したため、未燃ガスが放出され、再点火 時に当該製品内部に滞留したガスに引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明 書には、「点火確認窓より種火点火を確認する。」「再点火するときは2～3分待つてから点 火操作を行う。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/05)
A201200018 2012-0120 2012/03/29 (事故発生地) 秋田県	ガス栓（LPガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用 中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者はガスこんろ2口ガス栓の左側に接続して左こんろを使用中、続いて右のこんろを使用 するため右側のガス栓を開かなければならないものと勘違いして誤開放してしまった。○気 密性検査、ヒューズ検査、ON・OFF機能検査は正常であり分解調査においても異物の付着 、傷、変形等は認められなかった。○当該製品のホースエンドは上向きで火災が立ち上がって いた。○つまみは左右とも熱により溶解しており、特に右側のつまみに著しい溶解が認められ た。○ガスこんろの火がどのように右側のガス栓から出たガスに燃え移ったかは確認できな かった。●使用状況及び事故時の詳細が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製 品の内部に異物の付着や傷、変形等は認められず、ヒューズ機構についても異常は認められ なかったことから、ホースエンドに何らかの異物が付着してガス流量が制限され、ヒューズ機能 が作動しない量のガスが出て火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定され る。 (F2)	(受付:2012/04/06)
A201200019 2011-4323 2012/02/29 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス 用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生 した。 (火災)	○出火時、当該製品は使用されていなかった。○出火時、火が見えたのは玄関付近であった。 ○玄関外側の電力メーター付近の焼損が著しく、同メーターの負荷側配線に溶融痕が確認され た。●当該製品は出火時に使用されておらず、出火時の状況から何らかの原因で電力メーター 付近から出火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/06)
A201200020 2011-4322 2012/02/27 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス 用）	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、揚げ物を調理後、火を消し忘れたと説明していた。○当該製品の器具栓軸の位置 が、調理に使用した右こんろは「開」、使用していなかった左こんろ及びグリルは「閉」位置 になっていた。●当該製品の右こんろで揚げ物を調理後、使用者が当該製品の火を消し忘れた ため調理油が発火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2012/04/06)

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
A201200021 2012-0123 2012/03/27 (事故発生地) 岩手県	石油温風暖房機（開放式）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災)	○当該製品に毛布、電気毛布、羽毛布団をかぶせて使用していた。○ベッドの敷布団、敷き毛布は当該製品に接触していた。○制御基板及び内部配線から発火の痕跡は認められなかった。○燃焼筒内部及びバーナー部にススなどの付着はなく、異常燃焼の痕跡も見られなかった。●当該製品に毛布、電気毛布、羽毛布団をかぶせて使用しており、吹出口に布団及び毛布が接触して吹出口の熱によって布団及び毛布が発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「温風吹出口をふさがないで。衣類、紙などで温風吹出口や空気取入口をふさがないでください。衣類、紙などでふさぐと、異常燃焼や火災の原因になります。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/04/06)
A201200029 2012-0166 2012/01/20 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○使用者は、出火当日、洗濯物を乾燥目的で当該製品の上に吊り下げ、燃焼状態のまま外出していた。○当該製品の天板上に繊維状の焼損物が残っていた。●当該製品の天板上に繊維状の焼損物が確認されたことから、当該製品上に乾燥の目的で吊り下げていた洗濯物が、何かの原因で落下して火災に至ったものと推定され、製品に起因しない事故であると判断される。なお、取扱説明書には「衣類などの乾燥には使用しないで下さい。衣類が落下して火が付き、火災の原因になります。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/10)
A201200035 2012-0187 2012/02/16 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品で調理中、当該製品から鍋が落ち、火傷を負った。 (重傷)	○当該製品の3口のこんろの1つに鍋を載せて揚げ物を調理していたところ、鍋がごとくから滑ってひっくり返り、使用者が足に火傷を負った。○当該製品の五徳に変形やガタつきは認められなかった。○事故時に使用していた鍋の大きさや、鍋を載せていた位置は特定できなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の五徳に変形やがたつきがないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/12)
A201200040 2012-0188 2012/04/01 (事故発生地) 東京都	屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	当該製品を使用中、お湯から水になったため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○使用者が当該製品でシャワーを使用していたところ、お湯が水になってリモコンにエラー表示が出た。○当該製品のリセットしたが、お湯にならなかった。○当該製品はベランダに設置しており、前日から強風により物干しが倒れ、洗濯物が当該製品を覆っていた。○物干しの設置状況や、干されていた洗濯物の状態については、詳細を確認できなかった。○タオル数枚とパジャマが燃えて、当該製品の電源コードの一部が焼損していた。○内部部品には損傷は認められず、燃焼実験でも器具内からの出火は認められなかった。○再現試験として、タオルで当該製品の排気口、給気口を閉塞させたところ、再点火時に異常着火すると機器の排気口から火炎が僅かに出ることが認められたが、タオルが燃え上がることはなかった。●当該製品の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品を覆った洗濯物が排気ガス又は漏れ出た炎によって着火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/13)

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
A201200044 2012-0216 2012/03/29 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災)	○当該製品のバーナーヘッド、バーナーボディ、フレームロッドなどの燃焼機構には、異常は認められなかった。○タンクガイド奥にある油受けは燃え残っていた。○タンクにふくらみ等の変形は認められず、給油口の口金も焼損、熱変色は認められなかった。○基板は焼損しているが電気部品や端子に発火の痕跡は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/16)
A201200047 2012-0218 2012/04/06 (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、左右こんろに付いている調理油過熱防止装置を取り外していた。○天ぶら調理後にその場を離れ、台所に戻ると、鍋から炎が上がり、当該製品周辺が火災となっていた。○当該製品は、天板が焼損していたが、前面操作部等に焼損は認められなかった。●使用者が、当該製品の調理油過熱防止装置を取り外したことで、天ぶら調理後に火をつけたままその場を離れていたことから、天ぶら油が過熱して発火に至ったもの推定される。なお、取扱説明書には、「改造・分解は行わない」、「火をつけたまま機器から絶対に離れない」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/04/17)
A201200049 2012-0220 2012/03/17 (事故発生地) 和歌山県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡、1名が負傷した。 (火災 死亡)	○当該製品を消火せずに給油を行い、カートリッジタンクを戻す際に口金が開いて灯油が漏れた。○本体付近で発見されたカートリッジタンクは焼損していたが、口金（ワンタッチ式）の開閉部には変形等の異常は認められなかった。○給油時自動消火装置は付いていない製品であった。○燃焼筒及び芯等に異常燃焼した痕跡は認められなかった。●当該製品を消火せずに給油を行い、カートリッジタンクの口金を十分に締めていなかったために口金が開き、燃焼中の当該製品に灯油がかかったため出火に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行う、カートリッジタンクの口金は確実に「パチン」と音がするまで強く押す」、「口金が確実に閉まっていなくて簡単に開いて、火災の原因になる」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/17)
A201200050 2012-0221 2012/04/08 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者が早朝に帰宅して就寝し、1時間後に火災が発生した。○使用者は帰宅後に当該製品の前に立っていたことを覚えていたが、使用したか覚えていなかった。○当該製品は調理油過熱防止装置の付いていない左こんろ側とその背面が焼損し、左器具栓は溶融していたが、外郭は内側よりも外側の焼損が著しかった。○右こんろとグリルには、出火の痕跡は認められなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は外側から焼損したと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/17)

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
A201200060 2012-0238 2012/04/01 (事故発生地) 山梨県	ガスオーブン（LPガス用）	当該製品を使用中、異音がしたためガス栓を閉じた。その後再度ガス栓を開けたところ、当該製品が破裂し、当該製品及び周辺を焼損、1名が火傷を負う火災が発生した。	○当該製品に異常は認められなかった。○ガスレンジとガスオーブン一体のシステムキッチンを使用者自身が、ガスレンジのみを撤去しIHクッキングヒーターを設置していた。○IHクッキングヒーターを設置する際、ガスレンジに接続されていた金属フレキ管にガムテープを詰めて、更にガムテープで巻いた状態で閉栓していた。●当該製品を設置していたシステムキッチンの2口あるガス供給口のうちの、当該製品で使用していない未使用の口が、完全に閉栓されずにガムテープで簡単に塞がれていたために、フレキコック(※)を開閉して当該製品の点火を繰り返しているうちに、ガムテープで塞がれた口からガスが漏れ、滞留したガスに引火して爆発し、周囲を焼損したものと推定される。	(受付:2012/04/20)
A201200068 2012-0270 2012/03/29 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、調理油過熱防止装置が付いていない右側のこんろを使用して調理をしていた。○使用者は調理中にその場を離れていた。○当該製品は、右側のこんろ周辺の焼損が著しかったが、樹脂製つまみの焼損は認められなかった。○天板裏側と本体内部、本体底面に異常燃焼の痕跡は認められなかった。●当該製品の調理油過熱防止装置が付いていないこんろで調理中、その場を離れていたため、鍋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、「火をつけたまま機器から絶対にはなれない」旨、記載されている。	(受付:2012/04/23)
A201200071 2012-0271 2012/04/17 (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（都市ガス用）	飲食店が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○火災現場の焼損状況から、当該製品が火元と判断された。○当該製品の右側こんろの閉子の状態から、右側こんろは使用状態であった。○左側のこんろの閉子には、表面に丸くガス通路の穴を型どったススが付着しており、未使用状態であった。○当該製品の右こんろには中華なべが、左側のこんろには片手鍋があった。○当該製品の左こんろには、しる受け(受皿)がなかった。●当該製品の焼損状況が著しく、また、使用者等から出火直前に当該製品を使用していたという供述が得られなかったものの、閉子の状況から右側のこんろは使用状態にあったものと考えられ、右側こんろに鍋をかけたまま放置したために過熱され、周囲の可燃物に着火して、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、火災予防として「周囲に燃えやすいものや、揮発性の薬品等を置かないでください。」「火をつけたまま就寝・外出は絶対にしないでください。」旨、記載されている。	(受付:2012/04/24)
A201200077 2012-0273 2012/04/18 (事故発生地) 大阪府	ガス栓（都市ガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は2口のヒューズ機構付きガス栓であり、一方にガスこんろが接続されていた。○ガスこんろの左側こんろを点火後、しばらくしてガスこんろ後方から炎があがった。○事故発生時、右側ガスこんろは点火ロック機能が作動していた。○事故発生後、未使用側のガス栓が半開きの状態であった。○当該製品の気密性に異常は認められなかった。●使用者が当該製品の未使用側のガス栓を誤って開放したため、ガスこんろの火が漏洩したガスに引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/04/25)

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
A201200082 2012-0305 2012/04/02 (事故発生地) 静岡県	石油給湯機	当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品は湯が熱くならない故障が生じ、使用者は設置業者から製品交換を勧められていたが継続使用していた。○当該製品のバーナーロパッキンには、灯油の浸み込みがあり、燃焼筒にはススが多量に付着し、バーナーノズルには噴霧不良が生じていた。●当該製品には燃焼不良の痕跡が認められることから、使用者が故障状態のまま継続使用していたため、バーナー点火の際に燃焼室内の未燃灯油が爆発的な燃焼を起こして出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書では、「故障したときや調子が悪いときは、販売店に連絡してください」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/04/26)
A201200088 2012-0256 2012/04/15 (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ(開放式)	建物を全焼、1名が死亡、1名が負傷する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災 死亡)	○使用者は日常的に燃焼筒を正規の位置とは上下逆向きに取り付けて使用していた。○当該製品は燃焼筒以外の部位に出火の可能性となる異常は認められなかった。○当該製品の後方に置かれていた樹脂製のゴミ箱周辺の焼損も著しい状況であった。○当該製品の芯調節つまみは緊急消火位置にあり、芯は最下部まで下がっていた。○使用者は当該製品を消火後に就寝したと証言している。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、使用者は日常的に燃焼筒を正規の位置とは上下逆向きに設置して使用していたこと、当該製品のその他の部位に出火の可能性となる異常は認められないこと、他の要因による出火の可能性を否定できないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/27)
A201200091 2012-0307 2012/03/25 (事故発生地) 東京都	ガス栓(都市ガス用)	当該製品が設置された部屋で消灯したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○壁埋込形コンセントである当該製品の設置されている部屋の照明のスイッチを切った際に、爆発が起こり周辺の壁が破損した。○当該製品の化粧プレート表面は異常に歪んでおり、フタは閉まらない状態だった。○当該製品のつまみの操作力は適正であり、開栓及び閉栓動作に異常は認められなかった。○つまみの横方向から100Nの力を加えるとガス漏れが認められた。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に何らかの理由で過度な外力が加わったために、つまみが押し上げられ、ガス栓閉止部に僅かな隙間が生じて微量のガスが漏れて壁内に滞留し、照明のスイッチを操作した際に発生した火花でガスに着火して事故に至ったものと考えられる。 (F2)	(受付:2012/05/01)
A201200100 2012-0355 2012/04/19 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ(都市ガス用)	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の左こんろを使用中に、左こんろの後ろの背面にあるホースエンド部付近から炎が上がっていた。○当該製品に接続されていたゴム管口の周辺が焼損していた。○当該製品の背面の焼損状況は、内側より外側の焼損が著しかった。○当該製品にはガス漏れなどの異常は認められなかった。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/05/07)

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
A201200107 2012-0356 2012/04/23 (事故発生地) 兵庫県	石油ストーブ(開放式)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。 (火災 死亡)	○当該製品の外郭パネルは、内面より外面の焼損が著しかった。○当該製品の芯の位置は消火の位置にあった。○カートリッジタンクの口金に異常は認められなかった。○燃焼筒や芯に異常燃焼の痕跡は認められず、また、電装部品にも溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/05/07)
A201200126 2012-0414 2012/04/23 (事故発生地) 兵庫県	草焼きバーナー(可搬型)	当該製品を使用中、当該製品から漏れた灯油に引火し、火傷を負った。 (火災 重傷)	○接ぎ手及びバーナー部は他社製の部品が取り付けられていた。○タンクに油漏れ、変形等は確認されなかった。○接ぎ手の接続部から灯油が漏れるため、使用者は当該箇所タオルを巻いて使用していた。○当該製品は、使用者により改造され接ぎ手及びバーナー部に他社製の部品が取り付けられ、灯油が漏れた接ぎ手の接続部には、本来使用されていないシールパッキン及び平パッキンが使われていた。○燃焼試験の結果、燃料をポンプで圧縮した際、接ぎ手の接続部から灯油が多量に漏れ、バーナーまで流れることを確認し、バーナーに着火し燃焼させると、灯油調節つまみ付近まで燃え上がった。●当該製品には変形や油漏れは認められず、出火に至る異常は認められないことから、当該製品に他社製の接ぎ手が取り付けられ、不適切な改造によって接続部から油漏れが生じて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/05/14)
A201200128 2012-0409 2012/05/09 (事故発生地) 山口県	ガスこんろ(都市ガス用)	飲食店で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は左側こんろで揚げ物調理をした後、こんろの火を消し忘れてその場を離れていた。○当該製品には、調理油過熱防止装置は装備されていなかった。○グリル及びこんろ右側の器具栓は閉止状態であった。●当該製品で揚げ物調理をした後、こんろの火を消し忘れてその場を離れたため調理油が過熱され発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れない → 特に揚げものときやグリル使用中は火災のおそれがあります。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/05/15)
A201200144 2012-0352 2012/05/10 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ(半密閉式)	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、8名が負傷した。 (火災 重傷)	○当該製品は、全体的に著しい焼損が認められた。○ヒートエレメントや熱交換器には、給気不足とみられる大量のスス付着が認められた。○給気部には、ホコリの堆積などの異常は認められないが、排気部の排気量調節器は、ツマミが容易に回転する状態であった。なお、火災後は、排気量調節器が全開状態であることが確認されていた。○燃焼部や電気部品には、発火痕跡は認められなかった。○当該製品を使用中、ガラス筒がススで汚れていたため、強燃焼にセットしてススを焼き取ろうとした。○当該製品は、2か月前から不着火などの異常が生じており、事故前日には、置き台の一部に灯油が漏れていた。●当該製品は、着火不良が生じている状態で継続的に使用されていたことと、ヒートエレメント等に大量のススが付着していることから、空気量不足による異常燃焼が生じ、何らかの原因によって機器の隙間から溢れた炎が漏れた灯油に引火し火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「異常を感じた場合には使用を禁止する」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/05/18)

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
A201200149 2012-0461 2012/05/13 (事故発生地) 山形県	屋外式（R F式）ガス瞬間湯沸器（L Pガス用）	当該製品を使用中、排気口付近で異常燃焼し、当該製品を汚損する火災が発生した。	○給気ファンモーターに土ボコリが付着していた。○バーナーのガス吸入口内部にホコリや羽虫などの異物が混入していた。○熱交換器内部にススが付着していた。○燃焼確認を行ったところ、炎は黄色く、目視で排気煙が確認された。○熱交換器の洗浄、内部の異物を除去洗浄後に動作確認を行ったところ正常に燃焼した。●当該機器の内部から出火の痕跡が認められなかったが、バーナー周辺に土ボコリや羽虫の混入とファンモーター羽根部に多量の土ボコリの付着が認められたことから、空気量の供給低下により燃焼不良が生じて熱交換器にススが付着し、付着していたススが火の粉となり、不完全燃焼により未燃ガスを含んだ排気ガスが排気口付近で外気と混合され着火し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2012/05/21)
A201200156 2012-0479 2012/04/27 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品からガス漏れ音が生じたため、ガスを止めようと操作ボタンを押した時に、当該製品の左下に付いている予備ガスコンセント付近から出火していた。○予備ガスコンセントは、気密性がなく、内部に爪楊枝の破片が挟まっていた。○事故前、予備ガスコンセントでガスファンヒーターを使用し、その際にファンヒーターが点火しなかったため、予備ガスコンセントを触っていた。●使用者が当該製品の予備コンセント接続口に異物を入れたことから、ガスが漏洩し、操作ボタンを押したときの点火スパークにより引火し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「予備ガスコンセント接続口やソケット内部に異物の付着がないことを確認する」旨、記載されている。	(受付:2012/05/24)
A201200163 2012-0525 2012/04/23 (事故発生地) 兵庫県	草焼きバーナー（可搬型）	当該製品を使用中、当該製品から漏れた灯油に引火し、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○接ぎ手の接続部から灯油が漏れるため、使用者は当該箇所にタオルを巻いて使用していた。○当該製品は、使用者により改造されており、他社製のタンクが取り付けられ、灯油が漏れた接ぎ手の接続部には本来使われていないシールパッキン及び平パッキンが使われていた。○燃焼試験の結果、燃料をポンプで圧縮した際、接ぎ手の接続部から灯油が多量に漏れ、バーナーまで流れることを確認し、バーナーに着火し燃焼させると、灯油調節つまみ付近まで燃え上がった。○使用者は、事故時、接ぎ手の接続部から灯油が漏れるため、当該箇所にタオルを巻いて使用していた。●当該製品の接ぎ手の接続部は改造され、本来使われていないシールパッキン及び平パッキンが使われていたことから、不適切な改造によって灯油が当該接続部から漏れてバーナーまで流れ、バーナーから噴出している炎に引火し着衣に着火したものと推定される。なお、取扱説明書には、日常点検・手入れに関し、「①絶対に分解しないでください。故障やけが等の原因となる。」「②故障や破損など不具合だと思われる製品は、「故障・異常の見分け方と処理方法」参考に処置し、それ以外の故障や破損など不具合だと思われる製品は使用せず、不具合の際は事業者にて修理対応する。」「③供給可能部品一覧にない部品は出荷できず、修理対応になる。」旨、記載されている。	(受付:2012/05/28)

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
A201200175 2012-0543 2012/05/13 (事故発生地) 埼玉県	カセットボンベ	天井に吊るしてあった殺菌灯が落下し、当該製品を装着したカセットこんろを直撃し、当該製品が破裂、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の胴部とマウンテンカップ部は完全に離脱し、離脱したマウンテンカップ部は変形していた。○使用者は、使用中のグリルの上に当該製品を装着した未使用のカセットこんろを置いていた。○当該製品が過熱によって爆発して飛散し、天井からつり下げられていた殺菌灯にぶつかって殺菌灯が落下した。●当該製品を装着したカセットこんろが、未使用の状態で使用中のグリルの上に置かれていたために、グリルからの熱で当該製品が過熱され、容器内の圧力が上昇して破裂し、火災に至ったものと推定される。なお、本体表示には、「使用しないときは容器（ボンベ）は40℃未満の場所に保管する」旨、記載されている。	(受付:2012/06/01)
A201200176 2012-0544 2012/05/21 (事故発生地) 兵庫県	ガス栓（LPガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は2口のヒューズガス栓であり、右側にガスこんろが接続され、左側に保護キャップが装着されていた。○ガス栓を開いてガスこんろに点火後、しばらくしてガスこんろ後方から火が上がった。○保護キャップは、当該製品出荷当時から取り付けられていたものであった。○消防到着時、左右2口ともガス栓が開いていた。○保護キャップにはひび割れが生じていた。○当該製品の気密性やヒューズの作動検査では異常は認められなかった。●使用者が当該製品の未使用側のガス栓を誤って開放したため、接続口に取り付けられていた保護キャップのひび割れ部分から漏洩したガスにガスこんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/06/01)
A201200186 2012-0559 2012/05/27 (事故発生地) 神奈川県	ガスカートリッジ直結型ガスこんろ	店舗に持ち込まれた当該製品の点火確認を行ったところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○輸入事業者直営店の店員が、点火状態の当該製品を持ち上げて傾けたところ、炎が激しく燃え上がった。○事故後に当該製品を水平な場所に置いて点火したところ、正常に燃焼し、異常は認められなかった。○事故同等品を傾けて開栓したところ、液化石油ガスが液体のまま霧状に噴出し、着火すると炎が激しく燃え上がった。●当該製品には異常が認められないことから、使用者が点火中の当該製品を誤って過度に傾けたために、液化石油ガスが液体のまま噴出して引火し、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「水平で安定する場所で使用する」旨、記載されている。	(受付:2012/06/05)
A201200194 2012-0576 2012/05/27 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（開放式）	住人が外出中、集合住宅の一室を焼損する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。○当該製品の燃焼部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品の電気部品及び配線に溶融痕等の異常は認められなかった。●当該製品の使用状況が不明なことから事故原因の特定には至らなかったが、事故当日には、当該製品は使用されておらず、出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/06/08)

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
A201200203 2012-0614 2012/06/06 (事故発生地) 新潟県	密閉式（BF式）ガス給湯付ふろがま（都市ガス用）	当該製品で給湯中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、左側面下部に腐食穴が空き、給湯バーナーが見える状態であった。○内部の底板は錆がひどく、側面には冠水跡が認められた。○当該製品には、ガス漏れや水漏れは認められなかった。●当該製品は、浴室の排水不良による冠水から下部に錆が発生し、長期使用（約24年）の間に腐食穴が空いたため、バーナーの炎が機器の外に溢れ、浴室壁面が焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体には、「本体底板まで排水がこまないよう注意する」旨、記載されている。	(受付:2012/06/14)
A201200213 2012-0647 2012/06/13 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品で調理中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、他の食材の調理に集中して、当該製品で魚の切り身を焼いているのを忘れていた。○当該製品のグリル庫内は、全体的に油脂類が付着しており、庫内は中央部から後部にかけて焼損し、熱変色していた。○当該製品のグリル水入れ皿には、食品カス等の焼けた炭化物が残存していた。○当該製品にガス漏れ等の異常は認められなかった。●当該製品のグリル水入れ皿に食品カスと思われる炭化物が焼き付いていたことから、水入れ皿に適切な水量がなかった可能性が高く、グリルで魚を焼いていた際、火を消し忘れたため、焼いていた魚に着火、焼いていた魚やグリル内に付着していた脂カスに火が付き、周辺を焼損し火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「グリルを使用する時は、グリル水入れ皿に必ず所定量の水を入れ、使用中は常に水のある状態を保つ。グリル使用後は必ずお手入れする。」「グリル水入れ皿に溜まった脂や調理物が燃えて火災のおそれがあります。」旨、記載されている。	(受付:2012/06/19)
A201200225 2012-0671 2012/06/17 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品の点火操作を行ったところ、漏れいたガスに引火し、使用者が重傷を負った。	○当該製品のガスホースが外されていたため、事故直前に使用者がホースを接続した。○事故時の詳細な状況が不明であり、ガスが漏れた原因は特定できなかった。○当該製品の気密試験を行った結果、ガス漏れは認められなかった。●事故当時の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される	(受付:2012/06/22)
A201200255 2012-0814 2012/06/29 (事故発生地) 京都府	ガス栓（都市ガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は一口ホースガス栓であり、未使用状態であった。○当該製品の横には二口ホースガス栓があり、左側にはガスこんろ、右側にはガス栓用迅速継手が装着されていた。○使用者が、当該製品を開いてこんろに点火したところ、ガスが漏出し火災が発生した。○当該製品には、約30年前の製造であり、ヒューズ機能は付いておらず、同様の機能を有する安全アダプターが装着されていた。○安全アダプターは焼損しており確認できなかったが、当該製品のつまみ部は焼損や変形がなく、ガス漏れや開閉作動も問題なかった。○当該製品の近傍に、ガス栓キャップの焼損物があった。○当該製品は事故後も安全アダプターを装着して継続使用されていた。●当該製品は、器具に接続されておらず未使用状態であったが、使用者がお湯をこんろで沸かす際に開放したことによってガスが漏出し、こんろを点火した際、こんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/07/05)

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
A201200258 2012-0815 2012/06/22 (事故発生地) 東京都	屋外式（R F式）ガス給湯付ふるがま（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の内部及び外部は、全体的に焼損していた。○当該製品の安全装置の配置と配線に異常は認められなかった。○当該製品内部の100ボルト系統の配線にショートやトラッキングの痕跡は認められなかった。○当該製品の熱交換器及びバーナー部につきりや破損はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品は排気筒を延長接続して使用されていた。○同等品を用いて再現試験を行ったところ、排気筒表面温度は最高でも約115℃であった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の本体及び排気筒に異常が認められないことから、当該製品以外の出火源によって事故に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/07/06)
A201200318 2012-1022 2012/07/22 (事故発生地) 香川県	ガスこんろ（L Pガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、右側のこんろで天ぷらを調理中、火を消し忘れて寝てしまっていた。○右側こんろ側の焼損が著しく、天ぷら鍋ともに調理油がタール状に付着し、真っ黒になっていた。○右側こんろのバーナー周辺以外は、焼損していなかった。○当該製品は、グリル付き2口こんろで過熱防止装置は付いていない機種であった。●当該製品は、天ぷらを調理中、こんろの火を消し忘れていたために調理中の天ぷら油が過熱し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止・とくに天ぷら、揚げものをしているときは注意してください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/07/30)
A201200326 2012-1065 2012/07/29 (事故発生地) 東京都	屋外式ガス給湯機（L Pガス用）	病院で当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○動物病院の建物の外壁に設置されていた当該製品の周辺は、洗濯されたタオルの干し場として使用されていた。○当該製品の排気口正面より約13cmのところ干されていた木綿製のタオルが焼損していた。○タオルは動物の体を拭くためのものであり、機器周辺には動物の体毛が多く認められた。○当該製品の内部に侵入した動物の体毛が、燃焼ファン、整流板、燃焼管に多量に付着していた。○当該製品の熱交換器はススにより閉塞していた。●当該製品内部に動物の体毛が多量に付着していたことから、当該製品の近傍に動物の体毛が付いた洗濯物を干していたために、機器の給気部から機内に侵入した体毛が通気部に多量に付着して不完全燃焼状態となり、発生した未燃ガスが機器外に排出された際に、バーナーの炎で引火して排気口から炎が溢れて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「燃えやすい物を機器のまわりに置かない」、「燃えやすい物とは離す」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/08/06)
A201200334 2012-1066 2012/07/31 (事故発生地) 広島県	ガス栓（都市ガス用）	当該製品の点火試験中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○入居当日の事故であり、当該製品は未使用であった。○当該製品は、ガスこんろの器具栓に直結するタイプのガス栓であった。○マンション竣工時のガス工事完成検査ではガス漏れはなかった。○ガス工事完成検査後、入居するまでの間に他業者による調理台天板の張り替え工事が行われ、その際ガス栓とガスこんろを取り外して再接続が行われたが、漏れ試験は実施していなかった。○事業者は、開栓作業において、作業手順にある漏洩検査を実施しなかった。●当該製品をガスこんろに再接続する際に、接続部に締め付け不良があり、その後の開栓作業において、作業手順にある漏洩検査を実施しなかったため、ガス漏れが発生して、こんろの点火試験をした際に漏れたガスが引火したものと推定される。 (D1)	(受付:2012/08/07)

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
A201200355 2012-1129 2012/08/03 (事故発生地) 愛知県	カセットボンベ	飲食店で当該製品をカセットこんろに接続して使用中、当該製品が破損し、1名が負傷した。	○当該製品はバルブ側と缶胴部のカシメ部が分離しており、缶胴部及び底板に異常は認められなかった。○バルブ側には当該製品がカセットこんろ装着部から一旦外れた後、装着部に衝突した凹み跡が残っていた。○同等品はJIS基準の1.5MPaの耐圧試験に適合し、1.8MPaに異常に上昇すると、バルブ側と缶胴部のかしめ部が分離し、当該製品と同様の状態になることが認められた。○当該製品の板厚寸法に異常は認められなかった。●当該製品は内圧上昇により破裂した状態であり、過熱による破裂と考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/13)
A201200356 2012-1130 2012/08/03 (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品で調理中、衣類に着火し、火傷を負った。	○当該製品は台所に置かれていた2台のガスこんろの1台であったが、事故時は使用されていない。●当該製品は事故時に使用されていないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/13)
A201200357 2012-1131 2012/08/03 (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品で調理中、衣類に着火し、火傷を負った。	○当該製品は消火していたが、調理油過熱防止装置の付いている左こんろ上にフライパンが載っており、左こんろの操作ボタンが点火状態、火力調節つまみが強火になっていた。○当該製品及び周囲に焼損はなく、左右こんろの燃焼状態に異常は認められなかった。●当該製品の左こんろを使用中、バーナーの炎が何らかの原因で衣類に着火したものと考えられるが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、左こんろの火は、調理油過熱防止装置の作動により消火したものと考えられる。	(受付:2012/08/13)
A201200380 2012-1262 2012/08/10 (事故発生地) 北海道	ガス栓（LPガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用する際、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故時、当該製品から炎が出ており、当該製品の未接続側の側面が火災の熱により溶融していた。○当該製品の気密性に異常は認められなかった。○当該製品に装備されていた安全アダプターの作動に異常は認められなかった。○当該製品の未接続側にはゴムキャップが付けられていなかった。○使用者は、当該製品の右側の未接続側開閉つまみを誤って開放していた。●使用者が当該製品に接続されたガスこんろを使用しようと、未接続側のガス栓つまみを誤って開栓し、半開状態であったためにヒューズ機能が作動せずにガスが漏れ、漏れ出したガスにガスこんろの点火火花が引火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/24)

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
A201200393 2012-1307 2012/08/20 (事故発生地) 埼玉県	ガス炊飯器（都市ガス用）	異臭に気付き確認すると、当該製品から発煙し、当該製品を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品へのススの付着は、釜底と燃焼部周辺が著しく、バーナー周辺部には異物の燃えカスが認められた。○使用者は、当該製品に付着していた異物に心当たりがなく、異物の詳細については特定できなかった。○釜底のサーミスターはコネクター部が焼損して断線していた。○バーナー部へのガス供給経路は、閉止していた。○サーミスターを交換したところ、当該製品は正常に点火し、動作や気密性に異常は認められなかった。○当該製品に接続されていたガスホース等の配管に異常は認められなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、本体と釜の間に何らかの異物が混入した状態で点火したため、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/08/30)
A201200413 2012-1358 2012/08/24 (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯付ふろがま（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の前面310mmの位置にブロック塀が、側面120mmの位置に外壁があり、前方及び側面どちらも工事説明書に記載されている離隔距離を満たしていなかった。○当該製品は給湯立消えエラーが3回以上発生していた。○当該製品の外観に焼損は認められなかった。○内部に焼損痕はなく、配線、基板にも異常は認められなかった。○排気口内部及び製品下部にある給気部分のスリット付近にススが付着していた。○熱交換器の排気口にススの付着があり、排気筒内部にもススの付着が認められた。○熱交換器の内部のフィン部にはススが堆積し、ほとんど閉塞状態となっていた。○バーナーのスロート部にはススが付着していた。●当該製品は、工事説明書に記載されている離隔距離を確保せずに、三方（左側面及び前後）を壁に囲まれた場所に設置されたために、排気ガスが滞留することで不完全燃焼を起こし、排気口から噴出していた未燃ガスに一時的に引火し左側面の外壁に着火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、製造事業者が作成している工事説明書には、「当該製品は前面600mm以上、側面150mm以上の距離を確保する」旨、記載されている。 (D1)	(受付:2012/09/06)
A201200427 2012-1382 2012/09/05 (事故発生地) 長野県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。 (火災)	○当該製品は、賃貸集合住宅の一室の台所に据え付けられていた。○事故の2日前に入居した使用者は、入居初日に、当該製品のガスの元栓を開いたところ、ガス漏れが発生したため、使用を中止していた。○事故当日、使用者は当該製品のガスの元栓を開いて調理を行い、約1時間後に再点火したところ、爆発が起こった。○当該製品の内部を調査した結果、工場出荷後に分解された痕跡が認められたほか、当該製品の配管内のOリングが断裂して気密性が損なわれていた。○事故のあった部屋に以前住んでいた者が、当該製品を工具を用いて分解し、再度組み立て直していた。●当該製品は、分解されたことによってOリングが損傷し、ガス漏れの状態となっていたために、使用者が点火した際にガスに引火して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「工具を使用しての分解修理を禁止する」旨、記載されている。 (E4)	(受付:2012/09/12)
A201200429 2012-1408 2012/08/31 (事故発生地) 山形県	密閉式（BF式）ガス給湯付ふろがま（LPガス用）	当該製品でシャワーの点火操作をしたところ、異音とともに当該製品及び周辺を破損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は当該製品のふろ側を点火操作し、口火がつかなかったため、続けてシャワー側を点火操作していた。○当該製品の外郭ケースは膨らんでいたが、内部部品に損傷はなく、ガス漏れや水漏れは認められなかった。○ふろ側を点火操作すると、口火に確実に着火し、バーナーへの着火もスムーズであった。●当該製品に異常は認められないことから、ふろ側の点火操作で内部に未燃ガスが滞留した状態になっていたため、シャワー側を点火操作した際に爆発燃焼が生じたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体には、「点火操作を繰り返しても点火しないときは、5分後に再点火操作をする。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/09/13)

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日 受付年月日
A201200439 2012-1410 2012/09/03 (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のグリルを使用したあと、火を消し忘れていた。○当該製品には随所に油污れが認められた。○当該製品の水受け皿には、石が敷かれていた。○当該製品に不具合は認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、使用者がグリルを消し忘れたほか、グリルの水受け皿に石を敷いていたために、グリル内が過熱され、油污れ等に着火して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「グリル水入れ皿に水以外のものを入れない」、「グリル使用後には必ず手入れをする」旨、記載されている。	(受付:2012/09/14)
A201200503 2012-1613 2012/09/29 (事故発生地) 愛知県	ガス栓（都市ガス用）	当該製品からゴム管を外したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者はガスこんろの下を掃除する際に、当該製品のつまみを閉めずにゴム管を外していた。○当該製品はヒューズ機構や安全アダプターの付いていないガス栓であった。○ガスこんろ（プッシュ式操作ボタン）は、ガス台の上から動かされており、ガスこんろ背面の当該製品のつまみを閉めているときに引火した。○つまみの操作は可能で、異常は認められなかった。●当該製品のつまみを閉めずに誤ってゴム管を外したことから、ガスが漏洩して引火が生じたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/10/10)
A201200509 2012-1632 2012/10/03 (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用後、当該製品から発煙し、当該製品を汚損、周辺を焼損する火災が発生した。	○グリル庫内に多量のススが付着していたが、当該製品にガス漏れ等の異常はなく、グリルは正常に使用できる状態であった。○使用者は、グリル使用時にグリル水入れ皿に水を入れずに使用していた。○使用者は、グリル水入れ皿の掃除を2～3か月に1回程度しか行っていなかった。○シンク内に燃えかすがあった。●当該製品のグリル水入れ皿に水を入れずに使用していたことや、グリル水入れ皿の手入れが不足していたことから、グリル水入れ皿にあった食材クズ等が燃え出し、グリル水入れ皿に溜まった高温の油分に引火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書及び本体に、「グリルを使用するときはグリル水入れ皿に必ず水を入れる。火災や機器焼損の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/10/12)
A201200510 2012-1633 2012/10/05 (事故発生地) 東京都	半密閉式（CF式）ガスふろがま（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。	○使用者は誤って浴槽を満水にしたため、点火前に余分な水を抜いていた。○当該製品には冠水跡が認められ、浴室は排水が悪かった。○当該製品は内部前面側が焼損し、過熱防止装置が溶断していたが、ガス漏れや水漏れは認められなかった。○焼損した配線と過熱防止装置を交換し、点火操作すると正常に燃焼した。●当該製品に異常は認められないことから、冠水により燃焼不良が生じ、バーナーの炎が前面側に溢れたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体には、「本体底部まで浴室の排水がこないように注意する。浴室の排水口はこまめに掃除する。」旨、記載されている。	(受付:2012/10/12)

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
A201200566 2012-1940 2012/10/20 (事故発生地) 愛知県	半密閉式 (CF式) ガ スふろがま (LPガス 用)	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を 焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は浴槽に水を入れ忘れたまま、ふろバーナーに点火した。○当該製品内部は異常過熱 していたが、当該製品側面の空焚き防止センサーに取付不良はなく正常に作動した。○ふろが ま用バーナーのガス電磁弁は分解修理され弁軸が変形していたため、空焚き防止センサーが作 動しても、連動してガスを遮断しなかった。●当該製品に異常は認められないことから、ふろ がま用バーナーの異常により、ガスが遮断せず、バーナー燃焼が継続したものと考えられ、製 品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/11/01)
A201200582 2012-1970 2012/10/20 (事故発生地) 愛知県	ガスふろがま用バーナ ー (LPガス用)	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を 焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者が誤ってふろがまを空焚きしていたが、空焚き防止安全装置が作動していなかった。 ○当該製品のガス電磁弁は分解され、弁軸が変形し、空焚き時にガス電磁弁が機能しない状態 であった。○ふろがま付属の空焚き防止センサーに異常は認められなかった。○事業者及び設 置業者に修理記録はなく、当該製品は使用者が入居する前から設置されていたものであり、使 用者は修理をしていなかった。●当該製品を修理した際にガス電磁弁の弁軸を変形させたため 、空焚きの際に自動消火せず、ふろがまが異常過熱したものと考えられ、製品に起因しない事 故と推定される。 (E4)	(受付:2012/11/05)

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
A201100820 2011-3715 2011/12/24 (事故発生地) 千葉県	脚立（はしご兼用）（アルミニウム合金製）	当該製品をはしご状態で使用中、降りる際に転落し、負傷した。 (重傷)	○当該製品の昇降面に対して右支柱の下から3段目の踏みざん取付け部が割れていた。○支柱の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められなかった。○破断面に腐食や汚れは認められず、延性破壊の特徴が認められた。●使用者がバランスを崩した原因の特定には至らなかったが、当該製品の支柱の強度等に異常が認められないことから、使用者が当該製品から降りる際にバランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品は、SG基準の強度を満していた。 (F2)	(受付:2012/01/13)
A201100841 2011-3783 2011/12/25 (事故発生地) 秋田県	除雪機（歩行型）	販売店が修理のため保管中の当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の修理のため、ガソリンが漏れている当該製品を販売業者の修理工場内で保管していた。○修理工場では石油ストーブを使用していた。●当該製品を保管中、石油ストーブの近傍で漏れたガソリンに石油ストーブの火が引火して火災に至ったものと推定され、販売業者の不注意と判断される。なお、販売業者はガソリンの漏れを知っていたが、そのまま保管していた。 (E2)	(受付:2012/01/18)
A201100906 2011-3970 2012/01/08 (事故発生地) 山形県	除雪機（歩行型）	当該製品を使用中、排雪口に詰まった雪を取り除こうとしたところ、左手を負傷した。 (重傷)	○使用者は、当該製品のエンジンを停止せずに、排雪口に手を入れて詰まった雪を取り除いていた。○当該製品の非常停止スイッチのクリップが破損しており、使用者が非常停止スイッチ接点に絶縁テープを巻いて絶縁していたため、非常停止スイッチが機能しない状態であった。○非常停止スイッチの破損を除き、当該製品の動作に異常は認められなかった。●当該製品は、非常停止スイッチが故障した状態で使用され、排雪口に詰まった雪を取り除く際に、エンジンを停止せず、回転部が止まっていない状態で排雪口の雪を手で取り除こうとしたため、回転部に手を巻き込まれ、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「走行クラッチ、除雪クラッチを切り、エンジンを停止し、オーガ、ブロワの回転が完全に止まっていることを確認してからカートリッジカバー（排雪口カバー）を取り出し、付属の雪かき棒で詰まった雪を取り除く。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2012/01/30)
A201100907 2011-3971 2011/11/02 (事故発生地) 兵庫県	電動リフト（室内用）	当該製品を使用後、当該製品付属のスロープに電動車椅子で乗ったところ、車椅子が前方に傾斜し、壁に頭をぶつけ負傷した。 (重傷)	○使用者が、当該製品付属のスロープを通過時に電動車いすを止めて勾配を確認中、前方に転倒した。○当該製品付属のスロープの最大傾斜角度は約7度で、電動車いすの傾斜性能試験の角度を下回っていた。○電動車いす自体は転倒していなかった。○電動車いすの座面にはクッションが2枚重ねて使用されていた。また、フットプレートが取り付けられていなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が電動車いすの座面にクッションを2枚重ねて使用していたことにより、重心が高くなり、着座安定性が悪い状態であったために、電動車いすがスロープを通過する際に事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/01/30)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	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
A201101015 2011-4235 2012/02/12 (事故発生地) 和歌山県	介護ベッド	使用者(80歳代)が、当該製品と介護ベッド用すりの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者は、当該製品のサイドフレームとサイドレールの隙間に首が挟まって窒息死した。○事故時、2本あるサイドレールの片側(下肢側)が外されていた。○当該製品の各部に変形等の異常は認められず、サイドレールやマットも同一事業者のものが使用されており、不具合等は認められなかった。○サイドフレームとサイドレール下端との隙間は95mmであった。○使用されていたマットとエアーマットは事業者が用意したもので、マットとエアーマットを使用することによって隙間を塞いで使用していた。○当該製品にマットとエアーマットが敷かれた状態では、サイドフレームとサイドレールの間に首を挟むことは困難であった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が1人で当該製品から車いすに移乗する際に、何らかの原因でバランスを崩してサイドレールと当該製品のサイドフレームの間に頸部が圧迫されたものと考えられ、製品には起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/21)
A201101016 2011-4236 2012/02/12 (事故発生地) 和歌山県	介護ベッド用すり	使用者(80歳代)が、介護ベッドと当該製品の間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者は、介護ベッドのサイドフレームと当該製品との間で首が圧迫されて窒息死した。○事故時、2本ある当該製品の下肢側は外されていた。○当該製品の各部に変形等の異常は認められず、サイドレールやマットも同一事業者のものが使用されており、不具合等は認められなかった。○サイドフレームと当該製品の下端との隙間は95mmであった。○使用されていたマットとエアーマットは事業者が用意したもので、マットとエアーマットを使用することによって隙間を塞いで使用していた。○介護ベッドにマットとエアーマットが敷かれた状態で、サイドフレームと当該製品との間に首を挟むことについては再現できなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が1人で介護ベッドから車いすに移乗する際に、何らかの原因でバランスを崩して当該製品とサイドフレームの間に頸部が圧迫されたものと考えられ、製品には起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/21)
A201101023 2011-4242 2012/02/05 (事故発生地) 大阪府	介護ベッド用すり	使用者(70歳代)の足が当該製品のすき間に入り込んだ。さらに翌日、ベッドから立ち上がる際に転倒した。	○使用者の右足が、当該製品のロックレバー付近の隙間に入り込んでいた。○翌日、使用者はベッドから立ち上がる際に転倒した。○当該製品に破損や変形等の異常はなく、ロック機構及び動作にも異常は認められなかった。○事故当時の詳細な状況は確認できなかった。●当該製品のロックレバー付近の隙間に右足が入り込んだ際のけがか、転倒の際のけがかを特定することができず、また、事故当時の詳細な状況も不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから製品に起因しない事故と推定される。なお、本体には、「身体の一部がはさまれ、けがをしますおそれがあります」、取扱説明書には、「隙間にはさまれたり、抜けなくなるなどして、けがをしますおそれがある」、「使用する方の状態や必要に応じて、別売のソフトカバーをお使いください」旨、記載されている。また、当該製品の隙間は、JIS規格の基準を満足していた。	(受付:2012/02/22)
A201101047 2011-4303 2012/02/19 (事故発生地) 熊本県	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	当該製品を脚立状態で使用中、降りる際に転落し、負傷した。	○使用者は、当該製品を脚立状態にして屋外の若干傾斜のある平面タイルの上に設置して、降りる際に転落していた。○片側脚柱の左右の支柱が下から3段目の踏ざん取り付け部で破断しており、左支柱は、内側に折れていた。○下から1段目踏ざんと2段目踏ざんが右支柱取り付け部から外れており、また、そのリベット取り付け穴部が破損していたが、リベットに変形等の異常は認められなかった。○支柱の寸法及び硬さに異常は認められなかった。○支柱の破断面の状況から、事故当時に加わった過大な力により一気に破損したものと推定された。●当該製品に強度上の問題は認められないことから、使用者が当該製品を脚立状態で使用し、作業後に降りる際バランスを失って転倒し、当該製品の上に落下して事故に至ったものと推定される。なお、支柱の破断は、使用者が転落した際の衝撃によるものと推定され、取扱説明書には、「傾斜している地面や床などでは脚立が傾いて転倒や転落の恐れがある」旨、記載されている。当該製品は、SG基準に定める強度を満足していた。	(受付:2012/02/27)

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
A201101069 2011-4344 2012/02/12 (事故発生地) 静岡県	介護ベッド用手すり	病院で使用者(80歳代)が、ベッドのフットボード(足側のついたて)と当該製品とのすき間に首があった状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○使用者の頸部が、当該製品とフットボードの隙間に挟まれた状態になっていた。○使用者は、フットボードなどを乗り越えようとするがあった。○当該製品とフットボードの隙間は、現行JIS規格制定前の製品で、隙間は94.5mmであった。○病院では、手すりと手すりの隙間を塞ぐ対策はとっていたが、当該製品とフットボードの隙間を塞ぐ対策はとっていなかった。●当該製品とフットボードとの隙間を塞ぐ対策をとってないかったため、使用者がフットボードを乗り越えようとした際に、何らかの原因で隙間に頸部が入ってしまったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、事業者は当該病院に対し、サイドレール類の隙間に係る事故状況をお知らせしており、また、安全情報や医療・介護ベッド安全普及協議会のパンフレットについて内容を説明している。 (E2)	(受付:2012/03/01)
A201101096 2011-4404 2012/02/29 (事故発生地) 茨城県	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	当該製品をはしご状態で使用中、転落し、負傷した。 (重傷)	○業務用として使用されていた当該製品は、雪上がりの日に、はしごの状態住宅の軒下の壁面に約70°の角度で立てかけられていた。○当該製品が設置されていた地面はコンクリートで、壁面側から手前に向かって下りの傾斜があり、同等品を事故発生場所に設置したところ、支柱端具の底面の一部が浮くことが確認された。○使用者は、当該製品の下から4段目まで登り、両足を乗せたところで落下した。○当該製品の下から4段目と5段目の踏みざんの間の左右の支柱が、回転金具との固定部分で約10°折れ曲がっていた。○当該製品の支柱材の形状や硬度は基準を満たしており、製品強度にも異常は認められなかった。○同等品を約70°の角度で壁面に立てかけて下から4段目の踏みざんに重さ約60kgの砂袋を固定し、地面側の支柱端具を壁面と反対方向に引いて製品を転倒させたところ、4段目の踏みざん取付け部上部で左右の支柱に変形が生じた。●当該製品の支柱の形状及び硬度並びに製品強度には異常が認められないことから、当該製品が傾斜のある不安定な場所に設置されていたため、地面側の支柱端具の一部が浮き、支柱端具が滑って使用者ごと落下して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書及び本体表示には、「傾斜している場所や、安定しない場所には設置しない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/03/08)
A201101127 2011-4419 2012/03/01 (事故発生地) 愛媛県	ドア	勝手口に設置された当該製品のレバーハンドルを引いたところ、ハンドルが抜け、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品のドアレバーは、止めねじ1本で固定する構造で、止めねじのヘッドが2mm上方向に出ていた。○ドアレバーの止めねじが約2mm突出するくらい緩めてレバーハンドルを水平に引くと、レバーハンドルが抜けた。○レバーハンドルに破損や変形等は認められず、可動部等の構造にも異常は認められなかった。○止めネジを規定のトルクで締め、開閉操作を繰り返したところ止めねじは緩まず、レバーハンドルは抜けなかった。○止めネジの締め付けは、施工事業者によって、現場で施工されていた。●当該製品に、破損や変形は認められず、レバーハンドルの可動部等の構造にも異常は確認されなかったこと、さらにドアレバーを固定する止めねじが約2mm上部に突出し緩みが確認されたことから、施工時の締め付けトルクが不十分であったため、使用時の振動等で止めねじの緩みが生じ、ドアレバーが抜けて事故に至ったものと推定される。 (D1)	(受付:2012/03/19)

<small>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</small>	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	<small>経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日</small>
A201101130 2011-3786 2011/11/17 (事故発生地) 愛知県	折り畳みテーブル (介 護用)	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○病院関係者が、食事の準備のため、使用者が座っていた車いすの車輪をロックし、当該製品 を使用者の前に置いて、キャスターを全てロックしたが、目を離していたときに、使用者が当 該製品とともに前に倒れ、使用者の右手が床と当該製品の天板に挟まり、中指と薬指を骨折し 、顔面に打撲を負っていた。○当該製品に組付不良はなく、各部の固定は確実であり、キャス ターのロック機構にも異常は認められなかった。○当該製品の安定性には、問題は認められな かった。●当該製品に異常が認められないことから、使用者が車いすから立ち上がり、天板奥 に手を掛けたことにより、何らかの要因で転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事 故と推定される。 (F2)	(受付:2012/03/19)
A201200023 2012-0169 2012/03/23 (事故発生地) 青森県	除雪機 (歩行型)	当該製品を使用中、当該製品を焼損する 火災が発生した。 (火災)	○使用者は除雪作業中に当該製品を方向転回する際、左側に傾けていた。○当該製品を水平に 戻すことができなかった。○給油口から燃料が流れ出した形跡が認められた。○燃料タンク等 に燃料漏れの不具合は認められなかった。○電装部品には短絡の痕跡は認められなかった。○ 構造上左側に45度以上傾いた場合、キャブレターからガソリンが漏れる、また、給油口キャ ップが確実に装着されていない場合も給油口からガソリンが漏れることが確認された。●当 該製品を使用中、左側に方向回転をする際に当該製品を45度以上傾けてしまったために、給油 口及びキャブレターから漏れた燃料が排気管の熱により発火し、火災に至ったものと推定され る。なお、取扱説明書には、「方向転回時は、必ず本機を水平にし十分速度を落として行っ てください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/09)
A201200103 2012-0359 2012/04/22 (事故発生地) 東京都	介護ベッド用すり	病院で当該製品をベッド両側に2本ずつ 設置して使用していたところ、使用者が 、当該製品2本のすき間に首が入ってい る状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○当該製品の角部は丸くなっており、2本並べられた当該製品の隙間は上から下へ狭くなって いた。○使用者は、2本並べられた当該製品の隙間に首を挟み込み、呼吸停止の状態で見 された。○使用者の首が挟まっていた当該製品の隙間は約50mmだった。○事故の10分前 に、使用者がベッドで横になっているのが確認されていた。●2本並べられた当該製品の隙 間を埋める措置をとっていなかったため、何らかの要因で当該製品の隙間に使用者の首が 入り込み、事故に至ったものと推定される。なお、事業者は、事故以前から、2本並べ られた当該製品の隙間を埋める安全部品を無償で配布している旨の案内を病院に複数回行 っていたが、病院側から安全部品の請求はなかった。 (E1)	(受付:2012/05/07)
A201200105 2012-0361 2012/04/20 (事故発生地) 東京都	椅子	当該製品を踏み台として使用中、転倒し 、負傷した。 (重傷)	○使用者は、棚の上のものを取るために当該製品の上に乗ったところ、転倒した。○当該製品 の右前脚と座面の接続部分は破断していた。○当該製品の前脚と後脚は貫と呼ばれる部材で繋 がれており、右前脚と貫の接合部には亀裂が認められた。○前項の接合部には亀裂が生じて いたものの、木ねじによって接合自体は維持されており、木ねじの締め込み量に異常は認め られなかった。○当該製品の破断箇所及び亀裂箇所以外の部材接合部を調査したところ、ガ タつき等の異常は認められなかった。○破断箇所のダボ穴が設計寸法よりも長く加工されて いたことから、同様にダボ穴を長く加工した同等品を用意して強度試験を行ったところ、製 品の仕様の強度を満たしていた。●当該製品に強度上の異常は認められず、破断部位以外 にもガタつき等がないことから、使用者がバランスを崩して転倒したために当該製品に過 負荷が加わって破損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取 扱説明書及び本体表示には、「座面の上にも立つなど不安定な姿勢で使用しない」、「踏 み台の代わりにして使用しない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/05/07)

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
A201200137 2012-0429 2012/05/10 (事故発生地) 大阪府	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は当該製品を脚立状態にして跨って使用中、脚部が開きながら転倒した。○破損したと思われる開き止め金具のリベットは両側とも未回収のため確認できなかったが、開き止め金具本体に変形は認められず、表面にリベットが取り付けられていた痕跡が認められた。○開き止め金具を固定する各ネジ付近の支柱に使用上支障のある変形は認められなかった。○各支柱端部に著しい変形、摩耗等は認められなかった。○支柱は最下段の踏みざん付近で内側に変形し、踏みざんを支える金具のリベットが外れていた。●当該製品の使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の強度に問題が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/05/17)
A201200260 2012-0826 2012/05/25 (事故発生地) 千葉県	脚立(三脚)(アルミニウム合金製)	当該製品に乗って剪定作業中、背面支柱が折れて転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者が、自宅庭先のアスファルト舗装面の上に当該製品を設置し、約2mの高さにある7段目の踏みざんに立って、高さ約3.6mにある太さ約20cmの枝をチェーンソーで切断していたところ、枝が切れた直後に当該製品の背面支柱が折れて転倒した。○当該製品の背面支柱は、外側に反った状態で折損し、チェーン掛けフックが外側に5mm変形していた。○破断した背面支柱の破断面を観察したところ、全体的にディンプルの形成が認められ延性破壊の特徴を示していた。○破断した背面支柱の寸法、肉厚、硬度に異常は認められなかった。●事故時の詳細な状況が不明のため原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、使用者が枝を切り落とした際に、切り落とした枝が開き止めチェーンに落下して背面支柱が破損した、又は当該製品のバランスが崩れて使用者が開き止めチェーンに落下して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/07/06)
A201200271 2012-0895 2011/06/02 (事故発生地) 神奈川県	折りたたみ椅子	使用者(小学生)が当該製品に指を挟み、負傷した。 (重傷)	○当該製品は廃棄されており、確認することができなかった。○当該製品は約4年間使用されており、使用者は当該製品の開閉方法を理解していた。○使用者は、倒れていた当該製品を動かそうとした際に、右手人差し指を当該製品の金属部品の間挟み込んだ。○倒れていた当該製品の状態は不明であり、使用者が指を挟み込んだ部位は特定できなかった。○同等品の調査結果より、指を挟み込む可能性のある箇所は6箇所確認できた。●事故時の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、使用者が当該製品を約4年間使用しており、当該製品の開閉方法も理解していたことから、倒れていた当該製品を動かそうとした際に当該製品の金属部品の間指を挟み込んだものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/07/12)
A201200292 2012-0939 2012/07/07 (事故発生地) 栃木県	脚立(はしご兼用)(アルミニウム合金製)	当該製品を脚立状態で使用中、降りる際に転倒し、負傷した。 (重傷)	○事故当時、使用者は両手に木板を持ち、当該製品の天板を跨いで上から2段目の踏みざんに乗った状態から降りようとしていた。○片側の支柱2本が、上から2段目の踏みざんを固定している箇所での字に屈曲変形しており、一方の変形箇所には亀裂が生じていたが、破面の状況から、事故時に加わった過大な力により一気に破損したものと推定された。○当該製品の支柱の肉厚及び硬さに異常は認められなかった。●使用者が両手に木板を持ち、当該製品の天板を跨いだ状態から降りる際、バランスを崩して転倒し、当該製品の支柱上に落下し事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体表示には、「左右方向に転倒しやすいので注意して使用すること。」及び「身体の安定が得られないような荷物を持って昇り降りしないこと。」旨、記載されている。また、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。 (E2)	(受付:2012/07/20)

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
A201200373 2012-1253 2012/08/03 (事故発生地) 東京都	脚立 (はしご兼用)	当該製品を脚立状態で使用中、降りる際に転倒し、負傷した。	○使用者は、工事中足場から脚立状態の当該製品に乗り移って降りる際に転落した。○片側昇降面の支柱は、下から2段の踏みざん付近で当該昇降面に向かって右側が破断し、左側が右側方向に「く」の字に変形して割れが生じていた。○右側支柱の破断面に腐食や不純物介在等の異常は認められなかった。○破損した支柱の肉厚及び硬さに異常は認められなかった。●使用者が工事中足場から脚立状態にした当該製品に乗り移って降りる際、バランスを崩して脚立が横方向に転倒し、転落した使用者の身体が脚立の支柱に接触したことで、支柱に過大な力が加わり破損したものと推定される。なお、取扱説明書及び本体表示には、「左右方向に転倒しやすいので注意して使用すること。」、「製品から身体を乗り出さないこと。」旨、記載されている。また、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。	(受付:2012/08/22)
A201200389 2012-1292 2012/08/11 (事故発生地) 埼玉県	介護ベッド用すり	当該製品をベッド頭側左右に1本ずつ設置して使用していたところ、使用者が、腰部は床に落ち、脚はベッドの足側右に設置していた家具とベッドの間で挟まり、頭部をベッド上に残した状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者には身体機能の低下が認められた。○当該製品は介護ベッドの頭側左右に1本ずつ設置されていたが、介護ベッドの足側には何も設置していなかった。○介護ベッドの足側右に設置していた家具と介護ベッドの距離は10cm未満であった。○使用者がベッドから落ちた経緯は確認できなかった。○使用者の頭部は、格子の隙間に入り込んでいなかったが、顎が当該製品のフレームの端に掛かった状態になっていた。○当該製品に傷や凹み等の変形は認められなかった。○当該製品に保護カバーは使用されていなかった。○レンタル事業者は、介護者に対して保護カバーについての説明と注意喚起を行っていた。●詳細な事故時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、使用者が介護ベッドから落ちた際に、当該製品の端に顎が掛かり脚が介護ベッドと家具の間に挟まったために、自力で抜け出せずに事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/29)
A201200400 2012-1314 2012/08/21 (事故発生地) 東京都	介護ベッド用すり	介護施設(東京都)で入居者(80歳代)が、ベッドのヘッドボード(頭側のついたて)と当該製品とのすき間に首があった状態で発見され、死亡が確認された。	○ベッド右頭側に設置された当該製品とヘッドボードの隙間に使用者の首が挟まれていた。○ベッド右頭側には、ナースコールのボタンがあり、テレビやポータブルトイレが置かれていた。○当該製品には、取付不良などの異常は認められなかった。○当該製品とヘッドボードの隙間は、当該製品の角部が丸められているため、上から下に狭くなっていた。○当該製品とヘッドボードの隙間を塞ぐ対策は取られていなかった。●当該製品に異常は認められないことから、当該製品とヘッドボードの隙間を塞ぐ対策が取られていなかったため、何らかの原因により隙間に頸部が挟まったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、事業者は当該施設に対して、文書配布や訪問等により、隙間に関する危険性について注意喚起を行っていた。	(受付:2012/08/31)
A201200419 2012-1393 2012/08/28 (事故発生地) 京都府	介護ベッド用すり	使用者(60歳代)がベッドに腰掛けた状態で使用中、バランスを崩してベッドから滑り落ち、負傷した。	○使用者はテレビの視聴時、日常的に右側に端座位をとり、当該製品の内側のすき間に外側から右肘を入れていた。○当該製品は同社製のベッド右頭側に設置されていた。○当該製品が設置されていたベッドと当該製品の組み合わせに異常は認められなかった。○使用者はお尻を滑らせてベッドから落ちた際に、当該製品に入れていた右肘が抜けにくい状態となり、慌てて引き抜こうとしたところ負荷をかけ過ぎて骨折した。○当該製品に変形、破損などの異常は認められなかった。○当該製品はJIS対象以前の製品であったが、寸法は、現行JISに適合していた。○使用していたマットレスには異常は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品の内側のすき間に外側から右肘を入れてテレビを視聴していた際、何らかの原因によってバランスを崩しベッドから滑り落ちて当該製品の間に右肘が入り、慌てて無理に引き抜いたため骨折に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「サイドレールに腰かけたり、てすり代わりにしないでください」旨、記載されている。	(受付:2012/09/10)

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
A201200455 2012-1451 2012/07/23 (事故発生地) 神奈川県	手すり	当該製品を伝って移動中、当該製品の間に腕が挟まり、負傷した。 (重傷)	○当該製品に破損や変形等の異常は認められず、設置に関する不備も認められなかった。○当該製品の手すり部には、2本のパイプが上下に配置されており、使用者が当該部位に掴まって移動していたところ、パイプの間の約70mmのすき間に右前腕部が入り骨折した。○使用者は、自力で体勢を戻すことができず、手すりに覆い被さった状態で発見された。○事故発生時の詳細な状況は特定できなかった。●詳細な事故発生時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に破損や変形などの異常が認められないことから、手すりに掴まっていた使用者の右腕がパイプのすき間に入ったために、腕に過大な力が加わったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/09/20)
A201200479 2012-1505 2012/09/12 (事故発生地) 長野県	介護ベッド用手すり	当該製品をベッドサイドに2本設置して使用していたところ、使用者(80歳代)の首が、2本設置したすき間にのった状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○使用者は、自力で体勢を維持できない程に身体機能が低下していた。○当該製品はベッドの頭側及び足側に左右2本ずつ設置されており、設置状態に異常は認められなかった。○当該製品の左右の隙間は約50mmであり、すき間を埋めるためのスペーサーは取り付けられていなかった。○ベッドにはリクライニング機能が付いており、ベッドの背は水平から約60度まで上がっていた。○使用者は、ベッドの左側に取り付けられていた当該製品の隙間に首の左半分をのせた状態で頸部を圧迫されていたが、首が隙間に挟み込まれていたかについては特定できなかった。○レンタル事業者は、介護者に対して当該製品のスペーサーについての説明を行っていなかった。●詳細な事故時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、ベッドの背もたれが上がっていたために、使用者の上体のバランスが崩れてそのまま横に倒れ当該製品の隙間に首がのって事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/09/28)
A201200538 2012-1760 2012/10/15 (事故発生地) 千葉県	踏み台	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者が当該製品の天板に乗って自動車の屋根を拭いていたところ、右側方向に転倒した。○当該製品は、昇り面が車両と平行になるように設置されており、車両に向かって右前脚の支柱が一段目の踏みざん付近から破断していた。○破断した支柱の断面形状は矩形で、踏みざん側の面に凹みが生じていたほか、引張による変形の痕跡が認められた。○当該製品の支柱材の肉厚は、製品仕様を満たしており、強度上の異常も認められなかった。○使用者は、転倒後に当該製品が破損していることに気付いた。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に破断に至る異常は認められず、破断した脚部に製品内側方向に力が加わった痕跡が認められたことから、当該製品のバランスが崩れて使用者が転倒する際に、身体の一部がぶつかって支柱が内側に曲がったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/10/23)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日年月日	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
A201000511 2010-2464 2010/08/21 (事故発生地) 神奈川県	折りたたみ自転車（小径車）	当該製品で走行中、伸縮式の前部フレームが下がり、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品のフレームやクイックレバー、前フレーム固定ボタンなどに亀裂はなく、変形や破損は認められなかった。○前フレーム固定ボタンが2つとも確実に固定されていない場合は、132N（約13kg相当）の荷重で、前フレーム（上部）が下部フレーム内に折り畳まれた。○前フレーム固定ボタンが1つだけでも確実に固定されている場合は、166N（使用制限体重の約2倍）の荷重をかけても、前フレーム（上部）は下部フレーム内に折り畳まれなかった。●当該製品は2つある前フレーム固定ボタンが2つとも確実に固定されていなかったことから、走行中に体重移動などで前フレームに力がかかったため、前フレーム（上部）が下部フレーム内に折り畳まれ、転倒したものと推定される。なお、取扱説明書には、「組み立てる際にチューブ固定ボタンがカチッと音がして穴から出る位置まで引き上げる」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2010/09/13)
A201000659 2010-3041 2010/10/26 (事故発生地) 大阪府	自転車用幼児座席	幼児（6歳女児）を当該製品に乗せて自転車で走行中、幼児の足が車輪に巻き込まれ、負傷した。 (重傷)	○当該製品の足乗せは1年程前に左側と半年程前に右側が外れ、以降両方が無い状態で使用されていた。○自転車でドレスガードは装着されていなかった。○当該製品の本体側に足乗せとの擦れた痕や転倒痕が認められた。●両側の足乗せが破損し、脱落していた状態の当該製品に幼児を乗せていたため、足が後輪に巻き込まれ、負傷したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「足の巻き込み防止のために必ずドレスガードと併用する」、「破損、変形したまま使用しない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2010/11/04)
A201100459 2011-2683 2011/09/09 (事故発生地) 大阪府	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品のスタンドは、純正品でなく、汎用品であった。○当該製品で走行中、当該製品の1本スタンドのスタンド足が下がってロックし、スタンド足が路面に接触して転倒した。○スタンド足を跳ね上げた状態で、JISD9453のスタンドの落下衝撃試験を実施した結果、3回目の落下でスタンド足が下がってロックした。○当該製品のスタンドを、類似品の自転車（当該製品の後継機種）に取り付けて段差を走行した結果、スタンド足が下がってロックした。○当該製品のスタンドは、スタンド足と取付板が接触しており、接触部分に潤滑剤は付着していなかった。また、スタンド足取付部分のリベット部にガタツキが認められた。○当該製品のスタンドは、事故発生前にも、走行中にスタンド足が下がることがあり、販売店での修理が行われていた。●当該製品のスタンド足が、走行中の振動や段差等で下がってロックし、スタンド足が路面に接触し転倒して事故に至ったものと推定される。 (D2)	(受付:2011/10/03)

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
A201100722 2011-3515 2011/11/08 (事故発生地) 東京都	電動アシスト自転車	当該製品の前側幼児用座席に幼児（3歳）を乗せたまま、左脇に立ち、ハンドルを支え、停車していたところ、当該製品が傾き、幼児が負傷した。 (重傷)	○使用者は、当該製品のスタンドを立ててハンドルを回りにくくする機能を有効にした状態で、車体の左側に立ち、ハンドルと後部座席を掴んだまま右側から後ろに振り向いたところ、当該製品のハンドルが右に切れてバランスを崩し、車体が約45°程度傾いた。○前側幼児用座席に乗っていた幼児は、シートベルトをしていた。○当該製品に目立った外傷はなく、前側幼児用座席のシートベルトにも異常は認められなかった。○幼児型のダミー人形を当該製品の前側幼児用座席に乗せ、ハンドルを回りにくくした状態で、ゆっくり右にハンドルを90°まで回転させたが、急にハンドルが動きだすなどの異常は認められなかった。○幼児型のダミー人形を前側幼児用座席に乗せ、ハンドルを回りにくくした状態で、当該製品を横に傾けたところ、約12°でハンドルが右に動き、ダミー人形の左脚が幼児用座席中央の部品と接触することが確認されたが、過度な力が加わるような状況は再現されず、人形の足部と前輪等との干渉も認められなかった。●使用者の証言する当該製品のハンドルが突然切れた状況が再現できず、事故に至った状況も不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/19)
A201100873 2011-3873 2012/01/10 (事故発生地) 岡山県	電動車いす（ハンドル形）	ゴミを焼却した場所から当該製品で走行して帰る途中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は自宅から約200m離れた道路横の空き地で1人でゴミを焼却した。○ゴミを焼いた場所から火災現場までの道路（約160m）に、樹脂製の部品の一部（ターンシグナルランプ）とみられる溶融物を落下させながら走行していた痕跡が確認された。○ギアボックスケース（アルミダイキャスト）は、外部からの熱により後ろ側からケース内に向かって溶融していた。○ハーネス類に短絡痕等は確認できなかった。○メインコントローラーや充電器は、均一に焼損しており、出火元と判断される痕跡は確認できなかった。○モーターに残された給電線には、溶融痕は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品から出火に至る異常は認められないことから、ゴミ焼却場所当該製品が火種を拾い可燃物が発火、樹脂製部品を焼損して車両火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/01/23)
A201100909 2011-3972 2011/08/07 (事故発生地) 山口県	電動アシスト三輪自転車	当該製品に乗車する際、当該製品が後退し、バランスを崩し転倒、負傷した。 (重傷)	○事故当時、当該製品は使用されておらず、また倒れていなかった。○使用者は、当該製品のハンドルを持って跨いで乗車する際、パーキングブレーキが解除されていたため車体が動き、転倒した。○事故当時、スイング機能は固定されておらず、スイング角度は25度に設定されていた。○当該製品に機能的及び構造的な異常は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に機能的及び構造的な異常が認められないことから、使用者が当該製品に跨がる時に身体の一部がサドルに接触して車体が動き、ハンドルがスイング状態であったためバランスを崩して転倒し事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、スイング機能について「慣れないと転倒によるけがのおそれがあります。」、乗り方について「1. 前輪錠を解錠する、2. サドルにまたがりペダルを踏まずに電源を入れる、3. パーキングブレーキを外す。」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/01/30)

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
A201101049 2011-4305 2011/11/02 (事故発生地) 兵庫県	電動車いす（ジョイスティック形）	当該製品に乗って電動リフト（室内用）を使って移動しようとした際、転倒し、負傷した。	○使用者が、当該製品に乗って電動リフトで下降し、スロープを通過時に当該製品を止めて勾配を確認中、前方に転倒した。○リフト付属のスロープの最大傾斜角度は約7度で、電動車いすの傾斜性能試験時の角度を下回っていた。○当該製品の座面にはクッションが2枚重ねて使用されていた。また、フットプレートが取り付けられていなかった。○スロープを通過時、当該製品は転倒していなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に構造上の異常は認められないことから、使用者が電動車いすの座面にクッションを2枚重ねて使用していたことにより重心が高くなり、また、フットプレートも取り外されていたことから着座安定性が悪い乗車状態であったため、電動車いすがスロープを通過する際に事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/27)
A201101053 2011-4221 2012/02/19 (事故発生地) 奈良県	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックし転倒、負傷した。	○平坦な舗装路を走行中、突然当該製品の前輪がロックし転倒した。○前輪の右側スポークのうち連続する3本がハブ取付部で折損していた。○前輪のリムやタイヤが左方向に大きくゆがんでおり、タイヤの左側が前ホーク及び泥よけステーに接触して回転しない状態であった。○ハブ軸を保持して前輪を回転させたところ、ハブの作動に異常は認められなかった。○前泥よけの泥よけ体の裏、ブロックダイナモ及び前ブレーキに、前輪急停止の原因となるような異常は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、右方向から前輪に異物を巻き込んだことにより、右側スポークが折損してリムやタイヤが左方向にゆがみ、前ホークに接触したために、前輪がロックし転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/02/28)
A201101107 2011-4431 2011/08/02 (事故発生地) 大阪府	自転車	当該製品で走行中、突然前輪が止まり、転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品に乗り、アスファルト舗装路の緩やかな上り坂を走行中、突然前輪が止まり、半回転して転倒した。○前ホークに目視で確認できる変形はなく、異物と接触した痕跡は認められなかった。また、前ホークとタイヤが接触した痕跡も認められなかった。○前泥よけは、本体、ステーともに目立った変形は認められなかった。○前照灯及び取付台座に目立った損傷・接触痕や変形等は認められなかった。○タイヤとブレーキブロックが異常接触したような痕跡は認められず、ブレーキの操作は正常で、ブレーキブロックの引っかかりは認められなかった。○前車輪はスムーズに回転した。また、リムの変形やタイヤへの打痕がなく、スポークにも異物を挟んだと思われる変形は認められなかった。●当該製品の使用状況及び転倒の状況について詳細が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に前車輪が急停止するような異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/03/12)
A201101143 2011-4507 2011/10/02 (事故発生地) 新潟県	自転車	当該製品で走行中、フロントフォークが破断し、転倒、負傷した。	○サイクリング大会で平坦路を走行していた当該製品の前フォークが突然破損したため、使用者が転倒し負傷した。○当該製品の前フォークの両足が破断し、足の後方側に接触痕が認められた。○前輪のスポークに曲がり認められ、曲がりの頂点部の位置は、前フォークの破断箇所と一致していた。○当該製品の前フォーク以外の構成部品に欠落はなかった。○前フォークの炭素繊維素材の積層状態から、前フォークに製造上の異常は認められなかった。●当該製品の詳細な事故状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前フォークに接触痕が確認されることから、前輪に何らかの異物が巻き込まれた衝撃によって前フォークが破断し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2012/03/22)

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
A201200052 2012-0243 2011/09/11 (事故発生地) 茨城県	折りたたみ自転車	当該製品で走行中、シートポスト（サドル支柱）が折れ、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品のシートポストがフレームとの取付け部分付近から破断していた。○折れたシートポストのサドル側には、はめ合わせ限界標識（刻印）が認められた。○破断面には疲労破壊の痕跡が認められた。○破壊の起点は、はめ合わせ限界標識（刻印）の一部であった。○シートポストの板厚及び材料成分は、仕様を満たしていた。○同等品のシートポストを、当該製品と同様に限界標識を超えた高さに固定した状態で疲労耐久試験を行ったところ、社内規格値は満たしていたが、適正高さで固定した場合に比べて、耐久性は低下した。●当該製品のサドルをはめ合わせ限界標識以上の高さにシートポストを固定した状態で乗車・走行を繰り返したために、何らかの衝撃等によって刻印部の一部からき裂が生じ、き裂が成長し破壊、転倒に事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「サドルの組み付けにあたっては、限界標識が隠れるまで差し込まれていることを確認する」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/19)
A201200053 2012-0244 2012/04/03 (事故発生地) 愛知県	自転車	当該製品で走行中、前ブレーキをかけたところ、前輪がロックし、転倒、負傷した。 (重傷)	○前方の自転車とすれ違う際、接触しそうになり、前ブレーキをかけたところ、前輪がロックし転倒していた。○前ブレーキには、制動力の強いリニアプルブレーキが使用されていたが、ロックを起り難くするパワーモジュレーターは付いており、ブレーキは正常に作動し、制動性能にも異常は認められなかった。○当該製品の前輪には、異物が挟まった痕跡は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、前方自転車との接触を避けるため、前ブレーキを強くかけ過ぎた際に、前輪がロックして転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「前方に注意し、スピードを控えめに急ブレーキをかけない、前ブレーキを強くかけると車輪がロックし、転倒するおそれがある」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/19)
A201200073 2012-0280 2011/12/02 (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、当該製品の前輪がハンドルとともに大きく曲がり、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、当該製品で自宅前の道路を横断し、道路の端に沿って走行し始めたところ、ハンドルが急に曲がって転倒し、右肘を骨折した。○当該製品の走行性や操作性に異常は認められなかった。○当該製品のアシスト機能に異常は認められなかった。○当該製品のバスケットとスタンドには擦り傷が認められた。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のアシスト機能、走行性及び操作性に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/25)
A201200075 2012-0070 2012/02/19 (事故発生地) 千葉県	自転車	当該製品で走行中、直角に左方向へ曲がる際、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品のハンドル幅は、図面寸法とおりで、ハンドルバー、ハンドルポスト、ハンドルシステムを固定するボルトに弛みはなく、ハンドルポストやサドルの締結位置も基準を満たしていた。○路上試験の結果、当該製品のハンドルに異音、がたつき、ふらつき、片切れなどは認められなかった。○事故現場の道幅は約2mで、鋭角に90度以上左に曲がるコーナーであった。○事故現場のコーナーの左側側溝には、高さ40～50mmの段差が認められた。●当該製品の詳細な状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、使用者が転倒現場のコーナーを曲がる際に段差にハンドルを取られて転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/25)

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
A201200104 2012-0360 2012/04/19 (事故発生地) 東京都	電動アシスト自転車	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、電源を切りキーを付けていない状態で共同住宅の屋外駐輪場に駐められていた。○バッテリーとドライブユニットを接続している配線の接続端子部分に短絡による溶損の痕跡はなかった。○ドライブユニットを分解してモーターの配線や制御基板を確認したが、短絡した痕跡はなかった。○バッテリーボックス内部の組電池で、最も熱を受けたと思われる電池1本を分解して確認したところ、外側の電極板は熱を受けて損傷しているが、内側セパレータ一部分には短絡などの痕跡はなかった。○駐輪場に駐輪していた当該製品以外の自転車も燃えていた。●当該製品の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/05/07)
A201200111 2012-0366 2012/04/26 (事故発生地) 神奈川県	電動車いす(ハンドル形)	駐輪場に置いていた当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品にキーは差し込まれていなかった。○バッテリーは満充電に近い状態で、ほぼ原形をとどめていた。○基板の部品等から発火した痕跡は認められなかった。○コントローラーに記録されていた使用履歴から、事故前日に使用者が充電してから火災発生まで、当該製品に異常は認められなかった。●当該製品の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源が事故時に投入されておらず、構成部品からの出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/05/08)
A201200118 2012-0384 2012/04/10 (事故発生地) 京都府	電動アシスト自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、電動アシスト自転車の購入は初めてであった。○当該製品による走行試験において、モーターアシストは正常に作動した。○バッテリーは、電気容量、放電電圧、電気特性に異常は認められなかった。○出力トルクは規格公差範囲内であった。○制御基板間とトルクセンサーの接続状態に、接触不良等の異常は認められなかった。○エラー履歴に記録されていたエラーは、当該事故原因に関与するものではなかった。●当該製品の使用状況及び事故時の状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の走行性能や電気特性に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/05/11)
A201200153 2012-0482 2012/05/00 (事故発生地) 奈良県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は当該製品に乗車しアスファルトの平らな道を走行中、右ペダルが抜け転倒し左手首を骨折した。○右ペダルの破損以外、当該製品に破損場所は認められなかった。○右ペダルのペダルボディーは軸と分離し、軸だけがクランクに付いていた。○右ペダルには、ペダルボディー、軸、軸に衝撃痕とクラックが認められた。○クラックは先端側のペ어링付近が起点で、クランク側に向けて亀裂が走っており、起点部の変形が特に著しく周辺に白化が認められた。○破面にす(鬆)やひけ等の異常は認められず、ペダルボディー内部にもす(鬆)は認められなかった。●詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のペダルに強度等の異常が認められず、亀裂の起点部が著しく変形し白化していたことからクランク先端が過度の衝撃を受けて破損し、乗車によって亀裂が進行してペダルの抜けに至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/05/24)

<small>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</small>	<small>品名</small>	<small>事故通知内容</small>	<small>事故原因</small>	<small>経済産業省又は 消費者庁 受付年月日</small>
A201200177 2012-0550 2012/05/16 (事故発生地) 静岡県	電動車いす（ジョイスティック形）	当該製品が水田の未舗装路に停車していたため確認すると、使用者（70歳代）が水田に転落しており、病院に搬送後、死亡が確認された。 (死亡)	○当該製品は、あぜ道から傾斜面を下り、1m下の水田に左右前輪が入った状態で停止しており、使用者は前方の水田に投げ出されていた。○当該製品のメインスイッチは入っており、速度スイッチは高速側になっていた。○当該製品は、左右前輪周辺に泥が付着していたが正常に走行し、事故につながるような異常は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/06/01)
A201200190 2012-0580 2012/03/27 (事故発生地) 長野県	電動車いす（ジョイスティック形）	当該製品に乗車しようとしたところ、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、事故直前に当該製品で約30m走行した後、一度降車し、再度乗車しようとした際に事故にあった。○当該製品の右肘掛けには、操作パネルと操作レバーが取り付けられており、使用者が、当該製品に乗車するために製品右側面から製品前方に回り込もうとした際に、よるめいて、操作レバーに左手が触れて製品が動き出した。○使用者が事故直前に立っていた当該製品右側の地面には、高さ約3cmの段差があった。○使用者が降車時に当該製品の電源スイッチを切っていたかは不明であった。○当該製品の動作及び操作性に異常は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の動作や操作性に異常が認められないことから、使用者がバランスを崩した際に当該製品の操作レバーに触れて車両が動き出したために事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/06/07)
A201200207 2012-0534 2012/05/19 (事故発生地) 滋賀県	自転車	当該製品で走行中、ブレーキを掛けた際、後輪が浮き上がり、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、走行中に前後同時にブレーキをかけた際、後輪が浮き上がって転倒した。○当該製品のブレーキにはVブレーキが使用されていた。○右ハンドグリップ端部、右ペダル端部、右側のカゴ及び後輪右側の変速機ガードに傷又は変形があり、右側の反射板が内側にずれていた。○車輪に異物挟み込みの痕跡やスポークの変形・折れ等の異常はなく、前輪がロックした形跡は認められなかった。○走行上支障となる破損はなく、走行試験においても走行及びブレーキ動作にも異常は認められなかった。●詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の走行試験においても異常は認められず、損傷、変形の痕跡が右側各部に認められことから、ブレーキ操作後、後輪が浮き上がり右側に転倒したものと考えられ、同時にブレーキレバー操作力のコントロールが適切ではなく、前荷重になりやすい乗車姿勢であったことによって転倒に至ったもので、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「Vブレーキは他のブレーキに比べ制動力が非常に強い」、「急なブレーキ操作、急激な片側だけでのブレーキ操作、スピードが出た状態で一度に両方のブレーキを操作すると、車輪がロックし転倒し、怪我をする恐れがある」、「後ろブレーキをかけて、スピードを落としながら前ブレーキをかけて停車する。」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/06/14)

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
A201200211 2012-0626 2012/05/28 (事故発生地) 京都府	折りたたみ自転車	当該製品で走行中、ハンドルポスト（ハンドルとフロントフォークをつなぐ支柱）が外れ、転倒、負傷した。 (重傷)	○使用期間は約1か月半である。○ホークステムの内径に異常は認められなかった。○ハンドル周囲の部品に割れ、変形等の異常は認められなかった。○その他の部位に走行に支障をきたす異常は認められなかった。○工場出荷時、当該製品の引上げ棒が規定トルクで締付けられていたか否かの確認はできなかった。●使用状況及び事故時の詳細が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のホークステム内径及びハンドル周辺の部品に割れや破損等の異常は認められないことから製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/06/18)
A201200294 2012-0941 2012/07/11 (事故発生地) 兵庫県	自転車	当該製品で走行中、後輪がロックして転倒、側溝に転落し、負傷した。 (重傷)	○当該製品の後輪の泥よけには後部ステー付近の右側から力が加えられて車輪の回転により泥よけ全体が上方にめくれ上がったと推定できる変形が認められた。○前輪には、泥よけの変形、異物の挟み込みの痕跡は認められなかった。○前輪及び後輪にホイールの歪み、スポークの変形は認められなかった。○当該製品を押して走行させたところ、引っかかり等の異常は認められなかった。●事故時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の泥よけが変形した痕跡から、右側の後部ステー付近に何らかの異物が挟まり泥よけが巻き込まれ後輪がロックして事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/07/20)
A201200296 2012-0962 2012/07/09 (事故発生地) 和歌山県	自転車	当該製品で下り坂を走行中、ブレーキが効かず転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用期間は約3か月で、麓にある最寄り駅まで約1kmを毎日通勤に使用していた。○使用者の自宅は山の上であり、家の前から約500m急な下り坂になっていた。○ブレーキレバーを握った際に、レバーがハンドルグリップに接触する状態であった。○ブレーキワイヤー、ブレーキ本体等の主要部品に異常は認められなかった。○ブレーキシューは、溝が残っている状態であった。○事業者が当該製品を確認した際、新品のブレーキシューに交換した結果、正常にブレーキは機能していた。○使用者は日頃、当該製品の乗車前点検を実施していなかった。●当該製品のブレーキの主要部品に破損等の異常は認められず、ブレーキワイヤーにも断線やケーブル固定ボルトから外れた痕跡も認められなかったものの、ブレーキレバーがハンドルグリップに接触していることから、ブレーキシューの摩耗等によってブレーキ調整の必要性があったものの調整が適切でなかったために制動があまりに事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「乗車前の点検として、使用者がブレーキの効き具合を点検する」旨がイラスト入りで記載されている。 (E2)	(受付:2012/07/23)
A201200341 2012-0970 2012/06/24 (事故発生地) 広島県	自転車	当該製品で走行中、ガードレールに接触し、負傷した。 (重傷)	○チェーンの弛みは30mm以上であったが、チェーンに異常な伸びはなかった。○フレームのねじれは認められず、前後のスプロケットにも変形、振れは認められなかった。○チェーンの外れは、数か月前に1～2回あった。○チェーンには褐色の錆が生じており、スプロケットの先端等にも同様の錆が認められた。●当該製品は、使用者がメンテナンス等を行わず、チェーンが弛んだ状態で使用を続けていたことにより、走行中の振動でチェーンが外れ、バランスを崩して転倒し事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「チェーンがゆるみすぎているか、錆びていないか」、「チェーン中央で約1.5cmの遊びがあること。たるみすぎがあるようでしたら、販売店にご相談ください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/08/09)

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
A201200360 2012-1136 2012/08/02 (事故発生地) 大阪府	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックし転倒、負傷した。	○前輪の折損、変形したスポークいずれも進行方向右側のスポークであった。○折損したスポークは延性破壊の様相が認められた。○前ホークに変形はほとんどなく、異物と強く接触した痕跡は認められなかった。○前輪ブレーキ・後輪ブレーキ・後輪は目視で確認できる変形はなく、動作にも異常は認められなかった。○前輪の左右のブレーキシューの減り方に目立った違いは認められなかった。○前輪は変形していたが、折損したスポークを新しいものに張り直してみたところ変形はほぼ改善された。○前輪、後輪ともに空気圧が低かった。●事故時の詳細が不明であることから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前ホークに変形や異物の巻き込みの痕跡も認められないことから、空気圧の低い自転車で走行中、何らかの要因によってバランスを崩して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/08/13)
A201200414 2012-1298 2012/08/31 (事故発生地) 島根県	電動車いす（ハンドル形）	当該製品に乗車していた使用者（80歳代）が、川で発見され、病院で死亡が確認された。	○使用者は事故発生の当日、午前10時30頃、電動車いす（ハンドル形）に搭乗し、自宅から約600m離れた移動販売車の駐車場へ1人で買い物に出かけていた。○当該製品は、発見当時、ガードレールの設置されていない幅員約3.7mのアスファルト舗装道路脇の河川に被害者とともに転落していた。○当該製品には、道路から河川に落下した際に生じた軽微な破損が認められたものの、走行が可能な状態であった。○走行テストの結果、走行、制動及びハンドル操向等、各部性能・機能に異常は認められなかった。●事故時の詳細な状況が不明なことから事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品を使用中に何らかの原因により河川に転落し事故に至ったものと判断され、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/09/06)
A201200512 2012-1639 2012/10/02 (事故発生地) 静岡県	電動車いす（ハンドル型）	当該製品に乗車していた使用者（80歳代）が、当該製品とともに川で発見され、死亡が確認された。	○使用者は当該製品に乗車し橋手前で左に曲がっている道を直進し、橋右側の土手から川に転落した。○当該製品は前かがが潰れ、ハンドルポスト及び右アームレストが変形していたが、操舵部や車輪固定部に緩み等の異常は認められなかった。○マイコン履歴には異常を示す記録は残っていなかった。○モーターは内部に水が浸入し作動しなかったが、モーターを交換すると当該製品は正常に走行した。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2012/10/12)

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
A201100872 2011-3872 2011/12/26 (事故発生地) 千葉県	湯たんぽ	当該製品を使用中、足に低温火傷を負った。 (重傷)	○使用者は当該製品を布団の中の足付近に置いたままの状態ですぐに就寝していた。○当該製品に湯漏れや変形は認められなかった。○使用者は、取扱説明書を読まずに使用し、低温火傷についての注意を知らなかった。●当該製品を使用中、使用者が取扱説明書を確認せずに、布団の中に入れてそのまま就寝したため、低温火傷に至ったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体キャップには、低温やけどを防ぐために「布団から出して使用する」、「布団が暖まったら、湯たんぽを布団から取り出して就寝すると、低温やけどの危険性はありせん。このような使い方をおすすめします。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/01/23)
A201101026 2011-4263 2011/08/19 (事故発生地) 東京都	靴	雨天時に当該製品を履いて歩行中、建物出入口の傾斜部で滑り、足を負傷した。 (重傷)	○当該製品は、外底の剥がれや異常な摩耗・劣化などは認められず、本甲部にも歪や損傷はなかった。○靴底の硬さを同等品や他社製品と比較したところ、差異は認められなかった。○当該製品の耐滑性を同等品や他社製品と比較したところ、差異は認められず、顕著な滑りやすさや滑りにくさは認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため、事故原因の特定に至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、雨天時に傾斜した路面で滑りやすい状態になっていたところを歩行中に、滑って転倒して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/02/23)
A201101066 2011-4185 2012/02/13 (事故発生地) 北海道	靴 (ブーツ)	当該製品を履いて歩行中、階段上部から転落し、負傷した。 (重傷)	○同等品を手にとりて故意に左右をこすり合わせたところ引っかかる場合があるものの、そのまま力を加えれば引っかかりを解消することができた。○当該製品に靴底のはがれや異常な摩耗・劣化は認められず、靴甲部においても破損は認められなかった。○右足靴の内側バックル部分に斜め方向の傷が確認できたが、いつできた傷なのかは特定はできなかった。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/03/01)
A201200026 2012-0172 2011/12/23 (事故発生地) 神奈川県	湯たんぽ	湯たんぽカバーに当該製品を入れて使用中、足に低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。○当該製品にお湯の漏れは認められなかった。○使用者は湯たんぽカバーに入れた当該製品を布団の中の足下に置いて就寝し、身体を4～5時間接触させていた。●使用者が当該製品を布団の中で長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「湯たんぽに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温火傷の原因となりますので、絶対にお避けください」、「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/04/09)

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
A201200038 2012-0192 2012/04/03 (事故発生地) 兵庫県	サンダル	雨天時に当該製品を履いて庭を歩行中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品を履いた使用者は、濡れた自宅庭の石畳を歩行中に転倒した。○事故発生日は、暴風雨が観測されていた。○当該製品の外觀に汚れ、破損等はなく、アウトソールにも摩耗は認められなかった。○アウトソールの材質やパターンは一般的なものであったが、アウトソールの踵部(約3cm)が斜めに切り落とされたデザインであった。○当該製品は、かかとが斜めにカットされた、自動車運転に使用することを目的としたものである。●詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は外觀に異常が認められず、事故が暴風雨時の石畳の上であることから、事故現場が滑りやすい状況にあったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/13)
A201200055 2012-0245 2012/04/08 (事故発生地) 埼玉県	靴	当該製品を履いて歩行中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品を履いた使用者は、緩やかな下りのある道路のアスファルト舗装面と土路面の境界付近を歩行していたところ、バランスを崩して転倒した。○当該製品には、外底中央のかかと部からつま先部にかけて、周囲の意匠よりも硬くて約1mm突出した部位があり、また、外底の土踏まずにあたる箇所には周囲よりも凹んだ箇所があったが、凹みに異物が挟まる構造ではなかった。○当該製品の底には、剥がれ及び異常な摩耗や劣化などは認められず、接地状態での傾きなども認められなかった。●事故時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、路面状況や歩行状態などの複合的な要因によって使用者が転倒し、事故に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2012/04/19)
A201200079 2012-0310 2012/04/06 (事故発生地) 奈良県	靴	当該製品を履いて歩行中、当該製品右側の靴紐が切れ、引っ掛かり転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者が当該製品を履いて平坦な舗装路を歩行中、右足の靴紐が切れたためによるめき、靴紐を結んでいたループ部分に左足の金具に引っ掛かり倒れて捻挫した。○左足内側上部の紐通し金具が脱落していた。○当該製品の外觀に破れや著しい汚れは認められず、外底の減りも僅かであった。○靴紐の切断部以外に、靴紐表面に損傷は認められなかった。○当該製品の紐通し用の金具に、紐を損傷するようなバリや突起等は認められなかった。○当該製品の靴紐の引張強度は、事業者の基準を満足していた。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、右靴紐が何らかの要因で損傷したものに、歩行時の荷重集中によって破断し、靴紐を結んでいたループ部分に左足の金具に引っ掛かり転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/04/26)
A201200097 2012-0324 2012/04/22 (事故発生地) 兵庫県	靴	雨天時に当該製品を履いて歩行中、側溝の鉄板部で滑って転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者が当該製品を履いて雨で濡れた路面を歩行中、側溝の溝蓋上で滑った。○事故発生場所の側溝は下り勾配であり、側溝蓋は金網状のものであった。○当該製品の外觀に外傷等はなく、合成ゴム製の底についても剥がれやすさ減りは認められなかった。●歩行状況等の詳細が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に損傷の異常はなく、ソールの剥離やすさ減りも認められず、また、事故時の金網状の側溝蓋は雨で濡れていたことから滑りやすくなっていたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品の箱には、雨天での滑り注意表示について「滑りにご用心」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/05/02)

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
A201200139 2012-0431 2011/12/00 (事故発生地) 千葉県	湯たんぽ	当該製品を使用中、低温火傷を負った。 (重傷)	○使用者が、当該製品を布団に入れて使用していたところ、足にボタンの大きさほどの火傷をした。○当該製品のカバーには留め具として木製のボタンが2つ付いていた。○取扱説明書、製品本体及び湯たんぽカバーには、低温火傷に関する注意表示がされていた。○同等品に沸騰水を入れて各部の表面温度を測定したところ、ボタンの温度は、最高約40度で、湯たんぽや湯たんぽカバーよりも低かった。●当該製品を布団に入れたまま使用した際に、長時間足に接触していたため低温火傷となり、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「低温やけどを防ぐために、布団が暖まったら、湯たんぽを布団から取り出す」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/05/17)
A201200143 2012-0435 2012/05/08 (事故発生地) 山口県	靴（スニーカー）	トレーニング効果を目的とした当該製品を履き、車から下車する際、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、傾斜や不安定な状態を意図的に作り出すことにより、トレーニング効果を生み出す事を目的とした製品である。○使用者は、靴の特性を認識し1年前に購入した。○当該製品に外観破損、ソールの剥離及び靴底の偏摩耗・劣化は認められなかった。○当該製品の靴底の摩耗が少ないことから、使用頻度も少なかった。●詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に破損及び剥離等の異常は認められないことから、使用者が履き慣れない靴で車から降りる際にバランスを崩し、転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「転倒やつまずきの危険性」や「電車やバスなどの乗り降り、また、滑りやすい場所などでの使用は充分注意」の旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/05/18)
A201200161 2012-0436 2012/02/18 (事故発生地) 千葉県	靴（ブーツ）	降雪の翌日、雪道でのグリップ性を謳った当該製品を履いて歩行中、凍結した路面で滑って転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品には外底の剥がれ、異常な摩耗や劣化は認められなかった。○当該製品の謳っている防滑性は、雪道においてのものであり、凍結した路面に対するものではなかった。○事故当時の路面の凍結状態、使用者の歩行状況の詳細は特定できなかった。●路面の凍結状態や使用者の歩行状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/05/28)
A201200180 2012-0553 2012/05/13 (事故発生地) 埼玉県	靴	当該製品を履いて歩道を歩行中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、事故前日に購入した当該製品を履いて歩いていたところ、左足が滑って転倒した。○事故現場は、異なる種類の敷石がタイル状に敷かれた平坦路で、いずれの敷石の表面にもわずかなざらつきが認められた。○事故当時の路面状態は不明だが、天候は晴天であった。○当該製品の外底には剥がれ及び著しい摩耗や劣化は認められず、甲部においても損傷は認められなかった。○当該製品の耐滑性に異常は認められなかった。●詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、路面状況や歩行状態など当該製品以外の複合的な要因によって転倒し、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/06/01)

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
A201200278 2012-0914 2012/06/28 (事故発生地) 東京都	靴	当該製品を履いて廊下を移動中、転倒し、 前歯を負傷した。 (重傷)	○当該製品には、外底の剥がれ及び異常な摩耗や劣化などは認められず、甲部にも損傷は認められなかった。○当該製品の素材は、一般的なエチレン-酢酸ビニル共重合樹脂（EVA）であった。○使用者は、建物内のビニールタイル状の廊下を小走りで移動していた。○JIS T8101安全靴の耐滑試験を準用した試験を行った結果、当該製品に異常は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、路面状況や歩行状態など当該製品以外の複合的な要因による転倒によって事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/07/17)
A201200336 2012-1077 2012/07/16 (事故発生地) 和歌山県	靴	トレーニング効果を目的とした当該製品を履いて歩行中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品に偏摩耗、剥離及び破損は認められなかった。○耐滑試験を行ったところ異常は認められなかった。○モニターによる歩行試験を行ったところ、危険を感じるような異常な状況は認められなかった。○使用者に下肢障害はなかった。●詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に摩耗、破損及び耐滑性能に不具合は認められず、歩行試験でも危険を感じるものでなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/08/08)
A201200378 2012-1124 2012/03/28 (事故発生地) 東京都	ライター（使い切り型）	当該製品を点火したところ、前髪に着火し、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、チャイルドレジスタンス機能付きのやすり式ライターであり、使用者は当該製品を事故当日に入手し使用は初めてだった。○使用者は、口にくわえたタバコに火をつけるために、点火操作を約10回繰り返したところ、炎が上と横に広がって前髪に着火した。○事故発生時の当該製品と使用者の顔や前髪との距離は確認できなかった。○使用者は、事故後約2か月間当該製品の使用を継続していた。○当該製品の本体表示には、油脂類や汚れの付着及び摩耗が認められたが、正常に点火し、動作に異常は認められなかった。○当該製品の炎の高さは約30mmで安定しており、異常は認められなかった。○当該製品を連続100回点火したところ、炎の高さに変化は認められなかった。○再現試験として、当該製品のプッシュレバーを10回以上押しガスを放出させてから点火したところ、炎に異常は認められず、事故状況は再現しなかった。●事故時の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、使用者が当該製品を事故後も使用しており、当該製品の点火状態にも異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/08/24)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁日 受付年月日
A201101119 2011-4454 2012/03/10 (事故発生地) 埼玉県	除湿剤	施設内で入居者の具合が悪くなったため、病院へ搬送後、死亡が確認された。内容物が空の状態の当該製品が室内で見つかった。	○粒状の塩化カルシウムが入っている当該製品は、容器が破壊されて中身が空だった。○施設の居室には、おう吐物があり、血中塩化カルシウム濃度が高かった。○塩化カルシウムや高濃度の塩化カルシウム水溶液を誤飲すると、嘔吐や下痢などの症状が出て、多量に摂取すると死亡に至る恐れがある。●詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らないものの、当該製品の内容物が無く、血中塩化カルシウム濃度が高かったことから、内容物を多量に誤飲し、事故に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体表示には、「中の薬剤を取り出さない、薬剤を飲んだりなめたりした場合は水で口の中を洗浄し水を飲ませる」旨、記載されている。	(受付:2012/03/16)

(死亡)

(F2)

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
A201100855 2011-3828 2012/01/05 (事故発生地) 福岡県	運動器具（バレーボール支柱用ネット巻器）	学校で、当該製品を使用して支柱（バレーボール用）にネットを張っていたところ、当該製品が突然、上方に引っ張られ、側にいた生徒が負傷した。 (重傷)	○当該製品は、バレーボール用支柱に4本のボルトにより締め付けて固定する構造である。○当該製品に破損、変形等の異常は認められなかった。○事故発生後、当該製品のボルトを取り付け直して使用されていたため、事故当時のボルトの締め付け力については確認できなかった。○ボルトの締め付け力が小さいと、ネットの張力により、当該製品が上方へ移動することが確認された。●当該製品のボルトの締め付け力が緩かったため、ネットの張力により上方へ移動して事故に至ったものであるが、ボルトは容易に緩まない構造であることから、製品に起因しない事故であると推定される。なお、当該製品は、SG基準を満足していた。 (F2)	(受付:2012/01/19)
A201200268 2012-0881 2012/03/00 (事故発生地) 京都府	運動器具（ストレッチ用）	当該製品を使用していたところ、使用者が発熱し、外傷性胸鎖関節炎と診断された。 (重傷)	○使用者は当該製品を3日中2日程度、1日あたり説明書に書かれていた動作を各1回約3分使用していた。○使用者は、当初、タオルを敷いて硬さを調節していたが、その後、タオルを使用せずに使用していた。○当該製品に破損はなく、電気的な異常も認められなかった。○耐荷重、耐衝撃性及び耐久性に異常は認められなかった。○使用者は医師により当該製品の使用が原因であるとの説明及び診断書の発行を受けているが、精密検査の結果、背骨には異常は認められなかった。●当該製品の使用状況が不明なため、事故原因を特定するには至らなかったが、当該製品は、外観、電気的特性及び機械的強度に異常が認められないことから製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「厚手のタオル等を敷いて硬さを調節する」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/07/11)

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日 受付年月日
A201200030 2012-0175 2011/12/23 (事故発生地) 神奈川県	湯たんぽカバー	当該製品に湯たんぽを入れて使用中、足に低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品に、破損等の異常は認められなかった。○使用者は当該製品に入れた湯たんぽを布団の中の足下に置いて就寝し、身体に4～5時間接触させていた。●当該製品に湯たんぽを入れ、布団の中で長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷に至ったものと推定される。なお、当該製品のラベルには「低温火傷に注意」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/04/10)
A201200372 2012-1084 2011/10/00 (事故発生地) 大阪府	敷パッド	使用者(80歳代)が当該製品を使用したところ、膝下に痛みを感じ、低温やけどと診断された。 (重傷)	○使用者が当該製品を1～2週間使用したところ、足の甲に低温火傷を負った。○当該製品には、中わたに吸湿発熱加工されたわたが入っていた。○当該製品を用いて皮膚表面温度計測を実施した結果、甲部が最大36.1℃、踵部が最大34.8℃程度であった。○当該製品から抽出された物質を用いて使用者によるパッチテストを実施した結果、陰性であった。○当該製品の組成は、表生地がポリエステル100%、裏生地がポリエステル80%綿20%であり、中綿にはポリエステル100%のものが使用されていた。●使用状況の詳細が不明であるものの、当該製品は、低温やけどを発症するレベルの温度上昇や保温性能は認められず、パッチテストにおいても陰性であったことから、当該製品の使用によって低温やけどに至ったものとは考えられず、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/08/21)
A201200562 2012-1920 2012/10/00 (事故発生地) 広島県	床ずれ防止用マットレス	使用者(100歳代)が当該製品を敷いたベッドから滑り落ち、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、床ずれ防止のため、皮膚に働く摩擦力を低減するため表面を滑らかに滑りやすくしていたものであった。○使用者は、端座位になったところ座り方が浅かったので、深く座り直そうとした際に当該製品について手が滑り、ベッドから滑り落ちた。○事故当時にシーツ等の敷物の有無やベッド用グリップが使用されていたか否かについては確認できなかった。●詳細な使用状況及び事故状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は、床ずれ防止のため表面を滑らかにしているものであることから、使用者が座り直そうとした際について手が滑って身体のバランスを崩しベッドから滑り落ちて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「このマットレスの側地には、身体とマットレスの間の摩擦を極力少なくするために、滑りやすい素材を使用しています。ベッドの端に座る場合は、看護・介護する方や付添いの方などが身体を支えてあげるか、スイングアーム介助バーなどを持たせて滑り落ちないようにしてください。」の旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/10/30)