

資料5-1)

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(1)ガス機器、石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201300101 平成25年4月30日(熊本県) 平成25年5月9日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、消火操作をしたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、事故の直前まで異常なく使用できていた。 ○当該製品及び周辺の焼損は、カートリッジタンクのある側が著しかった。 ○当該製品の燃料にガソリンが混入していた。 ○使用者宅に、ガソリンは保管されていなかった。 ●燃料にガソリンが混入した原因は特定できなかったが、当該製品の燃料にガソリンが混入していたため、油受け皿から燃料があふれて引火し、燃え広がったものと考えられ、製品に起因しない事故であると推定される。 	
2	A201300185 平成25年5月26日(東京都) 平成25年6月7日	密閉式(BF式)ガス給湯付ふろがま(LPガス用)	(火災) 当該製品を点火して数時間後、確認するとガスメーターが作動して当該製品が停止していた。ガスメーター復帰後、再度点火し追い焚きしたところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者は当該製品でふろを沸かしたまま寝入ってしまい、約4時間後に目覚めたときには、浴槽内の水は熱湯状態になっており、ガスメーターが作動して当該製品の燃焼は停止していた。 ○使用者が当該製品を再点火したところ、浴室の壁内から煙が出始めた。 ○使用者宅は木造戸建て住宅であり、浴室の内壁と外壁の間には木ずりが入っていた。 ○浴槽と浴室内壁の間に設置された当該製品は、外装の右側面が浴室内壁と接しており、法令で定める2cmの離隔距離が確保されていなかった。 ○当該製品の内部は、21年間の長期使用によって、バーナー遮蔽板や熱交換器のスカート部等の金属部品が腐食し、大きく欠損していた。 ○浴室内壁と接していた当該製品の右側面の外装には、直径約6cmの熱変色箇所が認められ、燃焼中の当該箇所の温度は200℃に達していた。 ○温度ヒューズは溶断しておらず、空だき安全装置にも異常は認められなかった。 ●当該製品が浴室内壁と接触した状態で設置されていたことと、製品内部のバーナー遮蔽板や熱交換器のスカート部が腐食・欠損し、製品外装にバーナー炎の輻射熱が伝わりやすくなっていたために、製品外装を通して浴室壁面が伝導過熱され、壁面内部の木質部分が発火して火災に至ったものと推定される。 	・使用期間:不明 (製造時期から21年と推定)

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201300395 平成25年8月19日(香川県) 平成25年9月5日	カセットこんろ	(火災) 当該製品に装着したカセットボンベが爆発する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	<p>○使用者は純正品のガスボンベを装着した当該製品をガスこんろの上に放置したままガスこんろのグリルを使用し、その場を離れていた。</p> <p>○本体は変形していたが部品は全て残存し、焼損は認められなかった。</p> <p>○当該製品に装着されていたガスボンベの同等品を当該製品に装着してもガス漏れは認められなかった。</p> <p>○当該製品に装着されていたガスボンベは底部のみ確認でき、著しく変形していた。</p> <p>●当該製品にガスボンベを装着したままガスこんろの上に放置し、ガスこんろのグリルを使用してその場を離れたため、ガスボンベが熱せられて爆発したものと推定される。</p>	
4	A201300479 平成25年10月4日(愛媛県) 平成25年10月15日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品に変形などの異常は認められなかった。</p> <p>○二口ガス栓の片方にホースで当該製品が繋がり、もう片方のガス栓には樹脂製の保護キャップが溶融して付着していた。</p> <p>○二口ガス栓は共に開いていた。</p> <p>○使用者はグリルで魚を焼いているときに、当該製品後方から炎を目撃した。</p> <p>○左右のこんろは使用していなかった。</p> <p>●当該製品は、二口ガス栓の両方が開いていたことで、保護キャップをかぶせてあったガス栓からガスが漏れ、使用中であったグリルの火が引火したものと推定される。</p>	
5	A201300505 平成25年10月21日(福岡県) 平成25年10月24日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○出火当時、使用者は、調理油と凝固剤を入れたなべをガスこんろに掛けたままその場を離れ、その間に当該なべから出火した。</p> <p>○出火当時、調理油過熱防止装置のないこんろを使用していた。</p> <p>●当該製品の調理油過熱防止装置が付いていないこんろを使用中にその場を離れたため、調理油が過熱し火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「火を付けたままの移動や外出等の禁止」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
6	A201300506 平成25年10月15日(秋田県) 平成25年10月25日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は日常的に燃烧筒の上部からマッチの燃えかすを入れていた。 ○燃烧筒の上部にマッチの軸が認められた。 ○芯案内筒の天板及び下部に多量のマッチの燃えかすが認められた。 ●当該製品の燃烧筒上部から点火時に使用したマッチの燃えかすを投げ入れたため、燃烧筒芯案内筒下部に蓄積したマッチの燃えかすに引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「マッチの燃えかすをしん付近や器具内に落としたり置き台の上に置かない。事故や火災の原因になる。」旨、記載されている。	
7	A201300508 平成25年9月22日(福岡県) 平成25年10月28日	屋外式(RF式)ガス給湯器(都市ガス用)	(火災) 当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品本体と台所用リモコンは、事故発生の11か月前に交換されていたが、当該製品と台所用リモコンをつなぐ配線は既存のものを使用していた。 ○当該製品本体や台所用リモコン内部に焼損等の異常は認められなかった。 ○リモコン配線が通っている雨戸用袋と台所の壁との間にある既存のスイッチボックス付近の焼損が著しかった。 ●既存のスイッチボックス付近から出火した原因の特定には至らなかったが、当該製品本体と台所用リモコンに異常は認められず、当該製品の設置前から住宅の雨戸用袋と台所の壁との間に設置されていたスイッチボックス付近の焼損が著しいことから、製品に起因しない事故であると推定される。	
8	A201300583 平成25年11月17日(東京都) 平成25年11月29日	石油ストーブ(開放式)	(火災、軽傷1名) 当該製品の点火操作を行ったところ、当該製品を焼損する火災が発生し、建物を全焼して、1名が負傷した。	○燃烧筒などに異常燃焼によるススの付着は認められなかった。 ○固定タンクに灯油漏れは認められなかった。 ○カートリッジタンクは本体にセットされており、タンク口金は正常に締められていた。 ○しんは消火位置まで下がっていた。 ●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。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
9	A201300621 平成25年12月1日(愛媛県) 平成25年12月12日	石油ストーブ(開放式)	(火災、重傷1名) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生し、1名 が火傷を負った。	<p>○使用者が当該製品の火を強めたら炎が大きくなり、衣服に着火した。</p> <p>○置台には燃えたホコリが付着し、しん調整器にはマッチの燃えかすが認められた。</p> <p>○油受皿、しん案内筒、燃烧筒に変形はなく、着火装置、配線に異常はなかった。</p> <p>○油タンクは変色、変形もなく、口金も正常に閉まっていた。</p> <p>●当該製品の置台やしん調整器などに付着したホコリやマッチの燃えかすが燃焼用空気の供給を妨げたため、火を強めたときに不完全燃焼による吹き返し現象が生じて可燃物に燃え広がり、炎が大きくなったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ホコリをときどき除去すること。ごみ、ホコリなどがつまると、異常燃焼のおそれがある」旨、記載されている。</p>	
10	A201300638 平成25年12月6日(宮崎県) 平成25年12月19日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	<p>○当該製品のコントローラーや配線等に出火の痕跡等の異常は認められなかった。</p> <p>○油受け皿周辺に油の漏れた痕跡等の異常は認められなかった。</p> <p>○バーナーの内部に異常燃焼などの痕跡は認められなかった。</p> <p>○送風筒内部の外筒に異物が侵入し焼損していた。</p> <p>●当該製品内部の外筒付近に、外部から異物が侵入した状態で点火したために異物に着火し、焼損したものと推定される。</p>	
11	A201300641 平成25年11月20日(石川県) 平成25年12月20日	石油温風暖房機(開放式)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○燃焼部に顕著なススの付着など異常燃焼した痕跡は認められなかった。</p> <p>○送油経路に油漏れなどの異常は認められなかった。</p> <p>○制御基板・内部配線などの電気部品から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクは焼損していないが、口金の閉め方が不十分で、タンクを傾けるとタンク内の灯油は漏れ出たものの、タンクが下方方向に向いた状態での灯油漏れは認められず、灯油が油受け皿から漏れた痕跡も認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
12	A201300657 平成25年12月20日(東京都) 平成25年12月27日	半密閉式(FE式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	(火災) 飲食店で当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の上部のHPフード部から火が出た。 ○給気フィルタ部に埃、塵が付着し全体が目詰まりしていた。 ○熱交換器フィン部には多量のススが付着しており、閉塞状態であった。 ○当該製品のHPダクト内部、排気拡散板、油脂受け皿等には熱による変色が見られた。 ○安全装置(過熱防止装置、残火安全装置)には導通があり、異常は認められなかった。 ○機器故障履歴には、燃焼異常、高温排気検出、給気フィルター装着忘れ等が記録されていた。 ○使用者は、事故以前にエラー表示が出ていたが当該製品の使用を継続していた。 ●使用者が給気フィルタや油受け皿等の定期的な掃除を行わなかったために、異常燃焼が生じて熱交換器のフィンが閉塞し、当該製品からエラー表示が出ていたにもかかわらずそのまま使用を継続していたため、異常燃焼によりHPダクト内部に堆積した埃、塵等が燃えて火災に至ったものと推定される。 	・使用期間:不明 (製造時期から約10年と推定)
13	A201300661 平成25年12月21日(福岡県) 平成25年12月27日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品のグリルで食材を焼いていたところ、本体後方にあるグリル排気口付近から火が出た。 ○グリル庫内には、多量のススが付着し、グリル受け皿に残った食材は完全に炭化していた。 ○天板上には多量の炭化物が載っており、当該製品に接続していたガスコードは焼損していた。 ●当該製品のグリルで調理中に、調理中の食材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火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「グリルを使用後は必ずお手入れする。」、「グリル水受け皿にたまった脂や調理物が燃えて火災の恐れがある。」旨、記載されている。 	
14	A201300663 平成25年12月14日(岩手県) 平成26年1月6日	石油ストーブ(開放式)	(火災、軽傷2名) 当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生し、2名が負傷した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は全体的に著しく焼損しており、天板等に変形が認められた。 ○燃焼筒のガラス筒は確認できなかったが、芯は消火位置まで下がっており、燃焼筒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。 ○カートリッジタンクの蓋は取り付けられていた。 ●当該製品の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。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
15	A201300664 平成25年12月20日(千葉県) 平成26年1月6日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、 建物を全焼する火災 が発生した。	<p>○当該製品は全体的に焼損が著しかったが、特に本体下部の焼損が著しかった。</p> <p>○当該製品に異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○給油タンクは正常に挿入されており、タンク蓋の開閉動作に異常はなかった。</p> <p>○当該製品の固定タンク及び給油タンク並びに、両者を連結する口金と受部に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は今シーズン2度目の使用であり、灯油も今シーズン購入したものを使用していた。</p> <p>●当該製品は焼損が著しく、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。</p>	
16	A201300679 平成26年1月2日(神奈川県) 平成26年1月14日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	<p>○使用者が当該製品の小こんろを使用中にグリルを点火したところ、点火から約2～3分後に右こんろの内側から黒煙が出てきたため、器具栓を閉じて水をかけて消火した。</p> <p>○当該製品右側内部にあるガスコントロールユニット及び制御基板に顕著な焼損、ススの付着が認められた。</p> <p>○ガス漏れ検査の結果、事故時に使用中だった小こんろ及びグリルに漏れが認められたほか、右こんろにも微少のガス漏れが認められた。</p> <p>○小こんろ及び右こんろにガスを供給している2本の導管とガスコントロールユニットの接続部において、リングの噛み込みが認められ、リングは噛み込みと熱の影響で扁平していた。</p> <p>○当該ガスコントロールユニットは、事故の約40日前にガス事業者によって交換されたものだった。</p> <p>●当該製品のガスコントロールユニットをガス事業者が交換する際に、小こんろの導管のリングがユニット接続部に噛み込んだために、小こんろ使用中に当該箇所からガス漏れが生じ、漏洩したガスにグリル点火時のスパーク又は炎が引火して火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
17	A201300701 平成26年1月3日(茨城県) 平成26年1月16日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故の2時間半前に使用者の家族が当該製品の給油を行い、使用者が当該製品を点火してから約30後に、当該製品から「ボン」という音がして出火した。</p> <p>○使用者が毛布や水で消火しようとした際に、右足着衣に火が移って火傷を負った。</p> <p>○事故発生後、当該製品のタンク(5L)には1Lしか灯油が残っておらず、残っていた灯油に異常は認められなかった。</p> <p>○消火の際に使用した毛布は、灯油の臭いが強かったが、灯油が付着した経緯は特定できなかった。</p> <p>○当該製品の外装や前面ガードに変形や焼損は認められなかった。</p> <p>○前面ガードの下にあったポリプロピレン製の点火つまみが溶融していた。</p> <p>○給油タンク室内、固定タンクの油受、及び給油タンク本体に変形や焼損はなかった。</p> <p>○固定タンク底部にススの付着はなく、腐食もなかった。</p> <p>○燃焼筒の上部にススの付着が認められたが、筒内に異常燃焼の痕跡はなかった。</p> <p>○置台の上に埃が焼けずに残っており、置台に油が漏れた痕跡はなかった。</p> <p>●事故直前の給油状況の詳細や、消火作業時に毛布に灯油が付着した経緯が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は点火つまみの溶融以外に異常が認められず、製品内部からの出火の痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
18	A201300702 平成25年12月31日(富山県) 平成26年1月16日	石油ストーブ(開放式)	(火災、死亡1名) 理髪店で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、同店経営者1名が病院に入院し、後日、死亡した。	<p>○当該製品の背面床上で発見された燃焼筒は、著しいススの付着など異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○固定タンクに灯油漏れは認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクは本体にセットされており、給油口ふたは閉まっていた。</p> <p>○しんの高さは、調節範囲よりも火力をしぼった位置であった。</p> <p>○使用者から事故状況の証言は得られなかった。</p> <p>●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は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
19	A201300707 平成25年12月23日(広島県) 平成26年1月20日	石油ストーブ(開放式)	(火災、軽傷1名) 建物3棟を全焼、4棟を一部焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者が当該製品の燃焼筒に点火棒を差し込んで点火を行い、そのままにしておいたところ、約10分後に当該製品周辺から煙が出ていた。 ○当該製品は全体的に著しく焼損していた。 ○消防によれば、当該製品に不具合はなかった。 ●当該製品の燃焼筒に点火棒を差し込んで点火を行い、そのまま使用者がその場を離れたため、火災に至ったものと推定される。 	
20	A201300721 平成25年12月23日(大阪府) 平成26年1月22日	石油ストーブ(開放式)	(火災、重傷1名) 建物を半焼する火災が発生し、1名が負傷した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者が当該製品の着火の際、火のつきが悪く当該製品に力を加えたところ、当該製品の近くにあった灯油入りポリタンクに火がついた。 ○外観は全体に焼損しているが、当該製品の下部や右側の焼損は弱く、左側の内部や側面の焼けが強かった。 ○燃焼筒には異常燃焼の痕跡は見受けられなかった。 ○灯芯は正常な位置に下がり、先端にタールはなく、異常は認められなかった。 ○油受け皿(固定タンク)に漏れは認められなかった。 ○置台の溝や床面に接触している箇所に過熱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、当該製品に異常燃焼の痕跡はなく、当該製品に火をつけようとした際に、何らかの原因で当該製品周辺にこぼれた灯油に着火して燃え広がり、外部からの燃焼により当該製品を焼損したものと推定される。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
21	A201300727 平成26年1月11日(栃木県) 平成26年1月24日	石油給湯機付ふるがま	(火災) 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。	<p>○当該製品は約22年前に製造されたもので、事故の2～3年前に追いだき運転の着火不良があったため修理を依頼したが、部品が入手出来ず修理不能で、使用者は、修理業者から追いだきは使用しないと言われていた。</p> <p>○使用者は、事故前に浴槽に湯張りをしたが水だったため、タイマーをセットし追いだき運転にしたが、当該製品の排気トップから白煙が出ていたので、タイマーを切って追いだきを停止し、浴槽の水を抜いた。</p> <p>○当該製品は、追いだき用の循環ホースの上側が焼損し、下側は本体側で部分的に焼損していた。</p> <p>○当該製品の追いだき用の燃焼室内は底部や熱交換器部に多量のスス付着と堆積が認められ、底部断熱材とバーナロパッキンに、灯油の浸み込みが認められた。</p> <p>●当該製品は、修理業者より不具合があり使用しないと言われていた追いだき機能を使用したことから、着火不良や不完全燃焼により生じた未燃灯油に着火し、追いだき運転停止後も燃え続けている状態で、浴槽の水を抜いたため空だき状態になり、循環ホースが過熱、焼損し出火したものと推定される。</p>	・使用期間：不明 (製造年月から約22年と推定)
22	A201300729 平成26年1月14日(千葉県) 平成26年1月27日	ガス栓(LPガス用)	(火災、軽傷3名) 学校で当該製品に接続したガスストーブを使用していたところ、漏えいしたガスに引火する火災が発生し、3名が負傷した。	<p>○当該製品に著しい焼損、変形等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品に異常はなく、事故後も使用できる状態であった。</p> <p>○当該製品へのガスホースの差し込みが不十分であったために接続部からガスが漏洩し、ガスストーブの炎に引火して火災に至った。</p> <p>●当該製品を調査できなかったために事故原因の特定には至らなかったが、事故後も当該製品が使用されていることから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	A201300730(ガスストーブ)と同一事故
23	A201300730 平成26年1月14日(千葉県) 平成26年1月27日	ガスストーブ(開放式)(LPガス用)	(火災、軽傷3名) 学校でガス栓に接続した当該製品を使用していたところ、漏えいしたガスに引火する火災が発生し、3名が負傷した。	<p>○当該製品には消火剤の付着が認められたものの、焼損及び変形は認められなかった。</p> <p>○ガス栓とガスホースの差し込みが不十分であったために接続部からガスが漏洩し、当該製品の炎に引火して火災に至った。</p> <p>●当該製品やガス栓が調査できなかったため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に焼損が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	A201300729(ガス栓)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A201300732 平成26年1月6日(新潟県) 平成26年1月27日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品を使用中に、給油しようとしてカートリッジタンクを引き抜いたところ、カートリッジタンクのネジ式口金が外れ、こぼれた灯油が当該製品にかかって出火した。</p> <p>○カートリッジタンクのネジ式口金に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、約26年前に製造された製品で、給油時自動消火装置は付いていなかった。</p> <p>●当該製品を消火せずに給油しようとしてカートリッジタンクを引き抜いた際、カートリッジタンクの口金が十分に締め付けられていなかったため口金が外れ、こぼれた灯油が当該製品にかかり、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、本体表示及び取扱説明書には、「給油は、必ず消火してから行う。口金は、確実に締める。」旨、記載されている。</p>	
25	A201300743 平成26年1月5日(埼玉県) 平成26年1月28日	石油ストーブ(開放式)	(火災、死亡1名) 建物を半焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	<p>○当該製品は事故時に運転していたかは不明であった。</p> <p>○出火元は当該製品から離れた場所であった。</p> <p>●出火元は当該製品から離れていることから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
26	A201300749 平成26年1月23日(兵庫県) 平成26年1月29日	石油温風暖房機(開放式)	(火災、軽傷2名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	<p>○当該製品を使用中、使用者が当該製品の給油のため電源を切り、カートリッジタンクを抜いて当該製品の上に置き、当該製品の右側にポリタンクを置いて給油を行っていたところ、灯油がカートリッジタンクから溢れて当該製品にかかり発火した。</p> <p>○外観は焼損が激しかった。</p> <p>○バーナー部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○同等品の検証により、天板の上に灯油をこぼすと燃焼部周辺に浸入すること、消火直後に灯油が燃焼部周辺に入り込むと灯油が発火することが確認された。</p> <p>●使用者が消火後カートリッジタンクを抜いて当該製品の上に置き、給油中にカートリッジタンクから灯油が溢れ、溢れた灯油が当該製品の燃焼部周辺に入り込み、灯油が発火したと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「給油は必ず消火していることを確認して、ストーブの温度が十分に下がってから、他に火の気のない所で行う」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
27	A201300767 平成26年1月28日(福島県) 平成26年2月7日	石油給湯機付ふろがま	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の上面板の上には木板が載せられており、上面板及び木板とも左側に著しい焼損が認められた。</p> <p>○内部は、機器左上部の基板周辺に著しい焼損が認められたが、基板は原形を留めており、出火痕跡は認められなかった。</p> <p>○バーナー、熱交換器のフィンにスス等は付着しておらず、出火痕跡は認められなかった。</p> <p>○送油パイプ等に灯油漏れの痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:不明 (製造年月から約7年9か月と推定)
28	A201300785 平成26年1月28日(北海道) 平成26年2月14日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○使用者は、出火の約1時間前に当該製品のグリルを使用した。</p> <p>○当該製品は台所に設置されていたが、台所より隣室の焼損が著しかった。</p> <p>○当該製品の樹脂製操作ボタンや外郭全体が焼損していたが、グリル内部には調理物等は入っておらず、当該製品に出火痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
29	A201300795 平成26年2月9日(栃木県) 平成26年2月17日	屋外式(RF式)ガス瞬間湯沸器(LPガス用)	(火災、軽傷3名) 当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により3名が軽傷を負った。	<p>○当該製品は屋外設置形であったが、屋内に設置され約12年間使用されていた。</p> <p>○当該製品の設置者は不明であった。</p> <p>○事故発生の約2か月前から、排気口から白い煙が出て赤火となり、湯が急に水になる不具合が出ていた。</p> <p>●屋外設置形である当該製品を屋内に設置し、赤火になる等の不完全燃焼状態で使用を続けたため、COを含む排気が室内に充満し、CO中毒に至ったものと推定される。</p> <p>なお、工事説明書には、「屋外設置形であり屋内への設置は絶対にしない。一酸化炭素中毒の原因になる。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
30	A201300802 平成26年2月13日(福岡県) 平成26年2月20日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 公民館で当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の燃焼筒内部やガラス外筒内面にススの付着はみられず、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。 ○芯は、緊急消火位置まで下がった状態であった。 ●出火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等の異常が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 	
31	A201300816 平成26年2月12日(徳島県) 平成26年2月24日	石油給湯機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の外郭内側の断熱材は、内面より外面に著しい熱変色が認められた。 ○機器内部は、灯油の漏れ、出火の痕跡はなく、燃焼筒、排気筒、熱交換器及び送風ファンに、ススの付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○電源コード、内部配線、制御基板等の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 	・使用期間:約14年4か月
32	A201300827 平成26年2月17日(岡山県) 平成26年2月27日	石油ふろがま用バーナー(五右衛門風呂用)	(火災) 当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、燃料配管接続部付近の外郭に著しい焼損が認められた。 ○当該製品の燃料配管との接続部のナットに緩みが認められた。 ○使用期間は約2か月であった。 ●当該製品の燃料配管との接続部のナットが、施工不良により緩んでいたため灯油が漏れ、バーナーの炎が漏れた灯油に引火し出火したものと推定される。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
33	A201300843 平成26年2月21日(山口県) 平成26年3月3日	石油給湯機	(火災) 当該製品を使用後、異音と異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、前面扉内部の電源コード、電磁ポンプ、制御基板等の電気部品に焼損が認められた。</p> <p>○電源コードは本体内部の途中で、他社製の電源コードと手よりで継ぎ足し接続されており、当該接続部を覆っていた絶縁物に発火した痕跡が認められた。</p> <p>○バーナー及び缶体には焼損はなく、缶体内の炉底材に油の染み込みは認められなかった。</p> <p>●当該製品の電源コードの継ぎ足し接続部が手より接続であったため、接触不良が進展し通電過熱が発生したか、又は通電発熱の繰り返しから周囲絶縁物が炭化シトラッキングにより出火し、周囲に延焼したものと推定される。</p>	・使用期間:不明 (製造期間から33~36年使用と推定)
34	A201300850 平成26年2月28日(大阪府) 平成26年3月5日	ガスふろがま(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者が浴槽に水を入れながら当該製品の運転をしたところ、大きな音を聞き、当該製品周辺から出火した。</p> <p>○当該製品の近傍(約40cm以内の位置)で破裂したガスボンベが発見された。</p> <p>○連結ゴムに変形や焼損は認められなかった。</p> <p>○バーナーの炎孔に詰りはなく、浸水跡はなく、熱交換器に詰りはなかった。</p> <p>○内部の樹脂部品や配線に変色や焦げがあり炎によって炙られた痕跡があった。</p> <p>○当該製品にガス漏れはなく、点火・火移り及び炎溢れなど異常は認められなかった。</p> <p>○ガスボンベを当該製品の上に置いていたとの証言があった。</p> <p>●当該製品にガス漏れはなく、燃焼に異常は認められなかったことから、ガスボンベが当該製品の排気トップの上に置かれた状態で、当該製品を運転した際、空だきではなく通常運転の排気ガスの熱によりガスボンベが過熱されてガスが漏れ、漏れたガスが当該製品の燃焼炎より引火して当該製品の内部の樹脂部品や配線などの可燃物等を焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「火災の予防、本体の周りに燃えやすいもの(スプレー缶など)を置かない」旨、また本体の排気部のある天板には、「やけど注意、高温部に触らない」旨、注意ラベルが貼付されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
35	A201300869 平成26年3月4日(沖縄県) 平成26年3月10日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、グリルで食パンを焼こうとして誤って当該製品の右側こんろの操作ボタンを押し、その場を離れていた。 ○当該製品はほとんど焼損しておらず、左右こんろの着火テスト等を実施しても、正常に着火し、ガス漏れは認められなかった。 ○事故当時、右側こんろの上には電気炊飯器が載せてあり、通電は行っていなかった。 ●当該製品のグリルで食パンを焼こうとして、誤って右側こんろの操作ボタンを押し、その場を離れたため、右側こんろに乗せていた電気炊飯器の下方部分に右側こんろの火が着火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない、就寝、外出をしない」旨、記載されている。	
36	A201300874 平成26年2月22日(宮崎県) 平成26年3月12日	石油ストーブ(開放式)	(火災、軽傷1名) 建物を全焼する火災が発生し、1名が負傷した。現場に当該製品があった。	○当該製品は、燃烧筒の各部に多量のススの付着は認められず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○天板の下面の状況を観察した結果、反射板前面側(燃烧筒上方)にはススの付着はみられず、反射板の背面側にススの付着がみられたことから、燃烧筒付近で異常燃焼が発生したものではないと推定される。 ○油受け皿には、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は焼損しているものの、膨らむなどの変形は認められなかった。 ●出火当時の詳細な状況が不明であるため、原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼の痕跡等の異常が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
37	A201300875 平成26年3月9日(広島県) 平成26年3月12日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品に載っていたケトルは空だき状態であった。 ○当該製品の汁受皿が無く、代わりにアルミはくが使用されていた。 ●当該製品に載っていたケトルが空だき状態であったため、汁受皿の代わりに使用していたアルミはくに付着していた調理物の残さ等にこんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「省エネ性をうたった補助具や、市販のアルミはく製する受皿を使用しない。一酸化炭素中毒や、異常燃焼のおそれがある。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
38	A201300894 平成26年2月16日(大阪府) 平成26年3月17日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○午前3時20分頃、集合住宅にて事故発生宅の隣人が警報により火災を発見、火災発生宅の当該製品から出火を確認し、消火器により消火した。</p> <p>○火災発生宅には母親と息子が在宅していた。</p> <p>○当該製品の小バーナーの左右や大バーナーの右上に熔融物や焼損物が残っていた。</p> <p>○前面パネル左側の樹脂製点火ボタンが2つとも熔融、焼損していた。</p> <p>○グリル内部に出火の痕跡は認められず、グリル扉の樹脂部に熱影響を受けた痕跡は認められなかった。</p> <p>○本体内部は、大バーナーのアルミダイカスト製器具栓が熱変形し、イグナイター類の焼損が認められた。</p> <p>○天板の小バーナー左側に焼けが酷かったことを示す塗装のひび割れが認められたが、その部位の直下には出火原因となる機器類は配置されていなかった。</p> <p>○本体内部の奥側(背面側)には熔融物や焼損物の侵入が認められた。</p> <p>○本体内部壁面とグリルカバーのスの付着状況に偏りは無く、各バーナーに異常燃焼が生じた痕跡は認められなかった。</p> <p>○小バーナー器具栓の火力調節レバー及びニードルピンは消火位置ではなく弱火の位置で固着していた。</p> <p>●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、当該製品内からの出火の痕跡は認められないことから、当該製品使用時にバーナー近傍にあった可燃物に引火し、天板奥の排気口より熔融物等が侵入したことで内部及び点火ボタンが焼損したものと推定される。</p>	
39	A201300901 平成26年3月10日(千葉県) 平成26年3月18日	ガス炊飯器(都市ガス用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の電源コードにスパーク痕が認められた。</p> <p>○当該製品周辺から、他に出火元となる物は見つからなかった。</p> <p>●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、通常使用でストレスが加わらない電源コードにスパーク痕が認められることから、電源コードに荷重や熱などのストレスが加わって被覆の絶縁性が低下し、スパークが生じ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。</p> <p>なお、当該製品の電源コードは電気用品安全法の技術基準を満足しており、取扱説明書には、「電源コードに無理な力を加えない」、「電源コードを機器の上下や排気口付近を通さない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
40	A201300903 平成26年2月18日(北海道) 平成26年3月18日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品に給油した後、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。	<p>○使用者は、当該製品の消火装置が上下動できず働かないため、ふだんから消火時は燃焼筒を上げ、ぬれぞうきんを芯にかぶせて消火していた。</p> <p>○使用者は給油の際、タンクや床が灯油でぬれたままタンクをストーブに戻し、漏れた灯油を拭かず、ストーブに点火することを繰り返していた。また、置台は常に綿ごみにしみこんだ灯油でぬれており、余り目立つときは使用者が自分で拭いていた。</p> <p>○当該製品はふだんから点火してもしばらくすぶっているような状態で不完全燃焼を繰り返していた。</p> <p>○当該製品のガラス筒にススが付着していた。</p> <p>○当該製品の芯にはタールが付着しており、芯の上部は高さが不ぞろいで荒れていた。</p> <p>●当該製品は芯にタールが付着し不完全燃焼を繰り返している上に、芯にぬれタオルを掛けて消火していたことで芯が変形し、内炎筒が芯をかみ込んだ、又は、点火時に燃焼筒が正しい位置に乗らなかったなどにより異常燃焼を起こし、置台にたまっていた灯油に引火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「すすの発生、炎の状態など異常燃焼を起こしたときは使用しない、異常時使用禁止、こぼれた灯油はよく拭き取る」旨、記載されている。</p>	
41	A201300914 平成26年3月9日(鹿児島県) 平成26年3月20日	ガストーブ(ガスボンベ式)	(火災) 当該製品を使用中、火災報知機が鳴動し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は屋外専用製品であるため、転倒防止装置は付いていなかった。</p> <p>○当該製品は室内で使用されており、当該製品の周辺には可燃物が置かれていた。</p> <p>○当該製品は、本体内側より外側が著しく焼損していた。</p> <p>○圧力感知安全装置の安全弁は作動状態であり、当該製品内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品が使用中に転倒したため、ガスボンベが過熱し出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「屋外専用です」「使用中は器具から離れない」「家具や壁などの可燃物から横15cm以上、上方1m以上離して使用する」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
42	A201300918 平成26年3月17日(兵庫県) 平成26年3月24日	屋外式(RF式)ガス 瞬間湯沸器(都市ガ ス用)	(CO中毒、軽傷1名) 1名が体調を崩して 入院し、一酸化炭素 中毒で軽症と診断さ れた。現場に当該製 品があった。	<p>○集合住宅に設置された当該製品を使用したところ、隣室の住人がCO中毒となった。</p> <p>○当該製品から高濃度の一酸化炭素(0.499%)が排出されていた。</p> <p>○当該製品はアルコーブと呼ばれる奥まった箇所のPS内に設置され、CO中毒となった隣室の玄関前に当該製品と隣室のガス給湯器が向かい合って設置されていた。</p> <p>○当該製品の排気口は、廊下まで延長しない仕様で設置されていた。</p> <p>○当該製品内部の熱交換器の吸熱フィンにはスス詰りが認められた。</p> <p>●当該製品は、長期使用(24年)及び適切な排気筒等の処置をせずに設置したことにより燃焼用の給気が不足し、吸熱フィンにスス詰りを生じて、多量のCOを排出したものと推定される。</p> <p>なお、一般財団法人ガス機器検査協会発行の「ガス機器設置基準及び実務指針第7版」によれば、アルコーブへの設置では、排気口を開放廊下まで出すことが設置指針として示されている。</p>	
43	A201300930 平成26年3月20日(岩手県) 平成26年3月27日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	<p>○使用者は、当該製品のグリル水受け皿に水を入れずに使用していた。また、水受け皿の清掃は行っていなかった。</p> <p>○当該製品の外観は、グリル周辺が著しく焼損しており、グリルの前面ガラスが破損していた。</p> <p>○グリル内は著しく焼損し、水受け皿に、大量の炭化物の堆積が認められた。</p> <p>○当該製品の内部は、ススの付着が認められるものの、グリル部以外には出火痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品のグリル水受け皿に、使用者が水を入れずに使用したため、グリル内部が高温となり、清掃不足により水受け皿に溜まっていた油脂等が過熱し、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「グリル水入れ皿にたまった脂や、調理物が燃えて火災の恐れがあるため、水受け皿には必ず水を入れて使い、使用後は必ずお手入れする」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
44	A201300932 平成26年3月9日(北海道) 平成26年3月27日	石油温風暖房機(開放式)	(火災、死亡1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡した。	<p>○当該製品の外郭は全体的に焼損しており、樹脂製部品は焼失していたが、バーナー部等にススは付着しておらず、異常燃焼した痕跡は認められなかった。</p> <p>○基板、送風機、電磁ポンプ等の電気部品に、熔融痕等の出火痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクのふたや本体の油受け皿から灯油が漏れた痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	
45	A201400006 平成26年4月1日(北海道) 平成26年4月3日	石油ストーブ(半密閉式、床暖房機能付)	(火災) 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。	<p>○本体上面、本体背面内部や置き台の焼損箇所に樹脂製の熔融物が認められた。</p> <p>○当該製品の部品から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○燃焼用送風経路にスス付着が認められ、送風機のアルミ製フィンが熔融脱落していたが、送風機の外郭に異常は認められなかった。</p> <p>○火災後に使用者の樹脂製の運動器具がなくなっていた。</p> <p>●当該製品を使用中に、上面に樹脂製の可燃物を乗せたため可燃物が焼損熔融して当該製品の内部に流れ込み、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「可燃物との距離を離す」旨、記載されている。</p>	
46	A201400007 平成26年3月22日(長崎県) 平成26年4月3日	ガス栓(LPガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品のツマミの動作やガス漏れを確認したところ、異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品に接続した迅速継手(ガス栓用プラグ)の樹脂部分が著しく熱熔融し、迅速継手(ガス栓用プラグ)と迅速継手(ガス管用ソケット)との間から空気が漏れる状態であった。</p> <p>○迅速継手どおしの接続部に異物が挟まっており、迅速継手(ガス管用ソケット)の作動環パッキンに異物の残留物が付着していることを確認した。</p> <p>●当該製品に接続された迅速継手(ガス栓用プラグ)と迅速継手(ガス管用ソケット)との接続部に異物が挟まっていた状態で点火したため、漏れたガスが引火し、迅速継手(ガス栓用プラグ)の樹脂部分が焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故であると推定される。</p>	A201400059(迅速継手)及び A201400061(迅速継手)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
47	A201400016 平成26年3月28日(熊本県) 平成26年4月8日	ガスふろがま(LPGガス用)	(火災) 当該製品を点火したところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品本体に熱による変色や変形が認められ、熱交換器には空だきによる穴が開いていた。</p> <p>○空だき防止装置センサーのリード線が2本ともセンサー端子から外れ、先端部分の絶縁被覆が剥がされて芯線が露出しており、芯線どうしが接触する状態であった。</p> <p>○外れていたリード線は、人為的に折り曲げて結ばれているため長さが短くなり、リード線の先端は、空だき防止装置センサー端子まで届かない状態であった。</p> <p>○外れていたリード線先端の芯線を接触させた状態では点火が可能であり、空だき時も空だき防止装置は作動せず、燃焼が継続した。</p> <p>○当該製品内部にガス漏れはなく、制御装置等は正常に作動し、バーナーの燃焼状態に異常は見られなかった。</p> <p>●当該製品の空だき防止装置センサーのリード線がセンサー端子から外れていた経緯が不明であるため、原因の特定には至らなかったが、当該製品の空だき防止装置センサーのリード線がセンサー端子から外れていたため、浴槽の水がなくなってふろがまが空だき状態となった際に燃焼が継続し、ふろがま等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。</p>	
48	A201400017 平成26年4月1日(鳥取県) 平成26年4月6日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品の給油作業中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用中の当該製品を手動で消火し、給油後のカートリッジタンクを当該製品に装着する際、スムーズに装着できなかったため、カートリッジタンクを持ち上げたところ、灯油がこぼれ、芯の辺りから出火した。</p> <p>○当該製品の燃焼筒の外側にススが付着していたが、内側には付着しておらず異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○芯は、手動消火時の位置まで下がっていた。</p> <p>○給油時自動消火装置のスプリングが外れており、給油時自動消火が機能しない状態であった。</p> <p>○カートリッジタンクに変形、焼損はなく、ふたの開閉機構・部品は正常であり、半ロック状態になる等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品のカートリッジタンクを給油後に装着する際、蓋が確実に閉まっていなかったため灯油が漏れ、消火直後の高温になっていた部位に漏れた灯油が触れて出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「給油口はパチンと音がするまで強く押す。給油口の先端を指で持ち上げ開かないことを確かめる。給油口を下にして油漏れがないことを確かめる。給油口が確実に閉まっていなくて簡単に開いて、火災の原因になる。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
49	A201400025 平成26年4月8日(広島県) 平成26年4月11日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を点火後、当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者は、事故前日に当該製品に給油をした際、置台に灯油の漏れを確認したため、新聞紙で拭き取った。</p> <p>○固定タンクから灯油が漏れた形跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクのねじ式の蓋は閉まっており、蓋に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の内部に灯油が染み込み焼損した綿埃が認められ、燃焼筒下部及び固定灯油タンク上部には、マッチの燃えカスが多数認められた。</p> <p>●当該製品は、事故前日の給油の際にこぼれた灯油が、製品内部の綿埃に染み込んだ状態で、使用者が点火の際に使用したマッチの燃えカスを製品内部に捨てたため、綿埃に染み込んだ灯油に引火し、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「異常燃焼の原因になるため、マッチの燃えカスを中に落とさない。」旨、記載されている。</p>	
50	A201400027 平成26年3月15日(群馬県) 平成26年4月14日	ガス栓(都市ガス用)	(火災) 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。	<p>○使用者は、事故前日に当該製品に給油をした際、置台に灯油の漏れを確認したため、新聞紙で拭き取った。</p> <p>○固定タンクから灯油が漏れた形跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクのねじ式の蓋は閉まっており、蓋に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の内部に灯油が染み込み焼損した綿埃が認められ、燃焼筒下部及び固定灯油タンク上部には、マッチの燃えカスが多数認められた。</p> <p>●当該製品は、事故前日の給油の際にこぼれた灯油が、製品内部の綿埃に染み込んだ状態で、使用者が点火の際に使用したマッチの燃えカスを製品内部に捨てたため、綿埃に染み込んだ灯油に引火し、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「異常燃焼の原因になるため、マッチの燃えカスを中に落とさない。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
51	A201400031 平成26年3月15日(山口県) 平成26年4月15日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品のグリルを使用中、使用者はその場を離れていた。 ○当該製品の上には、消火に使用した毛布の残骸が確認され、その周辺に著しい焼損が認められた。 ○グリル庫内に著しく焼損した調理物が認められた。 ●当該製品のグリルを使用中にその場を離れたため、調理物が過熱し出火に至ったものと推定される。 <p>なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない、就寝や外出しない。」旨、記載されている。</p>	
52	A201400039 平成26年4月3日(兵庫県) 平成26年4月21日	石油ストーブ(開放式)	(火災、死亡1名、重傷1名) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が一酸化炭素中毒で死亡、1名が重傷を負った。当該製品の芯からガソリン成分が検出された。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品を居間で使用中、急にボンボンという音がして本体下部から黄色い炎が立ち上がり、家屋と倉庫を焼いた。 ○外観は、塗装の焼け、錆が見られ全体的に著しく焼損していた。 ○カートリッジタンクが膨らんでいた。 ○芯からガソリン成分が検出された。 ●当該製品にガソリンを誤給油したため、使用中の熱によりカートリッジタンクの内圧が上がり、固定タンクから溢れたガソリンに燃焼筒の火が引火し、火災に至ったものと推定される。 <p>なお、カートリッジタンク、取扱説明書には、「ガソリン使用禁止」と記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
53	A201400053 平成26年4月13日(福岡県) 平成26年4月25日	屋外式(RF式)ガス ふろがま(都市ガス 用)	(火災) 当該製品を使用中、 異臭がしたため確認 すると、当該製品を 焼損し、周辺を汚損 する火災が発生して いた。	<p>○当該製品にガス漏れや異常燃焼の痕跡は認められなかったが、熱交換器が溶融して穴開きが生じており、空だき状態となった痕跡が認められた。</p> <p>○熱交換器の溶融穴開き箇所以外に水漏れ箇所は認められなかった。</p> <p>○空だき防止装置センサーは、事故以前から本体取付部から外れて床面上に脱落していた痕跡が認められた。</p> <p>○空だき防止装置センサーは、固定ばねを押し縮めながら回して取り外す方式であり、本体取付部から容易に脱落しない構造であった。</p> <p>●当該製品の空だき防止装置センサーが製品本体から外れていた経緯が不明であるため、原因の特定には至らなかったが、空だき防止装置センサーが缶体から外れていたため、浴槽の水位が上部循環口より下がってふろがまが空だき状態となった際に燃焼が継続し、ふろがま等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。</p>	
54	A201400059 平成26年3月22日(長崎県) 平成26年4月28日	迅速継手(LPガス 用)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発 生した。	<p>○ガス栓のツマミの動作やガス漏れを確認したところ、異常は認められなかった。</p> <p>○ガス栓に接続されていた当該製品の樹脂部分が著しく熱溶融し、当該製品と迅速継手(ガス管用ソケット)との間から空気が漏れる状態であった。</p> <p>○迅速継手の接続部に異物が挟まっており、迅速継手(ガス管用ソケット)の作動環パッキンに異物の残留物が付着していた。</p> <p>●当該製品と迅速継手(ガス管用ソケット)との接続部に異物が挟まっていた状態で点火したため、漏れたガスが引火し、当該製品の樹脂部分が焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には「本品の先端や内部に傷がついたり、異物が付着しないように丁寧に清潔にお取扱い下さい。」と記載されている。</p>	A201400007(ガス 栓)及び A201400061(迅速 継手)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
55	A201400061 平成26年3月22日(長崎県) 平成26年4月28日	迅速継手(LPガス用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○ガス栓のツマミの動作やガス漏れを確認したところ、異常は認められなかった。</p> <p>○ガス栓に接続した迅速継手(ガス栓用プラグ)の樹脂部分が著しく熱溶融し、迅速継手(ガス栓用プラグ)と当該製品との間から空気が漏れる状態であった。</p> <p>○迅速継手の接続部に異物が挟まっており、当該製品の作動環パッキンに異物の残留物が付着していた。</p> <p>●当該製品と迅速継手(ガス栓用プラグ)との接続部に異物が挟まっていた状態で点火したため、漏れたガスが引火し、迅速継手(ガス栓用プラグ)の樹脂部分が焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には「本品の先端や内部に傷がついたり、異物が付着しないように丁寧に清潔にお取り扱い下さい。」と記載されている。</p>	A201400007(ガス栓)及び A201400059(迅速継手)と同一事故
56	A201400101 平成26年5月13日(京都府) 平成26年5月21日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品にぶつかり灯油が漏れ、当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は焼損が激しかったが、天板の裏及び燃烧筒には異常燃焼を示すようなスス付着の偏りは認められなかった。</p> <p>○しん調節つまみ(樹脂製)は存在が確認されず、しん調節軸(金属製)は消火の位置で下方向に変形していた。</p> <p>○しん案内筒としん中心筒表面が腐食により固着し、しんの上下動作が困難な状態であった。</p> <p>○置台の吸気口付近に吹き返しなどによる発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○油受け皿及び給油タンクに油漏れに至るような著しい腐食は認められなかった。</p> <p>○給油タンクと油受け皿に残っていた液体から灯油は検出されず、液体は水であった。</p> <p>●詳細な使用状態が不明であるため事故原因の特定には至らなかったが、天板の裏や燃烧筒に異常燃焼の痕跡が無く、しんを上げて点火できる状況になかったこと及び燃える燃料がなかったこと等から、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
57	A201400103 平成26年4月26日(愛知県) 平成26年5月21日	ガスこんろ(都市ガス用)	(重傷1名) 当該製品で揚げ物を調理中、フライパンが落下し、火傷を負った。	<p>○当該製品に乗せたフライパンに油を半分ほど入れて揚げ物中、フライパンの取っ手を持たずに菜箸で調理物をかき混ぜ、菜箸がフライパンの底に触れた際にフライパンが落下した。</p> <p>○当該製品及びフライパンに変形等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品のごとくは、フライパンの底面より僅かに大きかった。</p> <p>○フライパンに水を約半分(約1L)入れてごつく中央に置き、箸でフライパンの底を擦ったがフライパンは動かなかった。</p> <p>○フライパンに水を約半分入れてごつく中央から約6cmずらして置くと、フライパンが傾いた。</p> <p>●当該製品に変形等の異常が認められないことから、フライパンをごつくの中央から大きくずれた位置に置き、フライパンの取っ手を持たずに菜箸で調理物をかき混ぜていたため、菜箸がフライパンの底に触れた際にバランスが崩れて落下し、油が溢れて火傷を負ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「底が滑りやすい鍋などは不安定な状態で使用せず、必ず取っ手を持って調理する」、「フライパンなどの重心が片寄ったなべは、取っ手を持って使用する」旨、記載されている。</p>	
58	A201400133 平成26年3月(大阪府) 平成26年5月30日	ガスこんろ(都市ガス用)	(重傷1名) 当該製品を点火したところ、服に着火し、火傷を負った。	<p>○使用者は片手鍋のフライパンを用いて、当該製品の左こんろ(強火力)で卵焼きを調理中に、右手をこんろに近づけた際、着ていたパジャマに着火し、右手首周辺を火傷した。</p> <p>○当該製品の左こんろのバーナーキャップは少し傾いて浮いた状態であった。</p> <p>○当該製品にガス漏れはなく、点火・火移り及び燃焼に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の左こんろでバーナーキャップを傾けて浮かした状態で燃焼させたところ、炎が少し長くなることを確認した。</p> <p>○当該製品の左こんろは強火力バーナーであるが、中火点火方式であり、点火時に炎が大きくなるなどの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、約7年使用したもので、事故後も継続して使用されている。</p> <p>●当該製品にガス漏れや点火、火移りの異常はないことから、調理時に右手をこんろに近づけ過ぎたため、袖に着火し火傷を負ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「使用中は手や服を炎に近づけない。」旨記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
59	A201400144 平成26年5月26日(岐阜県) 平成26年6月5日	密閉式(BF式)ガス ふろがま(都市ガス 用)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	<p>○当該製品は、前面の水抜きつまみが焼損しており、内部配線の一部も焼損が認められた。</p> <p>○ケーシング内面に冠水跡が認められた。</p> <p>○ガス通路にガス漏れは認められず、各バーナーは正常に燃焼した。</p> <p>○当該製品が設置されていた浴室の排水状態は確認できなかった。</p> <p>●当該製品にガス漏れ等の異常が認められないことから、当該製品を冠水させたため、バーナーから正常に炎が出なくなり、バーナー手前側に未燃焼ガスが溢れて引火し、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。</p> <p>なお、製品本体(前面・上面)には、「排水口の詰まりに注意する。機器内に水が浸入し、火災や破損の恐れがある」「排水が悪い場合、本体底板まで水がこないように注意する」旨、記載されている。</p>	
60	A201400147 平成26年6月4日(大分県) 平成26年6月5日	ガスこんろ(LPガス 用)	(火災) 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。	<p>○使用者が、調理油の入った鍋を掛けたままその場を離れていたところ、鍋の調理油から出火している。</p> <p>○当該製品に、焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品のこんろには、調理油過熱防止装置が装備されていなかった。</p> <p>●調理油過熱防止装置の付いていない当該製品に、調理油の入った鍋を掛けたままその場を離れたため、調理油が過熱し火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「火を付けたままの移動や外出等の禁止」の旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
61	A201400160 平成26年6月4日(京都府) 平成26年6月16日	ガスふろがま用バーナー(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者が当該製品の追い焚きスイッチを入れ、約30分経過後、当該製品付近から出火し、当該製品及び周辺の木材や外壁の一部等を焼損した。</p> <p>○強化ガスホースは接続金具近傍の焼損が著しかった。</p> <p>○ガス漏れのあった2箇所のうち配管継手部のOリングの熱劣化は軽微であつが、もう一方の当該製品から遠位にあたるガス漏れ箇所の接続金具内のパッキンは熱劣化が著しかった。</p> <p>○火災が発生した当該製品付近には木材等の可燃物が置かれており、ふろがまの排気筒の一部に焼損した可燃物の接触した痕跡が認められた。</p> <p>○バーナー本体及び混合管に異常はなく、ふろがまの吸熱フィンに詰りはなく、逆火や異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○メカ部の電磁弁中央のリード線出口部分にガス漏れが認められたが、電磁弁は閉弁しており、それ以後のガス経路に漏れは認められなかった。</p> <p>●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逆火や異常燃焼の痕跡は認められないことから、強化ガスホース機器側接続部周辺で何らかの可燃物の出火による延焼でガスが漏洩して引火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

資料5-(2)

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(2)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201300612 平成25年11月23日(大阪府) 平成25年12月9日	電気ミニマット	(火災) 店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○コントローラーケースの外郭表面を中心に、電源コードの出口部及び裏面のマット部が一部焼損していた。</p> <p>○電源コードの焼損部に短絡及び断線等の異常は認められず、コントローラー内部の制御基板に過熱及び発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○本体内部のヒーター線をX線で確認したところ、ヒーター線に発火の痕跡等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品から発火した痕跡は認められず、当該製品に起因しない事故と推定される。</p>	
2	A201300696 平成25年12月28日(岡山県) 平成26年1月16日	電子レンジ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の背面下部のフィルター基板に著しい焼損が認められた。</p> <p>○フィルター基板の電源入力部のパターンに溶断が認められ、基板上のコンデンサーは焼失、過電圧保護用のバリスターに焼損が認められた。</p> <p>○分電盤内の漏電ブレーカーが事故の1週間前に故障していたため、部品交換の応急対応として漏電ブレーカーをバイパスする配線工事が行われていた。</p> <p>○屋内配線とバイパス線との接続には差込コネクタが使用されていたが、コネクタの径が、芯線径と適合していなかったため、差込不足による接触不良となり、コネクタ部に焼損が認められた。</p> <p>○当該製品以外に電源供給されていた、エアコン、ビデオ等が故障していた。</p> <p>●当該製品を接続した分電盤の故障した漏電ブレーカーをバイパスした際に、適合するコネクタを使用しなかったため、差込不足による接触不良となり、中性線欠相状態が発生し、当該製品のフィルター基板に過電圧が印加されたため出火に至ったものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201300745 平成26年1月23日(東京都) 平成25年1月28日	コーヒーマーカー	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	<p>○当該製品の電源プラグのプロテクター部付近で、芯線が断線し、溶融痕が認められた。</p> <p>○コンセント及び電源プラグの栓刃には異常は認められず、電源プラグの栓刃と芯線とのカシメ部にもカシメ不良等の異常は認められなかった。</p> <p>○電源コード芯線の断線部先端に屈曲が認められた。</p> <p>●当該製品の電源プラグのプロテクター部の芯線が断線し、芯線に曲がりがあることが認められたことから、電源プラグに過度な屈曲が加わったことにより、芯線が断線、スパークし出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、当該製品は電気用品安全法に基づく技術基準の折り曲げ試験に適合しており、取扱説明書には、「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり、ねじったり、引っ張ったり等をするとう火災、感電の原因になる」旨、記載されている。</p>	
4	A201300773 平成26年1月30日(京都府) 平成26年2月10日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺を 焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品の外郭の樹脂部は溶融しており、床に塊となっていた。</p> <p>○当該製品内部の電気部品及び電源コードに、断線等発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	
5	A201300847 平成26年1月28日(東京都) 平成26年3月4日	電気あんか	(重傷1名) 当該製品を使用中、 当該製品本体の電 源コード付根部分が ショートし、右脚に火 傷を負った。	<p>○当該製品は、本体側コードプロテクター先端付近で、電源コードが両極とも断線し、断線部先端に溶融痕が認められた。</p> <p>○電源プラグのコードプロテクター内の電源コード両極に部分断線が認められた。</p> <p>○あんか本体の外郭に5～8mmの凹みがあった。</p> <p>○外郭の凹みにより、内部ヒーターと近接した状態であるが、本体は正常に動作しており、異常な温度上昇は認められなかった。</p> <p>●当該製品の電源コードの本体側プロテクター先端部に繰り返し応力が加えられたため、電源コードの芯線が断線し、ショートしてスパークが発生し、火傷に至ったものと推定される。</p> <p>なお、当該製品は、電気用品安全法の技術基準に適合した製品であり、取扱説明書及び製品本体には、「電源コードはあんかに巻き付けない、プロテクター部を折り曲げたり乱暴にしない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
6	A201300851 平成26年2月8日(埼玉県) 平成26年3月6日	延長コード	(火災) 当該製品に電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のコードはタップ側コードプロテクター端部で電線が両極とも断線しており、断線部に溶融痕が認められた。 ○タップ側コードプロテクターの中央付近に亀裂があり、コードに複数の折れ跡が認められた。 ○電源プラグ及びタップ部に発熱などの出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、タップ側コードプロテクター端部でコードに過度の外力が加わったため、芯線が断線・スパークして出火に至ったと推定される。 なお、当該製品は電気用品安全法の技術基準に適合しており、商品パッケージには、「コードを引っ張らない、無理に曲げない、ねじらない。断線して火災の原因になる。」旨、記載されている。	
7	A201300865 平成26年2月11日(鹿児島県) 平成26年3月10日	延長コード	(火災) 当該製品をコンセントに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。	○事故当時、当該製品に電気製品は何も接続していなかった。 ○使用者は、ペット(猫とうさぎ)を飼っていた。 ○当該製品は、タップ部のコードプロテクター付近が焼損しており、製品内部のコードが断線していた。 ○当該製品から強い刺激臭が感じられ、タップ部に尿が付着していた。 ●当該製品のタップ部から液体等が混入し、製品内部でトラッキング現象が発生し、焼損し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わない」旨、記載されている。	
8	A201300881 平成26年2月9日(福岡県) 平成26年3月13日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭樹脂が焼損していた。 ○メイン基板は焼損していたが、部品の欠落や発熱した痕跡等の異常は認められなかった。 ○メイン基板以外の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●詳細な使用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。	・使用期間:不明 (輸入時期から約7年と推定)

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
9	A201400051 平成26年3月6日(愛知県) 平成26年4月24日	自転車	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品は、事業者から半完成品(7分組)の状態の販売店に出荷され、販売店で組み立て及び各部の調整後に、使用者へ引き渡していた。</p> <p>○購入2日目に、当該製品のチェーンがフロントギヤの内側に外れて転倒したが、転倒状況の詳細は不明であった。</p> <p>○当該製品のフロントディレラ(変速機)は、フロントギヤ内側の最小ギヤにしたとき、チェーンガイド内プレートとチェーンとの隙間が規定値よりも広がった。</p> <p>○当該製品のフロントディレラに変形等の異常は認められず、隙間を規定値に調整すると、変速は円滑でチェーンが外れることは無かった。</p> <p>●当該製品は、販売店でのフロントディレラの調整不良により、フロントギヤ内側の最小ギヤ位置で、フロントディレラ内プレートとチェーンの隙間が広がったため、変速時等の衝撃によりチェーンがフロントギヤの内側に外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。</p>	
10	A201400057 平成26年4月8日(愛知県) 平成26年4月28日	エアコン(都市ガス用)(室外機)	(火災) 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。	<p>○当該製品は温水式ガスエアコンで、停止中に発煙・焼損した。</p> <p>○当該製品は、金属製の天板に焦げが認められた。</p> <p>○当該製品内部の基板ケース内にある、電源回路のコンデンサー(水温検知等のため停止中も通電状態)が焼損し、端子が溶融していた。</p> <p>○焼損したコンデンサーの近くに虫の死骸が認められた。</p> <p>●当該製品の基板ケース内部に虫が侵入し、電源回路のコンデンサーの端子部に接触したため、端子間で短絡・スパークが発生し、出火に至ったものと考えられ、製品には起因しない偶発的事故と推定される。</p>	
11	A201400161 平成26年5月29日(長崎県) 平成26年6月16日	延長コード	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品はマルチタップの接続端子付近で電極板の両極が溶断していた。</p> <p>○電極板の周囲には異物が堆積しており、刃受け等の電極板に緑青が認められた。</p> <p>○溶断した電極板両極間の樹脂は炭化していた。</p> <p>●当該製品は、水、ホコリ等の異物がマルチタップ内部に浸入して絶縁不良となり、電極板間でトラッキング現象が発生したため、火災に至ったものと推定される。</p>	

資料5-(3)

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(3)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201101082 平成24年2月15日(京都府) 平成24年3月5日	電気こたつ	(火災、死亡1名) 建物が全焼し、1名 が死亡する火災が 発生した。現場に当 該製品があった。	○当該製品は掘りごたつ用のヒーターで、残存していたヒーターユニット、コントローラー用コード、電源コードに出火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーターユニットのヒーター管カバー部に当該製品には使用されていない樹脂製の異物が付着していた痕跡が認められた。 ●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。	
2	A201200076 平成24年3月7日(秋田県) 平成24年4月25日	発電機(携帯型)	(CO中毒、軽症1名) 工事現場のテント内 で当該製品を使用し て作業中、一酸化炭 素中毒が発生し、1 名が軽症を負った。	○使用者は建設工事現場のテント内(気積61m ³)で、当該製品及び2台の他社製の業務用石油熱風暖房器具(ジェットヒーター)を連続8時間使用し、さらに練炭入りこんろ3個に点火した。 ○当該製品に異常はなく、事故後も使用できる状態であった。 ○テントの換気口は入口(面積2.6m ²)のみであり、換気が不十分であった。 ●換気が不十分なテント内で当該製品、ジェットヒーター及び練炭を使用したことにより一酸化炭素中毒になったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201200879 平成25年1月6日(新潟県) 平成25年2月7日	はしご(ロフト用)	(重傷1名) 当該製品を昇っていたところ、当該製品を固定するフックが壁の固定具から外れて落下し、負傷した。	<p>○当該製品は、壁に取り付けられた固定用のパイプに、製品背面の金属製フックを引っかけることで壁に固定する製品である。</p> <p>○使用者は、当該製品の下から7段目の踏み棧付近まで昇ったところで、当該製品が前のめりに倒れたために、当該製品とともに落下した。</p> <p>○当該製品のフック及び固定用パイプには、破損、変形及び緩みは認められなかった。</p> <p>○当該製品の取付寸法、取付場所は施工説明書どおりであり、異常は認められなかった。</p> <p>○事故同等品を用いて事故状況の再現を試みたところ、固定用パイプに適切に固定した場合、製品に荷重や衝撃を複数回加えてもフックが外れて倒れることはなかった。</p> <p>○事故発生時に当該製品のフックが固定用パイプに適切に固定されていたかは、特定できなかった。</p> <p>●当該製品のフックが固定用パイプに適切に固定されていたか不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に脱落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。</p>	
4	A201300061 平成25年3月29日(北海道) 平成25年4月24日	脚立(三脚)(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品に乗って作業中、落下し、転倒、負傷した。	<p>○当該製品の後支柱の伸縮脚を柔らかい土の上で昇降面が通常よりも倒れた状態で使用されていた。</p> <p>○当該製品の後支柱の伸縮脚が下から1段目の固定穴付近で破断し、後支柱の伸縮脚が横方向に変形していた。</p> <p>○当該製品の伸縮脚の寸法、厚さ及び硬さに異常は認められなかった。</p> <p>●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、当該製品に異常が認められないことから、使用者が当該製品を使用中にバランスを崩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。</p> <p>なお、取扱説明書には、「昇降面に対して左右方向に転倒しやすい構造である」「前支柱と後支柱の使用角度は、約75°にして設置すること」及び「柔らかい地面では設置しない」旨、記載されている。また、当該製品はSG基準に適合している。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
5	A201300204 平成25年6月5日(埼玉県) 平成25年6月17日	接続ユニット(太陽 光発電システム用)	(火災) 当該製品を使用中、 確認すると、当該製 品を焼損する火災が 発生していた。	<p>○当該製品の外部ケースにススが付着し、端子台が焼損していた。</p> <p>○当該端子台のパワーコンディショナーケーブルの接続用の端子に著しい焼損が認められ、片極に熔融痕が認められた。</p> <p>○X線による熔融痕の内部観察から、ナットの存在は確認できず、ワッシャーと丸型端子間に隙間が認められた。</p> <p>●当該製品のパワーコンディショナーケーブル接続用端子のビスの締め付け不良により接触抵抗が増大し、過熱、出火に至ったものと推定される。</p>	
6	A201300265 平成25年7月5日(長野県) 平成25年7月18日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、 前輪がロックして転 倒、負傷した。	<p>○使用者は、通学のために当該製品を購入し、約2か月間使用していた。</p> <p>○事故発生時、使用者はスカートを着用し、前かごに通学用のかばんを入れていた。</p> <p>○事故現場は平坦な舗装路で、事故直前に当該製品の前輪からカタカタと異音がしていた。</p> <p>○当該製品の前輪リム側面の2箇所に打痕が認められ、打痕の反対側のリム側面にはブレーキシューとの接触痕が認められた。</p> <p>○後輪のディレイラガードに破損が認められたが、そのほかの部品類に事故に繋がるような欠損や変形は認められなかった。</p> <p>○当該製品の前ホークは、後方に大きく変形していた。</p> <p>○当該製品の前ホークの内側には亀裂や擦り傷が認められ、前輪右側のスポークにも変形と擦り傷が認められた。</p> <p>○前輪右側のスポークの変形は車輪の回転方向に凹であった。</p> <p>●事故時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前ホーク内側の傷とスポークの変形から、走行中の前輪とスポークの間に何らかの異物が巻き込まれて前輪がロックしたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A201300270 平成25年7月7日(群馬県) 平成25年7月19日	脚立(三脚)(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品に乗って剪定作業中、転倒し、負傷した。	<p>○使用者は、当該製品を剪定する木の枝(切断部の推定質量25～30kg程度)の下方に後支柱が位置する状態に設置して剪定していた。</p> <p>○伸縮脚の破面に異物等の材料欠陥は認められず、事故時に伸縮脚の外側(後側)に加わった外力により、内側(前側)の調整用ピン穴部を起点として破断した痕跡が認められた。</p> <p>○破損した伸縮脚の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められなかった。</p> <p>●事故当時の詳細な状況が不明であるため原因の特定には至らなかったが、当該製品を使用中に、剪定した木の枝が落下して後支柱にぶつかり、バランスが崩れ、伸縮脚に過大な外力が加わったため破断したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p> <p>なお、当該製品はSG基準に適合していた。</p>	
8	A201300275 平成25年7月2日(愛媛県) 平成25年7月22日	ファクシミリ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品外郭の焼損が著しかった。</p> <p>○当該製品内部の電気部品や配線は熱で黒く変色・焼損しているものの、熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○中心部に行くほど樹脂部分等は熱溶解していなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
9	A201300345 平成25年7月7日(栃木県) 平成25年8月14日	ドア(浴室用)	(重傷1名) 浴室から脱衣所に移動する際、当該製品が倒れ、負傷した。	<p>○使用者が浴室から脱衣所に出るために折戸タイプの当該製品を開けようとした際、ドア部を固定しているヒンジがはずれてドアが倒れてきた。</p> <p>○当該製品は使用当初から開閉操作が重く円滑でなかったため、使用者はドア部を完全に開けずに入りをしていた。</p> <p>○当該製品は、事故後に取り付け直されており、事故時及び事故直後の状態は確認できなかった。</p> <p>○取り付け直された当該製品の開閉動作に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の吊元側の非常つまみを強制的に下げ、ドア部を開けた状態にしたところドア部が倒れた。</p> <p>○当該製品の吊元側の上ヒンジを正常時と逆方向に取り付けた場合、ドア部の開閉操作が重くなり、上ヒンジがレールにはまらず横向きになって、ドアを開けた状態にしたところドアが外れた。</p> <p>●施工時及び事故発生時の状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品を正しく取り付けた場合は、ドアの外れはなく、異常も認められないことから、施工時に吊元側の上ヒンジを左右逆に施工した又は吊元側の非常つまみを強制的に下げた状態にあったこと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。</p>	
10	A201300348 平成25年8月6日(愛媛県) 平成25年8月19日	携帯電話機	(火災) 当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、ACアダプターに接続して充電中であった。</p> <p>○当該製品の電池パック(リチウムイオン電池)は、樹脂ケースの中央部が焼損し、缶体は膨らんでおり、3か所に凹みが認められた。</p> <p>○缶体の凹み部に位置する内部電極に短絡痕が認められた。</p> <p>○携帯電話機本体及びACアダプターには出火痕跡はなく、正常に動作した。</p> <p>●当該製品の電池パックの缶体に凹みがあり、当該部の内部電極に短絡痕が認められたことから、電池パックが外部から衝撃を受けた際に、缶体が凹み、内部電極間で短絡が生じ、発熱・発火したものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
11	A201300358 平成25年8月7日(愛媛県) 平成25年8月22日	扇風機	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品は、事故当日、使用されておらず電源プラグが抜かれていた。</p> <p>○当該製品は、台座の一部が焼損し、羽根とガードの一部に受熱による変形が認められた。</p> <p>○操作基板、モーター、コンデンサー等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	・使用期間:不明 (製造時期から約18年と推定)
12	A201300381 平成25年8月19日(埼玉県) 平成25年8月30日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品の室内機の上下ルーバーは閉じており、運転していなかった。</p> <p>○当該製品内部の電気部品や内部配線に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ベランダに当該製品と隣接して他社製エアコン室外機が設置されており、2台の間に位置する樹脂製タイルと壁面が著しく焼損していた。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:不明 (製造時期から約3年と推定)
13	A201300402 平成25年8月23日(福島県) 平成25年9月5日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品は約10年前から軒下で使用されており、背面は庭側に面していた。</p> <p>○当該製品の背面下部から上方に向けて焼損が認められた。</p> <p>○背面下部の圧縮機冷却用ファンモーター周辺の焼損が著しく、付近のコネクター部に繋がるリード線が断線し溶融痕が認められた。</p> <p>●当該製品背面下部のコネクター部に雨水等がかかり、リード線間でトラッキング現象が生じて出火したものと推定される。</p> <p>取扱説明書には、「漏電や故障の原因になるため水をかけない」、「電気絶縁が悪くなったりさびる恐れがあるため熱気や湿気の少ないところに据え付ける」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
14	A201300408 平成25年8月16日(富山県) 平成25年9月9日	ウッドデッキ(人工木製)	(重傷1名) 当該製品の幕板(側面のカバー材)に足を載せたところ、幕板が外れ、右足を負傷した。	<p>○当該製品は、幕板を床板に固定する2か所の幕板金具のうち、一方の嵌合板が異常に変形していた。</p> <p>○同等品による再現試験の結果、床板と幕板を取付け説明書どおり取り付け付けた場合、幕板に1960Nの荷重を加えても幕板は外れなかった。</p> <p>○一方の幕板金具の嵌合を外した場合は、220～355Nの荷重で幕板が外れ、その際の、他方の幕板金具嵌合板は、当該製品と同様に変形していた。</p> <p>○幕板金具の嵌合状態は、幕板を取り付けた後の外観からは判断できないものであった。</p> <p>●当該製品の施工時に、幕板と床板の固定を専用金具で2か所嵌合すべきところ、一方が適切に嵌合されていなかったために、幕板にかかった荷重の応力が他方の嵌合部に集中して金具の嵌合板が変形し、幕板が脱落したものと推定される。</p>	
15	A201300425 平成25年7月17日(高知県) 平成25年9月18日	照明器具	(火災) 集合住宅の一室を全焼、隣室を類焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○当該製品はプルスイッチ(引きひも)でON/OFFを切り替えるつり下げ型であった。</p> <p>○使用者は、事故発生の2時間前に壁スイッチで当該製品を消灯していた。</p> <p>○制御基板は焼損しているものの、基板上の部品から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○その他の電気部品及び内部配線に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品から出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A201300450 平成25年9月19日(東京都) 平成25年9月27日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 使用者が当該製品で下り坂を走行中、壁に衝突し、病院へ搬送後、死亡が確認された。	<p>○事故発生日に使用者は一人だったため、事故発生状況の詳細は特定できなかった。</p> <p>○事故現場は、途中で直角に曲がる急な下り坂で、使用者が衝突した壁は、曲がり角の侵入方向正面にあった。</p> <p>○事故現場の下り坂の斜度は20°であり、当該製品の实用登降坂角度(10°)を上回っていた。</p> <p>○当該製品の右ウインカーやフロントカバーの右側が割れていたほか、フレームが変形していた。</p> <p>○当該製品は、アクセルレバーを離すと停止するほか、急な坂道を走行すると使用者に注意を促す急坂警報機能が付いていた。</p> <p>○当該製品の駆動部、電装部、ブレーキ部、急坂警報機能に異常は認められず、事故後の動作確認においても、フレーム変形による影響以外は認められなかった。</p> <p>○当該製品はレンタル品であり、レンタル開始前の点検では製品に異常は認められなかった。</p> <p>○使用者の死因は大動脈解離であったが、大動脈解離が当該製品の衝突前に起きたのか、衝突後に起きたのかは特定できなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、事故時の衝突によって生じたと推定されるフレームの変形や外装の破損以外に走行に影響する異常が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
17	A201300458 平成25年9月11日(三重県) 平成25年10月2日	シュレッダー	(火災) 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	<p>○当該製品のダストボックスに著しい焼損が認められた。</p> <p>○電源スイッチ、基板、モーター等の内部の電気部品に熔融痕等の出火痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コード及び電源プラグに焼損は認められなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められなかったことから、ダストボックス内で可燃物が燃えて出火に至ったか、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
18	A201300471 平成25年9月26日(鳥取県) 平成25年10月11日	電気ケトル	(火災) 事務所で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者が事故発生以前に当該製品を分解及び再組立をしたことがあった。 ○当該製品は本体底部の発熱体部が焼損しており、ヒーター線が一部露出していた。 ○当該製品の過熱防止装置を動作させるための部品が欠落していた。 ○当該製品に使用されているネジに工具で着脱を行った痕跡や、本来は当該製品に使用されていないネジが取り付けられていた。 ●当該製品を分解及び再組立をした際、過熱防止装置に使用されている部品を取り付けなかったため、空だき時に過熱防止装置が動作せず、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。 	
19	A201300475 平成25年9月19日(北海道) 平成25年10月15日	携帯電話機	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	<ul style="list-style-type: none"> ○折りたたみ式の当該製品は充電中ではなく待ち受け状態であった。 ○外郭の電池側表面には著しい焼損が認められたが、内部は基板の一部が焦げているのみであった。 ○内部部品や基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○電池パックは全面に熱損傷が認められて膨らんでいたが、内部短絡などの異常は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 	
20	A201300481 平成25年8月1日(奈良県) 平成25年10月16日	換気扇(天井用)	(重傷1名) 当該製品を分解して清掃中、当該製品のスプリングが左目に当たり、負傷した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者(24才、男性)が当該製品を分解清掃後、元に戻す段階でパネルを取り付けるスプリングを引っ張ったところフックが取付部から外れ、左目を負傷した。 ○当該製品のケーシングが90度ずれて取り付けられていたが、パネルやケーシング、樹脂製のスプリング取付部に破損等の異常は認められなかった。 ○外れたスプリングは、フックの先端がわずかに広がっていた程度で、強度にも異常は認められなかった。 ○同等品によるスプリングの引き抜き実験により、当該スプリングが取付部から容易に抜けないことを確認した。 ○同等品による事故状況を再現した結果、ケーシングが90度ずれていてもパネルの取り付けは可能であることを確認した。 ●当該製品は、各部において破損等の異常はなく、事故状況の詳細は不明であるが、製品に起因しない事故と推定される。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
21	A201300482 平成25年9月11日(東京都) 平成25年10月16日	靴	(重傷1名) 事務所で当該製品を履いて歩行中、転倒し、負傷した。	<p>○使用者が障害物のない平坦なタイル状の床を歩いていたところ、左靴底が引っ掛かり、前のめりに転倒した。</p> <p>○約2年使用していた当該製品の靴底には、摩耗が認められたが、破損や変形等はなく、明らかな異常はなかった。</p> <p>○当該製品及び他製品を使った歩行テストを行った結果、当該製品が他製品に比べて引っ掛かりやすい傾向は認められなかった。</p> <p>●詳細な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、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
22	A201300510 平成25年10月8日(山口県) 平成25年10月28日	電気洗濯機	(火災) 建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○当該製品は、左側面、背面及び天面に著しい焼損が認められ、蓋、操作パネル等が洗濯・脱水槽内に焼け落ちていた。</p> <p>○洗濯・脱水槽用モーター、コンデンサー、基板等の電気部品には、溶融痕等の出火痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	・使用期間:約7年6か月使用
23	A201300527 平成25年10月27日(神奈川県) 平成25年11月7日	電気温風機	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○電源コードの付け根付近の本体底面にすすが付着し、畳に直径約10cmの焦げが認められた。</p> <p>○電源コードのプロテクターに損傷が認められた。</p> <p>○電源コードの本体付け根部分の片方の芯線が4mm焼失しており、他方の芯線も素線の半数が断線していた。</p> <p>●当該製品の電源コードのプロテクター部で屈曲等の過度の過大な外力が加わったため、コード内部の芯線が断線し、スパークが生じ、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、当該製品は電気用品安全法の技術基準に適合しており、取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げたりしない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A201300533 平成25年11月2日(茨城県) 平成25年11月11日	電気カーペット	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生し、1名が火傷を 負った。	<p>○当該製品のカーペットは、畳の上に置かれた2脚の座椅子の上に広げて敷かれ、カーペットの上にはカーペットカバーと座布団を被せて保温性の高い状態で使用されていた。</p> <p>○当該製品は座椅子の置かれているそれぞれの位置に焼損が認められた。</p> <p>○当該製品のヒーター線及びセンサー線に断線は認められなかった。</p> <p>○当該製品のコントローラーの温度制御動作に関する部品に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品は保温性が高い状態で使用されていたため、ヒーター線が局部的に過熱し火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「保温性の高いものを長時間置かない」旨、記載されている。</p>	
25	A201300535 平成25年10月17日(北海道) 平成25年11月12日	携帯電話機	(火災) 車内で当該製品及 び周辺が焼損する火 災が発生した。	<p>○折り畳み式の当該製品は、折り畳まれた状態で全体が焼損して溶着していた。</p> <p>○外郭に比べて液晶画面や操作キーの焼損は軽度であり、内部基板にはほとんど焼損の痕跡が認められなかった。</p> <p>○本体の電池パック収納部にはほとんど焼損の痕跡が認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
26	A201300550 平成25年11月13日(大阪府) 平成25年11月19日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品内部(ドラ ム内)の洗濯物を焼 損する火災が発生し た。	<p>○外郭及び製品内部の電気部品に発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ドラム内に残存していた洗濯物のみが焼損していた。</p> <p>○ファンユニットに大量の変色したオイルが付着していた。</p> <p>○使用者は事故発生前日に、マッサージオイルを拭き取ったタオルを当該製品で洗濯、乾燥させた。</p> <p>●当該製品は、製品内部の電気部品に発火の痕跡が認められないことから、洗濯物に付着していた油分が酸化熱により発火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「食用油、機械油、ガソリンなどの付着した衣類は、洗濯後でも絶対に乾燥しない。油の酸化熱による、自然発火や引火のおそれがある。」旨、記載されている。また、一般社団法人日本電機工業会では「油分の付着した衣類・タオル等の布類を乾燥すると自然発火し、火災につながるおそれがある」旨、ホームページ上で注意喚起を行っている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
27	A201300566 平成25年11月14日(東京都) 平成25年11月25日	階段移動用リフト	(重傷1名、軽傷1名) 当該製品を使用中、 搭乗者と操作者が転 倒し、負傷した。	<p>○操作者が、搭乗者を当該製品に乗せて階段を昇っていたところ、階段の途中で製品が動かなくなった。</p> <p>○操作者は、搭乗者を乗せたまま階段の途中で製品を起こし、当該製品の下部に取り付けられている転落防止用のセーフティアームを作動させて製品を静止させた。</p> <p>○操作者がセーフティアームを機能させた状態でバッテリーを外し、再充電するなどの復帰操作を行っていたところ、当該製品が搭乗者ごと前方へ倒れた。</p> <p>○操作者は、事故前に当該製品のバッテリーの充電を行っていなかった。</p> <p>○当該製品の充電器とバッテリーに異常は認められず、充電したバッテリーを使って当該製品の昇降動作を行ったところ、正常に動作した。</p> <p>○当該製品のセーフティアームを作動させたところ、正常に本体を支持できることが確認されたが、作動中にバッテリーを抜いて前後に少し動かすと、アームの電磁式ロックがはずれて本体を支えられなくなった。</p> <p>○操作者は、当該製品の使用を開始する前に操作講習を受けており、異常時には当該製品を前方に起こすのではなく、後方に倒すことを教わっていたほか、前項のセーフティアームの特性についても教わっていた。</p> <p>●当該製品に異常が認められないことから、操作者が当該製品を前に起こしてセーフティアームを機能させた状態でバッテリーの抜き差しするなどしたために、セーフティアームのロックが解除されて事故に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「異常時には製品を起こさずに横たえる」、「セーフティアームが作動したときは電源を切らない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
28	A201300574 平成25年10月29日(千葉県) 平成25年11月28日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて階段を歩行中、滑って転倒し、負傷した。	<p>○事故現場はタイル調の階段で、雨で濡れていた。</p> <p>○当該製品の耐滑性(JIS T8101(安全靴)準用)は、動摩擦係数が乾燥1.17、湿潤0.31であり、安全靴の基準0.20以上を満たしていた。</p> <p>○当該製品には、摩耗、破損などの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品には、事故防止と安全のため、「階段や坂など段差のある場所、滑りやすい場所などでのご使用は充分注意すること」、「下半身に疾病をお持ちの方の使用は避ける」旨の注意を記載した赤いカードが入っていた。</p> <p>○当該製品に同梱されていた赤いカードと同じ内容が、当該製品を販売した店の店頭にも赤い紙で目立つように表示されていた。</p> <p>○使用者は、当該製品の機能説明や靴に添付されている取扱説明書・注意喚起用の赤いカードについて、よく覚えていなかった。</p> <p>●詳細な事故状況や購入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、使用者が雨にぬれたタイルの階段を下りた際に、滑っ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。</p>	
29	A201300576 平成25年8月27日(奈良県) 平成25年11月28日	接続ケーブル(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○屋根裏収納庫の増設時、3本のケーブルのうち、2本のケーブルを途中で切断し、カシメ接続後、接続部付近でケーブルを折り曲げ、結束バンドで束ねた状態で屋根裏収納庫の天井裏に設置されていた。</p> <p>○2本の接続ケーブルのカシメ接続に使用されたリングスリーブは、4個中3個が残存していたが1個は確認できず、断線していた芯線の先端に溶融痕が認められた。</p> <p>○残存する3箇所のカシメ部のうち、1箇所についてはカシメ部付近に素線のほつれが認められた。</p> <p>○残り2個のリングスリーブに接続されていた芯線は、リングスリーブ付近で断線し、先端に溶融痕が認められた。</p> <p>●当該製品は、住宅販売事業者の子会社が屋根裏収納庫の増築時に当該ケーブルを切断した後、再接続工事を行った際、当該ケーブルを束ねて天井裏の狭い空間に設置したため結束部位が蓄熱されて高温となった、あるいはリングスリーブが施工時のカシメ不良により過熱したことによって、被覆や絶縁のため巻かれていたビニル絶縁テープが溶融して異極間短絡を起こし出火に至ったものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
30	A201300586 平成25年11月17日(宮崎県) 平成25年12月3日	電気衣類乾燥機	(火災) 店舗で当該製品及び当該製品内部(ドラム内)の可燃物(タオル)を焼損する火災が発生した。	<p>○事故当時、アロマオイルが付着したタオルを当該製品を使用して乾燥させていた。</p> <p>○当該製品のドラム内部が焦げており、油の焼けた臭いが残っていた。</p> <p>○当該製品のコントロール基板やモーター等に溶融痕等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品でオイルが付着していたタオルを乾燥させたため、タオルに残留していたオイルが酸化熱により自然発火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び本体表示には、「油の付着した物は洗濯後でも絶対に乾燥しない。油などの酸化熱による自然発火や引火の恐れがある。」旨、記載されている。</p>	
31	A201300589 平成25年11月13日(神奈川県) 平成25年12月3日	水槽用ヒーター	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○夏期に使用しなくなった当該製品を水槽内から取り出し、他社製のサーモスタットのヒーター用コンセントに当該製品を接続した状態で水槽の上部照明器具の上に放置していた。</p> <p>○当該製品の外観に異常はなく、温度ヒューズは溶断していた。</p> <p>○事故同等品の空だき試験では、2分45秒で592℃に達し、2分50秒で温度ヒューズが溶断したが、事故品同様に外観に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品が接続されていた他社製のサーモスタットに出火に至る痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、通電可能な状態で水槽の上部照明器具の上に放置されていたため、室温が低下した際、サーモスタットから当該製品に通電されて、ヒーターの表面温度が上昇し、当該製品と接触していた周囲の可燃物を焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ヒーター本体が完全に水中にあること。一部分でも空気中に出ていると、火災等重大事故の原因となる。」旨、サーモスタットの取扱説明書には、「夏期その他で長期間使用しない場合は電源プラグを抜く。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A201300591 平成25年10月28日(兵庫県) 平成25年12月4日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品庫内から発 煙・出火する火災が 発生し、当該製品を 焼損した。	<p>○庫内に洗濯して濡れた靴を入れ、電子レンジ加熱で乾燥させていた。</p> <p>○靴は、靴底部を残して焼損し、樹脂製のドア部及び操作パネルはすべて焼失し、タイマー、スイッチ類の接点部品のみ残存していた。</p> <p>○内部の電気部品は、全体に黒くススが付着していたが、発火の痕跡は認められず、内部配線類の接続部に異常発熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○後継機種を用いて、残っていた片方の靴を電子レンジ加熱したところ、約7分後に靴の布部から発火した。</p> <p>●当該製品から出火した痕跡は認められないことから、庫内で濡れた靴を乾燥させるため、電子レンジで加熱したことにより、庫内で靴が発火し、樹脂製のドアや操作パネルに延焼したものと考えられる。</p> <p>なお、取扱説明書には、「洗濯物を乾かすなど調理以外のことには使用しない」旨、記載されている。</p>	
33	A201300602 平成25年11月5日(兵庫県) 平成25年12月5日	切断機	(重傷1名) 建築現場で当該製 品を使用して作業 中、手首を負傷し た。	<p>○使用者が長尺の資材を短く切り出す切断作業をしていた際、資材が曲がっていると思い、スイッチを切って刃を上部に上げて右手を離し、左手で修正しようとした際に左手の手首部分が刃に当たり引き込まれて左手首を切断した。</p> <p>○当該製品は、安全装置やその他のスイッチ等に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品には、本来砥石の回転刃を装着すべきところ、取扱説明書で禁止されている他社製のチップソー(丸鋸の刃)が取り付けられていた。</p> <p>○使用者は刃が惰性で回転している状態で、材料の角度を変えようとして手を刃の下に潜らせた。</p> <p>●当該製品に異常は確認されず、約2年前より取扱説明書で禁止されているチップソーを取り付けて使用した設備事業者(所有者)の誤使用並びに、惰性で刃が回転している状態で手を刃の下に潜らせた使用者の不注意による事故であると推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「チップソーなどは使用しない。使用中は手を近づけない。回転させたまま放置しない。」旨記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
34	A201300609 平成25年11月21日(埼玉県) 平成25年12月6日	柔軟剤	(死亡1名) 家人(80歳代)の異変に家族が気づき病院に入院していたが、数日後に入院先で死亡が確認された。	<p>○被害者は、嘔吐しているところを家族に発見された。</p> <p>○家族が買い置きしてあった当該製品の蓋が開いており、中の柔軟剤が減っていた。</p> <p>○被害者は事故後入院し、入院から6日後に誤嚥性肺炎で死亡した。</p> <p>○当該製品が置かれていた場所の詳細は特定できなかった。</p> <p>○被害者が当該製品を誤飲したかは事実確認ができなかった。</p> <p>○当該製品は、高さ約250mmで、断面が楕円型の薄黄色の樹脂製容器で、容器には、明確に食べ物と判断できる絵や表現はなく、本体には、「認知症の方などの誤飲を防ぐため、置き場所に注意する」旨、記載されていた。</p> <p>○当該製品は、注ぎ口が細いノズル状になっているほか、キャップは計量カップになっており、飲料用の容器とは大きく異なっていた。</p> <p>○柔軟剤は乳白色の液体で香りが強く、口に含むと、強い刺激性の苦味を感じるものであった。</p> <p>●事故状況の詳細が不明のため、当該製品と誤嚥性肺炎との関係は確認出来ず、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は、飲料用容器とは注ぎ口やキャップの形状が異なり、香りも強く、刺激性の強い苦味があることから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
35	A201300613 平成25年11月23日(京都府) 平成25年12月9日	加湿器	(火災) 施設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。	<p>○当該製品の外郭は、底面の約半分が溶損し、側面は下部から上部に向かって焼損していた。</p> <p>○内容物の底面に取り付けられていた2個直列に接続された温度ヒューズのうち焼損している側の1個のみ溶断していた。</p> <p>○その他の電装部品に発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の電源コードは当該製品の下の敷きになっており、下の敷きになった部分で被覆が焼損し、芯線にねじれと一部に断線が見られるとともに断線した素線の先端に溶融痕が認められた。</p> <p>●当該製品の電源コードが強い外力を受け損傷し、当該部分で発熱もしくはスパーク発生により当該製品の外郭に着火し、延焼したものと考えられる。</p> <p>なお、当該製品は電気用品安全法の技術基準に適合しており、取扱説明書には、「電源コードを傷つけない、重い物をのせたり、挟み込んだりすると電源コードが破損し、火災・感電の原因になる」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
36	A201300614 平成25年11月28日(福岡県) 平成25年12月9日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発 生した。	<p>○当該製品は事故当時使用されていなかった。</p> <p>○当該製品の制御基板は一様に焼損していたが、出火の痕跡等は認められなかった。</p> <p>○当該製品の圧縮機や電源端子台、ファンモーター等の電子部品に出火の痕跡等は認められなかった。</p> <p>●当該製品内部に出火の痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	・使用期間:約1年
37	A201300629 平成25年12月7日(千葉県) 平成25年12月16日	高圧洗浄機	(火災) ガソリンスタンドで当 該製品及び周辺が 焼損する火災が発 生した。	<p>○当該製品は、ガソリンスタンドの屋外洗車機脇に設置されており、事故発生時、電源スイッチを切らず、給水ホースはつながれた状態であった。</p> <p>○当該製品は、圧カスイッチ部の焼損が著しく、マイクロスイッチの端子金具が溶融していた。</p> <p>○当該製品は、事故前日に使用者が、圧カスイッチ部の部品交換をするため、修理を行っていた。</p> <p>○他の電気部品に出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品を使用者が修理したことで、水漏れが生じるなどして、圧カスイッチ部に水分が浸入し、内部のマイクロスイッチでスパークや異常発熱が生じたことにより、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ご自分で修理しない」、「電源スイッチをONのまま放置しない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
38	A201300634 平成25年11月12日(長野県) 平成25年12月16日	保温容器	(重傷1名) 当該製品にお湯を入れて中蓋を閉めていたところ、お湯で火傷を負った。	<p>○使用者が、初回使用の当該製品の容器上面から約1cm低い位置まで熱湯を入れ、ネジ式の中蓋を締めようとしたとき、途中で蓋が引っ掛かったため、ネジを締め直すために中蓋を逆方向に回したところ、中蓋が飛び上がって中の熱湯が使用者の顔や胸にかかった。</p> <p>○事故時の使用者の顔や胸の位置及び当該製品からの距離は特定できなかった。</p> <p>○当該製品の本体と中蓋のネジ部の直径は設計仕様を満たしており、中蓋の開閉動作に異常は認められなかった。</p> <p>○製品の外観に、変形や傷などの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品及び事故同等品を用いて事故状況の再現を試みたところ、熱湯が満水位より多い場合は熱湯があふれて製品を保持する手にかかり、満水位より少ない場合は中蓋が少し上に飛び上がることが認められたが、いずれの場合も、熱湯が飛び散るには至らなかった。</p> <p>●使用者の顔や胸に熱湯による火傷があることから、相当量の熱湯が飛散したものと推定されるが、当該製品及び事故同等品を用いた試験において事故状況が一度も再現できなかったため熱湯が飛散したメカニズムの特定には至らなかった。一方、当該製品には変形や損傷が認められず、熱湯の飛散につながるような欠陥又は痕跡も認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
39	A201300640 平成25年12月9日(千葉県) 平成25年12月20日	電子レンジ	(火災) 店舗で当該製品を使用中、当該製品庫内を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、商業ビルのラウンジに設置されて、不特定多数の人が使用していた。</p> <p>○庫内のガラス製ターンテーブルを回転させる軸が溶融、焼損しており、ターンテーブルと接する箇所焼損した付着物が認められた。</p> <p>○電気部品から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○再現試験の結果、回転軸に付着物がある状態で運転したところ、付着物の炭化が認められた。</p> <p>●当該製品の庫内の回転軸に付着物がある状態で使用したことにより、付着物にマイクロ波が集中して炭化、スパークするなど異常過熱して、回転軸が溶融したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「食品カス等で汚れたままにしない。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
40	A201300652 平成25年12月5日(鳥取県) 平成25年12月25日	脚立(アルミニウム 合金製)	(重傷1名) 工事現場で当該製 品から降りていたと ころ、落下し、負傷し た。	○当該製品に変形等の異常は認められなかった。 ○使用者は、当該製品をレンタルして使用していたが、事故後、レンタル事業者 に返却された後も異常は認められず、他者にレンタルされていた。 ●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、当該製品に変形等の異常は認められなかったことから、製品に起因 しない事故と推定される。	
41	A201300654 平成25年11月13日(千葉県) 平成25年12月26日	水槽用ヒーター	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発 生した。	○当該製品はサーモスタット付ヒーターであった。 ○ヒーター管は破損が認められず、ほぼ原形を留めていた。 ○サーモスタット及び電源コードなどの電気配線に出火した痕跡は認められな かった。 ○事故発生時、水槽のガラスが破損し、床が水浸しとなっており、水槽の置き台 に隣接していた下駄箱の側面が焦げていた。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明なため、事故原因の特定には至らなかつ たが、サーモスタット及び電源コードなどの電気配線に出火した痕跡が認められ なかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
42	A201300656 平成25年12月17日(長崎県) 平成25年12月26日	電気冷蔵庫	(火災) 事務所で当該製品を 使用中、当該製品及 び周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品の背面が焼損していたが、焼損部に電気部品は配置されていな かった。 ○事故発生後に動作確認を行ったところ、圧縮機は正常に動作した。 ○庫内は焼損しておらず、電気部品に溶融痕などの出火の痕跡は認められな かった。 ●当該製品の電気部品等に異常が認められないことから、外部からの延焼によ り焼損したものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
43	A201300667 平成25年12月12日(東京都) 平成26年1月6日	電気式床暖房	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の発熱体と床材が焼損して、直径約20cmの穴が空いていた。 ○異常温度検知装置が設置されていなかった。 ○当該製品上に布団が長期間敷かれた状態で使用しており、焼損部周辺の床材表面が長方形状にほぼ均一に黒く変色していた。 ○当該製品の他の部位に異常は認められなかった。 ○施工業者は特定できなかった。 ●当該製品は、異常温度検知装置が設置されていなかったこと及び布団を長期間敷いた状態で使用したことで床材とその直下の発熱体が過熱されたため、発熱線に半断線が生じ、異常発熱して出火に至ったものと推定される。 <p>なお、施工説明書には、「異常温度検知装置は発熱体と発熱体の間に必ず取り付ける。」旨、また、取扱説明書には、「放熱を妨げるものをヒーター設置部分の上に置かない。こもり熱による過熱のおそれがある。」旨、記載されている。</p>	
44	A201300675 平成25年12月30日(愛知県) 平成26年1月9日	接続箱(太陽光発電システム用)	(火災) 太陽光発電システム による発電がされて いなかったため確認 すると、当該製品を 焼損する火災が発生 していた。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品とパワーコンディショナーを結んでいる配線の当該製品側端子台ねじ締め部の焼損が著しかった。 ○焼損していたねじ締め部は、ねじが斜めに締め付けられており、締め付けが不十分であった。 ○その他の電気部品に異常は認められなかった。 ○当該製品の施工業者は不明であった。 ●当該製品を施工した際に、配線のねじ締めが不適切であったため、接触不良により異常発熱し、焼損したものと推定される。 	
45	A201300690 平成26年1月1日(長野県) 平成26年1月15日	浴槽用温水循環器 (24時間風呂)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の電源コードは約4.6mであり、正規の長さ(7.5m)より短かった。 ○電源電線の断線部分に溶融痕及び手より接続された痕跡が認められた。 ○機器内部の配線接続部及び電装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を手より接続した作業等者は特定出来なかった。 ●当該製品の電源コードを途中で切断し、手より接続されたため、接続部分の接触抵抗が増大して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
46	A201300697 平成25年12月25日(兵庫県) 平成26年1月16日	除湿乾燥機	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、2名が死亡した。現場に当該製品があった。	<p>○電源コード全体が強くよじれ、コードの機体内外で断線し、コード取出口付近には電気痕があった。</p> <p>○電源コードが交換修理され、コード抜け止めのための結び目が作られていた。</p> <p>○その他残存する電気部品からは、出火につながる痕跡は確認できなかった。</p> <p>○電源コードを巻き付けて保管し、使うとき巻き付けた状態で本体を抜き出すような使い方が日常的に行われ、コード全体が強くよじれていた。</p> <p>●当該製品は、日常的に電源コードがよじれるような使い方がされており、電源コードが損傷し出火したもので、機体内でコードが自由に動く状態で内部配線の中継端子との接続が緩んで出火した、あるいは機体外のコード断線部から出火した可能性も考えられ、出火部位は不明であるが、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
47	A201300700 平成25年12月28日(福岡県) 平成26年1月16日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故当時、エアコン(室内機)の吹出口(電動式ルーバー)は閉じており、電源はOFF状態であった。</p> <p>○電気部品のない当該製品の正面側の焼損が著しかった。</p> <p>○当該製品内部の電気部品に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品周辺の詳細な状況が不明であるため、原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。</p>	・使用期間:不明 (製造期間から約8~9年と推定)
48	A201300706 平成26年1月1日(千葉県) 平成26年1月20日	電気衣類乾燥機	(火災) 店舗で当該製品及び当該製品内部(ドラム内)の可燃物(タオル)を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者は、マッサージ店で使用した洗濯後のタオルを当該製品で乾燥した後、ドラム内に放置していた。</p> <p>○当該製品のヒーター、基板、ファンモーター、電源プラグ、コード等の電気部品には出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ドラム内の焼損したタオルから、油分が検出された。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められなかったことから、油分が付着したタオルを洗濯し、乾燥したため、残留していた油脂成分が酸化熱により自然発火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び本体には、「油の付着した洗濯物は洗濯後でも絶対に乾燥しない。油の酸化熱による自然発火や引火の恐れがある。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
49	A201300708 平成25年12月29日(東京都) 平成26年1月20日	電気式床暖房	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の発熱体の一部が焼損していた。 ○温度センサー(通常時に発熱体温度を感知するセンサー)が本来の設置場所(床下の発熱体間)ではなく、壁内の制御機器中に設置されていた。 ○異常温度検知装置が設置されていなかった。 ○当該製品の他の部位に異常は認められなかった。 ○被害者から情報提供の協力が得られず、施工業者は特定できなかった。 ●当該製品に温度センサー及び異常温度検知装置が適切に設置されていなかったため、発熱体シートと床材との間に熱がこもった状態で継続使用され、高温となった床材が発火に至ったものと推定される。 <p>なお、施工説明書には、「温度センサーは、必ず発熱体と発熱体との間に取付ける」旨、記載されている。</p>	
50	A201300711 平成26年1月11日(大阪府) 平成26年1月21日	テーブルタップ	(火災) 事務所でコンセントに当該製品を接続して電気製品を使用していたところ、当該製品及びコンセントを焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は栓刃可動部の一方のカシメ部周辺樹脂が焼損溶解し、当該栓刃先端は曲がっており、表面の複数箇所には圧痕が認められた。その他の部分に外観上異常は認められなかった。 ○焼損側の栓刃可動部のカシメ部は栓刃と固定端子側の隙間が大きく開いており、外れた状態であった。 ●当該製品は、使用者が変形した栓刃の先端を戻すため意図して外力を加えたため、カシメ部が緩み接触不良が生じ、異常発熱して焼損に至ったものと推定される。 	A201300713(コンセント)と同一事故
51	A201300713 平成26年1月11日(大阪府) 平成26年1月21日	コンセント	(火災) 事務所で当該製品にテーブルタップを接続して電気製品を使用していたところ、当該製品及びテーブルタップを焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品はテーブルタップの電源プラグが挿入されていた下側の左の差込口が僅かに焼損していたが、発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に挿入されたテーブルタップの電源プラグは、栓刃可動部の一方のカシメ部周辺樹脂が焼損溶解し、栓刃と固定端子側の隙間が大きく開き、外れた状態で、発火の痕跡が認められた。 ●当該製品に発火した痕跡は認められず、挿入されていたテーブルタップの電源プラグが異常発熱し、事故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。 	A201300711(テーブルタップ)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
52	A201300714 平成25年12月25日(奈良県) 平成26年1月21日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて階段を降りていたところ、右足をひねって転倒し、負傷した。	<p>○使用者は、当該製品を履き、自宅マンションの階段を下りていたところ、踏み外して踊り場まで転落し、右足の前足部を強くひねって剥離骨折した。</p> <p>○靴底は、両足かかと部分の外側がすり減っており、一部パターンが消失していた。</p> <p>○被験者3人による試し履き試験(乾燥状態のコンクリート及び鉄板上を歩行)では、全く滑らないとの評価が得られた。</p> <p>○使用者は当該製品の機能や特性、注意点を理解しており、今回の事故を自身の不注意と認識していた。</p> <p>●当該製品は使用による摩耗でわずかに耐滑性の低下がみられたものの軽微であり、耐滑性に問題があるレベルではないと判断されることから、当該製品を履いて階段を下りていたところ誤って踏み外して転落し、右足首をひねって事故に至ったものと推定される。</p> <p>なお、注意表示には、「事故防止と安全のため、階段や坂など段差のある場所、また、滑りやすい場所などでのご使用は充分注意する」旨、記載されている。また、JIS T 8101安全靴を準用した靴底滑り試験の結果、基準値を満たしていた。</p>	
53	A201300723 平成26年1月3日(福岡県) 平成26年1月23日	テーブルタップ	(火災) 当該製品に複数の電気製品を接続して使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、個別スイッチ付き4口延長コードで、スイッチ内部の電極板間でスイッチケースが焼損していた。</p> <p>○スイッチケース内部の電極板に溶融痕が認められた。</p> <p>○当該製品は台所の流し台前の床において使用されており、本体表面のスイッチ部周辺が汚損し、また、焼損した箇所とは別のスイッチ部で電極板の表面に緑青が認められた。</p> <p>●当該製品は、水等の液体がスイッチケース内部に浸入して絶縁不良となったため、電極板間でトラッキング現象が生じてスイッチケースが焼損したものと推定される。</p> <p>なお、製品パッケージには、「水のかかりやすい場所(風呂場、台所、観賞魚用水槽など)や結露が生じやすい場所では使用しない。感電や火災の原因になる。」旨、記載されている。</p>	
54	A201300724 平成26年1月5日(愛媛県) 平成26年1月23日	エアコン(室外機)	(火災) 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。	<p>○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。</p> <p>○当該製品は左側下部の焼損が著しく、脚部の置台樹脂が焼失していたが、当該箇所内部は、部品等が配置されている所ではなかった。</p> <p>○当該製品内部の基板、コンプレッサー、ファンモーター等の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められず、基板上の電流ヒューズは溶断していなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:約13年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
55	A201300757 平成25年12月22日(東京都) 平成26年1月31日	無線送信機(ラジオ コントロール玩具 用)	(火災) 当該製品で玩具を操 作中、操作していた 玩具が墜落・発火す る火災が発生した。	<p>○墜落炎上した模型飛行機は全長、全幅とも約2m(質量4.5kg)の競技用のものであった。</p> <p>○当該製品の動作確認をした結果、異常は認められなかった。</p> <p>○模型飛行機に組み込まれていたサーボモーターとバッテリーは、模型飛行機が焼損したために回収することができず、調査することができなかった。</p> <p>○模型飛行機に組み込まれていた4つのサーボモーターは独立しており、サーボモーター単体が故障しても他のサーボモーターの動作に影響しないものであった。</p> <p>○事故発生時の事故現場付近は風が強かった。</p> <p>●当該製品で操作していた模型飛行機の焼損が著しく、サーボモーターやバッテリーが確認できなかったため、操作不能になった原因が天候や操作方法にあったのか、飛行機内で発生した不具合によるものかは特定できなかったが、回収された当該製品の動作に異常が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
56	A201300761 平成26年1月16日(山口県) 平成26年2月3日	電気こんろ	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発 生した。	<p>○当該製品の上に置かれた電磁調理器が焼損し、当該製品も焼損していた。</p> <p>○事故発生時、使用者は在宅中であり、電源スイッチは「入」状態であった。</p> <p>○当該製品は社告対象製品であったが、スイッチつまみ部は社告対策済みであり、意図せず容易にスイッチが入らないようガードが設けられていた。</p> <p>○キッチンユニット壁面の見え易い位置に、「使用後等はスイッチが「切」になっていることを確かめる、ヒーターの上や回りには燃える物を絶対に置かない」旨、表示されていた。</p> <p>●当該製品のこんろの上に可燃物が置かれた状態で電源スイッチを入れたため、可燃物が焼損したものと推定される。</p>	
57	A201300768 平成26年1月20日(山口県) 平成26年2月7日	電気洗濯機	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発 生した。	<p>○使用者が当該製品から1m離れた風呂釜から灰を取り出した5分後、当該製品が出火した。</p> <p>○当該製品は正面から見て右後方の調節脚がない状態で継続使用され、当該製品が振動で移動する度に使用者が所定位置に戻っていた。その際、電源コードが右後方付近で踏まれていた可能性があった。</p> <p>○当該製品は本体内部の電気部品及び配線に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コードの断線端に溶融痕が認められた。</p> <p>○電源コードの一部は確認できなかった。</p> <p>●当該製品は、外力により電源コードが半断線となってスパーク、又は外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:不明 (販売時期から約10 年と推定)

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
58	A201300769 平成26年1月28日(東京都) 平成26年2月7日	ノートパソコン	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品左底部に焼損が認められたが、焼損付近の回路基板上の電気部品及び電気配線に出火した痕跡は認められなかった。 ○外部DC電源とのコネクタ一部は原形を保持しており、放電や接触不良の痕跡及び内部配線の損傷は認められなかった。 ○リチウム電池バッテリーセルの発熱及びガス噴出の痕跡は認められなかった。 ○他の部品にも異常は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 	
59	A201300776 平成26年2月1日(福岡県) 平成26年2月13日	電気炊飯器	(火災) 当該製品で炊飯中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、ガスこんろの右隣に置いていたダンボール箱の上に載せて使用しており、ダンボール箱は焼失していた。 ○当該製品の電源コードに熔融痕が認められたが、電源コードに近い本体外郭はあまり焼損していないなどの焼損状況から、熔融痕は二次痕と推定される。 ○内部の電気部品には、熔融痕などの出火の痕跡が認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。 	
60	A201300805 平成26年1月20日(大阪府) 平成26年2月20日	調光器	(火災) 店舗で異臭がしたた め確認すると、当該 製品を焼損する火災 が発生していた。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の最大負荷容量(500W)を超える負荷が接続されていた。 ○当該製品の電気部品(トライアック)に内部短絡と発熱の痕跡が認められた。 ○トライアックの端子につながるプリント基板の銅箔及びエポキシ樹脂が著しく焼損していた。 ○コンデンサー及びチョークコイルに高熱を帯びた痕跡が認められた。 ○主電源ラインにあるジャンパー線は焼失し、片側の端子部に金属粒が付着していた。 ●当該製品は最大負荷容量を超える負荷が繰り返し加えられたことにより、トライアックの劣化が加速しトライアックの内部が短絡状態になり発熱し、プリント基板等の焼損に至ったものと推定される。 <p>なお、製品本体には、「警告:火災のおそれあり、500Wを超えて使用禁止」、取扱説明書(施工上の注意)には、「必ず最大負荷容量以下のランプで使用する。異常発熱や火災の原因となる」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
61	A201300806 平成25年11月(北海道) 平成26年2月21日	電気毛布(敷毛布)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 火傷を負った。	<p>○使用者は当該製品にくるまり、ベッドから落ちているところを発見された。</p> <p>○当該製品には焼損などの異常は認められなかった。</p> <p>○ヒーター線は若干ヨレがあるものの断線などの異常は認められず、コントローラーにも出火などの異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の通電試験を行ったところ、異常発熱などの異常は認められなかった。</p> <p>○取扱説明書には、「身体に巻き付けて使用しない」旨、記載されている。</p> <p>●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、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
62	A201300817 平成26年2月6日(東京都) 平成26年2月25日	エアコン(室外機)	(火災) 店舗で当該製品を焼 損する火災が発生し た。	<p>○当該製品は全体的に焼損が認められ、樹脂製の前面パネル及びファンが焼失していた。</p> <p>○平滑用のアルミ電解コンデンサーは、内側より外側に著しい焼損が認められた。</p> <p>○電源基板は全体的に著しく焼損していたが、電源入力部付近の焼損は軽微であり、メインリレーの接点に溶着は認められなかった。</p> <p>○内外連絡線は端子台から約1m離れた位置の2箇所に溶融痕が認められたが、発火源となる痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火した痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:不明 (製造期間から10 年~14年と推定)
63	A201300820 平成26年2月13日(山口県) 平成26年2月25日	電気ストーブ	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が発 生した。	<p>○当該製品は本体下部の焼損が著しく、背面に布が付着していた。</p> <p>○火災現場には多くの衣類等が置かれていた。</p> <p>○当該製品のヒータースイッチは「強」になっていた。</p> <p>○電装部品及び配線に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品のヒーター部に可燃物が接触したため出火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ヒーターの全面1m以内に可燃物を置かない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
64	A201300826 平成26年2月3日(兵庫県) 平成26年2月26日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品の電源コード及び周辺を焼損する火災が発生した。	○電源コードの被覆の一部が溶融していたものの、芯線は断線しておらず、溶融痕等発火の痕跡は認められなかった。 ○製品内部の電気部品に断線等の異常は認められなかった。 ○800/400W運転共に正常動作した。 ●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。	
65	A201300848 平成26年3月3日(宮城県) 平成26年3月5日	脚立(はしご兼用) (アルミニウム合金製)	(重傷1名) 屋外の工事現場で 当該製品を脚立状態で使用中、当該製品から転落して負傷した。	○当該製品は、片側昇降面の左右の支柱が最下部の踏ざん取り付け部付近で内側に変形していた。 ○支柱の寸法・肉厚及び硬さに、異常は認められなかった。 ●当該製品の強度等に異常は認められず、脚立上で作業をしていた際、バランスを崩して脚立が転倒し、使用者が当該製品の上に落下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、「昇降面の左右方向に転倒しやすいので、十分注意して使用する」旨、記載されている。また、当該製品は、SG基準を満たしていた。	
66	A201300849 平成26年2月17日(東京都) 平成26年3月5日	脚立(はしご兼用) (アルミニウム合金製)	(重傷1名) 屋内の工事現場で 当該製品を脚立状態で使用中、当該製品から転落して負傷した。	○事故当時、怪我をした作業員は、脚立状態にした当該製品の踏ざんに両足で立ち、天井にある点検口に顔を突っ込んで、配線を引っ張る作業を行っていた。 ○当該製品は、片側昇降面の左右の支柱が最下部の踏ざん取り付け部付近で、通常の使用状態で加わる力の方向とは逆方向の内側に変形していた。 ○支柱の寸法・肉厚及び硬さに、異常は認められなかった。 ●当該製品の強度等に異常は認められず、脚立上で作業をしていた際、バランスを崩して脚立が転倒し、使用者が当該製品の上に落下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、「昇降面の左右方向に転倒しやすいので、十分注意して使用する」旨、記載されている。また、当該製品は、SG基準を満たしている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
67	A201300857 平成26年2月19日(兵庫県) 平成26年3月6日	CDラジカセ	(火災) 養護学校で当該製品の電源コード部及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は電源コードが全焼していたが、本体は電源コードのイフレッツを含め異常は認められず、同等品の電源コードで本体を運転したところ、正常に動作した。</p> <p>○電源コードは本体側プラグ及び電源プラグはそれぞれのプロテクター直近で断線し、コードは複数箇所断線して、一部は確認できなかった。それぞれの断線部には溶融痕が認められたが、負荷側である本体側プラグの溶融痕が1次痕と判断された。</p> <p>○本体側プラグ及び電源プラグそれぞれのコードプロテクター内の芯線にねじれが認められた。</p> <p>●当該製品は本体側プラグのプロテクター付近に、過度な外力が繰り返し加わったため半断線となり異常発熱して異極間短絡し出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり、振ったり、引っ張ったりしない」旨、記載されている。また、同等品の電源コードは電気用品安全法に基づく技術基準の要求事項を満たしていた。</p>	
68	A201300862 平成26年1月31日(沖縄県) 平成26年3月7日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	<p>○前輪左側のスポーク2本が回転方向に対して反対向きに変形し、破断していた。</p> <p>○破断したスポークの破面を観察した結果、いずれも延性破面であったことから、事故当時当該製品に過大な力が一気に加わって破損したものと推定される。</p> <p>○破断したスポークの表面に擦り傷及び茶色の付着物が認められた。</p> <p>○前輪リムが変形していたが、変形量を同じに調整したリムを当該製品に取り付けて走行試験を実施したところ、走行は可能であった。</p> <p>●事故当時の詳細な状況が不明のため転倒した原因の特定には至らなかったが、当該製品はリムの変形などの異常が発生した状態でも走行が可能であり、製品に起因しない事故であると推定される。</p>	
69	A201300870 平成26年1月11日(東京都) 平成26年3月10日	湯たんぽカバー	(重傷1名) 当該製品に湯たんぽを入れて使用していたところ、左足首に低温火傷を負った。	<p>○当該製品に破損等の異常は認められなかった。</p> <p>○使用者は当該製品に湯たんぽを入れ、布団の中に入れてそのまま就寝していた。</p> <p>●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に湯たんぽを入れ、足に長時間接触させて使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。</p> <p>なお、当該製品の縫い付けラベルには、「就寝前に布団から出す」旨、記載されている。</p>	A201300883(湯たんぽ)と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
70	A201300882 平成26年2月12日(徳島県) 平成26年3月13日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、 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 を焼損する火災が発 生していた。	○天板の表面には炭化した繊維物が付着していた。 ○当該製品の電気部品や内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の天板に接触していた繊維物が熱せられて出火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「カーテンなど燃えやすいものの近くで使用しない」旨、本体には、「就寝中や燃えやすいものの近くでは使用しない。爆発や火災の恐れあり。スプレー缶や可燃物などを近くに置かない」旨、記載されている。	
71	A201300883 平成26年1月11日(東京都) 平成26年3月14日	湯たんぼ	(重傷1名) 当該製品を湯たんぼ カバーに入れて使用 していたところ、左足 首に低温火傷を負っ た。	○使用者は湯たんぼカバーに入れた当該製品を、布団の中に置いて就寝していた。 ○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。 ●当該製品に異常が認められないことから、当該製品を布団の中で長時間足に接触させて使用したため、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、当該製品には、「低温やけどに注意」、取扱説明書には、低温火傷を防ぐために「湯たんぼにカバーをした状態でも直接身体をあてたりすると低温やけどの原因となる。」、「湯たんぼは、絶対に身体へ接触しないようにする。就寝前に布団から出す。」旨、記載されている。	A201300870(湯たんぼカバー)と同一事故
72	A201300884 平成26年2月21日(群馬県) 平成26年3月14日	電気掃除機(充電式)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	○当該製品の2つあるゴミ集塵フィルターが1つしか装着されておらず、モーターファンには大量のホコリ等が絡まっていた。 ○制御基板の半導体制御素子等に著しい焼損が認められた。 ○同等品によるモーターロック試験の結果、過電流により半導体制御素子が過熱し、当該製品の基板と類似した焼損状態が認められた。 ●当該製品の2つある集塵フィルターを1つしか装着しなかったため、内部に堆積したホコリ等でモーターがロックし、過電流により半導体制御素子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、「故障の原因になるため、必ず専用のフィルターをつけて使用する」旨、記載され、装着すべき2種類のフィルターの絵が各部の名称等に示されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
73	A201300888 平成26年3月3日(千葉県) 平成26年3月14日	ルーター(パソコン 周辺機器)	(火災) 当該製品に複数の パソコン周辺機器を 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。	○当該製品の樹脂製ケースは焼損していた。 ○制御基板及び機器内部に出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品のACアダプター外郭に一部溶融が認められたが、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○ACアダプターのACコード及びDCコードの被覆は焼失していたが、コード芯線に溶融痕等の出火した痕跡は認められなかった。また、ACプラグ及びDCプラグから出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	資料6 A201300887 (ルーター)及び A201300889(光回 線終端装置)と同一 事故
74	A201300889 平成26年3月3日(千葉県) 平成26年3月14日	光回線終端装置(パ ソコン周辺機器)	(火災) 当該製品に複数の パソコン周辺機器を 接続して使用中、当 該製品及び周辺を 焼損する火災が発 生した。	○当該製品は、他の機器(ルーター(A201300888))の樹脂製ケース内に入れて使用する製品であった。 ○当該製品を入れた樹脂製ケースは焼損していた。 ○制御基板及び機器内部に出火した痕跡は認められなかった。 ○ルーターに出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	資料6 A201300887 (ルーター)及び A201300888(ルー ター)と同一事故
75	A201300896 平成26年2月14日(青森県) 平成26年3月17日	エアゾール缶(殺虫 剤)	(火災) 室内で当該製品が 破裂し、周辺を破損 した。	○当該製品は底蓋が外れ、底蓋が外向きに膨らんでいた。 ○底蓋が外れた缶胴下端部の巻き締め部分が伸びていた。 ○当該製品の缶胴部表面に錆は認められるが、中身が漏れるような腐食は認められなかった。 ○使用者はふだんから石油ファンヒーターを自分に向けて使用し、暑くなると向きを変えて運転を継続して使用していた。 ○使用者は当該製品が書斎に置いてあったことを認識していなかった。 ●当該製品が置かれていたことに気づかず、使用者が運転中の石油ファンヒーターを当該製品に向けて放置したため、当該製品が過熱されて内圧が上昇し、破裂するとともに気化した可燃性ガスに石油ファンヒーターの火が引火したものと推定される。 なお、本体表示には、「暖房器具(ファンヒーターなど)の周囲は、温度が上がると破裂する危険があるので置かない」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
76	A201300897 平成26年3月5日(三重県) 平成26年3月17日	電気洗濯機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は事故発生の約2時間前に洗濯を終了し、50分前に確認したときに異常はなかった。</p> <p>○当該製品上面が焼損していたが、正面から見て左側面が下部から著しく焼損した状態であった。</p> <p>○洗濯槽外郭に局所的な焼損はなく、下部のモーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:9年
77	A201300899 平成26年1月12日(愛知県) 平成26年3月17日	電気こたつ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源コード及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は長方形のテーブル型こたつで、電源コードをやぐらの上部及び脚部の2箇所に固定する構造であったが、やぐら脚部での固定はされていなかった。</p> <p>○電源コードがやぐら上部の固定部分で断線し、溶融痕が認められた。</p> <p>○ヒーターユニット、電源プラグ、コントローラーには出火の痕跡はなく、異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品の電源コードをやぐら脚部で固定しなかったため、電源コードがテーブル中央付近のコード固定部から垂れ下がる状態となり、使用者が電源コードを踏む等により電源コードに過度の応力が加わって半断線となり、異常発熱し出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には「電源コードを必ず2箇所で固定する。こたつに出入りする際に電源コードに足を引っかける等して断線・火災等の原因となる。」旨、記載されている。</p>	
78	A201300934 平成26年3月10日(兵庫県) 平成26年3月27日	投げ込み式湯沸器	(火災) 工事現場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。	<p>○樹脂製バケツに入れた水を当該製品で沸かしたまま放置していた。</p> <p>○バケツは溶融しバケツの下に置かれてあった段ボール紙が焼損していた。</p> <p>○当該製品のグリップ部やヒーター部に損傷が認められず、電源コードに断線と断線部に溶融痕が認められたが、焼損状況から二次痕と考えられた。</p> <p>●当該製品で樹脂製バケツに入れた水を沸かしたまま放置したため、湯が蒸発して空焼き状態になり、バケツが溶融・焼損したものと推定される。</p> <p>なお、カタログには「必ず水中で通電する、空気中で通電すると断線する。焦げつく恐れのあるものには使用しない。」旨、製品本体には、「必ず発熱部を水中に入れてから電気を通す」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
79	A201300935 平成26年2月15日(福岡県) 平成26年3月27日	照明器具	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○当該製品には60W以下のレフランプが指定されているが、以前から使用されていた60W白熱電球が切れたので、火災発生の前日に90W白熱電球に交換していた。</p> <p>○事故品に接続されていた屋内配線は断線し、断線部には溶融痕が確認された。</p> <p>○金属製本体の外側上部1箇所、焼損が著しい箇所がみられた。</p> <p>○当該製品に90W白熱電球を取り付けた結果、60Wレフランプを取り付けた場合と比べ、周辺の温度は約35℃上昇した。</p> <p>●当該製品に指定外の電球を取り付けたことで金属製本体が過熱し、屋内配線の被覆が溶融して、短絡したため出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び製品本体には、「指定以外の電球を使用すると火災の恐れがある」旨、記載されている。</p>	
80	A201300940 平成26年3月23日(兵庫県) 平成26年3月31日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	<p>○製品内部の制御基板、電気部品及び内部配線類に発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電流ヒューズは、3個(3.15A、15A、25A)とも導通していた。</p> <p>○当該製品に使用されている内外連絡線(3芯)が移設時に室外機の背面で切断され、汎用の差込形コネクタで途中接続されており、その周囲の冷媒配管の断熱材が著しく焼損していた。</p> <p>○差込形コネクタは3本中1本樹脂製絶縁カバーが焼失し、金属端子部分のみ残存していたが、芯線には目立った痩せ細りや溶融痕等の異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	・使用期間:10年

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
81	A201300941 平成26年1月20日(東京都) 平成26年3月31日	湯たんぽ(カバー付)	(重傷1名、軽傷1名) 当該製品を使用していたところ、家人2名が低温火傷を負った。	<p>○使用者は、やかんで沸かしたお湯を製品の口元まで入れてから、当該製品の蓋をし、専用のカバーに入れて布団の中で使用したところ、2～3時間後に脚に痛みを感じた。</p> <p>○当該製品に破損、変形及びお湯漏れなどの異常は認められなかった。</p> <p>○付属のカバーに生地破損は認められず、事故同等品と比較して、カバーの厚みにも差は認められなかった。</p> <p>○使用者は、取扱説明書及び製品本体に低温火傷に関する注意表示がされていたことは認識していたが、布団が暖まったら当該製品を布団から取り出すことは認識していなかった。</p> <p>●使用者が当該製品を布団に入れたまま使用したために、長時間腿に製品が接触して低温火傷になったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p> <p>なお、当該製品はSGマークを取得しており、取扱説明書には、低温火傷を防ぐために、「布団が暖まったら、湯たんぽを布団から取り出す」旨、記載されていたほか、製品本体にも低温やけど注意の刻印がされていた。</p>	
82	A201400005 平成26年3月18日(千葉県) 平成26年4月3日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は屋内設置の仕様であるが、屋外の軒下に設置されていた。</p> <p>○基板上の銅箔パターン間に焼損が認められた。</p> <p>○当該製品内部に水分の浸入が認められた。</p> <p>●当該製品を屋外に設置したため、雨水等が浸入して基板上の銅箔パターン間でトラッキング現象が生じ、基板の一部が焼損したものと推定される。</p> <p>なお、施工説明書及び取扱説明書には、「屋外に設置しない。火災の原因となる。」旨、記載されている。</p>	
83	A201400020 平成26年4月3日(大阪府) 平成26年4月10日	投げ込み式湯沸器	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者は、プラスチック製バケツの水を当該製品で加熱していた。</p> <p>○使用後に電源プラグを抜き忘れ、電源が入ったまま放置した。</p> <p>○別売りの温度コントローラーは使用していなかった。</p> <p>●当該製品を使用後に電源プラグを抜き忘れ、電源が入ったまま放置したため、空焼きにより出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「火災等の原因になるため樹脂容器を使用しない。火災の原因になるため、使用後電源を切る。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
84	A201400026 平成26年4月1日(奈良県) 平成26年4月14日	防水コンセント	(火災) 建物が全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	<p>○本体裏面側樹脂(絶縁取付枠)の焼損は著しいものの、屋内配線との接続部(接続金具)は原型を留めており発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○屋内配線に挿入不足は認められず、挿入されていた部分に熔融等発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○刃受および導電板に熔融、欠損等の異常は見られなかった。</p> <p>○当該製品に接続されていた風呂釜用バーナーのプラグ栓刃には発火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
85	A201400040 平成26年3月16日(千葉県) 平成26年4月22日	車いす	(重傷1名、軽傷1名) 娯楽施設で介護者が当該製品に使用者を乗せて上り坂を移動中、転倒し、使用者が重傷、介護者が軽傷を負った。	<p>○当該製品は宿泊施設で借りた。</p> <p>○当該製品は、左キャスターのキャスターフォークが、キャスター軸との接続部で破損し、左キャスター輪が外れていた。</p> <p>○キャスターフォークは、キャスターが右方向に傾く力で破損しており、キャスター輪の右側面には擦り傷が認められた。</p> <p>○キャスターフォークの破面は、大きな力で破損した様相であり、破面に気泡や異物等の異常は認められなかった。</p> <p>○キャスターフォークの材質に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、左キャスター以外に亀裂や大きな変形等の異常は認められなかった。</p> <p>○事故発生場所の路面状態や走行速度は確認することができなかった。</p> <p>●詳細な使用状況が不明のため、原因の特定には至らなかったが、キャスターに破損に至る異常が認められないことから、使用中や保管中にキャスター輪の側面に大きな力が加わったため、キャスターホークに亀裂が生じて破損し、キャスター輪が外れ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。</p> <p>なお、当該製品のキャスターはJIS規格に適合している。</p>	
86	A201400045 平成26年3月26日(佐賀県) 平成26年4月23日	脚立(はしご兼用) (アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品を脚立状態で使用中、転倒し、負傷した。	<p>○事故当時、使用者は天板の上に乗って作業を行っていた。</p> <p>○当該製品は、片側昇降面の左右の支柱が開き止め金具取り付け部付近で、脚立を折り畳む方向に変形していた。</p> <p>○支柱の寸法・肉厚及び硬さに、異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品の強度等に異常は認められず、脚立の天板上で作業をしていた際、バランスを崩して脚立が転倒し、使用者が当該製品の上に落下したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び本体表示には、「バランスを崩して転倒や転落の危険があるため、天板の上に乗ることを禁止する」旨、記載されている。また、当該製品は、SG基準の強度及び安定性を満たしていた。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
87	A201400067 平成26年4月21日(埼玉県) 平成26年5月1日	照明器具	(火災) 当該製品を点灯中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、セードの一部、ソケットの外側及び接続されていた2本の電源ケーブルに焼損が認められた。 ○電源ケーブル及びケーブル押さえ金具に熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○樹脂製のソケット内部に過熱等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
88	A201400089 平成26年4月27日(福岡県) 平成26年5月14日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 店舗の駐車場で自動車内を焼損する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○車のシガーライターソケットに市販の充電器を接続して当該製品を充電しており、エンジンを切り充電を停止した状態で、約15分後に車の内部から発煙していた。 ○当該製品本体の外郭樹脂は焼損していた。 ○X線装置を用いて当該本体内部を観察した結果、基板や電池パックと基板を繋ぐリード線に異常は認められなかった。 ○電池パックを分解して内部を観察したところ、銅箔は外側の損傷が著しく内側ほど損傷が少なかった。 ●当該製品本体及び電池パックの内部から出火した痕跡が認められなかったことから、外部からの延焼により焼損したものと推定される。	
89	A201400097 平成26年5月7日(東京都) 平成26年5月19日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品の電源を入れたところ、すぐに電源が切れたため確認すると、当該製品の電源プラグを焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源プラグと壁コンセントの差込口に焦げ跡が認められた。 ○電源プラグは栓刃にスパーク痕が認められ、栓刃根元の樹脂が焦げていたが、トラッキング現象や内部から出火した痕跡はなく、栓刃に加工不良や変形などの異常も認められなかった。 ○その他の電気部品に出火の痕跡はなく、電源コードも断線などの異常は認められず、別の壁コンセントに接続すると正常に動作した。 ●当該製品の電源プラグの栓刃にスパーク痕が認められたが、栓刃に加工不良や変形などが認められないことから、壁コンセントの刃受け金具で接触不良が発生し、電源プラグの栓刃が異常発熱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。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
90	A201400110 平成26年4月23日(福岡県) 平成26年5月22日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて店舗の駐車場を歩行中、段差で転倒し、足指を負傷した。	<p>○使用者は、スーパーの屋外駐車場を歩いていた時、コンクリートの塗りむらの様なところで、滑ったような感覚があった後、爪先が引っ掛かり、右足をくじいて転倒し、右足の小指の付け根を骨折した。</p> <p>○当該製品は、靴底の摩耗もなく、アッパー(靴底以外の合皮部分)の破損、底剥がれ、曲がりや変形、素材の劣化等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品の耐滑性に異常は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	
91	A201400134 平成26年5月13日(神奈川県) 平成26年6月2日	電気こんろ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、ワンルームマンション向けのキッチン組み込みタイプの電気こんろで、押し回し式スイッチには、容易にスイッチが入らないよう、つまみガードが取り付けられたリコール対策済み品であった。</p> <p>○当該製品のスイッチは「弱」の位置になっていた。</p> <p>○スイッチの押し回し機構に破損等の異常はなく正常に動作し、電源プラグ、内部配線等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品前の通路に荷物を置いたことにより通路が狭くなっていた。</p> <p>●当該製品の前を通る際に誤ってスイッチを入れてしまったため、当該製品の上に置いていた可燃物が焼損したものと推定される。</p> <p>なお、本体表示には、「外出時にはスイッチの「切」を確認する。」、「ヒーターの上や周りには可燃物を置かない。」、「通路に物を置かず作業スペースを十分に確保する。」旨、記載されている。</p>	
92	A201400141 平成26年5月21日(東京都) 平成26年6月4日	延長コード	(火災) 当該製品に布団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。	<p>○当該製品に接続していた他社製のマルチタップ(3口)の栓刃可動部に異常発熱した痕跡が認められた。</p> <p>○当該製品の差込口が焦げていたが、刃受け金具に熔融痕等の異常発熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、接続していたマルチタップの栓刃可動部が異常発熱したため、当該製品の差込口が焦げたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
93	A201400162 平成26年6月3日(愛知県) 平成26年6月16日	電気こんろ	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	<p>○当該製品は、ワンルームマンション向けのキッチン組み込みタイプの電気こんろで、押し回し式スイッチには、容易にスイッチが入らないよう、つまみガードが取り付けられた構造であった。</p> <p>○当該製品のスイッチは「強」の位置になっていた。</p> <p>○スイッチの押し回し機構に破損等の異常はなく正常に動作し、電源プラグ、内部配線等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品前の通路は床一面にゴミが50cmほどの高さまで散乱しており、通路は非常に通りにくい状況であった。</p> <p>●当該製品の前を通る際に誤ってスイッチを入れてしまったため、当該製品の上に置いていた可燃物が焼損したものと推定される。</p> <p>なお、本体表示には、「こんろの上や周囲に可燃物は絶対に置かない。」「使用後や外出時には、こんろのスイッチが「切」になっていることを確認する。」旨、記載されている。</p>	
94	A201400164 平成26年6月5日(宮崎県) 平成26年6月16日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生前日は大雨であった。</p> <p>○当該製品は屋内設置型であるが、屋外階段下の外壁に設置していた。</p> <p>○製品内部に水分が浸入した痕跡が見られ、端子台付近の金属に錆が認められた。</p> <p>●屋内設置型の当該製品を屋外階段下の外壁に設置していたため、雨水が製品内部に浸入して端子台付近の絶縁性能が低下し、トラッキング現象が発生して火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、製品本体には「屋外、軒下、風の影響で壁面・柱などを伝って内部回路に雨水など液体の浸入が想定される場所に取り付けない。」旨、記載されている。</p>	
95	A201400171 平成26年5月10日(静岡県) 平成26年6月19日	電子レンジ	(火災) 店舗で当該製品を使用しようとしたところ、当該製品庫内を焼損する火災が発生していた。	<p>○店舗内に設置されており、不特定多数の利用者が食品を温めるために使用していた。</p> <p>○当該製品の回転皿の中心部が溶融し、回転軸が焼損していた。</p> <p>○回転皿には食品カスが付着し炭化していた。</p> <p>○他の電気部品に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品の庫内に付着物がある状態で空だき運転したことにより、付着物にマイクロ波が集中して加熱され、回転皿が割れ、回転軸が焼損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「空だき運転をしない」、「庫内が汚れたまま使用しない」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
96	A201400180 平成26年6月13日(静岡県) 平成26年6月26日	照明器具(センサー付)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の近くに洗濯物を干していた。</p> <p>○当該製品内部から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品はハロゲンランプを使用しており、点灯時には前面ガラス部が200℃以上の高温となる構造であった。</p> <p>●当該製品に洗濯物が被さったため、センサーが感知して点灯し、ランプの熱で洗濯物が発火し、火災に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び本体表示には、「高温になるため、燃えやすい物の近くには設置しない。」、「昼でも本体に布団や布等を被せると点灯し発火する恐れがある。」旨、記載されている。</p>	