

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の、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
1	A200800158	平成20年5月5日	平成20年5月15日	石油ふろがま(薪兼用)	火災	当該機器を使用中、異音がしたため確認すると、当該機器から出火しているのを発見した。	山口県		調査の結果、 ○バーナー外郭及び缶体外郭に焼損痕が認められた。 ○バーナーの電源コードやリード線の焼損が著しいが、溶融痕は認められなかった。 ○点火装置及びその他の製品内部には、焼損及び出火の痕跡が認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、事故品のバーナー付近に何らかの可燃物が接触して発火し、製品の電源コードなどに延焼して火災に至ったものと推定される。
2	A200800159	平成20年5月6日	平成20年5月15日	油だき温水ボイラ	火災 軽傷2名	当該機器の電源を入れた後、しばらくして火災が発生した。	富山県		調査の結果 ○当該製品の燃焼器具には発火の痕跡は認められなかった。 ○排気筒のH型トップの一部が破損し、雨水が流入する状態であった。 ○缶体底部のステンレス製底板に穴が開き、排気ガスが漏れる状態であった。 ○オイルストレーナーのOリングに弾力低下による変形が認められた。 ○缶体下に灯油漏れが認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、排気筒が破損した状態を認識しつつ修理をせずに使用していたために、缶体に雨水等が入り込み、缶体底部に腐食による穴があき、その穴から漏れ出た排気熱によってオイルストレーナーのOリングが変形して、灯油漏れが起こり、漏れ出た灯油に当該製品の炎が引火して火災に至ったものと推定される。
3	A200800879	平成20年11月18日	平成20年11月27日	石油温風暖房機(開放式)	火災	当該機器及び畳の一部が焼損する火災が発生した。	山口県		調査の結果、 ○当該製品内部からの発火痕跡は認められなかった。 ○給油タンクに油漏れはなかった。 ●上記のことから、外部から焼損した可能性もあり、事故原因は特定出来なかったが、当該製品に起因しない事故と判断される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
4	A200900107	平成21年4月28日	平成21年5月8日	ガス栓 (都市ガス用)	火災	ガスこんろの器具スイッチを押したところ、こんろの火があふれ、周辺を焼損する火災が発生した。	兵庫県	平成21年4月30日に原子力安全・保安院にて公表済み事故	調査の結果、 ○使用者は当該製品の2口あるガス栓のうち、誤って未使用のガス栓を開けてしまっていた。 ○当該製品の未使用側のガス栓口にはキャップを付けずにテープが巻かれていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が2口ある当該製品のうち未使用のガス栓を誤って開けてしまったため、漏れたガス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、ヒューズ機構が作動しなかった原因は、未使用のガス栓口にテープが巻かれていたためと判断される。
5	A200900194	平成21年6月5日	平成21年6月11日	半密閉式 (CF式) ガスふろがま (都市ガス用)	火災	当該製品を使用した後、しばらくして再度、当該製品を使用したところ、大きな爆発音がし、壁面のタイルやガラスが破損した。	埼玉県	平成21年6月8日に原子力安全・保安院にて公表済み事故	調査の結果、 ○事故現場でのガス漏れは認められなかった。 ○熱交換器にすすなどの付着は認められず、内部の焼損や外装変形などの異常も認められなかった。 ○燃焼状態は正常であった。 ●上記のことから、事故原因は特定出来なかったが、当該製品に起因しない事故と判断される。
6	A200900215	平成21年6月10日	平成21年6月19日	ガスレンジ (都市ガス用)	火災	当該製品で調理後、当該製品を置いていた台から発煙した。	千葉県		調査の結果、 ○当該製品の内部 (庫内) の焼け跡は認められず、製品を載せていたタンスの天板及び当該製品の底面の焼損が激しかった。 ○事故品の表面温度は60℃程度であり低温発火の可能性はなかった。 ○当該製品の電源は切られており、電源コードに焼け跡は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品を載せていた木製タンスからの出火の可能性があるが熱源が認められないため事故原因の特定には至らなかった。なお、取扱説明書には燃えやすいもののそばに当該製品を置かない旨の記載があった。
7	A200900288	平成21年7月5日	平成21年7月9日	ガスカートリッジ直結型ガスこんろ	火災	当該製品を使用したところ異常燃焼する火災が発生した。	東京都		調査の結果、 ○当該製品のバーナーヘッド及びガスカートリッジにガス漏れを生じさせるような変形は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、ガスこんろを斜めにしたことによって、内部のガスが液体のまま噴出したにも係わらず着火したため大きな炎が上がり事故に至ったものと推定される。なお、同等品を用いて45°傾けるとガスカートリッジ内の液ガスが噴出し、炎の高さが30～40cmになることを確認した。また取扱説明書には必ず平坦な場所に水平に設置して使用する旨の記載があった。
8	A200900509	平成21年9月2日	平成21年9月24日	ガスこんろ (都市ガス用)	火災	火災が発生し、当該製品が焼損した。	静岡県		調査の結果、 ○事故品の回転式器具栓つまみは全て消火の位置にあり、グリルの火を消した後に庫内から発火したものであった。 ○グリルは油汚れがひどく、清掃されていない状態で使用されていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品のグリルで魚を焼いたときに、庫内に付着していた油分に火がつき、火災に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
9	A200900525	平成21年9月22日	平成21年10月2日	石油ふろがま	火災	当該製品を使用中に異音がしたので確認すると、当該製品から出火する火災が発生した。	和歌山県	使用期間約25年	調査の結果、 ○当該製品は、長期使用により点火プラグの絶縁ゴムキャップが劣化し、1～2年前から点火不良を起こしていた。 ○燃焼室下部の耐火炉材等に灯油が染みこんだ痕跡が認められ、給気口には多量の埃が付着していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、点火不良状態での継続使用により燃焼室下部に染み込んでいた未燃灯油が消火後の余熱で気化して発火し、炎が燃焼室から本体内部へ噴き出したものと推定される。
10	A200900535	平成21年9月28日	平成21年10月7日	ガス炊飯器(LPガス用)	火災	当該製品を使用中に火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	愛知県	A200900542と同一案件 平成21年9月30日に原子力安全・保安院にて公表済み事故。 平成21年10月7日に消費者安全法の重大事故等として公表済み。	調査の結果、 ○本体底から側面に炎の焦げ痕があった。 ○当該製品にガス漏れはなく、点火・着火は確実にバーナの燃焼状態に問題は認められなかった。 ○炊飯器側のガスコードの迅速継ぎ手とガス管の接続部が焼損していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、ガスコードから発生したガス漏れによる火災と推定される。
11	A200900542	平成21年9月28日	平成21年10月9日	ガス栓(LPガス用)	火災	ガス炊飯器を当該製品に接続して使用中、火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	愛知県	A200900535と同一案件	調査の結果、 ○当該製品は焼損していなかった。 ○事故時に当該製品のヒューズが正常に作動し、ガスを停止させていた。 ○炊飯器側のガスコードの迅速継ぎ手とガス管の接続部が焼損していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、ガスコードから発生したガス漏れによる火災と推定される。
12	A200900552	平成21年10月3日	平成21年10月9日	ガスこんろ(都市ガス用)	火災 死亡1名	火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。	愛知県		調査の結果、 ○当該製品付近の焼損が著しく、左こんろの器具栓が開いた状態にあった。右こんろには調理油過熱防止装置付センサーが付いていた。 ○当該製品の近くに空焚き状態のやかんがあった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品の調理油過熱防止装置付センサーが無い側のこんろでやかんを使用中に火を消し忘れたため、当該製品周辺にあった何らかの可燃物に炎が燃え移り火災に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
13	A200900572	平成21年10月9日	平成21年10月19日	カセットこんろ	火災 軽傷1名	当該製品にガスボンベを装着した際、異音が生じたが、そのまま点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、火傷を負った。	福岡県	A200900586と同一事故	調査の結果、 ○事故品にガスボンベを装着して点火したところ、正常に点火した。 ○焼損したカセットボンベの缶体表面等に粘着テープが巻かれていた。 ○カセットボンベの寸法はJIS基準に適合しており、焼損したカセットボンベの気密実験を行ったが、ガス漏れは起きなかった。 ○カセットボンベのノズルを当該製品のカセットボンベ装着部の土手に押し当てた場合にガス漏れの音がした。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因はカセットボンベを当該製品に装着しようとした際、当該製品のカセットボンベ装着部の土手などにカセットボンベのノズルを押し当ててガスが漏れたが、時間を空けずカセットボンベを装着し直して、点火したため、当該製品の内部に滞留していたガスにこんろの火が引火し、カセットボンベに付着していた粘着テープが燃えたものと推定される。
14	A200900580	平成21年10月16日	平成21年10月22日	ガスこんろ (都市ガス用)	CO中毒 軽傷1名	住民1名が病院に搬送され、一酸化炭素中毒と診断された。現場に当該製品があった。	北海道	平成21年10月16日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 平成21年10月21日に消費者庁にて公表済事故	調査の結果、 ○当時、使用者は泥酔状態であり、こんろを操作するつもりが誤ってグリルの点火スイッチを押していた。 ○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。 ○使用者は当該製品のグリル水受け皿をグリル内の間違った箇所に差し込んでしまい、抜けなくなっていたため普段はグリルを使用していなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品のグリル皿がバーナーに異常接近した状態のまま、誤ってグリルのスイッチを押してしまったため、酸素不足となって不完全燃焼を起こし一酸化炭素が生じて事故に至ったものと推定される。
15	A200900581	平成21年10月13日	平成21年10月23日	石油ふろがま (薪兼用)	火災	当該製品をタイマーで点火後、しばらくすると火災が発生しており、当該製品の煙突周辺を焼損した。	岐阜県	使用期間約6年	調査の結果、 ○当該製品からの発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の排気筒は防雪用屋根の上部に接していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品を設置後、自作の防雪用屋根を当該製品の排気筒直近に設置したために使用を続けるうちに木製の屋根が炭化して発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には設置の際に排気筒と可燃物の距離を離す旨記載があった。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
16	A200900586	平成21年10月9日	平成21年10月23日	カセットボンベ	火災 軽傷1名	カセットこんろに当該製品を装着した際、異音がしたが、そのまま点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、火傷を負った。	福岡県	A200900572と同一事故	調査の結果、 ○焼損した当該製品の缶体表面等に粘着テープが巻かれていた。 ○当該製品の寸法はJIS基準に適合しており、焼損した当該製品の気密実験を行ったが、ガス漏れは起きなかった。 ○当該製品のノズルをカセットこんろの当該製品装着部の土手に押し当てた場合にガス漏れの音があった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は当該製品をカセットこんろに装着しようとした際、カセットこんろの当該製品装着部の土手などに当該製品のノズルを押し当ててガスが漏れたが、時間を空けず当該製品を装着し直して、点火したため、カセットこんろ内部に滞留していたガスにこんろの火が引火し、当該製品に付着していた粘着テープが燃えたものと推定される。
17	A200900598	平成21年10月21日	平成21年10月27日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災 軽傷1名	当該製品の点火確認を行ったところ大きく炎が上がり、当該製品を焼損し、火傷を負った。	東京都	平成21年10月22日に原子力安全・保安院にて公表済み事故。	調査の結果、 ○当該製品にガスオープンを増設する際の作業不良であることが認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品にガスオープンを増設した際、設置業者が既設の配管を別経路の配管につなぎ換えた後、当該製品のガス配管にガス漏れ防止用栓をするのを忘れたため、開栓作業員が点火確認で開栓した際にガスが漏洩し、着火時の火花が引火して火災に至ったものと推定される。なお、ガスオープンの設置工事説明書にはガス漏れ防止用栓を取り付ける旨注意記載されていた。
18	A200900603	平成21年10月18日	平成21年10月29日	屋外式ガスふろがま（都市ガス用）	火災	当該製品の上にあった樹脂製の植木鉢等が溶損する火災が発生した。	東京都		調査の結果、 ○当該製品の内部部品に焼損や溶融・変形などの異常な痕跡は認められなかった。 ○熱交換器に空焚きの痕跡が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、空焚きにより排気トップの温度が上昇し、排気トップ上に置いていた樹脂製の植木鉢等が溶けたものと推定される。
19	A200900605	平成21年10月20日	平成21年10月30日	ガスこんろ（LPガス用）	火災	当該機器のグリルで調理中、グリル庫内から出火した。	茨城県		調査の結果、 ○当該製品のグリル庫内が周囲に比べて特に著しく焼損しており、グリル庫内の受け皿に溜まった油が発火したものであることが確認された。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、グリルの手入れ不足によりグリル庫内に付着していた油に引火し、排気口から炎が上がったため事故に至ったものと推定される。
20	A200900623	平成21年10月19日	平成21年11月6日	密閉式ガス温風暖房機（LPガス用）	火災	当該製品を使用中に、給排気筒の壁穴周辺が焼損したと思われる火災が発生した。	北海道		調査の結果、 ○事故当時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の給排気筒に発火の痕跡は認められなかった。 ○製品本体にも発火の痕跡は認められなかった。 ●上記のことから、事故原因の特定には至らなかったが、製品には起因しない事故と判断される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
21	A200900628	平成21年10月28日	平成21年11月9日	屋外式ガス湯沸器 (LPガス用)	火災	当該製品周辺から火災が発生し、周辺を焼損した。	沖縄県		調査の結果、 ○当該製品の内部から発火した痕跡が認められず、電源コードは被膜のみ焼損が認められた。 ○電源コードを修復して燃焼状態を確認したところ当該製品の燃焼状態や排気温度に異常はなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品が外部からの延焼を受けて電源コード等が焼損・溶融したものと推定される。
22	A200900693	平成21年11月19日	平成21年11月27日	カセットこんろ	火災	左側のIH調理器の上に当該製品を置いた状態で右側のIH調理器で鍋を加熱したところ、当該製品内のボンベが破裂し、当該製品及び周辺が破損した。	北海道	A200900740及びA200900745と同一事故	調査の結果、 ○事故当時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の点火コックの状態を同等品と比較したところ「閉」の状態であり、気密検査の結果でもガス漏れは認められなかった。 ○当該製品底面には、円形状に焦げた痕跡が認められ、脚の一部も溶融していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、IH調理器のトッププレート左側にカセットボンベを装着した当該製品を置いていたときに、使用者がIH調理器右側で調理をしようとして、誤って左側ラジエントヒーターの電源を入れてしまったため、ボンベが加熱されて破裂し、事故に至ったものと推定される。なお、当該製品の表示にはボンベが爆発する恐れがあるため、電磁調理器の上で使用しない旨の警告が記載されていた。
23	A200900694	平成21年11月15日	平成21年11月27日	開放式ガス温風暖房機 (都市ガス用)	重傷1名	当該製品の温風吹き出し口の前で寝ていたところ、火傷を負った。	群馬県		調査の結果、 ○当該製品の温風吹き出し口温度はJIS基準を満たしており問題は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品の温風吹き出し口近く(約30cm)で就寝し温風が当たり続けて事故に至ったものと推定される。なお、当該製品の本体には温風をじかに長時間体にあてると火傷のおそれがある旨記載されていた。
24	A200900711	平成21年11月14日	平成21年12月1日	ガス栓 (LPガス用)	火災 軽傷1名	ガステーブルに着火したところ引火し、爆発した。当該製品を焼損し、周辺を破損した。その際、1名が火傷を負った。	神奈川県		調査の結果、 ○当該製品の未使用側ガス栓には正規のガス栓用キャップではないものが取り付けられていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、正規のガス栓用ではないキャップが当該製品に取り付けられていたため、正常にヒューズ機能が働かない程度の少量のガス漏れが生じ、未使用側のガス栓を誤って開いてしまった際にガスが流出し、ガスこんろを点火しようとして滞留していたガスに引火・爆発したものと推定される。
25	A200900731	平成21年11月20日	平成21年12月7日	石油温風暖房機 (開放式)	CO中毒 軽傷1名	当該製品を使用中に、気分が悪くなった。	長野県		調査の結果、 ○当該製品の燃焼状態に異常は認められず、燃焼性能試験及び不完全燃焼防止装置作動試験ともに一酸化炭素はJIS基準値を下回る値であった。 ●上記のことから、製品に起因しない事故と判断される。なお、事故発生場所の換気は十分であったとのことであり、一酸化炭素中毒が生じた原因は特定できなかった。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
26	A200900745	平成21年11月19日	平成21年12月10日	カセットボンベ	火災	IH調理器の左側ヒーターの上にカセットこんろを置いた状態で、右側ヒーターで鍋を加熱したところ、カセットこんろにセットされていた当該製品が破裂し、当該製品及び周辺が破損した。	北海道	A200900693及びA200900740と同一事故	調査の結果、 ○事故当時、当該製品が装着されていたカセットコンロは使用されていなかった。 ○当該製品は、上部缶と下部缶の接合部での破断が認められた。 ○当該製品が装着されていたカセットこんろ本体底面にIH調理器ヒーターの形状とよく似た加熱痕跡が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、IH調理器のトッププレート左側に当該製品を装着したカセットこんろを置いていたときに、使用者がIH調理器右側で調理をしようとして、誤って左側ラジエントヒーターの電源を入れてしまったため、当該製品が加熱されて破裂し、事故に至ったものと推定される。 なお、当該製品の表示にはボンベが爆発する恐れがあるため、電磁調理器の上で使用しない旨の警告が記載されていた。
27	A200900748	平成21年12月4日	平成21年12月11日	ガスこんろ（都市ガス用）	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	愛知県		調査の結果、 ○使用者はガスこんろの火を消し忘れて外出したこと、また、ガスこんろの下に段ボールを敷いていたことが確認された。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は使用者グリルの火を消し忘れて外出し、ガスこんろの下に敷いていた段ボールが過熱し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には機器の周囲に可燃物を置かない旨記載されていた。
28	A200900785	平成21年12月10日	平成21年12月21日	石油ストーブ（開放式）	火災 軽傷1名	当該製品及び周辺を焼損し、1名が火傷を負う火災が発生した。	富山県		調査の結果、 ○当該製品の灯油タンクは機器外にあり、タンクのねじ式キャップはタンク室内に残っていた。 ○燃焼筒には、さすが付いておらず異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●上記の状況から製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が普段からカートリッジタンクを抜くことで消火をしており、灯油タンクを抜いて消火しようとした際に、タンクのキャップが外れたため、残っていた灯油が当該製品の燃焼部に掛かって引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、キャップは確実に締める旨注意表記されていた。
29	A200900814	平成21年12月9日	平成21年12月28日	石油ストーブ（密閉式、床暖房機能付）	CO中毒 軽症2名	2名の気分が悪くなり、病院に搬送され、一酸化炭素中毒と診断された。現場に当該製品があった。	北海道		調査の結果、 ○当該製品についてJIS試験（耐風圧性試験や気密性試験）や24時間運転試験を実施したが、燃焼状態に異常は認められず、一酸化炭素も検出されなかった。 ○排気筒の取付けに問題はなく、雪や異物の侵入による閉塞も認められなかった。 ○診断結果による使用者のCO濃度は、一酸化炭素中毒となる10%の基準値に対し1.6%、0.2%と低い値であった。 ●上記のことから、製品に起因しない事故と判断される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
30	A200900834	平成21年12月22日	平成21年12月28日	石油ストーブ(開放式)	CO中毒 死亡1名	一酸化炭素中毒の死亡事故が発生し、現場に当該製品があった。	福井県		調査の結果、 ○当該製品に異常燃焼の痕跡は認められず、燃焼排気ガス中の一酸化炭素濃度にも異常は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が就寝時に当該製品を消火せず、気密性の高い閉め切った寝室で長時間使用していたため、酸素が不足して不完全燃焼となり、一酸化炭素濃度が上昇して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、使用中は時々換気する、就寝前は必ず消火する旨、警告表記されていた。
31	A200900906	平成22年1月13日	平成22年1月21日	石油ストーブ(開放式)	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	岡山県		調査の結果、 ○当該製品の内部よりも外部の焼損が著しかった。 ○異常燃焼や灯油が漏れた痕跡は認められなかった。 ●上記のことから、製品に起因しない事故と判断される。なお、段ボールが当該製品の前面に置かれていたとの情報があるが、段ボールと当該製品との距離などが不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。
32	A200901020	平成22年1月26日	平成22年2月12日	石油ストーブ(開放式)	火災 死亡1名 軽傷2名	火災が発生し、現場に当該製品があった。1名が死亡、2名が火傷を負った。	富山県		調査の結果、 ○当該製品の灯油タンクは本体の外にあり、キャップはタンク室内にあった。 ○燃焼筒内部に異常燃焼などの痕跡は認められなかった。 ●上記のことから、製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品の灯油タンクのキャップをしっかり閉めていなかったため、給油後に当該製品に戻す、または抜こうとしたときにキャップが外れ、こぼれた灯油が燃焼部に掛かって引火し、火災に至ったものと判断される。
33	A200901045	平成22年1月19日	平成22年2月19日	石油こんろ	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	新潟県		調査の結果、 ○使用者は当該製品の近くに洗濯物を干していた。 ○当該製品の上面に衣類の燃え残りがあった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。なお、当該製品上部に干してあった洗濯物が落下して火災に至った可能性も考えられるが、当該製品に付着物があったのか確認できず、事故原因の特定には至らなかった。

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として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

該当なし

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) 製品起因であるか否かが特定できていない事故として公表したものの、製品に起因する事故ではないと判断する案件

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
1	A200800087	平成20年3月2日	平成20年4月24日	スチーマー (顔用)	重傷1名	当該製品を使用中にスチームと共に湯が吹き出してきて太ももに火傷を負った。	千葉県		調査の結果、 ○当該製品のタンク内部及び給水口付近に薄い膜状の物質 (マグネシウム等) が検出された。 ○当該製品に水道水を用いて連続使用 (90回) を行ったところ湯滴の吹き出しは起こらなかったが、硬水を入れ連続使用させたところ、10回で湯滴が飛散することが確認された。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の蒸気吹き出し口に水に含まれるミネラル (マグネシウム、カルシウム等) 等の異物が詰まったために、蒸気が正常に放出されず湯滴となり飛散したものと推定される。なお、取扱説明書には、使用に伴って蒸気吹き出し口に白い結晶が付着するので洗浄する旨、さらには水道水以外は使用しない、不純物が混じると吹き出し口が詰まって湯滴が飛び出し火傷のおそれがある旨、記載されていた。
2	A200800157	平成20年4月21日	平成20年5月14日	自転車	重傷1名	信号待ち中にギアを变速し、青になったので、ペダルを漕ぎ出したところ空転し、右前方へ転倒し重傷を負った。	東京都		調査の結果、 ○当該製品の組立及び变速操作に異常は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が停止状態から当該製品のペダルを強く漕ぎながら一気に变速操作を続けたために当該製品の变速機構の切り替わりに遅れが生じ、瞬間的にペダルが軽くなりバランスを崩したものと判断される。なお、取扱説明書には、一度に2段以上变速しない。ペダルの回転を弱めながら1段ずつシフトレバー操作する旨、注意喚起している。
3	A200800219	平成19年11月28日	平成20年6月3日	電気ひざかけ	火災 軽傷1名	当該製品を就寝暖房用として使用していた。就寝中にトイレで用を足した後に戻ると炎が上がっていた。	岩手県		調査の結果、 ○使用者は電気ひざかけを毛布として使用していた。 ○当該製品の電源コードが束ねられた状態で使用されていた。 ○当該製品の電源コードに断線の部分があり、溶融痕が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、電源コードに過度な外力等が繰り返し加わったためコードが短絡し出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書では当該製品の電源コードをたばねて使用すると、電源コードが破損し、火災・感電になるおそれがある旨、記載されている。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
4	A200800235	平成20年5月22日	平成20年6月5日	介護ベッド用手すり	死亡1名	使用者が、当該製品のベッドサイドレールの間に首が挟まった状態で発見され、数日後に死亡した。	兵庫県		調査の結果、 ○当該製品の分割されたサイドレール間の寸法は70mmであった。(JIS基準60mm以下:2001年1月改訂) ○レンタル事業者は当該製品のすき間を塞ぐ部品を取り付けた状態で納品をしていた。 ○事故当時、当該製品の設置時に取り付けられていたすき間防止用部品はずれた位置にあった。 ●上記のことから、製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品のすき間防止用部品が動かされてずれていたため、すき間に首が入り込んで圧迫され事故に至ったものと推定される。なお、レンタル事業者は当該製品の納入時にすき間防止用部品を設置して使用者などに注意喚起を行っていた。
5	A200800274	平成20年5月11日	平成20年6月13日	電気冷蔵庫	火災	火災が発生し、火災現場に当該製品があった。	青森県		調査の結果、 ○当該製品は外側上方の焼損が著しかった。 ○当該製品の電気部品、配線等に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、出火元は不明であるが外部から延焼したものと推定される。
6	A200800596	平成20年8月29日	平成20年9月12日	電気こんろ	火災	当該製品を組み込んでいる小型キッチンの下部及び上面の壁が焼損する火災が発生した。	千葉県		調査の結果、 ○電源プラグが差し込まれていたコンセント付近の焼損が著しかった。 ○電源プラグの差込刃には、光沢があり、溶融等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電気部品、配線等に発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の下側の壁面に1口コンセントがあり、3口コンセントが取り付けられ、定格1500Wに対し電気こんろ(1200W)と電気温水器(700W)のプラグが差し込まれていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は当該製品の電源コードを接続していたトリプルタップ内部でトラッキング現象等により発火したと推定される。
7	A200800634	平成20年9月21日	平成20年9月24日	エアコン	火災	当該製品付近から出火し、天井の一部を焼損する火災が発生した。	広島県	製造後10年経過した製品	調査の結果、 ○事故当時、落雷が発生していた。 ○内部の配線板及びカバーの一部がえぐれ、欠損していた。 ○カバーに溶融痕が確認された。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、誘導雷による過電圧により、当該製品内部で異常放電が生じて絶縁破壊し、出火に至ったと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
8	A200800719	平成20年10月5日	平成20年10月17日	テレビ(薄型)	火災	当該製品から異音と異臭がした。製品内部に小動物が侵入した可能性もある。	東京都		調査の結果、 ○当該製品内部の電源回路基板内部の一部に小さな炭化がみられ、この箇所にヤモリがみられた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品内部にヤモリが侵入し電源基板の通電部に接触したため、異音と異臭が生じたものと推定される。
9	A200800774	平成20年9月28日	平成20年11月4日	テレビチューナー	火災	火災が発生し、出火元付近に当該製品があった。	大阪府		調査の結果、 ○当該製品に溶融痕等の発火の痕跡は無かった。 ○電源回路部に溶融、欠損はみられなかった。 ○焼損状態は、外部から延焼した状態であった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品内部から出火したのではなく、外部から延焼したものと推定される。なお、当該製品上部にはテレビが設置されていたが、焼損が著しく、メーカー名、型式等は判別が不可能で、テレビが出火元であるかも判断できなかった。
10	A200800843	平成20年11月9日	平成20年11月20日	電気洗濯機	火災	店舗が全焼する火災が発生し、火災現場に当該製品があった。	兵庫県	製造後26年経過した製品	調査の結果、 ○当該製品の本体右側の焼損が著しかったが、そこに位置するモータ、コンデンサー、電源コードには異常がみられず、右側の製品内部には発火源となる痕跡は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は焼損状態から出火元は不明であるが外部からの延焼と推定される。
11	A200801010	平成20年12月8日	平成20年12月25日	食器洗い乾燥機	火災	当該製品を使用していたところ、プラグとコンセントの接続部付近から発煙した。	広島県		調査の結果、 ○差し込みプラグの片側に接触不良の痕跡があった。 ○電源コードが流し台の引き出しの開閉時に繰り返し外力を受ける設置状況であった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の電源コードが流し台の引き出しの開閉時に引っ張られるなどの繰り返し外力を受けたため、差し込みプラグとコンセントの受け刃間で接触不良が生じて異常発熱し、発煙したものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
12	A200801018	平成20年11月17日	平成20年12月26日	電気冷蔵庫	火災	当該製品を延長コードに接続していたところ、当該製品の電源プラグの一部が焼損した。	石川県		調査の結果、 ○当該製品は、壁コンセントからテーブルタップを介して使用されており、テーブルタップは冷蔵庫と壁のすき間部分の床に這わせていた。 ○当該製品内部に出火の痕跡はみられなかった。 ○電気冷蔵庫のプラグが差し込まれていたテーブルタップ内の受け金具は、ほぼ焼失していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者がテーブルタップが置かれた廊下を掃除する際にバケツで水をまいていたことから、テーブルタップ内に水が浸入しトラッキングが生じたものと推定される。
13	A200801020	平成20年11月21日	平成20年12月26日	電気温風機	火災	火災が発生した。当該製品の電源コードが途中接続されていた。	福岡県		調査の結果、 ○当該製品の内部配線に出火の痕跡はみられなかった。 ○電源コードは途中から、他社製のコードにつなぎ直されていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の電源コードの途中で、当該製品以外の細い電源コードを繋ぎ足した不適切な接続改造（誰が繋ぎ直したかは不明）により、接続部付近で異常発熱が生じて、細い電源コードの異極間で短絡・発火し、火災に至ったものと推定される。
14	A200801034	平成20年12月16日	平成21年1月5日	電気ホットプレート	火災	工場で当該製品を調理以外での使用中にコントローラー根元付近のコードからスパークし、近くに置いていた可燃物に引火した。	長野県		調査の結果、 ○当該製品のコントローラーの付け根で電源コードが断線しており、断線部に溶融痕が認められた。 ○電源コードはコントローラーの付け根部分で折れ曲がって使用されていた。 ○当該製品は可燃物のエタノールの湯煎にほぼ毎日使用されていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の電源コードがコントローラーの付け根部で折れ曲がって使用されていたことから当該部分に繰り返し屈曲が加えられ、芯線が断線し発生したスパークがエタノールに引火したものと推定される。
15	A200801057	平成21年1月5日	平成21年1月9日	電気洗濯乾燥機	火災 軽傷1名	洗濯を終了後、電源コードを抜き、しばらくしたところ、当該製品付近から発火しており、飛び散った火の粉で1名が軽い火傷を負った。	栃木県		調査の結果、 ○当該製品の左側側面上部とふたを開けた状態での洗濯槽左側の上部が一部焼損していた。 ○当該製品の内部配線や電気部品等に発煙・発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は正常に運転動作ができた。 ●上記のことから、外火の可能性もあり事故原因は特定出来なかったが、当該製品に起因しない事故と判断される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
16	A200801072	平成21年1月2日	平成21年1月14日	水槽用サーモスタット付ヒーター	火災	樹脂ケースに水を入れた状態で当該製品を使用していたところ、火災が発生した。	神奈川県		調査の結果、 ○水槽用ヒーターは、内部基板が焼損しており、内部配線には溶融痕が認められた。 ○当該ヒーターは、水温センサーがヒーター部の反対側に組み込まれており、ヒーターが傾いてセンサー部が水面から出ていた場合、空だき状態になる可能性があると考えられた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、亀の飼育に使用していた水槽（樹脂ケース）の水量が少なかったため、水温を検知するサーモスタット部分が露出し、水温ではなく室温を検知する状態となったため、ヒーターが加熱を継続し、空だき状態となり火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、発火の原因となるため、空だきはしない。水面に露出させない旨、注意喚起している。
17	A200801076	平成20年12月6日	平成21年1月14日	インターホン	重傷1名	当該製品の修理点検時の呼び出し通話テストを行った際に親機を耳に当てた状態で、点検者が呼び出しボタンを押したため、大きな音により耳を痛めた。	愛知県		調査の結果、 ○当該製品の呼び出し音量及び通話音量は正常であり、事故後も問題なく使用されていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、修理後の通話テストにおいて、消費者が受話器に耳を当ててフックスイッチを押していたため、呼び出しボタンを押した際に、受話器のスピーカーから直接、呼び出し音を聞いてしまい、耳を痛めたもの推定される。なお、インターフォン工業会のHPにおいて受話器を耳にあてた状態でフックスイッチを触らない旨注意喚起を行っている。
18	A200801078	平成21年1月3日	平成21年1月14日	電気掃除機	火災	火災が発生し、現場に当該製品があった。	茨城県		調査の結果、 ○当該製品が置かれていた畳の焼損はわずかであり、製品は外郭が黒く焼損しているのみであった。 ○当該製品の電源スイッチは切れた状態になっていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品からの出火ではなく、電源コードを差し込んでいたテーブルタップのコードの損傷・短絡による出火と推定される。なお、テーブルタップは焼損が著しいことから製造業者を特定することはできなかった。
19	A200801091	平成20年12月18日	平成21年1月16日	延長コード	火災	当該製品及びその周辺が焼損する火災が発生した。製品内部への異物浸入によるトラッキングの可能性はある。	岡山県		調査の結果、 ○当該製品は、塵芥やゴミが山積される状況で、居室床面に設置・使用されていた。 ○当該製品のタップ内部の電極板が溶融し焼失していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品に生ゴミの腐敗汁等液体が浸入したことによってトラッキング現象が生じて短絡・発火に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
20	A200801098	平成20年12月21日	平成21年1月16日	コーナータップ	火災	コンセントに接続されていた当該製品付近から発煙していた。現在、原因を調査中。	東京都		調査の結果、 ○当該製品の刃受け部に接触不良による溶融痕等の異常はみられなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の刃受けに差し込まれた他の電気製品の差し込みプラグの発熱の影響で、当該製品が二次的に焼損したものと考えられた。なお、他の電気製品の差し込みプラグは確認できなかった。
21	A200801099	平成20年12月29日	平成21年1月16日	コンセント	火災	コーナータップを介して複数の電気製品を接続していた当該製品から火花が出て、当該製品が焼損した。	東京都		調査の結果、 ○当該製品と屋内配線の電源線の電線接続部で接触不良が発生していた。 ○屋内配線の挟み込み固定部分に溶融痕が確認された。 ○当該製品（1口、15A）には医療用酸素濃縮器（230W）及びオイルヒーター（600W～1500W）が接続され、数日前よりブレーカーが作動することがあった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、設置・施工業者による屋内配線の締付け不良と消費者の過電流使用が重なり、当該製品の屋内配線の電線接続部で接触不良による異常発熱が発生し、スパークが生じたものと推定される。
22	A200801115	平成21年1月7日	平成21年1月20日	空気圧縮機	火災 軽傷1名	当該製品のスイッチを入れたところ、爆発して1名が軽傷を負った。	神奈川県		調査の結果、 ○当該製品はほとんど焼損しておらず一部の樹脂製外郭が変形している程度で内部から出火した様子はみられなかった。 ○当該製品の使用時には電気モーター内部のブラシ部で微少な火花が生じるが、この種の製品に発生する共通事象であった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、ガソリン蒸気が滞留していた作業場で当該製品を作動させたため、当該製品のモータブラシ部で発生した火花でガソリン蒸気に引火し爆発に至ったものと推定された。なお、当該製品の取扱説明書には、ガソリン、ガス、シンナー等可燃性の液体やガスのある場所では使用しない旨記載されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
23	A200801123	平成21年1月上旬	平成21年1月22日	水槽用サーモスタット付ヒーター	火災	火災が発生し、現場に当該製品があった。	長野県	A200801251と同一事故	調査の結果、 ○水槽用ヒーターは、内部基板が焼損しており、内部配線には溶融痕が認められた。 ○当該ヒーターは、水温センサーがヒーター部の反対側に組み込まれており、ヒーターが傾いてセンサー部が水面から出ていた場合、空だき状態になる可能性があると考えられた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、亀の飼育に使用していた水槽（樹脂ケース）の水量が少なかったため、水温を検知するサーモスタット部分が露出し、水温ではなく室温を検知する状態となったため、ヒーターが加熱を継続し、空だき状態となり火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、発火の原因となるため、空だきはしない。水面に露出させない旨注意喚起している。
24	A200801147	平成20年12月8日	平成21年1月26日	電気あんか	火災	当該製品のコードの根元が断線・ショートして、周辺が焦げた。	東京都		調査の結果、 ○当該製品本体側のコードプロテクター部で電源コードが断線し、溶融痕が確認された。 ○断線部周辺のコード芯線に繰り返し屈曲が加えられた痕跡が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断と判断される。原因は、当該製品の電源コードが繰り返し折り曲げられたため、芯線が断線し、ショートしたものと推定される。なお、取扱説明書には、電源コードやコードプロテクター部分の取扱いに関して注意事項を記載している。
25	A200801148	平成20年12月19日	平成21年1月26日	電気あんか	火災	当該製品のコードの根元が断線・ショートして、布団やシーツが汚損した。	千葉県		調査の結果、 ○当該製品本体側のコードプロテクター部で電源コードが断線し、溶融痕が確認された。 ○断線部周辺のコード芯線に繰り返し屈曲が加えられた痕跡が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の電源コードが繰り返し折り曲げられたため、芯線が断線し、ショートしたものと推定される。 なお、取扱説明書には、電源コードやコードプロテクター部分の取扱いに関して注意事項を記載している。
26	A200801149	平成21年1月2日	平成21年1月26日	電気あんか	火災	当該製品のコードの根元が断線・ショートして、布団が焦げた。	埼玉県		調査の結果、 ○当該製品本体側のコードプロテクター部で電源コードが断線し、溶融痕が確認された。 ○断線部周辺のコード芯線に繰り返し屈曲が加えられた痕跡が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の電源コードが繰り返し折り曲げられたため、芯線が断線し、ショートしたものと推定される。なお、取扱説明書には、電源コードやコードプロテクター部分の取扱いに関して注意事項を記載している。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
27	A200801233	平成20年12月18日	平成21年2月10日	木製椅子	重傷1名	当該製品に座り食事をしていたところ、座面のネジ部分が根元から外れ、後ろに転倒し、重傷を負った。	東京都		調査の結果、 ○当該製品は使用者が組み立てる製品であった。 ○当該製品には強度などの問題は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が組み立てる際に、ネジの締め付けが不十分であったために、使用を継続するうちに緩みが生じてボルトに応力が集中して破断し事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書では、組立てが確実にできたことを確認するなどの組立て時の注意表記があった。
28	A200801251	平成21年1月上旬	平成21年2月18日	水槽用ポンプ	火災	火災が発生し、現場に当該製品あった。	長野県	A200801123と同一事故	調査の結果、 ○当該製品の部品である変圧器は全体に外部からの炎で包まれている状態であった。 ○当該製品とともに使用されていた水槽用ヒーターが通電状態のまま、水槽から露出したために空だき状態となり、発火したものであった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故とした。原因は外部からの延焼によって焼損したものと推定される。
29	A200801398	平成21年2月23日	平成21年3月26日	敷き布団（こたつ用）	重傷1名	こたつから立ち上がろうとした際、当該製品で滑って転倒し、右肩を骨折した。	茨城県		調査の結果、 ○同等品及び類似品について静止摩擦係数試験を行ったが、当該製品はとくに滑りやすい製品とはいえず、また、やぶれなどの外観上の異常も認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品の上で立ち上がろうとした際に偶発的にバランスを崩して事故に至ったものと推定される。
30	A200900050	平成21年3月15日	平成21年4月15日	ライター（使い切り型）	重傷1名	使用者がタバコに着火後、当該製品をポケットにしまったところ、衣類に類焼して重傷を負った。	茨城県		調査の結果、 ○当該製品の点火は、スライドレバー方式（火口部に操作レバーがふた状にかぶるライター）で、その動作に問題はなかった。 ○当該製品の底部に焼損や熱変形が認められたが、上部の風防やスライドキャップには熱変形（残火の様相）は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に外部から熱が加わって焼損した可能性もあり事故原因は特定出来なかったが、当該製品に起因しない事故と判断される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
31	A200900071	平成21年4月13日	平成21年4月22日	電気がま	火災	当該製品が焼損しているのを見つけた。	神奈川県		調査の結果、 ○ガスこんろの上に板を置き、その上に当該製品を設置して使用していた。 ○当該製品の外殻樹脂は一部焼損しているが、電気部品、配線等に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、外部からの延焼によるものと推定される。
32	A200900075	平成21年4月10日	平成21年4月24日	電気カーペット	火災	当該製品の電源コードと壁コンセント周辺が焼損した。	兵庫県		調査の結果、 ○当該製品は電源コードの被覆が一部焼損していたが、溶融痕等の発火の痕跡は無かった。 ○事故時に当該製品の電源プラグはコンセントに接続されていなかった。 ●上記のことから、事故原因は特定出来なかったが、当該製品に起因しない事故と判断される。
33	A200900098	平成21年4月15日	平成21年5月1日	ライター（使い切り型）	重傷1名	使用後の当該製品を胸ポケットに入れたところ、シャツのポケットが焼け、胸に火傷を負った。	大阪府		調査の結果、 ○当該製品の着火操作を行うと正常に着火・消火した。 ○当該製品内部にガスは残っておりガス漏れは起きておらず、また内部に異物や上着の繊維を噛み込んだ形跡はなかった。 ●上記のことから、事故原因は特定出来なかったが、当該製品に起因しない事故と判断される。なお、ISO規格に整合している社団法人日本喫煙具協会基準に基づき、当該製品を調査したところ、炎の高さ、消火時間等の基準を満足していた。
34	A200900128	平成21年5月2日	平成21年5月18日	耕うん機（歩行型）	火災	当該製品を使用中にマフラー部から炎が出て燃料タンク付近まで焼損する火災が発生した。	長野県		調査の結果、 ○当該製品のマフラー内部に多量のすすが認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品のメンテナンスが十分されていなかったためにマフラー内部にすすが溜まり、エンジンの排気熱により堆積したすすが発火して炎があふれ火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には定期的に清掃や点検をする旨記載されていた。
35	A200900273	平成21年6月20日	平成21年7月8日	折りたたみ自転車	重傷1名	当該製品で坂を下っていたところバランスを崩して、転倒し、重傷を負った。	長野県		調査の結果、 ○当該製品には転倒による変形や破損が認められたが、安定性やブレーキ性能に異常は認められなかった。 ○当該製品の折りたたみ機構には異常は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品で下り坂を走行中にバランスを崩して転倒し事故に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
36	A200900296	平成21年6月19日	平成21年7月13日	車いす	死亡1名	後方リフト式の福祉車両から当該製品に乗ったまま転落して、死亡した。	神奈川県		調査の結果、 ○当該製品の性能には異常がみられなかった。 ○事故当時、介護職員は福祉車両に備え付けてあるワイヤーで当該製品を固定していなかった。 ○事故当時、当該製品の車輪の空気圧が不足しており、駐車用ブレーキが車輪に押しあたる力が弱くなっていた。 ●上記の状況から当該製品に起因しない事故とされる。原因は、介護職員が被介護者を乗せた当該製品を福祉車両に乗せた際、当該製品の駐車ブレーキはかけたが、車輪の空気圧が不足していたためブレーキがかからず、さらに福祉車両に備えてあるワイヤーで固定せずに当該車両のドアを開けたままその場を離れたため、事故に至ったものと推定される。
37	A200900455	平成21年8月28日	平成21年9月3日	介護リフト	死亡1名	当該製品を使用し、要介護者をベッドから車椅子に移乗していたところ、製品のアームが外れ、要介護者が床に転落して負傷し、その後、死亡した。	大阪府		調査の結果、 ○当該製品は、上部にあるアームと下部にある昇降機構部をアーム側の金属製カップに昇降機構部側のゴム製キャップを差し込み、使用するものである。 ○カップの縁の一部が外側に変形し、キャップに凹み痕が認められた。 ○差し込みを正常に行えば、異常なく使用できた。 ●上記の状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が、当該製品で要介護者を吊り上げた際に、アームと昇降機構部が、不完全な接合状態になっていたにもかかわらず、当該製品を水平移動した際に接合が外れ、要介護者が落下したものと推定される。なお、カップ側面には「カップは奥までセットし、外れに注意してください。」と警告シールが貼り付けられている。
38	A200900464	平成21年9月1日	平成21年9月8日	踏み台	重傷1名	当該製品を使用していたところ、製品が折れ、転倒し重傷を負った。	長野県		調査の結果、 ○当該製品の左支柱が通常の使用においては荷重の加わらない内側方向に変形していた。 ○当該製品の支柱の形状、寸法、硬さは設計仕様どおりであり、強度に問題は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者がバランスを崩して脚立が転倒し当該製品上に落下したものと推定される。
39	A200900484	平成21年9月8日	平成21年9月14日	歩行器	重傷1名	幼児が当該製品を使用中、親にぶつかり、親が足の指を骨折した。	島根県		調査の結果、 ○当該製品のタイヤ及びその取り付け部を確認したが特段のバリやぐらつきはみられなかった。 ●上記のことから当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、ぶつかった際の衝撃によって事故に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
40	A200900513	平成21年8月17日	平成21年9月25日	車いす	重傷1名	当該製品からストレッチャー（車輪付き簡易ベッド）に移乗する際に、当該製品のフットサポート（足載せ）に左足がぶつかり挫創を負った。	広島県		調査の結果、 ○当該製品の樹脂製フットサポートに損傷やぐらつきはなく、取付ねじ等の金属部品にもばりや鋭い突起は見られなかった。 ○フットサポートには、自家製カバーが取り付けられていた。 ●上記の状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、事故時の状況が不明で、当該製品で怪我を負ったかどうかを特定することはできなかった。
41	A200900516	平成21年6月1日	平成21年9月28日	ゴーグル（水泳用）	重傷1名	当該製品を装着したままレンズの曇りを洗い流そうとした際、手から当該製品が離れ、眼球に当たり、重傷を負った。	福岡県		調査の結果、 ○当該製品にバリや破損はみられなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者がレンズの曇りをとるために当該製品を装着したまま引っ張り、手から離れて当該製品の端部が眼球に当たり事故に至ったものと推定される。なお、当該製品はSGやJIS基準を満足していた。
42	A200900550	平成21年8月28日	平成21年10月9日	電動車いす（ジョイスティック形）	重傷1名	ベッドから当該製品に移乗した直後に当該製品が後方に転倒し、負傷した。	東京都		調査の結果、 ○使用者が、当該製品の転倒を防止するバーを格納した状態で使用していた。 ○転倒防止バーは適正な長さであり、固定にも問題は認められなかった。 ●上記のことから当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が当該製品の転倒防止バーを格納したまま移乗しようとした際に、バランスを崩して後方に転倒し、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には転倒防止バーを使用する旨記載されており、当該製品の後方への傾きに対する安定性は、JISの基準値を満足していた。
43	A200900554	平成21年8月20日	平成21年10月13日	靴（審判員用）	重傷1名	当該製品を着用して野球の審判をしていたところ打球が右足親指部分に当たり負傷した。	福岡県		調査の結果、 ○当該製品の皮革に破れはなく、厚みや形状に異常は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が野球の審判をしていた際に打球が親指の先に当たって偶発的に事故に至ったものと推定される。なお、当該製品の先端部は、運動性と打球による傷害を低減させる構造であり、同類の製品と比べて強度が低いといえる製品ではなかった。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
44	A200900569	平成21年9月28日	平成21年10月16日	電気冷蔵庫	重傷1名	当該製品の冷蔵庫の扉を開いた際、扉が落下し、足を負傷した。	千葉県		調査の結果、 ○当該製品の冷蔵庫扉シャフトを支えているヒンジ部の樹脂製天板（外側）に白濁した痕跡と破損が認められた。 ○当該部分に製品では使用されていない油分（機械油）が付着していた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、機械油と樹脂の化学作用によって天板の樹脂に亀裂が生じ、扉の開閉を続けるうちに亀裂が進行して破損し落下したものと推定される。 なお、取扱説明書にはお手入れとしてアルカリ性洗剤等、塗装面やプラスチックを傷めるようなものは使用してはならない旨記載されている。
45	A200900589	平成21年9月21日	平成21年10月26日	自転車	重傷1名	当該製品で走行中、転倒して重傷を負った。	東京都		調査の結果 ○当該製品の前輪部に異物を挟み込んだ痕跡がみられた。 ・前車輪のリムに横振れがみられた。 ・前スポークにはリムから約45mmの位置に連続的な傷跡が残っていた。 ・右前ホークの内側に2箇所傷跡が認められた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、走行中に何らかの異物が前車輪と前ホークの間に挟まり、前輪がロックして転倒に至ったものと推定された。
46	A200900606	平成21年9月20日	平成21年10月30日	ライター（ガス注入式）	重傷1名	当該製品にガスを注入し、暫くして点火したところ、当該製品が炎に包まれ、火傷を負った。	愛知県		調査の結果、 ○ガスライターである当該製品の内部からオイルライター用の燃料油が確認された。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が誤って燃料油を注入したため、点火の際、漏れた燃料油に引火し事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書にはガスライター専用のガスポンペをガス注入口に差し込み注入する旨、表記されている。
47	A200900639	平成21年10月14日	平成21年11月12日	脚立（三脚）	重傷1名	当該製品を使用中に転落し、重傷を負った。	愛知県		調査の結果、 ○当該製品の形状、寸法及び硬さは設計通りであり、強度にも問題は認められなかった。 ○当該製品の後支柱（背面脚）が通常の使用においては、荷重の加わらない横方向に変形していた。 ○使用者は、当該製品の天板から1つ下の踏みざんに乗っていた。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、天板から1段下の踏みざんに乗っていた使用者が、バランスを崩して脚立が転倒し、身体が当該製品上に落下したものと判断した。なお、本体表示には天板から2段目より上の踏みざんに乗ることを禁止する旨表示されていた。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
48	A200900662	平成21年11月10日	平成21年11月19日	電気洗濯機	火災	当該製品から出火し、当該製品及び周辺を焼損した。	福岡県	製造後17年経過した製品	調査の結果、 ○当該製品は、床面がコンクリートの駐車場スペースに樹脂製板を敷き、その上に設置されていた。 ○当該製品の電源コードに溶融痕が見られた。 ○溶融痕が見られた部位は、当該製品の下に敷かれた樹脂板と床面との間に挟まれていた部位であった。 ○本体内部の配線及び部品に溶融痕等、発火の痕跡はみられなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、設置状況が悪く、使用に伴う振動の繰り返しによって、電源コードの絶縁被覆が徐々に破損し、短絡・発火に至ったものと推定された。
49	A200900681	平成21年8月15日	平成21年11月25日	食卓テーブル(木製)	重傷1名	立ち上がろうとした際に、当該製品の天板裏側に足が当たり重傷を負った。	千葉県		調査の結果、 ○当該製品には、特段、構造上の異常は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が、伸張式テーブルである当該製品の隙間を隠すための板があることを知らずに、いすからすり抜けながら立ち上がろうとした際に、膝を強く打ち付けて事故に至ったものと推定される。
50	A200900686	平成21年5月2日	平成21年11月26日	子供用高さ調節クッション	重傷1名	イスに当該製品を設置し、子供を座らせていたところ、親が見ていない間に後ろに転倒し、重傷を負った。	東京都		調査の結果、 ○当該製品に破損やベルトの緩みなどの異常は認められなかった。 ○当該製品をいすに取り付けても後方安定性に問題は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品を使用中に何らかの要因でいすが後方に倒れて事故に至った可能性が考えられるが原因を特定できなかった。
51	A200900740	平成21年11月19日	平成21年12月10日	IH調理器	火災	当該製品の左側ヒーターにカセットこんろを置いた状態で、当該製品の右側ヒーターで鍋を加熱したところ、カセットこんろにセットされていたカセットボンベが破裂し、周辺が破損した。	北海道	A200900693及びA200900745と同一事故	調査の結果、 ○当該製品は外観上の異常や焼損は認められず、通電したところ正常に作動した。 ●上記のことから、当該製品には起因しない事故と判断される。原因は、当該製品のトッププレート左側にカセットボンベを装着したカセットこんろを置いた状態のまま、使用者がIHヒーターを使おうとして、誤って左側のラジエントヒーターの電源スイッチを入れたため、ボンベが加熱されて破裂し、事故に至ったものと推定される。

	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府県	備考	製品に起因する事故でないと判断した理由
52	A200900751	平成21年11月15日	平成21年12月14日	木製椅子	重傷1名	当該製品に座ったところ、転倒し、重傷を負った。	和歌山県		調査の結果、 ○当該製品は、使用者が組み立てる製品である。 ○脚部固定金具の破断以外に変形や破損等の異常は認められなかった。なお、組み立て直すと使用に問題は認められなかった。 ●上記のことから当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の脚部を固定するボルトが、十分締め付けられていなかったため、使用を続けるうちにボルトが緩み、不安定な状態となった当該製品に座った時に、バランスを崩して転倒したものと推定される。
53	A200900756	平成21年9月17日	平成21年12月15日	折りたたみ椅子 (背なしパイプチェア)	重傷1名	高い所にある物を取ろうとして当該製品の上に乗ったところ、転倒し、重傷を負った。	東京都		調査の結果 ○当該製品の脚部には変形、破損は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品を使用目以外の踏み台として使用したため、バランスを崩して転倒し事故に至ったものと推定される。 なお、当該製品には、本来の目的以外に使用しないこと、側方にかたよった状態で荷重をかけると転倒するおそれがある旨表示されていた。
54	A200900829	平成21年12月20日	平成21年12月28日	除雪機 (歩行型)	死亡1名	除雪作業中に当該製品を後退させた際、使用者が転倒して、ひかれ、死亡した。	北海道		調査の結果 ○被害者は、常時、非常停止スイッチを衣服に装着せずに当該製品を使用していた。 ○事故当時、後進時非常停止レバーは故障状態であった。 ○その他、当該製品の外観、操作スイッチ各部及びレバー類に異常は認められなかった。 ●上記のことから、当該製品に起因しない事故と判断される。原因は、除雪機を後進させた際に誤って転倒し、非常停止スイッチを装着しておらず、後進非常停止レバーも故障していたため、被害にあったものと推定される。なお、作業中は非常時停止スイッチを衣服に装着する旨本体に警告表示されている。