

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	事故内容	判断理由	備考
1	A200800193 平成20年5月14日(埼玉県) 平成20年5月23日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 灯油がなくなったため、給油して再点火したところ、灯油タンク側から炎が吹き出し、畳と台所の床を焼損した。	○当該製品には焼損及び灯油漏れの痕跡はなかった。 ○当該製品の前方の畳に焼損が認められた。 ●事故原因については、使用者の供述と当該製品の状態が一致せず特定できなかった。	
2	A200800247 平成19年12月29日(愛知県) 平成20年6月10日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 給油後に再点火し、しばらくすると当該製品から発火し、周辺が焼損した。	○当該製品には、焼損や異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○焼損した場所は当該製品の後方の離れた位置であった。 ●事故原因については、使用者の供述と事故現場の状況が一致しないことから特定できなかった。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A200800270 平成20年2月4日(新潟県) 平成20年6月12日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 給油後に点火して、その場を離れた。しばらくすると当該機器から発火し、周辺が焼損した。	○事故品は消防にて廃棄済みであり、確認できなかった。 ○消防への聞き取りによれば、当該製品のカートリッジタンクは、ねじ式の口金が斜めにかけられており、口金から灯油が漏れていた。 ●事故原因については、使用者が当該製品のタンクに給油して本体に戻そうとした際に、タンクの口金が適切に閉められていなかったため灯油が漏れ、点火した火が引火して火災に至ったものと推定される。	
4	A200800285 平成20年4月24日(静岡県) 平成20年6月13日	ガス栓(LPガス用)	(火災) 点火動作を繰り返したところ、ガスこんろの後方から出火した。	○当該製品は、2口のヒューズ付きガス栓であり、全体的に焼損していた。右側のゴム管口は未接続でキャップが無く、栓が半開きであった。 ○左側のゴム管口には、ガスこんろと接続しているガスホースがつながっていた痕跡が認められるが、栓は閉じられていた。 ●事故原因は、ガスこんろを使用するため、当該製品のキャップされていない未接続側のつまみを半開きにしたために、当該製品のヒューズが働かず、ガスが漏れ、ガスこんろ点火時の火花などが漏れたガスに引火し、火災に至ったものと推定される。	

	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	A200800514 平成20年3月4日(兵庫県) 平成20年8月18日	屋外式ガス給湯付ふ ろがま(都市ガス用)	(重傷1名) 浴槽に湯をはる際に、スイッチを押し間違えて追い 焚き用の高温給湯をしたため、湯温を確認せずに 入った子供が火傷を負った。	○使用者は、湯をはる際に当該製品の追い焚きスイッ チを押してしまった。また、浴室リモコンより熱湯が出る旨、 音声警告を聞いていた。 ○浴槽の湯温を確認せずに入浴し、下半身全体に火傷を 負った。 ○追い焚きは、誤操作防止のため、追い焚きスイッチを1 秒以上長押しして作動する機構であった。 ○水位が2～3cm以上の時、出湯停止操作を行わないと 約100リットル出湯する仕様である。 ○当該製品は、動作に問題が認められず、ふろアダプ ターの動作も正常であった。 ●事故原因は、浴槽の水位が2～3cm以上残った状態 で、使用者が誤って追い焚き用の高温出湯スイッチを押し たため、高温の湯が張られ、当該製品の音声警告を聞いて いたが、湯温を確認せずに浴槽内に入ったものと推定 される。	
6	A200800733 平成20年7月1日(東京都) 平成20年10月23日	屋外式ガス湯沸器 (都市ガス用)	(重傷1名) 当該製品のリモコンで差し湯用のスイッチを押して 浴槽にお湯を入れたところ、高温の湯がはられ、 そこに幼児を抱え上げて入れたため、火傷を負っ た。	○当該製品は、追い焚き用スイッチを1秒以上長押ししな いと追い焚きされない機構であった。 ○追い焚き機構は、高温を差し湯して行われ、約90℃の 湯が約100リットル出湯する仕様であった。 ○使用者は、浴槽の温度を確認せずに、幼児を湯船に入 れた。 ○当該製品の点火操作、湯の流れ等に不具合はなく、正 常であった。 ●事故原因は、使用者が湯をはる際に、誤って差し湯の 追い焚きをしてしまい、浴槽に高温の湯が溜められて、浴 槽の温度を確認せずに幼児を浴槽内に抱えて入れたた め、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	事故内容	判断理由	備考
7	A200801142 平成21年1月17日(千葉県) 平成21年1月23日	半密閉式(CF式)ガスふろがま(都市ガス用)	(CO中毒・軽症2名) 入浴時に当該製品を使用していたところ、気分が悪くなり、2名が病院に搬送された。浴室の換気口が塗装工事のため外側から塞がれていた。	○浴室の換気口が塗装工事の養生のために、ビニールシートで塞がれていた。 ○隣の台所では換気扇を使用しており、浴室のドアはきちんと閉まらず、2～3cm程度の隙間が認められた。 ○事故現場で当該製品の燃焼試験を行った結果、着火2分後の一酸化炭素濃度は610ppmであった。 ○当該製品の熱交換器のフィンは、多量の煤詰まりが認められ、水回路からの水漏れが確認された。 ○当該製品のガス漏れや排気筒の排気漏れは、認められなかった。また、不完全燃焼防止装置は正常に作動した。 ●事故原因は、業者の塗装工事の養生によって浴室の換気口が塞がれていた状況で、隣室の台所で換気扇が使用されていたため、わずかにすき間のあった浴室の扉から空気が引き出されて浴室内が負圧となり、排気筒の逆風止めより排気ガスが浴室内に引き戻されて浴室内の一酸化炭素濃度が高まり、事故に至ったものと推定される。 なお、事故当時、当該製品の水漏れ等の影響によって、不完全燃焼防止装置が検知しづらくなったためと考えられる。	約11年使用 平成21年1月19日に原子力安全・保安院で公表済
8	A200900080 平成21年4月19日(神奈川県) 平成21年4月24日	屋外式ガス給湯暖房機(都市ガス用)	(火災) 当該製品で給湯中に、製品周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の上方30cmに設置されたエアコン室外機が焼損していた。 ○当該製品の外観には、焼損等の痕跡は認められず、本体内部に異常燃焼の痕跡や電気部品の焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の排気口から出る排気温度は、最大燃焼時に約200℃となるが、焼損した室外機が設置されていた当該製品正面側上方約30cmの位置では、最高でも40℃程度であった。 ○未燃ガス噴出状態にして火種を近づけたところ、引火しないか、引火しても連続的な炎の発生は認められなかった。 ●当該製品に異常はなかった。なお、出火源の特定には至らなかった。	A200900175(エアコン室外機)と同一事故

	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	A200900423 平成21年8月14日(愛知県) 平成21年8月26日	密閉式(BF式)ガス ふろがま(都市ガス 用)	(CO中毒・軽症1名) 当該製品を点火し給湯を始めたが、ぬるい湯しか 出ず、燃焼部から異音が出たため、当該製品の燃 焼部を確認したら気分が悪くなった。	○当該製品の給排気筒が、壁枠から外れていた。 ○浴室には、小さい浴槽が設置されており、浴室の壁と 当該製品の間に200～250mmのすき間が生じていた。 ○工事説明書には、給排気筒を壁枠内に15mm以上差し 込むように指示されており、給排気筒の外周には、20mm 差し込まれていた痕跡が認められた。 ●事故原因は、使用者が立ち上がる際に浴槽の縁を持 つなどして少しずつずれたため、浴室に設置されていた 当該製品が、壁とのすき間が生じ、給排気筒がずれて排 気浴室内に入り込み、一酸化炭素中毒に至ったものと 推定される。	約8年使用 平成21年8月18日に原子 力安全・保安院にて公表 済事故
10	A200900434 平成21年8月18日(東京都) 平成21年8月28日	ガスこんろ(都市ガス 用)	(火災・軽傷1名) 当該製品のグリルで調理中、グリル庫内から出火 し、1名が軽傷を負った。	○当該製品のグリル庫内には、グリル皿上方に位置する 辺りに多量の煤の付着が認められた。 ○当該製品にガス漏れは認められなかった。 ○当該製品には、過熱防止センサーやタイマーが付いて おり、自動的に消火する機能を有していた。 ●事故原因は、グリル皿内に堆積した油脂分が過熱され て引火したものと推定される。	
11	A200900485 平成21年9月9日(兵庫県) 平成21年9月14日	ガス栓(都市ガス用)	(火災) ガスこんろを使用中、当該製品に触れたところ出 火し、周辺を焼損した。	○2口ある当該製品の左側ガス栓は、開状態のままゴム キャップがついている状態であった。 ○使用者がガスこんろを使用しながら、誤って左側ガス栓 のゴムキャップを外したと証言している。 ○当該製品に、ヒューズはついていなかった。 ●事故原因は、ガスこんろを使用中に、誤って開状態に ある当該製品のゴムキャップを外したため、漏れたガスに こんろの火が引火したものと推定される。	平成21年9月10日に原子 力安全・保安院にて公表 済事故

	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	A200900540 平成21年10月2日(北海道) 平成21年10月9日	石油ストーブ(密閉式)	(火災) 当該製品を使用中、製品後方から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品のあった部屋は約1年半空き部屋状態となっており、入居約1週間後に事故が発生した。 ○当該製品は、全体的に焼損が著しく、他に出火源となるものは認められなかった。 ○ゴム製送油ホースは、焼失していた。 ○同一建物に設置されていた同型品では、送油ホースに多数の亀裂が認められた。 ●事故原因は、長期(約14年)間使用により、ゴム製送油ホースが劣化して亀裂が生じ、ホースから漏れた灯油が本体内部に堆積した埃へ浸み出し、基板部のスパーク等により引火して周辺の可燃物に延焼し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、使用時に油漏れ確認及び1年に1度ゴム製送油管の亀裂確認をおこなうなどの旨、定期点検を記載している。	約14年使用
13	A200900584 平成21年10月16日(東京都) 平成21年10月23日	ガス供給器(カセットボンベ式)	(火災・軽傷1名) こんろに当該製品を接続して使用していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○料理店の厨房において、日常的に使用者はパエリアを作るための専用こんろ(18.8kw)に当該製品(7kw)を接続して使用していた。 ○更にガスの圧力低下を防ぐため、当該製品に電気ファンヒーターの温風を当てて使用していた。 ○当該製品内部の配管プレートの数箇所にガス漏れが認められた。 ○カセット式ガスボンベ及び調整器には、ガス漏れは認められなかった。 ●事故原因は、使用者によってガスボンベが強制的に温められて内圧(0.3Mpa)が上昇し、配管プレートの耐圧(0.9Mpa)を超えたために、ガス経路にガス漏れが生じ、使用していたこんろの火が漏れたガスに引火して火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書にはボンベを熱気の当たる場所に放置しない旨警告表示されていた。	

	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	A200900666 平成21年11月12日(兵庫県) 平成21年11月20日	屋外式ガスふろがま (都市ガス用)	(火災) 当該製品から出火し、当該製品を焼損した。	○当該製品は3年前から機器内部で漏水が生じ、使用者は、ガス事業者からガスふろがまの取り換え提案を受けていたが、そのまま使用していた。 ○ガス通路部品(ガスエルボ)は白い付着物(硫黄・塩素等)で覆われており、腐食が発生するとともに亀裂が生じ、ガス漏れを起こしていた。 ○ふろ熱交換器内部に腐食による穴が開いていた。 ●事故原因は、ガス通路部品が腐食して亀裂が生じ、ガスが漏れて当該製品内部に滞留し、引火したものと推定されるが、使用者がガス事業者からの取り換え提案を受けていたにもかかわらず、そのまま使用していたことが事故につながったものと判断される。	平成21年11月13日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故
15	A200900684 平成21年11月13日(宮城県) 平成21年11月26日	油だき温水ボイラ	(火災) 当該製品内部より発火し、当該製品及び周辺を焼損した。	○本体背面の電源コード取出口付近で著しい焼損が認められた。 ○当該製品設置時に、設置業者が延長コードに電源コードを接続しており、余ったコードを本体内部に押し入れていた。 ○本体内部にあった電源コードには、溶融痕が認められた。 ●事故原因は、設置業者の施工不良により、本体内に押し込まれていた電源コードが、当該製品燃焼部の熱を受けるなどして劣化し、被覆が破損してショートして発火に至った可能性が考えられるが、電源コードが、押し込まれていた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。	使用約11年

	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	A200900695 平成21年11月19日(千葉県) 平成21年11月27日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品を点火したところ、内部から出火し、当該製品を焼損した。当該製品の予備ガス栓(迅速継ぎ手付き)に異物が残留し、継ぎ手接続部からガスが漏れ引火したものとみられる。	○当該製品の予備ガス栓のほぼ直上位置に、局部的な焼損が認められた。 ○当該製品の予備ガス栓内部には、迅速継ぎ手付ガスホースのガス栓側ソケット内部にある弁押し棒が折れて引っ掛かっており、予備ガス栓からガス漏れが認められた。 ●事故原因は、当該製品の予備ガス栓に接続していた迅速継ぎ手付ガスホースのガス栓側ソケット内部にある弁押し棒が破断して当該製品の予備ガス栓に挟まり、ガス漏れが生じていたところへ当該製品点火時の火花が引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、迅速継ぎ手付ガスホースのガス栓側ソケット内にある弁押し棒の破断については使用状況等が不明のため原因の特定には至らなかった。	A200900733(迅速継ぎ手)と同一事故 平成21年11月25日に原子力安全・保安院にて公表済事故
17	A200900699 平成21年11月19日(東京都) 平成21年11月27日	半密閉式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、ダクト付近から発煙、発火した。	○当該製品内部は焼損していなかった。 ○当該製品の排気部には、高温になるエラー表示が3回記録されていた。 ○排気設備である天井の排気ダクトに、排気に必要な風量が不足しているため、使用を禁止するラベルが、当該製品に貼付されていた。 ○給気フィルターが埃で目詰まりし、熱交換器のフィンが煤で閉塞状態であった。 ●事故原因は、天井の排気ダクトの排気に必要な風量が不足したことに加え、当該製品の熱交換器が閉塞状態であった影響で、排気温度が通常よりも高くなり、排気フードや天井の排気ダクト内に堆積した油脂や埃が加熱されて発火したものと推定される。	約9年使用

	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	A200900701 平成21年11月18日(東京都) 平成21年11月27日	半密閉式ガス瞬間湯 沸器(都市ガス用)	(火災) 当該製品を使用中、ダクト付近から発煙した。	○当該製品内部は焼損していなかった。 ○当該製品には、排気部が高温になるエラー表示が2回記録されていた。 ○当該製品の排気フード内には埃が付着していた。 ○当該製品の上部に設置された集中システムの排気ダクトの排気風量を測定したところ、排気に必要な風量に達していない状況が確認された。 ●事故原因は、当該製品上部にある排気ダクトにおける排気風量が少なかったため、排気温度が下がらず通常よりも高温となり、排気フード内に堆積した埃が加熱されて発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には「エラーが表示された場合、点検を受ける」旨の表示が記載されている。	約4年半使用
19	A200900720 平成21年11月22日(東京都) 平成21年12月3日	カセットこんろ	(火災) 当該製品にカセットボンベを装着し、点火したところ、当該製品の接続口から出火し、周辺を焼損した。	○当該製品には、変形や変色などの異常は認められなかった。 ○新品のボンベを装着して燃焼試験を行ったところ、ガス漏れもなく正常燃焼が確認された。 ○ボンベ接続部には、異物付着・ゴム製のリングパッキン亀裂等の異常は認められなかった。 ○ガスボンベのステムラバーには、経年劣化による亀裂があり、ガス漏れが認められた。 ●事故原因は、長期(約25年)間保管されたボンベのステムラバーに経年劣化による亀裂が生じていたため、当該製品にボンベを取り付けて使用した際に、ボンベ接続部よりガスが漏れ、点火の際に引火したものと推定される。	A200900723(ガスボンベ) と同一事故

	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
20	A200900733 平成21年11月19日(千葉県) 平成21年12月8日	迅速継手(都市ガス用)	(火災) 当該製品が接続されたガスこんろを点火したところ、こんろ内部から出火する火災が発生し、ガスこんろを焼損した。ガスこんろの予備栓とガス衣類乾燥機をつないでいた当該製品のソケットの破片が、当該製品を外した際に、予備栓のプラグ部分に残っていたためガスが漏れたものと見られる。	○当該製品のガス栓側ソケット内部では、弁押し棒の破断が認められた。 ○弁押し棒には、摩耗の痕跡が認められたが、ガスこんろの予備ガス栓と干渉しない位置にあった。 ○ソケット内部には、突き刺したような衝突痕が認められた。 ○ソケットと径の合わない器具栓のスリムプラグと接続しようとした場合、弁押し棒が破断する可能性があった。 ○当該製品の器具栓側ソケットは、器具栓のスリムプラグと径が合うものであった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品のガス栓側ソケットをガス衣類乾燥機などの径の異なる器具栓スリムプラグに接続しようとしているうちに、ソケット内部の弁押し棒が破損し、その状態でガス栓側ソケットをガスこんろの予備ガス栓へつなぎ換えた際に破断したため、ソケット内部で破断した弁押し棒が予備ガス栓内に引っ掛かって残存し、すき間が生じて漏れたガスが、こんろ点火時の火花に引火したものと推定される。 なお、使用状況等が不明のため、弁押し棒が破断した原因の特定には至らなかった。	平成21年11月25日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故 A200900695(ガスこんろ)と同一事故

	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	A200900758 平成21年12月2日(長崎県) 平成21年12月15日	ガス栓(LPガス用)	(火災・軽傷2名) 当該製品を取り外して、フライヤー(揚げ物機)の修理を行っていたところ、ガスが漏洩、引火し、2名が軽傷を負った。	○当該製品のつまみにある誤開栓防止ロック機構(一度閉にすると押して回さないと開にできない機能)と回転止めストップ機構(つまみを開から閉にすると90度回り停止する機能)には、摩耗が認められ、つまみ内部には油分が認められた。 ○当該製品にガスの漏れは認められなかった。 ○修理業者が、当該製品に接続されていたフライヤーを修理するために、当該製品から配管を外した際、当該製品のガス吐出口を塞いでおらず、つまみ回転防止のカバーを取り付けてなかった。 ●事故原因は、使用者が、当該製品のつまみの押しが不十分な状態で開閉操作を繰り返していたため、つまみ内部の機構部が摩耗し、つまみ内部に浸入したフライヤーの油煙によってつまみが回りやすい状態となっていた。修理業者の作業時に当該製品のガス吐出口を閉じておらず、さらに、つまみ回転防止用のカバーを取り付けてなかったため、誤開放となってガスが漏れ、近くにあったフライヤーの火が引火したものと考えられる。 なお、施工説明書には、長時間開放状態となる場合には、誤開放防止の措置をする旨、警告表記があり、また、取扱説明書には真上より、つまみを確実に押し回しをするように注意記載があった。	平成21年12月2日に経済産業省原子力安全・保安院にて公表済事故
22	A200900781 平成21年12月10日(大阪府) 平成21年12月21日	ガス衣類乾燥機(LPガス用)	(火災) 当該製品から発煙・出火する火災が発生した。	○業務用に美容オイルを使用しており、そのオイルを拭き取ったタオルを洗濯した後、当該製品を使用して乾燥を行っていた。 ○燃え残ったタオルから油脂分が検出された。 ○当該製品はドラム内の焼損が著しいが、電装部分などは焼損しておらず、バーナー部に異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、オイルが付着したタオルを洗濯後、乾燥機で乾燥させたため、残存していたオイルが酸化熱により自然発火したものと推定される。 なお、取扱説明書や本体表示には、自然発火や引火の恐れがあるので美容オイルなどの油分が付着した衣類は洗濯後でも絶対に乾燥しない旨、記載されている。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
23	A200900787 平成21年12月12日(茨城県) 平成21年12月21日	ガスこんろ(LPガス用)	(火災) 当該機器のグリルを使用後、その場を離れたところ当該製品から発煙・発火し、当該製品を焼損した。	○グリルの水入れ皿に、堆積物が溜まっていた(約2cm)。 ○グリルの水入れ皿に、水を入れずに使用していた。 ○当該製品のグリルに、過熱防止センサーは付いていない。 ●事故原因は、使用者が水入れ皿に水を入れずに使用していたため、水入れ皿の堆積物に引火したものと推定される。 なお、本体表示には「グリル使用時に水入れ皿に水を入れること」旨、取扱説明書には、日常の手入れとして、「グリルの水入れ皿と焼き網をきれいにすること」旨が記載されている。	
24	A200900796 平成21年12月12日(愛知県) 平成21年12月24日	石油給湯機	(火災) 暖房目的に使用されていた当該製品から出火したと思われる火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○バーナノズルは、使用者が噴霧量の大きなものに交換しており、噴霧不良が生じていた。 ○改造による異常燃焼で、排気筒に煤が詰まり、燃焼ガスが十分に排出できない状態となっていた。 ○異常燃焼によって、バーナロのパッキンが焼損し、一部欠損したまま使用していたため、燃焼ガスが機器内に漏れ出していた。 ●事故原因は、使用者の改造により異常燃焼が発生し、煤で排気筒が詰まり、燃焼ガスがうまく排出できない状態となり、バーナロパッキンが欠損したまま使用していたため、燃焼ガスが機器内部に漏れ、油に引火したものと推定される。	製造後20年以上経過した製品
25	A200900797 平成21年12月9日(栃木県) 平成21年12月24日	石油ストーブ(開放式)	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の外郭は、内部よりも外部で焼損が著しかった。 ○燃焼筒には、煤付着などの異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○給油タンクは、本体内にあり、口金にも緩みは認められなかった。 ●事故原因は出火元も含め不明であるが、当該製品は外部からの延焼によるものと判断される。	

	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
26	A200900821 平成21年12月18日(奈良県) 平成21年12月28日	ガスこんろ(都市ガス用)	(火災) 当該製品で調理中、その場を離れていたところ、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品のグリル庫内には炭化した食材が認められた。 ○使用者が調理中にその場を離れていた。 ●事故原因は、使用者が調理中にその場を離れたため、グリル庫内の食材が過熱し発火したものと推定される。	
27	A200900833 平成21年12月23日(北海道) 平成21年12月28日	半密閉式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	(火災) 当該製品上部から火の粉が落ちているのを発見した。	○当該製品内部は焼損していなかった。 ○当該製品の排気フードには多量の埃や油が付着していた。 ○集中設備である排気ダクトは、午後11時前に停止するよう設定されている。 ○使用者は、当該製品が高温排気を検出して停止したが、リセットをして使用を継続した。 ●事故原因は、排気ダクトのファンが停止状態であったにもかかわらず、使用を継続したため、排気温度が下がらず通常よりも高温となり、排気フード内に堆積した埃や油が過熱され焼損したものと推定される。 なお、排気ダクトが午後11時に停止するため、ガス設備は使用しないよう事前に周知されており、また、取扱説明書には「定期的に排気フード内の油受け皿を掃除する」旨の表示が記載されている。	約10年使用
28	A200901047 平成22年2月13日(北海道) 平成22年2月19日	石油給湯機付ふろがま	(火災・軽傷1名) 異音がしたため確認すると、火災が発生しており、1名が火傷を負った。現場に当該製品があった。	○事故当時、当該製品は通電状態であったが、使用されていなかった。 ○当該製品は、本体外側上方に著しい焼損の痕跡が認められた。 ○当該製品の電気部品や燃焼部から発火した痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品の燃焼部や電気部品から発火した痕跡が認められず、本体外側上方の焼損が著しいことから、外部からの延焼により火災に至ったものと推定される。なお、出火元の特定には至らなかった。	約5年使用

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

	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	A200800529 平成20年8月8日(岡山県) 平成20年8月21日	シュレッダー	(火災) スイッチを切らずに作動し続けていた当該製品が 一部焼損した。	○当該製品内部の電気部品(コンデンサー)に発火の痕跡が認められた。 ○当該製品は定格時間が30分の製品であるが、細断スイッチが入っていた。 ○当該製品の長期使用(約25年)に加え、スイッチの切り忘れによる連続通電状態にあった。 ●事故原因は、使用者が定格時間30分の当該製品の細断用スイッチを切り忘れたため、コンデンサー周囲の温度が上昇し、劣化が進み、コンデンサー内部から発火したものと推定される。	

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	事故内容	判断理由	備考
1	A200800448 平成20年7月19日(鹿児島県) 平成20年7月31日	換気扇	(火災) 浴室から出火する火災が発生した。火災現場に当該製品があった。	○当該製品の電源接続子部の焼損が著しい。 ○電源接続子に接続されていた電源電線の先端部に溶融痕が認められた。 ○当該製品を取り付けるための天井の穴とダクトが接する部分に工事説明書で指示しているコーキング処理がされておらず、ダクトで生じた結露水が電源接続子に浸入したものと考えられた。 ●事故原因は、当該製品の設置・施工時に当該製品を取り付けるための天井の穴とダクトが接する部分の隙間にコーキングを行わなかったため、ダクトで生じた結露水が電源接続子に浸入し、トラッキング現象が生じて発火、焼損したものと判断される。	約5年使用
2	A200800455 平成20年7月24日(東京都) 平成20年8月1日	蛍光灯	(火災) オフィスビルで使用している当該製品が消えたので、交換しようとしたところ、口金が焼損していた。	○当該製品の口金樹脂の一部が溶融変色している以外に異常は認められなかった。 ○口金部の樹脂は難燃性で、温度ヒューズが内蔵されていた。 ○樹脂の溶融箇所から、当該製品の寿命末期時にフィラメント部で異常発熱が生じたのものと考えられた。 ○なお、当該製品を取り付けていた照明器具の電子安定器(他社製)は安全制御回路を有していた。 ●事故原因は、当該製品の寿命末期に偶発的に生じる電極部の異常発熱現象が照明器具との組合せにより、電極部で異常発熱し、口金部の樹脂が溶融、変色したものと判断される。	

	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	A200800472 平成20年7月26日(宮城県) 平成20年8月7日	延長コード	(火災) 当該製品付近から出火したと思われる火災が発生した。	○当該製品の差込みプラグの栓刃が溶断し、さらに、当該製品の差込みプラグを接続していた別の延長コードの刃受け部が焼失していた。 ○当該製品のコード及びマルチタップ部に発火の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品の差込みプラグが接続されていた別の延長コードの刃受け部で接触不良やトラッキング現象が生じて発火したものと判断される。	A200800515(延長コード) と同一事故
4	A200800479 平成20年7月16日(宮城県) 平成20年8月8日	電気がま	(火災) 当該製品付近から出火したと思われる火災が発生した。	○当該製品の本体は焼損していなかった。 ○電源コードの一部が焼損、欠落していたが、焼損状況から電源コードからの出火ではないと判断された。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、外部からの延焼により電源コードが焼損したものと考えられる。	
5	A200800484 平成20年7月31日(広島県) 平成20年8月8日	電気洗濯機	(火災) 当該製品設置場所付近が焼損する火災が発生した。	○事故発生当時に当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品は焼損が著しいが、内部に発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の近傍にあった水槽用照明器具の電源プラグが差し込まれたテーブルタップ部にトラッキング現象による出火の痕跡が認められた。 ●事故原因は、当該製品の近傍にあった水槽用照明器具の電源プラグが差し込まれたテーブルタップ部でトラッキング現象が生じて出火したもので、当該製品からの出火ではないと判断される。	約2年半使用

	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	A200800504 平成20年7月31日(兵庫県) 平成20年8月12日	エアコン	(火災) 運転中に異音がしたため確認すると、当該製品の 周辺が焼損していた。	○当該製品本体に焼損は認められなかった。 ○当該製品本体の下方にあった雑貨類の焼損が著しい。 ○延長コードに接続された当該製品の電源コードは垂れ 下った状態で使用されており、一部が焼損し、熔融痕が認 められたが、焼損状況及び熔融痕の解析結果から二次痕 と考えられた。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品か らの出火ではないと推定される。	製造後約3年経過した製 品
7	A200800515 平成20年7月26日(宮城県) 平成20年8月18日	延長コード	(火災) プレーカーを入れてしばらくすると、当該製品とコン セントとの接続部から発火した。	○当該製品の刃受け部の焼損が著しく、刃受けは熔融・ 焼失していた。 ○刃受け間の樹脂が炭化し、トラッキング現象による絶縁 破壊が生じていた。 ●事故原因は、当該製品の刃受け部で外力や埃などの影 響によって接触不良やトラッキング現象が生じて発火し、 周囲の塵やごみに延焼し火災に至ったものと判断される。	A200800472(延長コード) と同一事故
8	A200800580 平成20年8月31日(埼玉県) 平成20年9月9日	延長コード	(火災) 冷蔵庫等が接続されていた当該製品の一部分が焼 損する火災が発生した。	○業務用の冷温蔵庫の電源プラグが差し込まれていた タップ部の焼損が著しかった。 ○刃受金具が欠損しており、樹脂内部の刃受両極間で短 絡した痕跡が認められた。 ○タップ部は冷温蔵庫の天板上に設置され、冷温蔵庫の 電源コードは冷温蔵庫と壁の間に垂らしてあった。 ●事故原因は、当該製品のタップ部が冷温蔵庫の天板に 置かれ、冷温蔵庫の電源プラグがコードの重みにより負 荷が加わる状態でタップ部のコンセントに接続されていた ため、冷温蔵庫の微振動も加わり、栓刃と刃受間の接触 不良による異常発熱状態が進行し、当該コンセントの炭化 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	事故内容	判断理由	備考
9	A200800667 平成20年8月10日(兵庫県) 平成20年10月3日	電気洗濯機	(重傷1名) 当該製品を使用していたところ、振動が大きかったため、手で抑えようとしたところ、重傷を負った。	○本体外枠の内外に異常振動が起こった傷等は認められなかった。 ○当該製品が設置されていた床及び近傍や壁に、本体が移動した跡や傷等の損傷は認められなかった。 ○当該製品による再現試験の結果、通常の洗濯運転で安全スイッチが働くような異常な振動は起こらず、故意に衣類を片寄せた脱水運転でも安全スイッチが正常に働き停止した。 ●事故原因は、当該製品に異常振動が起こった痕跡は認められず、安全スイッチも正常に作動していることから、製品に異常はなかったものと推定される。	
10	A200800725 平成20年9月上旬(埼玉県) 平成20年10月20日	延長コード	(火災) 店舗で使用していた当該製品のプラグが抜けず、無理矢理抜いたところ、タップの差込口が焦げていた。	○業務用の冷温蔵庫の電源プラグが挿入されていたタップ部のコンセントが著しく炭化しており、当該電源プラグが強く捻れて刃受部に挿入されていた事を示す変形が認められた。 ○当該刃受部には刃受間隔の広がり認められ、冷温蔵庫の電源プラグの栓刃には片当たり特有のスパーク痕が認められた。 ○タップ部は冷温蔵庫の天板上に設置され、冷温蔵庫の電源コードは冷温蔵庫と壁の間に垂らしてあった。 ●事故原因は、当該製品のタップ部が冷温蔵庫の天板上に置かれ、冷温蔵庫の電源プラグがコードの重みにより刃受間隔を強く押し広げる程捻れた状態でタップ部のコンセントに接続されていたため、冷温蔵庫の微振動も加わり、栓刃と刃受間の接触不良による異常発熱状態が進行し、炭化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	事故内容	判断理由	備考
11	A200800885 平成20年11月(和歌山県) 平成20年11月27日	コンセント付洗面化粧台	(火災) 当該製品付近より出火する火災が発生した。	○当該製品は蛇口が故障していたため、以前から使用していなかった。 ○当該製品付近が出火元と推定されるが、当該製品には出火した痕跡が認められなかった。 ●事故原因は出火元を含め不明であるが、当該製品に異常はなかったと推定される。	
12	A200801087 平成21年1月6日(奈良県) 平成21年1月15日	コンセント付洗面化粧台	(火災) 当該製品のコンセントに電器製品のプラグを差し込み、使用していたところ、コンセントの樹脂部分が焼損した。	○コンセントプレートは殆ど焼けておらず、裏側の配線類が焼損していた。 ○コンセント端子に接続されていた電源コードが端子根元部分で断線し、断線部に熔融痕が見られた。 ○コンセントのねじ止め端子部に緩みは無かった。 ○コンセント2口の合計定格容量は1000Wであるが、冬期は定格消費電力1200Wの電気ファンヒーターを接続し、日常的に使用していた。 ●事故原因は、当該製品を長期間(約27年)使用したことによる劣化に加え、4年前から定格を超える電気製品を使用していたため、コンセント端子に接続された電源コードが過熱し、徐々に素線のやせ細りや断線が進行し発火・溶断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	事故内容	判断理由	備考
13	A200801145 平成20年12月24日(大阪府) 平成21年1月26日	IH調理器	(火災) 当該製品で天ぷらを調理中に油が発火した。専用鍋を使用せず、また、少量の油を使用したため、安全装置が働かなかった可能性もある。	○規定の油量(560ミリリットル以上)より少量の油(100ミリリットル)を加熱した。 ○揚げ物キーを使用せず、加熱キーで油を加熱中に目を離していた。 ●事故原因は、取扱説明書に記載されている事項を守らず、少量の油を加熱キーで加熱したために、過加熱となり発火したものと推定される。	
14	A200801183 平成21年1月21日(京都府) 平成21年1月30日	エアコン(室外機)	(火災) エアコンを運転中に、外壁にある室内機と当該製品をつなぐパイプ部分から出火した。移設した際の設置工事時に不具合があった可能性がある。	○当該製品は転居時に工事業者が移設したものであり、配線を交換すると正常に動作した。 ○屋外にあるユニット間配線が途中で切断され、防水構造でない差込コネクタによって中継接続されていた。 ○差込コネクタ部の焼損が激しく、コネクタ端子は一部焼失していた。 ●事故原因は、工事業者による配線工事の不良によって、コネクタ端子と芯線との接触不良に発火したものと推定される。	約7年使用
15	A200801236 平成21年2月5日(東京都) 平成21年2月12日	折りたたみテーブル	(重傷1名) 当該製品を開こうとしたところ天板がロックしたため、ロックレバーを解除して水平にしようとした際に右手の指を挟み、重傷を負った。	○使用者は当該製品の横から右手で支柱を持って、左手で天板長手(180cm)方向の中央にあるロックレバーを解除しようとした。 ○取扱説明書には、天板を開く際には、左手で天板を支えながら、右手で天板中央にあるロックレバーを解除する旨、記載されていた。 ○天板の重さは不明であるが、製品全体の重量は33kgであった。 ○当該製品は、現在も使用者が使用中である。 ●事故原因は、当該製品の天板を水平にしようとして当該製品の支柱に手を掛けたまま、横からロックレバーを解除したため、片手で天板を支えられずに天板が畳まれ、天板と支柱との間で指を挟んだものと推定される。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
16	A200801250 平成21年2月10日(奈良県) 平成21年2月18日	エアコン	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○電気部品及び電源コードに溶融痕等、発火の痕跡は認められなかった。 ○電源プラグが、エアコンと背面の取付金具の間に挟まった状態で延長コードと接続されていた。 ○延長コードには2箇所断線が見られ、断線部先端には溶融痕が認められた。 ●事故原因は、工事業者の設置・施工不良により、当該製品の電源プラグに接続されていた延長コードがエアコンと取付金具との間に挟まった状態で配線されたため、延長コードが断線して出火したものと判断される。	製造後15年～17年経過した製品
17	A200801259 平成21年2月12日(大阪府) 平成21年2月19日	電気こたつ	(火災) 当該製品の中間スイッチ付近から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。	○当該製品のこたつコードが中間スイッチの器具用プラグ側の根元で断線し、先端には溶融痕が認められた。 ○中間スイッチの差込プラグ側のコード根元に著しい屈曲等の外力が繰り返し加わった痕跡(キンク)が認められた。 また、電源プラグの刃が外力により変形していた。 ○断線箇所が座椅子の下敷きになった状態で使用されており、その部分の座椅子やこたつ布団が焼損していた。 ●事故原因は、使用者の不適切な取扱いによって、中間スイッチの根元部で半断線が起き、通電による発熱やスパークでコードがショートして発火したと推定される。 なお、取扱説明書には電源コードを無理に曲げたり、ねじったりしない旨注意事項が記載されていた。	

	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	A200801304 平成21年2月20日(大阪府) 平成21年3月2日	電気ストーブ	(火災) 家人が留守中に火災が発生した。	○使用者は当該製品のスイッチを入れたまま外出していた。 ○当該製品の樹脂部品はほぼ焼失しているが、残存している電気部品及び配線類には熔融痕等、発火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーターガード部には焦げた異物が付着していた。 ○事故当時、当該製品の近くに置かれた椅子の上に、畳んだ洗濯物が積み重ねられていた。 ●事故原因は、当該製品の近くに置かれた椅子の上に積み重ねられた洗濯物が落下して、ヒーターガード部に接触し発火したものと推定される。	
19	A200801317 平成21年2月19日(大阪府) 平成21年3月4日	エアコン(室外機)	(火災・軽傷1名) 当該製品が焼損し、壁等の一部が汚損した。また、消火の際に1名が火傷を負った。	○当該製品左側の外郭パネルが焼失していたが、電装部分のある右側は焼け残っていた。 ○制御基板、圧縮機、ファンモーター、端子板等の電気部品に過熱や発火の痕跡はなかった。 ●事故原因は、当該製品の内部から発火した痕跡が認められないことから、外部からの延焼と推定される。	約14年使用

	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
20	A200801368 平成21年2月23日(大阪府) 平成21年3月18日	ドライヤー	(火災) 洗面所で火災が発生し、現場にコンセントに接続された当該製品があった。	○事故当日、洗面台に張ったシャンプー液の中に当該製品を落としてしまい、取り出した後、電源プラグをコンセントに差し込んだまま放置していた。なお、使用者は常に当該製品をコンセントに差したままにしており、以前にも何度か洗面台に張ったシャンプー液の中に落としたことがあった。 ○当該製品の樹脂製の外郭、スイッチ類等は、焼失していた。 ○同等品で再現試験を行った結果、ハンドル部に洗剤溶液を注水すると、スイッチの接点部で火花が大きくなり、発煙が認められた。 ●事故原因は、当該製品をシャンプー液の中に落として取り出した後、電源プラグをコンセントに差し込んだまま放置したことにより、浸入したシャンプー液でスイッチ部が短絡を起こし、スパークが発生し発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には製品を水につけない旨、使用後は必ずプラグを抜く旨注意事項が記載されていた。	
21	A200801403 平成21年1月16日(兵庫県) 平成21年3月27日	IH調理器	(火災) ガスレンジ台の上で使用していた当該製品周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の樹脂製の外郭は、左側の焼損が著しかった。 ○当該製品内部はファンモーター部及び表示基板先端部、本体左端部スリット部分が大きく焼損していたが、発火の痕跡は認められず、また、埃の堆積等は比較的少なかった。 ○当該製品はガスこんろの上に鉄板を置いた上に設置されており、周辺には生活用品やゴミが散乱していた。 ●事故原因は、当該製品には発火の痕跡がなく出火元は不明であるが、外火によるものと推定される。	

	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
22	A200900025 平成21年3月30日(京都府) 平成21年4月9日	電気冷凍庫	(火災) 飲食店で当該製品が焼損する火災が発生した。	○電源コードに断線が見られ、断線部直近の素線に小動物が囓ったと考えられる痕跡があった。 ○機械室内部に小動物(ネズミ)のものと考えられる糞があった。 ●事故原因は、小動物(ネズミ)が電源コードを囓った事により断線し、出火したものと推定される。	
23	A200900058 平成21年4月10日(京都府) 平成21年4月17日	電気冷蔵庫	(火災) プレハブ倉庫内で火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の上部から燃えているが、庫内にある電気部品周囲の可燃物は焼け残っていた。 ○電源コード及び内部配線は焼けて断線しているが、先端に溶融痕は認められなかった。 ○始動リレーの表面は焼けているが原形を留めており、コンプレッサー端子も変形や溶融痕は認められなかった。 ○当該製品が接続されていたコンセントのブレーカーは切れていなかった。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品に出火した痕跡はなかった。	
24	A200900074 平成21年4月9日(兵庫県) 平成21年4月24日	食器洗い乾燥機(ビルトイン式)	(火災) 火災が発生し、当該製品周辺が焼損した。	○当該製品の焼損部位は、前面のドア及びドア下部のみであり、内部からの出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は当該製品を設置後、約14年間一度も使用しておらず、庫内には製品に付属していた取扱説明書が焼損せずそのまま残っていた。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品内部から発火した痕跡は認められなかった。	約14年使用

	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
25	A200900115 平成21年5月5日(石川県) 平成21年5月12日	布団乾燥機	(火災) 当該製品を使用していたところ、コンセント差し込み部分付近から出火し、周辺を焼損した。	○当該製品本体には、焼損等の異常は見られず、電源コードを交換したところ正常に作動した。 ○電源プラグ内部で片方の心線が栓刃根元部で全断線し、断線部に溶融痕が認められ、心線の被覆が炭化していた。 ○電源プラグのコードプロテクタ部には繰り返し引っ張った痕跡が認められた。 ●事故原因は、コード部分に引き抜く等の外力が繰り返し加わったことにより、電源プラグ内の栓刃根元部で半断線が生じ発火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、ねじったり、引っ張ったりしない旨、電源プラグを抜く時は電源コードを持たず電源プラグを持って抜く旨注意表示が記載されていた。	
26	A200900134 平成21年5月10日(福岡県) 平成21年5月20日	縁台	(重傷1名) 洗濯物を取り込むために当該製品の上に乗る、外に出ようとしたところ、当該製品と一緒に倒れ、重傷を負った。	○当該製品は、事故後使用者がほとんど解体していたため、事故時の状態が確認できなかった。 ○各部品及び各接合部には、転倒や崩れなどに至る割れなどの異常は認められなかった。 ○当該製品の同型式品において、安定性及び強度試験を行った結果、安定性と強度に問題は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品には異常がなく、安定性と強度に問題は認められなかったが、事故の発生状況は不明であり、原因の特定はできなかった。	

	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	A200900170 平成21年5月21日(群馬県) 平成21年6月2日	電動車いす(ハンドル形)	(重傷1名) 当該製品で下り坂を走行中に、交差点の段差にぶつかって当該製品から投げ出され、重傷を負った。	○当該製品内部の一部の部品が純正品以外の部品に交換されていた。 ○当該製品のギアケースには、ドレインボルトの欠落が認められ、ギア用オイルが無い状態であった。 ○ギアケース内部のモーターピニオンボルトで折損が認められ、モーターシャフトのねじ部には、多くの異物が認められた。 ○車庫および事故現場には、オイル漏れの痕跡が認められなかった。 ●事故原因は、事業者以外の者が、当該製品のギアケース内の部品を交換した際に、ギア用オイルの入れ忘れ、又はオイル交換用のドレインボルトの締付け不足によるオイル漏れなどでギア用オイルが無い状態で使用を続けたために、ギアの摩擦によってモーターピニオンボルトが折損し、ギアが空転状態となって事故に至ったものと推定される。	
28	A200900175 平成21年4月19日(神奈川県) 平成21年6月4日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品周辺が焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の配線及び基板には、出火の痕跡が認められなかった。 ○当該製品外郭の前面右下の焼損が著しく、後面の一部、右側面下部にも焼損痕が認められた。また、当該製品外部にある冷媒配管の当該製品接続部に焼損が認められた。 ●事故原因は、当該製品の内部に出火痕跡が無く、外部からの延焼と推定される。	A200900080(屋外式ガス給湯暖房機)と同一事故約2年使用。

	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
29	A200900229 平成21年6月8日(富山県) 平成21年6月24日	電気洗濯機	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は、電気系統部品が焼損していたが、熔融痕等の出火した痕跡は認められなかった。 ○チークオイルの付着したTシャツと同時に洗濯していたバスタオルを衣類乾燥機で乾燥した後、当該製品の蓋の上に畳んで置いていた。 ●事故原因は、チークオイルが移染及び残留したバスタオルを、衣類乾燥機で乾燥後に当該製品の蓋に置いていたところ、酸化熱の蓄熱によって自然発火したものと推定される。 なお、当該チークオイルの貼付ラベルには自然発火に注意する旨表示が記載されていた。	A200900245(電気衣類乾燥機)と同一事故 約5年使用
30	A200900245 平成21年6月8日(富山県) 平成21年6月29日	電気衣類乾燥機	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品には外観上焼損が見られたが、内部は樹脂部分の熔融のみで、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○チークオイルの付着したTシャツと同時に洗濯していたバスタオルを当該製品で乾燥した後、洗濯機の蓋の上に畳んで置いていた。 ●事故原因は、チークオイルが移染及び残留したバスタオルを、当該製品で乾燥後に洗濯機の蓋に置いていたところ、酸化熱の蓄熱によって自然発火したものと推定される。 なお、当該チークオイルの貼付ラベルには自然発火に注意する旨表示が記載されていた。	A200900229(電気洗濯機)と同一事故

	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
31	A200900311 平成21年7月8日(東京都) 平成21年7月17日	ノートパソコン	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の液晶パネル背面とキーボード表面の焼損が著しかった。 ○内部基板に異常は認められなかった。 ○バッテリーパック内のセル表面は焼けているが、セル内部に異物混入や短絡痕は認められなかった。 ●事故原因は、出火元も含め不明であるが、当該製品の外郭表面の焼損が著しかったが、本体及びバッテリーパックに発火の痕跡は認められなかったことから、当該製品からの出火ではないと考えられる。	
32	A200900401 平成21年6月18日(岩手県) 平成21年8月19日	電動車いす(ジョイスティック形)	(死亡1名) 道路左側を走行中、当該製品ごと道路下に転落し、死亡した。	○当該製品はほとんど損傷していなかった。 ○当該製品は正常に動作することを確認した。 ○使用者は、アスファルト路面の道路から、2.5メートル下の砂利面で発見された。 ●事故原因は、使用者が死亡しており原因の特定には至らなかった。	

	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	A200900482 平成21年5月23日(宮崎県) 平成21年9月11日	折りたたみテーブル	(重傷1名) 当該製品をたたんだ状態で移動中、当該製品が転倒し、足にぶつかり負傷した。	○当該製品は、毛足の長い床面上に天板を畳んだ状態で、注意表記と異なる前後方向に移動していた。 ○当該製品のフック部には、事故前から変形が生じており、天板を揺るとロックが外れて天板が開き、組み立てられた状態となった。 ○当該製品は、平らな床面上では、前後方向に移動しても天板のロックが外れることはなく、また、天板を開いても転倒しなかった。 ●事故原因は、天板を畳んだ状態で注意表記と異なる前後方向に移動させ、キャスターが毛足の長い床面に引っかかるなどしたため、当該製品が傾き、ロックが外れて天板が開き、天板の縁が足の指に当たって事故に至ったものと推定される。	
34	A200900519 平成21年8月15日(愛知県) 平成21年9月29日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、スタビライザー(フロントホークの左右をつなぐ連結部品)が破損して前輪に挟まったため、前輪がロックし、転倒して重傷を負った。	○当該製品の前ホークやスポークには異物挟み込み等による損傷や変形は認められなかった。 ○当該製品のスタビライザーは左右溶接取付部の直上で折損し、破断面は腐食していた。 ○当該製品のスタビライザーに破断が認められたが走行には支障なく、他の部品には変形等の異常は認められなかった。 ●事故原因は、以前から破損していたスタビライザーが脱落して前輪に挟まり事故に至った可能性が考えられるが、異物が前輪に挟まった痕跡は認められず、前輪がロックした原因の特定には至らなかった。また、スタビライザーが脱落に至った要因についても特定に至らなかった。	

	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	A200900614 平成21年10月24日(京都府) 平成21年11月2日	会議用テーブル(折り 畳み式)	(重傷1名) 当該製品を折りたたむ際、製品本体が転倒し、天 板が足に当たり重傷を負った。	○当該製品は破損しておらず、折りたたみレバーに異常 はなかった。 ○使用者は、折りたたみレバーを解除せずに天板を持ち 上げた。 ●事故原因は、当該製品の折りたたみレバーを解除せず に天板を持ち上げたため転倒したものと推定される。 なお、本体表示には「レバーを解除し天板の座席側を 持ってゆっくりと垂直にたたんでください」「天板が垂直に なるまで十分に天板を上げてから、レバーを放して下さい」 と操作方法が記載されていた。	
36	A200900618 平成21年10月21日(奈良県) 平成21年11月4日	温水洗浄便座	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品付近から発 煙しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品本体は焼損していなかった。 ○当該製品のリモコン(電池式)は外郭樹脂が焼損してい るが、内部基板に発火の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品本体及び当該製品のリモコンに 発火した痕跡が認められないことから、当該製品からの発 火ではないと判断される。	

	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
37	A200900746 平成21年11月27日(山梨県) 平成21年12月10日	はしご(三連)	(重傷1名) 当該製品を縮める際、梯子のステップ部分と上梯子の間に指を挟まれ重傷を負った。	○当該製品には、変形等はなく、伸縮部の可動性等に問題は認められなかった。 ○当該製品を縮める際は、当該製品を立てた状態でロープの長さ調節により、はしごを落下させて縮める構造であった。 ○本体には伸縮時に可動部で手を挟まないよう警告する旨、さらに取扱説明書には、当該製品を縮める作業では、踏み棧や支柱を持たない旨、それぞれ記載されていた。 ●事故原因は、使用者が、当該製品を縮める際に、取扱説明書で禁止している踏み棧に指を掛けて支柱を持っていたため、降りてきたはしごと踏み棧との間で指を挟まれたものと推定される。	
38	A200900798 平成21年12月16日(大阪府) 平成21年12月24日	水槽用サーモスタット 付ヒーター	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品本体は焼損しておらず、電流ヒューズも切れていなかった。 ○当該製品のヒーターコード及びサーモスタットのセンサーコードの中間部が焼損し、芯線は断線していたが、断線部に熔融痕は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品のヒーターコード及びセンサーコード断線部では短絡した痕跡が認められないこと及び当該製品本体に異常は認められないことから、当該製品からの出火ではないと推定される。	A200900810(水槽用ポンプ)と同一事故

	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
39	A200900803 平成21年12月8日(大阪府) 平成21年12月25日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭は、左側面及び背面の焼損が著しかった。 ○当該製品内部の電気部品(基板、コンプレッサー、プロテクター、始動リレー等)及び内部配線に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○火災現場の焼損状況から、当該製品の左側に設置されていた1口のガスこんろ付近の焼損が著しかった。 ●事故原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではないと判断される。	
40	A200900810 平成21年12月16日(大阪府) 平成21年12月28日	水槽用ポンプ	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の本体は焼損していなかった。 ○当該製品は電源コードの中間部のみが焼損、断線しているのみで、断線部に溶融痕が認められたが、一次痕か二次痕かは特定できなかった。 ○断線部を繋いで通電試験を行った結果、当該製品は正常に作動した。 ○電源コードの断線部の近傍には、挟み込んだような跡が確認され、水槽上部の濾過器が溶融した樹脂で固着していた。 ●事故原因は、当該製品の電源コードが濾過器への挟み込みによって損傷し短絡したか、又は外部からの延焼により短絡したことが考えられるが、特定はできなかった。	A200900798(水槽用サーモスタット付ヒーター)と同一事故
41	A200900861 平成21年12月29日(大阪府) 平成22年1月8日	電気ストーブ	(火災) 当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品は、台座部分の焼損が最も著しかった。 ○使用者が台座内部の電源コードを手より接続しており、当該部位に溶融痕が認められた。 ●事故原因は、使用者が製品内部の電源コードを手より接続したため、接触不良によって異常発熱し、コード被覆が溶融して短絡したものと推定される。 なお、取扱説明書には家庭での修理は事故の原因となるため禁止する旨の注意表示が記載されていた。	

	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	A200900866 平成21年11月18日(神奈川県) 平成22年1月13日	介護ベッド用手すり	(重傷1名) 当該製品のすき間に足が挟まったまま、床に仰向けになった状態で発見され、重傷を負った。	○使用者の左足が、当該製品のロックレバー部の上の空間に挟まっていた。 ○ロックレバーのすき間をふさぐソフトカバーは取り付けられていなかった。 ○ロックレバー部周辺に切り傷を負うような鋭利な箇所は認められなかった。 ○当該製品のロック機構及び手すりの動作に問題はなかった。 ○事故発生時の詳細な状況は不明である。 ●事故原因は、当該製品のロックレバー部の上の空間に左足が入り込んだものと推定されるが、事故当時の詳細な状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。 なお、事業者は当該製品に生じるすき間をふさぐソフトカバーを別売しており、使用者が安全性の観点から選択できるようにするとともに、取扱説明書には「使用する方の状態や必要に応じて、別売のソフトカバーをお使いください」、「すき間に挟まれたり抜けなくなるなどして、怪我をする恐れがあります」旨が記載されていた。	
43	A200900873 平成21年12月25日(山形県) 平成22年1月14日	水槽用ヒーター	(火災) 当該製品を入れていたアクリル樹脂製の水槽が、何らかの原因により水が抜け、空焚き状態となり、周辺が焼損した。	○使用者は当該製品を入れた水槽の水量管理を怠っていた。 ○当該水槽は仕切り板で区切られた槽が複数ある形状の特注品であり、サーモスタットに接続された当該製品は、仕切り板によって別々の槽に設置された状況であった。 ●事故原因は、サーモスタットに接続された当該製品が水槽に適切に設置されておらず、また、水量の管理が不十分であったため、ヒーターが空焚き状態にな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	事故内容	判断理由	備考
44	A200900903 平成22年1月11日(大阪府) 平成22年1月21日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 当該製品を使用中、踏切内で電車にはねられ、死亡した。	○当該製品は衝突による変形が著しいが、モーターやギアボックスは、損傷が認められず、正常に機能していた。 ○コントロール基板は正常に機能しており、エラー履歴も事故につながる記録は認められなかった。 ○バッテリー残量は十分に残っており、タイヤの空気圧などに異常は認められなかった。 ●事故原因については、当該製品に事故に繋がる異常は認められず、特定には至らなかった。	
45	A200900919 平成22年1月13日(福島県) 平成22年1月25日	はしご(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品に登って作業中、転落し、負傷した。	○事故当時、使用者は当該製品を75度に立てかけて使用すべきところを約52度で使用していた。 ○事故当時、ラグマット上に当該製品を設置し1人で使用していた。 ○当該製品の材質及び硬さには問題が認められなかった。また、破損の原因となるき裂等も認められなかった。 ●事故原因は、当該製品を使用する際に、本体表示や取扱説明書で示す角度よりも寝かせた角度で使用していたため、支柱に過大な荷重がかかって破断し、事故に至ったものと推定される。 なお、同型品で支柱強度、踏棧強度及び踏棧取付け部強度を測定した結果、JIS基準を満たしていた。	
46	A200900953 平成22年1月19日(大阪府) 平成22年1月29日	温水洗浄便座	(火災) 当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。	○当該製品は、前方(便座部)の焼損が著しかった。 ○コントローラ部及び便座ヒータ線の接続部に熔融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●事故原因は、当該製品前方(便座部)の焼損が著しいが、便座部に発火の痕跡は認められないことから、外部から延焼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	事故内容	判断理由	備考
47	A200900965 平成22年1月24日(大阪府) 平成22年2月2日	電気洗濯機	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の洗濯・脱水槽は、内部でサスペンションで吊っており、左前部のサスペンションにタオルが引っかかり、巻き付いていた。 ○上記のような状態では、洗濯・脱水槽の異常な振れ回り動作に対する検知能力が低下し、モーター用リード線の断線部に加わる応力(歪み)が大きくなることが想定された。 ○サスペンションにタオルが巻き付いた原因は不明であるが、当該製品には内ぶたがあり、通常の使用で洗濯物がサスペンション部に入り込む可能性は低かった。 ●事故原因は、サスペンションにタオルが巻き付いたことによって運転時にリード線断線部に過剰な負荷がかかり、断線してスパークが発生したものと推定される。	約6年使用
48	A200901144 平成22年3月1日(福岡県) 平成22年3月23日	食器洗い乾燥機	(火災) 当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の焼損は、内側より外側の焼損が著しかった。 ○当該製品の電気部品も煤の付着や樹脂の溶融が見られるが、電源プラグの栓刃が溶断している以外に異常は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグの栓刃間の樹脂、内部のかしめに異常は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグを接続していた延長コードのタップ受け刃部にトラッキング現象による溶断が認められた。 ●事故原因は、当該製品の電源プラグを接続していた延長コードのタップ部でトラッキング現象が生じて発火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	事故内容	判断理由	備考
49	A201000066 平成22年4月3日(滋賀県) 平成22年4月21日	薪だき温水ボイラ (バーナーなし)	(火災) 当該製品に接続された排気筒が強風で外れたことにより、可燃物に排気ガスがかかり、周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品本体に焼損は見られなかった。 ○煙突が壁に倒れかかっており、壁が煙突の上方にあるレンジフード排気口周辺まで黒く変色していて、レンジフードの木枠が焼損していた。 ○煙突の固定は金具等で堅固に取り付けられていなかった。 ●事故原因は、金具等で堅固に取り付けられていなかったために煙突が抜けてボイラ室の壁に倒れかかり、レンジフードの排気口の木枠部分にボイラの排気が当たったため木枠が焼損したものと推定されるが、煙突の取り付けを行った者を特定ができなかった。 なお、取扱説明書には、煙突の接続部が緩んでいた穴があいていた煤がついていれば販売店に点検を依頼する旨警告表示が記載されていた。	
50	A201000086 平成20年5月4日(滋賀県) 平成22年4月26日	ライター(使い切り型)	(重傷1名) 当該製品を使用後、衣類のポケットに当該製品をしまったところ、衣類が燃え、火傷を負った。	○当該製品の着火レバーやノズルの動作に異常は認められなかった。 ○当該製品から残火に繋がる異物は確認できなかった。 ○当該製品の消火状態の確認を行ったが炎の大きさは正常で、すべて瞬時に消火した。 ●事故原因は、当該製品に残火等の不具合は認められなかったことから原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められなかった。	