

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201000623 2010-2981 2010/10/18 (事故発生地) 東京都	電気ケトル	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の底面が6箇所線状に溶けており、熱いものの上に置いた痕跡が認められた。○線状に溶けた底面の直上にある樹脂部品が熱により変形していたため、空焚き防止装置が働いてもスイッチが切れない状況であった。○当該製品の空焚き防止装置を同等品に組み込んで空焚きしたところ、正常に作動した。●当該製品を熱いものの上に載せたことで底面の樹脂が溶けて樹脂部品に変形が生じ、その状態で空焚きが発生したため、空焚き防止装置が作動してもスイッチが切れずに過熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「直火（ガス台等）や電気ヒーター・電磁調理器（IH）などの上に乗せると火災の原因になる」旨、記載されている。	(受付:2010/11/01)
A201000639 2010-3003 2010/11/01 (事故発生地) 長野県	電気ストーブ	当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。1名が煙を吸い、病院で治療を受けた。	○当該製品の外装部のみ焼損が認められた。○電源コード、内部配線、電装品に焼損や発熱痕は認められなかった。●当該製品の内部に出火の痕跡が認められないことから、可燃物の接触等により焼損に至ったものと推定される。	(受付:2010/11/04)
A201000723 2010-3241 2010/11/10 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（カーボンヒーター）	当該製品を使用中、当該製品の電源コードから出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は本体側の電源コードのプロテクター部に焼損が認められ、電源コードが断線していた。○電源コード断線部は、被覆が焼損して熔融痕が認められ、芯線に繰り返し屈曲を受けた状態であった。○電源プラグ部のコードプロテクター部にも、繰り返し屈曲などが加わった凹み痕が認められた。●当該製品の電源コードに繰り返し過度な屈曲が加わったため、芯線が半断線し、スパークが生じて出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「電源コードを傷つけたり、無理に曲げたり、引張ったり、挟み込んだりしないで下さい。火災や感電の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2010/11/29)
A201000783 2010-3435 2010/12/15 (事故発生地) 千葉県	コンセント付洗面化粧台	当該製品のコンセントにセラミックファンヒーターの電源プラグを接続して使用中、コンセントから発煙する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品のコンセントに定格を超えた暖房器具を接続し使用していた。○焼損したコンセント側の接触子に、熱による変色と浸入した液体の焼けが認められた。●当該製品の刃受け部が液体の浸入により接触不良を起こした状態で、当該製品の電気容量より大きな消費電力の暖房器具の使用したため異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、本体に1200Wまでと表記されており、取扱説明書には、「電源コンセントの表示容量（1200W）を超える電気器具は使わない」旨、記載されている。	(受付:2010/12/20)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201000870 2010-3933 2011/01/13 (事故発生地) 神奈川県	調光器	掃除機を使用したところ、ブレーカーが作動し、異臭がしたため確認すると、当該製品が焼損する火災が発生していた。	○当該製品のジョイントからコンセントが増設されていた。事故当日、増設工事をしたコンセントに1100Wの掃除機を接続して使用した。○当該製品(定格500W)には、ダウンライト3個(計8.6A)が接続されていた。○当該製品内部に設置されている基板の一部、パターン配線、及びトリアックが焼損していた。○その他の部品に異常は認められなかった。 ●当該製品のジョイントからコンセントを増設し、増設したコンセントに掃除機を使用したことによって過電流が生じて当該製品内部で異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、施工説明書に「負荷容量を超えて使用しないでください。発熱する恐れがあり、焼損や火災の原因となる」旨、記載されている。	(受付:2011/01/24)
A201000875 2010-3936 2010/12/28 (事故発生地) 東京都	水槽用サーモスタット	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○深夜に亀を飼育していた水槽から出火した火災でありガラス板が破損し底面樹脂部が1/3程溶融していた○当該製品は水槽用ヒーターの温度制御に使用されていた○当該製品は本体及び温度センサー部に焼損はなく温度センサー部は水槽底面に正しく取り付けられセンサー抵抗値に異常は認められなかった○本体の制御基板は水槽用ヒーターの電源コードの短絡によりトリアックが故障し抵抗ヒューズが溶断していた○水槽用ヒーターは溶融していた水槽背面底部で横向きの状態で焼損していたが内部に出火につながる痕跡は認められなかった○事故前日に入れた水位と時間ではヒーターに常時電圧が加わった場合でも水槽用ヒーターが空焚きになることはなかった●当該製品には異常が認められないことから水槽の水位が下がり空焚きとなり出火に至ったものと推定されるが水位が低下した原因の特定には至らなかった。	(受付:2011/01/25)
A201000876 2010-3937 2010/12/28 (事故発生地) 東京都	水槽用ヒーター	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○深夜に亀を飼育していた水槽から出火した火災であり、ガラス板が破損し、底面樹脂部が1/3程溶融していた。○当該製品のヒーター管は、溶融していた水槽背面底部で横向きの状態で焼損していた。○ヒーター管内部に溶融痕など出火につながる痕跡は認められなかった。○電源コードは、水槽の上縁で断線し、溶融痕が認められたが、断線部周辺の焼損は僅かであった。○電源プラグは、サーモスタットに接続され、焼損していなかった。○事故前日に入れた水位と時間では、ヒーターに常時電圧が加わった場合でも、水槽用ヒーターが空焚きになることはなかった。●当該製品のヒーター管が設置されていた水槽底部の焼損が著しく、ヒーター管内部に出火の痕跡が認められないことから、水槽の水位が下がり、空焚きとなり出火に至ったものと推定されるが、水位が低下した原因の特定には至らなかった。	(受付:2011/01/25)
A201000884 2010-3998 2011/01/05 (事故発生地) 大阪府	フードミキサー	当該製品の泡立て器で固形物を混ぜていたところ、当該製品に指が接触し、負傷した。	○当該製品で冷蔵庫から取り出したばかりの硬いバターをボウルに入れて混ぜていたところ当該製品のワイヤ部が弾かれてボウルを支えていた指を切断した○当該製品のワイヤ部は破損しておらず細長く巻き付いた状態の変形が認められた○当該製品の材質は一般的に使われているものであり強度に問題が認められなかった○同等品で再現試験を行ったところ冷蔵庫から取り出したばかりのバターに当該製品のワイヤ部を押し当てると強い振動がありそのまま強く押し当てるとワイヤ部がはねる状態が確認できた●当該製品には異常が認められないことから冷蔵庫から取り出したばかりの硬い高粘度のバターに当該製品を押し当てたため当該製品のワイヤ部が反発して近くの指に当たり事故に至ったものと推定される。なお取扱説明書には「当該製品は生クリームや卵白の泡立てに使用することや粘度の高い食品には使用しない」旨記載されている。	(受付:2011/01/27)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201000922 2010-4091 2011/01/25 (事故発生地) 三重県	延長コード	エアコンの電源プラグと当該製品の接続部分から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○エアコンは壁コンセントから直接ではなく、当該製品を介して接続されていた。○エアコンは3ヶ月前に購入されたものであったが、当該製品は以前のエアコンでも使用されていた。○当該製品は、コードコネクターボディ内部が焼損していた。○内部の刃受けの根元には、溶融痕があり、刃受け間で短絡が生じていた。○刃受けと栓刃の接触部には、放電痕が認められた。○刃受けのコード芯線カシメ部には、発熱などの異常は認められなかった。○エアコンの電源プラグに出火につながる異常は認められなかった。●当該製品の刃受けとエアコンの栓刃との間で接触不良が生じたため、コードコネクターボディ内部の絶縁が劣化し出火に至ったものと推定される。なお、接触不良の原因については、以前に使用していたエアコンの影響で既に接触不良が生じていたものと考えられる。	(受付:2011/02/04)
A201000923 2010-4222 2011/01/25 (事故発生地) 三重県	エアコン	当該製品の電源プラグと延長コードの接続部分から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該品は壁コンセントから直接接続されておらず延長コードを介して接続○当該品は3ヶ月前に購入されたものだが延長コードは当該品の前に設置していたエアコンでも使用していた○栓刃には放電痕が認められたが樹脂部に焼損などの異常は認められず○栓刃の寸法には異常はなく曲がり等も認められず内部のコード芯線カシメ部に発熱の痕跡は認められず○当該品本体は正常に作動し異常は認められず○延長コードはコードコネクターボディ内部が焼損し刃受け間で短絡が発生●当該品の栓刃と延長コードの刃受けとの間で接触不良が生じたため延長コードのコードコネクターボディ内部の絶縁が劣化し出火に至ったものと推定されるが接触不良の原因については当該品には出火につながる異常が認められないことから以前に使用していたエアコンの影響によるものと推定。取扱説明書には「延長コードを使用しない。発熱による火災の原因」旨記載	(受付:2011/02/04)
A201000924 2010-4064 2011/01/26 (事故発生地) 大阪府	水槽用サーモスタット付ヒーター	当該製品が焼損し、建物が半焼する火災が発生した。	○使用者は約10日前から樹脂製水槽を使用しており水槽内に約15年前の当該製品や樹脂製模造石などを敷いて水深約5cmで亀を飼育していた○水槽の水は2日で約1cmずつ水位が下がり水深が約5cmとなるように最後に水を足したのは2日前であった○消火後床面にヒーター状の焼損の痕跡が認められた○ヒーター内部のサーミスタは正常に動作することが確認された○再現試験として水のない樹脂製水槽内で後継機種種のヒーターと模造石を接触させたところ約5分後に模造石が発火し水槽に燃え移った。●当該製品を低水位で使用している内に水が蒸発するなどで空焚き状態となり近くの可燃物に接触して可燃物が過熱されて出火し火災に至ったものと推定される。なお当該製品には空焚き防止機能は無いが製造当時では一般的なヒーターであった。取扱説明書には「ヒーターは水中用のため必ずヒーターを水中にセットし常に水を入れた状態で使用する」旨記載されている	(受付:2011/02/07)
A201000977 2010-4415 2011/02/08 (事故発生地) 埼玉県	テレビ(ブラウン管型)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は鋼製のラックの上に置かれており、本体背面部が焼失していた。○電源コードに溶融痕が認められた。○電源コードの溶融痕は、当該製品後方のラックの金属パイプ部分に接する位置でできており、当該製品本体の下敷きになっている箇所であった。●当該製品の電源コードに、重いテレビ本体の荷重が局所的に加わっていたため、コードに負荷がかり異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「電源コードは、引っ張ったり、重いものを載せたり、はさんだりしない」旨、記載されている。	(受付:2011/02/21)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201000997 2010-4257 2011/02/13 (事故発生地) 兵庫県	電気衣類乾燥機	当該製品を使用後、内容物（タオル）を取り出し、電源が切れたことを確認した。しばらくすると、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。	○製品内部の電気部品や配線類に出火の痕跡は認められなかった。○ドラム内の焼損が著しいが、ドラム内の焼損物から発火源となる異物は認められなかった。○乾燥していたタオルや製品に付着していた油脂類を分析したが、自然発火に至る油脂類は認められなかった。●当該製品には出火の痕跡は認められず、自然発火に至る油脂類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。	(受付:2011/02/24)
A201001003 2010-4469 2011/02/03 (事故発生地) 愛知県	電気こんろ	当該製品及び当該製品の上に置いていた可燃物が焼損する火災が発生した。	○当該製品の上で台として使用していた木板が焼損していた。○当該製品のスイッチは入った状態であった。○当該製品のスイッチは、操作つまみの周囲にガードの付いている押し回し式のスイッチであった。○スイッチを入れた人及び時間は特定できなかった。●当該製品のスイッチを切り忘れていたため、当該製品の上に置いてあった可燃物が発火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/02/24)
A201001007 2010-4470 2011/02/08 (事故発生地) 千葉県	ヘアドライヤー	当該製品を使用後、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を置いていた布団が焼損していた。○当該製品のスイッチ接点の状態から、スイッチは入であったと推定される。○ヒーター線に異常は認められず、過熱防止装置は正常に作動することを確認した。●当該製品のスイッチを切らないまま布団の中に放置したため、布団等が過熱され、出火に至ったものと推定される。なお、本体表示には「使用後は必ずプラグをコンセントから抜く」旨、記載されている。	(受付:2011/02/25)
A201001040 2010-4402 2011/01/30 (事故発生地) 広島県	暖房便座	施設内で入居者が当該製品を使用中、低温火傷を負った。	○入居者は、当該製品の便座に30分程座り、臀部に低温火傷を負っていた。○事故時の便座の温度調節つまみの位置は不明であったが、施設側では、つまみの「低温」表示より少し高い側にマーキングを付けて管理していた。○当該製品の便座には、発熱の痕跡はなく、温度制御に異常は認められなかった。●当該製品には、異常は認められないことから、温度調整つまみの管理及び使用時の注意が不十分であったことから、低温火傷を負ったものと推定される。なお、便座ふた裏面には、長時間使用した場合に低温火傷の恐れがあるため、「年寄り、身体の不自由な方、温度感覚のない方は、温度調節を「低」又は「切」にして周りの方が十分注意してあげてください。」旨、記載されている。	(受付:2011/03/07)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201001048 2010-4606 2011/02/19 (事故発生地) 東京都	蛍光灯	店舗で使用している当該製品が消えていたため確認すると、口金が熱変形する火災が発生していた。	○当該製品の口金樹脂の一部が溶融していた。○ランプ内部の陰極側のフィラメントが断線し、フィラメントに接続する内部リード線に溶融痕が確認された。○口金部の樹脂の溶融箇所から、寿命末期時にフィラメント部で異常発熱が生じたものと考えられた。○なお、当該製品を取り付けていた照明器具の電子安定器（他社製の業務用のもので、約15年前の製品）は、蛍光灯の寿命末期を検出する機能が現在の製品に比べて十分ではなかった。●当該製品の寿命末期であっても放電（高周波発振）を維持する安定器を使用していたため、電子放電物質の代わりに低い電子放出能力を有するタンガステンフィラメントから電子が放出され、フィラメントに高いエネルギーが注入されたことにより電極部が高温になり、口金の樹脂が溶融したものと推定される。	(受付:2011/03/07)
A201001055 2010-4610 2011/02/27 (事故発生地) 岡山県	電気式浴室換気乾燥暖房機	当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コードは、屋内配線に手より接続されており、当該箇所のより線に異常発熱による溶融が認められた。○当該製品は焼損が著しいが、残存した電気部品には出火の痕跡が認められなかった。○当該製品は在来浴室に設置されたものであり、リフォーム会社が施工したものであった。○使用者が別事象の修理依頼を行ったが、買い換え予定を理由に点検を断っていた。●当該製品をリフォーム会社が在来浴室（ユニットバスではない）に設置した際、電源コードと屋内配線を手より接続したことから、使用を続けるうちに接触不良が生じて異常発熱し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/03/08)
A201001058 2010-4598 2011/02/08 (事故発生地) 静岡県	電気掃除機（充電式）	工場内で使用している当該製品を充電中、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品は、工場内で塩素剤の掃除に使用され、スイッチ部周辺には、塩素剤と推定される固形物が付着していた。○スイッチ部の固定接点と可動接点には、溶融痕が認められた。○モーターや充電池などには、出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、工場内で塩素剤の掃除に使用していたことから、スイッチ接点部周辺に塩素剤が付着したため、充電時にスイッチ部でトラッキングが発生し、出火に至ったものと推定される。なお、保証書には「本製品はホームユース用途に対して保証される。」旨、記載されている。	(受付:2011/03/09)
A201001078 2010-4666 2011/03/02 (事故発生地) 静岡県	電気がま	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、底面のコードリール部を取り外す改造が行われていたが、改造した者及び改造時期は不明であった。○焼損箇所は、コードリールを取り外して内部配線と電源コードが直接接続されている部分であった。○接続部は、手より接続されており、接続部に溶融痕が認められた。●当該製品は、コードリールを取り外して内部配線と電源コードを接続する改造が行われていたため、接続部で接触不良が生じ異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「修理技術者以外の方は分解したり修理しないこと、火災、感電、けがの原因になります。修理の際はお買い上げの販売店または、お近くのお客様相談センターにご相談ください。」旨、記載されている。	(受付:2011/03/11)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201001079 2010-4667 2011/02/26 (事故発生地) 茨城県	加湿器	当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品は、蒸発皿とその底面が溶融・焼損していた。○当該製品は、蒸発皿の温度を制御するサーモスタットと、空だきを防止する温度ヒューズを取り外し、内部配線を直接接続する改造が行われていた。○当該製品は、スツールの上に置かれており、スツールの上では本体が傾斜し、水タンク側から蒸発皿側に水が供給され難い状態になることが確認できた。●当該製品は、温度制御装置と安全装置を取り外し内部配線を直接接続する改造が行われていたため、本体が傾いて蒸発皿に水が供給されない状態になった際に、蒸発皿が空焚き状態となり、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/03/14)
A201001098 2010-4725 2011/02/25 (事故発生地) 神奈川県	電気こんろ	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品内部に出火の痕跡は認められず、当該製品に載せていた鍋が焼けていた。○当該製品はリコール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にガードが設けられていた。○火災発生後、当該製品の押し回し式の機械式スイッチが入っていたことが確認されているが、どのような状況でスイッチが入ったかは不明である。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/03/18)
A201001134 2011-0055 2011/03/25 (事故発生地) 和歌山県	エアコン	当該製品を使用中、火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品の電源コードには、コインタイマーが取り付けられていたが、現在はコインタイマーを外して、既存の電源コードの圧着端子に非純正の電源プラグ付コードの芯線を手で巻き付けて継ぎ足し接続をしていた。○電源コード接続部は、断線して焼損しており、圧着端子に溶融欠損が認められた。○基板やファンモーターなどの電気部品には、異常発熱などの発火痕跡は認められなかった。●当該製品には出火の痕跡が認められず、電源コード改造時に適切な接続をしていなかったことから、電源コード接続部に短絡が生じて異常発熱し、火災に至ったものと推定される。なお、電源コードを改造した者の特定には至らなかった。	(受付:2011/03/30)
A201001135 2011-0056 2011/03/11 (事故発生地) 群馬県	電気ストーブ（カーボンヒーター）	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	○当該製品の形状に一致する焦げ跡が整理ダンスの倒れた面に認められ、弓形の外郭鋼板と鋼線ガードはほぼ扁平に押し潰され、ヒーター管下半分は破損していた。○電源スイッチの構造は回転式であり、転倒時の衝撃でONになるものではなかった。○転倒OFFスイッチ動作時の余熱温度は、動作直後のヒーター管表面約640度、30秒後同約450度であり、衣類等の可燃物の着火に十分な温度であった。○電源コード等の配線、基板、端子等に溶融痕等の発火痕跡は認められなかった。●当該製品が地震でヒーター面の上に整理ダンスが倒れたため押しつぶされ、衣類等の可燃物がヒーターに接触又は近接し、転倒OFFスイッチ動作後の余熱によって出火したものと推定される。	(受付:2011/03/31)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100007 2011-0102 2011/02/23 (事故発生地) 岐阜県	電気こたつ	当該製品を使用中、当該製品及び当該製品に掛けていた毛布が焼損する火災が発生した。	○当該製品はヒーターユニット部が焦げ、温度ヒューズが切れていたが、ヒーター管、内部配線に出火の痕跡はなく、温度調整器の作動も正常であった。○ヒーターユニットの保護網には、毛布の繊維が溶着していた。○器具用プラグ接続部、電気コードに出火の痕跡は認められなかった。○使用者は、当該製品を敷き布団の上で使用し、毛布をやぐらの中に入れてまま、スイッチを強にして就寝していた。●当該製品を敷き布団の上で使用し、スイッチをつけたまま就寝したことから、当該製品に掛けていた毛布がヒーターユニットと接触し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「就寝用として使用しない。火災の原因になるので、厚みのある座椅子、座布団、衣類などを中に入れてたりしない。布団をやぐらの中に押し込んだりしない。」旨、記載されている。	(受付:2011/04/04)
A201100008 2011-0103 2011/03/20 (事故発生地) 大阪府	電気洗濯乾燥機	異臭がしたため確認すると、当該製品で乾燥させていたキルティング製のかばんが焼損する火災が発生していた。	○乾燥運転時の衣類は、手提げ鞆、下着と子供服であり、手提げ鞆の一部のみが焦げていた。○当該製品の槽内は、焼損や熱変色などの異常は認められなかった。○電気部品や配線には、焼損などの異常は認められなかった。○当該製品は、現在も使用を続けている。●当該製品内部に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、手提げ鞆には、油脂類の付着が認められなかったが、ポリプロピレン繊維が使われており、漂白剤やクリーニング溶剤などの影響とみられる酸化防止剤の減少が認められることから、乾燥運転時に自然発火によって焼損に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/04)
A201100015 2011-0133 2011/03/19 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ	当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品の電源プラグから出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品本体に焼損等の異常は認められず、電源プラグのみ焼損していた。○電源コードの芯線は、片刃のカシメ部根元と他の片刃のプラグボディ内で断線し、それぞれの断線部には溶融痕が認められた。○断線部には、芯線がばらけて折れ曲がった状態が認められた。また、栓刃には、反りがあり、両刃共に先端のメッキが摩耗して素地の露出が認められたが、異常発熱の痕跡は認められなかった。○栓刃と芯線のカシメ部は、はんだ付け処理されており、カシメ部の圧着高さも社内規格値内であった。●当該製品の電源プラグ内カシメ部で、芯線が断線してばらけて折れ曲がっており、栓刃に反りが認められたことから、外部から張力が加わって半断線となり、異常発熱して火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/07)
A201100038 2011-0211 2011/04/05 (事故発生地) 北海道	換気扇	当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品が焼損する火災が発生していた。	○当該製品はスイッチ機構の故障により、モーター運転時に排気口が充分に開かない状態で、コンセントの挿抜で使用していた。○消費者は故障状態を知りつつ使用を継続していた。○消費者が取扱説明書で禁止されているキッチンフード内に設置していた。○内部配線の接続部付近で芯線に溶融痕が認められた。●当該製品は、消費者が高温多湿となりやすいキッチンフードの内部に設置したことに加え、スイッチ機構が故障し排気口が開いていない状態で使用を続けたことから、湿気により内部配線の接続部付近で絶縁劣化が生じて短絡し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/15)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100046 2011-0233 2011/03/01 (事故発生地) 神奈川県	ジュースミキサー（ミル付）	当該製品でミルを使用中、ミル容器が外れて落下し、刃が回転しているミル容器台を左手で押さえたため負傷した。	○ミル容器に材料を入れ使用したところ、ミル容器台が外れそうになったため、回転しているミル容器台を手で押さえた際に負傷した。○ミル容器及びミル容器台に破損等の異常は認められなかった。○当該製品はミル容器をミル容器台にねじ締めて取り付ける構造であったが、使用によりミル刃が回転する方向はミル容器のねじが締める方向と一致しているため、ねじが少しでもかみ合っていれば、使用に伴う回転によりミル容器のねじが締まり、ミル容器が外れることはなかった。●当該製品のミル容器をねじ締めしないまま使用したため、ミル容器が外れて落下し、刃が回転しているミル容器台を手で押さえたことから、負傷に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/18)
A201100048 2011-0093 2011/03/11 (事故発生地) 奈良県	延長コード	当該製品に掃除機を接続して使用中、異音が出たため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○当該製品の電源コードは、マルチタップのコードプロテクター付近で断線と溶融痕が認められた。○コードプロテクターには、折れ曲がるような変形が認められた。○電源コードの他の部位、マルチタップや電源プラグには、焼損などの異常は認められなかった。●当該製品の電源コードのプロテクター付近に断線や折れ曲がり認められたことから、使用を続けるうちに電源コードの芯線に繰り返し曲げや振りが加わり、半断線が生じて発熱し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/18)
A201100049 2011-0129 2011/04/01 (事故発生地) 福岡県	食器乾燥機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、背面右側にある電源コードの引き出し部周辺の焼損が著しかった。○電源コードはプラグ側の絶縁被覆が焼失し、プラグから約30cmのところに溶融痕が認められた。溶融痕を解析の結果、一次痕と特定された。○電源コードに溶融痕が認められた箇所は、当該製品の背面と壁面との間とみられるが、詳細な設置位置は確認できなかった。○当該製品内部の電気部品に焼損した痕跡は認められなかった。●当該製品の電源コードの絶縁被覆が繰り返し外力を受ける等によって損傷し、絶縁不良が生じて出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/18)
A201100058 2011-0146 2011/03/25 (事故発生地) 三重県	電気スタンド	家人が帰宅した際、発煙に気付き確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○消費者が布団を折りたたんで座卓の上に置いた際、座卓の上にあった当該製品のランプ部分が布団の中に挟み込まれた状態になった。○当該製品は、布団に挟み込まれたランプ上部のセードが焼損し、ランプが破損していたが、その他の部分に焼損は認められなかった。○セードには焼けた繊維が付着していたが、ランプソケット部や内部配線には出火につながる異常は認められなかった。○支柱内にある基板には焼損等の異常はなく、スイッチも正常に作動した。●当該製品のランプ部が布団で覆われていたため、ランプ点灯時の熱で布団が過熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火災の原因になるため、カーテンなど燃えやすいものの近くで使用しない。布や紙、ビニール袋等燃えやすいものをセードの上にかぶせない」旨、記載されている。	(受付:2011/04/21)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100062 2011-0312 2011/04/06 (事故発生地) 滋賀県	電気トースター	当該製品で調理中、庫内下部から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品は、庫内がススけ、底板にパンくずなどが燃えた炭化物が残っていた。○ヒーター管に破損はなく、内部配線、接続端子、タイマースイッチ、電源コード及び電源プラグに焼損は認められなかった。○温度ヒューズが溶断していたことから、短絡してタイマースイッチを回したところ、上下ヒーターに通電し、タイマースイッチが作動して正常に通電が停止した。○タイマースイッチ接点に溶着の痕跡は認められなかった。●当該製品の電気部品に出火の痕跡はなく、タイマースイッチは正常に動作することから、庫内底板に堆積した調理くずが発火し、焼いていた食品に着火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「使用後はお手入れをしてください。調理くずや油分が残ったまま使用すると、発煙や発火のおそれがあります。」旨、記載されている。	(受付:2011/04/22)
A201100069 2011-0338 2011/04/08 (事故発生地) 東京都	照明器具	当該製品のスイッチを入れた際、異音とともに当該製品から発煙する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○天井裏において当該製品に断熱材を覆い被せる施工が行われていた。○適合ランプが60Wであるのに対して、90Wのランプを取り付けて使用していた。●当該製品に断熱材を覆い被せる施工及びワット数の高いランプを取り付けていたため、当該製品が異常に温度上昇し、発煙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「断熱材を覆い被せる施工は不可」、「ミニクリプトン電球 60Wまで」の旨、記載されている。	(受付:2011/04/25)
A201100071 2011-0340 2011/04/11 (事故発生地) 東京都	電気ストーブ（カーボンヒーター）	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○ヒーター面側の壁面に掛けていたタオルが焼損していた。○当該製品のスイッチが入っていた。○製品の前面及び上部が焦げており、前面ガードも変色していた。○製品の内側に出火の痕跡は認められなかった。●使用者が、当該製品に可燃物が接触した状態でスイッチを入れたため、可燃物が発火し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/25)
A201100073 2011-0388 2011/04/16 (事故発生地) 埼玉県	水槽用ヒーター	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○水槽を掃除した後、通電状態のまま、近くの段ボール上に当該製品を放置した。○当該製品はサーモスタット機能は付いておらず、別売のサーモスタットを接続して使用するものであった。○サーモスタットのみ水中に入れ、当該製品は空气中に放置していた。●当該製品を通電状態のまま放置したことでヒーターが空焚き状態となり、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「空气中で通電しないで下さい」旨、記載されている。	(受付:2011/04/27)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100096 2011-0402 2011/04/27 (事故発生地) 大阪府	電気温水器	当該製品が焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は23年前に製造され屋外に設置されていたが、集合住宅の給湯設備が更新されたため、9年前から使用せずに放置していた。○給湯などの配管は外されていたが、電源引込線は接続されたままであった。○電源配線部の200Vターミナルは、焼失して穴が開いており、周辺に過熱痕や雨水の浸入による腐食が認められた。○他の焼損箇所には、熔融痕などの発火痕跡が認められなかった。●当該製品を屋外に設置していたため、長期間使用を続けるうちに電源配線部に雨水やホコリが入り込んで端子部がトラッキング状態となり、スパークが生じて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、施工説明書には、「屋内または軒下に設置する」旨、記載されている。 (D1)	(受付:2011/05/02)
A201100101 2011-0430 2011/03/00 (事故発生地) 東京都	電気カーペット	当該製品を使用して就寝中、低温火傷を負った。 (重傷)	○使用者は、当該製品の上で温度設定を「強」にしたまま、翌朝まで就寝していた。○当該製品のヒーター部に発熱痕はなく、温度上昇及び温度制御に異常は認められなかった。●当該製品の温度制御に異常が認められないことから、使用者が通電した当該製品の上で就寝していたため、低温火傷を負ったものと推定される。なお、コントローラーと取扱説明書には、「就寝用に使用した場合、低温火傷を起こす場合がある。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/05/09)
A201100126 2011-0518 2011/05/04 (事故発生地) 愛知県	換気扇	発煙に気付き確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損し、周辺が汚損した。 (火災)	○当該製品は、屋内用の給気換気扇であるが床下の換気用に使用し、本体は雨水の掛かる屋外側に取り付けられていた。○当該製品は、右下の電源線の接続端子部から燃え広がった状態であった。○電源線は断線し、熔融痕が認められ、接続端子間の樹脂は絶縁劣化していた。○モーターに焼損はなく、通電すると正常に回転した。○同じように設置されたもう一台の換気扇には、内部に水が浸入した痕が残っていた。●屋内用の当該製品を床下の換気用に雨水の掛かる屋外側に設置していたため、内部に水が浸入し、電源線接続部でトラッキングが生じ、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「給気ユニット、居室用」、「水をかけないでください。ショートのおそれがあります。」旨、記載されている。 (D1)	(受付:2011/05/19)
A201100162 2011-0621 2011/05/26 (事故発生地) 愛媛県	電気洗濯乾燥機	ショッピングモール内で警備員が異常に気付き確認すると、店舗の調理場に設置されていた当該製品及び可燃物(ふきん類)が焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品の上部右側に洗濯乾燥後の洗濯物(ふきん類)が樹脂製のかごに入れられており、当該部の焼損が著しい。○かごに入れられていた洗濯物から不飽和脂肪酸が検出された。○当該製品は右上面が焼損していたが、内部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。●当該製品で油が残留した洗濯物を乾燥後、放置したことにより、油に含まれる不飽和脂肪酸が酸化し、酸化熱によって発火に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書に「食用油、動物系油、機械油、ドライクリーニング油などが付着した衣類の洗濯物は乾燥しない。油の酸化熱による自然発火や引火の原因になる。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2011/06/02)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100163 2011-0622 2011/05/21 (事故発生地) 京都府	電子レンジ	当該製品で加熱した飲み物（コーヒー）を取り出し、飲もうとしたところ、突然、飲み物（コーヒー）が沸騰、火傷を負った。	○当該製品の自動モードで加熱する際、コーヒーカップを指定されている庫内中央部より手前に置いた。○温度センサー等に異常はなく正常に動作し、コーヒーカップを指定位置に置くと設定温度範囲であたためが自動停止した。○コーヒーカップの位置を指定位置に置かなかった場合、過加熱状態になる場合があることが認められた。●当該製品でコーヒーを自動モードで温める際、指定されている庫内中央部より手前にコーヒーカップを置いたため、赤外線温度センサーが温度を正確に検知できず過加熱状態となり、コーヒーカップを取り出した際に偶発的に突沸現象が生じたものと推定される。	(受付:2011/06/02)
A201100173 2011-0532 2011/05/10 (事故発生地) 大阪府	オゾン発生器	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品には事業者の製造時には取り付けしていなかったオゾン発生器を覆う金属製カバーなどが取り付けられていた。○当該製品のオゾン発生器の高圧端子が取り付けられたオゾン吐出側の支持台が焼損しており吐出口に接続されたエルボ継ぎ手は脱落していた。○オゾン吐出口の真鍮製エルボ継ぎ手に放電痕が認められた。○オゾン発生器を覆う金属製カバーは高圧トランスの片側端子部と接触しており接触部に放電痕が認められた。●当該製品のオゾン発生器を覆う金属製カバーがオゾン発生器の高圧端子に接触したため通常電気が流れないエルボ継ぎ手表面とオゾン発生器内の端子との間で沿面放電が生じ出火したものと推定される。なおオゾン発生器を覆う金属製カバーは事業者の製造時に取り付けしていない部品であり使用者は購入後に修理に出していることからその際に改造されたものと推定されるが修理業者の特定には至らなかった。	(受付:2011/06/09)
A201100174 2011-0676 2011/05/09 (事故発生地) 東京都	シュレッダー	当該製品でCD（コンパクトディスク）を細断中、CD中央部の穴に入れていた指を穴から抜く際に、1名が負傷した。	○当該製品は机の下に設置されており、CDを裁断時にCDの中央の穴に指が入ってしまった。○当該機器上面部（器体の容易に操作できる位置）に、裁断機構の電源を開閉できるスイッチが設置されており、正常に動作した。○当該製品のCD投入口が事故以前から破損し、投入口が広がっていたため、CDを投入し易い状態になっていた。●当該製品でCDを裁断する際、CD中央部の穴に指が入ってしまった状態で裁断動作を行ったため、指が投入口とCDの穴に挟まった状態になり、慌てて指を引き抜いたために指の腹を負傷したものと推定される。	(受付:2011/06/09)
A201100183 2011-0644 2011/05/04 (事故発生地) 岐阜県	延長コード	当該製品に電気ストーブを接続して使用中、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、電気ストーブの栓刃が差し込まれていた刃受けの片側が異常発熱し、外郭樹脂が焼損していた。○焼損した両極の刃受けは、隙間が拡がり、片側の刃受け表面には、異常発熱を示す亜酸化銅が認められた。○焼損していない他のタップロで栓刃の抜き差しを繰り返した行ったが、異常は生じなかった。●当該製品は、外力によって刃受けが拡がり、栓刃との間で接触不良が生じたため、異常発熱が生じ出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/06/13)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100193 2011-0321 2011/04/23 (事故発生地) 福岡県	ガス漏れ警報器	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の本体内部は焼損しておらず、電源プラグ部にも出火の痕跡は認められなかった。○電源コードには、電源プラグから約5.2cmの箇所に溶融痕が認められ、解析の結果、ほぼ一次痕と判定できた。○当該製品付近に雑誌類が積まれており、電源コードが下敷きになっていた。○当該製品は集合住宅に設置後、約2.3年経過しており、事故以前の使用状況については不明である。●当該製品の電源コードが外力により損傷したため、芯線がショートして出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/06/17)
A201100195 2010-4698 2011/02/02 (事故発生地) 岐阜県	ヘアドライヤー	当該製品のスイッチを入れたが作動しなかったため、コードを束ねて壁に掛けていたところ、当該製品から発煙し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該品電源スイッチを入れたが動作せずスイッチの入り切りを繰り返しても動作しないため使うのを諦めその場を離れた○電源プラグはコンセントに差し込まれ電源スイッチは「弱」が押された状態だった○当該品は海外仕様で100V/200Vの電圧切替スイッチが付いているが電圧切替スイッチは200V側になりスイッチ接点が溶融していた○モーター、ヒーター線、バイメタルスイッチに溶融痕はなく温度ヒューズは溶断していた○事故前日電源が切れたり入ったりする異常があった●使用者は当該品の電源スイッチを入れても動かない故障に気がついていたが電源スイッチを入れた状態で電源プラグをコンセントに接続したまま放置したため故障所で異常発熱が生じ出火に至ったものと推定。なお電源コードのラベル及び取扱説明書には「使用後に必ず電源プラグをコンセントから抜く」「風が出たり出なかったりするときは使用を中止する」旨記載	(受付:2011/06/20)
A201100202 2011-0766 2011/06/11 (事故発生地) 岐阜県	電気湯沸器	火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品は樹脂製収納ケースの上に置かれ、電源コードは収納ケース背面の床の延長コードに接続されていた。○収納ケースは背面下部から焼損し、当該製品は背面側に落下し焼損していた。○電源プラグは栓刃が両極とも根元で溶断していたが、栓刃間の樹脂は残っていた。○電源プラグの栓刃とコード芯線のカシメ部には、発熱の痕跡は認められなかった。○当該製品のヒーター、内部配線、制御基板等には、出火の痕跡は認められなかった。○延長コードの刃受けは、片側が残っており、刃受けに溶融が認められた。●当該製品は、電源プラグの栓刃が根元で溶断していたが、栓刃間の樹脂は残っていることから、延長コードの刃受け間でトラッキングが生じ、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/06/22)
A201100215 2011-0807 2011/06/18 (事故発生地) 千葉県	ノートパソコン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品に取り付けられたバッテリー部が焼損していた。○バッテリー部以外に出火した痕跡は認められなかった。○他の部品に異常は認められなかった。●当該製品内部に異常が認められず、当該製品に取り付けられたバッテリーに出火の痕跡が認められたことから、バッテリーからの出火によって延焼したものと推定される。	(受付:2011/06/27)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100256 2011-1505 2011/06/30 (事故発生地) 東京都	エアコン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品のファンモーター端子がはんだ付け部まで深く焼損しており、出火の痕跡が認められた。○ファンモーターの端子部分の樹脂表面の付着成分を分析したところ、エアコン洗浄剤や仕上げ剤に含まれるNa（ナトリウム）とP（リン）が検出された。○当該製品は、当該製品の事業者と無関係な業者がエアコン洗浄作業を行っていた。●当該製品の洗浄作業の際に洗浄剤もしくは仕上げ剤がファンモーターのコネクター端子に付着したため、端子間でトラッキング現象が発生し、出火に至ったものと推定される。 (D1)	(受付:2011/07/11)
A201100257 2011-1506 2011/06/30 (事故発生地) 東京都	レギュレーター（扇風機用）	小学校の教室内に設置した、当該製品と他のレギュレーター1台にそれぞれ扇風機2台を接続して使用中、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。 (火災)	○事故発生時、当該製品と他のレギュレーター1台が同時に発煙している。○当該製品のコンデンサー部にあるコンデンサー2個が、それぞれ短絡及び一部が欠損していた。○当該製品と他のレギュレーターの焼損状況は、全く同じであった。○再現実験において、定格電流より高い電流や高周波ノイズを加えたところ、コンデンサー部の温度が上昇していた。○事故発生後も、当該製品の電源をとっていたコンセントは正常に使用できていた。●当該製品内部のコンデンサーが絶縁破壊により焼損したものと推定されるが、2台同時に同じ状況で発煙していることから、電源ノイズ等の外的要因によるコンデンサー異常により、発煙に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/07/11)
A201100261 2011-1508 2011/06/30 (事故発生地) 東京都	レギュレーター（扇風機用）	小学校の教室内に設置した、当該製品と他のレギュレーター1台にそれぞれ扇風機2台を接続して使用中、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。 (火災)	○事故発生時、当該製品と他のレギュレーター1台が同時に発煙している。○当該製品のコンデンサー部にあるコンデンサー2個が、それぞれ短絡及び一部が欠損していた。○当該製品と他のレギュレーターの焼損状況は、全く同じであった。○再現実験において、定格電流より高い電流や高周波ノイズを加えたところ、コンデンサー部の温度が上昇していた。○事故発生後も、当該製品の電源をとっていたコンセントは正常に使用できていた。●当該製品内部のコンデンサーが絶縁破壊により焼損したものと推定されるが、2台同時に同じ状況で発煙していることから、電源ノイズ等の外的要因によるコンデンサー異常により、発煙に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/07/11)
A201100263 2011-1509 2011/06/28 (事故発生地) 石川県	IH調理器	当該製品のグリルで肉を焼いた後に魚を調理中、グリル扉を開けたところ、当該製品内部及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○事故当時、使用者は当該製品のグリルで油脂分の多い食品を調理していた。○グリル内で油脂が燃焼した痕跡が認められた。○当該製品内部の部品に火災に至ったような異常は認められなかった。○グリルの温度制御を行うサーミスターの特性は正常だった。●使用者が油脂分の多い食品を調理していたため、グリル内に溜まった食品の油脂に引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「グリル内で調理物が発火した場合、消火するまでグリルの扉を開けない」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2011/07/12)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100265 2011-1510 2011/06/29 (事故発生地) 兵庫県	エアコン	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○12年使用した運転中の当該製品から異音が生じたので確認したところ、当該製品から焦げ臭いにおいが出た。○約1ヶ月前にエアコン洗浄剤で当該製品内部を洗浄していた。○当該製品のファンモーター用配線コネクタの一部が一部焼損、炭化し、リード線の端子に溶融痕が認められた。○リード線端子部付近の付着物を分析した結果、エアコン洗浄剤と同じ可塑剤が検出された。○同等品でエアコン洗浄剤を噴霧して再現試験を行った結果、洗浄剤のノズルを前面パネル内に差し込んで吹き付けられない限り、洗浄剤がコネクタに付着することはなかった。●当該製品のファンモーター用コネクタのリード線の端子に、市販のエアコン洗浄剤が付着したため、トラッキング現象が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2011/07/12)
A201100268 2011-1513 2011/07/02 (事故発生地) 東京都	IH調理器	当該製品で鍋の油を加熱中、鍋内の油から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。 (火災)	○揚げ物を調理しようとして鍋に油を入れ当該製品の揚げ物キを使用し加熱開始から1～2分で発火していた○当該製品の外観に焼損等の異常は認められなかった○当該製品の各部について作動確認したが異常は認められなかった○事故発生時に使用していた鍋は付属品ではなく市販のステンレス製の片手鍋を使用していた。また鍋底に反りがあるものであり反りは約1mmであった○鍋についていた発火跡から油量を確認したところ150mlであった○再現試験の結果事故時の条件で揚げ物キで加熱した場合油は発火しなかったが加熱キで加熱した場合2分59秒で油が発火した。●発火に至った原因は不明であるが当該製品に異常は認められないことから製品に起因しない事故と推定される。なお取扱説明書には「必ず付属の「天ぷら鍋」を使用する500g未満の油では調理しない、調理中はそばを離れない」旨記載されている。 (E1)	(受付:2011/07/13)
A201100269 2011-0974 2011/07/06 (事故発生地) 北海道	扇風機	当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、当該製品が燃えており、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。1名(10ヶ月乳児)が火傷を負った。 (火災)	○当該製品の電源コードが本体から約16cmの箇所にて断線し、溶融痕が認められた。○溶融痕の箇所にて芯線によじれが認められた。○当該製品は高さ約160cmのスチールラックの上で使用されていた。○当該製品の内部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が外力等により損傷し、短絡して出火に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2011/07/13)
A201100279 2011-1631 2011/07/06 (事故発生地) 福岡県	食器洗い乾燥機	当該製品を使用中、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。 (火災)	○当該製品の本体左側の背面下部が焼損していた。○焼損箇所の電源コード部に溶融痕が認められた。○電源コードの溶融痕の箇所は、当該製品の電源コードを途中で切断し、屋内配線(単線)と直接接続されていた。●当該製品の設置施工時に、電源コードを切断して屋内配線と直接接続するとともに、接続方法も不適切であったことから接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、当該製品の据付工事説明書には、「電源コードを切断したり、屋内配線ケーブルと直結したりしないでください。」旨、記載されている。 (D1)	(受付:2011/07/19)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100295 2011-1732 2011/07/09 (事故発生地) 新潟県	照明器具 (常夜灯)	当該製品を延長コードに接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者がベッド上で電球カバーを外した状態のまま当該製品を使用していた。○当該製品は、本体の一部と電球ソケット部分が焼失していた。○製品内部の配線類に短絡、溶融は見られなかった。○再現試験において、電球に可燃物を接触させると可燃物の表面が焦げた。●当該製品をベッドの上でカバーを外した状態で使用したまま電源を切り忘れたことにより寝具が過熱され、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「布や紙などの燃えやすい物をかぶせないでください」旨、記載されている。	(受付:2011/07/25)
A201100296 2011-1733 2011/07/13 (事故発生地) 大阪府	換気扇	異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○30年以上使用した当該製品は、約2年前から作動していなかったが、そのまま放置して使用を続けていた。○当該製品は、トイレの照明スイッチと連動して作動する設置状態であった。○当該製品のモーターシャフトは、軸受け部で固着して回転しない状態であった。○固定子の巻線に熱変色が認められ、巻線の口出し線に接続しているリード線が2本とも断線して端子部に溶融痕が認められた。●当該製品のモーターが、約2年前からロックして作動しない状態であったが、そのまま使用を継続していたため、モーター巻線が異常発熱してリード線被覆が絶縁劣化し、芯線が短絡して、出火に至ったものと推定される。なお、当該製品のモーターシャフトが固着した原因は、経年劣化によるものと推定される。また、取扱説明書には、「異常がある時は、必ず電源プラグを抜いてから修理依頼する」旨、記載されている。	(受付:2011/07/25)
A201100305 2011-1737 2011/07/06 (事故発生地) 千葉県	空気清浄機	子供が、トイレ内でエアゾール缶(消臭剤)を使用したところ、火災が発生し、火傷を負った。現場に当該製品があった。	○トイレ内には一度も清掃していない当該製品が設置されており、使用者は、事故発生時、トイレ内でエアゾール缶を5回程度噴射した。○当該製品の外観に焼損は認められず、内部から出火した痕跡は認められなかった。○当該製品内部には多量のホコリが付着しており、その状態で使用を続けると、放電光が発生するような状況であった。●当該製品に異常が認められないことから、使用者が狭い空間内でエアゾール缶を大量に噴射して放出されたLPガスが爆発下限濃度に達したため、当該製品から発生した静電気がLP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、「集塵板を少なくとも月に一度清掃する」旨や、「可燃物や引火物のそばでは運転しない」旨、記載されている。	(受付:2011/07/27)
A201100307 2011-1774 2011/07/17 (事故発生地) 兵庫県	エアコン (室外機)	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。	○当該製品を使用中、屋外で異音が生じたので確認したところ、木枠で囲った当該製品付近から火が出ており、上部の棚にあった流木などが焼損していた。○当該製品の正面は、樹脂製ファンガード上部が溶融し、背面上部にある熱交換器の銅配管の1ヶ所に破裂痕が認められた。○熱交換器の銅配管の破裂部位は、上から2本目で発生しているが、1本目は外郭で覆われて炎に曝されない状態にあった。●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、当該製品上部にあった可燃物が燃えていたところへ、使用中の当該製品が炎を吸い込んで延焼したものと推定される。	(受付:2011/07/28)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 日 受 付 年 月 日
A201100320 2011-1815 2011/06/29 (事故発生地) 大阪府	ミシン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○約34年使用の当該製品の踏み板式フットコントローラーに、衣類を含む雑貨が被さった状態で著しく焼損していた。○当該製品は、数ヶ月間使用しておらず、事故前日には、当該製品を置いていた部屋から異音が聞こえていた。○コントローラー内部には、抵抗部が異常発熱した痕跡が認められた。●当該製品のフットコントローラーに衣類などの雑貨が覆い被さってコントローラーがONになったまま放置されたため、コントローラー内部の抵抗部が放熱されずに高温となり、周辺の可燃物が過熱され、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/08/02)
A201100322 2011-1697 2011/07/24 (事故発生地) 千葉県	パワーコンディショナ (太陽光発電システム用)	当該製品を使用中、当該製品が発煙、焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。	○当該製品内部の直流側フィルター基板を中心に焼損しており、液体が浸入した痕跡が認められた。○直流側フィルター基板以外の部品に、著しい焼損等の異常は認められなかった。○当該製品の真上の天井には、以前設置されていた太陽熱温水器の配管があり、天井内で配管が切られて端部は天井ごと樹脂カバーで覆われていたが、配管内に残留していた不凍液が滴下していた痕跡が床及び壁に残っていた。●当該製品の上方の天井配管から垂れた不凍液が当該製品の内部に浸入したため、直流側フィルター基板上で短絡が発生し火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/08/03)
A201100324 2011-1808 2011/07/27 (事故発生地) 千葉県	エアコン	当該製品を使用中、当該製品のリモコン部（有線）から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○リモコンは、運転スイッチ端子に接続されている4本の配線のうち、3本が接続端子部で断線し、配線間で短絡スパークが発生していた。○接続端子部の一本は、酸化で脆くなっており、厚さが薄くなっていた。○リモコン本体は、壁面に固定されていなかった。●当該製品は、リモコンが固定されていなかったため、配線に自重やリモコン操作時の負荷が加わったため、リモコン内部の配線接続部で接触不良が生じ異常発熱して、短絡スパークにより、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/08/03)
A201100333 2011-1859 2011/07/27 (事故発生地) 東京都	電子レンジ	店舗の厨房で使用している当該製品の庫内に可燃物（紙類）を入れ、その場を離れ戻ったところ、可燃物が焦げる火災が発生していた。	○使用者は日頃から当該製品を収納庫として使っていた。○当該製品の外観及び内部部品に異常は認められなかった。○外来ノイズ、静電気、外来電波の印加試験において、誤作動等の異常は認められなかった。○保護機能に異常は認められなかった。●当該製品の庫内に可燃物（紙類）を置いた状態で加熱操作を行ったため、庫内の可燃物が焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「調理以外に使わない（庫内を収納庫として使わない）」旨が禁止事項として記載されている。	(受付:2011/08/09)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100378 2011-0374 2011/05/01 (事故発生地) 京都府	蛍光ランプ	店舗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。	○16年前に店舗の天井に設置された照明器具に取り付けられた当該製品が、使用中に焼損した。○当該製品のフィラメント線の根元が一部溶融していた。○当該製品の使用期間や使用状況から、ランプは寿命末期と推定された。○当該製品を取り付けていた照明器具の電子安定器は、寿命末期対策の安全制御回路を有していなかったが、当時では一般的な仕様であった。●当該製品の寿命末期で偶発的に生じる電極部の異常発熱現象が発生して、口金部の樹脂が溶融・焼損したものと推定されるが、照明器具が古く、安全制御装置を有していなかったことも事故に影響したものと考えられる。	(受付:2011/08/31)
A201100391 2011-2294 2011/07/28 (事故発生地) 大分県	電気掃除機	当該製品をクローゼットから取り出し、床に下ろす際、当該製品が落下し、負傷した。	○クローゼットから当該製品を取り出す際に、本体と蛇腹ホースの接続部をつかんで持ち上げ、誤って手元付近にあったホース着脱ボタンを押してしまった。○当該製品の本体と蛇腹ホース接続部は、変形や破損などの異常は無く、着脱ボタンはスムーズに操作できる状態であった。○本体に、10kgの重りを吊り下げた状態で本体と蛇腹ホース接続部を持ち上げたところ、接続部が外れるなどの異常は認められなかった。○事故当時に当該製品を置いていた状態では、当該製品の取っ手が容易に使用できる位置にあった。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品の取っ手を持たずにホースの付け根を持って当該製品を運び、本体を降ろす際に、手元付近にあった着脱ボタンを誤って押したために、本体が脱落して事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/09/05)
A201100392 2011-2125 2011/08/26 (事故発生地) 香川県	電気洗濯機	警報機が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○出火当時は、当該製品の電源は切っており、中には油の付いた布巾やぞうきんなどの洗濯物を入れていた。○回転槽底部の回転翼付近は、著しく焼損しており、布巾類などの焦げた洗濯物が認められ、動植物性油脂類の付着が確認された。○回転槽は、外部より回転槽内部に著しい焼損が認められた。○電気部品などには、出火の痕跡が認められなかった。●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、洗濯槽内の洗濯物からの出火によって火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/09/05)
A201100397 2011-2298 2011/07/26 (事故発生地) 福井県	充電器(ラジオコントロール玩具用)	当該製品にリチウムポリマーバッテリーを接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故当時、当該製品の6セルバッテリー用充電設定では電圧の異常低下によりバッテリーを充電できなかったため、5セルバッテリー用充電設定に変更して充電を行い、充電終了後、改めて6セルバッテリー用充電設定で引き続き追加充電して出火に至っている。○当該製品に出火の痕跡は認められなかった。○バッテリーの各セルは焼損が著しかった。●バッテリーの一部のセルが劣化していた状態で追加充電を行ったため、過充電になり火災に至ったものと推定される。なお、バッテリーの取扱説明書には、「毎回充電前に各セルのバランスを確認する」旨記載されているが、使用者はこれまで一度もバッテリーの各セルのバランス確認及びバランス充電を行ったことはなかったことから、セルの劣化に気づかなかったものと考えられる。	(受付:2011/09/07)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100400 2011-2299 2011/08/16 (事故発生地) 千葉県	延長コード	当該製品にエアコン（窓用）とポータブルDVDプレーヤーを接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のコードの中間位置が焼損して断線しており、断線部には溶融痕が認められた。○溶融痕を解析した結果、一次痕と推定された。○断線部から5mm程離れた箇所には、素線に強い屈曲や断線が認められた。○焼損していない箇所のコード被覆は柔軟性があり、ひび・亀裂等劣化した痕跡は認められなかった。●当該製品のコードに強い外力が繰り返し加わったため、半断線状態となって異常発熱し、短絡・スパークし、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/09/07)
A201100406 2011-2389 2011/08/30 (事故発生地) 神奈川県	照明器具（センサー付き）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の上方に洗濯物のタオルをかけて干していたが、このタオルが燃えて落ちていた。なお、事故発生時は強風が吹いていた。○当該製品内部に異常は認められず、通電した結果、センサー機能も正常に作動した。○当該製品の電球のガラス表面に付着物が焦げた痕跡が認められた。●当該製品の上で干していた洗濯物が落ちて当該製品に覆い被さり、洗濯物が風にあおられることで検知センサーが反応し続け、電球が過熱されたことで覆い被さった洗濯物が出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「電球を布や紙でおおったり、燃え易いものに近づけないで下さい。火災の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2011/09/12)
A201100414 2011-2406 2011/08/30 (事故発生地) 静岡県	コンセント	店舗内に設置され、携帯電話の充電器が接続された当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品には、携帯電話の充電器2台が接続されており、充電器の間には、遊技用のコインが複数枚挟まっていた。○当該製品は、外郭が焼損していたが、内部の端子部や刃受け部には、出火の痕跡は認められなかった。○充電器の片側の栓刃には、遊技用コインの一枚が溶着し、コインが異常発熱していた。●当該製品は、接続されていた2台の充電器の隙間に遊技用のコインが挟まったため、コインが充電器のプラグ刃と接触し、コインを介して異極間短絡が生じ、焼損に至ったものと推定される。	(受付:2011/09/15)
A201100429 2011-2455 2011/09/08 (事故発生地) 東京都	照明器具	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品に付属のセードを取り付けていなかった。○適合ランプが25Wであるのに対して、40Wのランプを取り付けて使用していた。○当該製品の横にトイレットペーパーを山積みしていた。●当該製品に取り付けられたランプにトイレットペーパーが接触して発火し、焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「燃えやすいものを近づけない、火災の原因となる。」、「適合ランプは25W」旨、記載されている。	(受付:2011/09/21)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100447 2011-2496 2011/09/21 (事故発生地) 青森県	コーヒーメーカー	店舗内で使用していた当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の電源をとるため、使用者が一度電源コードを切断し、再接続していた。○電源コードの接続部に、芯線をねじって接続した痕跡が認められ、焼損が著しかった。○ヒーターなどの電気部品に、異常は認められなかった。●使用者が当該製品の電源コード部を切断し再接続したため、接続部において異常発熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「電源コードを傷つけない。加工したりすると電源コードが破損し、火災・感電の原因になります。」旨、記載されている。 (E3)	(受付:2011/09/28)
A201100448 2011-2514 2011/09/22 (事故発生地) 埼玉県	水槽用ウォータークーラー	当該製品から出火し、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の上部に水槽があり海水が入っていた。○水槽へ海水を供給する側のホースが、水槽に正しく取り付けられていなかった。○ファンモーターの巻線コイルに溶融痕が認められた。●当該製品から水槽へ供給するホースが外れていたにもかかわらず、水槽から海水を給水し続けたため、当該製品内部に海水が浸入し、ファンモーターの巻線が短絡し事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「水や塩分などがかからないようにしてください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/09/29)
A201100473 2011-2711 2011/09/08 (事故発生地) 三重県	電気洗濯乾燥機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品本体は焼損しておらず、電源プラグと壁コンセントが焼損していた。○電源プラグは両栓刃がプラグ内部で溶断していたが、壁コンセントには出火の痕跡は認められなかった。○栓刃の溶断部付近には、洗剤成分が付着していた。●当該製品は、電源プラグに洗剤成分が付着したため、プラグ内部でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/10/06)
A201100474 2011-2422 2011/09/09 (事故発生地) 愛知県	電気洗濯機	当該製品で脱水中、洗濯物を取り出す際、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、脱水機回転中に外蓋を開けると、約2秒で脱水槽は停止し、ブレーキ制動に異常は認められなかった。○使用者は、洗濯物の上に被せる脱水キャップを使用せず、洗濯物を取り出す際に、脱水槽の回転を手で止めようとして、右手中指が洗濯物に巻き込まれていた。○当該製品には、透明の中蓋が取り付けられており、脱水槽の回転は分かるようになっていた。●当該製品は、脱水機のブレーキ制動に異常は認められないことから、使用者が脱水槽の回転停止を待たずに、脱水槽に手を入れたため、右手中指が洗濯物に巻き込まれたものと推定される。なお、外蓋には、「回転中の脱水槽には、絶対に手を触れない。ゆるい回転でも洗濯物が巻きつくなどして大怪我のもとになります。必ず脱水槽が止まってから内蓋を開けてください。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2011/10/07)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100508 2011-2831 2011/10/09 (事故発生地) 大阪府	延長コード	当該製品のタップ側コードの根元から火花と発煙が生じ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○約20年使用した当該製品を壁コンセントに繋ぎ、他の電化製品と繋ぐためにタップ部を運んでいたところ、数秒ほど火花が出て発煙した。○タップ側コードの根元が焼損し、外郭の被覆が溶けて素線が剥き出し状態になっていた。○焼損部のコードは、両極とも断線し、素線の先端に熔融痕が認められ、コードに屈曲した痕跡が認められた。○他のコード、タップ本体や電源プラグには、焼損などの異常は認められなかった。●当該製品のタップ側コードの根元部が屈曲して異極間短絡した痕跡が認められることから、当該製品を長期使用するうちに、タップ側コードの根元に繰り返し応力が加わり、被覆の折損や素線の断線が生じ、異極間短絡して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/10/20)
A201100510 2011-2832 2011/07/13 (事故発生地) 長崎県	照明器具（センサー付き）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、事故当時、設置場所の外壁から取り外され、通電状態で板壁付近にぶら下がっていた。○当該製品がぶら下がっていたと推定される付近の板壁や柱が最も焼損していた。○出火の再現のため、当該製品を電源コードでぶら下げた状態で電球を近接した木板に向けて設置し、風を想定して本体を揺らしたところ、センサーが検知して点灯し、揺れている間は点灯状態が継続し、木材が出火に至ることを確認した。●当該製品は、設置場所から取り外され、通電状態のまま電源コードでぶら下げてあったため、点灯時の電球の熱で柱や外壁が過熱し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/10/21)
A201100511 2011-2833 2011/10/14 (事故発生地) 長野県	電子レンジ	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観はドア樹脂下辺部から、上部に向かって焼損していた。○当該製品のドアの下辺部と庫内前枠部にスパークの痕跡が認められ、ドアの庫内側下辺部に炭化物が認められた。○庫内にも汚れが付着していた。○当該製品の電気部品関係には、焼損等の異常は認められなかった。●当該製品のドアと庫内の間に介在していた異物が過熱、炭化し、スパークが生じて発火してドアカバーの樹脂に着火したものと考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/10/21)
A201100517 2011-2853 2011/10/16 (事故発生地) 京都府	照明器具（センサー付き）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は2階ベランダに設置していたがセンサー部をほとんど覆うように布団が3時間ほど掛けられていた。○当該製品の焼損部と布団の焼損部がほぼ一致していた。○当該製品は最高感度で最長時間の4分半点灯するように設定されておりセンサーやライトが正常に作動した。○同等品で点灯試験を行ったところ表面温度が最大28.4℃（室温22℃、通電3時間半）であった。○当日の天候は晴れ。湿度が非常に低く風速は2m程度であった。●当該製品に異常が認められないことから当該製品に布団が覆い被さるよう干していたため布団が風で揺れるなどで当該製品が点灯を繰り返して発熱し布団が過熱されて発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点灯時間を長く設定した場合や連続点灯時は本体が非常に高温となるためライト前面に物を置くことと過熱して火災になる旨記載されている。	(受付:2011/10/24)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100523 2011-2856 2011/10/15 (事故発生地) 兵庫県	電子レンジ	当該製品で調理中、庫内から発煙・出火し、当該製品が汚損する火災が発生した。	○当該製品の庫内に切ったさつまいも(約150g)を水で濡らしたキッチンペーパーに包み、600Wの自動加熱モードで10分間加熱したところ、さつまいもから出火した。○同等品を用いて再現実験を行った結果、さつまいもが調理開始約9分で発火し、事故が再現できた。○事故後も、当該製品は正常に動作しており、機能に異常は認められなかった。●当該製品の庫内に調理物を入れ、手動で加熱したところ、加熱時間を長く設定しすぎたことにより、調理物が過加熱となり発煙・出火したものと推定される。なお、取扱説明書の注意事項に、焼きいも等は様子を見ながら加熱する旨、また早見表には、根菜類を手動加熱する場合の目安時間(1000W:150g/約3分)旨、記載されている。	(受付:2011/10/26)
A201100524 2011-2874 2011/10/17 (事故発生地) 静岡県	デスクトップパソコン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品を設置していた机背面の焼損が著しく、焼損部付近で当該製品に取り付けられた電源コードが断線・溶融していた。○断線箇所は、机角部に当たる部分で、断線部近傍の芯線には、所々に損傷が認められた。●当該製品に取り付けられた電源コードに引張りや屈曲などの強い外力が繰り返し加わっていたため、コード被覆及び芯線が損傷し、芯線が断線・短絡して出火に至ったものと推定される。なお、電源コードは、他の液晶ディスプレイモニターに付属していたもので、当該製品の付属品ではなかった。	(受付:2011/10/27)
A201100545 2011-2932 2011/10/13 (事故発生地) 埼玉県	延長コード	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。	○当該製品は6口のスイッチ付きの延長コードで、マルチタップ部が焼損していた。○コード側から4番目及び5番目の差し込み部及びスイッチが焼失していた。○当該製品内部のスイッチ端子等の接続用の金属端子板は、4口目及び5口目が溶融、焼失していた。○残存していた5口目のスイッチの端子部に緑青が発生していた。○消費者は、事故以前にコード側から5口目及び6口目が黒く変色し、使用できなくなったので、3口目に充電器を接続し直して使用していた。●消費者が当該製品を故障状態で使用を継続していたこと、当該製品内部の金属端子板が溶融、焼失し、残存していたスイッチ端子部に緑青が認められたことから、マルチタップ内部に導電性物質が浸入し、トラッキング現象が生じて異極間で短絡し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2011/11/04)
A201100555 2011-2956 2011/10/25 (事故発生地) 千葉県	介護ベッド	当該製品の電源プラグを延長コード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。	○当該製品の電源コードは、ベースフレームの下側を通さずに、床板昇降用機構部と接触するように引き回されており、床板下降により床板昇降用機構部に挟まって押し潰れていた。○当該製品の電源コードは複数箇所で被覆が溶けて焼損しているが、短絡はなく、素線断線のみで溶着はしていなかった。○電源コード以外の電気部品に異常は認められず、正常に作動した。●当該製品の床板を下降した際に、電源コードを床板昇降用機構部に挟み込んでしまったため、電源コードが半断線となり、異常発熱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、電源コードは、ベースフレームの下側を通さないと断線のおそれがある旨、記載されている。	(受付:2011/11/07)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100620 2011-2984 2011/08/11 (事故発生地) 埼玉県	電気こんろ	当該製品で調理中、鍋から出火する火災が発生し、周辺が焼損した。 (火災)	○当該製品で少量の天ぷら油を入れた鍋で調理していた。○当該製品はニクロム線を使用した電気こんろで、調理物の温度調節機能を有さない製品である。○当該製品には異常や焼損が認められず、現在も使用されている。●当該製品には異常が認められないことから、使用者が天ぷら油を加熱し過ぎたため、天ぷら油が発火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2011/11/24)
A201100651 2011-3323 2011/11/20 (事故発生地) 東京都	介護ベッド	使用者(80歳代)が、当該製品下部のモーター部と床の間に体が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○当該製品の動作に異常は認められなかった。○当該製品の床板上下機構用手元スイッチは、操作ボタンがリモコンの縁より低くなっており、誤操作を防止する形状になっていた。○当該製品は、壁から20cm程離して設置しており、当該製品と壁の間にテレビのリモコンが落ちていた。また、うつぶせ状態の使用者のそばには、孫の手と手元スイッチが落ちていた。●事故時の詳細な状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、何らかの理由により使用者が当該製品の下に潜り込んだ際、誤って当該製品の手元スイッチを押してしまい、当該製品の床板が下がって身体が挟まり、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/01)
A201100657 2011-3328 2011/11/21 (事故発生地) 東京都	電気洗濯乾燥機	当該製品内部(ドラム内)の可燃物(衣類)が焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の外郭及びドラム内部には、焼損は認められなかった。○電気部品に焼損等はなく、洗濯乾燥運転を行うと正常に動作した。○ヒーターケース、ファンケースには、油分を含む糸くずや油分が付着していた。○焦げていたタオル片から、油分が検出された。●当該製品には、出火の痕跡は認められないことから、油分が付着したタオルを洗濯し、乾燥させたため、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。なお、取扱説明書には、「食用油、動物性油などが付着した衣類は乾燥しない。油などの酸化熱による自然発火や引火の恐れがあります。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2011/12/01)
A201100658 2011-2888 2011/10/00 (事故発生地) 石川県	携帯電話機	当該製品で通話中、異常音がし、左耳に障害を負った。 (重傷)	○当該製品に異常音の発生原因となるような故障等の異常は認められなかった。○当該製品及び同等品から発する音は、急性音響外傷が起こるといわれる130dB以上(文献により125dB~135dB以上)の音圧は生じなかった。○取扱説明書には、「着信音や防犯ブザーが鳴っているときはスピーカーに耳を近づけないこと、耳で防犯ブザーを鳴らさないこと及びハンズフリーで通話する際は当該機器を耳から離す」旨、記載されている。●当該製品に大音響を発する異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/02)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100683 2011-3403 2011/11/21 (事故発生地) 岡山県	電気こたつ	当該製品のスイッチを入れ、その場を離れたところ、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。	○ヒーターユニットの片側の石英管ヒーター、アルミ反射板及びヒーターカバーに焼損した付着物が認められた。○ヒーターに断線等の異常は認められず、その他の電気部品にも出火の痕跡は認められなかった。●当該製品に出火の痕跡は認められず、ヒーターユニットの中に焼損した付着物が確認されたことから、ヒーターユニットの中に入り込んだ可燃物が、ヒーター通電時に過熱され、発火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「保護網やすき間にピンや針金などの金属物や異物を入れない」旨、記載されている。	(受付:2011/12/09)
A201100695 2011-3044 2011/09/16 (事故発生地) 兵庫県	IH調理器（ビルトイン式）	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品のトッププレート（結晶化ガラス製）が割れており、破面観察の結果、プレート表面の端部に欠けた箇所があり、当該箇所を起点にして割れが広がっていた。○割れたトッププレートの断面に、液体の付着が認められた。○当該製品内部の高周波発生回路基板が焼損しており、当該基板の電源電線の取付端子間の焼損が著しかった。また、当該基板上に液体付着の痕跡が認められた。○割れたトッププレートの材質や強度に、問題は認められなかった。●当該製品のトッププレートに強い衝撃が加えられたためにトッププレートが割れ、割れた隙間より調理時の液体等が基板上に付着し、トラッキング現象が発生し出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/12/14)
A201100696 2011-3489 2011/10/17 (事故発生地) 静岡県	液晶ディスプレイモニター用コード	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。	○パソコンを設置していた机背面の焼損が著しく、焼損部付近でパソコンに使用していた当該製品が断線・熔融していた。○断線箇所は、机角部に当たる部分で、断線部近傍の芯線には、所々に損傷が認められた。○パソコンには、出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は、使用していたパソコンの付属品ではなく、他の液晶ディスプレイモニターに付属していた電源コードであった。●当該製品に引張りや屈曲などの強い外力が繰り返し加わっていたため、コード被覆及び芯線が損傷し、芯線が断線・短絡して出火に至ったものと推定される。なお、液晶ディスプレイモニターの取扱説明書には、「電源コードを無理に曲げたり、ねじったり、引っぱったりしない。」旨、記載されている。	(受付:2011/12/15)
A201100699 2011-3490 2010/11/02 (事故発生地) 北海道	レーザー加工機	当該製品を使用中、外出して戻ったところ、当該製品から発煙し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の外観にはほとんど異常はなく、レーザー発振器、電源等電装部にも異常はみられない。○加工テーブル上のアクリル板が焼損していた。○事故時アラームが鳴って加工機は止まっており、ヘッドはホーム部に復帰していた。●当該製品で、発火しやすいアクリル板を加工中にその場を離れたことから、アクリル板が発火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「レーザー加工中は、本装置から決して離れないでください。可燃性の材料にレーザーが照射されると材料が発火する場合があります。」旨、記載されている。	(受付:2011/12/15)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100739 2011-3462 2011/12/10 (事故発生地) 徳島県	エアコン（室外機）	エアコンを使用中、異音がした後、室内が暖まらなくなったため確認すると、当該製品及び周辺が焼損する火災が発生していた。	○当該製品は1年前に引越した際知人が移設工事を行った。○当該製品と室内機を繋ぐ渡り配線が屋外で途中接続されており、また渡り配線と配管を巻いたテープは雨水などが入りやすい状態となる上から下方向へ巻かれていた。○渡り配線は途中接続部の近傍で3本の芯線が溶断し一次痕とみられる溶融痕が認められた。○芯線の溶断部付近にはカッターとみられる切り込み傷が認められた。○当該製品の電気部品や基板などには発火痕跡は認められなかった。●当該製品を移設、施工時に室内機を繋ぐ渡り配線が途中接続されており絶縁被覆に傷がつき渡り配線と配管を巻くテープの巻き方が不適切であったため渡り配線部に雨水が浸入し絶縁劣化が生じて短絡、出火に至ったものと推定。なお施工説明書には「渡り配線は途中接続やより線をせずに所定のケーブルを使用することや配管と渡り配線を巻くテープは下から上方向に巻く」旨記載	(受付:2011/12/21)
A201100743 2011-3548 2011/12/01 (事故発生地) 兵庫県	ヘアカーラー	当該製品を接続したテーブルタップの電源プラグをコンセントに接続したところ、当該製品の電源コードから出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○3年以上使用した当該製品の電源コードは、電源プラグのプロテクター近傍で断線があり、異極間短絡と見られる溶融痕が認められた。○電源コード断線部には、ビニルテープが巻かれていた。○電源コードは、全体的に硬化しており、焼損部以外でも被覆の亀裂が認められ、芯線が一部断線していた。○他の電気部品や配線などには、断線などの異常は認められなかった。●当該製品を長期使用するうちに電源コードの被覆が劣化して亀裂が生じ、ビニルテープで簡易補修していたが、使用を継続していたところビニルテープがずれるなどして芯線同士が接触し、異極間短絡して異常発熱し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/12/22)
A201100756 2011-3603 2011/12/26 (事故発生地) 兵庫県	ノートパソコン	当該製品のバッテリーが破裂する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損、1名が火傷を負った。	○当該製品に装着したバッテリーパックが破裂し、セルが飛び出していた。○ACアダプター、入力ライン、バッテリーラインなどに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、当該製品に装着したバッテリーパックが破裂し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/12/27)
A201100768 2011-3616 2011/12/16 (事故発生地) 東京都	エアコン	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、背面中央部の焼損が著しく、焼損部付近で内外連絡線が継ぎ足し接続されていた。○当該製品の内外連絡線3本は、圧着スリーブで継ぎ足し接続されており、その内の1本が接続部で断線し、溶融痕が認められた。○当該製品内部の電気部品に、出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の設置工事の際に、内外連絡線を継ぎ足し接続したため、接続部で接触不良が生じ、異常発熱して出火に至ったものと推定される。なお、据付説明書には「配線を途中で接続したり、電源コードを束ねたり、より線や延長コードの使用、タコ足配線はしない。施工不備があると、発熱、感電、火災の原因になる」旨、記載されている。	(受付:2011/12/28)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100772 2011-3620 2011/12/24 (事故発生地) 兵庫県	蓄熱式電気暖房器	火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品を最大出力で運転開始するように、タイマーセットして寝ていたところ、運転開始10分後に火災報知器が鳴動したので確認したところ、当該製品の温風吹出口に接触していた衣類が燃えていた。○当該製品の前パネル下部の温風吹出口は、操作部と反対の左側表面のみで一部焼損が認められるが、他には焼損や変色などの異常が認められなかった。○温風吹出口内部には、著しい変色などの発火痕跡は認められなかった。○他の部品には、焼損などの異常は認められず、現在も使用している。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品の温風吹き出し口に接触していた衣類が、高温の温風で過熱され発火し、火災に至ったものと推定される。なお、本体表示や取扱説明書には、「本体の温風吹出口近くに可燃物を置かない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/12/28)
A201100781 2011-3626 2011/12/16 (事故発生地) 静岡県	照明器具(天井埋込式)	事務所内の当該製品の電源を入れたところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品を焼損した。 (火災)	○当該製品は、本体上部の端子台が焼損し、端子台から約3cm離れた位置で屋内配線が断線・溶融していた。○本体内部には、異常発熱の痕跡は認められなかった。○本体及び端子台には、断熱材が付着していた。○使用ランプには、問題はなかった。●天井の断熱材の施工不良により、当該製品の端子台に接続された屋内配線の被覆が熱劣化したため異極間短絡が生じて、出火に至ったものと推定される。なお、本体ラベル及び取扱説明書には、断熱材施工時の注意が記載されている。 (D1)	(受付:2012/01/04)
A201100787 2011-3656 2011/12/25 (事故発生地) 青森県	電気毛布	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は毛布部が焼損し、コントローラーから毛布に繋がるコードの毛布側の接続部付近でコードが断線し、溶融痕と繰り返し屈曲した痕跡が認められた。○コントローラー及び電源コードに焼損等の異常は認められなかった。○使用者は、当該製品の電源を入れたまま布団や毛布と一緒に足下側に寄せ、就寝時に広げて使用することを繰り返していた。●当該製品の毛布側のコード接続部付近に、繰り返し過度な屈曲が加わったため、コードの素線が断線し、スパークが生じて、布団等に着火し、火災に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2012/01/05)
A201100805 2011-3686 2011/12/21 (事故発生地) 東京都	電気こんろ	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は当該製品で暖をとっていた。○付近の可燃物がヒーター上に落ちて出火した。●当該製品を用いて使用者が暖をとっていたところ、当該製品の上に可燃物が落下し着火したことによって焼損したものと推定される。 (E1)	(受付:2012/01/11)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100807 2011-3707 2012/01/05 (事故発生地) 大阪府	延長コード	当該製品にオイルヒーターを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のコードコネクタボディは、本体とブッシュ部の境界でコードの断線や溶融痕が認められた。なお、当該箇所は通常使用で応力の掛からない部位であった。○コードコネクタボディ表面は、片側のプラグ差込口にスス付着が認められたが、樹脂内部に焼損などの異常が認められなかった。○コードコネクタボディ内部は、受け刃やコードカシメ部に変形などの異常が認められなかった。○当該製品に繋がっていた機器には、異常発熱などの異常が認められなかった。●当該製品のコードコネクタボディ内部に断線が認められることから、コードが半断線して異常発熱し、火災に至ったものと考えられるが、構造に異常が無く、通常使用では応力が掛からない部位で断線していることから、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該型式品は、P S E基準を満足していた。	(受付:2012/01/12)
A201100815 2011-3705 2011/12/30 (事故発生地) 神奈川県	照明器具	当該製品を使用中、火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品に電氣的異常は認められなかったが、電球表面に黒化した付着物が認められた。○可燃物の綿製雑巾、ティッシュペーパーを電球に接触させると、電球発熱により焼損し、炭化した部位の欠落が確認された。○同等品を用いての再現試験において、電球上に綿製品への強制着火燃焼では、当該事故に類似したが、セードへの直接着火では、当該事故とは異なったものであった。●当該製品の内部に出火した痕跡が認められず、電球表面に黒化した付着物が認められたことから、電球上に可燃物が付着したことで出火に至ったもの推定される。	(受付:2012/01/12)
A201100817 2011-3712 2012/01/05 (事故発生地) 滋賀県	電気洗濯乾燥機	当該製品で乾燥後、取り出した可燃物(毛布)を焼損する火災が発生した。	○使用者はポリプロピレン繊維製の毛布を乾燥しており、毛布の一部が焼損していた。○当該製品の外観、ドラム内に焼損はなく、電気部品と配線にも出火の痕跡は認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、ポリプロピレン繊維製の毛布を乾燥したため、ポリプロピレン繊維の酸化熱によって発煙に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「タンブラー乾燥禁止のものは、乾燥できない洗濯物です」旨、記載されている。	(受付:2012/01/13)
A201100822 2011-3571 2012/01/00 (事故発生地) 福岡県	照明器具(センサー付き)	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、ベランダの手すりに近接した位置に設置されており、事故当日はベランダの手すりにシーツをかけていた。○本体樹脂製外郭にススが付着しており、焼損した繊維製品の一部が付着していた。○当該製品の電源コードを付け替えて通電したところ点灯し、動作は正常であった。○同等品をバスタオルで覆い、点灯させたところバスタオルが焦げた。○事故当日は風が強かった。●当該製品にシーツが接触し風で揺らいで点灯したためシーツ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「屋でも本体に布団や洗濯物等が被さると点灯しますので、引火する恐れがあり、火災の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/01/16)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100852 2011-3826 2012/01/09 (事故発生地) 大阪府	電気ストーブ (ハロゲンヒーター)	外出から帰宅すると当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○かぶっていた布団をはねのけて外出してから約10分後に帰宅したところ、当該製品近くの布団などが燃えていた。○布団は、当該製品前面の安全ガードに接触して焼損していた。○外郭は、電源スイッチなどの電気部品がない上部に溶融が認められた。○他の部位には、焼損などの発火痕跡が認められず、正常に使用できた。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品使用中に布団が接触し、ヒーターの輻射熱で過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「可燃物の近くで使用しない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/01/19)
A201100864 2011-3833 2012/01/07 (事故発生地) 大阪府	電気こたつ	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。 (火災)	○使用者が、毛布に包まったまま当該製品に入って居眠りしていたところ、当該製品から煙が出て火災になった。○当該製品のこたつヒーターは、他社製のものに交換されていた。●当該製品に付属されていたこたつヒーターが取り外され、他社製のものに交換されていたことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/01/20)
A201100867 2011-3835 2011/12/09 (事故発生地) 神奈川県	除湿機	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の電源プラグがコンセントに接続され、電源スイッチが入った状態になっていた。○当該製品は、外郭が溶融・焼損していたが、内部の基板、圧縮機、内部配線に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは、本体から約10cm離れた位置で断線し、溶融痕が認められた。●当該製品の内部に出火の痕跡はなく、電源コードの途中が断線・溶融していることから、外力が加わり、電源コードに半断線が生じ、短絡・スパークが発生し出火に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2012/01/20)
A201100875 2011-3874 2012/01/11 (事故発生地) 秋田県	電気洗濯乾燥機	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 (火災)	○当該製品の前面の焼損が著しいが、内部から発火した痕跡は認められなかった。○当該製品付近にボイラーが設置されており、ボイラー排気筒に可燃物が触れて燃えた痕跡が認められた。●当該製品に出火の痕跡は認められず、当該製品付近にあったボイラーの排気筒に可燃物が触れたため、可燃物が発火し、出火に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2012/01/23)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100879 2011-3876 2012/01/20 (事故発生地) 茨城県	延長コード	火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品のマルチタップ部が著しく焼損していた。○マルチタップの角部と電源コードプロテクターの表面に、齧歯類特有の咬み痕が確認され、マルチタップ表面には、ウサギの体毛の付着が確認された。○発火場所では、ウサギが放し飼いにされていた。○壁コンセントに焼損した痕跡は認められなかった。●当該製品のマルチタップ部に、小動物の排泄物等が付着したためトラッキングが生じて、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「水のかかる場所での使用禁止やマルチタップのコンセントにプラグ以外の異物を差し込まない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/23)
A201100880 2011-3877 2011/12/25 (事故発生地) 青森県	電気洗濯機	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の本体に焼損は認められなかった。○当該製品の電源コードが途中でボイラーの角に当たり張った状態で接続されていた。○ボイラーの角の床には、電源コードがショートした際に生じたと考えられる放射状のスパーク痕が認められた。○電源コードがいつの時点からボイラーの角に当たっていたかは特定できなかった。●当該製品の電源コードに張力が加わった状態で、ボイラーの角に当たっていたため、当該製品やボイラー使用時の振動等で電源コードが損傷して短絡し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2012/01/24)
A201100881 2011-3878 2012/01/04 (事故発生地) 京都府	電気ストーブ	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を点けたまま布団を掛けて横になり、テレビを見ていたところ、いつの間にか寝てしまい、3、4時間後に当該製品を置いていた足元の布団付近から煙が上がっていた。○当該製品のガードは、表面中央から下方に熱変色があり、焼損物の付着痕跡が認められた。○座布団でガードの一部を覆って再現試験を行ったところ、通電開始20秒ほどで座布団が発煙し始め、約3分後に発火点に近い約400℃まで上昇した。○当該製品の部品やスイッチなどには、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、当該製品使用中に可燃物が接触し、可燃物が過熱されて発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、「燃えやすい物の近くで使用しないことや就寝中は使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/24)
A201100890 2011-3907 2012/01/07 (事故発生地) 大阪府	こたつヒーター	電気こたつ(やぐら)に当該製品を取り付けて使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○使用者が、毛布に包まれたまま当該製品が取り付けられた電気こたつに入って居眠りしていたところ、当該製品から煙が出て火災になった。○当該製品の保護網に焼損した繊維が付着しており、使用者が包まっていた毛布は、一部が焼損して保護網の網目模様が焼き付いていた。○温度ヒューズは溶断していたが、温度調節用サーモスタットに異常は認められなかった。○ヒーター、電源端子部及び内部配線類に、熔融痕等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、使用者が包まっていた毛布が当該製品の保護網に接触し、発火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火災の原因となるため、布団を卓の中に押し込んだりしない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/26)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100896 2011-3909 2012/01/01 (事故発生地) 大阪府	電気トースター	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を 焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者が当該製品の庫内の網棚にもちを1個載せ、タイマーを4～5分にセットしてその場を離れていたところ、当該製品から出火していた。○当該製品のタイマーは、「切」の位置に戻っており、庫内のもちは大きく膨れて半分に分断され、片方は上ヒーターに接触し、一部は網棚から落ちて下ヒーターに接触しており、黒焦げの状況であった。○当該製品のタイマーの動作は正常であり、内部配線及び電気接続部に溶融痕や異常発熱の痕跡は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、使用者がもちを調理中にその場を離れたため、庫内のもちが膨らんでヒーターに接触し、火災に至ったものと推定される。なお、本体表示には「使用中は本体から離れない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/01/27)
A201100903 2011-3915 2012/01/12 (事故発生地) 神奈川県	電気洗濯機	当該製品を使用中、洗濯槽が回転している状態で中に右手を入れたところ、洗濯物に指が絡まり負傷した。 (重傷)	○フタロック機構部のうち、フタ側のロックレバー引っかけ部(フタと一体成形された樹脂製の角穴)が破断していた。○破断面に傷や微小ボイドなどは認められなかった。○使用者は脱水槽回転中に電源を「切」にしたために、電磁ブレーキが動作しない状態で回転中の脱水槽に手を入れていた。○使用者はフタロック機構があることを知らずに使用していた。●当該製品のフタロック機構が破壊された状態のまま使用を続けたことに加え、脱水槽が回転中にふたを開けて手を入れたため、洗濯物が絡まり、負傷したものと推定される。また、使用者がフタロック機構があることを知らずに使用していたことも、事故発生の要因であったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体に、「脱水槽が完全に停止するまでは中の洗濯物に手を触れない」旨と、「フタを開けたとき脱水槽が回っている場合は故障なので直ちに使用を中止して修理を依頼する」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2012/01/27)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100421 2011-2450 2011/08/29 (事故発生地) 東京都	瓶（ガラス製）	当該製品に入れた湯を捨てるために当該製品を持ち上げたところ、当該製品の底部が抜け、湯がこぼれ、火傷を負った。	○当該製品の材質はソーダガラスであり、耐熱ガラスではなかった。○底部の破面は、熱衝撃による割れの特徴が認められた。●当該製品は、使用者が耐熱ガラス製ではない当該製品に熱湯を入れたため、急激な温度変化により亀裂が入り、当該製品を持ち上げたときの荷重で当該製品の底部が抜け、事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/09/20)
		(重傷)	(E2)	
A201100727 2011-3347 2011/12/05 (事故発生地) 兵庫県	トレイ（電子レンジ用）	電子レンジに当該製品を入れ、その上に袋に入れた食品を乗せて加熱したところ、当該製品及び袋を焼損する火災が発生した。	○使用者は、冷凍したパン2枚を解凍していた。○当該製品が焼損・溶融した部分から、ほぼ真っすぐな針金が飛び出していた。○成型加工時に針金が混入していれば、針金が原料の金型注入口で詰まったり、針金も変形するが、異常は認められなかった。○当該製品から見つかった針金の長さ、直径がパン屋の結束バンドとほぼ一致した。○再現実験において、同等品の間に結束バンドを挟み込み「ごはん」キー（1000W）で解凍すると、火花が発生し、針金の部分で当該製品が溶融した。●当該製品に異常の痕跡が認められないことから、電子レンジ使用時に結束バンドが間に挟み込まれたため加熱時に火花が出て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。	(受付:2011/12/20)
		(火災)	(F2)	
A201100810 2011-3709 2011/12/08 (事故発生地) 福岡県	鍋	当該製品で調理し、当該製品を持ってこるから流し台に移動中、取っ手が外れて調理物がこぼれ、近くにいた家人が火傷を負った。	○当該製品は鍋を着脱式を取っ手で掴んで固定する仕組みであり、固定レバー及び固定解除ボタンは取っ手側面に付いていた。○当該製品の脱着式取っ手に破損、変形等は見られず、鍋への固定にも問題はなく、解除ボタンに触れた程度では固定が解除されることはなかった。○取っ手を握った際に取扱説明書どおりに固定レバーを握った状態では、解除ボタンを押しても固定が解除されることはなかった。○固定レバーが取っ手内に完全に押し込まれていない状況が目視で確認できる状態（不完全な状態）でも鍋を持ち上げることはできたが、固定レバーに指が掛かっている握り方では、解除ボタンを僅かに押した程度で固定が解除され、鍋は落下した。●当該製品の脱着式取っ手が、固定レバーを取っ手内に完全に押し込んでいない状態で固定され、かつ、固定レバーに指が掛かっている握り方をしていたため、指が解除ボタンに触れた際に解除ボタンが押されて取っ手の固定が解除され、鍋が落下したものと推定される。なお、取扱説明書及び取っ手の本体表示には「固定レバーと取っ手をしっかりと握ること。使用中は解除ボタンを押さないこと。」旨、記載されている。	(受付:2012/01/12)
		(重傷)	(E2)	

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A200900480 2009-1674 2009/09/03 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品のグリル部分より出火したと考えられる火災が発生した。	○当該製品の天板及び底面の腐食が著しかった。○腐食部分からリン及び硫黄成分が検出された。○ガス導管や天板及び底面には、いずれも耐食性の高いめっきや表面加工が施されていた。●耐食性の高い材料が使用されていることから、腐食が生じた原因の特定には至らなかったが、当該製品のグリル近くのガス導管の腐食孔から漏れ出したガスにガスこんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「手入れには中性洗剤を使用、酸性・アルカリ性洗剤は使用しない。機器損傷の原因になる」旨、記載されている。	(受付:2009/09/11)
A201000535 2010-2637 2010/09/13 (事故発生地) 富山県	カセットボンベ	当該製品を装着したカセットこんろにマッチで着火したところ火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○使用者が、カセットこんろのボンベを当該製品に交換後、マッチで点火したところ火が燃え広がった。○当該製品は、外側が焼損し、当該製品内部の樹脂部品の溶融により容器バルブ先端部の部品が当該製品内部に入り込んでいた。○カセットこんろのボンベ接続口には、当該製品の容器バルブ先端部がずれた位置に装着されていた痕跡が認められた。また、カセットこんろのボンベ格納部の内部には、汚れや複数の異物が焼けた痕跡が認められた。○当該製品の同等品をカセットこんろに装着した場合には、ガス漏れなどの異常は生じなかった。●当該製品は、カセットこんろのボンベ格納部の異物により、容器バルブ先端部がカセットこんろのボンベ接続口からずれて装着されたため、容器バルブ先端部からガスが漏れ、マッチの火が引火して火災に至ったものと推定される。	(受付:2010/09/21)
A201100010 2010-4699 2011/03/10 (事故発生地) 埼玉県	アルコールこんろ	店舗で当該製品を使用中、燃料を追加するためアルコールを注入したところ、異音とともに出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品のアルコールタンクにキズや穴はなく、漏れ等の異常は認められなかった。○アルコール量が十分な場合、安定して燃焼を続けるが、アルコール量が少なくなると炎は小さくなり、当該製品上部の温度は徐々に下がった。○燃焼中の炎の色は薄い青色であり、部屋が明るい場合や炎が小さくなると、炎は見え難くなった。○消火直後の当該製品上部の温度は、アルコールの発火点に達しなかった。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が、炎の小さくなった状態を火が消えたものと誤認してアルコールを注入したため、炎に引火し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/04)
A201100018 2011-0131 2011/03/30 (事故発生地) 神奈川県	屋外式（RF式）ガス給湯付ふるがま（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品を汚損し周辺を焼損する火災が発生した。	○約14年使用の当該製品の前カバーと排気口内部にススが付着していたが外観及び内部に焼損は認められなかった。○給湯側熱交換器に多量のススが詰まっており不完全燃焼状態であった。○ガス配管及び内部のガス通路にガス漏れは認められなかった。○使用者は当該製品上部と天井との間に木枠を介しセンサーライトを設置していた。○使用者は当該製品が2週間ほど前から調子が悪かったことを認識していた。●当該製品上部には可燃物が設置されており、また、使用者は以前から調子が悪いことを認識したまま使用を継続していたことから長期使用による給湯側熱交換器のスス詰まりによって不完全燃焼が生じ排気口から火の粉等が放出され可燃物に付着して出火し火災に至ったものと推定される。なお取扱説明書には「機器及び排気口の周囲に燃えやすいものを置かない」旨「異臭等異常があった場合は修理点検する」旨記載されている。	(受付:2011/04/07)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100178 2011-0670 2011/05/29 (事故発生地) 岩手県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、民芸品製作用のわらを乾燥させるため、当該製品の前方15cmの位置に設置された囲いの中にわらを入れ、囲いと当該製品にごさを掛けて使用していた。○当該製品は全体が焼損していたが、バーナー部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○送油経路やカートリッジタンクに灯油漏れの痕跡は認められなかった。○燃焼・温風用モーターや内部配線などに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の前方に置かれたわらが当該製品の高温部に接触するなどして着火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/06/10)
A201100180 2011-0671 2011/06/01 (事故発生地) 神奈川県	半密閉式（CF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	店舗の厨房で火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品の表面は汚れが少なかったが、内面やその周辺（湯沸器下のガス接続部、壁面）には多量の油分が付着していた。○ガス通路部にガス漏れは認められなかった。○使用者は、事業者が推奨していた定期診断を受けていなかった。●当該製品の内部に多量の油分が付着していたため、当該製品を使用中に、バーナーの火が当該製品内部の油分に着火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「2年に1度程度（使用頻度の高い場合には1年に2度程度）バーナーや各部の作動が正常かどうか点検することを推奨する」旨、記載されている。	(受付:2011/06/10)
A201100181 2011-0672 2011/05/31 (事故発生地) 鹿児島県	屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（LPガス用）	当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品は、海岸沿いの集合住宅に設置されていた。○当該製品は全体に著しく腐食し、本体底板はなく、本体前ケースの排気口付近が一部欠落していた。○当該製品のガス接続口付近は腐食が著しく、一部が割れていた。○電装ユニット基板や電源コードに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、海岸沿いに設置されていたため、塩害によって当該製品のガス接続口付近の腐食が進行したことにより、ガス通路部に亀裂が生じてガスが漏洩し、点火時のスパークなどにより引火し、焼損に至ったものと推定される。	(受付:2011/06/10)
A201100199 2011-0757 2011/06/11 (事故発生地) 東京都	密閉式（BF式）ガスふるがま（都市ガス用）	当該製品を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○使用者が、当該機器を使用中の浴室内で、可燃性ガスを使用したパーツクリーナーを噴射したところ、当該製品が爆発した。○当該製品のケーシング下部が変形していたが、ガス電磁弁は正常に開閉し、ホコリ等の付着はなかった。○ガス経路、水経路に漏れはなく、点火性能、燃焼状態に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、当該製品を使用中の浴室内で可燃性ガスを使用したパーツクリーナーを噴射したため、浴室内に可燃性ガスが滞留し、滞留したガスに当該製品の炎が引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/06/21)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100200 2011-0758 2011/06/12 (事故発生地) 山口県	密閉式（BF式）ガス ふろがま（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品の点火操作を4回ほど繰り返したところ、異常着火した。○当該製品の外郭の一部に膨らみが認められたが、内部の部品や配線に焼損は認められなかった。○当該製品は口火点火、火移り及び燃焼状態に異常は認められなかった。○点火つまみはスムーズに回転し、異常は認められなかった。○当該製品及び配管にガス漏れは認められなかった。●当該製品には異常が認められないことから、使用者が十分な時間を置かず点火操作を繰り返したため、当該製品の内部に滞留した未燃ガスに引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体表示には、「点火操作を行っても点火しないときは、使用をやめ5分後に再度点火操作を行う。点火操作を何回も繰り返すと機内に放出したガスに着火して危険である。」旨、記載されている。	(受付:2011/06/21)
A201100203 2011-0759 2011/02/25 (事故発生地) 滋賀県	カセットこんろ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、キャスター付きワゴン（3段）の中段に、カセットボンベを装着したまま保管されており、ワゴンの下段には、別のカセットこんろがカセットボンベを装着したまま保管されていた。○当該製品の底面に焼損が認められ、樹脂製の脚は焼損していた。○当該製品に装着されていたカセットボンベが破裂していた。○ワゴン下段のカセットこんろは、器具栓つまみが点火側に回っていた。●当該製品は、ワゴン下段のカセットこんろが何らかの原因で着火したことにより下方から加熱され、当該製品に装着されていたカセットボンベが過熱して内圧が高くなって破裂し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/06/22)
A201100238 2011-0938 2011/06/20 (事故発生地) 京都府	開放式ガス瞬間湯沸器 (都市ガス用)	当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○事故当日、当該地域では、地中に埋設された水道管が破裂してガス管の中に水が入り込み、ガスの圧力が高くなるなどの事故が発生していた。○当該製品のガス電磁弁内部には、水や砂が入り込んでいた。○当該製品のガスガバナの弁には、高いガス圧が加わった痕跡が認められ、ガスガバナの樹脂部品が焼損していた。○バーナー及び熱交換器に異常燃焼の痕跡は認められなかった。●当該製品は、地中に埋設された水道管破裂事故の影響によりガス管が損傷し、ガス管の中に水が入り込み、供給ガス圧が高くなったため、当該製品のガスガバナ部からガスが漏れ、点火時のスパークにより引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/07/01)
A201100244 2011-0835 2011/06/15 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○カートリッジタンクを取り出し、給油口口金（ワンタッチ式）を締め直してセットしようとしたところ、灯油がこぼれて出火した。○カートリッジタンクの給油口口金（ワンタッチ式）は確実に締まり、灯油漏れは認められなかった。○燃焼部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○制御基板や配線などに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のカートリッジタンクの給油口口金を十分に締めなかったため、カートリッジタンクを当該製品にセットする際、口金が外れて、こぼれた灯油が燃焼筒などの高温部にかかって出火し、着衣に着火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/07/06)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100245 2011-0978 2011/06/26 (事故発生地) 東京都	ガス炊飯器（都市ガス用）	当該製品を使用中、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品にガス漏れは認められなかった。○当該製品は正常に点火、燃焼した。○当該製品に接続していた継ぎ手ホースに亀裂が確認され、ガス漏れが認められた。●当該製品に接続していた継ぎ手ホースの亀裂から漏洩したガスが、当該製品の燃焼炎に引火し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/07/06)
A201100246 2011-0998 2011/06/26 (事故発生地) 福岡県	密閉式（BF式）ガスふろがま（都市ガス用）	当該製品で浴槽にお湯を張っている途中、外出したところ、隣人が発煙・異臭に気付き確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品の外郭には、バーナー上部の位置に冠水痕が認められた。○当該製品の内部配線の被覆や点火つまみなどが焼損していた。○浴室内の排水口は、髪の毛などにより閉塞状態であった。●当該製品で浴槽の湯張りをしたまま放置したことにより、浴槽からお湯が溢れ、浴室排水口の排水不良により、当該製品がバーナー部まで冠水したため、炎溢れの状態となり、本体内部配線などを焼損し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/07/07)
A201100252 2011-1000 2011/06/27 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品で調理中、外出したところ、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のグリルで調理中に外出した。○グリル庫内の受け皿には、食材の燃えかすやススが多量に認められた。○当該製品の下には、可燃物（ふきん）が置かれていた。●当該製品のグリルで調理中にその場を離れたため、グリルが過熱して、当該製品の下にあった可燃物（ふきん）などに着火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」、「周囲に可燃物がない場所に設置する」旨、記載されている。	(受付:2011/07/08)
A201100264 2011-1500 2011/06/26 (事故発生地) 東京都	継ぎ手ホース（都市ガス用）	ガス炊飯器を当該製品に接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品に接続していたガス炊飯器にガス漏れは認められなかったが、当該製品の継ぎ手のプラスチック製部品に約15mmのき裂が確認され、ガス漏れが認められた。○当該製品のホースの炊飯器側の根元に、曲げのくせが付いていた。○同等品のホースエンド部（継ぎ手カシメ部）に、軸と直角方向から衝撃荷重を加えたところ、16N・mの衝撃力で、当該製品と類似のき裂が生じた。●当該製品のホースの炊飯器側の根元が長期間曲げられていたことによる負荷や外的衝撃力、あるいはそれらの複合的な要因によって発生したき裂から漏洩したガスが、ガス炊飯器の燃焼炎に引火し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/07/12)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100420 2011-2405 2011/08/25 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品のグリルで調理中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品は、右こんろ器具栓周辺が焼損していた。○左右の汁受け皿には、腐食による複数の大きな穴が空き、こんろ内部は腐食していた。○底面に取り付けられているガス導管は、右こんろ器具栓付近が腐食し、穴が空いていた。●当該製品は、使用者が煮汁などにより腐食して穴の開いた汁受け皿を使い続けていたため、当該製品の内部に煮汁などが入り込み、ガス導管が腐食してガス漏れが生じ、グリルの炎が引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/09/16)
A201100423 2011-2446 2011/09/09 (事故発生地) 埼玉県	石油ふろがま	空だき防止装置の付いていない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。	○使用者は、裸で空の浴槽内に頭部が下になるような体勢でぐったりした状態で発見された。なお、使用者は事故発生時のことはよく覚えていなかった。○浴槽の排水栓は外れて浴槽に水はなく、浴室内の当該製品のスイッチは「入」であった。○当該製品は空だき防止装置の備わっていない24年以上前の古い機種であり、本体は全体が過熱により変色し、循環パイプは焼損していた。○バーナー内部に焼損はなく、異常は認められなかった。●当該製品は、浴槽の排水栓が外れて浴槽内に水がない状態で、浴室内のスイッチが「入」であったため、空だきとなって過熱し、火災に至ったものと推定される。なお、浴室内のスイッチが「入」であった理由は、事故時の状況が不明のため、特定には至らなかった。	(受付:2011/09/20)
A201100428 2011-2447 2011/09/08 (事故発生地) 奈良県	ガスふろがま（都市ガス用）	当該製品のタイマーをセットし使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○熱交換器に過熱の痕跡が認められ、循環パイプのゴム製蛇腹が焼損していた。○浴槽には水がなく、浴槽の排水栓は排水口に半分かかった状態であった。○本体から空だき安全装置が外され、当該製品の前扉付近にあった。○空だき安全装置に焼損等はなく、当該製品に取り付けると正常に作動した。○空だき安全装置は、取り外す際は押し回しが必要であり、意図せず外れるものではなかった。●当該製品は、浴槽の排水栓が確実に閉まっていなかったことから、浴槽の水が抜け、当該製品運転中に空だきとなったが、空だき安全装置が外されていたため、空だき安全装置が機能せず、空だき状態が継続したことにより、火災に至ったものと推定される。なお、当該製品の販売業者は不明のため、修理履歴等は確認できず、空だき安全装置を取り外した者の特定には至らなかった。	(受付:2011/09/21)
A201100442 2011-2428 2011/09/14 (事故発生地) 東京都	密閉式（BF式）ガスふろがま（都市ガス用）	可燃性ガスのスプレーを使用し、浴室の扉を清掃後、当該製品の点火操作をしたところ、爆発して周辺が破損し、1名が火傷を負う火災が発生した。	○当該製品にガス漏れは認められず、点火性能や燃焼状態に異常は認められなかった。○外観に変形はなく、機器内部の部品や配線類に変形、焼損等は認められなかった。○LPガス使用のパーツクリーナーを浴室の扉のレール付近に約10秒間吹き付けた直後、当該製品付近でLPガスを検知した。○浴室の床面は出入口のレールより約90mm低くなっており、当該製品のバーナー部は床面から約60mmの高さにあった●当該製品に異常が認められないことから、使用者が浴室の扉のレールにLPガス使用のパーツクリーナーを噴射後、当該製品の点火操作を行ったため、当該製品の周囲に滞留していたLPガスに、点火時のスパークが引火し、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「機器の周囲では引火性危険物を使用しない」旨、記載されている。	(受付:2011/09/26)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100454 2011-2677 2011/09/19 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品のグリル部で調理中、外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品のグリルで魚を焼いたまま、その場を離れていた。○当該製品のグリルには過熱した痕跡が認められ、グリル皿には炭化した魚が認められた。●当該製品のグリルで調理中に、その場を離れていたためグリルが過熱し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま就寝・外出はしない」旨、記載されている。	(受付:2011/10/03)
A201100471 2011-2704 2011/09/27 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用）	作業場で当該製品を使用中、建物が全焼する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品の左右のこんろで湯を沸かしていたが、火をつけたまま約1時間その場を離れていた。○当該製品の周囲には、段ボールなどの可燃物が多量に置かれていた。○当該製品は、事故前に異常は認められなかった。●使用者が、当該製品の左右こんろで湯を沸かし、火をつけたままその場を離れたため、周囲の可燃物に着火して火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動禁止」、「機器の上や周辺に可燃物や引火物を置かない、近づけない」旨、記載されている。	(受付:2011/10/06)
A201100515 2011-2827 2011/10/12 (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品のグリル部を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品のグリルで調理中に、その場を離れていた。○当該製品には出火に至る異常は認められなかった。●当該製品のグリルで調理中に、その場を離れたためグリルが過熱し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/10/21)
A201100525 2011-2871 2011/10/13 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）	火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品のグリルを点火したところ、当該製品後方のガス栓付近から炎が上がった。○当該製品に焼損は認められなかった。○当該製品にガス漏れは認められず、燃焼状態は正常であった。○使用者は、当該製品後方の2口ガス栓の両方を開放したが、一方は未使用であった。●当該製品に異常が認められないことから、未使用のガス栓を開放したため、ガスが漏れて点火時のスパークにより引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/10/27)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100537 2011-2899 2011/10/19 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品のグリル部で調理中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○当該製品にガス漏れは認められなかった。○当該製品の損傷部を交換、補修した後、グリルを燃焼させたところ、正常に燃焼することが認められた。○グリル受け皿には炭化物が認められ、普段の清掃は、水で流す程度でほとんど洗っていなかった。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品のグリル受け皿等に付着した油脂成分に燃焼時の火が引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体には、「グリルは、使用の都度、溜まった脂は取り除き、洗剤で汚れを洗い流す」旨、記載されている。	(受付:2011/11/01)
A201100547 2011-2924 2011/05/20 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品の右側こんろを点火操作の際、1名が火傷を負った。	○当該製品の本体内部や強火力バーナーには、吹きこぼれの痕跡が認められた。○強火力バーナーは、バーナーヘッドに異物が付着しており、正常に点火ができなかった。○強火力バーナーのバーナーヘッドの異物を除去したところ、火花が発生することが無く、正常に点火・燃焼した。○強火力バーナー燃焼時は、周辺で異常な温度上昇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、事故原因の特定に至らないものの、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/04)
A201100551 2011-2948 2011/10/30 (事故発生地) 北海道	石油ふろがま	当該製品を点火操作したところ、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品のタイマーを回した際、一瞬浴室内に赤い光のようなものを目撃した直後に爆発が起こった。○当該製品は、焼損や缶体の変形は認められず、排気筒が外れた形跡も認められなかった。○当該製品内部及び屋内送油管に灯油漏れの痕跡は認められなかった。○当該製品は、タイマーの作動と同時に点火プラグが放電を開始するが、バーナーノズルの灯油噴霧はその約10秒後であった。●当該製品の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品の点火火花が何らかの原因により当該製品の周囲に滞留していた可燃性ガスに引火した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/07)
A201100567 2011-2976 2011/10/05 (事故発生地) 静岡県	ガス炊飯器（都市ガス用）	当該製品の内釜と蓋を外し、種火を点けたまま外出したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、炊飯後に蓋と内釜を取り出したまま外出していた。○当該製品の外わくは、ゴム管接続部周辺が著しく焼損し、ホースエンド部のゴム管は焼損していた。○当該製品の種火レバーは、押された状態になっていた。○当該製品の内部には、出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、焼損状況からゴム管接続部からのガス漏れによる引火の可能性も考えられるが、取り付け状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は種火レバーが押された状態になっており、内釜がない状態で種火がついていたものと考えられ、内部にも出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/10)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100575 2011-2998 2011/06/26 (事故発生地) 宮城県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損、1名が火傷を負った。	○使用者は当該製品をマッチで点火し、マッチ棒を当該製品の置き台の縁に置いたところ、置き台にたまっていた埃に火がついた。○置き台には埃がたまっており、マッチの燃えかすが多数認められた。○燃焼筒にススの付着は認められなかった。●当該製品を使用者がマッチで点火し、点火後のマッチを置き台に置いたため、置き台にたまっていた埃に着火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「ほこりをときどき除去してください。」「マッチの燃えかすをしん付近や置き台の上に置かないでください。火災の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2011/11/14)
A201100576 2011-2999 2011/06/09 (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ（開放式）	当該製品をダンボール箱に入れて屋外で使用し、異臭がしたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○路上販売の味噌汁などに使う湯を沸かすため上方のみ開放した段ボール箱の中に当該製品を入れて屋外で使用○1年ほど前から当該製品から灯油がこぼれることに気づきながら使用○固定タンク及びカートリッジタンクには腐食などによる灯油漏れの痕跡は認められず○カートリッジタンクを本体から抜いて軽自動車に乗せて運搬●使用者が灯油がこぼれることを認識しながら屋外で使用していたことから風の影響を受けて当該製品の燃焼筒の炎が当該製品内部に入り込みこぼれた灯油に引火し火災に至ったものと推定。なお当該製品の詳細な使用状況が不明のため灯油がこぼれた原因の特定には至らなかったが腐食などによる灯油漏れの痕跡が認められないことから運搬中に固定タンクから灯油がこぼれたものと推定。取説には「置台、カートリッジタンクに油もれのある場合は販売店に修理を依頼する」「風のあたる場所、屋外、直射日光の当たる場所で使用しない」旨記載	(受付:2011/11/14)
A201100577 2011-3000 2011/04/26 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	当該製品を点火したところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○当該製品から灯油以外の成分が検出された。○現場にはガソリンなど灯油以外の燃料が保管されていた。●当該製品にガソリンなど灯油以外の燃料を給油したため、当該製品が異常燃焼し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/11/14)
A201100579 2011-3002 2010/11/27 (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡、1名が負傷した。	○当該製品は、背面と右側が焼損していたが、前面と左側の塗装は残っていた。○カートリッジタンクは装着された状態で焼損し、口金は閉まっていた。○芯は消火位置で固着し、燃焼部に出火の痕跡は認められなかった。○燃料にガソリンの混入は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/14)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100581 2011-3003 2011/09/15 (事故発生地) 神奈川県	迅速継ぎ手（都市ガス用）	当該製品をガス炊飯器に接続して使用中、ガス炊飯器側接続部から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 (火災)	○当該製品のスライドバルブ端部のパッキンが無くなっていた。○スライドバルブ端部の表面には、パッキンを円周上に削り取ったような破面が認められたが、焼損の痕跡はなかった。●当該製品のスライドバルブ端部のパッキンが削り取られていたため、ガス炊飯器との接続部からガスが漏えいし、ガス炊飯器の炎が着火して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、スライドバルブ端部のパッキンが無くなった経緯が不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。 (F2)	(受付:2011/11/15)
A201100595 2011-3034 2011/11/10 (事故発生地) 茨城県	ガスふるがま用バーナー（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は、空だき安全装置の配線が短絡状態となっていて、機能しない状態だった。○当該製品の操作ツマミが熱の影響で変形し、空焚きによって、熱交換器の銅が溶け落ちていた。○当該製品は正常に作動し、ガス漏れは認められなかった。○当該製品と接続していたふるがまは約2年前に交換したが、施工業者は特定できなかった。●当該製品の空だき安全装置が、ふるがま交換時に適切に結線されなかったことから、空だき時に空だき安全装置が機能せず、過熱状態となったため、火災に至ったものと推定される。 (D1)	(受付:2011/11/18)
A201100614 2011-3074 2011/11/15 (事故発生地) 山形県	油だき温水ボイラ（薪兼用）	当該製品炉内の薪に火を点けようとしたところ、炉内の炎が大きくなり、当該製品のバーナー部から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。 (火災)	○バーナーのパッキンがよじれており、正しく取り付けられていなかった。○煙突の横引きが先下り勾配で、トップも丁型のもが使用されていた。○薪に点火する際にバーナーを使用せず、紙を使用した。●当該製品は、煙突の不適切な設置によって正常な排気がされずに、燃焼室内の火が逆流し、さらにバーナーのパッキンの取り付けも不適切であったため、生じた隙間から火が漏れてバーナーを焼損し、火災に至ったものと推定される。 (D1)	(受付:2011/11/24)
A201100622 2011-3075 2011/11/09 (事故発生地) 北海道	石油温風暖房機（密閉式）	当該製品に点火したところ、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。 (火災)	○本体は、焼損しておらず、本体側排気筒エルボが過熱して断熱クロスが焦げていた。○排気筒内部には、多量のカーボン付着が認められ、燃焼用ポット内部には、多量のタールやカーボンの付着が認められた。○温風通風経路は、多量の埃が付着しており、通気が妨げられていた。○排気温度が、JIS基準を大きく超えていたが、部品を交換したところ、正常な温度に下がった。○火災前日には点火不良のエラー表示が出ていた。●当該製品の排気筒や通風経路に多量のカーボンや埃付着が認められたことから、熱交換が不十分な状態となって燃焼状態が悪化し、排気温度が高温となって排気筒に付着したカーボンが過熱発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「定期的に点検を受けずに長期間使用すると事故の原因になり、危険である」旨、記載している。 (E2)	(受付:2011/11/24)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100633 2011-3278 2011/11/11 (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品で調理中、周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、調理油過熱防止装置の付いていない左側こんろで天ぷら油を加熱していた。○使用者は、こんろに火をつけたままその場を離れており、異常に気がついて台所に戻ると、鍋から炎が上がっていた。○当該製品には、ガス漏れなど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、使用者が調理油過熱防止装置の付いていない左側こんろで天ぷら調理を行い、火をつけたままその場を離れていたため、油が加熱し発火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動禁止」、「揚げ物調理するときは必ず温度センサー付きバーナを使用する」旨、記載されている。	(受付:2011/11/28)
A201100635 2011-3280 2011/11/05 (事故発生地) 石川県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を点火後、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、建物が全焼した。	○当該製品のカートリッジタンクに1/4程度給油した後、芯位置を最大にして点火した約10分後に異音が生じ、当該製品前方下側のカーペットから炎が出ていた。○当該製品は、全体が著しく焼損しており、約3/4の高さまで落下物で埋め尽くされて天板が下方へ凹んでいたが、直立した状態であった。○カートリッジタンクはタンク室内にあり、膨張しておらず、口金が締まっていた。○多量のスス付着などの異常燃焼の痕跡や油漏れの痕跡は認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/28)
A201100636 2011-3281 2011/11/18 (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を点火後、当該製品下部から出火する火災が発生し、当該製品が焼損した。	○30年以上使用した当該製品を点火棒で点火したが、燃焼が不安定だったため、約10分後に燃焼筒を持ち上げたところ、当該製品の置き台付近から出火していた。○当該製品は、前方下部の置き台付近の焼損が著しく、置き台内側にはホコリの焼損物が認められた。○燃焼筒内部、放熱ネットや放熱コイルには、変形やスス付着などの異常は認められなかった。また、カートリッジタンクにも変形などの異常は認められなかった。●当該製品の置き台に堆積したホコリの焼損物が認められたことから、ホコリの堆積によって給気不足となり、吹き返し現象となって置き台上のホコリに炎が着火し、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「溜まったホコリは清掃する」旨、表記されている。	(受付:2011/11/28)
A201100638 2011-3283 2011/09/15 (事故発生地) 滋賀県	屋外式（RF式）ガス給湯付ふるがま（LPガス用）	1名が軽傷を負う火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品に焼損は認められなかった。○当該製品に出火に至る異常は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/28)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100640 2011-3285 2011/11/23 (事故発生地) 青森県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品のスイッチを入れたところ、炎が大きくなり、当該製品から出火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を点火後、異常を感じコンセントから電源プラグを抜いたが、本体から出火した。○燃焼部には、異常燃焼の痕跡が無く、送油経路に灯油漏れの痕跡は認められなかった。○基板はほぼ原形を保っており、熔融痕などの発火痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクには、膨張や変形はなく、口金にも異常が認められなかった。●当該製品に発火痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/29)
A201100643 2011-3286 2011/11/17 (事故発生地) 山口県	石油ふるがま用バーナー（薪兼用）	当該製品を使用中、外が明るい異常に気付き確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○ふるがま本体及びバーナー一部は焼損により煤けていたが、電源コード及び内部給電線の補修のみで正常に作動することが確認された。○燃料タンクからの送油配管にはゴム製燃料ホースが使用され、その表面には亀裂が多く発生しており、燃料が漏れる状態であった。○電源コードの溶断及び熔融痕形成について、最も製品寄りの熔融痕解析を行ったところ二次痕との判定であった。●当該製品の送油配管に使用されるゴム製燃料ホースの亀裂から漏れた燃料油に何らかの火源が引火して焼損に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/30)
A201100644 2011-3287 2011/11/19 (事故発生地) 北海道	ガスこまろ（都市ガス用）	当該製品のグリル部で調理後、その場を離れたところ、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が負傷した。	○グリル使用後、火を消し忘れたままだった。○当該製品を購入してから4年経つが、グリルを掃除したことがなかった。○本体は、全体的に焼損が認められ、グリル扉のガラス窓と取っ手が焼失していた。○グリルは、庫内や水入れ皿に油脂の付着や焦げつきがあり、バーナーに腐食が認められた。●当該製品のグリルを消し忘れており、水入れ皿に油脂の付着が認められることから、グリル庫内が高温となり、水入れ皿に溜まっていた油脂が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、火を付けたまま離れない、グリルを使用する毎に必ず掃除する旨、記載されている。	(受付:2011/11/30)
A201100655 2011-3314 2011/11/26 (事故発生地) 東京都	ガスこまろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼する火災が発生した。	○当該製品に接続されていたゴム管が、当該製品のグリル底部に接触した状態で通っており、焼損していた。○当該製品には、ガス漏れなどの異常は認められなかった。○当該製品のグリルが、空焚き状態になっていた。○こまろ使用後に、こまろを消火しようとして誤ってグリルを点火していた。●当該製品に接続されていたゴム管が、グリル底部に接触した状態になっていたために、グリル部からの熱によって損傷し、損傷部から漏れた未燃ガスにグリルの燃焼炎が着火して火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「ゴム管を機器の上や下を通さない、機器に触れないように適切な長さに切って使用する」旨、記載されている。	(受付:2011/12/01)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100660 2011-3315 2011/11/12 (事故発生地) 静岡県	カセットこんろ	カセットボンベを装着した当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、事故時に使用されていなかった。○カセットボンベが装着された当該製品は、石油ストーブの天板上に置かれていた。○当該製品の脚は溶融し、石油ストーブの天板上に溶融した脚が付着していた。○カセットボンベは、内圧上昇により破裂していた。●カセットボンベを装着した当該製品を、石油ストーブの天板上に置いたまま、石油ストーブを点火したため、カセットボンベが過熱され、事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/12/02)
A201100664 2011-3319 2011/11/20 (事故発生地) 滋賀県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品を消火せずに給油をしたところ、当該製品のカートリッジタンクの口金から灯油が漏れ引火する火災が発生し、建物が全焼、1名が負傷した。	○当該製品を消火せずに給油を行った際、カートリッジタンクの口金をきちんと締めたかどうかは憶えていない。○当該製品の本体は、外郭に著しい焼損や変形が認められ、樹脂部品は、溶融・焼失していた。○カートリッジタンクは本体の外にあり、本体とカートリッジタンクの間で口金が発見された。○カートリッジタンクと口金は、著しく焼損していたが、変形は認められなかった。○油漏れや異常燃焼の痕跡は無く、電気部品や配線にも発火痕跡は認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品を消火しておらず、カートリッジタンクの口金を適切に締めていなかったため、本体に戻す際に口金が外れて灯油がこぼれ、燃焼部に着火して火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「口金を確実に閉めることや給油時消火する」旨、記載されている。	(受付:2011/12/02)
A201100672 2011-3369 2011/12/02 (事故発生地) 山形県	石油給湯機付ふろがま	当該製品を使用中、異音とともに当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○約13年使用の当該製品は、設置時にボイラー室で囲い込み設置されており、排気側側面に10cm×50cmの開口部しかなかった。○当該製品とボイラー室壁面との距離は、設置基準15cmのところを約7cmで設置されていた。○熱交換器は、内部のフィンに多量のスス付着が認められ、消音器から排気筒に掛けて過熱した痕跡が認められた。○消音器は、充填している断熱材に劣化が認められ、消音器外郭の継ぎ目から排気漏れの痕跡が認められた。●当該製品が囲い込み設置されていたことから、給気が不十分となって燃焼不良が生じたため、熱交換器に多量のススが付着して排気不良となって排気が高温となり、本体が過熱されて消音器継ぎ目のシールが熱劣化して排気漏れが生じたことにより、周辺の木材が加熱され、炭化、低温発火し、火災に至ったものと推定される。なお、当該製品の設置・施工者は、確認できなかった。	(受付:2011/12/06)
A201100674 2011-3370 2011/11/29 (事故発生地) 宮城県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品下部から出火する火災が発生しており、当該製品が焼損した。	○事故品は上部より下部のススの付着が多い。○芯及び燃焼筒にはススの付着は少なく、発火した形跡は認められなかった。○油受け皿内に残っていた燃料は赤色であり、灯油より引火点の低い成分のものであった。○消費者はガソリンを保管していた。●当該製品に、不純物が混入した灯油を使用したことによって、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/12/06)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100676 2011-3396 2011/11/22 (事故発生地) 福岡県	ガス栓（LPガス用）	当該製品を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。	○使用者は、当該製品に接続されたガスこんろを使用中に当該製品の未接続のガス栓つまみを誤って半開状態とした。○未接続のガス栓つまみは、半開状態であった。○未接続ガス栓には、ガス栓キャップが被せられていなかった。○当該製品の気密性、流量及びヒューズ作動に異常は認められなかった。●当該製品に接続されたガスこんろを使用中に、使用者が未接続側のガス栓つまみを誤って半開状態にしたため、漏れ出したガスにガスこんろの火が引火したものと推定される。	(受付:2011/12/08)
A201100678 2011-3397 2011/11/20 (事故発生地) 佐賀県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を焼損する火災が発生した。	○油受け皿の底部に著しい腐食及び腐食穴が確認された。○芯にはタールの付着はなく、焼損もしていなかった。○燃焼筒は焼損しておらず、下部及び内部にススが付着していたが、異常燃焼の痕跡は確認されなかった。○油受け皿には、耐食性の高い材料が使用されていた。●耐食性の高い材料が使用されていることから、当該製品の油受け皿の底部が腐食していた原因の特定には至らなかったが、当該製品の芯・燃焼筒に異常燃焼の痕跡はなく、油受け皿に著しい腐食と腐食穴を生じたため、灯油が置き台へ漏れ出し、漏れ出した灯油へ燃焼筒の炎が引火して出火したものと推定される。	(受付:2011/12/08)
A201100685 2011-3446 2011/11/12 (事故発生地) 静岡県	カセットボンベ	当該製品が破裂し、当該製品を装着したカセットこんろを焼損する火災が発生した。	○当該製品は、カセットこんろに装着された状態で、石油ストーブの天板上に置かれていた。○カセットこんろの脚は溶融し、石油ストーブの天板上に溶融した脚が付着していた。○当該製品は、内圧上昇により破裂し、ボトムが外れていた。○カセットこんろは、事故時に使用されていなかった。●当該製品を装着したカセットこんろを、石油ストーブの天板上に置いたまま、石油ストーブを点火したため、当該製品が過熱され、内圧上昇により破裂に至ったものと推定される。	(受付:2011/12/12)
A201100697 2011-3477 2011/12/05 (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（LPガス用）	異臭がしたため確認すると、当該製品のグリル部から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該品のグリルを使用して火を消してから約4時間後に当該品から出火○当該品は全体が焼損しており特にガス接続部のある左後方が外部から炙られたような著しい焼損を確認○グリル庫内の底板は著しい腐食による穴開きが認められた。またグリル水入れ皿には多量の固着した炭化物を確認○当該品に繋がっていたゴム管はホースエンド付近のみで焼損が著しく焼損部に穴開きが認められた。なお他の箇所に焼損や劣化などの異常は認められず●当該品に接続していたゴム管が当該品の下に入り込んだ状態で使用を続けていたため腐食して穴の開いたグリル底部からの排気でゴム管が熱劣化して穴が開き漏れたガスがグリル庫内で燃えていた油脂の火などで着火し火災に至ったものと推定。なお取扱説明書には「ガス用ゴム管は機器の下を通さないことやグリルの水入れ皿に油脂等が溜まると発火する場合があるのでその都度取り除く」旨記載されている	(受付:2011/12/15)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100701 2011-3478 2011/12/12 (事故発生地) 東京都	石油温風暖房機（開放式）	当該製品から燃料タンクを引き上げたところ、当該製品の温風の吹き出し口から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品の給油タンクは本体から外され、給油口キャップも給油口口金から外れた状態になっていた。また、給油口キャップは、内部の給油口パッキンが溶けた状態になっていたが、その他の異常は認められなかった。○当該製品本体は、燃焼室側（左側）よりも給油タンク側（右側）の焼損が著しい。○バーナー等の燃焼機構には、異常は認められなかった。●当該製品の給油のため給油タンクを引き上げたところ、給油口キャップが確実に締められていなかったため、給油タンク口金から外れて灯油がこぼれ、器体内部にこぼれた灯油が遮熱板等の高温部に触れて着火したものと推定される。なお、当該製品の取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行ってください。」、「給油口口金は確実にしめてください。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/12/15)
A201100704 2011-3479 2011/12/05 (事故発生地) 新潟県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品を使用中、異音とともに当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品周辺に衣類等が近接（ほぼ密着）した状態で多量に置かれていた。○点火から約30分後に異常音とともに火災が確認された。○当該製品内部の電気部品、基板に過熱・発火の痕跡は認められず、燃焼器に異常燃焼の形跡も認められなかった。○固定タンク、電磁ポンプ及びその他灯油経路に油漏れの痕跡は認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/15)
A201100706 2011-3481 2011/12/02 (事故発生地) 愛知県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品は18年前の製品であり、今年初めて使用した時の火災であった。○当該製品は、前年移動時に前面パネル下部が外れ、本体との間に隙間が空き、今年設置した際に、前面パネル下部にプリント用紙が入り込んでいるのが確認された。○当該製品は、外部よりも内部の焼損が著しく、内部は左下部から焼損した状況であったが、当該製品の電装部品や配線に出火の痕跡はなく、油漏れや誤給油も認められなかった。●当該製品に異常が認められないことから、内部に入り込んでいた異物が温風で熱せられて出火に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/15)
A201100707 2011-3378 2011/12/02 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	給油タンクを装着した直後に灯油が漏れ出し、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品の外観は、右側が左側より焼けが強く、タンク内の灯油はほとんど残っておらず、また、灯油が漏れた痕跡は認められなかった。○当該製品は異常燃焼等による発火の痕跡は認められなかった。○給油タンク口金のロック及び開閉操作の異常は認められなかった。●当該製品の使用状況等の詳細が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/15)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100709 2011-3484 2011/11/12 (事故発生地) 静岡県	石油ストーブ（開放式）	当該製品の上に置いたカセットコンロを使用中、カセットコンロが破裂する火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。 (火災)	○当該製品には、破損や焼損は認められず、正常に点火燃焼した。○当該製品の天板上には、溶融したカセットコンロの脚部が付着していた。○カセットボンベは、内圧上昇により破裂していた。○カセットコンロの点火つまみは、消火位置になっていた。●当該製品の天板上に、カセットボンベを装着したカセットコンロを置いたまま、当該製品を点火したため、カセットボンベが過熱され、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/12/15)
A201100716 2011-3507 2011/12/04 (事故発生地) 広島県	継ぎ手ホース（LPガス用）	当該製品にガス温風暖房機を接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品はガス温風暖房機用に使用されていたものであり、台所のガス栓にLPガス用ゴム管をつなぎ、その先に当該製品が接続されていた。○当該製品は、LPガス用ゴム管との接続部及びその付近のゴム管が焼損していた。○一口ガスコンロに近接した状態で当該製品が設置されていた。●当該製品に異常が確認されなかったことから、当該製品がガスコンロに近接していたため使用中に火が引火して焼損したものと推定される。なお、LPガス販売事業者は、コンロの炎によるガスホースの焼損を防止する観点から、消費者に対し市販の防火板を購入して使用する旨の説明を行っており、取扱説明書には、「炎が直接触れる可能性がある場所では絶対に使用しない」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/12/19)
A201100726 2011-3360 2011/12/08 (事故発生地) 北海道	ガスコンロ（都市ガス用）	当該製品の点火操作を繰り返したところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品を焼損、1名が火傷を負った。 (火災)	○20年使用した当該製品が、なかなか点火しないのでバーナー部分をワイヤーブラシで掃除して3回ほど点火操作したが、火花が飛んでも火が着かないため、再度点火操作したところ大きな炎が出た。○バーナー周辺は、煮こぼれが多く付着しており、本体内の点火プラグ用リード線の被覆が焼け落ちて本体にリークする状態であった。○立ち消え安全装置は、取付け板が変形しており、炎に届かない状態であった。●当該製品が着火不良となっていたため、繰り返し点火操作でガスが滞留し、再点火時の火花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、「再点火する時は、周囲に生ガスが無くなるまでしばらく待つ」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2011/12/19)
A201100733 2011-3538 2011/12/14 (事故発生地) 滋賀県	ガスコンロ（LPガス用）	建物が全焼し、2名が死亡する火災が発生した。 (火災 死亡)	○当該製品は、過熱防止装置や消し忘れタイマーの付いていない一口コンロであった。○当該製品は、点火機構部のつまみ軸から、器具栓が開いていることが確認できた。○五徳には、鍋と思われるアルミの溶融物が付着していた。●当該製品は、器具栓が開いており、五徳には鍋と思われるアルミが付着していることから、火をつけたまま放置していたことによる火災と推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/12/21)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100735 2011-3539 2011/12/03 (事故発生地) 東京都	迅速継ぎ手（都市ガス用）	当該製品をガス温風暖房機に接続して使用中、当該製品のガス温風暖房機側接続部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。	○購入直後に使用したガスファンヒーターの接続口は、スリムプラグ型であった。○以前使用していたガストーブの接続口はホースエンド型であったため、当該ガストーブとホースエンドの間に、ゴム管差し込み式ガス機器用プラグを接続していた。○当該製品とガスファンヒーターの接続部には、スリムプラグ型に不要なゴム管差し込み式ガス機器用プラグが流用されていた。●当該製品とガスファンヒーターが誤接続の状態であったことから、接続箇所からガスが漏れて使用中のガスファンヒーターの燃焼炎に引火し、火災に至ったものと推定される。	(受付:2011/12/21)
A201100741 2011-3439 2011/12/06 (事故発生地) 長崎県	石油ストーブ（開放式）	当該製品にマッチで点火した際、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、1名が負傷した。	○当該製品に近接した床板が焼け抜けていた。○燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○事故当時の詳細な状況については、確認できなかった。●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が、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/12/22)
A201100746 2011-3588 2011/12/07 (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○ガスこんろを使用中に異常を感じたので、2口ある当該製品を閉めようとしたところ、未接続側ガス栓を誤って開けてしまい、漏れたガスにこんろの火が着火して周辺を焼損した。○当該製品のヒューズ機構にシール材の一部が認められた。○シール材は、ガス栓修理時に使用されていた。●当該製品のガス栓内にシール材が認められたことから、未接続側ガス栓を開いた際に、シール材がヒューズに噛み込み、微量のガス漏れが生じて漏れたガスにガスこんろの炎が着火し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/12/26)
A201100749 2011-3591 2011/11/27 (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（開放式）	建物を全焼、2名が死亡する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○給油タンクに異常はみられず、灯油もれの痕跡も認められなかった。○当該製品は全体が焼けているが、燃焼筒に異常は認められなかった。○カートリッジタンクはリコール未対策品であったが、口金に異常は認められなかった。●当該製品には異常燃焼や灯油漏れの痕跡はなく、不具合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。	(受付:2011/12/26)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100797 2011-3651 2011/12/29 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（密閉式）	当該製品のスイッチを入れ、数分後、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。	○使用者は当該ストーブの燃焼筒下側から炎が出てきたと説明○外観は左側面、裏面に焼損の形跡はないが正面右下の樹脂製表示操作板が脱落、表示操作板の中側の樹脂は焼損しているが表側は焼損せず。また右側面が激しく焼損、特に点検ふたの中央部分の焼けが強く塗装面が剥がれていた○内部電装品配線の被覆のほとんどは焼失しており制御用電装基板は炭化し電源に近い下側の部分が一部消失して穴が空いておりこの部分は点検ふたの中央部の激しい焼損跡の位置と一致○燃焼室内部のススの付着状況から火災に至るほどの異常燃焼の形跡は認められず○マッチで点火するためには燃焼室上蓋を外して点火しなければならないものの上蓋は容易に外れない構造であった●4～5年前から点火不良があったと説明していることから機器に異常が生じていたにも係らず長期間メンテナンスをせずさらに機器を改造して使用を継続したことにより電源基板周辺から出火したものと推定	(受付:2012/01/06)
A201100798 2011-3652 2011/12/30 (事故発生地) 滋賀県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を使用中、その場を離れたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の点火つまみは全開の位置にあった。○当該製品の周囲にはペットボトルが置かれ、直上壁面にはおたまをはじめとする、樹脂製台所用品が掛けられていた。○使用者は当該製品を消火せずに、その場を離れていた。○事故品にガス漏れの痕跡などの異常は認められなかった。●当該製品には、異常が認められないことから、使用者がやかんで湯沸かし中にその場を離れたため、周囲の可燃物に火が着いて火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない、就寝、外出しない」及び「機器の上や周囲には可燃物や引火物を置かない、近づけない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/06)
A201100809 2011-3702 2012/01/04 (事故発生地) 東京都	半密閉式（CF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	店舗の厨房で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品で水を流しながら点火操作を繰り返していたところ、出火して当該製品上部の専用ダクト排気部が焼損した。○ガス経路や水通路には、漏れなどの異常は認められなかった。○熱交換器やバーナーには、目立った詰まりや焼損などの異常は認められなかった。○当該製品の安全装置に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、水を流しながら繰り返し点火操作を行ったために、本体内に多量にガスが流出して異常着火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書や本体表示には、「水を流しながらの点火操作は危険」旨、記載されている。	(受付:2012/01/12)
A201100812 2011-3703 2011/12/23 (事故発生地) 埼玉県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品を焼損する火災が発生した。	○消火せず給油しカートリッジタンクを本体に戻そうとし本体にぶつけ口金（ワンタッチ式）が落ち、こぼれた灯油がかかり焼損○カートリッジタンクの口金は上から押して閉めるもので口金が閉まると「カチッ」音で確認できる、口金が完全に閉まっている場合はカートリッジタンクをひっくり返しても口金は外れず○カートリッジタンクの口金外周部にあるボタンをぶつけた場合を想定し口金の片方のボタンを押してカートリッジタンクをひっくり返しても口金は外れず●消火せず給油しカートリッジタンクの口金（ワンタッチ式）を完全に閉めなかったためカートリッジタンクを当該品に戻そうとした際にぶつけて口金が脱落しこぼれた灯油がかかって引火し火災に至ったと推定。本体・カートリッジタンク及び取説には「給油時消火」「カチッと音がするまで口金外側を押す。ボタンを押したまま閉めない」「口金を下にして油漏れがないことを確認」記載	(受付:2012/01/12)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100823 2011-3763 2011/12/27 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ(都市ガス用)	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の調理油過熱防止装置付バーナーで、油が入った鍋を加熱したまま放置していたところ、鍋内から出火した。○調理油過熱防止装置の温度センサー部には、汚れの付着が認められたが、他に異常は認められなかった。○使用していた鍋の底部には、凹凸があり、汚れの付着が認められた。●当該製品に異常が認められないことから、使用者が鍋の底部と当該製品の調理油過熱防止装置の温度センサー部が密着していない状態で加熱したまま放置していたために、鍋内の油が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない、温度センサーの上面と鍋底が密着していないときは使用しない、なべ底についた汚れは取り除く」旨、記載されている。	(受付:2012/01/16)
A201100824 2011-3764 2012/01/04 (事故発生地) 大阪府	ガス衣類乾燥機(都市ガス用)	当該製品を使用中、当該製品から発煙し、当該製品及び内部の可燃物(タオル)を焼損する火災が発生した。	○鮮魚店で魚を拭く等に使用したタオルを洗濯後、乾燥のため当該製品を使用していた。○当該製品ドラム内のタオルが部分的に焼損し、ドラム内部の樹脂製のフィルターカバー等が熔融していた。○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。また、バーナー部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○焼損したタオルから油分が検出された。●当該製品に出火の痕跡は認められず、ドラム内のタオルから油分が検出されたことから、油分が付着したタオルを乾燥したため、油分が酸化熱によって自然発火し、火災に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「食用油、動物系油などの付着した衣類は洗濯後でも絶対乾燥しない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/16)
A201100828 2011-3766 2012/01/03 (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ(開放式)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。	○使用者が、カートリッジタンクに給油し、本体に戻すときに、灯油が当該製品にかかり、火災に至った。○使用者は、消火せずに給油を行い、カートリッジタンクに給油後、蓋のロックを確認していなかった。○カートリッジタンクは、焼損せず残っており、蓋に変形はなく、蓋は確実にロックできた。●使用者が、給油時に当該製品を消火しなかったことと、カートリッジタンクの蓋のロック確認を怠ったため、カートリッジタンクを本体に戻したときに蓋が開き、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。	(受付:2012/01/16)
A201100832 2011-3730 2011/12/16 (事故発生地) 長崎県	石油ストーブ(開放式)	当該製品を使用中、異音とともに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。	○当該製品の焼損が著しく、内部には全体的にススが付着していた。○当該製品に給油したポリタンクから混合ガソリン(ガソリンと潤滑油の混合油)が検出された。○事故現場にはガソリンを使用する製品はなく、使用者は1～2週間前にポリタンクをガソリンスタンドに持参して店員に灯油を依頼し、給油してもらった。●混合ガソリンが当該製品に給油された経緯は不明であるが、混合ガソリンを当該製品に給油して使用したため、使用中に本体の熱により油タンク内の内圧が上がり、油受け皿から燃料があふれ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。	(受付:2012/01/16)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100837 2011-3769 2011/12/17 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、その場を離れ戻ったところ、建物を全焼する火災が発生していた。	○天ぷら調理中に火を消したつもりでその場を離れ、台所に戻ったところ、炎が上がっていた。○当該製品は、調理油過熱防止装置の無い製品であり、全体的に焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の点火操作部は、構造などに異常が認められなかった。●当該製品に出火に至る異常が認められないことから、当該製品で揚げ物を調理していたところ、消し忘れてその場を離れていたため、油が過熱して火災に至ったものと推定される。なお、本体表示には、「使用中にその場を離れる時は必ず消火する」旨、記載されている。	(受付:2012/01/16)
A201100840 2011-3770 2012/01/08 (事故発生地) 北海道	石油給湯機	当該製品を使用中、異音とともに当該製品から発煙、出火する火災が発生し、当該製品を焼損、周辺を汚損した。	○数年前から、冬の気温が低い時にはエラー表示（着火ミス）が出ていたが、夏になると出なくなるので、点検を行わず使用を続けていた。○事故品の外装や機器内部に焼損はなく、基板等電装品にも異常は認められなかった。○消音室内部は過熱による変色がありススが付着しており、熱交換器取付部の堆積物には油がしみ込んでいた。○ノズルにはススと汚れが付着しており、噴霧状態も霧に濃淡があり均一ではなく、噴霧角度も狭くなっているが、洗浄後には、噴霧状態や噴霧角度も正常になり、燃焼状態も正常であった。●当該製品はノズルに異物や汚れが付着したことによる噴霧不良状態で、エラー表示が出ていたが使用者が使用を継続していたため着火ミスが繰り返され、その都度発生した未燃灯油が消音室内にしみ込み、通常の燃焼中にそのしみ込んだ灯油に引火し、大きくなった火力で排気筒を過熱して排気筒の断熱カバーから発煙、発火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「安全装置が作動したときは、取扱説明書に従って、処置してください。処置をしないで何度もリセットを繰り返さないでください。火災・事故の原因になります。」旨、記載されている。	(受付:2012/01/17)
A201100844 2011-3809 2012/01/08 (事故発生地) 東京都	屋外式（RF式）ガス給湯付ふろがま（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品付近が明るくなったため確認すると、当該製品に隣接した木造物置を焼損する火災が発生しており、当該製品を汚損した。	○約15年使用した当該品の排気口前方の木造物置壁面が焼損しており排気口から壁面までの間隔は約40cmであった○当該品は最近シャワーの湯が熱くならない状態になっていた○当該品の排気口にはススが付着し熱交換器には多量のスス詰まり認められた○当該品を燃焼すると黄炎燃焼が生じ排気口からスス混じりの煙が排出し排気口に試験炎を近づけると炎が発生した○熱交換器及び給気ファンを洗浄するとバーナ炎は青炎（正常）になり排気口から煙は出なくなった●当該品は長期（約15年）間、排気を吸い込んでしまう（ショートサーキット）設置状態で使用されているうちに燃焼状態が悪化してススが発生し熱交換器のフィンが閉塞して不完全燃焼が生じ使用時に未燃ガスが引火して排気口から炎が溢れ隣家の壁面が焼損したものと推定される。なお本体前面パネルには「可燃物からの隔離距離が表記され前方60cm以上」の旨記載されている。	(受付:2012/01/19)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100850 2011-3813 2011/12/30 (事故発生地) 愛知県	ガス栓（LPガス用）	当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○引越し時の開栓業者が新品のガスこんろに付いていたホースエンド保護用樹脂製キャップを当該製品の未接続ガス口に被せていた○使用者が当該品のつまみを開きガスこんろに点火したところ当該品周辺から炎が上がっていた○当該品は左右つまみが溶解し開閉操作ができなかったが通気を確認すると右側が閉栓、未接続側の左側が開栓になっていた○左側ホースエンドには新品のガスこんろに付いていた樹脂製キャップが被されキャップ端部は溶融していた○左側ヒューズ機構は正常に作動したがホースエンドにキャップを被せるとヒューズ機構は作動せずキャップの隙間からガス漏れが発生した ●当該品の未接続側ホースエンド部に当該品のものではない樹脂製キャップを被せていたことから使用者が誤開放した際にヒューズ機構が作動せずにガス漏れが生じガスこんろ点火時の火花が着火し火災に至ったものと推定される	(受付:2012/01/19)
A201100857 2011-3814 2012/01/16 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の右バーナーを点火して約50分後に消して別室に居たが、約5分後に台所に戻ったところ、バーナーの下から炎が出ているのに気づき消火した。○当該製品の右バーナー周辺には、多量の炭化した焼損物が認められた。○本体底部は、外火に炙られた痕跡があり、後面も内部の方が焼けが強かった。○当該製品の下にあるこんろ台には、多量の可燃物が焼損していた。●当該製品使用時に、バーナーの火が天板近くの可燃物に着火して焼損物がこんろ台下に落下し、こんろ台の可燃物に類焼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、「機器の上や周囲に可燃物を置かないことや近づけないこと、機器の下に可燃物を敷かない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/20)
A201100860 2011-3815 2011/12/23 (事故発生地) 東京都	カセットボンベ	当該製品を装着したカセットこんろを点火したところ、カセットこんろから出火し当該製品が破裂する火災が発生、周辺を焼損、1名が負傷した。	○当該製品にカセットこんろを接続し、鍋を載せずに点火動作を行っていたところ、当該製品の接続部から炎が上がった後、当該製品が爆発した。○当該製品はカセットこんろに適切に装着されていなかった。○当該製品は、缶体部が破裂していた。●当該製品をカセットこんろに正しく装着しなかったため、接続部に隙間が生じてガスが漏れ、点火操作時の火花などが漏れたガスに着火し、火災に至ったものと推定される。なお、本体表示には、「当該製品のフランジ切り欠きとカセットこんろの容器受けガイドを合わせてセットする」旨、表記されている。	(受付:2012/01/20)
A201100861 2011-3816 2011/12/23 (事故発生地) 東京都	カセットこんろ	カセットボンベを装着した当該製品を点火したところ、当該製品から出火しカセットボンベが破裂する火災が発生、当該製品及び周辺を焼損、1名が負傷した。	○当該製品にカセットボンベを接続し、鍋を載せずに点火動作を行っていたところ、当該製品の接続部から炎があがった後、当該製品が爆発した。○カセットボンベは当該製品に適切に装着されていなかった。○カセットボンベは、缶体部が破裂していた。●当該製品にカセットボンベを正しく装着しなかったため、接続部に隙間が生じてガスが漏れ、点火操作時の火花などが漏れたガスに着火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「カセットボンベのフランジ切り欠きを容器受けガイドに合わせ、確認のうえセットする」旨、記載されている。	(受付:2012/01/20)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁日 受付年月日
A201100870 2011-3819 2012/01/10 (事故発生地) 千葉県	屋外式（RF式）ガス ふるがま（LPガス用）	当該製品から発煙し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を浴室内のタイムスイッチで運転させ、その場を離れていたところ、浴槽側循環パイプが赤くなって外壁から煙が出ていた。○当該製品や金属製循環パイプには、過熱変色した空焚きの痕跡が認められた。○空焚き防止装置が本体から外れてぶら下がっており、浴槽の水位が下部循環口辺りであった。○空焚き防止装置は、適切に取り付けると容易に外れない構造だが、改造の痕跡が認められた。○熱損した漏電ブレーカー、イグナイターと温度ヒューズを交換して運転したところ、正常に燃焼して新品の空焚き防止装置も作動することが確認できた。●当該製品の空焚き防止装置は、容易に外れない構造であることから、浴槽の水位が低くて当該製品が空焚きとなったが、安全装置が外れていて作動せずに加熱が続き、当該製品が過熱されて火災に至ったものと推定される。	(受付:2012/01/20)
A201100877 2011-3866 2011/12/23 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○店舗厨房で多量の天ぷら油が入った鍋に凝固剤を投入し、当該製品を点火したまま外出中、しばらくして無人の厨房内で火災が発生していた。○当該製品に発火痕跡が無く、調理油過熱防止装置に異常は認められなかった。○使用していた鍋は、煮こぼれや油汚れがひどい状態であった。●使用していた鍋は煮こぼれや油汚れがひどく、当該製品の調理油過熱防止装置の温度センサーが検知できない状態であったことから、鍋の油が加熱されたまま放置されていたため、油が過熱して発火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れたり外出しないことや温度センサーと鍋が密着していない時は使用しない」旨、記載されている。	(受付:2012/01/23)
A201100883 2011-3868 2011/12/16 (事故発生地) 東京都	カセットこんろ	店舗で当該製品に装着していたカセットボンベから漏洩したガスに引火する火災が発生し、当該製品を焼損した。	○当該製品及び装着されていたカセットボンベには異常は認められなかった。○当該製品にカセットボンベを適切に装着していなかった。●当該製品にカセットボンベを適切に装着しなかったため、ガスが漏れて点火時の火花などが漏れたガスに着火し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「当該製品にカセットボンベを装着する際、当該製品の容器受けガイド凸部と、カセットボンベの容器ガイド凹部を合わせてセットする」旨、記載されている。	(受付:2012/01/24)
A201100885 2011-3897 2012/01/16 (事故発生地) 滋賀県	石油ストーブ（開放式）	当該製品に点火後、異臭と異音が生じたため確認すると、当該製品から出火する火災が発生しており、当該製品及び周辺を焼損した。	○当該製品には乾電池が装着されておらず、使用者は点火棒で当該製品に点火していた。○当該製品の外郭には、燃えた痕跡は認められなかったが、内部の電子式消臭装置や油タンク収納部内の油受けが焼損していた。○内部には多量のホコリが堆積しており、ホコリの燃えかすが認められた。○当該製品に、異常燃焼や油漏れの痕跡は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、使用者が当該製品を点火棒で点火した際に、内部に堆積していたホコリに火がつき、周りに燃え移ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には「ストーブ、およびストーブの周辺はいつもきれいに掃除しておく」また、点検内容として「油やホコリで汚れている場合は、乾いたやわらかい布でふく」旨、記載されている。	(受付:2012/01/26)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 日 受 付 年 月 日
A201100887 2011-3898 2012/01/17 (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用後、外出し、戻ったところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生しており、2名が負傷した。 (火災)	○当該製品のグリルで魚を調理中、消したつもりで外出し、約1時間後に帰宅すると当該製品周辺から炎が出ていた。○グリルのスイッチは、入ったままであった。○グリル庫内は焼損しており、水入れ皿や庫内に油脂などの炭化物が認められた。○当該製品の下面には、汚れ防止のために新聞紙を敷いていた。○当該製品後方にあったアルミ製油はね防止パネルは、左バーナ一側が焼失しており、中央部にスス付着が認められた。●当該製品のグリルを消したつもりで長時間その場を離れていたことから、グリル庫内が過熱されて油脂などが発火し、排気口から高温の排気が排出され、後方のパネルを焼失して火種が落下し、こんろ台の可燃物に着火して火災に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2012/01/26)
A201100895 2011-3903 2011/12/27 (事故発生地) 鳥取県	ガスこんろ（L P ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、2名が負傷した。 (火災)	○当該製品は、右こんろ側（強火力バーナー）の焼損が著しく、こんろの右側板に外側からの強い熱影響を受けた形跡が認められ、トッププレート裏側も右側には熱影響による著しい変色が認められた。○ガスホースのホースエンドは赤線まで充分差し込まれゴム管止で固定されており、焼損のない部分には、異常は認められなかった。○立ち消え安全装置及び調理油過熱防止装置には異常は認められなかった。○こんろ及びグリルの器具栓は、プッシュボタンや内部スイッチ等の樹脂部品が焼損・焼失しており、火災発生時の器具栓の開閉状況を確認することができなかった。●当該製品には異常は認められず、焼損状況から右外側から何らかの熱影響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。 (F2)	(受付:2012/01/26)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201000259 2010-1268 2010/04/29 (事故発生地) 東京都	ベッド	当該製品を使用していたところ、発熱し、急性気管支炎と診断された。	○使用者は、6畳の寝室に型式の異なる当該製品2台を設置して使用していた。○当該製品のスプリングを受ける合板には、ホルムアルデヒドキャッチャー剤を塗布している。○当該製品を6畳間相当の試験室内に設置して測定したホルムアルデヒド室内濃度は、2台のうち1台が0.19ppm、他の1台が0.06ppmであり、1台から厚生労働省のホルムアルデヒドの室内濃度指針値0.08ppmを超えるホルムアルデヒド濃度が検出された。○使用者の急性気管支炎は、細菌感染症と診断された。●当該製品の部材である合板へのホルムアルデヒドキャッチャー剤の塗布工程で、塗布量の不足などの不具合があったため、当該製品のホルムアルデヒド放散量が多くなったことから、室内空气中のホルムアルデヒドの濃度が高くなったものと考えられるが、細菌感染症と診断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。	(受付:2010/06/28)
A201000704 2010-3024 2010/10/00 (事故発生地) 神奈川県	太陽熱温水器	レジオネラ肺炎と診断され入院していた患者(70歳代女性)が、その後、死亡した。	○使用者宅では、当該製品からボイラーを経由して、浴槽、シャワー、洗面所、台所等へ給湯している。○使用者の痰からレジオネラ菌が検出された。また、当該製品の貯湯タンク底部及び当該製品外のボイラーの膨脹管(逃し管)内でレジオネラ菌が検出された。○使用者の痰から検出されたレジオネラ菌は、当該製品の貯湯タンク底部から検出されたレジオネラ菌とは泳動パターンが一致しなかったが、当該製品外のボイラーの膨脹管から検出された菌とは一致した。●当該製品からレジオネラ菌が検出されず、当該製品外のボイラーの膨脹管から検出されたことから、使用者が、ボイラーの膨脹管から検出されたレジオネラ菌を、給湯水エアロゾルで吸入又は給湯水を誤嚥したため、事故に至った可能性が推定される。	(受付:2010/11/24)
A201100060 2011-0310 2011/03/24 (事故発生地) 千葉県	ベッド(格納式)	利用者が当該製品(格納箱に入っているベッド部分を回転させ、引き出しで使用するもの)の格納箱とベッド部分の間に挟まれた状態で発見され、死亡が確認された。	○当該製品は、設置時にマットレスに合わせてベッド部の反力を調整して設置されていた。○当該製品のマットレスが、付属品のスプリングマットレスから軽量のウレタンマットレスに交換されていた。○使用者と同じような体格の人が当該製品の格納箱側に寝て、浮き上がりを確認したところ、スプリングマットレスを使用した場合は浮き上がることはなかったが、ウレタンマットレスを使用した場合は浮き上がることが認められた。●当該製品は、スプリングマットレスから軽量のウレタンマットレスに交換されたことにより重量バランスが崩れ、ベッド部が浮き上がりやすい状態となっていたが、必要な調整を行っていなかったため、使用者が格納箱側に動いた際、ベッド部が回転し、格納箱とベッドの間に挟み込まれて事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/04/21)
A201100120 2011-0487 2011/04/26 (事故発生地) 東京都	脚立(はしご兼用)	ビルのメンテナンス作業のため、当該製品をはしご状態にして、隣のビル屋上から当該ビルに立て掛けて使用中、落下し、負傷した。	○2本ある支柱のうち1本が分離していたが、破断部付近に打痕等は認められなかった。○当該製品を立て掛けたマンションの側面には、軍手を巻いた端具が擦れた痕跡が認められた。○当該製品の寸法に異常は認められなかった。○安全管理責任者は、当該製品の立掛角度を、本来約75度とすべきところ約55度に設置し、転倒防止措置をとっていなかった。●当該製品の寸法等に異常は認められないことから、安全管理責任者が、当該製品の立掛角度を、本来約75度とすべきところ約55度にして設置し、更に、転倒防止措置をとっていなかったことから、使用者が当該製品上を移動している際、当該製品の軍手を巻いた端具が滑って、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「はしご状態で使用する際は大人の補助者が支える」旨、「はしご状態にした際の立掛角度は約75度とする」旨、記載されている。	(受付:2011/05/17)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁日 受付年月日
A201100123 2011-0489 2011/04/28 (事故発生地) 兵庫県	脚立（はしご兼用）	当該製品をはしご状態にして使用中、転倒し、負傷した。	○使用者が、換気扇を取り替えるため、当該製品をはしご状態にして草が生えた地面に置き、壁か雨樋に立て掛けて使用したところ、中央付近まで登った際に前方（壁面）にくの字に曲がり転倒した。○右側の開き止め金具がS形に変形していた。また、左側の開き止め金具をかけるリベットが傾いていた。○当該製品の開き止め金具は、はしごが閉じる方向に力を加えると、S字形に変形した。○回転金具に傷等は認められなかった。●当該製品を使用者が裏面で使用したため、当該製品の中央付近まで登った時に当該製品が閉じる方向に過大な荷重が加わり、開き止め金具が変形して、事故に至ったものと推定される。なお、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。また、本体表示には、「裏面使用禁止」の旨、記載されている。	(受付:2011/05/18)
A201100247 2011-1003 2011/06/22 (事故発生地) 東京都	ユニットバス	当該製品の陶器製洗面ボウルに身体が接触し、洗面ボウルが落下するとともに、転倒して、洗面ボウルの破片で負傷した。	○洗面ボウルは、壁に取り付けられたバックハンガーに引っ掛け、壁止め金具で固定する。○壁には壁止め金具が取り付けられた痕跡が認められなかった。○バックハンガーに破損は認められなかった。●当該製品の壁には壁止め金具が取り付けられた痕跡が認められなかったことから、使用者が浴槽から出ようとした際、身体が洗面ボウルに当たってボウルが持ち上がり、バックハンガーから外れて落下し、事故に至ったものと推定される。なお、施工説明書には、「壁止め金具を取り付けて洗面ボウルを固定する、洗面ボウルの取付け状態にがたつきがないことを点検する」旨、記載されている。	(受付:2011/07/07)
A201100288 2011-1693 2011/06/07 (事故発生地) 熊本県	脚立	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○当該製品の下方から1段目の踏みざん取付け部の1本の支柱が内側に折損していた。○支柱の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められなかった。○破断面には腐食や汚れは認められず、延性破壊の特徴が認められた。●当該製品の支柱は、十分な強度を有しており、通常の使用では荷重が加わらない内側に向けて折損していたことから、使用者が踏み台に乗って作業中、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。	(受付:2011/07/21)
A201100318 2011-1814 2011/07/23 (事故発生地) 千葉県	介護ベッド用手すり	使用者（90歳代女性）の腹部が、一部が可動する当該製品と介護ベッド用手すりのすき間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者は、上半身はベッド上に、両足は床に投げ出した側臥位の姿勢で、ベッドに設置された当該製品のスイングアームとベッドサイドレールの間に腹部が挟まった状態で死亡していた。○事故発生時における当該製品のスイングアームは閉じた状態であり、底板はフラット、高さは最低になっていた。○当該製品に変形等の異常は認められなかった。○使用者の死因は病死である。●当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/08/02)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100348 2011-1876 2011/07/13 (事故発生地) 北海道	踏み台	当該製品を使用中、落下し、負傷した。 (重傷)	○使用者が換気扇のフィルター交換のため踏み台の上で作業中、ストッパーピンが2箇所とも外れ、落下負傷した。○当該製品の各部に破損や変形などは認められず、ストッパーピンは正常に取り付けられていた。○当該製品のストッパーアーム、ストッパーピン及びピン穴に摩擦や変形などは認められなかった。また、ストッパーピンは、奥まで差し込むと確実にロックされ、容易に外れない構造であった。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定されるが、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。 (F2)	(受付:2011/08/12)
A201100359 2011-2133 2011/07/25 (事故発生地) 千葉県	介護ベッド用手すり	利用者(70歳代)が、当該製品とベッドとの間に身体が挟まっている状態で発見され、負傷していた。 (重傷)	○使用者は、当該製品のロックレバーの解除を試みたが、ロックレバーを握れず体勢が崩れ、当該製品とマットレスとの間に挟み込まれた。○当該製品に変形等の異常は認められず、ロックレバーの機構に問題は認められなかった。○通常使用時における当該製品とマットレスとの隙間は2~3mmだった。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品のロックレバー解除しようとした際、体勢が崩れて当該製品とマットレスとの間に挟み込まれ、自力で抜け出そうとしているうちに、更に奥に挟み込まれて事故に至ったものと推定される。 なお、JISに準拠して当該製品の寸法を確認したところ、異常は認められなかった。 (F2)	(受付:2011/08/22)
A201100366 2011-2137 2011/08/01 (事故発生地) 福島県	踏み台	当該製品を使用中、当該製品から降りる際、腰をひねり、負傷した。 (重傷)	○当該製品の最下段の踏みざんと右前脚を接合するリベットが曲がり、踏みざんが外れていた。○当該製品の踏みざん及びリベットの寸法には、異常は認められなかった。○同等品のリベット近傍の踏みざんに荷重を加えたところ、リベットの破壊強度は2,000N以上であった。○当該製品の右前脚底部の脚キャップが外れ、露出したパイプ端部はすり減っていた。●当該製品は右前脚キャップが外れた状態で使用されていたことから、昇降時のがたつきなどによって右前脚に繰り返し加わった荷重により、リベットが破損して踏みざんが外れ、事故に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/08/24)
A201100395 2011-2297 2011/07/29 (事故発生地) 青森県	ロフト用はしご(アルミニウム合金製)	荷物を担いで、当該製品を登っていたところ、落下し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、空の衣装ケースを左肩に担ぎ、右手で手すりを持った状態で、当該製品の3~5段目を登っていた時に、当該製品とともに右側に転落した。○当該製品の右側フックは、取付けネジとナットが付いた状態で、アルミ製の支柱から引き抜かれるように脱落していた。左側フックには、変形などの異常は認められなかった。○当該製品の脚カバーの下には、当該製品のものではないフェルトが貼られていた。○フック取付部の脱落強度は、垂直方向では1,979Nであった。●当該製品の脚カバーの下にフェルトが貼られていたため、当該製品の昇降の繰り返しにより脚部が前方にずれてフックが固定パイプから外れ、転倒に至ったものと推定される。なお、転倒時に当該製品の右側フックのみが固定パイプに掛かった状態となったため、右側フックが脱落したものと推定される。 (F2)	(受付:2011/09/06)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100439 2011-2490 2011/09/02 (事故発生地) 静岡県	フェンス（住宅用）	当該製品にもたれかけたところ、当該製品の本体部が支柱から外れ、側溝に転落し、負傷した。	○本体部を支えている左右支柱の下部金具が外れていた。○下部金具は支柱にリベット止めされていたが左右のリベットは破断していた。○本体部には右側が下がり左側が横にずれた傷跡が残っていた。○右支柱のリベット破面は腐食していたが左支柱側の横側から破壊が進行した跡が残っていた。左支柱のリベット破面は腐食がなく上側からの応力で破断した跡が残っていた。○当該住宅の別の場所に設置されていたフェンスは下部金具のリベットに亀裂などの異常はなくフェンスに荷重を加えても破断しない強度を有していた。●当該製品は右支柱の下部金具を固定しているリベットが破断したことから下部金具が外れ本体部が落下に至っていた。リベットの破断原因についてはリベット強度に問題はなく破断起点の位置から、施工時にリベットに過大な応力が加わ腐食により経年的にき裂が進行していたことによるものと推定される。	(受付:2011/09/26)
A201100457 2011-2681 2011/09/21 (事故発生地) 香川県	介護ベッド用手すり	当該製品を片側のベッドサイドに2本設置して使用していたところ、利用者（60歳代）が、2本設置したすき間に首がある状態で発見され、死亡が確認された。	○2本の当該製品のすき間は50mmであった。○レンタル事業者は、使用者にすき間に関する注意喚起は行ったが、当該製品に付属の簡易部品（2本の当該製品の上部を連結してすき間を塞ぐ部品）を当該製品に取り付けず、簡易部品の使用方法を説明していなかった。○事業者は、当該レンタル事業者に対し、事故情報の提供や注意喚起文書を送付していた。●当該製品は、レンタル事業者が2本の当該製品の間のすき間を塞ぐ簡易部品を取り付けず、使用方法を説明していなかったため、何らかの原因により2本の当該製品のすき間に使用者の首が乗り、事故に至ったものと推定される。なお、簡易部品の本体表示には、「すき間に注意。頭や首がはさまれると生命にかかわるけがをすることがあります。」「ベッド片側にサイドレール2本を使用する場合は、このスペーサーで矢印のすき間を埋めることができます。」旨、記載されている。	(受付:2011/10/03)
A201100462 2011-2415 2011/09/12 (事故発生地) 岩手県	脚立（三脚）（アルミニウム合金製）	当該製品を使用し、降りる際、転倒し、負傷した。	○右支柱をアスファルト、左支柱と調整脚を軟らかい土の上に設置し天板に乗り枝切り作業後上から3段目の踏みざんに足をかけた際転倒○後支柱の調整脚が側面側から破断し開き止めチェーンの掛け金具が側面方向に変形○調整脚の破面には延性破壊の特徴が認められ亀裂などの異常は認められず○調整脚の寸法・肉厚及び硬さに異常は認められず●強度等に異常が認められないことから当該品の支柱の一部を柔らかい土の上に設置し天板に乗って作業していたため当該品から降りる際にバランスを崩すなどして当該品とともに転倒し事故に至ったものと推定。調整脚の破損は転倒時の衝撃により生じたものと考えられるが原因の特定には至らず。取扱説明書には「設置面が沈み込むような柔らかい地面では設置しない」「天板の上には絶対にたたない」「脚立の上で作業するは上から4段目以下の踏ざんに立ち踏ざんに身体を当て安定させた状態で作業してください」旨記載	(受付:2011/10/04)
A201100463 2011-2687 2011/06/02 (事故発生地) 埼玉県	はしご（アルミニウム合金製）	当該製品を使用し、降りる際、当該製品の脚部が滑り、転落し、負傷した。	○当該製品には著しい傷や変形等の異常はなく滑り止め端具の底部に著しい摩耗は認められなかった。○事故現場の地面は平坦なコンクリートで小雨があがった後のため湿っていた。○使用者は当該製品の立て掛け角度を本来75度とするところ約63度で設置し補助者なしで使用していた。○使用者は当該製品の使用は初めてであり取扱説明書は読んでいた。●当該製品に異常が認められないことから小雨の降った後の湿ったコンクリート上に当該製品をやや寝かせた状態で設置し補助者なしで使用していたため当該製品が滑って事故に至ったものと推定される。なお当該製品はSGマークを取得している。また取扱説明書には「はしごの立て掛け角度を75度にして使用する」旨「はしご使用時は補助者がはしごを支える」旨「濡れている場所等滑りやすい場所では使用しない」旨記載され本体には75度の指示ラベルが貼付されている。	(受付:2011/10/04)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100464 2011-2688 2011/08/17 (事故発生地) 徳島県	脚立（三脚）（アルミニウム合金製）	当該製品を使用し、木を切っていたところ、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、当該製品の上から4段目の踏みざんに乗り、高枝のこぎりで高さ5～6mの部分の木を切断していたところ、切断した木（長さ約2.5m、太さ約1.5cm）が落下して当該製品の後支柱又は後支柱の調整脚に当たり、後支柱の調整脚が折れて転倒した。○当該製品の後支柱の調整脚が固定穴の部分で背面側に向けて変形し、破断していた。○調整脚の破断面には疲労破壊の特徴は認められなかった。○調整脚の寸法・厚さ及び硬さに異常は認められなかった。●当該製品を使用して高所の木を切っていた際に、切断した木が落下し、当該製品の後支柱又は後支柱の調整脚に当たったため、後支柱の調整脚が変形・破断し、事故に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/10/04)
A201100466 2011-2690 2011/09/28 (事故発生地) 長崎県	手すり（床置き式）	当該製品とベッドの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○当該製品は、安定性を向上させる金具（付属品ではない）を取り付け、ベッドのサイドフレームに接続して使用されており、当該製品とベッドの間に生じた約1.5cmのすき間に使用者の首が挟まっていた。○当該製品に変形、破損などの異常は認められなかった。○同等品の中央付近にベッド側から横方向（ベッドから離れる方向）に力を加えたところ、金具を取り付けた場合は約34.6N以上で同等品が移動し、同等品のみ場合は約8.9Nで手すりが移動した。●当該製品に取り付けられた金具がベッドのサイドフレームから外れて手すりが移動したため、手すりとはベッドの間にすき間が生じ、何らかの原因により使用者がそのすき間に入り込んで事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/10/05)
A201100482 2011-2726 2011/10/01 (事故発生地) 大阪府	折りたたみ椅子	施設内で小学生が、テーブルから当該製品に降りようと足をのせたところ、当該製品が折りたたまれ、手の指を挟み、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、一般的な構造の折りたたみパイプ椅子であった。○施設に置かれていた当該製品と同等品6脚は、いずれも変形や破損などの異常は認められなかった。○事故当日は、別室で保護者の集まりがあったため、施設の1室で子供を待たせており、事故時に数人の子供がいたが、事故発生の瞬間は誰も見ていなかった。●事故当時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/10/12)
A201100492 2011-2771 2011/10/01 (事故発生地) 島根県	脚立（はしご兼用）（アルミニウム合金製）	当該製品をはしご状態で使用中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、当該製品をはしご状態で屋根のひさし部の雨樋に立てかけ、屋根から降りていた際に転落した。事故当時、当該製品を支える補助者はついていなかった。○当該製品は、片側の支柱が下から1段目の踏みざん付近で破断していた。○支柱破損部の変形状態から、裏面を起点に側面から昇降面側に破壊が進展して破断した痕跡が認められた。○破面に材料欠陥は認められず、破面全体が延性破面であった。○当該製品の支柱の寸法・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ないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品の支柱の破損は、転倒時の衝撃により生じたものと推定される。 (F2)	(受付:2011/10/14)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100493 2011-2772 2011/10/09 (事故発生地) 鹿児島県	脚立（三脚）（アルミニウム合金製）	当該製品を使用し、木の剪定作業中、転落し、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、後支柱の調整脚が側面方向に変形していた。○後支柱の開き止めチェーン掛け金具が側面方向に変形していた。○調整脚の寸法、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が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の調整脚の変形は、転倒時の衝撃により生じたものと推定される。 (F2)	(受付:2011/10/14)
A201100529 2011-2731 2011/09/27 (事故発生地) 新潟県	ユニットバス	使用者（80歳代）が浴室内で転倒し、当該製品の壁パネルが破損、負傷した。 (重傷)	○当該製品の壁パネルに幅460mm、高さ655mmの穴が開いていた。○当該製品の破断面に気泡などの異常は認められず、施工上の不具合も認められなかった。○当該製品の壁パネルを用いて強度を測定したところ、十分な強度を有していた。○使用者は洗い場で意識を失くした状態で発見され、転倒時の正確な記憶はなく、転倒時の詳細な状況は確認できなかった。●当該製品は、十分な強度を有しており、異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/10/27)
A201100592 2011-3041 2011/04/06 (事故発生地) 愛知県	介護ベッド用すり	当該製品を片側のベッドサイドに2本設置して使用していたところ、使用者（60歳代）が、2本設置したすき間に首が乗った状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○当該製品には、破損や取付不良などの異常は認められなかった。○病院は、事業者から2本設置した隙間の上部を連結する簡易部品を入手し、挟み込み防止について認識していたが、使用者の身体状況から、簡易部品は使用していなかった。○使用者の死因は、不明であった。●当該製品に異常は認められないことから、2本設置した当該製品の上部を連結する部品を取り付けていなかったため、何らかの原因で使用者の首が隙間に乗ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該病院には、上部を連結する簡易部品が2001年12月に無償配布されていた。 (F2)	(受付:2011/11/17)
A201100599 2011-3061 0000/00/00 (事故発生地)	介護ベッド用すり	当該製品をベッドサイドに設置して使用していたところ、使用者が当該製品とベッドの頭側のパイプ部とのすき間に首がある状態で発見され、9日後、死亡した。 (死亡)	○使用者は、当該製品とベッドの頭側パイプとサイドレールの間に首がある状態で、頭部はベッド外側で上向き、体はベッドで横向き状態で発見された。○病院の個室で事故が発生しており、目撃者はいなかった。○当該製品に破損などの異常は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、事業者は当該病院に対して、文書配布や訪問等により、すき間に関する危険性について注意喚起を行っていた。 (F2)	(受付:0000/00/00)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100606 2011-3063 2011/11/02 (事故発生地) 長崎県	折りたたみテーブル	当該製品の脚部が破損し、使用者が負傷した。 (重傷)	○破損した脚は、取り付けねじが6本とも天板から抜けて外れており、折り畳み金具の変形状態から、脚の側方に天板外方向から内方向への力が加わった痕跡が認められた。○破損箇所のねじ穴部の状態から、ねじは、引き抜き方向の力により天板のねじ山が破損して抜けた痕跡が認められた。また、ねじ穴の深さを確認したところ、ねじは十分に締め付けられていた痕跡が認められた。○当該製品の天板を立て、脚の先端から50mmの位置におもりを下げて鉛直荷重を加えたところ、おもり質量16kg時に折り畳み金具のねじが天板から抜けて脚が外れ、天板ねじ穴部の破損状態及び折り畳み金具の変形状態は、当該製品と同様であった。○同等品により、質量12.5kgのおもりを天板に積載して異常がないこと及び脚を固定して天板に175Nの水平力を加える試験を前後左右方向について行い、異常がないことが確認されている。●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定に至らなかったが、当該製品の強度や脚の組み付け状態に異常が認められないことから、当該製品の脚に外側から過大な外力が加わったことにより、天板から折り畳み金具の取り付けねじが抜けて破損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/11/22)
A201100619 2011-3087 2011/11/14 (事故発生地) 奈良県	手すり(床置き式) 用すべり止め金具	使用者(80歳代)が当該製品を接続した手すり(床置き式)のパイプ間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。 (死亡)	○ベッド横の足元側に当該製品で固定していた手すりの上部パイプと下部パイプの間に首が挟まり、床面に正座するような格好で頸部圧迫の状態が発見された。○当該製品には、破損や変形などの異常は認められなかった。○当該製品は、手すりに適切に固定されていた。●当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、事故時に使用していた手すりの上段パイプと下段パイプの隙間寸法が、使用者の頭部が入り込む寸法であったため、使用者の頭部が当該隙間に入り込み、事故に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/11/24)
A201100627 2011-3092 2011/10/26 (事故発生地) 和歌山県	物置	当該製品内から物を持ち出そうとした際、当該製品の出入口でバランスを崩し、柱部分を掴んだところ、手を負傷した。 (重傷)	○使用者が、当該製品内にあった荷物をとって、後ろ向きに出ようとしたところ、体のバランスを崩し、とっさに右手で右前柱をつかんで指に裂傷を負った。○事故品の鋼板製右前柱は、床面から高さ約50cmの位置で11mmの変形が認められた。○右前柱の端部は右壁側に内向きに曲げられているため、日常的な使用で手及び身体が触れる箇所ではない。○当該製品の端部は、バリをつぶすラウンドエッジ加工が施されていた。●当該製品に収納していた物を、使用者が取り出して後ろ向きに出ようとした際、バランスを崩してとっさに右手で柱をつかんでしまったために事故に至ったものと推定される。 (F2)	(受付:2011/11/25)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100659 2011-3330 2011/11/22 (事故発生地) 奈良県	脚立（伸縮式）（アルミニウム合金製）	当該製品を使用中、天板と脚部の接続部が外れ、落下し、1名が負傷した。 (重傷)	○当該製品は、業務用途（建設業）として約12年使用されていた。○当該製品の天板上で2人が乗って作業を行っていた。○天板と連結していた片側脚面が回転金具から脱落し、脚面両側にある脚面と回転金具を締結していた全てのリベットにせん断が認められた。○破断したリベットは、天板に近いリベットが最も変形が大きく、天板側に向けて伸びが認められた。○リベットの破断面には、延性破壊の様相を示すディンプルが観察された。●当該製品に2人乗りで作業したため、最大使用重量の100kgf（1000N）を超える荷重が加わり、回転金具と支柱を接続するためのリベットが破断して片側の脚面が分離して事故に至ったものと推定される。なお本体には「最大使用荷重 100kgf 1000N」と記載されている。また本体及び取扱説明書には警告として「同時に2人以上乗らないこと」旨記載されている。 (E1)	(受付:2011/12/02)
A201100729 2011-3518 2011/12/07 (事故発生地) 静岡県	パーティション	使用者が当該製品に接触したところ、当該製品が通行人の足元に倒れ、1名が負傷した。 (重傷)	○T字に連結されている通路側パネルと机後側パネルの連結が外れたため、通路側パネルが倒れていた。○パネルは、上下の2カ所で連結されているが、下部連結金具に誤接続があり、パネルの連結が不完全になっていた。○当該製品は、業者によって移設されており、事務所内の計61セットのうち、4セットに同様の誤接続が認められた。●当該製品の下部連結金具に誤接続があり、パネルの連結が不完全になっていたため、当該製品に触れた際の衝撃により、連結が外れてパネルが倒れたものと推定される。 (D1)	(受付:2011/12/20)
A201100792 2011-3658 2011/12/23 (事故発生地) 北海道	除雪機（歩行型）	当該製品をバックさせて倉庫に入れようとしたところ、倉庫と当該製品の間に挟まり、1名が死亡した。 (死亡)	○当該製品を30年以上前に新品で購入してからずっと使用していた。○当時の製品には、デッドマンラッチなどの安全装置はなかった。○当該製品には、異常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、使用者が操作を誤って事故に至ったものと推定される。 (E2)	(受付:2012/01/06)
A201100858 2011-3830 2011/12/21 (事故発生地) 千葉県	折りたたみ椅子	当該製品を使用中、座面と床の間に足を挟み負傷した。 (重傷)	○使用者は当該製品に座っていたところ、呼びかけられたので左後に振り返ると当該製品ごと床に転倒した。○座面とフレームを固定する部品の一部に破損や脱落が認められたが、いつの時点で生じたものかは特定できなかった。○事故後の状態でも、安定性に異常は認められなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の安定性に異常が認められないことから、使用者が後ろを振り向いた際にバランスを崩したため、転倒して足を当該製品に挟んだものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/01/20)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100036 2010-4523 2008/06/07 (事故発生地) 大阪府	自転車用幼児座席	幼児(4歳女児)を当該製品に乗せて自転車で走行中、幼児の右足が自転車の車輪に巻き込まれ、負傷する事故が発生した。 (重傷)	○当該製品の足乗せに破損や変形、脱落等の異常は認められなかった。○足乗せ部が極端に内側へ変形した同等品を自転車に取り付け、車輪との寸法や巻き込まれ具合を確認した結果、足乗せが変形した状態でも容易に足が車輪に巻き込まれないことを確認した。○当該製品を取り付けた自転車のドレスガードの有無については、確認できなかった。●当該製品の足乗せ部に破損は認められず、容易に足が巻き込まれないことから、足が巻き込まれた状況が不明であるものの、製品に起因する事故ではないと推定される。なお、当該製品はSG基準を満足している製品である。 (F2)	(受付:2011/04/15)
A201100102 2011-0431 2011/04/10 (事故発生地) 東京都	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックして転倒し、負傷した。 (重傷)	○前輪のスポークは、連続した2本がリムから外れ、ニップルが破断していた。○リムから外れたスポークは、車輪の回転方向に対して前側から後側に力がかかった状態で曲がっていたが、明瞭な打痕やキズは認められなかった。○前ホークが後方へ曲がっており、右側前ホークの内側には、擦れ痕が認められた。○前かごを支える金属の支柱に変形は認められなかった。○前輪に、センター狂い及び横振れはほぼ認められなかった。○事故発生時、使用者は、当該製品の前かごには何も入れていなかった。●当該製品の前輪は正常に回転し、ロックに至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/05/09)
A201100154 2011-0595 2011/05/14 (事故発生地) 大阪府	電動アシスト自転車	当該製品で下り坂を走行中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品の前輪及び後輪のリムの左側に外側から凹んだ変形が認められ、かごやペダルなどに擦り傷が認められたが、ペダル操作やハンドル操作、前後ブレーキ操作に異常は認められなかった。○走行試験を行ったところ、電動アシスト機能は正常に作動し、異常は認められなかった。○当該製品に、エラー表示は認められなかった。○事故現場の路面には、7cm程度沈み込んだ溝蓋があった。●当該製品は、詳細な使用状況などが不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/05/30)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100315 2011-0587 2011/04/11 (事故発生地) 東京都	電動アシスト自転車	当該製品で走行中、ブレーキをかけた際、右ブレーキワイヤーが切れたため、止まらず、車に衝突し、負傷した。 (重傷)	○ブレーキワイヤーはワイヤー固定ホルドの際から破断○ブレーキワイヤーの破断部近傍には一度規定値以上の締付トルクで締め付けられた痕跡があり、破断はその部位で生じていた。○破断面には、固定ホルド締め付けによるつぶれ、繰返し荷重による疲労破壊、素線断面鉛直方向への引張による延性破壊の痕跡が認められた。○ブレーキワイヤーは、以前、自転車店で新しいものに交換された。●当該製品は、自転車店がブレーキワイヤーを交換した際に、一度規定値を超えた締付トルクで締め付けた後、締付位置を変えて締め付け直されたため、最初に締め付けられた部位の強度が低下し、その後の繰り返しのブレーキ操作により疲労破壊やクラックが生じ、使用者が急ブレーキをかけたことで破断して事故に至ったものと推定される。なお、JIS D9414 (自転車-ブレーキ) に規定されたブレーキワイヤーの繰返し疲労強度試験を行ったところ7N・mで締め付けられた場合、15N・mで締め付けられた場合、当該製品の締め付け状況を再現した場合のいずれの場合も基準を満たしていたが、繰返し疲労強度は、当該製品の締め付け状況を再現した場合が最も劣っていた。JIS D 9201 (自転車-制動試験方法) に基づいて、後輪ブレーキの制動試験を行ったところ、JIS及びBAAの基準を満たしていた。 (D2)	(受付:2011/08/01)
A201100342 2011-1852 2011/07/22 (事故発生地) 富山県	自転車	当該製品で下り坂を走行中、チェーンが外れたためブレーキをかけた際、転倒し、負傷した。 (重傷)	○購入して2ヶ月の当該製品で舗装した緩い下り坂をゆっくり進み、歩道に出る際にブレーキを掛けたところ、前輪がロックしたようになって前のめりとなった。○事故時、ブレーキは前後を同時に使用しており、ハンドルも切っていなかった。○ブレーキや他の部品には、転倒時の損傷が認められるが、組付けなどに異常が認められなかった。○販売時、自転車整備士によりトルク管理されたネジ締め作業が行われていた。●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、当該製品に前輪ロックとなる異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/08/12)
A201100345 2011-1875 2011/07/02 (事故発生地) 奈良県	電動アシスト自転車	当該製品で下り坂を走行中、ブレーキをかけた際、転倒し、負傷した。 (重傷)	○使用者が当該製品に乗車中、下り坂でスピードが出たため、前ブレーキをかけた時車体が振動したため、後ブレーキをかけたが効かず転倒した。○当該製品は、転倒による前かごの擦れ傷とハンドルストッパー (ハンドル切れ過ぎ防止金具) の変形が認められた。○前後ブレーキの制動力に異常は認められなかった。また、斜度12度の下り坂を時速25kmで走行し、前ブレーキのみで急制動したところ、車体が振動することもなく3.2mの制動距離で安全に停止した。○電動アシスト機能は正常であった。●当該製品の詳細な使用状況などが不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/08/12)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100362 2011-1839 2011/08/05 (事故発生地) 北海道	自転車	当該製品で走行中、前輪ブレーキをかけた際、転倒し、負傷した。	○使用者は、車道を走行中に斜めに歩道に乗り上げた際、左手がハンドルから外れ、右手で前輪ブレーキを掛けたところ前輪がロックして転倒した。○当該製品は、転倒による傷は認められるものの、破損や変形は認められなかった。○当該製品は、前・後輪ともにディスクブレーキを装備しているが、ブレーキの効きに異常は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品で走行中に歩道の段差に乗り上げた際に、左手をハンドルから離れた状態で前輪ブレーキのみを掛けたため、前輪がロックしてバランスを崩し、転倒に至ったものと推定される。	(受付:2011/08/23)
A201100383 2011-2245 2011/08/23 (事故発生地) 広島県	自転車	当該製品で走行中、変速ギヤのシフトチェンジを行ったところ、バランスを崩し、転倒、負傷した。	○当該製品は、チェーンが後ろギヤの最下段のギヤ（6速）から外側に外れていた。○変速ギヤ及びフレームなどに変形などは認められず、変速機の取り付けにも異常は認められなかった。○チェーンに緩みなどの異常は認められなかった。○実走行により変速操作を繰り返したところ、チェーンが外れることはなく、異常は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品には事故に至る異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/09/01)
A201100431 2011-2456 2011/07/18 (事故発生地) 埼玉県	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、負傷した。	○前輪右側の連続したスポーク2本が横方向へ変形し、うち1本が破断していた。また、横振れが過大であった。○前ホーク、前輪泥除け、前かごが変形していた。○フレーム、前ホーク、スポークの強度に問題は認められなかった。○異常箇所以外の部品類の組み付け、変形、破損等の異常は認められなかった。●当該製品の使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に強度上の問題が認められないことから、走行中に何らかの異物が前輪右側からスポークの間に入り込み、前ホーク後部右側に接触してロック状態になり、事故に至ったものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/09/21)
A201100433 2011-2368 2011/09/09 (事故発生地) 北海道	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、負傷した。	○前輪の右側スポークが3本連続で折損しており、折れたスポークには前輪の回転方向とは反対向きに、くの字形の変形が認められた。○前輪は左側に変形し、前タイヤが前ホーク左側に接触して回転しなかった。○前ホーク右側後部部の2箇所にも傷が認められた。●当該製品のスポークが3本連続で折損したため、前輪のリムが大きく変形し、前タイヤが前ホークに接触して前輪がロックし、転倒して事故に至ったものと推定される。なお、前輪のスポークの折損原因は、詳細な使用状況等が不明なことから、折損原因の特定には至らなかった。	(受付:2011/09/22)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100451 2011-2516 2011/08/06 (事故発生地) 秋田県	自転車	小学生が当該製品で走行中、ペダルが抜け落ち、転倒し、負傷した。	○事故時に抜け落ちた右ペダルが組み付けられていた右クランクのねじ山が1/3程度つぶれていた。○右ペダルのねじ山に異常は認められなかった。○製造事業者はペダルをクランクに組み付けない状態で出荷しており、販売店がペダルを組付けて販売している。○当該製品は、整備資格のない者がペダルの組み付けを実施していた。●当該製品は、販売店が当該製品のクランクにペダルを組み付ける際に、ペダルの締め付けが不完全であったため、使用中に緩みが発生し、ペダルがクランクから抜け落ち、使用者が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、製造事業者が販売店に配布しているチェック項目には「ペダルの取り付けトルク3.5～4.5Nm」、「ペダルを上下左右に動かしガタがないか確認する」旨、記載されている。	(受付:2011/09/30)
A201100458 2011-2682 2011/08/19 (事故発生地) 神奈川県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○当該製品で雨天走行中、前方から自動車が向かってきたため、交差点を右折しながら後ブレーキを使用したところ、道路上の鉄板でスリップして転倒した。○タイヤに著しい摩耗等の異常は認められなかった。○フレームやブレーキなどの部品には、変形などの異常は認められなかった。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のタイヤやブレーキ等に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/10/03)
A201100469 2011-2708 2011/09/16 (事故発生地) 神奈川県	電動アシスト自転車	当該製品に跨り、歩道と車道との段差を降りたところ、バランスを崩し、転倒、負傷した。	○当該製品で約20cmの段差上から車道に下りた際ハンドルが急回転してバランスを崩した○当該製品のハンドルは車輪に対して約90度左側に回転した状態であったが十分なハンドル固定力は認められた○当該製品のハンドルホストの引き上げ棒を事業者の基準トルクで締め付けてからハンドル固定力を測定したところ十分なハンドル固定力が認められた○当該製品に乗車して様々な角度で段差を下りてみたがハンドルホストが回転することはなく極端にバランスを崩す状況は再現されなかった○当該製品は転倒による傷以外に亀裂等の異常は認められなかった。●当該製品は詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが十分なハンドル固定力が認められ走行試験ではハンドルホストが回転する事象は再現しなかったことから製品に起因しない事故と推定される。なお当該製品のハンドル固定力はJIS基準を満足していた	(受付:2011/10/06)
A201100487 2011-2768 2011/07/30 (事故発生地) 長野県	折りたたみ自転車	当該製品で走行中、バランスを崩し、転倒、負傷した。	○2年使用した当該製品で平坦路を走行中、フレームとサスペンションを接続する接続ねじが突然緩み、バランスを崩して転倒し、右足の膝を骨折した。○接続ねじには、破損等の異常はなく、緩み止めが塗られていた形跡が認められた。○接続ねじを緩め、受けナットを引き出した状態で走行したが、がたつきや接続ねじの脱落等の異常は認められなかった。○接続ねじの締付トルクは、製造時に適切に管理されていた。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の接続ねじ等に異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/10/13)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100539 2011-2928 2011/10/01 (事故発生地) 神奈川県	歩行補助車	使用者に渡すためにゆるやかな傾斜面で当該製品を押していた人(50歳代)が、転倒し、負傷した。	○健康者が当該製品を押しながら、屋外の緩やかなコンクリート製傾斜面で障害物を除けながら横切っていたところ、道路との境目にある数cmの段差付近で突然道路側へ転倒した。○左前輪内側には、接地面から車軸方向に向かう擦り傷が一部のみに認められた。○同等品で走行中に段差から落輪させると同様の傷が生じた。○左後輪は内側に変形していたが、右後輪には変形が認められなかった。○他には、変形などの異常が認められなかった。●当該製品の左前輪内側に擦り傷があり、左後輪が内側に変形していたことから、当該製品使用時に段差などで左前輪がずり落ちてバランスを崩し、左側へ転倒して事故に至ったものと推定される。	(受付:2011/11/02)
A201100542 2011-2929 2011/10/17 (事故発生地) 京都府	歩行補助車	使用者(80歳代)が当該製品を押し、左に曲がろうとしたところ、転倒し、負傷した。	○使用者が家人に腰を支えられながら当該製品を使用して歩きマットを敷いていた施設入口を曲がろうとした際にバランスを崩して転倒した○当該製品は樹脂製ロックバーを回転させて固定用ロッドを動かして折り畳み機構を開閉できるが事故前後は折り畳まれていなかった○ロックバーが固定用ロッドから外れており固定用ロッドが逆向きになっていたがその状態でも走行性や安定性に問題は認められなかった○ロック機構以外の部品には変形や破損などの異常が無く走行性に振れなどの異常は認められなかった。●当該製品のロック機構が正常な状態ではなかったが走行性や安定性に異常が認められないことから詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定に至らないものの製品に起因しない事故と推定される。なお本体表示などには「歩行時に介助者(介護者)が必要な使用者や手すりなどに掴まり歩かす使用者には適していない」旨記載されている	(受付:2011/11/04)
A201100731 2011-3413 2011/11/30 (事故発生地) 福岡県	自転車	当該製品を使用するため、当該製品のスタンドを跳ね上げたところ、そばにいた幼児(3歳)が、スタンド可動部に指を挟み、負傷した。	○当該製品のスタンド周辺にバリ等の異常は認められなかった。○当該製品の可動部の動作に、異常は認められなかった。●当該製品のスタンド可動部にバリ等の鋭利な部分はないことから、幼児がスタンドの可動部に触れているのに気づかないままスタンドを跳ね上げたため、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「幼児用座席の取り付けについて/警告事項/お子様の安全に特にご注意下さい。お子様から目を離さないようにして下さい。」旨、記載されている。	(受付:2011/12/20)
A201100848 2011-3524 2011/12/16 (事故発生地) 兵庫県	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックし転倒、負傷した。現在、原因を調査中。	○使用者が当該製品で横断歩道を走行中に両輪のブレーキを掛けたところ、進行方向左側に転倒した。○当該製品には、転倒による傷が認められるが、ブレーキに異常は認められなかった。○前後輪周辺に異物を挟み込んだ痕跡は認められなかった。●事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のブレーキに異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品は、JISの制動特性を満足していた。	(受付:2012/01/19)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100904 2011-3916 2012/01/17 (事故発生地) 東京都	自転車	当該製品で走行中、前輪が脱落し、転倒、負傷した。 (重傷)	○低速で走行中の当該製品で歩道の段差に乗り上げたところ、前輪が外れた。○クイックリリースレバーは、事故の1か月前から増し締めされていなかった。○クイックリリース機構や脱輪防止加工部に異常は認められなかった。○前ホーク及び前輪のハブ軸には、クイックリリースレバーが適切に固定されていなかったこと示す摩耗や摩擦痕が認められた。○クイックリリースレバーを緩めた状態で走行試験を行ったところ、前輪脱落防止加工部が正常に機能し、前輪は脱落しなかった。●当該製品に異常が認められないことから、クイックリリースレバーが緩んだ状態で段差に乗り上げたため、前輪が脱落して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、本体表示および取扱説明書には、「車輪の固定確認を行う」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2012/01/27)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 日 受 付 年 月 日
A201100100 2011-0405 2011/04/28 (事故発生地) 群馬県	靴（トレッキング用）	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、つま先側から左右にそれぞれ6個のD環(輪っか)と2個のフックにひもを通して締める編上靴である。○右足用靴の内側最上部のフックが脱落しており、フック脱落部の靴の生地に破れが認められた。○当該製品の靴ひもを最上部のフックに掛けて結んだときの靴ひもの結び目の輪の長さは、約80mmであった。○使用者は、着用の度に右足の靴ひもが金具に引っかかって転倒していたため、結んだ靴ひもを内側に入れて着用していた。●当該製品の靴ひもの結び方など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、靴ひもを最上部のフックに掛けた場合の靴ひもの結び目の輪の長さは特に長いものではなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/05/06)
A201100138 2011-0552 2011/05/11 (事故発生地) 宮崎県	ライター（使い切り型）	当該製品で、たばこに点火しようとしたところ、炎が大きくなり、1名が火傷を負った。 (重傷)	○当該製品は、シールド内部のノズル底部付近に繊維の混入が認められた。○当該製品の炎調節レバーは、中央よりややプラスの位置であり、点火時の炎の高さは約3cmであった。○当該製品に溶融や変形などは認められず、部品の組み付けに異常は認められなかった。●当該製品は、事故当時の異物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、点火時の炎の高さに異常が認められないことから、シールド内部に入り込んだ繊維などの異物に着火し、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。 (F2)	(受付:2011/05/23)
A201100191 2011-0726 2011/03/02 (事故発生地) 東京都	湯たんぽカバー	湯たんぽを当該製品に入れて使用中、低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品は、生地やファスナー（樹脂製）の破損は認められなかった。○使用者は湯たんぽを当該製品に入れ左足の横に置いて就寝していた。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に湯たんぽを入れて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、当該製品の縫い付けラベルには、「低温火傷に注意」旨、記載されている。 (F2)	(受付:2011/06/17)
A201100192 2011-0727 2011/03/02 (事故発生地) 東京都	湯たんぽ	当該製品を湯たんぽカバーに入れて使用中、低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。○当該製品にお湯の漏れは認められなかった。○使用者は当該製品を湯たんぽカバーに入れ、左足の横に置いて就寝していた。●当該製品を足下に置いて就寝していたため、就寝中に足が当該製品に長時間接触し、低温火傷を負ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「湯たんぽに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温火傷の原因となりますので、絶対にお避けください」、「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/06/17)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201100242 2011-0981 2011/06/23 (事故発生地) 宮崎県	脚立	当該製品を使用して、洗濯物を物干し竿に掛けようとしたところ、転倒し、負傷した。	○当該製品は、下から1段目の踏みざん取付け部の1本の支柱が内側に折損していた。○破断面には腐食や汚れは認められず、延性破壊の特徴が認められた。●当該製品の支柱は、通常の使用により荷重が加わらない内側に向けて折損していたことから、使用者が踏み台に乗って作業中、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、当該製品は、SG基準の強度を満たしていた。	(受付:2011/07/05)
A201100249 2011-1004 2010/11/18 (事故発生地) 東京都	脚立(はしご兼用)	当該製品をはしご状態で使用中、開き止め金具の片側が壊れ、当該製品が傾き、転落し、負傷した。	○2つある開き止め金具のうち1つがフック部で破損していた。○使用者は当該製品をはしご状態にした場合に表裏があることの認識がなく事故発生時どちらの面を上にして使用していたか不明で開き止め金具を両方掛けていたかも不明であった。○当該製品は水平耐荷重、先端耐荷重に問題は認められなかった。○はしご状態にして表面を使用した場合荷重は回転金具で受け開き止め金具には荷重はかからなかった。●当該製品は使用者がはしご状態にして使用する際当該製品を裏面にして開き止め金具を片方しか掛けずに使用していたため事故に至ったものと推定。なお取扱説明書や当該製品の支柱には「はしごの裏面は絶対に使わない」旨「両側の開き止め金具は確実に掛けロック部で固定する」旨が事故品裏面の踏み棧には「使用禁止」の旨記載。また当該製品にはJISマーク及びSGマークが貼付されている。	(受付:2011/07/07)
A201100273 2011-1617 2011/07/06 (事故発生地) 千葉県	エアゾール缶(消臭剤)	子供(5歳幼児)が当該製品をトイレ内で使用したところ、火災が発生し、火傷を負った。	○当該製品の外観に、破損等の異常は認められなかった。○使用者は、事故当日まで当該製品を使用したことはなく、事故発生時は、当該製品を5回程度噴射し、残量は、事故発生前に半分程度だったものが1/5程度となっていた。○トイレ内には、一度も清掃していない空気洗浄機が設置されていて放電しやすい状態であった。●当該製品に異常が認められないことから、使用者が狭い空間内で当該製品を大量噴射して放出したLPGガスが爆発下限濃度に達したため、空気洗浄機の静電気がLPGガスに引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「幼児の手の届くところに置かない」旨、「火気を使用している室内で大量に使用しない」旨、記載されている。	(受付:2011/07/15)
A201100380 2011-2167 2011/07/26 (事故発生地) 福井県	リチウムポリマーバッテリー(ラジオコントロール玩具用)	当該製品を他社製の充電器に接続して充電中、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○事故当時、充電器の6セルバッテリー用充電設定では電圧の異常低下により当該製品を充電できなかったため、5セルバッテリー用充電設定に変更して充電を行い、充電終了後、改めて6セルバッテリー用充電設定で引き続き追加充電して出火に至っている。○当該製品の各セルは焼損が著しかった。○充電器に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の一部のセルが劣化していた状態で追加充電を行ったため、過充電に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、毎回充電前に各セルのバランスを確認する旨、記載されているが、使用者はこれまで一度もバッテリーの各セルのバランス確認及びバランス充電を行ったことはなかったことから、セルの劣化に気づかなかったものと考えられる。	(受付:2011/09/01)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100467 2011-2707 2011/08/16 (事故発生地) 京都府	靴（スニーカー）	雨天時に当該製品を履いて、階段を降りた後、路面で足を滑らせ転倒し、負傷した。	○使用者は雨の中、当該製品を履いて自宅玄関前の階段を降りた後、屋外駐車場へ小走りで行ったところ、小石が浮き出たコンクリート路面上で足が滑って転倒した。○当該製品は、アウトソールの剥がれ、意匠の欠け、異常な摩耗・劣化などは認められなかった。○アウトソールの滑り抵抗に問題は認められなかった。●当該製品には異常は認められないことから、使用者が当該製品を履いて小走りで屋外駐車場に出た際に、雨で濡れた路面で足を滑らせ、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。	(受付:2011/10/06)
A201100504 2011-2671 2011/07/30 (事故発生地) 佐賀県	サンダル	キャンプ場で当該製品を履いて走ったところ、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品を履いて川に入った後に、子供と追いかけて遊んでいた。○当該製品は、左足鼻緒の中央から破断し、右足鼻緒も中央が起点となり伸びた形状になっていたが、鼻緒には傷、内部の気泡などの異常は認められなかった。○左足鼻緒の破断箇所は、同等品の鼻緒を前方向に引っ張ったときの破断箇所と同様であった。○同等品の鼻緒の引っ張り強度には異常は認められなかった。●当該製品は、内底や足裏などが水濡れした状態で着用し、急停止するなど鼻緒に前方向への過大な荷重が加わったため鼻緒が破断し、事故に至った可能性が考えられるが、詳細な使用状況等が不明なことから、事故原因の特定には至らなかった。	(受付:2011/10/18)
A201100561 2011-2905 2011/09/10 (事故発生地) 福岡県	ボタン電池（リチウム）	当該製品を樹脂容器に入れ、冷蔵庫のドアポケットに入れていたところ、当該製品から出火する火災が発生し、当該製品及び周辺が焼損した。	○各部品（正極端子、負極端子及びガasket）がばらばらになっており正極端子及び負極端子は変形○樹脂製容器内に裸の状態に複数の電池を保管○樹脂製容器は著しく焼損及び溶融しており中からはいずれも裸の状態に9V電池（1個）1.5V単4電池（1個）3Vボタン電池（1個）及び1.5Vボタン電池（4個）が発見された。いずれも破裂しておらず電圧は半分程度～満充電状態○事故同等品及び9V電池の異極同士を接触させてショートさせた結果事故同等品が破裂すると同時に炎が上がった。事故同等品内の有機系電解液に引火して約10秒間炎が残る状態を確認●他の電池とともに裸の状態に保管されていたため当該品と9V電池の端子が接触したことによりショートして大電流が流れて加熱し電解液が気化膨張し破裂すると同時に炎上がり冷蔵庫内の可燃物に着火したものと推察。梱包表示の取扱説明に「他の電池や金属製のものと一緒に携帯・保管しない」旨記載されている。	(受付:2011/11/09)
A201100593 2011-3042 2011/04/22 (事故発生地) 新潟県	エアゾール缶（冷却剤）	当該製品を使用中、発火して1名が火傷を負った。	○使用者が、湿布の上にストッキングを履き、その上から当該製品を噴射したところ、火が着いて火傷を負った。○当該製品の噴射剤は、LPガスであった。○ストッキングを巻いた2つの電極間に静電気を発生させ、当該製品をいろいろな距離・方向から噴射したが引火しなかった。●当該製品を使用した際に、噴射剤のLPガスが何らかの火源により引火したものと考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/11/17)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100669 2011-3375 2010/09/25 (事故発生地) 東京都	瞬間接着剤	当該製品を開封する際、当該製品をシャープペンシルで突いたところ、内容物が飛散し、左目に付着し、負傷した。 (重傷)	○使用者は、取扱説明書の開封方法の説明を読んでいたが、記載された方法で開封しなかった。○同等品では、取扱説明書どおりの開封方法で無理なく開けることができた。○同等品で使用者の開封方法を再現したところ、充填されていた接着剤が、最大34cm飛び出した。●当該製品に異常は認められないことから、取扱説明書に記載されていない、シャープペンシルの先端でチューブ先口を突く方法で開封したため、中に充填されていた接着剤が勢いよく飛び出し、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「キャップにノズルを装着し、チューブ本体に回しながら締め込むと開封できる」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2011/12/06)
A201100679 2011-3401 2011/01/16 (事故発生地) 神奈川県	湯たんぼ	湯たんぼカバーに当該製品を入れて使用中、足に低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品に破損や変形などの異常は認められなかった。○当該製品にお湯の漏れは認められなかった。○使用者は湯たんぼカバーに当該製品を入れ、その上に足を乗せて就寝していた。●当該製品に異常が認められないことから、湯たんぼカバーに入れた当該製品を長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷を負ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「湯たんぼに直接身体をあてたり、足を乗せたり抱きかかえたりすると低温火傷の原因となりますので、絶対にお避けください」、「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2011/12/08)
A201100790 2011-3657 2011/06/00 (事故発生地) 北海道	靴（スニーカー）	トレーニング効果を目的とした当該製品を履いて信号機のある横断歩道を急いで通行中、足を負傷した。 (重傷)	○当該製品はトレーニング効果を促す事を目指したエクササイズシューズであり、不安定感を出していることは使用者も十分理解し、約11ヶ月間問題なく使用していた。○靴底のはがれや意匠の欠け、異常な摩擦・劣化などみられず、靴甲部においても損傷は見られなかった。○同等品による試着試験においても過度な不安定感や足への負担は認められなかった。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2012/01/06)

製品区分： 07.保健衛生用品

No.0077

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100314 2011-1810 2011/04/22 (事故発生地) 神奈川県	かみそり(女性用)	当該製品を使用中、脚部を負傷した。 (重傷)	○購入後3回目の使用で、当該製品を使用して左足を剃り、その後右足を剃った際に切創を負った。○当該製品は、1枚の刃に13箇所のスポット溶接をしており、3枚刃の一番上の刃は端部から4箇所の溶接部が剥離し、剥離部の刃が浮き上がったくの字に曲がっていた。○刃の剥離部には溶接痕が認められ、刃こぼれなどは認められなかった。○同等品の刃は、十分な溶接強度を有していた。●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2011/08/01)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201100300 2011-1736 2011/06/21 (事故発生地) 長野県	靴 (バレーボール用)	当該製品を履いて、体育館でバレーボールをしていたところ、転倒し、負傷した。	○使用者は、レシーブ時に左足が滑らず前になかったため、身体が前のめりになり転倒し、右手小指を骨折した。○当該製品の鞋底は、使用により摩耗していたが、剥がれや破損等の異常はなく、特にグリップ力が強いものではなかった。○鞋底の硬度及び組成には、異常は認められなかった。○体育館の床面に段差はなく、床面が滑り難いといったクレームもなかった。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため転倒原因の特定には至らなかったが、当該製品の鞋底に剥がれ等の異常は認められないことから、製品に起因する事故ではないと推定される。	(受付:2011/07/25)
A201100377 2011-2206 2011/07/08 (事故発生地) 大阪府	靴	当該製品を履いて、体育館内で運動中、転倒し、負傷した。	○当該製品の左足側は、親指から小指付近のつま先部を残し、アッパーとアウトソールが縫い付け部から破断していた。○アッパーとアウトソールは、糸で縫い付けて接合しているが、その縫い目に沿って破断していた。○アウトソールの縫い付け部に破断の原因となる不具合は認められなかった。○同等品のアッパーとアウトソールの接合強度に異常は認められなかった。 ●当該製品には異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品を着用中に何らかの要因により、左足側のアッパーとアウトソールを分離させるような過大な力が加わったものと推定される。	(受付:2011/08/30)
A201100673 2011-3301 2011/07/31 (事故発生地) 鹿児島県	乗り物 (滑走用)	当該製品で芝ゲレンデを滑走中、バランスを崩し、転倒し、負傷した。	○使用者は、レジャー施設で貸し出された当該製品を使用して、インストラクターの指導のもと、練習開始から数分後に転倒し、負傷した。○当該製品に不具合はなく、レジャー施設では現在も継続して使用されている。●当該製品を使用中にバランスを崩し負傷したのと考えられるが、当該製品に異常が認められず、現在も使用できていることから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2011/12/06)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201100677 2011-3400 2011/01/16 (事故発生地) 神奈川県	湯たんぽカバー	当該製品に湯たんぽを入れて使用中、足に低温火傷を負った。 (重 傷)	○当該製品に生地やファスナー（樹脂製）の破損は認められなかった。○使用者は当該製品に湯たんぽを入れ、その上に足を乗せて就寝していた。●当該製品に異常が認められないことから、当該製品に湯たんぽを入れて長時間足に接触させて使用していたため、低温火傷を負ったものと推定される。なお、当該製品の縫い付けラベルには、「低温火傷に注意」旨、記載されている。 (F 2)	(受付:2011/12/08)