

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201700106 2017-0402 2017/04/20 (事故発生地) 東京都	エアコン（室外機）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の前面が著しく焼損しており、樹脂製のファン及び吹き出しグリルが焼失していた。○制御基板、ファンモーター及び配線に出火の痕跡は認められなかった。○圧縮機及び周辺の緩衝材に焼損は認められなかった。○その他の電気部品に熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。●当該製品に出火の痕跡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:2017/05/26)
A201700261 2017-0954 2017/07/20 (事故発生地) 京都府	携帯電話機（スマートフォン）	電車内で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、使用者が電車内に置き忘れたものであり、電車内シートの肘掛けと座面の隙間で発煙している状態で発見された。○当該製品の液晶部右側下部が局所的に圧壊され、圧壊部を起点に画面がひび割れており、円弧状の傷が認められた。○バッテリーパックは全体的に焼損しており、本体の圧壊部に一致する箇所へこみが認められた。○内部のリチウムイオン電池セルは膨張し、全体的に焼損していた。○バッテリーパックの内部基板やその他の部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品に外部から大きな力が加わったため、内部のリチウムイオン電池セルが損傷し、内部短絡により異常発熱し、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:2017/08/04)
A201700268 2017-0965 2017/07/26 (事故発生地) 大阪府	エアコン	異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生していた。	○当該製品は、ファンモーターコネクタ一部が著しく焼損して樹脂が炭化しており、圧着端子とリード線の一部に熔融痕が認められた。○ファンモーターコネクタ一部周辺にエアコン洗浄剤の成分が検出された。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は、約10年前に事業者によってエアコン洗浄がされていたが、事業者名等の詳細は不明であった。●当該製品は、ファンモーターコネクタ一部に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出火したものと推定される。なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「エアコンの内部洗浄は高い専門知識が必要で、誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良等が発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	(受付:2017/08/07)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月	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
A201700363 2017-1201 2017/08/22 (事故発生地) 大阪府	温水式浴室換気乾燥暖房機	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は集合住宅の浴室に設置されており、24時間連続運転で使用されていた。○当該製品は、基板周辺の樹脂部品が焼損し、ヒートシンク付近の銅箔パターンとはんだの間で基板が炭化し、銅箔パターンが熔融、焼失していた。○基板上の電装部品に出火の痕跡は認められなかった。○基板のはんだ面に、はんだやヒートシンクの腐食生成物と考えられる白色の付着物が認められた。○焼損箇所の銅箔パターンとはんだ部の間には直流電圧が印加されており、白色の付着物は正極側の銅箔パターンに接する箇所が発生していた。○モーター、熱交換器等のその他の部品に異常は認められなかった。○当該製品の上に設置されていた住宅用配水管から漏水が認められた。○同等品の基板に水を掛けてもトラッキング現象は発生しなかったが、銅箔のコーティングをはがして水を掛けるとトラッキング現象が発生した。●当該製品の上に設置されていた住宅用配水管からの漏水が長期間にわたって当該製品に掛かり続けたことで基板の絶縁コーティングが劣化し、水が浸入して基板上でトラッキング現象が発生して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:2017/09/15)
A201700415 2017-1412 2017/09/27 (事故発生地) 奈良県	除湿機	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を浴室内で洗濯物を乾かすために使用していたところ、当該製品が焼損した。○当該製品は、背面の下から上に向かって焼損していた。○当該製品の電源コードは、製品背面下部のコードプロテクターから約50mmの位置で断線し、断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。○電源基板に取り付けられた電流ヒューズは、切れていなかった。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源コードに断線及び熔融痕が認められたことから、電源コードに過度な外力が加わったことで断線、スパークしたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/10/12)
A201700455 2017-1503 2017/10/08 (事故発生地) 埼玉県	電気こんろ	火災警報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。	○事故発生時、使用者は就寝中であり、当該製品のトッププレートの上に置かれた樹脂製水切りかごが焼損していた。○トッププレート及び前面操作パネル部が焼損しており、熔融した樹脂が付着していた。○その他部品に異常は認められなかった。○当該型式品は国際規格に基づく各種イミュニティ試験に合格していた。○当該型式品は電源スイッチとヒータースイッチの同時操作及びいずれかのスイッチ操作のみによるヒーターへの通電はされない仕様であった。●当該製品に出火の痕跡は認められず、トッププレートの上に置かれていた可燃物がヒーターによって過熱され、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「新聞紙、雑誌、ふきん等の燃えやすいものをトッププレートの上に置かない。火災の原因となる。」旨、記載されている。	(受付:2017/10/27)

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
A201700472 2017-1557 2017/10/26 (事故発生地) 島根県	パワーコンディショナ (太陽光発電システム用)	異臭がしたため確認すると、当該製品の内部部品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の外郭金属の外外部及び内部には全体的に腐食が認められた。○内部のDC-DCコンバーター基板部に実装されている直流開閉器基板及びその取付け部付近が焼損していた。○DC-DCコンバーター基板は、直流開閉器基板取付け部直近のP極とN極間に接続されたフィルムコンデンサー実装部が焼損し、基板が焼け抜けていた。○直流開閉器は著しく焼損し、P極及びN極の固定接点を支える接点板に溶融が認められた。○直流開閉器への入力端子の締め付けねじ部は著しく腐食していた。○DC-DCコンバーター基板のフィルムコンデンサー及び直流開閉器の可動接点は確認できなかった。○当該製品は屋外用であり、強制冷却ファンによって外気を導入、排出することで内部部品を冷却する構造であった。○当該製品は海岸から約500m南方の建屋西外壁面に設置されていた。●当該製品が海岸付近に設置され、塩分を含んだ外気が製品内部に取り込まれたことで、DC-DCコンバーター基板の直流開閉器実装基板取付け部付近及び直流開閉器内部において、P極及びN極間でトラッキング現象が発生したものと推定される。なお、設置工事マニュアルには、設置における警告事項として、「塩害地域（海岸から500m以内又は潮風が直接当たる場所）には設置しない。」旨、記載されている。	(受付:2017/11/06)
A201700567 2017-1740 2017/11/30 (事故発生地) 大阪府	ルーター（パソコン周辺機器、充電式）	当該製品を充電後、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。	○使用中の当該製品から、異臭がして異常発熱し、内部のリチウムポリマー電池セルが膨れたため、電池セルを取り外そうとした使用者が、外装カバーを開けたところ、当該製品から出火した。○当該製品の外装のフロントケースとリアケースの嵌合部には、鋭利なものによって生じたと考えられる傷が付いていた。○膨張した内部の電池セルには焼損が認められ、電池セルの側面部では、負極の銅箔に穴が空いており、穴空き箇所と外装カバーの嵌合部の傷は発生位置が対応していた。○電池セル以外の電気部品に出火の痕跡は認められず、当該製品の電池セルを新品に交換して電源を入れたところ、正常に起動した。○事故発生以前、使用者は当該製品を何度も落下させたことがあった。●当該製品は、落下等の強い衝撃によってリチウムポリマー電池セル内部が損傷し、電池セルが膨張し、異常発熱した際に、使用者が外装カバーを外そうとしたところ、電池セルを傷つけたため、内部短絡が生じて出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「出火や破裂の原因となるため、落下させる等の強い衝撃を与えない。」、「出火のおそれがあるため、分解しない。」旨、記載されている。	(受付:2017/12/12)
A201700599 2017-1844 2017/12/06 (事故発生地) 埼玉県	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品の庫内を焼損する火災が発生した。	○使用者は事故発生の10日前から1日20～30回、当該製品でカイロを加熱していた。○事故発生時、使用者は電子レンジで加熱して使うカイロを、取扱説明書に記載された高周波出力600W、加熱時間30～40秒を超える、出力700Wで3～4分加熱していた。○庫内でカイロが焼損し、庫内壁面の上半分にはさすが付着していた。○電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○タイマーは正常に動作、停止し、加熱動作にも異常は認められなかった。○再現実験の結果、4分加熱でカイロの生地が焦げが生じ、6～8分でカイロが発煙、発火した。●当該製品に異常は認められず、使用者がカイロを過加熱したことにより、カイロが出火したものと推定される。なお、カイロの取扱説明書には、「やけどや焦げ、破裂を防ぐため、温めすぎに注意する。」、「700W以上のレンジは、500～600Wに設定して、一度に2分以上加熱しない。」旨、記載されている。	(受付:2017/12/25)

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
A201700634 2017-1885 2017/12/24 (事故発生地) 大阪府	加湿器（スチーム式）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、本体外郭の1か所に穴空きが認められ、ケースの内側から焼損した状態であった。○加熱槽に多量の水あかが堆積し、パッキンとの間にも付着しており、当該製品内の電装部に水が浸入した痕跡が認められた。○加熱槽からのヒーター線取り出し部分でヒーター線が断線し、断線部に溶融痕が認められた。○ヒーター線の断線部はケースの焼損部分と一致し、加熱槽とパッキン間の水漏れ部分とも一致した。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は12年間使用されていたが、加熱槽の手入れは一度も行われていなかった。●当該製品は、使用者の手入れ不足により加熱槽に多量の水あかが堆積したことで、加熱槽とパッキンの間から漏水し、ヒーター線が腐食し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、「加熱槽の手入れはこまめに行う。加熱槽に水あかが付着したまま使い続けると故障の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2018/01/05)
A201700682 2017-2025 2017/12/14 (事故発生地) 京都府	ペット用ヒーター	当該製品を使用中、当該製品の電源コード部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源コードは、中間で断線、焼失しており、断線部に溶融痕が認められた。○ヒーター、サーモスタット等の本体内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかったが、残存した電源コードの被覆にはネズミがかじった痕跡が認められた。○当該製品はネズミを飼育していたペット用ケージに設置されていた。●当該製品の電源コードを飼育していたネズミがかじったため、電源コードが短絡して焼損、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「は虫類専用のヒーターである。」、「生体が電源コードをかまないように注意する。」旨、記載されている。	(受付:2018/01/22)
A201700688 2017-1967 2018/01/09 (事故発生地) 大阪府	携帯電話機（スマートフォン）	当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○ベッドの上で充電されていた当該製品が焼損し、発煙した。○当該製品は、液晶パネル面の中央付近がへこんでおり、全長にわたって湾曲していた。○リチウムイオン電池セルに著しい焼損が認められた。○メイン基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●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、当該製品は過度な外力が加わって折れ曲がり、内部のリチウムイオン電池セルが内部短絡して焼損し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/01/23)
A201700710 2017-2080 2018/01/21 (事故発生地) 東京都	電気掃除機	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品外観に焼損は認められず、内部のモーター部に焼損が認められた。○モーター巻線は著しく焼損し、モーター回転軸の隙間には、ほこりの付着が認められた。○紙バックが正しく取り付けられておらず、モーター前フィルター及び排気口フィルターに、大量のほこり等の付着が認められた。○電流ヒューズは切れていた。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の紙バックが正しく取り付けられていなかったため、ほこりがモーター内に侵入してモーターの回転が阻害されたため過電流が発生し、電流ヒューズが切れるまでの間にモーター巻線が焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/01/31)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	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
A201700711 2017-2093 2018/01/00 (事故発生地) 東京都	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品の庫内を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品のオープン機能でパンを焼いたところ、当該製品から発煙した。○事故発生の数日前に当該製品で食品（冷凍ごはん）を手動調理モードで加熱した際、庫内の食品から発煙し、炭化する事象が発生していた。○当該製品の外郭及び庫内に焼損は認められなかった。○ヒーター及びヒーター周辺に汚れが付着していた。○マグネトロン、トランス、制御基板等の内部の電気部品に焼損等の異常は認められなかった。○当該製品は正常に動作しており、タイマー機能等に異常は認められなかった。●当該製品の電気部品に異常は認められないことから、事故発生の数日前に食品を手動調理モードで加熱し、庫内の食品から発煙した際の汚れ等がヒーター及びヒーター周辺に付着し、オープン機能を使用した際に、ヒーターの熱で加熱され、発煙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:2018/02/01)
A201700716 2017-2123 2018/01/19 (事故発生地) 大阪府	介護ベッド	使用者（80歳代）が当該製品から立ち上がろうとしたところ、転倒し、胸部を負傷した。	○使用者が腰掛けていた当該製品から立ち上がろうとした際、当該製品が30～50mmがたついたためバランスを崩し、床に転倒して肋骨を骨折した。○当該製品は、レンタル事業者が使用者宅で組み立て、設置した。○レンタル事業者が当該製品を分解して再度組み立てたところ、がたつきは生じなくなった。○当該製品のベース部と駆動部を締結するボルトが緩んだ状態で偏荷重を加えた際には2～3mmのがたつきであったが、ボルト1本を完全に外すと30～40mmのがたつきとなった。○事故発生直後の詳細な状況が不明のため、ボルトが脱落していたか否かは特定できなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、ベース部と駆動部を締結するボルトが緩んで脱落したためがたつきが生じたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/02/05)
A201700784 2017-2369 2018/02/20 (事故発生地) 東京都	電気あんか	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○当該製品は事故発生日の前日からベッドと掛け布団の間に入れて足元側で使用し、通電状態であった。○当該製品のヒーターの抵抗値は正常であり、異常発熱の痕跡は認められなかった。○サーモスタットの接点は溶着しておらず、温度ヒューズは切れていた。○電源コードの一部が欠損しており、芯線に複数の断線箇所が認められたが、欠損部は通常の使用において外力の加わらない位置であり、断線部にも溶融痕は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の残存する電気部品に出火の痕跡は認められず、電源コードの欠損箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/03/05)
A201700791 2017-2098 2018/01/21 (事故発生地) 徳島県	介護ベッド	使用者（70歳代）が当該製品のベッドフレーム内部に右手を入れたところ、ベッドが下がり、フレームの隙間に右手指が挟まり負傷した。	○当該製品の足側フレームの内側に右手を入れていたところ、ベッドが急に下がったとの申出内容であり、右手がフレームの隙間に挟まったため自力で右手を抜き、親指に裂創を負った。○当該製品の足側フレーム内側に障害物の有無等の状況は不明であった。○当該製品は、外觀やフレーム形状、アクチュエーター等の動作部品に異常はなく、またベッドの下降動作は低速で異常は認められず、急に下がることはなかった。○当該型式品は、J I S T 9 2 5 4 : 2 0 1 5 「在宅用電動介護用ベッド」に適合した製品であり、ベッド下降動作の際、フレーム隙間高さが25mmの位置で一旦停止をして、再度手元スイッチの操作ボタンを押すことで、警報音を発しながら低速で最低隙間高さ位置（10mm）まで下降をするものであった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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:2018/03/06)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201700804 2017-2237 2018/01/22 (事故発生地) 埼玉県	電気ストーブ	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。	○当該製品は、電源プラグの片極でモールド樹脂の一部が溶融、炭化していた。○電源プラグの栓刃に変形は認められなかったが、モールド樹脂が溶融、炭化した極の栓刃は金属光沢を失い、表面に著しい荒れが認められた。○著しく損傷した栓刃のカシメ部には異常発熱による酸化の痕跡は認められず、接続された電源コードの絶縁被覆にも炭化、焼損等は認められなかった。○本体に異常は認められなかった。○電源プラグが差し込まれていた延長コードは廃棄されていたため、確認することができなかった。●当該製品に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:2018/03/12)
A201700807 2017-2421 2018/03/01 (事故発生地) 東京都	インターホン（モニターテレビ付）	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観は、背面の配線取入口付近が僅かに溶融していた。○内部背面側の電源基板は、屋内配線を接続するねじ式接続端子の片極が焼損し、接続端子が電源基板から脱落していた。○焼損した接続端子に接続されていた供給及び送りの2本の屋内配線は、被覆が焼損して芯線がやせ細っていた。○電源基板の前側に設置された鋼板カバーは、電源基板側に液体が付着した痕跡及び腐食が認められたが、電源基板に液体が付着した痕跡は認められなかった。○内部前面側のモニター及び制御基板に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、屋内配線の接続不良又は液体の浸入により、接続端子と屋内配線間で接触不良が生じて異常発熱し、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:2018/03/13)
A201700843 2018-0049 2018/02/16 (事故発生地) 埼玉県	携帯電話機（スマートフォン）	店舗で当該製品のバッテリーを交換中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は修理事業者の店舗内でバッテリーパック交換作業中に出火した。○当該製品のリチウムイオン電池セルに変形及び亀裂が認められた。○電池セルに内部短絡の痕跡が認められた。○その他の部品に出火の痕跡は認められなかった。○修理担当者は当該製品の輸入事業者が作成した修理手順書に記載された手順とは異なる方法でバッテリーパックを交換しようとしていた。●当該製品は、修理事業者がバッテリーパックを交換する際に、リチウムイオン電池セルを誤って変形させてしまったため、内部短絡が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	(受付:2018/03/30)
A201800025 2018-0136 2018/04/14 (事故発生地) 沖縄県	エアコン	宿泊施設で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、約2年前に事業者によるエアコン洗浄が実施されていたが、詳細は不明であった。○当該製品は制御室周辺及び下側吹出部の焼損が著しく、ファンモーターのコネクター部に溶融痕があり、コネクターピン間で短絡した痕跡が認められた。○当該製品のファンモーターのコネクター部付近に、一般的な洗浄剤の成分が検出された。○フラップ用ファンモーターが確認できなかったが、低圧部品であった。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品のファンモーターのコネクター部に、エアコン洗浄時の洗浄剤が付着したため、コネクター端子間でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「エアコン内部の洗浄は高い専門知識が必要です。もし誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	(受付:2018/04/23)

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
A201800035 2018-0161 2018/04/05 (事故発生地) 京都府	電気ストーブ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は事故発生の3か月前から使用されていなかったが、電源プラグはコンセントに接続されていた。○当該製品の電源スイッチ側樹脂製外郭が焼損し、溶融していた。○ロータリー式の電源スイッチは焼損し、樹脂部が焼失して、一部の固定接点を確認できなかったが、対応する可動接点に溶融等の異常は認められなかった。○確認できなかった固定接点用の接続端子に溶融等の出火の痕跡は認められなかった。○ヒーター、転倒時オフスイッチ、電源コード等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2018/04/26)
A201800037 2018-0097 2018/04/06 (事故発生地) 大阪府	電気ケトル	火災警報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。	○事故発生時、使用者は外出しており、当該製品は使用されていなかった。○本体は外郭樹脂が焼失していたが、ヒーター、給電部、電源スイッチ部、サーモスタット等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○給電スタンドは外郭樹脂に溶融が認められたが、給電端子に溶融等の出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは、給電スタンドの口出部から約5cm外側の位置で断線し、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。●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、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/04/26)
A201800041 2018-0166 2018/03/27 (事故発生地) 神奈川県	布団乾燥機	当該製品を使用後、当該製品のプラグ部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用後、電源プラグを壁コンセントから抜いた際に、電源プラグの片側の栓刃が抜け、壁コンセントが焦げていた。○脱落した栓刃側の芯線は、カシメ部分の端部付近から断線していた。○電源プラグのコードプロテクター内部及び端部付近の芯線に屈曲及び一部断線が認められた。●当該製品の電源コードに繰り返し過度な外力が加わったことにより、電源プラグ内部の芯線が半断線したため、接触不良によるスパークが発生し、出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「電源コード、電源プラグを破損するようなことはしない。」旨、記載されている。	(受付:2018/04/27)
A201800046 2018-0168 2017/11/00 (事故発生地) 東京都	空気清浄機（加湿機能付）	当該製品を使用中、幼児（1歳）が当該製品の蒸気口で、左手に火傷を負った。	○当該製品は子供部屋の床上に設置されており、保護者が目を離した際に幼児が蒸気吹出口に手を触れ、左手指に火傷を負った。○当該製品の蒸気吹出口までの高さは約50cmであり、加湿機構は加熱式で蒸気吹出口付近の温度は約84℃であった。○保護者は蒸気吹出口から熱い蒸気が吹き出すことを認識していた。○同等品の蒸気吹出口付近には、「火傷のおそれがあるため、吹出口に触らない。」旨、警告表記されていた。●保護者は当該製品の蒸気吹出口が高温であることを認識していたものの、床に置いて使用していたため、目を離した際に幼児が吹出口に手を触れてしまい火傷を負ったものと推定される。なお、取扱説明書及び本体の蒸気吹出口付近には、「蒸気口に手や顔を近づけない、火傷のおそれがある。幼児の手の届く範囲では使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2018/05/01)

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
A201800052 2018-0189 2018/03/05 (事故発生地) 千葉県	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。 (火災)	○当該製品は就寝時に日常的にベッドの上で使用されていた。○製品外郭に繊維生地が付着していた。○内部配線、電源コードに断線及び溶融痕は認められなかった。○転倒時オフスイッチのマイクロスイッチの接点は溶着していなかったが、表面に放電痕、クラックが認められたほか、可動切片の弾性が低下しており、接点が開かない状態となっていた。●使用者がベッドの上で当該製品を使用したことによって、可燃物に接触して火災に至ったものと推定される。なお、事故同等品の本体には、「燃えやすい物の近くでの使用や就寝中は使用しない。」旨の表示が貼付されており、取扱説明書には、「就寝中に使用しない。」、「燃えやすいものの近くで使用しない。」、「不安定な場所で使用しない。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2018/05/08)
A201800066 2018-0129 2018/04/23 (事故発生地) 宮崎県	電気冷蔵庫	社員寮で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、冷蔵庫及び機械室のある本体天面側の焼損が著しく、外郭鋼板は天面及び側面の焼損が著しい状態であった。○冷蔵庫内の光センサー基板、庫内灯基板等は確認できなかったが、低圧部品であった。○電源コード、コンプレッサー、制御基板等その他残存する電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2018/05/17)
A201800067 2018-0230 2018/03/12 (事故発生地) 熊本県	延長コード	当該製品を延長コードに接続中、当該製品の電源プラグ部及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201800049と同一事故。) (火災)	○当該製品は3口の延長コードであり、他社製の4口延長コードのタップ部に差し込まれた状態で電源プラグのみ焼損していた。○当該製品の電源プラグ栓刃間にトラッキング現象の痕跡はなく、電源プラグ内部から出火した痕跡も認められなかった。○当該製品の電源コード及びタップ部に異常は認められなかった。○他社製の4口延長コードは、当該製品の電源プラグが差し込まれていた差込口を中心に焼損しており、タップ部内部の刃受金具、スイッチばね等に溶融痕が認められ、スイッチ接点及び刃受金具の一部が欠損して確認できなかった。●当該製品に出火の痕跡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。 (F2)	(受付:2018/05/17)
A201800112 2018-0255 2018/04/25 (事故発生地) 大阪府	投げ込み式湯沸器	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者は、当該製品を用いて樹脂製容器内の水を温めていた。○当該製品のに入った樹脂製容器は焼失していた。○ヒーター管先端部付近のヒーター線が内蔵された部分に著しい変色が認められたが、割れや折損等の異常箇所は認められなかった。○電源スイッチ、ヒーター線及び内部配線に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は樹脂製容器で使用中に空だきとなり、発熱部が樹脂製容器に接触し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、空だきをしない。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2018/06/01)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201800118 2018-0342 2018/04/26 (事故発生地) 神奈川県	投げ込み式湯沸器	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品をプログラムタイマー付コンセントに接続して、風呂の湯沸かしに使用した後、脱衣所の洗濯機の上に置いていたところ、当該製品付近が焼損した。○ヒーター管は原形をとどめており、発熱部付近が黒く変色し、すす状の付着物が認められた。○電源プラグ及び電源コードに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品をプログラムタイマー付コンセントに接続した状態で、洗濯機の上に放置したため、接続していたプログラムタイマー付コンセントがオンになった際に空だきとなり、ヒーター管の発熱部に接触していた洗濯機の樹脂製の蓋が焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「気中に出すときは必ず電源プラグを抜く。」旨、記載されている。	(受付:2018/06/05)
A201800129 2018-0361 2018/05/31 (事故発生地) 京都府	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品の庫内を焼損する火災が発生した。	○当該製品はグリル及びオープン機能を有する電子レンジである。○使用者がクッキー生地を当該製品の金属製の回転受台に直接載せて600Wの15分タイマーでレンジ加熱したところ、2分後に庫内から出火した。○当該製品は、ドア枠がコントロールパネルの反対側で一部焼損していた。○庫内の壁面に一部焼損が認められ、残存していたクッキー生地はすべて焼損、炭化していた。○当該製品のマグネトロン、高圧トランス、フィルター基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、クッキー生地をレンジ加熱したため、金属製の回転受台に直接載せられたクッキー生地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、「クッキーを焼く際は、ターンテーブルを使用してオープン機能で調理する。」旨、記載されている。	(受付:2018/06/08)
A201800140 2018-0407 2018/05/26 (事故発生地) 兵庫県	電気冷蔵庫	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的に著しく焼損しており、大部分の樹脂が焼失していた。○当該製品内部の過負荷リレー、コンプレッサー等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは本体口出部から約30cm離れた位置で断線しており、断線部には溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。●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、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/06/14)
A201800141 2018-0408 2018/06/02 (事故発生地) 山形県	電気温水器	破裂音がしたため確認すると、当該製品から流出したお湯で、2名が火傷を負った。	○当該製品の減圧弁から水が漏れ、逃し弁から蒸気が漏れたため、使用者が逃し弁のレバーと圧力調整ピンを取り外し、その後修理業者が修理対応として減圧弁のみ交換して、使用者は継続使用していたところ、事故が発生した。○当該製品の缶体内に亀裂や縦じわが認められ、缶体内の圧力が異常上昇した痕跡が認められた。○逃し弁の外観にゆがみや亀裂等の異常は認められず、逃し弁にレバーと圧力調整ピンを取り付けると、逃し弁の開放圧力である97kPaで正常に開放動作した。○その他の部品は確認できなかった。○取扱説明書には、「修理技術者以外の人には、絶対に分解したり、修理、改造は行わない。」旨、記載されている。●当該製品の缶体内圧力が異常上昇して逃し弁から蒸気漏れが発生した際に、使用者が逃し弁の圧力調整ピンを外したことで缶体圧力が開放されずに上昇し続け、また修理業者が適切な処置を実施しないまま継続使用したため、缶体に亀裂が入って熱湯が漏れたものと推定される。	(受付:2018/06/14)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201800145 2018-0359 2018/05/17 (事故発生地) 広島県	充電器（ラジオコントロール玩具用）	宿泊施設で当該製品に他社製の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。	○当該製品と同型品の充電器2台を使って、リチウムポリマー電池セルを内蔵するバッテリーパックをそれぞれ2個ずつ充電していた。○充電していたバッテリーパックのうち、1個は電圧異常のエラーを示していたためバランス充電をせずに、バランスなし充電をしていた。○当該製品は著しく焼損していたが、ヒューズは切れておらず、また電源コード及び内部基板に出火の痕跡は認められなかった。○バッテリーパックはいずれも著しく焼損していた。●使用者がバッテリーパックの不具合を認識していたにもかかわらず、当該製品でバッテリーパックを充電し、さらにバランス充電を行わなかったために、リチウムポリマー電池セルが過充電となり出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「充電前にバッテリーのコンディションを確認し、エラーが出た際は原因が特定できるまで使用しない。」「バランス充電モードを使用する。」旨、記載されている。	(受付:2018/06/15)
A201800165 2018-0461 2018/05/26 (事故発生地) 群馬県	エアコン（室外機）	当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。	○室内機の電源プラグは常時コンセントに接続されていたが、約3年前から冷暖房が効かない状態であったため、使用はしていなかった。○室内機の電源がオフ状態の場合、当該製品に電圧は印加されない構造であった。○当該製品の外郭は著しく焼損し、ファンガード等の樹脂製部品は焼失していた。○制御基板の銅箔パターン及び搭載部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められず、2つの電流ヒューズ（3A、10A）は切れていなかった。○コンデンサー、四方弁、トランス、コンプレッサーに出火の痕跡は認められなかった。○端子台の外郭は焼損しており、端子に挿入されている配線が1本抜けていたが、配線に溶融痕等はなく、端子に溶融等は認められず、電流ヒューズ（25A）は切れていなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2018/06/25)
A201800178 2018-0495 2018/06/14 (事故発生地) 神奈川県	照明器具	店舗で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○商業施設の店舗内で使用されていた当該製品が焼損し、当該製品から送り接続されていた他11台の照明器具が消灯した。○当該製品は、端子台の電源接続部周辺が焼損していた。○端子台の電源接続部に挿入された電源線のうち1本の焼損が著しく、異極側の電源線と比較し10mm短く、先端部に溶融痕が生じていたほか、線径が著しく減少していた。○焼損した電源線が挿入されていた端子台の錠ばねの片側は著しく腐食し、表面に荒れが認められた。○焼損した導電金具に溶融痕が認められたが、焼損していない異極側の導電金具と比較し、形状に著しい差異は認められなかった。○その他の電気部品に焼損は認められなかった。○施工業者に係る情報は不明であった。●当該製品を設置する際、電源線の端子台への挿入が不十分であったため、接触不良が生じて異常発熱し、焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「電源電線の被覆は指定の長さをむき、1本ずつ確実に差し込む。差し込み不十分は、感電、火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2018/07/03)
A201800188 2018-0513 2018/06/23 (事故発生地) 東京都	USBケーブル	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201800201と同一事故）	○当該製品を使用して他社製のゲーム機用ワイヤレスコントローラを充電中、接続部が焼損した。○当該製品のマイクロUSBプラグの電源用ピン端子の根元に異物が付着しており、周辺の樹脂部材に溶融が認められた。○マイクロUSBプラグの内部に短絡等の異常は認められなかった。○マイクロUSBプラグに外力による変形は認められなかった。○他社製ワイヤレスコントローラ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、当該製品のマイクロUSBプラグ内部に導電性異物が付着したため、電源用ピン端子と金属製シェルとの間で短絡が生じて異常発熱し、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:2018/07/06)

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
A201800189 2018-0514 2018/06/22 (事故発生地) 滋賀県	電気こんろ	当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品の後ヒーターに通電して、湯を沸かしてからその場を離れ、約5分後に台所に戻ったところ、立て掛けていた樹脂製のまな板が後ヒーター上に倒れて焼損していた。○当該製品に焼損は認められず、ヒーター、制御基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品に通電したところ正常動作が認められ、安全装置も正常に作動した。○同等品を用いた各種イミュニティ試験では、電磁波等による誤動作は生じなかった。●当該製品は、付近に置かれていた樹脂製のまな板がトッププレート上に倒れて、ヒーターに接触して焼損し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、トッププレートの上に物を置かない、可燃物を近づけない。」旨、記載されている。	(受付:2018/07/06)
A201800190 2018-0464 2018/06/28 (事故発生地) 大阪府	パワーコンディショナ (太陽光発電システム用)	異音が生じたため確認すると、当該製品の内部部品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は浴室のドアの上に設置され、外郭の金属製ケース上面にはほこりが堆積し、上面の通気口にはさすが付着していた。○ケース内部の電解コンデンサーの実装基板が通気口付近で水平に配置されており、実装基板上にほこりが堆積していた。○並列接続されていた8個の電解コンデンサーのうちの1個の底面とその実装基板が焼損していたが、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○焼損した電解コンデンサーは、底面の封口部が焼損し、電気特性が仕様規格外まで劣化していたが、内部の電極体に短絡等の異常は認められなかった。○電解コンデンサー8個は全て同一ロット品であり、ロット異常や、ロット前後での製造工程の変更はなかった。●当該製品は、高温多湿環境に設置されたために内部に湿気が浸入し、基板上でトラッキング現象が生じて焼損したものと推定される。なお、施工説明書には、「出火に至るおそれがあるため、浴室付近等の高温多湿の場所に設置しない。」旨、記載されている。	(受付:2018/07/06)
A201800191 2018-0515 2018/06/24 (事故発生地) 群馬県	換気扇	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24時間換気システムに使用されるもので、天井裏に設置されていた。○当該製品の外部樹脂は全て焼失していた。○モーター及び基板上の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○端子台に電源線挿入不良等の施工不良は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2018/07/06)
A201800215 2018-0635 2018/07/08 (事故発生地) 新潟県	水槽用サーモスタット付ヒーター	異臭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。	○事故発生当日、当該製品を分解するため、コンセントに接続した状態で寝室のベッドの上に置いたままその場を離れたところ、数分して出火した。○当該製品の制御部分に異常は認められなかった。○ヒーター線に断線や短絡等の異常は認められなかった。○異常発熱防止用のサーモスタットの樹脂ケースに焼損はなく、両端の抵抗値は0.08Ωで導通状態であった。●当該製品に出火の痕跡は認められず、本来水中で使用する当該製品を、使用者が通電状態のまま放置したことから、空だき状態になり布団が焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「通電中、又は通電停止直後のヒーター一部は可燃物の上に置かない。火災の原因になる。」、「ヒーター一部の空気中での空だきは絶対しない。やけど、発火の原因になる。」旨、注意表記されている。	(受付:2018/07/19)

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
A201800242 2018-0681 2018/07/15 (事故発生地) 大阪府	エアコン	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、フロントパネルの中央部で焼損し溶融していた。○フロントパネル内側中央のイオン発生器は全体的に焼損しており、入力コネクタの端子部に溶融痕が認められた。○イオン発生器付近でアルカリ性の洗浄剤に含まれる成分が検出された。○制御基板、ファンモーター等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は約9年前に購入されたもので、購入されてから毎年1回、直近では9か月前に事業者によるエアコン洗浄が実施されていたが、事業者名等の詳細は不明であった。●当該製品のイオン発生器の入力コネクタ端子部に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出火したものと推定される。なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	(受付:2018/07/27)
A201800248 2018-0702 2018/07/13 (事故発生地) 東京都	ACアダプター(インターホン用)	当該製品を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は通電状態であり、事務机の内側、座ったときに脚が入るスペースに、DC出力端子側が下、電源コード側が上の縦向きに設置されていた。○当該製品の電源コードは、本体側引き出し部分から約8cmの位置で断線し、被覆が焼失して、断線部には溶融痕が認められたが、通常の使用において屈曲等の外力がかかる位置ではなかった。○残存する電源コードに断線部分以外の損傷は認められなかった。○本体内部の基板及び電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の本体に出火の痕跡は認められず、電源コードの中間部に断線及び溶融痕が認められたことから、外的要因により電源コードが断線して短絡し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/07/30)
A201800257 2018-0709 2018/07/23 (事故発生地) 東京都	雷防護装置	当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者宅では室内で犬を飼っていた。○事故発生時に当該製品は居室内の床の上に置かれており、通電状態であった。○サービスコンセント周辺、通電ランプ及び基板上の部品に異物が付着しており、焦げた動物の被毛の付着が認められ、基板上の部品に付着した異物からアンモニア成分が検出された。○電源コードは脱落しており、電源コード端子間の基板に穴空きが認められた。○基板の下部に実装されていた避雷管、バリスター及び温度ヒューズに焼損等の異常は認められなかった。○同等品のサービスコンセントに犬の尿を滴下したところ異常発熱し、基板から出火に至った。○取扱説明書には、「内部に水が入ったり、本製品をぬらした場合はそのまま使用しないでサービス取扱所に連絡する。」旨記載されている。●当該製品の内部に犬の尿が浸入したため基板の電源コード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。	(受付:2018/08/01)
A201800263 2018-0726 2018/07/24 (事故発生地) 東京都	エアコン(室外機)	当該製品が破裂し、当該製品を破損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○事故発生時、修理業者が当該製品の点検作業を行っていた。○当該製品は大きく破損しており、圧縮機が破裂し、内部部品が露出していた。○冷媒の補充口には、修理用の接続器具の一部が取り付けられていたが、ゲージマニホールドにつながるホースは外れており、弁は開放状態であった。○基板上の電流ヒューズが切れており、当該製品は運転状態であったと推定された。○電子制御弁は、閉塞状態であった。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は修理業者が作業手順を誤ったため、圧縮機が運転状態のときに空気吸引をして、ディーゼル爆発が生じ、破裂したものと推定される。なお、据付説明書には、「エアコンの据付けや移設の場合、冷凍サイクル内に指定冷媒(R410A)以外の空気等を混入させない。」「空気等が混入すると、冷凍サイクル内が異常高温となり、破裂によるけが等の原因になる。」「圧縮機を運転したままサービスバルブ開放状態で冷媒管を外すと空気等を吸引し、冷凍サイクル内が異常高圧になり、破裂、けが等の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2018/08/02)

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
A201800278 2018-0751 2018/07/30 (事故発生地) 神奈川県	介護ベッド	施設で当該製品の電源プラグ部を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。 (火災)	○施設において、壁コンセントに接続した当該製品の電源プラグから発煙し、壁コンセントを汚損した。○当該製品は、約6年前に購入した中古品であった。○当該製品の電源プラグは、一方の栓刃が本体樹脂内部で折損し、折損部の端部に溶融痕が認められた。○もう一方の栓刃に、溶融や折損等は認められなかったが、栓刃根元部分に外郭樹脂との隙間が生じていた。○当該製品に別の電源コードを接続して確認した結果、正常に動作した。●当該製品の電源プラグの栓刃に過度な外力が加わったため、栓刃が折損してスパークが発生し、徐々に周辺の樹脂が炭化し、折損部に炭化導電路が形成され、異常発熱して電源プラグの外郭樹脂が焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「電源プラグは定期的に点検する。感電や火災の原因になる。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2018/08/09)
A201800280 2018-0753 2018/07/11 (事故発生地) 千葉県	エアコン	異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。○当該製品の外観に焼損等の異常は認められなかった。○ファンモーターのコネクター接続部に焼損が認められ、コネクター接続部にある5本のコネクターピンのうち、GNDピンとDC+280Vが印加されている電源ピン付近の樹脂が焼損していた。○ファンモーターコネクターのGNDピンに溶融したはんだが付着しており、電源ピンには痩せ細りが認められた。○ファンモーターのリード線に溶融痕等の異常は認められなかった。○ファンモーターのコネクター接続部付近及びセンサー基板の付着物からカリウム、ナトリウムが検出された。○電装部、端子板等のその他の電気部品に焼損は認められなかった。○事故発生の9か月前にエアコン洗浄業者が当該製品の洗浄を行っていた。●当該製品は、エアコン洗浄業者による不適切な作業により洗浄液がファンモーター下方のコネクター部に付着し、端子間でトラッキング現象が生じたため出火に至ったものと推定される。なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。 (D2)	(受付:2018/08/09)
A201800285 2018-0756 2018/07/28 (事故発生地) 東京都	電気こんろ	当該製品の上に置いていた可燃物及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○事故発生当日、使用者は、当該製品で鍋に深さ1cmほどの油を入れ揚げ物調理を行い、鍋を載せたまま外出していた。○事故発生時、当該製品の火力調整つまみは「強」の位置で電源は切れておらず、鍋の中の油が炭化し、換気扇のフィルターが焼損していた。○当該製品の動作に異常は認められなかった。○火力調整つまみは、外郭から飛び出していない形状であった。●使用者が揚げ物調理を行った後、当該製品の電源スイッチを切り忘れたため、鍋の油が発火し、周辺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、「揚げ物調理中はその場を離れない。」「800g(0.9L)未満の少ない油では揚げ物をしない。」「その場を離れるときは、必ず「切」にして、鍋をヒーターからおろす。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2018/08/10)

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
A201800294 2018-0729 2018/08/04 (事故発生地) 香川県	I H調理器	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201800477と同一事故)	○当該製品は、他社製電気こんろの上に専用スタンドを置き、その上に設置されていた。○使用者が当該製品を使用した後、電源を切ってその場を離れたところ、しばらくして出火していた。○当該製品は全体的に著しく焼損し、外郭、電源基板、操作基板等の樹脂部材は炭化していたが、各電気部品に出火に至る異常は認められなかった。○電源基板上のリレーは接点が開いており、接点に溶着は認められなかった。○事故発生時、電気こんろの火力調整つまみが加熱位置になっており、通電状態であった。○電気こんろは、身体や荷物がつまみに触れ、意図せずスイッチが入るおそれがあるため無償改修が行われている製品の対象製品であったが、未対策品であった。●当該製品が電気こんろの上に設置されていたため、電気こんろのスイッチが入った際に加熱され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:2018/08/17)
A201800298 2018-0788 2018/08/05 (事故発生地) 東京都	エアコン(室外機)	当該製品が破裂し、周辺を汚損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○修理事業者が冷媒配管のガス漏れ修理のため、当該製品から冷媒配管を外し、配管の加工作業を行っていたところ、当該製品の圧縮機が破裂した。○冷媒ガス吸入用バルブを開け、エアコン室内機を稼働させた状態で当該作業が行われていた。○圧縮機が溶接部分から裂けて破裂し、内部部品が飛び出していた。○圧縮機端子部、ファンモーター、内部配線、リアクター、端子台、内外接続線等の電気部品に、出火に至る異常は認められなかった。○据付工事説明書には、「バルブを開けた状態で稼働させない。破裂する危険がある。」旨、記載されている。●修理事業者が当該製品の修理中、冷媒ガス吸入用バルブを開けた状態でエアコン室内機を稼働させたため、圧縮機内に空気が入り込み、圧縮機内部が異常高圧高温状態となり、破裂に至ったものと推定される。	(受付:2018/08/17)
A201800330 2018-0878 2018/08/11 (事故発生地) 北海道	充電器(草刈機用)	当該製品でバッテリーを充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201800331と同一事故)	○当該製品の外部樹脂は著しく焼損していた。○電源コードは、当該製品本体側コードプロテクター付近で断線し、断線部に熔融痕が認められたが、断線部付近よりバッテリーパック接続部付近の焼損が著しいことから、二次痕と考えられた。○内部の基板及びバッテリーパック接続部に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、接続されていたバッテリーパックからの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/09/04)
A201800366 2018-0891 2018/09/09 (事故発生地) 大阪府	電子レンジ	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観に異常は認められなかった。○庫内では導波管カバー付近の壁面が焼損しており、食品かすや汚れの付着が認められた。○マグネトロンアンテナ部が焼損しており、導波管内部には焦げが付着していた。○高圧トランス、電源基板等のその他の電気部品に異常は認められず、当該製品は庫内に調理物を入れた状態では正常に動作した。○タイマーは、事故発生時のつまみの位置は不明であったが、内部のマイクロスイッチは機械的に入切されており、つまみを回さない限り当該製品は運転しない構造であった。●当該製品は、庫内に食品かすが付着した状態で空だき運転されたため、食品かすにマイクロ波が集中して過熱し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、空だき運転をしない。庫内に食品かす等の汚れを付けたまま使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2018/09/19)

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
A201800371 2018-0987 2018/09/12 (事故発生地) 千葉県	電気冷蔵庫	施設で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は右側面及び背面の下部を中心に焼損が認められた。○当該製品の右側の床上に置かれていた樹脂製水切りかご、樹脂製バケツ等が焼損していた。○電源プラグは、3口マルチタップを介して当該製品の右側にあるコンセントに接続され、電源プラグから約5cmの箇所まで電源コードが溶断していたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。○制御基板、オーバーロードリレー、始動リレー、圧縮機及び凝縮ファンモーターに焼損は認められなかった。○機械室内の圧縮機配線は被覆の一部が焼失していたが、断線は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められず、電源コードの断線部は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2018/09/21)
A201800374 2018-1004 2018/08/11 (事故発生地) 東京都	氷かき器(電動式)	当該製品の氷ケースを拭いていたところ、左手指を負傷した。 (重傷)	○使用者は、初回使用時に、氷ケース内の保護カバーを取り外した後、ウェットティッシュで氷ケースを拭いた際に、左手中指に裂傷を負った。○当該製品に破損等の異常は認められず、現在も使用者宅で使用されている。○同等品の刃部付近の構造は、SG基準に適合していた。○当該型式品は氷ケース内の刃の部分へ、注意喚起を記載した保護カバーを取り付け、氷ケースの外面にも注意喚起のシールを貼るとともに、取扱説明書にも同様の記載をして刃に関する注意喚起を行っている。●当該製品に破損等の異常が認められないことから、使用者が氷ケース内部をウェットティッシュで拭いた際に、誤って左手中指が刃に接触したために事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「刃が鋭利なため直接手を触れない。」、「氷ケースの手入れの際には、刃に直接手で触れないよう、水洗いをしてふきん等の上に置いて完全に乾かす。」旨、氷ケース側面には、「刃が鋭利なため直接手を触れない。けがの原因となる。」旨、記載されており、出荷時の氷ケース内には、「このカバーの下には刃があるため、気を付けて使用する。」旨、記載された保護カバーが挿入されている。 (E2)	(受付:2018/09/25)
A201800391 2018-1066 2018/09/22 (事故発生地) 和歌山県	除湿乾燥機	宿泊施設で異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○事故発生時、当該製品は使用されていなかったが、コンセントに接続されて通電状態であった。○当該製品は、本体の電源コード口出部を中心に焼損していた。○電源コードは本体口出部付近で断線しており、断線部に手より接続した痕跡と熔融痕が認められた。○電源コードは同等品と比較して8cm短くなっており、本体口出部のコードプロテクターはなくなっていた。○ヒーター、電源基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の修理履歴はなかったとの申出内容であった。●当該製品は、電源コードが途中で手より接続されており、手より接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2018/10/05)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201800393 2018-1068 2018/09/26 (事故発生地) 東京都	アンプ	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。	○当該製品は、非常放送設備の一部で、入力した音声信号を増幅してスピーカーに出力するものであり、点検事業者が設備点検のため、非常放送設備のマイク入力端子にオーディオプレーヤーを接続していた。○当該製品の基板上にある複数のトランジスタ及び抵抗器が焼損していた。○非常放送設備内に保存された動作履歴から、複数のスピーカー回線に繰り返し過電流が流れアラームが発生した記録が確認された。○非常放送設備を点検した業者の名称等の詳細は不明である。●当該製品が組み込まれた非常放送設備の点検用に接続されたオーディオプレーヤーからマイク入力端子を通じて複数のスピーカー回線に過大信号が繰り返し入力されたため、過電流が流れ当該製品のトランジスタ等が焼損したものと推定される。	(受付:2018/10/05)
A201800409 2018-1117 2018/08/16 (事故発生地) 神奈川県	電気掃除機（充電式、スティック型）	当該製品の電源スイッチを押しながら使用していたところ、右手指を負傷した。	○当該製品の電源スイッチを押しながら使用していたところ、右手指の第二関節の腱が切れたという申出内容であった。○当該製品の電源スイッチ周辺に傷及び鋭利な部位は認められなかった。○当該製品の電源スイッチを押すために必要な力は約4.5Nであり、同等品は約7.2Nであった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められず、指に掛かる力は特に大きくなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/10/17)
A201800420 2018-1149 2018/10/08 (事故発生地) 京都府	エアコン（室外機）	当該製品を汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は運転中ではなかった。○当該製品は、本体の正面右下側を中心に焼損が認められ、据付台が一部焼失していた。○本体内部の防音材、振動防止用パテ等の樹脂部品が一部焼損していたが、電源基板、コンプレッサ、電源端子台等の電気部品は全て残存しており、出火の痕跡は認められなかった。○内外連絡線は、電源端子台との接続部付近では被覆が焼失していたが、芯線は断線しておらず、出火の痕跡は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2018/10/22)
A201800428 2018-1165 2018/10/08 (事故発生地) 愛知県	冷風機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は運転していなかった。○当該製品の外観は、正面から見て左側背面及び底面が焼け残っており、右側上方から焼損した様相であった。○電源コードは、本体内部の左側背面上部で断線、溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではないことから二次痕と判断した。○電源基板、ファンモーター、運転コンデンサー、揚水ポンプ等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品に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:2018/10/26)

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
A201800448 2018-1278 2018/10/19 (事故発生地) 愛知県	I H調理器	当該製品を使用中、周辺を汚損する火災が発生した。	○使用者がアロマキャンドルを作るため片手鍋に少量の顆粒状ろうを入れ、当該製品で加熱したままその場を離れていたところ、5分ほどして鍋から発火した。○当該製品に出火の痕跡は認められなかった。○事故発生時に使用していた鍋及びろうを使用し、同等品のIH調理器で加熱した結果、ろうが出火に至った。●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、鍋に少量の顆粒状ろうを入れ、当該製品で加熱したままその場を離れたため、ろうが過熱され出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「調理以外には使用しない。加熱しすぎたり異常動作の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2018/11/06)
A201800455 2018-1288 2018/10/29 (事故発生地) 福島県	電気冷蔵庫	当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、背面上方の基板カバー及び周辺の外郭が焼損していた。○機械室内部の配線は著しく焼損していたが、断線や熔融等の異常は認められなかった。○電源コードは本体の外側40cmの位置で断線しており、断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。○制御基板、圧縮機、リレー等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードの設置状況は不明であった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の本体に出火の痕跡は認められず、電源コードの断線部は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/11/08)
A201800471 2018-1311 2018/10/26 (事故発生地) 東京都	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は外郭前面の樹脂製操作パネル上部が焼損し、ドア上部及び天板面に焦げが認められた。○ドアにアルミひも付きのビニール袋が挟まっており、アルミひもに沿ってドア内側と庫内前面に焦げが認められ、ビニール袋のアルミひも周辺に焦げが認められた。○庫内、機器内部、操作パネル内部及び制御基板に焦げ等の異常は認められず、電源を入れたところ、正常に動作した。●当該製品は、ドアにビニール袋のアルミひも部が挟まった状態で使用されたため、アルミひもにマイクロ波が集中し、スパークが生じて焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「物を挟んだまま使わない。金属容器等は使わない。」旨、記載されている。	(受付:2018/11/13)
A201800487 2018-1360 2018/11/02 (事故発生地) 岩手県	電気冷蔵庫	事務所で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は背面側で著しく焼損していた。○機械室内の始動リレーは著しく焼損し、可動接点部は確認できなかったが、対となる固定接点に熔融等の異常は認められなかった。○コンプレッサー、オーバーロードリレー等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは当該製品背面側の電源プラグから約125cmのところで断線し、断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。○電源コード断線箇所近傍の壁が著しく焼損していた。●当該製品の電源コードが断線して出火したものと考えられるが、電源コードの断線部は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/11/21)

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
A201800489 2018-1295 2018/11/07 (事故発生地) 北海道	電気脱臭装置	当該製品の電源を入れたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品のスイッチを入れた際、背面から出火した。○当該製品の外郭樹脂は焼失していた。○操作基板は焼失していたが、低電圧部品のため出火の可能性は低いと考えられた。○電源コードはコードプロテクター付近で断線し一部欠損して、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力の加わらない位置であった。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品本体に出火の痕跡は認められず、電源コードのコードプロテクター部分に断線及び溶融痕が認められたことから、外的要因により電源コードが断線して短絡し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/11/21)
A201800501 2018-1363 2018/11/14 (事故発生地) 兵庫県	電気温風機	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭は原形をとどめていたが、背面の取っ手樹脂は焼失していた。○電源スイッチと正面右側の石英管ヒーターの上側端子を接続する配線が途中で断線しており、断線部に溶融痕及び手より接続の痕跡が認められた。○転倒時オフスイッチと右側ヒーターの下側端子を接続する配線は、途中で手より接続されていたが、溶融等の出火の痕跡は認められなかった。○首振りモーター、加湿用ヒーター等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○右側ヒーターが手より接続されていた経緯は不明であった。●当該製品はヒーターの配線が途中で手より接続されていたため、手より接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/11/29)
A201800541 2018-1457 2018/11/29 (事故発生地) 愛知県	プリンター	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観は、背面カバーの一部が焼損して穴が空いていた。○背面内部は、背面カバーの焼損部と同じ位置で、印刷された紙を上面排出口から排出するまでの樹脂部品が焼損していた。○焼損部の下に設置された定着ユニットは、紙が巻き込まれており、巻き込まれた紙が焼損していた。○焼損した紙は、加熱ローラーに接触していた部分は半分以上焼け残っていたが、加熱ローラーから排出された部分は焼失していた。○加熱ローラーに焼損は認められず、温度過昇防止装置は作動していなかった。○電源基板、制御基板、ファンモーター等のその他の電気部品に異常は認められなかった。○焼損した樹脂部品を交換して印刷させたところ、紙が定着ユニットで巻き込まれたが、安全装置が作動して停止し、巻き込まれた紙に焼損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、当該製品の電気部品に出火の痕跡はなく、定着ユニットの加熱ローラーに異常発熱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:2018/12/11)
A201800546 2018-1406 2018/11/30 (事故発生地) 富山県	電気冷蔵庫	作業場で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○作業場から異音が生じて、ブレーカーが切れたので確認すると、作業場の屋外軒下に置いてある当該製品の裏側から炎が上がっていた。○当該製品はキャスター付木製台車の上に載せられ、電源は延長コードを介して供給されていた。○当該製品の電源コードは、コードプロテクターを含む約30cmが焼失し、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。○圧縮機、運転コンデンサー、霜取りヒーター等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○取扱説明書には、「屋外に設置しない。」「動かないように固定する。」旨、記載されている。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/12/13)

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
A201800564 2018-1446 2018/11/22 (事故発生地) 福井県	延長コード	当該製品に複数の電気製品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。	○当該製品の電源コードはコンセント付近の壁の隅で過度に折り曲げられた状態であり、布団の下に挟み込まれていた。○当該製品は電源プラグから約20cmの部分で電源コードの芯線が断線しており、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力の加わらない位置であった。○電源プラグ部は焼損しており、片極のコードが断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。○タップ部は焼損していたものの、内部からの出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、電源コードが過度な屈曲状態で使用されていたため、芯線が断線、スパークし、出火したものと推定される。なお、パッケージの台紙には火災のおそれがあるため、「コードがねじれたり、引っ張られた状態で使用しない。」、「コードを固定したり、挟んだり、折り曲げたり、重いものをのせたりしない。」旨、記載されている。	(受付:2018/12/21)
A201800587 2018-1613 2018/11/29 (事故発生地) 大阪府	電気ケトル	当該製品の蓋を開けようとしたところ、蓋が外れ、火傷を負った。	○使用者は、当該製品から異音が出たため電源を切り、内部を確認するために蓋を開けるレバーをつまんだところ蓋が外れて、飛散した熱湯で顔と左手に火傷を負った。○当該製品は、沸騰検知スイッチのバイメタルが蒸気と接することで沸騰を検知して電源が切れる機構であった。○蒸気は本体上部の穴から入り、通路を通って蓋の出口から抜ける構造であり、バイメタルは蒸気の通路内に配置されていた。○蒸気を通る穴と通路に茶色の異物が詰まっており、バイメタルに茶色の異物が付着しており、いずれも茶葉と推定された。○当該製品を用いた再現試験で沸騰検知スイッチは正常に動作した。○使用者は、これまでに何度か茶葉を入れて使用していた。●当該製品に茶葉を入れて使用したため、蒸気を通る穴と通路に茶葉が詰まって沸騰検知スイッチが正常に沸騰を検知できなくなり、加熱が継続して内圧が上昇した状態で使用者が蓋を開けようとしたため、蓋が外れて事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「ティーバッグ、お茶の葉、インスタント食品等、水以外のものを入れると吹きこぼれて火傷するおそれがある。」旨、記載されている。	(受付:2018/12/28)
A201800595 2018-1618 2018/12/19 (事故発生地) 愛知県	換気扇	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、樹脂製のファンカバー、ファン及び本体フレームの一部が焼損していた。○本体フレームに取り付けられた屋内配線を接続する速結端子部が焼損し、速結端子の一部が溶融、焼失していた。○ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。○当該製品に接続されていた屋内配線は、片極は接続部で溶断、焼失し、もう片極は表面が溶融していた。○当該製品の設置状況は、天井に屋内配線用の通し穴が施工されず、本体を設置する穴に屋内配線が通され、ダクトの取付け状態も工事説明書と異なっていた。●当該製品は、工事説明書と異なる施工が行われていたため、結露水が屋内配線を伝わって速結端子内部に浸入しやすい状態となり、速結端子部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。	(受付:2018/12/28)

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
A201800598 2018-1620 2018/12/21 (事故発生地) 静岡県	ウォーターサーバー	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の焼損は著しく、樹脂部品の大部分が溶融、焼失していたが、底部の樹脂製トレイは焼け残っていた。○電源コードの途中に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。○本体内部のコンプレッサー、温水ヒーター、基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は電源コードの溶融痕以外に異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/12/28)
A201800606 2018-1642 2018/12/05 (事故発生地) 京都府	電気湯沸器	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○使用者の就寝中、当該製品付近から出火した。○本体外郭は全体的に焼損しており、特に電源コード接続部付近で著しい焼損が認められたが、接続部の端子金具等に溶融等の出火の痕跡は認められなかった。○電源基板、操作基板、ヒーター、電源コード等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は常時通電状態で使用されており、手入れはされていない。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2019/01/08)
A201800607 2018-1623 2018/12/06 (事故発生地) 北海道	ペット用ヒーター	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品を布で包んでペット飼育用ケージの上に置き、布とともに電源コードをケージ端に垂らして使用し、ケージ内では小動物を飼育していた。○電源コードには2か所のかみ痕が認められ、そのうち1か所では片側が断線しており、その断線部及び銅線が残っている部分の両方に溶融痕が認められた。○ヒーター本体に出火の痕跡は認められなかった。○小動物の口内に火傷と胃の中に金属片が認められた。●当該製品の電源コードを小動物がかじったことで、短絡してスパークが発生し、周囲の布に着火して焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「当該製品はケージと床との隙間に設置する。」旨、警告表示が記載されている。	(受付:2019/01/08)
A201800651 2018-1742 2018/05/29 (事故発生地) 石川県	延長コード	作業場で当該製品に電気製品を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201800134と同一事故)	○異音がしたので確認すると、冷蔵庫及びその前面側に置かれていた当該製品、木材、段ボール、接着剤、樹脂製ケース、その他建材等が焼損した。○当該製品には冷蔵庫のプラグが接続されていた。○当該製品のタップ刃受金具及び冷蔵庫の電源プラグ栓刃は原形をとどめており、溶融痕は認められず、その周辺の樹脂が燃えずに残存していた。○当該製品のタップ部から約10cmの位置でコードが断線し溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品にコードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力の加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2019/01/22)

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
A201800679 2018-1817 2019/01/21 (事故発生地) 愛知県	電気冷蔵庫	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の横に鋼製ワゴンが置かれており、鋼製ワゴンは頻繁に出入入れされていた。○当該製品は、鋼製ワゴンが置かれた側の焼損が著しかった。○本体内部の電源基板、コンプレッサー、冷却ファンモーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは、途中で断線して断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は電源コードの溶融痕以外に異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2019/02/01)
A201800680 2018-1744 2019/01/12 (事故発生地) 愛知県	ヘアドライヤー	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。(A201800712と同一事故)	○当該製品の本体及び電源コードに焼損は認められなかった。○電源プラグは、一方の栓刃が電源プラグ内部で溶断し、栓刃出口部分の樹脂が焼損していた。○もう一方の栓刃は、電源プラグ内部で亀裂が生じていた。○溶断した栓刃の溶断位置は、溶断していない栓刃の亀裂位置と同じ位置であった。○使用者は、事故発生以前に当該製品の電源プラグの栓刃が曲がったため、元に戻して継続使用し、使用中に電源プラグが温かいと感じたことがあったとの申出内容であった。●当該製品は、電源プラグの栓刃に過大な外力が加わって亀裂が発生、進行し、接触不良が生じて異常発熱していたが、使用者が継続使用したため、焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「電源プラグが傷んでいたり、熱いときは使用しない。火災や感電、ショート、やけどの原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2019/02/01)
A201800697 2018-1861 2019/01/17 (事故発生地) 奈良県	電気毛布(敷毛布)	当該製品を使用中、右足に低温火傷を負った。	○当該製品の温度設定を中程度に調節して使用し、寝ていたところ、右足くるぶし付近に低温火傷を負った。○当該製品について、JIS C 9210「電気毛布」に基づく温度試験を実施したところ、異常発熱は認められなかった。○当該製品に損傷やヒーター線の重なり等の異常は認められなかった。○寝ていた時間等の詳細な使用状況は不明であった。○取扱説明書には、「40～60℃の比較的低い温度でも、皮膚の同じ箇所が長時間触れていると、低温火傷に至ることがある。」旨、記載されている。●事故発生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:2019/02/07)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201700641 2017-1910 2018/01/02 (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が左こんろの上に油吸い取り用のA4用紙を5～6枚置き、右こんろで揚げ物を行った後、鍋と油吸い取り紙をそのまま放置し、室内に犬を残して10～15分間外出後に帰宅すると当該製品及び周辺が燃えていた。○当該製品は、前面操作部の樹脂部品が焼失していた。○左こんろのプッシュ式操作ボタンは紛失していたが、内部の樹脂は形状を維持していた。○当該製品の中央部から左こんろにかけて紙の炭化物等が堆積していた。○左こんろの器具栓は開いており、右こんろとグリルは閉じた状態であった。○当該製品の手前右側の床面には、段ボール箱が置かれていた。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は左こんろの器具栓が開いた状態であったことから、左こんろの上に置かれていた紙等が焼損し周辺に延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F 2)	(受付:2018/01/09)
A201700767 2017-2314 2018/01/27 (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、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は事故前日に、凍結予防を目的として、布団を当該製品の全体に巻き、布団がずり落ちないように竹ざおを立てかけ、その上に毛布を掛けた。○事故発生時、使用者が当該製品のスイッチを入れて蛇口を開けたが湯が出なかったため、しばらく蛇口を開けたままで湯が出るのを待っていたところ、当該製品及び周辺を焼損した。○当該製品の外装は正面、側面、上面及び下面とも塗装の焼損が著しく、すすが付着していたが、内部からの出火の痕跡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ことから、使用者が当該製品に布団等の可燃物を巻き付けたことにより異常燃焼が発生し、可燃物に着火したものと推定される。 (E 2)	(受付:2018/02/26)
A201800090 2018-0288 2018/05/15 (事故発生地) 奈良県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品の左こんろを使用して揚げ物を調理後に外出し、1時間後に住宅警備会社が異常を検知して確認すると室内に煙が充満していた。○当該製品は、事故発生後も3か月間継続して使用されたため事故発生時の状態が維持されていなかったが、調査時に外観、点火、消火及び燃焼状態の異常は認められなかった。○左こんろの調理油過熱防止装置のセンサー内部に油分が付着しており、上下の動きに抵抗が認められ、規格値よりも低い位置であった。○調理油を入れた鍋で再現試験を行ったところ、調理油過熱防止装置の作動に異常は認められなかった。●当該製品は、左こんろの調理油過熱防止装置のセンサーの内部に油分が付着して上下に動きにくくなっており、事故発生時は調理油過熱防止装置のセンサーが鍋底に正常に接触しておらず、使用者が火を消し忘れたため鍋の調理油が過熱し発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れない。」旨、記載されている。 (E 2)	(受付:2018/05/28)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201800106 2018-0319 2018/05/20 (事故発生地) 北海道	ガス栓（LPガス用）	当該製品に接続していたガスこんろを使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は右側のつまみが外れた状態で、つまみにはドライブシャフト（栓ばねを介して栓を押さえつけて気密性を保つ部品）がねじ止めされており、本体にはストッパー（ドライブシャフトの抜け止め用）とC型止め輪が残っていたが、栓ばねはどちらにも付いておらず、現場の当該製品近くから発見された。○ドライブシャフトにある2か所の突起が欠損し、ドライブシャフトがストッパーから抜ける状態であった。○ドライブシャフトの破損部は、過大な力が加わって延性破壊した状態であったが、金属状態に異常は認められなかった。○ストッパーの切欠き部には、ドライブシャフトの突起が当たってへこんだものと考えられる36～58μmの深さのへこみが確認された。○現場でガスメーターから当該機器までのガス漏えい検査を実施したところ、ガス栓のつまみ外れ部よりガス漏れを確認した。○使用者は入居以降当該製品をつまみを一度も触ったことがないとの申出内容であった。●当該製品のドライブシャフトの一部が欠損したため栓ばねの押さえが利かない状態になり、栓の気密性が保たれずガスが漏れ、こんろの火が引火したものと考えられるが、ドライブシャフトの金属状態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:2018/06/01)
A201800142 2018-0401 2018/06/02 (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、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品で調理油の入った鍋を加熱したところ一旦火が消え、再点火したところ鍋に入っていた油が燃えだした。○鍋の裏面には、付着物等の異常は認められなかった。○鍋の内部には底面に黒い焦げ跡があり、側面に油面の跡が認められた。○当該製品の温度センサーのサーミスター及び安全装置のマグネット作動に異常は認められなかった。○再現試験の結果、調理油が発火する前に安全装置が作動して消火した。●当該製品に異常は認められないことと、再現試験で出火しなかったことから、偶発的に鍋の外周等に付着した調理油がこんろの火に接触して着火し、鍋の内部の調理油に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:2018/06/15)
A201800172 2018-0472 2018/06/16 (事故発生地) 京都府	ガスカートリッジ	キャンプ場で当該製品を他社製のガストーチに装着して点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品を接続したガストーチを点火したところ接続部から出火し、水を掛けたが消火できず、爆発を防ぐために当該製品の胴部に穴を開けたところ噴出したガスに引火した。○当該製品の胴部の穴を塞いでガス漏れを確認した結果、漏れは認められなかった。○バルブを分解して確認した結果、ステムラバー、ステム及びハウジングに異常は認められなかった。○当該製品が接続されていたガストーチは、内部のOリングの直径が7%収縮しており、ガス漏れが認められた。●当該製品に異常は認められず、接続されていたガストーチからガス漏れが認められたことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/06/28)

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
A201800175 2018-0473 2018/06/17 (事故発生地) 新潟県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び建物を全焼、3棟を類焼する火災が発生し、1名が死亡、1名が重傷、1名が軽傷を負った。 (火災 死亡 重傷)	○当該製品の燃焼部にすずの付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクは当該製品に挿入された状態で発見され、カートリッジタンク本体に膨張が認められ油量計は焼失していたが、給油口蓋に異常はなかった。○カートリッジタンクからガソリン成分が検出された。●当該製品に異常は認められず、使用者が誤ってガソリンを給油したため、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「ガソリン厳禁」、「ガソリン等の揮発性の高い油は、絶対に使用しない。火災の原因になる。」旨、警告表示されている。 (E2)	(受付:2018/06/29)
A201800209 2018-0563 2018/07/00 (事故発生地) 兵庫県	リモコン（ガス給湯器用）	店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○店舗の厨房で使用されていた当該製品が記録的豪雨の翌日に焼損した状態で発見された。○当該製品の外郭樹脂が著しく焼損していた。○リモコンコード接続部付近の基板は、部品の大部分が脱落し、銅箔パターンがほぼ焼失していた。○リモコンコードの施工に絶縁管が使用されておらず、リモコンコードが通された壁穴に防水処理が施されていなかった。○施工業者の名称等の詳細については不明である。●当該製品は、リモコンコードの施工に工事説明書で指示された絶縁管が使用されておらず、リモコンコードが通された壁穴に防水処理が施されていなかったため、浸入した雨水の影響によりリモコンコード接続部付近でトラッキング現象又は短絡が生じたものと推定される。 (D1)	(受付:2018/07/18)
A201800246 2018-0676 2018/07/16 (事故発生地) 埼玉県	カセットこんろ	作業場で当該製品に装着したカセットボンベが破裂する火災が発生し、当該製品及び周辺が破損した。 (火災)	○使用者は、作業場の床の上に置いた当該製品で布切れを燃やした後、その場を離れた。その際、使用者は当該製品を消火したつもりであったが、記憶は定かではなかった。○事故以前、作業場にはタオル類が掛けられていたほか、段ボール等の可燃物が置かれていた。○爆発音を聞いた使用者が作業場に戻ったところ、当該製品の上でタオル状の布が燃えており、カセットボンベが破裂し、当該製品から外れていた。○当該製品の天板には燃えた繊維状のものが付着しており、周囲にも燃えた繊維が散らばっていた。○ボンベセットレバーはボンベ取付位置にあり、火力調整つまみは最大火力の位置で焼損していた。○圧力感知安全装置は作動状態であった。○圧力感知安全装置の作動確認をした結果、約0.5MPaで作動し、技術基準で定める作動範囲(0.4~0.6MPa)を満たしていた。●使用者が当該製品を消火せずにその場を離れたため、当該製品の上に落ちた可燃物が燃え、燃えた可燃物によってカセットボンベが過熱されて破裂したものと推定される。なお、製品本体には、「使用後の消火確認をする。」旨、取扱説明書には、「火をつけたまま使用場所を離れない。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2018/07/27)

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
A201800254 2018-0699 2018/06/17 (事故発生地) 兵庫県	屋外式（R F式）ガス瞬間湯沸器（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。	○使用者が「ボン」という大きな音を聞き、パイプシャフト内を確認したところ、当該製品の下部に置かれていた可燃物が燃えていた。○当該製品の外部は全体に焼損しており、表面の塗装が焼失していた。○機器本体から約15cmの位置で電源コードが断線しており、先端に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。○排気口に使用が禁止されている排気接続箱が取り付けられ、アルミテープでシールされていたが、スポット溶接の外れやアルミテープの劣化により、排気ガスが機器内部やパイプシャフト内に漏れ出ていた。○当該製品のプリント基板、送風ファン等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○バーナーは、ノズルやダンパーに詰まりは認められず、炎口は腐食して変色し、一部に詰まりが認められた。○熱交換器のフィン部に詰まりは認められなかった。○パイプシャフト内部には投光器が設置され、コンセントに当該製品と投光器が接続されていたが、いずれも出火の痕跡は認められなかった。○ガス流路にガス漏れ等の異常は認められなかった。○施工業者の名称等の詳細については不明である。●当該製品にガス漏れ等の異常は認められないことから、使用が禁止されている排気接続箱から漏れた高温の排気ガスによるパイプシャフト内の可燃物の焼損、又は外部からの延焼のいずれかによるものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/07/31)
A201800269 2018-0732 2018/07/26 (事故発生地) 長野県	石油給湯機付ふろがま	当該製品を汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、浴室の木製出窓の下に設置されており、当該製品上部の拡散排気筒から出窓までの距離は12cmであり、据付工事説明書の離隔距離（60cm以上）が守られていなかった。また、周囲に屋根や囲いが認められた。○外装の底部にはすずの付着があり、当該製品設置場所の下には焼損した枯れ葉が認められた。○拡散排気筒の排気口及び消音筒内部にすずの付着が、内部にある配線類の一部には配線被覆の溶融及びすずの付着が認められたが、内部から出火した痕跡は認められなかった。○給湯側燃焼室内に灯油がたまっていた。○給湯バーナーは燃焼不良状態であり、燃焼停止後、燃焼筒スタビライザーに付着したすずが燃えた。○給湯バーナー口パッキンに灯油の染み込みが認められたが、ふろバーナー口パッキンには認められなかった。○給湯バーナーの基板にある燃焼安全装置リセットボタンの樹脂部が押下した状態で変形して嵌合し、異常燃焼時に燃焼が停止しない状態であったが、押下した原因及び時期は特定できなかった。●当該製品は、可燃物との離隔距離を守らずに設置されていたため、事故発生以前からの燃焼不良により給湯バーナー内部で発生した未燃灯油が、給湯バーナー口パッキンから底板の給気口、そして地面に滴下し、何らかの熱源により引火して火災に至ったものと推定される。	(受付:2018/08/07)
A201800290 2018-0767 2018/08/02 (事故発生地) 東京都	半密閉式（F E式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	飲食店で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品を使用した際、当該製品上部の排気フードから出火した。○当該製品は、厨房ダクト直結型で、排気フードは集合ダクトに正しく設置されていた。○当該製品上部の排気フード内は油とほこりが堆積しており、その多くが焼けて炭化していた。○当該製品にガス漏れ、出火の痕跡及び焼けは認められなかった。○製品内部には油とほこりが多量に付着しており、ファンモーターからは油が流れ出てくる状態であった。○当該製品は、前面（フロントカバー）の給気フィルターが装着されないと稼働しない安全装置を有する仕様であったが、事故発生時は給気フィルターが取り外され、給気フィルターの装着を確認するマイクロスイッチが意図的に固定されて安全装置が無効化された状態（給気フィルターが装着されない状態でも当該製品が稼働する状態）になっていた。○当該製品には、2回の修理履歴があった。●当該製品は、本来装着してあるべき給気フィルターが外され、かつ給気フィルターの装着を確認するマイクロスイッチを無効化した状態で使用していたこと及び定期的な掃除が行われていなかったことから、排気熱により排気フードに取り付けられた油受皿にたまった油が燃えたものと推定される。なお、取扱説明書には、「修理技術者以外には修理、分解、改造しない。火災や故障の原因になる。」「故障の原因となるので給気フィルターを取り外したまま使用しない。」旨、記載されており、日常点検、手入れ方法として、月1回程度、給気フィルター及び排気フードの油受皿を掃除する旨、記載されている。	(受付:2018/08/14)

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
A201800300 2018-0797 2018/08/13 (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス用）	異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○使用者が外出中に、使用されていない当該製品周辺が焼損した。○室内では猫を1匹飼っていた。○右側の2個の操作ボタン（押し下げ式）は全て焼失し、こんろ内部が焼損していた。○右側のグリル配管の表面にはすすが付着し、右こんろ側の器具栓表面が著しく焼損していた。○右こんろバーナー部は、操作ボタンと連携しているセーフティバルブが変色し、表面の樹脂が溶着した状態であった。○右こんろ側のセーフティバルブのばねが約3mm押されており、事故発生時右こんろが点火状態であることが認められた。○操作ボタンは軽い力（10～20N）で押し下げることができる仕様であった。○当該型式品には未使用時に操作ボタンの誤操作を防止するロック機能が設けられているが、事故発生時にロック機能が使用されていたかは確認できなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため当該製品の右こんろが点火された原因は不明であるが、当該製品にガス漏れ等出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F 2)	(受付:2018/08/20)
A201800305 2018-0719 2018/07/25 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○使用者が当該製品の小バーナーこんろを点火して調理中にその場を離れ、戻ると当該製品及び周囲の可燃物が燃えていた。○当該製品のグリル排気口の上方約14cmに設置されたスチールラックで発泡スチロールの箱、トレイ、樹脂製ざる等の可燃物が焼損しており、アルミ製の鍋と蓋が溶融していた。○小バーナーこんろは、樹脂等が燃焼して高温にさらされたことで周囲の天板が上方に反っており、ごとくに鍋を置くと鍋底と温度センサーの間に隙間が認められた。○小バーナーこんろの温度センサーは、内部のばねが高温にさらされた影響で一部縮んでおり、温度センサーが鍋底に接触しない状態で固着していた。○小バーナーの器具栓、ダンパー及びバーナーヘッドに変形や詰まり等の異常は認められなかった。○使用者は、小バーナーこんろに火をつけたまま放置すると過熱防止装置が作動して火が消えることを認識しており、ふだんから過熱防止装置の作動を利用して火を消していた。●当該製品に異常燃焼の痕跡は認められないことから、使用者が小バーナーこんろに点火してその場を離れていた間に小バーナーこんろの熱で周囲の可燃物に着火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「機器の上や周囲に燃えやすいものを置かない。」「火をつけたままその場を離れない。」旨、注意表示されている。 (E 1)	(受付:2018/08/22)
A201800358 2018-0950 2018/09/06 (事故発生地) 愛知県	半密閉式（FE式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により7名が軽症を負った。 (CO中毒)	○当該製品は排気フードの下に設置されており、設置状況は適切であった。○事故発生時、厨房に設置された排気ダクトの排気ファンスイッチが「切」になっており、当該製品の隣に設置されている2台のガス式食器洗浄機も稼働中であった。○当該製品は不完全燃焼防止装置が作動したエラー履歴が残っていた。○当該製品にガス漏れはなく、正常に点火燃焼し、排気ガス中の一酸化炭素濃度に異常は認められなかった。○排気ダクトの排気ファンは、スイッチを入れると正常に作動した。●当該製品の燃焼状態に異常は認められないことから、排気フードの排気ファンを作動させなかったため、当該製品を含めたガス機器の排気ガスが室内にあふれ、一酸化炭素濃度が上昇し事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「排気ダクトの排気ファンが停止しているときは使用しない。排気ガスが室内に逆流し、一酸化炭素中毒の原因になる。」旨、記載されている。 (E 2)	(受付:2018/09/14)

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
A201800364 2018-0966 2018/08/23 (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ（L P ガス 用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用し調理中、その場を離れ、長時間放置していた。○当該製品は調理油過熱防止装置が付いていない一口タイプのガスこんろである。○当該製品の器具栓は「強」の位置であった。●当該製品を調理中にその場を離れ長時間放置したことから、内容物及び食材の脂分が過熱されて発火し、周辺の可燃物に着火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。」旨、記載されている。	(受付:2018/09/19)
A201800380 2018-1018 2018/09/21 (事故発生地) 岐阜県	ガスこんろ（L P ガス 用）	当該製品を使用中、爆発を伴う火災が発生し、周辺を破損した。	○使用者は事故発生の5分ほど前、当該製品の前でパンにバターを塗っていた。○当該製品はグリルの操作ボタンが点火位置になっていた。○当該製品にガス漏れ等の異常は認められなかった。○当該製品の左こんろ上にはカセットこんろがあり、カセットボンベが破裂していた。○使用者は外国人で、友人が設置した当該製品の使い方がわからなかったため、カセットこんろを使用していた。●使用者が誤ってグリルの操作ボタンを押して点火に気付かなかったため、当該製品の左こんろ上に置いていたカセットこんろがグリル排気熱で温められ、装着されていたカセットボンベの内圧が上昇し、爆発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:2018/09/28)
A201800386 2018-1061 2018/08/01 (事故発生地) 大阪府	カセットこんろ	使用者が当該製品の上に転倒し、火傷を負った。	○使用者が酒に酔った状態でバランスを崩し、当該製品の上に座ったところ、尻と股間を火傷した。○当該製品は、操作面から見て左前のごとくが中央側に倒れ込むように変形し、容器カバーが円状の開口部を中心にへこんでいた。○ガスボンベ接続部、ダンパー、バーナーヘッド及び点火電極に異常は認められなかった。○点火、消火及び燃焼状態に異常は認められなかった。○当該型式品が点火するためには右方向からと上方向から順番に荷重を加える必要があり、上方向からのみの荷重で点火することはないと考えられた。●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:2018/10/04)
A201800394 2018-1084 2018/10/02 (事故発生地) 東京都	密閉式（F F 式）ガス 瞬間湯沸器（都市ガス 用）	宿泊施設で当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は出湯能力32号の強制給排気式のガス瞬間湯沸器で、宿泊施設の屋上ボイラ室に4台連続接続仕様で設置されていたうちの1台であった。○機器内部に熱による変色や焦げ、溶損等の異常は認められなかった。○ガス漏れ、水漏れ、点火及び火移り性能に異常は認められなかった。○当該製品の排気管には、管口径の異なる排気管が強引に差し込まれ、アルミテープのみで固定されており、断熱材は焦げ、アルミテープの糊（のり）も熱による熔融、変色が認められた。○施工業者の名称等の詳細については不明である。●当該製品の排気管に管口径の異なる排気管を強引に差し込み、接続部はアルミテープのみで固定されていたことから、燃焼時の排ガスの熱でアルミテープの糊（のり）が経年的に溶け、接続部のシール性が著しく低下したことで隙間より排ガスが漏れたため、周囲の断熱材を焦がしたものと推定される。なお、事業者は事故発生以前に当該現場にて「排気管工事の不備」を確認し、宿泊施設に対して複数回にわたり「使用禁止」を伝えていた。	(受付:2018/10/10)

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
A201800401 2018-1095 2018/10/08 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品のグリルで食パンを焼いているとき、「ボン」と音がしてグリル扉のガラスが割れ、中から煙が出た。○使用者は、当該製品を購入して1年間、ほぼ毎日グリルを使用して魚を焼いていたが、一度もグリルを掃除しなかった。○天板の上に煮こぼれ等の跡が、天板の全面には焼損した跡が認められ、当該製品の背面に接触していたガスホースの外側被覆が焼損していた。○機器内部の電気配線のリード線の被覆が溶けていたが、機器内部にすずの付着は認められなかった。○グリル扉から取っ手が外れ、ガラスが破損しており、グリル庫内に炭化した食パンが認められ、水受皿内には多量の炭化物が堆積し、グリル焼き網に炭化物の塊が付着していた。○グリル庫内の焼損は著しく、油脂の付着や油脂の焦げつきが認められたが、水受皿の下部分は汚れが少なく、焼損の跡は認められなかった。●当該製品は、使用者が購入後、グリルの手入れを一度も行っていなかったことから、グリルで食パンを調理中に発火した食パンの火が堆積していた油脂等に引火し、火災に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「グリル使用後及び連続使用するときは、水受皿にたまった脂を取り除く。」旨、記載されている。	(受付:2018/10/12)
A201800421 2018-1142 2018/10/13 (事故発生地) 滋賀県	ガスカートリッジ	当該製品をガストーチに装着して点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(20181094と同一事故)	○使用者が当該製品を接続した工作用ガストーチを使用していたところ、炎が急に青色から黄色に変わって大きくなった。○当該製品は、外装がすでに汚損されて黒く変色していたが、変形や傷等は認められなかった。○当該製品及びガストーチとの接続部からのガス漏れは認められなかった。○同等品を当該ガストーチに接続して再現試験を実施した結果、ガストーチを傾けると炎が青色から黄色に変わって異常燃焼したことから、当該型式品は内部の液体ガスがガストーチのノズルへ流出する構造であると考えられた。○当該製品は家族が購入して以前から使用していたが、使用者は事故発生時が初めての使用であった。○当該製品本体及びガストーチの本体表示には、「水平で安定した場所に置く。」及び「正立作業にて使用する。」旨、注意表記されている。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品を接続したガストーチを傾けて使用したため、当該製品内部の液体ガスがガストーチのノズルへ流出して異常燃焼したものと推定される。なお、当該製品本体及びガストーチの本体表示には、「水平で安定のよい場所に置く。」、「正立作業にて使用する。」旨、注意表記されている。	(受付:2018/10/22)
A201800447 2018-1273 2018/10/08 (事故発生地) 茨城県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の背面にある台所の壁、天井の一部及びガスホースが焼損していた。○右こんろのごとく上に、樹脂製リモコン等の可燃物の炭化物が認められた。○右こんろの操作ボタンは押された状態であったが、左こんろの操作ボタンは押されていない。○当該製品に異常燃焼等の痕跡は認められなかった。●使用者が当該製品の右こんろのごとく上に可燃物を置いた状態で右こんろの操作ボタンを押したことから、こんろの火が可燃物に着火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「製品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:2018/11/05)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201800449 2018-1274 2018/10/10 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火 災)	○使用者は当該製品を使用後に外出し、その約30分後に火災となった。○当該製品は焼損が著しく、外観には全面にすすが付着しており、正面の操作ボタン3個（左右こんろ用、グリル用）が焼失していた。○右こんろの器具栓のロッドが押し込まれた状態（使用状態）で焼損していた。○内部にガス漏れによる焼損は認められなかった。●当該製品にガス漏れ痕跡等の異常は認められず、右こんろが使用状態で焼損していたことから、使用者がこんろを消し忘れて外出したため、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。」、「使用後は消火を確かめ、外出、就寝時にはガス栓を閉める。」旨、記載されている。 (E 2)	(受付:2018/11/06)
A201800458 2018-1285 2018/11/03 (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火 災)	○使用者は、当該製品の左こんろ（高火力バーナー）を最大火力から少し下げた状態で調理しており、調理油が1～1.5L入った片手鍋で食材を調理後、約2時間後に外出し、その1時間後に帰宅した際、当該製品及び周辺が焼損していた。○当該製品は全体的に著しく焼損し、樹脂部品は焼失して残っており、左こんろ手前側が著しく熱影響を受けていた。○全ての器具栓はアルミダイカストが溶融していたため、オン/オフの確認はできなかった。○当該製品の左こんろに、アルミ製の鍋が溶融して固着していた。○左右のこんろのバーナーヘッド、混合管及びダンパーに異常は認められなかった。○カセットコンロを使用し、1.3Lの調理油を入れた鍋を中火で加熱したところ、2時間11分後に調理油が発火した。●当該製品のバーナーに異常は認められず、調理油が入っていた鍋が溶融しており、左こんろ周辺の焼損が著しかったことから、左こんろを消し忘れたことで調理油が過熱して発火したものと考えられる。なお、取扱説明書には、「火をつけたまま離れない。」旨、記載されている。 (E 2)	(受付:2018/11/08)
A201800465 2018-1304 2018/11/05 (事故発生地) 奈良県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。 (火 災)	○使用者が調理のために当該製品のこんろにフライパンを置き、点火後にその場を離れていたところ、異音聞こえ、確認するとグリル内部とグリル排気口から炎が出ていた。○当該製品は、前部の樹脂部品が焼損、溶融し、水受皿内部に多量の炭化物が認められた。○グリル内部は、上部及び側面に多量のすすが付着していた。○左右のこんろとグリルの器具栓はオフ状態であり、混合管やバーナーヘッドに異常は認められなかった。○機器内部には、局部的な過熱痕はなく、内部から出火した痕跡は認められなかった。●当該製品に異常は認められなかったことから、使用者が誤ってグリルを点火し、グリルの水受皿に堆積していた油脂類が発火したものとして推定される。なお、取扱説明書には、「グリル使用後は手入れを行う。」旨、記載されている。 (E 2)	(受付:2018/11/12)
A201800479 2018-1336 2018/11/05 (事故発生地) 埼玉県	ガストーチ	当該製品に他社製のガスポンベを接続して使用しようとしたところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 (火 災)	○使用者は、当該製品に他社製のカセットボンベを取り付けた際、「シュー」という音がしてガスのおいがしていたが、その状態で点火したところ、接続部から炎が上がった。○全体にすすが付着しているが、変形や破損は認められなかった。○当該製品に正規品のカセットボンベを取り付けて点火したところ、取付け状態に異常はなく、正常に点火し、燃焼状態にも異常は認められなかった。○当該製品に正規品のカセットボンベ及び事故発生時に取り付けていたカセットボンベを取り付け、気密性試験や水没試験を実施したところ、ガス漏れは認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につなが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。 (F 2)	(受付:2018/11/19)

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
A201800486 2018-1338 2018/10/19 (事故発生地) 神奈川県	カセットこんろ	当該製品に他社製のカセットボンベを装着して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201800464と同一事故。) (火災)	○使用者は、当該製品に新品の他社製カセットボンベを取り付けて点火したところ、当該製品とカセットボンベとの接続部から使用者の顔の高さまで炎が上がった。○当該製品にカセットボンベを取り付ける際は、ふだんよりも手応えが固く取付けに時間が掛かったが、「カチッ」という音を聞き、ガス漏れの異音及び異臭もなかったため、そのまま点火操作を行ったとの申出内容であった。○当該製品のカセットボンベ接続部には破損及び擦過痕は認められなかった。○当該製品にカセットボンベの同等品を取り付けたところ、正常に取付けができ、ガス漏れは認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定に至らなかったが、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:2018/11/20)
A201800500 2018-1283 2018/11/02 (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ（LPガス用）	建物を全焼する火災が発生し、1名が死亡した。現場に当該製品があった。 (火災 死亡)	○消防で分解された当該製品を確認したところ、焼損が著しく、樹脂部品は全て焼失していた。また、ごとかや汁受皿に鍋等の溶融物は認められなかった。○左こんろの器具栓が開状態であり、器具栓に熱変形が認められ、その周辺の天板及び前面裏側にすずの付着や熱を受けた痕跡が認められた。○左こんろの器具栓の固定用ねじが1本なくなっていた。○当該製品と同一構造の押し直し式ガスこんろにより、器具栓の固定用のねじが1本ない状態で点火した結果、ガス漏れは認められなかった。○グリル内に油污れなどは付着しておらず、バーナーの炎口や混合管内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品にガス漏れ及び異常燃焼の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2018/11/29)
A201800502 2018-1323 2018/11/10 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生した。 (火災)	○当該製品の右こんろで揚げ物、左こんろでスープを調理中、使用者が火を付けたままその場を離れ、1時間後に火災が発生した。○当該製品は著しく焼損していたが、内部から出火に至った状況ではなかった。○当該製品は調理油過熱防止装置付きのガスこんろであり、左右こんろの温度センサーに異常は認められなかった。○揚げ物に使用していた鍋は、鍋底が平らで温度センサーが密着するもので、油量も規定量以上であった。○同等品の左右こんろで油と水を強火で加熱し続ける試験を行ったところ、右こんろは油が270℃で一定温度を保ち続け35分後に自動消火し、左こんろは水が全て蒸発して空だき状態（1時間半後）になると自動消火し、出火に至ることはなかった。●当該製品は内部から出火に至った状況ではなく、左右の温度センサーに異常は認められなかったことから、調理中に火を付けたままその場を離れたため、揚げすぎによる油の飛び散りや近くに置かれていた可燃物が焼損し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火を付けたまま離れない。」、「燃えやすいものを機器の近くに置かない。」旨、注意が記載されている。 (E2)	(受付:2018/11/29)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201800504 2018-1391 2018/11/12 (事故発生地) 沖縄県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生前日に施錠して外出し事故当時は不在であり、当該製品の上には新聞紙や猫よけシートが置かれていた。○当該製品は押し下げ式の点火ボタンであり、事故当時右こんろの点火確認サインが表示されていた。○当該製品の左側操作部は焼失していた。○左こんろの受皿に紙状の焼損物が認められた。○グリル内部及び当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品にはチャイルドロック機構が付いており、事故当時ロックされていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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:2018/11/29)
A201800506 2018-0803 2018/08/04 (事故発生地) 神奈川県	カセットボンベ	当該製品が破裂する火災が発生し、9名が火傷を負った。	○当該製品は夏祭り会場の露店で使用されていたカセットこんろ用のものであった。○事故発生の30分前、露店の従業員は、当該製品が燃焼中の業務用こんろの近くに立てた状態で置かれているのに気付いたが、そのまま放置していた。○当該製品が破裂した瞬間、当該製品のトップ部が外れた。○事故発生時の様子を捉えたカメラの映像には、露店のテント内に炎が広がり、さらにテントの外にあふれた炎が上方に回り込む様子が写っていた。○当該製品の缶体側面上部に過熱痕が認められたほか、トップ部の形状が缶内圧によって膨らんでいた。○同等品を用いて事故発生時の状況の再現を試みたところ、使用済み間近のガス量以下では爆発しなかったが、一定量のガスが残っているとき、当該製品と同様にトップ部が外れて破裂し、噴出したガスに業務用こんろの炎が引火して爆発した。●燃焼中の業務用こんろのそばに当該製品を放置したため、当該製品が過熱され、中の液化ガスが膨張して缶が破裂し、噴出したガスにこんろの炎が引火して、事故に至ったものと推定される。なお、本体の注意表示には、「容器（ボンベ）が過熱すると容器内圧力が上がり爆発する危険がある。」「容器（ボンベ）をストーブ（ファンヒーター）など熱気の当たる場所に置くことを禁止する。」旨、表示されている。	(受付:2018/11/29)
A201800509 2018-1393 2018/11/17 (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品の左こんろ（標準バーナー）を使用してフライパンで揚げ物調理をしていたが、火力が弱かったため、途中から調理油過熱防止装置の搭載されていない右こんろ（強火力バーナー）に変更した。○当該製品の外観に特段の焼損、汚れ等は認められなかった。○当該製品のガス入口継手から器具栓までの一次側にガス漏れは認められなかった。○当該製品の動作確認を実施したところ、左右こんろのいずれも点火及び消火に異常が認められず、一度消火したものが人為的操作なしに再度点火する状況は確認できなかった。○当該製品内部の左右こんろの器具栓防熱板、バーナー台等に煮こぼれが原因と思われる腐食等があったが、底板、配線類、メインガス配管等に腐食等はなく、内部から出火した痕跡及び内部が焼損した痕跡は認められなかった。○右こんろの器具栓に変形及び焼損は認められなかった。○事故現場には、当該製品以外に熱源となるものは確認できなかった。●当該製品に事故につながる異常は認められず、かつ、当該製品の周辺に熱源となるものが認められなかったため、使用者が調理油過熱防止装置の搭載されていない右こんろを使用して調理を行い、調理終了後にこんろの火を消し忘れたことによってフライパン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、「揚げ物調理をする際は標準バーナーを使用する。」「使用後の消火を必ず確かめる。」旨、記載されている。	(受付:2018/11/30)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A201800514 2018-1413 2018/11/25 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体が焼損し、前面の操作ボタンは全て焼失していた。○当該製品内部は黒くすすけており、左右こんろ及びグリルの器具栓は熱影響を受けていたが、出火の痕跡は認められなかった。○台所から離れた別の部屋に焼損の強い箇所があり、出火場所と判断された。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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:2018/12/03)
A201800515 2018-1414 2018/11/28 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が外出した直後に火災が発生しており、外出前に当該製品は使用されていなかった。○室内では体長約50cmの犬を飼っていた。○当該製品は右こんろのプッシュ式操作ボタンが点火位置になっていた。○当該製品は背面が著しく焼損しており、背面のゴム管が焼損していた。○当該製品内部に出火の痕跡は認められなかった。○立ち消え安全装置及び温度センサーに異常は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火につながる異常は認められないことから、当該製品の操作ボタンが押されて周囲の可燃物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。	(受付:2018/12/03)
A201800536 2018-1450 2018/11/01 (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（LPガス用）	学校で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○小学校の家庭科教室でガスこんろを使用して調理実習を行っていたところ、約20分後にガス栓と当該製品の接続部分から出火した。○関係者によると、ガスこんろはガス台の上に、ガスこんろの背面とガス台の壁との距離が約10cm、ガスこんろの左側面とガス台表面に設置されているガス栓との距離が約10cmとなるよう設置されており、ガス栓とガスこんろのホースエンド（ガス接続口）は、当該製品と長さ54cmのゴム管で接続されていたとの申出内容であった。○ガス栓の開放は担当教師が行ったが、ガス臭や異音は認められなかった。○当該製品は摺動環及びソケットカバーに焼損及び樹脂の溶融の痕跡が認められたが、正常接続時に露出する摺動環の部分に焼損の痕跡は認められなかった。○当該製品とガス栓のプラグとの接続シールとなっているコンセントパッキンに、ガス漏れにつながるような異常は認められなかった。○当該製品はガス栓と正常に脱着できる状態であり、気密性に異常は認められなかった。○事故現場を想定した再現実験を行った結果、ゴム管の取り回し方によっては、当該製品及び類似品がガス栓と不完全な接続状態でガス栓に固定されて、ガスが漏れる状態が作られることが確認された。●当該製品にガス漏れ等の異常はなく、ガス栓との正常接続時に露出する部分に焼損が認められなかったことから、当該製品とガス栓の接続が不完全な状態で使用されたため、ガスが漏れ、ガスこんろの火が引火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「本品とプラグの接続はカチッと音がするまで差し込む。」旨、記載されている。	(受付:2018/12/10)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201800548 2018-1483 2018/12/06 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的にすすの付着や熱の影響により鋼板の変色及び酸化が認められ、特に右側操作ボタン部の焼損が著しく、樹脂部品は焼失していた。○グリルの焼き網上に焼けた調理物の残さがあり、焼き網、水受皿、グリル庫内にすすが付着していたが、水受皿や庫内に油脂等の残さは認められなかった。○各センサー類及びガス通路に異常はなく、機器内部に出火の痕跡は認められなかった。○ガスコントロールユニットを確認したところ、ガスコントロールユニット内の器具栓の位置は全て「閉」状態であった。○当該製品までの灯内内管にガス漏れは認められなかった。○事故発生時の当該製品の使用の有無も含め、詳細な状況は不明であった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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。 (F 2)	(受付:2018/12/14)
A201800550 2018-1512 2018/12/05 (事故発生地) 東京都	ガストーチ	当該製品を点火したところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、使用者は調理中の料理に焦げ目をつけようと当該製品を点火して傾けたところ、手元に火炎が上がってきたとの申出内容であった。○当該製品は、予熱が不要な仕様で、点火直後に逆さ使用ができる製品であった。○当該製品の火力調整つまみは熱で変形していたが、点火には支障なく、その他の部品に異常は認められなかった。○事故発生時に取り付けていたガスポンペは熱による変形が認められたが、気密性に異常は認められなかった。○当該製品に正規品のガスポンペを取り付け、気密性試験や着火テストを実施したところ、ガス漏れは認められず正常に燃焼した。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故発生につなが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。 (F 2)	(受付:2018/12/17)
A201800566 2018-1553 2018/12/13 (事故発生地) 茨城県	石油給湯機付ふろがま	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、使用者宅の壁面から20～30cm離して設置（独立型）され、周囲に囲いや可燃物等は認められなかった。○設備事業者が、当該製品の電磁ポンプに灯油を送る管から灯油が漏れていることを確認したが、電源プラグを抜く等の措置を講じなかった。○当該製品内部は、熱交換器、排気集合筒、消音筒及び対震自動消火装置が焼損していた。○排気集合筒及び消音筒と熱交換器との接続部ガスケット（シール材）が一部焼損しており、排気ガスが漏れた痕跡が認められた。○熱交換器フィン部に著しくすすが付着し、反対側から光を当てても透過しないほど閉塞していることが認められた。○温度ヒューズ、凍結防止ヒーター及び流水センサーに異常は認められなかった。○給水配管及び出湯配管の通水経路に水漏れは認められず、基板及び配線類から出火した痕跡は認められなかった。●当該製品は、長期使用（22年）による電磁ポンプに灯油を送る管からの灯油漏れを設備事業者が確認していたが、設備事業者が当該製品の電源プラグを抜く等の措置を講じなかったため、事故発生当日、当該製品が稼働したことにより、稼働時の熱で気化した当該製品内部の未燃灯油にバーナーの火が引火して火災に至ったものと推定される。 (D 2)	(受付:2018/12/21)

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
A201800653 2018-1680 2018/12/30 (事故発生地) 石川県	カセットこんろ	当該製品に他社製のカセットボンベを装着して点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 (火災)	○事故当時、他社製カセットボンベをフランジ切欠きを下向きに装着していた。○当該製品に穴空き、異物の詰まり等、ガス漏れの痕跡は認められなかった。●当該製品は使用者がカセットボンベのフランジ切欠きを下向きに装着したために、液化状態のガスが製品内部に噴出され、点火動作により引火したものと推定される。なお、当該製品の本体表示には、「専用の容器（ボンベ）を使用する。」、「容器(ボンベ)は正しくセットして使用する。」旨、記載されている。 (E1)	(受付:2019/01/22)
A201800667 2018-1779 2019/01/16 (事故発生地) 東京都	屋外式（RF式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。 (火災)	○当該製品は、集合住宅3階のベランダに壁掛け設置されていた。○使用者は去年の夏から当該製品に、本体及び製品下の配管まで覆う大きさのタオルを掛けていた。○当該製品は全面が焼けており、特に下側の焼損が著しく、底面の樹脂製配線口が焼失し、電源コードが配線口を出たところで断線していた。また、電源コードの断線箇所に繊維状の付着物が認められた。○熱交換器に排気漏れの痕跡、フィン部に変形やすす詰まり等の燃焼に支障を来す異常はなく、内部から出火した痕跡は認められなかった。○灯内内管から当該製品まで及び当該製品内部にガス漏れは認められなかった。●使用者が当該製品の給気口のあるフロントカバーにタオルを掛けていたことにより、当該製品の燃焼に必要な給気が不足し、燃焼室内の未燃ガスが排気口から出て火炎を形成し、タオルに着火したものと推定される。なお、取扱説明書の使用上の注意には、「器具の上や周囲に燃えやすいものを絶対に近づけない。排気トップの上にタオル、布巾等をのせない。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2019/01/25)
A201800676 2018-1811 2019/01/23 (事故発生地) 東京都	カセットボンベ	飲食店で当該製品が破裂する火災が発生し、2名が負傷した。 (火災)	○飲食店でガスグリルを使用中、当該製品が破裂した。○当該製品は、ふだんガストーチが取り付けられた状態でガスグリルの横に置かれていた。○当該製品に取り付けられていたガストーチは、ガスグリル上部の排気装置に突き刺さっており、ガスグリルの天板及びフレームにへこみが認められた。○当該製品のカシメ部が膨らんでおり、缶体からの外れはなかったが、フランジ部分が大きく潰れるように変形していた。○底が外側に向けて膨らんで外れており、いびつに変形していた。○ガスグリルの稼働に異常は認められず、稼働時の温度測定をしたところ、天板前方中央部は200℃を超えることを確認した。○当該型式品は、95℃まで加熱するとカシメ部が膨らみ、106℃まで加熱すると底が抜ける仕様である。○同等品を事故現場に設置されていたガスグリルの同等品の天板上に置き、ガスグリルを点火したところ、約14分後に同等品が爆発し、事故現場に設置されていたガスグリルの天板及びフレームと同様に、天板前方中央にへこみが認められた。●当該製品は、使用中のガスグリル天板上に置かれたため、加熱されて内圧が上昇し、破裂したものと推定される。なお、本体表示には、「当該製品を過熱すると容器内圧力が上がり、爆発する危険がある。」、「火気と高温に注意する。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2019/01/31)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201800686 2018-1768 2019/01/22 (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（密閉式 、床暖房機能付）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の床暖房用の熱交換器が変色して、不凍液用のゴム管が焼損していた。○床暖房用の燃焼筒上部の熱交換器に多量のすすがたまり、灯油が染み込んでいた。○ストーブ用の燃焼筒にすすの堆積等の異常は認められなかった。○送油経路に油漏れ等の異常は認められなかった。○電気回路部分に出火の痕跡は認められなかった。○使用者は2年前に知人に当該製品の掃除をしてもらったが、知人が修理資格者であったか、どの部品を掃除したのかは不明であった。●当該製品は、点検不足により熱交換器にすすがたまった状態で使用されていたことで、給気不足から生じた未燃灯油が熱交換器のすすに付着して発火し、不凍液用ホースや燃焼筒外部に漏れ出た未燃灯油に延焼したものと推定される。なお、取扱説明書には、「修理資格者により2シーズンごとに1回程度定期点検を受ける。」旨、記載されている。	(受付:2019/02/04)
A201800687 2018-1831 2019/01/28 (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス 用）	当該製品を使用中、爆発を伴う火災が発生し、当該製品及び周辺を破損した。	○使用者が当該製品のグリル排気口に噴射剤にLPGを使用したスプレー缶を置いてグリルを使用したところ、爆発が発生し、スプレー缶の底が抜けて天井に刺さっていた。○当該製品の安全装置は正常で、その他、事故の要因となる不具合は認められなかった。○ガス配管、ガスホース及び当該製品内部にガス漏れは認められなかった。●使用者が噴射剤にLPGを使用したスプレー缶を当該製品のグリル排気口の上に置いた状態でグリルを使用したため、グリルの排気熱によりスプレー缶が加熱されて爆発したものと推定される。なお、取扱説明書には、「機器の上や周囲には可燃物や引火物を置かない、近づけない。」、「スプレー缶は熱で缶内の圧力が上がり爆発するおそれがある。」旨、記載されている。	(受付:2019/02/05)
A201800763 2018-1968 2019/02/06 (事故発生地) 三重県	石油ストーブ（開放式 ）	当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○当該製品を使用中、突然、当該製品の下から炎が上がった。○使用者は1時間半前に樹脂製容器から給油を行った。○給油場所の残さ物からガソリン成分が検出された。○当該製品は焼損していたが、油受皿に油漏れはなく、燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○事故発生前日、使用者はガソリンスタンドに樹脂製容器で灯油を買いに行き、店員が給油した。そのときの購入金額はふだんより高く、ガソリンスタンドの売上伝票に使用者が購入した際のガソリン販売記録が残っていた。●ガソリンスタンドの店員が誤ってガソリンを販売したため、使用者が当該製品にガソリンを誤給油し、異常燃焼が生じて出火したものと推定される。	(受付:2019/03/04)

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
A201700460 2017-1519 2017/10/18 (事故発生地) 奈良県	手すり (浴室用)	浴室内で天井の清掃のため脚立に上り当該製品の上部に手を掛けたところ、当該製品の付け根部が破断し、転倒、右手首を負傷した。 (重傷)	○使用者が浴室内で脚立の天板に立って天井付近の壁を清掃中にバランスを崩し、とっさに当該製品をつかんだところ当該製品の固定ナットが破断して使用者が転落し、右手首を骨折した。○当該製品は、固定ナットの内ねじの谷に沿って円周方向に破断していた。○破断面は、リバーパターンと全体的なザラツキが認められ、大きな衝撃荷重による脆性破壊と考えられた。○化学分析の結果、破断した固定ナットに酸化劣化が認められた。○当該製品は設置後21年経過していた。●事故発生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、使用者が脚立の天板に立ってバランスを崩した際につかんだことで、通常の使用状態ではあり得ない大きな衝撃が加わり破断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:2017/10/31)
A201800065 2018-0214 2018/05/01 (事故発生地) 岡山県	階段移動用リフト	当該製品を使用中、搭乗者(70歳代)と操作者が転倒し、負傷した。 (重傷)	○当該製品は、階段昇降機の右手側ハンドルに変形及び傷、専用車いすの右手側ハンドル及び右手側アームレストに傷が認められた。○当該製品の昇降動作に異常は認められなかった。○当該製品には階段下り方向の転倒の安全装置として、角度センサー、セーフティアーム及びセーフティブレーキが備わっており、各安全装置の動作に異常は認められなかった。○転倒した方向等、事故発生時の状況は不明であった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の昇降動作及び安全装置の動作に異常は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2018/05/16)
A201800078 2018-0254 2018/04/12 (事故発生地) 鹿児島県	はしご (アルミニウム合金製)	使用者(60歳代)が当該製品を使用中、落下し、負傷した。 (重傷)	○当該製品を使用して2階屋根まで登り、当該製品から屋根に乗り移ろうとした際に上はしごが滑り落ち、使用者が落下して負傷したとの申出内容であった。○当該製品に破損等外観上の異常は認められず、ロック機構部の動作に異常は認められなかった。○当該製品を確実にロックされた状態で再現テストを実施したが、止め金具が踏ざんから外れる又は上はしごが滑り落ちる等の現象は確認できなかった。○当該型式品は、JIS S 1121「アルミニウム合金製脚立及びはしご」及びSG基準(CPSA 0015「住宅用金属製脚立」)に適合している。●事故発生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:2018/05/22)
A201800095 2018-0291 2018/05/16 (事故発生地) 千葉県	システムキッチン (吊り戸棚、可動式、乾燥機能付)	当該製品を焼損する火災が発生した。 (火災)	○当該製品は、事故発生時、使用されていなかった。○当該製品の外観及びキャビネット内部に焼損等の異常は認められなかった。○金属製カバー内の制御基板は、AC100V電源入力用コネクターからヒーター出力用コネクターの間で、銅箔パターンの焼損、基板の穴空き等が認められた。○ヒーター出力用コネクターの基板側コネクターピンは、はんだ接続箇所が基板が焼失し、先端に熔融痕が認められた。○制御基板の焼損箇所周辺に、虫(ゴキブリ)の死骸及び糞(ふん)が認められた。○制御基板表面にほこりの付着、はんだクラックは認められず、金属製カバーの内側に水滴等が付着した痕跡は認められなかった。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品内部に虫が侵入したことで、制御基板のコネクターピン間の絶縁性能が低下し、トラッキング現象が生じて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。 (F1)	(受付:2018/05/29)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A201800467 2018-1309 2018/10/29 (事故発生地) 東京都	介護ベッド用手すり	施設で使用者（80歳代）が当該製品と介護ベッドの間にけい部が挟まった状態で発見され、病院に搬送後、死亡が確認された。 (死亡)	○使用者が介護ベッドの上で、介護ベッドに設置した当該製品の本体枠とマットレスの間にけい部が挟まり、両耳から出血しているのを施設職員が発見した。○使用者は、ふだんは介護ベッドをフラットな状態で使用していたが、発見時には、背ボトム（背上げ部）と膝ボトム（膝上げ部）が上がっていた。○当該製品は、前の前の施設入居者が置いていったものであり、施設職員が使用するかどうかの意思を使用者や家族に確認した上で、使用していたものであった。○当該製品は、介護ベッド等の手すり等による隙間に頭、首、手足等を挟む事故等の未然防止のために2009年3月20日に改正されたJIS T 9254「在宅用電動介護用ベッド」の改正前の製品で、最大開口部は約300mmあり、非可動部の開口部（隙間）が120mm以上のものであった。○身長160cmのダミーを使用して再現実験を行った結果、当該製品の本体枠とマットレスとの間にけい部が挟まれることを確認した。○事業者は、当該施設には当該製品の販売実績がなく、隙間による挟まれ事故に関する注意喚起文書を送付していなかったが、同グループの病院等には注意喚起文書を送付しており、グループ内で情報共有しておらず、対処していなかった。●当該製品は、介護ベッド等の手すり等による隙間に頭等を挟む事故等の未然防止のために改正されたJIS規格以前の製品であり、施設が対策部品の取付け等を行わないまま使用したため、使用者の頭部が当該製品の隙間に入った際、誤って手元スイッチで背ボトムを上げたことで事故に至ったものと推定される。なお、事業者が2001年8月、2009年3月及び2012年6月に全国の医療・介護施設、販売業者及びレンタル事業者へ送付した注意喚起文書には、「ベッドを使用する方の心身の状態や利用環境を考慮し、隙間に頭や首が入らないよう隙間を埋める等の対策をとる。」旨、記載されているとともに、厚生労働省、経済産業省及び医療・介護ベッド安全普及協会からも同様の注意喚起文書が出されている。 (D1)	(受付:2018/11/12)
A201800603 2018-1639 2018/10/30 (事故発生地) 静岡県	脚立（はしご兼用、アルミニウム合金製）	当該製品をはしごとして使用中、転落し、左足首を負傷した。 (重傷)	○当該製品をテラス屋根の側面に立て掛け、一人で上から4段目の踏ざんまで昇り屋根上を確認していたとき、当該製品が後ろ側に滑り転落した。○設置場所は土面で、テラス屋根の側面板には上側支柱端具の擦れた筋が上下方向に付いていた。○当該製品は、上から5段目の踏ざん部分で左右支柱が変形、破損しており、衝撃荷重により変形、破損した状態であった。○支柱端具に異常はなく、支柱の寸法及び強度にも異常は認められなかった。○当該型式品はSG基準（CP SA 0015「住宅用金属製脚立」）に適合している。●当該製品に異常は認められないことから、当該製品の使用中に地面側の支柱端具が後ろ側に滑り、当該製品が倒れて転落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:2019/01/08)
A201800611 2018-1645 2018/11/30 (事故発生地) 岐阜県	脚立（伸縮式、はしご兼用、アルミニウム合金製）	店舗で当該製品を脚立として使用中、転落し、負傷した。 (重傷)	○当該製品の片側昇降面の伸縮脚2本を伸ばして設置し、天板をまたいで外壁塗装していたとき転落し、ろっ骨を骨折した。○当該製品は左側の伸縮脚が内側方向に折損し、右側の伸縮脚も内側方向に変形していた。○伸縮脚の左右のロック装置に異常は認められなかった。○折損した伸縮脚の破断面とその周辺には、材料強度以上に引張荷重が作用した痕跡（ネッキング（局所的なくびれ）、しわ模様、白化）が認められた。○折損した伸縮脚の肉厚及び強度に異常は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の強度等に異常は認められず、伸縮脚とともに内側に折損していることから、使用者が転落した際に、当該製品に身体が接触して伸縮脚が折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:2019/01/09)

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
A201800612 2018-1646 2018/12/04 (事故発生地) 東京都	椅子	当該製品を踏み台として使用中、肘部の接合部から破断し、転倒、負傷した。	○使用者は、当該製品の正面に向かい合った状態から座面に左足を乗せて上ったところ、当該製品の右側が壊れて倒れ、使用者も当該製品の倒れた方向にうずくまるように倒れこみ、左肩を当該製品にぶつけて骨折したとの申し出内容であった。○当該製品は、事故以前にも踏み台として使われていた可能性が認められたが、使用者は当該製品に不安定さやがたつきを感じたことはなかった。○当該製品は、右肘掛けと背もたれの連結部と、右前脚と座面の連結部が破断し、脱落していた。○破断した右肘掛けと背もたれの連結部には、金属製ねじが露出しており、当該ねじは根元から製品の前上方側に向けて曲がっていた。○破断した右前脚と座面の連結部は、3本中2本のダボが破断していたほか、脚部の部材の一部がはく離して座面側の部材に貼り付いていた。○破断した部材には、変色や脆化といった変質は認められなかった。○左前脚は脱落していなかったが、座面との連結部のダボが3本中2本破断していた。○破損した右肘掛けと右前脚を組み付け直し、座面に70kgのおもりを置いたところ、破損は認められなかった。○当該製品と一緒に購入された同等品を用いて側方安定性試験を実施したところ、不安定さは認められなかった。●当該製品に強度不足や強度低下の痕跡が認められなかったことから、使用者が座面に立った際、バランスを崩して転倒したものと推定される。なお、取扱説明書には、「いすの上に立ったり、踏み台代わりに使ったり、不安定な姿勢でかけたりしない。」旨、記載されている。	(受付:2019/01/09)
A201800626 2018-1686 2018/12/30 (事故発生地) 埼玉県	脚立(はしご兼用、アルミニウム合金製)	当該製品をはしごとして使用中、転落し、負傷した。	○使用者は、当該製品をはしご状態にし、自宅外壁とコンクリート敷き駐車場との間のれんが敷き大走りに設置した。○使用者は、一人で、自宅2階の窓のレール部分を清掃するため、手にホースを持ち、当該製品の上から4段目の踏ざんに乗っていたところ、踏ざんが曲がり、バランスを崩して、当該製品の右側に転落したとの申し出内容であった。○当該製品は、上から4段目の踏ざん中央部が曲がり、右側支柱の側面及び裏面が破断しており、また上から5段目の踏ざんの左側支柱が曲がっていた。○当該製品を適切な角度(75度)で立て掛けたときの高さは3,462mm、使用者が乗っていた上から4段目の踏ざんの高さは2,295mmであり、清掃をしていた窓の下枠の高さは4,200mmであった。○当該製品を立て掛けていた外壁とその下にある雨戸戸袋の上部及び雨戸本体に当該製品と接触した痕跡及び事故発生現場の後方に駐車していた車の後部バンパー下部に傷が認められた。○当該製品の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められなかった。○当該製品は、住宅用金属製脚立のSG基準(CPSA 0015:住宅用金属製脚立)に基づく型式確認を受けている。○SG基準に基づき、4.安全性品質2.強度中の(1)垂直方向強度試験、(2)踏ざんの強度試験、(3)水平曲げ試験、(4)横方向曲げ試験を行ったところ、各部に変形や破損等の異常は認められず、基準を満たしていた。●当該製品の寸法、肉厚及び強度に異常が認められないことから、使用者が一人で取扱説明書で禁止されているはしご状態での作業を行ったため、バランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「はしごとして使うときは、作業をしない。」旨、取扱説明書及び本体警告表示には、「はしごで使うときは、必ず大人の補助者がはしごを支える。」旨、記載されている。	(受付:2019/01/16)
A201800685 2018-1835 2018/11/02 (事故発生地) 岐阜県	脚立(三脚、アルミニウム合金製)	作業現場で当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○当該製品に昇って作業中、後支柱の長さが一段下がったため、バランスを崩して転落した。○当該製品の前支柱、踏ざん、後支柱に変形等の異常は認められなかった。○当該製品は傾斜地に合わせて後支柱の長さが4段階に調整でき、伸縮脚にフックを差し込んで固定しているが、フックの形状に異常はなく、フックが外れないように押さええているスプリングにも異常は認められなかった。○フックが差し込まれる伸縮脚の穴に変形、き裂等の異常は認められなかった。○当該製品を揺すったり、昇降を繰り返したが、フックが外れることはなかった。○当該製品はSG基準(CPSA 0015「住宅用金属製脚立」)に適合している。●事故発生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:2019/02/04)

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
A201700674 2017-1989 2018/01/12 (事故発生地) 兵庫県	電動車いす（ハンドル形）	使用者（90歳代）が当該製品に乗車中、踏切内で列車にはねられ死亡した。	○使用者が踏切内を走行中に遮断機が下りはじめ、遮断機の下りた踏切内で一旦停止し、少し動いた後に再度停止したところ列車と接触した。○当該製品は、アクセルレバーを強く握り込むと停止する機構であった。○内部メモリーの記録では、事故発生の約30分前にバッテリー残量は97.3%であった。○ハンドル、シート、左バッテリー及び左タイヤが本体フレームから外れており、左側バッテリーは著しく破損していた。○制御ボックスと右側バッテリーは原形をとどめていた。○アクセルレバーは変形していたが、動きに異常は認められなかった。○使用者はレールに対して垂直に侵入しており、タイヤがレールに挟まったとは考えにくい。○定期点検は半年ごとに行われており、点検整備記録書には故障履歴は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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:2018/01/19)
A201800030 2018-0135 2018/04/11 (事故発生地) 東京都	自転車	当該製品で走行中、上パイプ及び下パイプが破損し、転倒、負傷した。	○当該製品のサドルに座って上り坂を走行中、ペダルを踏み込んだ際に突然上パイプと下パイプが破断し転倒した。○使用者は当該製品を1日10～15kmを週5回使用しており、過去に前後の車輪、シートポスト等を交換していた。○当該製品の破断箇所は、上パイプ及び下パイプの接続されているヘッドパイプとの溶接部であった。○当該製品の前ホークは後方に大きく変形（時期及び原因は不明）していたが、前ブレーキブロックの位置はリムに対して適切な位置であった。○破面観察の結果、上パイプ及び下パイプにラチェットマーク（複数の亀裂発生地点）、ストライエーション（疲労破面）及びディンプル（延性破面）が認められた。○溶接部にはアンダーカットは認められず、溶接部付近の亀裂の発生箇所周辺の硬さは、溶接の熱影響を受けていない箇所と同等の硬さであった。○同等品を用いてJIS D 9301「一般用自転車」に基づくフレームの耐久性試験を実施したところ、異常は認められなかった。●当該製品は、事故発生以前に受けた衝撃により、前ホークが変形し、上パイプ及び下パイプの溶接部に亀裂が入っていたにもかかわらず、使用者が継続使用したため、亀裂が進展し、破断したものと推定される。なお、取扱説明書には、「自転車の乗車前には必ず点検を行う。」、「亀裂や変形などが生じている部品は必ず即座に交換する。」旨、記載されている。	(受付:2018/04/24)
A201800060 2018-0211 2018/02/13 (事故発生地) 福岡県	歩行補助車	使用者（80歳代）が当該製品を使用中、転倒し、右足を負傷した。	○当該製品を使用中、当該製品が動かず、使用者が廊下で転倒したとの証言があるが、事故発生時の詳細な状況は不明であった。○当該製品のフレームや車輪に破損、変形等の異常は認められなかった。○各キャストの回転性や旋回性に問題はなく、がたつき等の異常は認められず、ブレーキ及び駐車ブレーキも正常に作動した。○当該製品は前輪のキャスト一切替つまみ位置を切り替えることで前輪キャストの回転角度を変更できる構造であるが、各つまみ位置で走行状態の確認を行ったところ、前輪キャスト及び前後輪は円滑に動作し、走行状態に異常は認められなかった。○前輪キャストが進行方向を向いていない状態から前進及び後進させた場合でも、前輪キャストは進行方向を向き、車輪がロックすることはなかった。○当該型式品は、SG基準（CPSA 0075「シルバーカー」）に適合している。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に転倒に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/05/14)

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
A201800061 2018-0212 2018/05/03 (事故発生地) 山梨県	電動車いす（ハンドル形）	使用者（80歳代）が当該製品で走行中、踏切内で列車にはねられ死亡した。	○事故現場の踏切内にある脱線防止ガード側面に、タイヤのトレッド痕が認められた。○同等品のタイヤ幅は前輪が約80mm、後輪が約90mmであり、後輪タイヤは幅72mmの脱線防止ガードとレール間の溝にはまらなかったが、前輪タイヤは溝の底まではまった。○同等品の前輪タイヤを脱線防止ガードとレール間の溝にはめた状態だと、後進すれば脱出できたが、前進で脱出するためにはハンドルに力を加えないと脱出できなかった。○当該製品は後方の損傷が著しく、バッテリー及び座席は外れ、右後輪、操作パネル上部及び表示パネルは遺失し、ギアボックスは割れていた。○当該製品の制御ボックスの記録に、事故につながるエラー履歴等の記録はなかった。●事故発生時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常が認められないこと、踏切内の脱線防止ガードとレール間の溝にタイヤのトレッド痕が残っていたことから、当該製品のタイヤが脱線防止ガードとレール間の溝にはまり、動けなくなったため事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/05/14)
A201800076 2018-0252 2018/04/02 (事故発生地) 北海道	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は坂道を走行中にハンドルが動かなくなりバランスを崩して転倒したとの申出内容であった。○当該製品は、ホークステムが下部を起点に後方に変形し、塗装が2か所はがれた状態であった。○ホークステムの厚さ寸法や硬さに異常は認められなかった。○ハンドルは、ハンドルバー及びハンドルステムとも変形は認められなかったが、前ホーク及び本体フレームと組み付け後操作すると、重い状態であった。○その他の部品に事故に至る異常は認められなかった。○当該製品の販売前点検記録に異常は認められなかった。○事故発生時は、当該製品の2回目の使用であった。●当該製品のホークステムの厚さ寸法や硬さに異常が認められず、ホークステムが変形した原因は不明であるが、事故発生以前にホークステムが変形したことでフレームのヘッド部分の内壁と干渉しバランスを崩して転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/05/21)
A201800160 2018-0442 2018/04/22 (事故発生地) 不明	歩行車	使用者が当該製品で歩行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品を使用して一人で歩行中に左後輪を縁石に接触させ、バランスを崩して当該製品ごと横方向に転倒し、負傷した。○当該製品は、クロスバーが中央の締結部で破断し、走行不能になっていた。○当該製品は、クロスバーの破断以外に異常は認められず、ブレーキに異常は認められなかった。○同等品を使用し、JIS T 9265「福祉用具一歩行補助具一歩行者」に準拠した静的強度試験と側方安定性試験、SG基準（CPSA 0075「シルバーカー」）に準拠したハンドルトルク試験と折りたたみ耐久試験を実施した結果、問題は認められなかった。○当該製品のクロスバーの厚みは、同等品と同程度であった。○同等品を横方向に倒し、約25kgの重りを約1mの高さから落下させて右側後方の車軸に接触させたところ、クロスバー中央の締結部に当該製品と同様の破断が生じた。○取扱説明書には、「身体が不安定な場合は、同伴者が付き添う。」旨、記載されている。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められず、使用者が当該製品を縁石に接触させた際にバランスを崩し、転倒時に体が当該製品に接触してクロスバーが破損したと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/06/22)

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
A201800176 2018-0494 2018/06/21 (事故発生地) 和歌山県	電動車いす（ハンドル形）	使用者（70歳代）が当該製品に乘車していたところ、踏切内で列車にはねられ死亡した。	○当該製品に乘車して踏切に入った使用者に右方向から来た電車が衝突し、使用者が頭部外傷で死亡した。○事故発生時に踏切の遮断かんは完全に下がっていたが、使用者の意識はあり、使用者が踏切の手前で停止することなく踏切内へ入っていく様子を複数人が目撃していた。○当該製品は踏切内で前輪2輪がコンクリート舗装部から砂利部へ脱輪し、使用者が引き上げようとしていたが間に合わず電車と衝突した。○当該製品は、各部が破損しているものの、駆動系に異常は認められなかった。○記録されていた走行履歴に異常は認められず、事故発生後も正常に走行できる状態であった。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が単独で当該製品に乘車して遮断かんの下がった踏切へ侵入した際に脱輪し、逃げようとしたが間に合わずに電車と接触したものと推定される。	(受付:2018/07/02)
A201800212 2018-0633 2018/06/26 (事故発生地) 山梨県	車いす	使用者が当該製品からポータブルトイレに移乗していたところ、転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品からポータブルトイレへ移乗の際、駐車用ブレーキを掛けたが車輪が動いてしまい、転倒したとの申出内容であったが、事故発生時の目撃者はおらず、詳細は不明であった。○駐車用ブレーキは、一般的なレバーを引いて金属バー等をタイヤに押しつけるタッグルブレーキではなく、制動（介助）用を兼用したドラムブレーキであった。○事故発生直後にレンタル事業者が当該製品のブレーキを確認したところ、進行方向右側のブレーキが全く利かない状態であった。○ブレーキを分解して確認したところ、進行方向右側のブレーキは上下2か所あるブレーキシューのうち、上側がはがれていたが、下側及び進行方向左側ブレーキのブレーキシューに異常は認められなかった。○レンタル事業者が当該製品を使用者へ納品した際、各部に異常がないか家族立会いの下、実際に操作をしたが、入念なブレーキの利きまでの点検確認は行っていなかった。●当該製品は、レンタル事業者の点検確認が十分でなかったため、進行方向右側ブレーキの上側ブレーキシューがはがれており、駐車用ブレーキを掛けた状態でも動く状態であったことから、使用者が一人で当該製品からポータブルトイレへ移乗しようとした際、当該製品が動き、事故に至ったものと推定される。	(受付:2018/07/19)
A201800275 2018-0740 2018/07/25 (事故発生地) 東京都	自転車	当該製品で走行中、上パイプ及び下パイプが破断し、転倒、負傷した。	○使用者は、当該製品で走行中、車道から歩道への2～3cmの段差を乗り越えたときに、フレームの上下パイプが破断して転倒し、負傷した。○玉押しにベアリングの打痕が、下パイプの下部にへこみと打痕が認められた。○上下パイプの破断面全体に、延性破壊を示すディンプルが認められた。○下パイプの下部左端付近に、破断面同士が繰り返し擦れ合うことでできる線状の様相が認められた。○上パイプ及び下パイプ下部の厚さは、設計値を満たしていた。○上下パイプの破断面付近の硬さから算出した引張強さは、JIS D 9301「一般用自転車」を満たしていた。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の上下パイプの厚さ及び引張強さに破断に至る異常は認められないことから、事故発生以前にフレームに過大な衝撃が加わったために、下パイプ下部に亀裂が発生し、その後の継続使用により、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/08/08)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A201800360 2018-0973 2018/08/03 (事故発生地) 東京都	自転車	当該製品で走行中、ハンドルを切った際、転倒、負傷した。	○使用者は、転倒時に腹部をハンドルのグリップエンドに強く打ち付け、内蔵を損傷した。 ○左ペダル、左ハンドルのグリップエンド及びサドル左側面に傷が認められた。○ハンドルシステムが正常な位置から反時計回りに約45度回転していた。○ハンドルシステムとホークシステムを固定するための2本のボルトの締結力は、いずれも4N・mであった。○ハンドルシステムとホークシステムを固定するための2本のボルトの締結力をいずれも約4N・mの状態、JIS D 9301「一般用自転車」7.5.4ハンドルのホークシステムへの固定強度試験を実施した結果、基準を満たしていた。●当該製品のハンドルシステムとホークシステムの固定力はJIS基準を満たしており、事故に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/09/18)
A201800520 2018-1420 2018/11/14 (事故発生地) 埼玉県	電動車いす(ジョイスティック形)	当該製品を使用中、車両に接触し、負傷した。	○使用者は、レンタル品の当該製品に乗車し、交差点の横断歩道を走行中、右折してきた自動車と接触し、当該製品から投げ出され、頭部打撲及び肋骨を骨折した。○事故発生時、当該製品及び自動車の双方に対して信号は青であった。○当該製品の走行機能に異常は認められなかった。○当該製品は、製造時の検査に合格していた。○当該製品は、レンタル事業者が購入後、初めて使用者へレンタルしたものであった。○当該型式品は、車いすの規格であるJIS T 9203:2016、EN 12184:2014、ISO 7176-2:2001、ISO 7176-10:2008及び耐ノイズ性の規格であるISO 7176-21:2009に適合していた。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/12/04)
A201800524 2018-1423 2018/11/16 (事故発生地) 埼玉県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、坂道を走行中に突然前ギヤからチェーンが外れ、ペダルがこげなくなり転倒し、負傷したとの申出内容であった。○走行試験において、異音及びハンドルに振れやがたつきは認められず、変速動作は円滑であり、制動動作に異常は認められなかった。○チェーンの張り及び伸びに異常は認められなかった。○チェーン及びチェーン周囲にチェーン外れによる著しい打痕は認められなかった。○前ギヤの外側には金属製チェーンガードが、内側にはチェーンの内側への脱落を抑制する部品が装備されており、速度約10km/hで高さ3~10cmの勾配のある段差を乗り越えたときにチェーン外れは認められなかった。○左ペダル体の枠先端部が大きく変形しており、片方のリフレクターが外れていた。○制動時の前後ブレーキレバー端部とハンドル端部との距離は適正であった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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:2018/12/05)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	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
A201800542 2018-1458 2018/11/07 (事故発生地) 栃木県	車いす	施設の駐車場で当該製品を開く際に、指を挟み、負傷した。 (重傷)	○使用者が当該製品を使用し始めてから数日後、折り畳まれた当該製品を広げる際に、当該製品に両手の親指を挟み、右手親指の末節骨を骨折した。○使用者は事故発生時の状況を覚えておらず、事故発生時の詳細及び指を挟んだ位置は不明である。○当該製品は福祉施設が保管及び貸出しをしている車いすであったが、取扱説明書を付属しておらず、使用者へ貸し出す際に使用方法の説明も行っていなかった。○当該製品に破損及び変形は認められなかった。○開閉動作中に急に座面が上下することもなく、折り畳み機構の動作に異常は認められなかった。○当該製品を用いて、被験者に使用方法の説明をせずに開閉動作に関する被験者実験を実施したところ、当該製品の側面に立って座面を押し下げるときに、3人中3人の被験者が座面側方のシートパイプを上からつかみながら座面を押し下げ、シートサイドパイプとの間で両手の親指を挟む可能性が考えられた。●当該製品に事故に至る異常は認められないことから、福祉施設が使用者に当該製品を貸し出す際、取扱説明書の提供及び使用方法の説明をしなかったため、使用者が誤って当該製品に指を挟み、事故に至ったものと推定される。 (D1)	(受付:2018/12/12)
A201800806 2018-2113 2019/03/11 (事故発生地) 愛知県	車いす	施設の浴室で当該製品に移乗した際、転倒し、病院に搬送後、死亡が確認された。 (死亡)	○施設介護者が入浴後の使用者を当該製品に移乗させ、左足をフットサポートに乗せようとしたとき、当該製品が後方に転倒した。○事故発生時、使用者はバックサポートの後方に頭を倒していた。○当該製品の各部の組付けは確実に異常は認められなかった。○当該製品の後方安定性はJIS T 9201「手動車椅子」に適合していた。○当該製品は、頭部をバックサポートの後方に倒し、両手を下げた状態にしていると、足を持ち上げたときに、後方に転倒する可能性があった。●当該製品の後方安定性に問題は認められないことから、施設介護者が使用者の頭がバックサポート後方に倒れ、当該製品の重心が後側に偏っていることに配慮していない状態であったため、左足を持ち上げたときに当該製品が後方に転倒したものと推定される。 (D1)	(受付:2019/03/20)

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
A201700727 2017-2151 2018/01/05 (事故発生地) 東京都	靴	当該製品を履いて歩行中、転倒し、右脚を負傷した。	○使用者は当該製品を履いて歩行中、道路から車庫へ入ろうとして、道路と車庫の段差を埋める段差プレートを踏んだ際、当該製品がプレート上で滑って転倒し、右脚を骨折した。○使用者は事故発生時の状況を覚えておらず、段差プレートの踏み方及び倒れた方向等、事故発生時の状況は確認できなかった。○気象庁の降雨データより、事故発生日以前の5日間は事故現場では雨が降っていなかったと推定され、使用者より、「段差プレートは乾燥した状態であった。」との申出があった。○使用者は事故発生日の1週間前から当該製品を使用しており、靴底の表面はかかとの後ろ外側端部が少し摩耗していたが、そのほかには目立つ摩耗、破損及び変形は認められなかった。○当該製品及び同等品の靴底の動摩擦係数は、試験床材（事故現場と同型式の段差プレート、ステンレス板）及び床材の状態（乾燥、湿潤）にかかわらず、全ての試験条件でISO/TR 20880の耐滑性の性能要件（動摩擦係数：0.30以上）を満たしていた。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/02/08)
A201800282 2018-0754 2018/05/24 (事故発生地) 岩手県	アルカリ乾電池	当該製品を電動歯ブラシから取り外そうとしたところ、当該製品から液漏れが発生し、負傷した。	○使用者が、電動歯ブラシの動きが悪くなったので当該製品を取り出そうとしたところ、当該製品から漏れた液体がはねて目に化学火傷を負った。○当該製品の負極端子付近に損傷は認められなかったが、安全弁は開いており、正極端子は膨らんだ状態であった。○当該製品の外装に液漏れに至る異常は認められなかった。○電動歯ブラシの使用頻度は、1日2回、各3分程度の使用で、2～3か月使用されていたが、電動歯ブラシの用途以外での使用については不明であった。●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品が過放電状態となって内圧が上昇し、安全弁が開いた際に液漏れ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:2018/08/09)
A201800334 2018-0882 2018/06/14 (事故発生地) 鳥取県	アルカリ乾電池	当該製品を他社製の散布器に装填し使用していたところ、当該製品から液漏れが発生し、背中に火傷を負った。（A201800348と同一事故）	○使用者は事故発生前に当該製品を含む8個の新品の乾電池を用いて、4直列の電池ボックスが2個並列接続されている散布器を使用した後、乾電池を電池ボックスからそれぞれ1個ずつ抜き取って保管し、事故発生日に抜き取った乾電池を再装填して散布器を使用したところ、乾電池から液漏れした。○8個の乾電池のうち3個に液漏れが認められ、液漏れした乾電池の負極材料はガスで膨張し、セパレーターからは亜鉛析出が認められた。○その他の乾電池に電圧異常等の不具合は認められなかった。○乾電池の負極端子には、逆装填時に負極端子同士が接触しないように、樹脂製のリングが取り付けられていた。○散布器の2個の電池ボックスは逆装填防止構造を有しておらず、並列接続されており、乾電池の逆装填で電池ボックス間に電位差が生じると、電圧値の低い電池ボックスの電池が充電される構造であった。●使用者が、当該製品を散布器の電池ボックスに装填する際に誤って逆装填したことで、同じ電池ボックス内のほかの乾電池が充電され、事故に至ったものと推定される。なお、乾電池の本体には、「発熱、液漏れ、破裂のおそれがあるため正極と負極を逆に接続しない。」旨、記載されている。	(受付:2018/09/05)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A201800406 2018-1116 2018/09/20 (事故発生地) 京都府	靴（スニーカー）	当該製品を履いて歩行中、転倒し、右腕を負傷した。 (重傷)	○使用者は、当該製品を履いてぬれたマンホール上を歩行中に足が滑って転倒し、路面に手をついた際に右腕を骨折した。○当該製品の外観に異常は認められなかった。○当該製品の靴底を類似品及び他社品と比較したところ、接地面積は類似品と同程度であり、他社品よりも広がった。○当該製品の靴底は類似品及び他社品と同程度の耐滑性であった。○滑り抵抗試験機で湿潤時のマンホールの滑りやすさを確認した結果、湿潤時のアスファルトに比べて大幅に滑りやすかった。○取扱説明書には、「雨等でぬれたマンホール上を歩行する際は滑って転倒する危険がある。」旨、記載されていた。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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:2018/10/16)
A201800497 2018-1378 2018/10/28 (事故発生地) 宮城県	ライター（使い切り型）	当該製品を点火したところ、当該製品の周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。 (火災)	○使用者が当該製品を使用してたばこに火を付けようとしたところ、当該製品の炎が大きく上がり、左手の袖口が焼け、手に火傷を負った。○当該製品の外観に焼損は認められず、風防やバルブ部にも異物付着等の異常は認められなかった。○当該製品を点火したところ、炎の大きさは2cm程度で異常は認められなかった。○同等品との比較において、外見、風防内の状況ともに相違はなく、異常は認められなかった。○当該製品は3週間前に購入され、事故発生後は燃料が底部から1cm程度であり、全体の80%程度使用された状態であり、事故発生直前に使用した時も異常なく使用できた。○当該製品は火力調節機能のない製品である。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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:2018/11/27)
A201800545 2018-1485 2018/11/08 (事故発生地) 熊本県	カイロ（使い捨て式、足元用）	使用者（70歳代）が当該製品を使用中、足に低温火傷を負った。 (重傷)	○当該製品は靴下に貼って靴の中で使用する靴専用カイロであったが、使用者は約数十分の間、靴を履かない状況で使用していた。○靴の中で使用した場合を想定した試験を実施した結果、最高温度は39℃であり、基準を満たしていた。○靴を履いていない事故当時の状況を想定した試験を実施した結果、長時間使用で低温火傷のおそれがある約44℃まで温度上昇した。●当該製品を靴の中で使用していなかったため、当該製品の温度が上昇し、低温火傷を負った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品のパッケージには、「くつ専用カイロ」、「低温火傷防止のため、くつを履かないときは使用不可。」旨、記載されている。 (E2)	(受付:2018/12/13)
A201800616 2018-1673 2018/12/14 (事故発生地) 北海道	サンダル	施設で当該製品を履いて歩行中、転倒し、右足首を負傷した。 (重傷)	○事故発生当日の天候は雪であり、事故発生場所の廊下の床材はつるんとした材質で、事故発生時少しぬれていた。○当該製品の靴底前足部は、両足ともつま先及び土踏まず前部付近が少し摩耗して、溝部分が一部失われた状態であった。○当該製品の靴底後足部は、両足のかかと部外側が少し摩耗した状態であった。○当該製品及び同等品の靴底の動摩擦係数は、床材の状態（乾燥、湿潤）にかかわらずISO/TR 20880の耐滑性の性能要件（動摩擦係数：0.30以上）を満たしていた。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の動摩擦係数に異常は認められないことから、ぬれた床の上でバランスを崩して転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2019/01/11)

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
A201800201 2018-0545 2018/06/23 (事故発生地) 東京都	ワイヤレスコントローラ (テレビゲーム機用)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201800188と同一事故)	○当該製品は、他社製のUSBケーブルを使用して充電中、接続部が焼損した。○当該製品のマイクロUSB端子内部の電極に損傷は認められず、動作確認を行ったところ、正常に動作することが認められた。○内蔵バッテリーパック等、その他の電気部品に異常は認められなかった。○他社製USBケーブルのマイクロUSBプラグの電源用ピン端子の根元に異物が付着しており、周辺の樹脂部材に溶融が認められた。●当該製品に異常は認められないことから、当該製品に接続されていたマイクロUSBプラグが焼損したことにより延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/07/12)
A201800466 2018-1308 2018/10/03 (事故発生地) 宮崎県	装飾用品 (ミラーボール)	子供 (8歳) が当該製品を棚から取るうとしたところ、脚に当たり負傷した。	○子供 (8歳) が自宅の棚に置いてあった当該製品を高さ1mの棚から取るうとした際に、手をすべらせて商品が直接太ももに当たり受傷したとの申出内容であった。○当該製品は直径8cmの球体で白色の発泡球体に291枚の小さな鏡が貼り付けられた製品であり、当該製品に損傷はみられず、小さな鏡の割れ、破損は認められなかったが、鏡のエッジが飛び出している箇所が複数箇所認められた。○当該製品に貼り付けられた小さな鏡のエッジの鋭さについて、玩具安全基準 (14歳以下の子供が遊ぶ玩具を対象とした基準) に基づき試験を実施したところ、基準を満足しており、潜在的に危険な縁部とみなすことはできなかった。○当該製品の小さな鏡のエッジが飛び出している箇所を下向きにして、当該製品を2mの高さから成人の大腿皮膚に10回落下させたところ、大腿皮膚に切り傷等は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため原因の特定には至らなかったが、当該製品に損傷は認められないこと、小さな鏡の縁部は潜在的に危険な縁部とみなすことはできないこと、また、当該製品を使用した落下試験でも事故発生時の状況が再現できなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/11/12)
A201800570 2018-1583 2018/10/03 (事故発生地) 宮城県	運動器具 (EMS機器)	当該製品を使用中、右膝を負傷した。	○使用者は当該製品を含む2台の運動器具を左右両方の足にそれぞれ装着して使用していたところ、右膝内側の半月板及びじん帯を損傷した。○当該製品の外觀やACアダプターに異常は認められなかった。○当該製品の出力電圧及び出力電流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、当該製品の出力電圧等に異常は認められず、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2018/12/25)

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
A201800244 2018-0418 2018/06/06 (事故発生地) 群馬県	抱っこひも	当該製品を使用して乳児（11ヶ月）をおんぶしていたところ、乳児が落下し、右肩を負傷した。 (重傷)	○使用者が立った状態で当該製品を使用して乳児をおんぶし、乳児のおしりを上下に揺らすようにあやしていたところ、当該製品の右横から右脚からすべり落ちるように乳児が転落したとのことで、事故発生時、肩ベルトの緩み及びブリッジバックルの外れはなかったとの申出内容であった。○乳児の落下防止のためのブリッジバックル、装着状態を調整するわきベルト及びわきベルトの長さを調整するラダーに、破損や異常は認められなかった。○当該製品は、2012年のSG試験に合格していた。○1歳児ダミー（身長約75cm、体重約9.5kg）を①取扱説明書に従っておんぶした状態（わきベルトの残長が40cm）、①の状態から②わきベルトの残長を24cmに緩めた状態及び①の状態から③ブリッジバックルを外した状態の3通りについて、抱っこひものSG基準（CPSA 0027：2015年3月改正）の保持性確認試験を実施したところ、両手を離して上体を左右に傾ける、左右にねじる、前に約90度かがむ等の7種類の動作のうち、新たに追加された前にかがみ片手の指先を床から10cmまで下げる動作でいずれも当該製品ごとダミーが床へ下げた手の肩付近へ大きく移動する現象が認められ、特に②と③のおんぶ状態では当該製品ごとダミーが肩より外側へ移動して逆さつり状態になったが、ダミーは落下しなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、取扱説明書に従って1歳児ダミーをおんぶし、わきベルトを緩めた状態又はブリッジバックルを外した状態でもダミーは落下しなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。 (F2)	(受付:2018/07/27)

