

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
A201500615 2015-2129 2015/11/13  (事故発生地) 兵庫県	焙煎機（コーヒー豆用）	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。  (火災)	○事故発生時、飲食店の従業員は当該製品のそばを離れて洗い物をしていた。○当該製品は、本体側面に接続されたチャフ（コーヒー豆の薄皮）収集器が著しく焼損していた。○当該製品の本体は外郭樹脂の一部が焼損していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○チャフ収集器内部にチャフによる目詰まりは確認されなかったが、焙煎時に発生する油分が多量に付着していた。○飲食店では、1日10回程度の焙煎を行っていたが、チャフ収集器の清掃頻度は3か月に1回であった。●当該製品で焙煎中にその場を離れたため、チャフ収集器内部に堆積したコーヒー豆の油分が過熱し発火したものと推定される。なお、取扱説明書及び本体に貼付された注意ラベルには、「使用中はそばを離れない。」「チャフ収集器は5回焙煎ごとに清掃を行う。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2015/12/25)
A201600097 2016-0356 2016/05/11  (事故発生地) 山梨県	電気こんろ	当該製品を汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。  (火災)	○当該製品の上に、電気炊飯器が置かれていた。○当該製品の外郭に付着物が認められたが、内部のヒーター、制御基板等に出火の痕跡は認められなかった。○制御基板の機能に異常はなく、加熱動作は正常に行われた。○各種イミュニティ試験の結果、異常は認められなかった。●事故発生時の状況が不明のためスイッチが入った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ず、当該製品の上に置かれていた可燃物がヒーターの熱で加熱され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。  (F2)	(受付:2016/05/26)
A201600171 2016-0727 2016/06/25  (事故発生地) 神奈川県	照明器具（センサー付）	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、雨水が直接掛かる外壁面に設置され、8年間使用されていた。○当該製品はセンサー部のリレー基板及び外郭樹脂が著しく焼損しており、実装されていた部品は原形をとどめていなかった。○当該製品はJISC0920（電気機械器具の外郭による保護等級（IPコード））における防水保護等級3防雨型であり、軒下等の雨水が直接掛からない箇所に設置するものである。●当該製品を直接雨水のかかる壁面に設置していたため、当該製品のセンサー部に雨水が浸入し、リレー基板の絶縁性能が低下し、トラッキング現象が発生して出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「機器を直接雨、水の掛かる場所に設置しない。故障、漏電、火災の原因となる。」旨、記載されている。  (D1)	(受付:2016/07/06)
A201600172 2016-0728 2016/05/00  (事故発生地) 大阪府	接続器（ガス警報器用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。  (火災)	○事故発生以前、使用者の長期不在時に、当該製品に接続されたガス警報器が作動し、管理人がガス警報器の電源を切った。○当該製品は、ガス警報器接続側の外郭樹脂に溶融が認められた。○当該製品の電源線（AC100V）用の端子は両側とも残存していた。○当該製品の信号専用端子（DC30V以下）の片側の先端は確認できなかった。○ガス警報器の基板に水分が浸入した痕跡が認められ、塩化ナトリウムが検出されたが、出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、外部から浸入した水分により本体基板の部品や端子間でトラッキング現象が発生し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。  (F2)	(受付:2016/07/06)

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
A201600230 2016-0908 2016/07/14 (事故発生地) 兵庫県	延長コード	事務所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。  (火災)	○当該製品は床面コンセントに接続されており、足や椅子が当たる位置であった。○当該製品は、電源プラグのみ焼損していた。○電源プラグの栓刃は、一方が破断していたが、もう一方は原形をとどめていた。○電源プラグはL字型で栓刃の根元部分が破断していた。○電源プラグは、電源コードと栓刃の圧着接続部に緩み等はなく、出火の痕跡は認められなかった。○電源プラグの栓刃の破断部分に放電の痕跡が認められた。○電源プラグの破断していない栓刃は、根元部分に亀裂が認められた。○電源プラグのコンセントとの突き合わせ面にトラッキング現象の痕跡は認められなかった。●当該製品は床面コンセントに接続されており、足や椅子が当たって電源プラグに外力が加わりやすい状態で長期間使用されたため栓刃に亀裂が生じ、通電により異常発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、「コードを引っ張らない。無理に曲げない。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2016/08/02)
A201600262 2016-1024 2016/08/13 (事故発生地) 奈良県	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。  (火災)	○当該製品は故障状態であったが通電状態で放置され、ACアダプターの上には可燃物が積み重ねられていた。○当該製品本体は、外郭部に焼損が認められたが、内部は焼損しておらず、出火の痕跡は認められなかった。○当該製品のACアダプターのDC出力コードは、コードプロテクターの出口付近で芯線の屈曲及び半断線があり、断線部の先端に溶融痕が認められた。●当該製品は、ACアダプターのDC出力コードにおいて、コードプロテクター付近のコードの芯線に断線及び溶融痕が認められることから、過度な屈曲による機械的ストレスでコードの芯線が半断線状態となり、発熱、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「折り曲げない、ねじれた状態で使用しない。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2016/08/18)
A201600288 2016-1083 2016/08/13 (事故発生地) 宮城県	発電機（携帯型）	祭り会場で当該製品を投光器の電源として使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。  (火災)	○当該製品の動作に異常は認められなかった。○排気ダクト内の吸音材及び断熱材は焼損しており、エキゾーストパイプとマフラー下部にすずが付着していた。○内部のエンジン周辺、燃料送油系統、電線等に出火の痕跡は認められなかった。○取扱説明書には、「防音材及び断熱材に著しい汚れやはく離（油分等の付着）がある場合は交換する。」旨、記載されている。○当該製品の整備状況については不明である。●当該製品の動作に異常は認められないことから、排気ダクト内の吸音材及び断熱材に付着したすずや未燃焼燃料が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。  (F2)	(受付:2016/08/31)
A201600428 2016-1524 2016/10/13 (事故発生地) 埼玉県	電気あんか	施設で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。  (火災)	○当該製品の電源スイッチを入れ就寝していたところ、当該製品から出火した。○電源コードの中間部が焼損、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応力が加わる箇所ではなかった。○ヒーター線及びサーモスタット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、当該製品の電源コードに過度な外力が加わったため、電源コードが断線、スパークし、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:2016/11/04)

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
A201600429 2016-1525 2016/10/21  (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。   (火災)	○当該製品は、使用者が電車内に置き忘れたものであり、座席と背もたれの間で挟まれた状態で発煙していた。○当該製品は、内部のリチウムイオン電池セルを含め、大きく折れ曲がっていた。○基板及びディスプレイに出火の痕跡は認められなかった。○内部の電池セルは、負極の内周から外周にわたって変形が認められ、外周部の電極ほど著しく変形していた。●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。  (F2)	(受付:2016/11/04)
A201600441 2016-1578 2016/10/29  (事故発生地) 神奈川県	配線器具（コンセント、タイマー付）	当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品の外部に溶融が認められた。○刃受金具に溶融が認められたが、内部に異常は認められなかった。○当該製品に接続されていた他社製の電気洗濯機の電源プラグは、栓刃が溶融しており、栓刃固定ねじに緩みが認められた。○他社製の電気洗濯機の事業者名及び詳細は確認できなかった。●当該製品に接続されていた電気洗濯機の電源プラグにおいて、栓刃の固定ねじが緩んだことにより、栓刃と当該製品の刃受金具間が接触不良となり、スパーク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。  (F2)	(受付:2016/11/11)
A201600465 2016-1612 2016/11/15  (事故発生地) 京都府	携帯電話機（スマートフォン）	駅のゴミ箱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、駅のトイレのゴミ箱で発煙していた。○当該製品は、中央付近で大きく折れ曲がっていた。○当該製品内部のリチウムイオン電池セルは、本体に沿って折れ曲がり、焼損していた。○電池セルの内部の電極は中央部が損傷しており、負極の内周から外周にわたって損傷が認められ、外周部の電極ほど著しく損傷していた。●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。  (F2)	(受付:2016/11/22)
A201600489 2016-1732 2016/11/17  (事故発生地) 兵庫県	エアコン（室外機）	施設で当該製品を使用中、当該製品の連絡配線を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品及び室内機に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品付近のスリムダクト内部が著しく焼損していた。○焼損部は内外連絡線（3芯）が途中で切断されており、速結端子で中継接続されていた。○内外連絡線の1芯は、速結端子の外郭樹脂が焼失して端子金具のみが残存しており、他の2芯は外郭樹脂が残存していた。○据付工事説明書で内外連絡線に使用するケーブルの太さをφ2.0mmと指定しているが、当該製品はφ1.6mmのケーブルが使用されていた。○当該製品は、2004年4月に2階のベランダ下面に設置されたが、工事業者（名称等詳細不明）に依頼して2004年6月に事故発生場所へ移設された。●当該製品に焼損等の異常は認められず、内外連絡線の速結端子で中継接続された部分が著しく焼損していることから、移設の際に速結端子で接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火したものと推定される。なお、据付工事説明書のチェックシートには、「内外連絡線が途中で接続されていないことを確認する。」旨、記載されている。  (D1)	(受付:2016/11/29)

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
A201600493 2016-1741 2016/07/00 (事故発生地) 神奈川県	コンセント	店舗で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、店舗の天井付近（高さ5m以上）に設置されており、延長コード2本を連結して、途中に支えを設けずにつり下げ、展示品の電源として使用されていた。○当該製品は抜け止め機能を有する2口コンセントであり、上側の差込口が焼損し、刃受金具に広がりが見られた。○当該店舗内において、当該製品と同様の設置状態にあった同型式品27個についても、上下いずれかの差込口に焼損が認められた。○当該製品及び同型式品に接続されていた延長コードは事故発生後に廃棄されており、抜け止め状態で接続されていたが否かは不明であり、焼損状況も確認できなかった。○当該製品を設置して以来10年間、電気関係の定期点検を実施していなかった。●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、天井付近に設置した当該製品に、延長コードを支えなしでつり下げて使用したため、延長コードの電源プラグにコードの自重や人為的な張力が加わったことで、当該製品の刃受金具と延長コードの電源プラグの栓刃との間に接触不良が生じ、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:2016/12/01)
A201600518 2016-1801 2016/11/05 (事故発生地) 宮城県	電気ミニマット	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。	○使用者がシーツと毛布の間に当該製品を入れて使用していたところ、当該製品から出火した。○外観表面及び裏面に大きさ約5mmの焦げが複数の箇所に認められた。○当該製品内部のヒーター線が正規の位置からずれ、一か所に集中し、ヒーター線同士が重なっており、ヒーター線の集中した箇所に強い焦げ跡が認められた。○ヒーター線を固定する接着剤の塗布量は十分であり、塗りむら等は認められなかった。○サーモスタット、温度ヒューズ、ヒーター線接続部及びヒーター線に異常は認められなかった。●当該製品を就寝時の暖房器具として使用していたため、寝返り等による過度の屈曲により、ヒーター線がずれて重なる等で部分的に過熱し、焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「就寝用暖房器具として使用しない。座布団等保温性の良いものを長時間乗せない。本体を折り曲げたり、しわの寄った状態で使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2016/12/12)
A201600564 2016-1904 2016/12/24 (事故発生地) 京都府	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、電源プラグと電源コードが他社品に交換されており、電源コードは当該製品の据付板の上部左側で折り曲げて束ねられていた。○他社製の電源コードは、本体出口から約60cm位置で正規の電源コードと手より接続されており、接続部に断線及び溶融痕が認められた。○本体内部の制御基板及び配線に出火の痕跡は認められなかった。○制御基板の電流ヒューズ、端子板の温度ヒューズは溶断していなかった。○ファンモーター内部に異常は認められず、コネクタ端子に出火の痕跡は認められなかった。○手より接続を行った工事者については、特定できなかった。●当該製品の電源コード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。なお、取扱説明書及び据付工事説明書には、「電源コードの中間接続はしない。」旨、記載されている。	(受付:2017/01/04)
A201600590 2016-1978 2017/01/02 (事故発生地) 千葉県	電気ストーブ（カーボンヒーター）	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。	○当該製品の電源コードは、電源プラグのコードプロテクター先端部付近で焼損、半断線しており、断線した芯線の両端は溶融していた。○電源コードのその他の箇所に焼損及び破損は認められなかった。○本体内部の電気部品に異常は認められず、電源コードを取り替えたところ正常に動作した。●当該製品の本体に出火の痕跡が認められないことから、電源プラグのコードプロテクター先端部に過度な応力が加わったため、電源コードが半断線し、スパークが発生して焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火災や感電の原因になるため、電源コードを無理に曲げる、引っ張る等の過度なストレスを与えない。」旨、記載されている。	(受付:2017/01/16)

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
A201600609 2016-2005 2017/01/04  (事故発生地) 福島県	凍結防止用ヒーター（水道用）	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、給湯機のふろ循環配管のフレキシブル部分にのみ直接巻かれており、その他の部分は温度調節器を含め保温材の上に巻かれていた。○フレキシブル部分に巻かれたヒーター線は保温材で固定されていなかった。○当該製品の焼損部に重ね巻きや密巻状態が認められた。○ヒーター線は一部断線していたが、断線部に熔融痕等の異常は認められなかった。○電源コード、電源プラグ及び温度調節器に異常は認められなかった。○当該製品は給湯機の設置業者にて施工されたが、設置業者は不明である。●当該製品の温度調節器が保温材の上に設置されていたことでヒーター線が長時間通電加熱され、またフレキシブル部分のヒーター線が保温材により正しく固定されていなかったために使用を継続しているうちに密巻状態となり、ヒーター線が高温となって焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「配管にヒーター線及び温度調節部を巻き付けた後、保温材を巻き付けて固定する。」旨、記載されている。  (D1)	(受付:2017/01/19)
A201600614 2016-2037 2017/01/02  (事故発生地) 神奈川県	投げ込み式湯沸器	ガスリンスタンド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。  (火災)	○使用者は、長方形の樹脂製容器に当該製品を入れて使用していた。○当該製品は、熔融した樹脂製容器の上に乗っている状態で発見された。○当該製品の樹脂部分は熔融していたが、動作確認を行ったところ、正常に動作した。○同等品を用いて空だきした際のヒーター表面温度は716℃まで上昇した。●当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品を樹脂製容器に入れて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考えられ、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/01/24)
A201600669 2016-2163 2017/02/01  (事故発生地) 山形県	エアコン	当該製品を使用中、当該製品の連絡配線を焼損する火災が発生した。  (火災)	○使用者が当該製品の電源を入れたところ、室内機と室外機をつなぐ内外連絡線から出火した。○当該製品及び室外機に焼損は認められず、内外連絡線を交換して運転したところ、正常に運転した。○内外連絡線は室外機側から約350cmの位置で速結端子を使用して中間接続されていた。○中間接続部において、黒色配線及び赤色配線には速結端子の金属材が残っていたが、白色配線には速結端子の金属材が確認されず、白色配線先端から約30mmの位置に熔融痕が認められた。○当該製品の据付けは、地元の施工事業者が行ったが、事業者の特定には至らなかった。●当該製品と室外機を接続する内外連絡線を中間接続したため、接続部で異常発熱し、連絡配線を焼損したものと推定される。なお、据付工事説明書には、「中間接続は、絶対に行わない。」旨、記載されている。  (D1)	(受付:2017/02/10)
A201600732 2016-2353 2017/02/19  (事故発生地) 福岡県	水槽用ろ過器	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。  (火災)	○観賞魚用水槽付近が焼損しており、水槽置台の中央部付近から出火した痕跡が認められ、当該部には当該製品の電源コードが横断する形で設置されていた。○当該製品の電源コードは出火箇所付近で断線しており、断線部で短絡痕が認められたが、通常の使用において応力が加わらない位置であることから二次痕と判断した。○モーターや電源コード接続部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。○観賞魚用水槽付近には水温用ヒーター、サーモスタット等のその他の電気製品が設置されていたが、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、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/03/02)

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
A201600740 2016-2357 2017/01/15  (事故発生地) 神奈川県	リチウム電池内蔵充電器	当該製品にUSBケーブルを接続したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A201600741と同一事故)	○当該製品内部の制御基板上の充電切替用トランジスタが焼損し、内部短絡が認められた。○当該製品のマイクロUSBコネクタの端子電極に、土台部分の樹脂が溶融した痕跡が認められた。○接続したUSBケーブルのマイクロUSBプラグ先端の金属シェルが内側に変形し、端子電極に溶融した樹脂が付着していた。○当該製品のマイクロUSBコネクタにUSBケーブルのマイクロUSBプラグを接続する際、マイクロUSBプラグの先端の金属シェルが変形していても、プラグの端子間又は端子と金属シェルは接触しない構造であった。●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、当該製品に接続したマイクロUSBプラグの外力による変形により、当該製品のマイクロUSBコネクタとの接続部が接触不良となり異常発熱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:2017/03/03)
A201600741 2016-2358 2017/01/15  (事故発生地) 神奈川県	USBケーブル	当該製品をリチウム電池内蔵充電器に接続したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のマイクロUSBプラグ先端の金属シェルが内側に変形し、端子電極に溶融した樹脂が付着していた。○当該製品を接続していたリチウム電池内蔵充電器のマイクロUSBコネクタの端子電極に、土台部分の樹脂が溶融した痕跡が認められた。○リチウム電池内蔵充電器のマイクロUSBコネクタに当該製品のUSBケーブルのマイクロUSBプラグを接続する際、マイクロUSBプラグの先端の金属シェルに変形していても、プラグの端子間又は端子と金属シェルは接触しない構造であった。●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、当該製品のマイクロUSBプラグの外力による変形により、リチウム電池内蔵充電器のマイクロUSBコネクタとの接続部が接触不良となり異常発熱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:2017/03/03)
A201600742 2016-2382 2016/12/12  (事故発生地) 石川県	電気こたつ	当該製品を使用中、右脚に低温火傷を負った。	○当該製品を使用し、3時間就寝したところ、右脚ふくらはぎに低温火傷を負った。○当該製品に熱変形等の異常は認められなかった。○当該製品の温度調節つまみを「強」に設定し、温度測定を実施したところ、各部の温度に異常は認められなかった。○本体及び取扱説明書には、「低温火傷の恐れがある。使用温度を低めにし、ときどき体を動かす等して注意する。」旨、取扱説明書には、「就寝用暖房器具として使用しない。」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:2017/03/06)
A201600748 2016-2405 2016/12/23  (事故発生地) 兵庫県	加湿器(スチーム式)	当該製品を使用中、当該製品が倒れ、幼児(1歳)がこぼれたお湯で左足に火傷を負った。	○事故発生日の朝6時頃、幼児の大きな泣き声で目を覚ますと当該製品が転倒しており、湯が漏れ出ていた。○当該製品は、畳の上で寝ている幼児(1歳、女児)に近い位置で使用されていた。○当該製品は湯沸かしタイプの加湿器で、加湿時は容器内(容量3L)の湯温が100℃になる。○定格容量の水を入れて湯を沸かし、前後左右の4方向に転倒させたところ、蓋の蒸気吹き出し部分から最大で30mlの湯の流出が認められた。○当該製品は、転倒で蓋が開くことはなく、蒸気吹き出し部分以外から湯の流出はなかった。○当該製品は、転倒時に蒸気吹き出し部分から少量の熱湯が流出する構造であった。●当該製品を幼児の近くで使用していたため、幼児が当該製品を転倒させ熱湯が流出して火傷したものと推定される。なお、取扱説明書、本体注意ラベル及び同梱のチラシには「転倒すると熱湯がこぼれて火傷する恐れがあるため、幼児の近くや不安定な場所で使わない。」旨、警告表示されている。	(受付:2017/03/09)

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
A201600760 2016-2424 2017/03/07  (事故発生地) 茨城県	こたつヒーター	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品の器具用プラグ周辺に著しい焼損が認められた。○当該製品本体の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○器具用プラグの電線の出口付近で片方の導線が断線しており、断線部先端に溶融痕が認められた。○器具用プラグのコード保護スプリングは外されており、プラグの固定ねじは確認できなかった。○当該製品の器具用プラグは正しい向きとは反対向きに差し込まれており、同等品での確認において器具用プラグのスプリングと温度調節用のつまみが干渉する状態となっていた。●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、当該製品の器具用プラグのスプリングが外された状態で使用されたことにより、電源コードに直接外力が加わる状態になり、電源コードの芯線が断線、スパークし、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:2017/03/13)
A201600773 2016-2457 2017/03/09  (事故発生地) 長崎県	エアコン（室外機）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品は、電気部品が内蔵されていない正面左側から中央部にかけて著しく焼損しており、左側面の樹脂製外郭、樹脂製ファンガード等が焼損していた。○焼損が著しい箇所に内蔵され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。○コンプレッサーや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。●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:2017/03/21)
A201600778 2016-2460 2017/02/20  (事故発生地) 福岡県	延長コード	当該製品を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品は3口タップ付の延長コードであり、事故発生時にはオイルヒーター（1200W）を接続し使用していた。○当該製品の電源プラグが交換されていたが、交換の経緯は不明であった。○電源プラグが焼損し、プラグの根本付近で電源コードが断線していた。○電源プラグ内部において、栓刃とコードの圧着端子付近に溶融痕と、異常発熱を示す亜酸化銅が認められた。○その他の部位に出火の痕跡は認められなかった。○取扱説明書には、「電源コードを途中で切断し、接続しない。」旨、警告表記されている。●当該製品の電源プラグが交換された経緯については特定できなかったが、電源プラグを交換した際に、栓刃と電源コードの接続部に圧着不良があったため、接続部が異常発熱し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。  (F2)	(受付:2017/03/22)
A201600786 2016-2422 2017/02/17  (事故発生地) 兵庫県	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た。   (火災)	○当該製品を布団の足元に置き、就寝していたところ、当該製品の電源コードの取付部から炎が出ていた。○当該製品は、電源コードのプロテクター先端部で芯線がねじれ、片方の芯線が断線しており、断線部に溶融痕が認められた。○当該製品のその他の部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の電源コードのプロテクター部に過度な引っ張りや屈曲等の負荷が加えられたことで電源コードの芯線が半断線し、スパークを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、「断線すると出火の恐れがあるため、無理に曲げたり、引っ張ったり、ねじったりしない。」旨、記載されていた。  (E2)	(受付:2017/03/27)

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
A201700016  2017-0039  2017/03/28  (事故発生地) 兵庫県	IH調理器	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。   (火災)	○使用者は湯を沸かすためにやかんを当該製品の左IHヒーターにかけ、最大出力にセットして30分以上その場を離れていたところ、当該製品の排気口から煙が出ていた。○当該製品は、左IHヒーターの加熱コイルが変色しており、コイル周辺及び操作ユニットの樹脂が溶融していた。○その他の電気部品に異常は認められなかった。○使用されていたやかんは、底面にへこみ(約4mm)が認められた。○事故発生時に使用されていたやかんで再現試験を行った結果、加熱コイルの最高温度は304℃になり、加熱コイルの耐熱温度(180℃)を超えていた。○へこみのない鍋で同様の試験を行った結果、加熱コイルの最高温度は120℃であった。●当該製品で湯沸かし中にその場を離れたためやかんが空だき状態になり、やかんにへこみがあったため温度過昇防止装置の作動が遅れ、加熱コイルが絶縁破壊し、異常発熱したものと推定される。なお、取扱説明書には、「底面に4mm以上のへこみがあるものは使用しない。」、「空だきしない、加熱しすぎない。」、「湯を沸かすときは、沸騰したら火力を下げる。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2017/04/07)
A201700036  2017-0116  2017/01/27  (事故発生地) 東京都	照明器具	当該製品を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品の外部に焼損は認められなかった。○屋内配線を接続するための速結端子の外部樹脂が変色していた。○速結端子内部の板ばね上部と屋内配線の芯線の先端にスパーク痕が認められたが、これらは正常に芯線を挿入した場合には発生しない痕跡であった。○その他の接続端子及び電線に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は大型商業施設の天井に設置工業者が設置したものである。●当該製品を設置、施工した際に屋内配線の速結端子への挿入が不十分であったため、使用に伴い配線接続部での接触不良が増大して異常発熱し、焼損したものと推定される。なお、端子台の納入仕様書には使用上の注意として、「速結端子は電線を奥まで確実に差し込む。差込不足の場合、焼損及び発火の原因となる。」旨、記載されている。  (D1)	(受付:2017/04/18)
A201700071  2017-0214  2017/04/25  (事故発生地) 東京都	電気こんろ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品が組み込まれているキッチンユニット横に置かれていたゴルフバッグを持ち出した後、当該製品の上に置かれていた可燃物が焼損した。○当該製品のヒーター、内部配線、スイッチ及び電源コードに出火の痕跡は認められなかった。○当該型式品は火力調整つまみの目盛板にスイッチガードのある製品であるが、当該製品は本来の仕様とは異なるスイッチガードのない目盛板に交換されていた。○当該製品の目盛板がスイッチガードのない目盛板に交換された経緯は特定できなかった。●当該製品の目盛板がスイッチガードのない目盛板に交換されていたことにより、身体等がつまみに触れてスイッチが入り、当該製品の上に置かれていた可燃物を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:2017/05/09)
A201700073  2017-0219  2017/04/19  (事故発生地) 埼玉県	電子レンジ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が死亡、2名が重傷を負った。   (火災 死亡 重傷)	○当該製品の外観は、正面ドア及び操作パネルを除き著しく焼損し、樹脂部品及び外部鋼板の塗装も焼失し、庫内及びドア内側の表面全体にすすや灰の付着が認められた。○ターンテーブルは3つに割れ、ターンテーブル上にはボタン電池と金属板、金属製ボールチェーンが残存し、全体に焼残物の付着が認められた。○基板、マグネトロン、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。●事故発生時の詳細な使用状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/05/10)



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
A201700117 2017-0422 2017/05/15 (事故発生地) 新潟県	電気掃除機	店舗の休憩室で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。	○当該製品の電源プラグをコンセントに接続し、スイッチを入れたが作動しなかったためスイッチを戻し、電源プラグを抜き差しして、スイッチを入れたところ作動したが、約10秒後に電源プラグとコンセントの接続部から出火した。○電源プラグは、両方の栓刃に変形が認められ、一方の栓刃は根元の部分で溶断していた。○当該製品本体には多数の傷が認められ、部品の変形、緩みやズレ、部品間の隙間等が生じているほか、内部には多量のほこりがたまっていた。●当該製品の電源プラグ内部の栓刃部材に過度な外力が繰り返し加わったため、栓刃が損傷して接触不良となり、動作時の電流により当該部位が異常発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、「電源コードを引っ張らない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2017/05/31)
A201700118 2017-0439 2017/05/01 (事故発生地) 福岡県	I H調理器	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。	○鍋に少量の油(約400g(規定油量は900g以上))を入れ、蓋をした状態で、当該製品を揚げ物モード(設定温度150℃)に設定して加熱していたところ、鍋から発火したとの申出内容であった。○当該製品に変形、変色等の出火の痕跡は認められず、動作に異常は認められなかった。○再現試験の結果、少量の油(約400g)でかつ鍋底が反った鍋(約3mm)で加熱した場合に油が発火した。●当該製品は、少量の油でかつ鍋底に反りのある鍋を使用して油を加熱したため、安全装置が油温を検知する前に油が発火温度に達して、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「900g以上の油で調理する。」旨、記載されている。	(受付:2017/06/01)
A201700140 2017-0505 2017/05/03 (事故発生地) 京都府	充電器(モバイル機器用)	当該製品で複数のモバイル機器を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品はベッドの上に置かれて使用され、当該製品の上に置かれたノートパソコンの下部が出火源と推定されるが、ノートパソコン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USBケーブルとその接続機器(ヘッドホンと音楽プレーヤー)に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は、外郭の焼損のみで内部部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の電源コードは、本体の接続部から約60mmの位置で断線し、断線部の先端に溶融痕、スパークによる金属粒及び約30mmの切れた芯線が認められた。●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、スパークの痕跡が認められたことから、電源コードが屈曲等により断線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:2017/06/12)
A201700169 2017-0536 2017/06/14 (事故発生地) 大阪府	電気洗濯機	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、一般住宅の2階ベランダに設置され、ほこりよけの布が天面、前面及び側面に掛けられていた。○正面から見て右側面の焼損が著しく、ほこりよけの布は焼失していたが、製品内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源プラグは、本体が焼損しており、プロテクター根元付近で芯線が断線して芯線の先端に溶融痕が認められたが、栓刃に熱変色や溶融等の異常は認められなかった。○電源プラグが接続されていたコンセント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、当該製品の本体に出火の痕跡は認められないことから、電源プラグのコードプロテクター根元付近に応力が加わり、屈曲により芯線が損傷したことでスパークし、布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:2017/06/23)

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
A201700176  2017-0605  2017/06/03  (事故発生地) 鹿児島県	電子レンジ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品の電源プラグはコンセントに接続されていたが、使用されていなかった。○当該製品の本体は外郭の背面のみ焼損していた。○当該製品の電源コードは底面から天面向かって背面に接触する形で取り回されており、背面に接する部分で断線し、短絡痕が認められたが、通常の使用において応力が加わらない位置であった。○電源コード以外の高圧トランスや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。●詳細な使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、通常の使用において応力が加わらない位置で電源コードが断線しているため、外部からの局所的な高熱等によって被覆が損傷して短絡、スパークが発生して、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。   ( F 2 )	(受付:2017/06/26)
A201700177  2017-0353  2017/05/18  (事故発生地) 石川県	除湿乾燥機	当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品は、上部の樹脂部品が焼損していたが、下部に焼損等は認められなかった。○当該製品内部の表示基板及びヒーターセットの一部が焼損していたが、出火の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。●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。   ( F 2 )	(受付:2017/06/27)
A201700221  2017-0730  2017/06/08  (事故発生地) 鹿児島県	電気冷凍庫	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品の機械室から出火した痕跡が認められた。○圧縮機のオーバーロードリレーは取り外され、内部配線と直結されていた。○圧縮機はシリンダーとピストンが固着し、オーバーロードリレー用接続端子の周囲に多量のスパッター（溶融して飛散した球状の金属粒）の付着があり、オーバーロードリレーを取り外して直結した部分でアーク放電が発生した痕跡が認められた。○蒸発器の冷媒流路に使用者の霜取り作業によって生じたと思われる穴が認められ、当該箇所から冷媒が漏れていた痕跡が認められた。○当該製品はリサイクル店で購入されたもので、購入以前の製品の状態や使用状況等は確認できなかった。○取扱説明書には、「分解、修理、改造は絶対に行わない。けがや感電、火災などの原因になる。ナイフやねじまわしを使用して冷却器に付いた霜や氷を取らない。冷却器に傷が付き故障の原因となる。」旨、記載されている。●当該製品のオーバーロードリレーが改造により取り外されて直結されていたため、蒸発器冷媒流路の穴空きにより冷却不能になった際に圧縮機が連続運転となり、過熱状態で運転が継続したことで圧縮機のシリンダーとピストンが固着して過電流が流れ、直結箇所にスパーク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。   ( F 2 )	(受付:2017/07/19)

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
A201700230 2017-0705 2017/06/15 (事故発生地) 静岡県	充電器（ラジオコントロール玩具用）	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。  (火災)	○当該製品で充電していたバッテリーは、リチウムポリマー電池セルを使用していた。○当該製品の樹脂製外郭ケースは、前面のボタン及びモニター周辺が焼損していた。○電源コード、充電ケーブル、内部基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の電源を入れたところ、充電モードは「ニッケル水素」であり、動作に異常は認められなかった。○バッテリーの焼損は著しく、内部電極も焼損していた。●当該製品で充電する際、充電モードの設定を間違えたため、過充電となってリチウムポリマーバッテリーから出火し、当該製品に延焼したものと推定される。なお、取扱説明書には、「各種設定項目は、バッテリーに添付の説明書をよく読んで正しく設定する。」、「充電を開始する前に、設定が電池に適合しているか確認する。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2017/07/21)
A201700231 2017-0870 2017/07/06 (事故発生地) 静岡県	介護ベッド	施設で使用者が昇降機能のある当該製品のベッドフレームの隙間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。  (死亡)	○使用者が当該製品のフレームと床の間に挟まれているのを巡回中の介護職員が発見した。○当該製品に破損や変形等の異常はなく、リモコンによるボトム昇降等の動作も正常であり、各ボタンとも押している間のみ作動し、離すと直ちに停止した。○ボトムの高さは、リモコンの上昇、下降ボタンにより約250～590mm（床とボトム下面までの距離）の高さに調整可能であり、約340mm上下する。○当該製品の下に身体が入り込んだ状態でボトムを下降した際、「昇降リンクとベースフレーム間」、「昇降リンクと床間」、「昇降モーターと床間」等に首や胸が挟まれる可能性がある。○当該製品はJIS T 9254:2015（在宅用電動介護ベッド）の基準を満たしていた。●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、リモコンのボトム下降ボタンを押し続けた可能性があり、当該製品の機能にも問題が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/07/21)
A201700250 2017-0924 2017/06/22 (事故発生地) 熊本県	電気温水器	幼児（1歳）が保護者と入浴中、浴槽内で当該製品の自動足し湯運転時に右足に火傷を負った。  (重傷)	○当該製品は浴槽内の湯量が減ったときに自動で浴槽内の湯出口から高温の湯を足す機能を有しており、足し湯時には警告音が鳴動する設計であった。○事故発生時には浴室内の洗い場に保護者、浴槽内に幼児が入浴していた。○注湯温度制御に係る電気部品及び自動足し湯時の湯出口の湯温特性に異常は認められなかった。○ふろリモコンのラベルには、「入浴時はふろアダプター循環口に身体を近づけない。」旨の記載があり、また、取扱説明書には、「高温の湯（約60℃）をふろ接続アダプターから差し湯するため、やけどに注意する。高温の湯を差し湯しているとき、ふろリモコンで「ビッピッ」とプザーが鳴る場合がある（高温差し湯運転中、保温運転中の足し湯、自動運転中等）。」旨、記載されている。○足し湯時の警告音は設定温度（約55℃以上）に達した際、正常に鳴動した。○当該製品にエラー履歴はなかった。●当該製品に異常は認められず、幼児が入浴しているときに自動足し湯機能が作動し、湯出口付近に幼児の足があったため火傷を負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:2017/08/01)
A201700251 2017-0948 2017/07/22 (事故発生地) 東京都	携帯電話機（スマートフォン）	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リアカバーを取り外し、バッテリーパックを取り外そうとしたところ、発熱、発煙し、本体の一部及びバッテリーパックを焼損した。○バッテリーパック内部のリチウムポリマー電池セルは著しく焼損し、底部側の電極に変形が認められた。○リアカバーに熱による溶融等は認められず、内側にすずの付着も認められなかった。○当該製品本体に出火の痕跡は認められなかった。○本体及びリアカバーの側面にこじ開けたような痕跡が認められた。○当該製品のバッテリーパックは内蔵されており、取り外しができない構造であった。●当該製品のバッテリーパックを取り外そうとした際、バッテリーパックに外力が加わったため、内部のリチウムポリマー電池セルの電極が短絡し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「使用者による分解、修理はしない。バッテリーパックの交換を行うと、デバイスが損傷する場合がある。」旨、記載されている。  (E1)	(受付:2017/08/03)

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
A201700253 2017-0950 2017/07/13  (事故発生地) 福岡県	エアコン（室外機）	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。  (火災)	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。○ファンモーター側の焼損が著しく、樹脂製のファンガード、ファンが焼損していたが、ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。○制御基板や圧縮機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。●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/08/03)
A201700255 2017-0951 2017/07/20  (事故発生地) 群馬県	扇風機	工場で火災報知機が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。  (火災)	○事故発生時、当該工場は終業しており、無人であった。○当該製品は3本脚の扇風機であったが、40℃以上になる金属加工機械上部の柱に固定されていた。○モーター部は著しく焼損し、金属部品のみ残存していたが、モーター巻線にレイヤショート痕跡は認められなかった。○温度過昇防止装置に接点溶着の痕跡は認められなかった。○モーター運転用進相コンデンサーは端子部以外焼失し、確認できなかった。●当該製品は高温環境下で使用されていたため、運転用進相コンデンサーが破裂し事故に至ったと推定される。なお、取扱説明書には、「高温（40℃以上）のところで使用しない。」旨、記載されている。  (E1)	(受付:2017/08/03)
A201700265 2017-0964 2017/07/18  (事故発生地) 東京都	電気こんろ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。  (火災)	○使用者は両手に荷物を持って外出し、帰宅後、部屋が焼損しているのを発見した。○当該製品の天板は、受熱によるたわみが認められた。○当該製品の上には、鍋が重ねて置かれ、周囲にはペットボトル等の容器が複数配置されていた。○電源プラグの栓刃及び刃受金具に出火の痕跡は認められなかった。○内部配線の被覆は焼損していたが、接続コネクタ、丸形端子及びタブ端子に出火の痕跡は認められなかった。○ヒーター本体及びヒーター接続端子部に、出火の痕跡は認められなかった。○スイッチのつまみは「強」の位置で固着していたが、押し回しタイプでつまみの周囲にはガードがあり、容易に通電されない構造であった。●使用者が外出する際、当該製品のスイッチつまみに荷物の一部が誤って触れたため、当該製品の上部及び周囲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、「ヒーターの上や回りには、燃えるものを絶対に置かない。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2017/08/07)
A201700273 2017-0985 2017/07/12  (事故発生地) 滋賀県	電気温風機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。  (火災)	○当該製品は外郭樹脂が熔融し、内部の電気部品が露出していたが、内部のヒーター、モーター、基板等に焼損は認められなかった。○電源コードが断線し、断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において応力が加わらない位置であった。○電流ヒューズは溶断していなかった。○当該製品と同じ壁コンセントに接続されていた洗面化粧台の電源コードが断線し、断線部に熔融痕が認められたが、一次痕か二次痕かの特定には至らなかった。○洗面化粧台の下の収納部分は、上段の電気設備関係及び鏡の部分が他社製に交換されており、事業者は不明であった。●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、当該製品本体に出火の痕跡が認められないこと、電源コードが通常の使用において応力の加わらない位置で断線していたことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/08/09)

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
A201700286 2017-0989 2017/07/31 (事故発生地) 岐阜県	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。  (火災)	○当該製品の外観は、下側中央部の樹脂製外郭ケース、ルーバー等に焼損、溶融が認められた。○当該製品内部のファンモーター、メイン基板、接続端子台、ヒ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、被覆の一部が焼損して芯線に断線、溶融痕が認められた。○電源コードは、断線部の近くで手より接続されており、手より接続部の片極に異常発熱による変色が認められた。○電源コードが手より接続された経緯は確認できなかった。○取扱説明書には、「電源コードを切断して、プラグを交換しない。」旨、据付説明書には、「電源コードを切断して延長しない。」旨、記載されている。●当該製品の電源コードを切断して手より接続していたため、接触不良により異常発熱し、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。  ( F 2 )	(受付:2017/08/10)
A201700302 2017-1060 2017/03/31 (事故発生地) 埼玉県	電気ストーブ	当該製品を使用中、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。  (火災)	○当該製品本体に出火の痕跡は認められなかった。○電源プラグのコードプロテクター部分で電源コードが断線し、溶融痕が認められた。○本体側コードプロテクター付近に電源コードの片極に2/3程度の芯線の断線が認められた。○使用者は10年以上前に当該製品を譲り受け、冬場のみ、ベットの就寝時暖房用として保管場所から取り出して使用し、使用後はその都度電源コードを束ねて収納していた。●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。  ( F 2 )	(受付:2017/08/24)
A201700314 2017-0991 2017/07/31 (事故発生地) 石川県	デスクトップパソコン	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。  (火災)	○当該製品のビデオカードの接続端子のうち、DC12Vが印加されている端子付近が焼損していた。○通風口内部にほこりが堆積していた。○ビデオカードに放熱板を固定しているねじに腐食が認められた。●当該製品は、使用中に本体内部に堆積したほこりが湿気を含んだことにより、ビデオカードの接続端子部でトラッキング現象が発生し、焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「ほこりと湿気の組合せは回路がショートする原因になるため、定期的にパソコンを清掃する。」旨、記載されている。  ( E 2 )	(受付:2017/08/29)
A201700321 2017-1100 2017/08/02 (事故発生地) 大阪府	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。  (火災)	○当該製品は二つあるグロー球のうち、一方のグロー球付近の焼損が著しく、グロー球のガラスが溶融、破損していた。○焼損部分のグロー球は確認できなかった。○当該製品に取り付けられていたシェードは他社製であり、シェード上部の開口部が焼損していた。○シェードは当該製品の上に乗せることは可能であったが、位置は固定されず、グロー球や豆球に近接又は接触する状態であった。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○シェードが他社製のものに交換された経緯は不明であった。●当該製品のシェードが他社製のものに付け替えられたことで、シェードとグロー球が接触していたため、グロー球の過熱によりシェードに着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。  ( F 2 )	(受付:2017/08/31)

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
A201700340  2017-1158  2017/08/25  (事故発生地) 東京都	温水洗浄便座	事業所で当該製品を焼損する火災が発生した。          (火災)	○当該製品は、便座内面に貼り付けたヒーター線が断線しており、断線箇所の便座上板に焦げ穴が空いていた。○便座底板内面の脚ゴム取付部の一部に、ヒーター線との圧接による熔融痕が認められた。○便座は上板と底板の溶着部がはがれており、底板は脚ゴム付近で割れていた。○ヒーター線の断線部及び脚ゴム取付部の焦げた箇所から尿素反応が検出された。○当該製品の便座と当該事業者製の便器の縁面は適合しておらず、着座すると便座脚ゴムが便器の縁面からずれ落ちる状態であった。○取扱説明書及び施工説明書には便座と便器の形状の不適合に関する注意表示は記載されていなかった。○当該事故が発生した施設では、過去に当該製品と同一事象の事故が発生しており、原因が判明していたが、便座と便器の形状が不適合である製品を改修せず継続使用されていた。●当該製品は、形状の適合していない同社製便器に設置されたため、着座時に当該製品の脚ゴムが便器の縁面から脱落し、直接便器と接触して便座溶着部がはがれ、さらにそのまま継続使用されたため、便座の内部ヒーター線が損傷、断線してスパーク、異常発熱が生じて事故に至ったものと考えられ、過去に同一事象の事故が発生し、原因が判明していたにもかかわらず、改修をせずに継続使用されたため、事故に至ったものと推定される。          (E1)	(受付:2017/09/08)
A201700347  2017-1177  2017/08/30  (事故発生地) 宮崎県	電気温水器	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、電気室のブレーカー点検窓や電気室樹脂底等の樹脂部品が焼失し、電気室内部の電気部品や内部配線の絶縁被覆等が焼損していた。○内部配線やヒーター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。○電源電線が電気室の下方で断線し熔融痕が認められたが、樹脂製の保護管内を通っており、通常の使用において応力が加わらない位置であることから二次痕と判断した。●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、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。          (F2)	(受付:2017/09/11)
A201700355  2017-1065  2017/08/18  (事故発生地) 福岡県	電気冷蔵庫	当該製品を焼損する火災が発生した。          (火災)	○本体外郭に焼損は認められず、野菜室内の一部が焼損していた。○焼損部には温度センサーが取り付けられていたが、出火の痕跡は認められなかった。○制御基板や内部配線等のその他の電気部品に焼損は認められなかった。○当該製品の電源を入れたところ、正常に動作した。●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、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。          (F2)	(受付:2017/09/13)

<small>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</small>	<small>品名</small>	<small>事故通知内容</small>	<small>事故原因</small>	<small>経済産業省又は 消費者庁 受付年月日</small>
A201700361  2017-1197  2017/08/15  (事故発生地) 東京都	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。      (火災)	○商業施設内店舗の棚に組み込まれた看板灯が点灯しなくなったことから、看板灯内部を 確認したところ、当該製品内部の端子台が焼損していた。○当該製品は天井取付専用であっ たが、当該製品を含めた4台が、カバーで覆われた看板灯内壁面に縦方向に上下交互にずら して密着した状態で設置されていた。○端子台の電源表示側の非接地端子を中心に焼損して おり、端子台の外郭樹脂ケースにクラックが認められ、破損していた。○当該製品と同じ看 板灯内に設置されていた2台の照明器具において、端子台の外郭樹脂ケースにクラックが認 められ、クラックが伸展していた端子台の外郭樹脂ケースは、変色しており、異常発熱の痕 跡が認められた。●当該製品を設置する際、設置事業者がカバーで覆われた看板灯内の壁面 に器具同士を密着させた状態で設置したために、端子台の外郭樹脂ケースが過熱により劣化 して破損し、端子台の電源線の接続部が緩み、接触不良が生じて異常発熱し、焼損したもの と推定される。なお、取扱説明書には、「器具は10cm以上離して取り付ける。密集さ せて取り付けると、過熱により火災の原因になる。」旨、記載されている。      (D1)	(受付:2017/09/15)
A201700397  2017-1224  2017/09/07  (事故発生地) 福岡県	扇風機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発 生した。      (火災)	○事故発生時、当該製品は壁と密着したテーブル上に置かれており、使用されていなかっ た。○当該製品は、全体的に焼損が著しく、外郭樹脂の大部分が溶融していたが、製品内部 のファンモーターや制御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。○電 源コードが、口出部から電源プラグ側へ約50mmの位置で断線し、断線部周辺のみ被覆が 焼失しており、溶融痕が認められたが、通常の使用において応力が加わらない位置であつた 。○電源コードが壁とテーブルの間に挟み込まれており、挟み込まれた位置と溶融痕の位置 が一致していた。●当該製品内部の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、電源コ ードが壁とテーブル間に挟み込まれていたため、圧迫されて芯線が半断線状態となり、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、「重いものを電源コー ドの上に乗せたり、挟み込んだりすると電源コードが破損し、火災及び感電の原因になる。 」旨、記載されている。      (E2)	(受付:2017/10/04)
A201700404  2017-1375  2017/09/24  (事故発生地) 東京都	タブレット端末	電車内で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。      (火災)	○当該製品の調子が悪く再起動を繰り返していたところ、本体より「シュー」と音が鳴り 始め、ほぼ同時に発煙した。○当該製品の樹脂製背面ケースはリチウムポリマー電池セルに 位置する部分が溶融しており、当該製品に取り付けられていたカバーも同じ部分が溶融して いた。○電池セルは著しく焼損し、針状の異物が製品外郭の集音用の穴の位置から約2cm の位置まで到達して電池セルに残存していたことが認められた。○当該製品のSIMカード の取り出しは、ピンを挿入して取り出す構造であった。○電池セルに刺さっていた針状の異 物は当該製品に付属のSIMカード取出ピンとは形状が異なっていた。●当該製品の集音用 の穴から誤って針状の金属異物を差し込んだため、リチウムポリマー電池セルに刺さって内 部短絡が発生し、電池セルが異常発熱し出火に至ったものと推定される。      (E2)	(受付:2017/10/06)

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
A201700413 2017-1390 2017/09/27 (事故発生地) 福岡県	I H 調理器	当該製品の上に置いていた他社製の I H 調理器を焼損する火災が発生した。	○当該製品のトッププレート上に他社製の I H 調理器を置き、他社製の I H 調理器で湯を沸かそうとしたが動作しなかったため、放置していた。○当該製品はビルトイン式で左右に I H ヒーター、中央にラジエントヒーターを内蔵しており、当該製品のラジエントヒーターが動作した影響で、トッププレート上に置かれていた他社製の I H 調理器を外部から焼損させた痕跡が認められた。○当該製品の外観及び内部の電気部品に出火の痕跡は認められず、通電すると正常に動作した。●詳細な使用状況が不明のためスイッチが入った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、当該製品の上に置かれていた他社製の I H 調理器がラジエントヒーターの熱で加熱され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。	(受付:2017/10/11)
A201700419 2017-1414 2017/09/29 (事故発生地) 埼玉県	電気洗濯機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は集合住宅 1 階の玄関先に設置されており、事故発生日の午前中に使用されていたが、事故発生当時は使用されていなかった。○上部の蓋が焼失しており、後部の外郭樹脂が溶融していた。○当該製品内部の電源コードの断線部に溶融痕が認められたが、周囲の樹脂は残存しており、周囲に延焼した痕跡は認められなかった。○基板、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。●当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/10/13)
A201700441 2017-1395 2017/10/08 (事故発生地) 宮崎県	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。	○当該製品はスマートフォン用充電器の付属品である。○充電器の電源プラグをコンセントに接続し、当該製品のマイクロ USB コネクタには何も接続しない状態で放置していたところ、マイクロ USB コネクタの外郭樹脂が溶融した。○当該製品は、マイクロ USB 側のコネクタピンが変形し、コネクタピンとコネクタシェルとの間隔が同等品と比較して狭くなっており、コネクタシェル側にスパーク痕が認められた。○充電器の出力に異常はなく、出火の痕跡は認められなかった。●当該製品のマイクロ USB 端子のコネクタピンが外力で変形し、コネクタシェルに接触してスパークが生じてコネクタ樹脂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:2017/10/20)
A201700503 2017-1552 2017/11/03 (事故発生地) 愛知県	接続箱 (太陽光発電システム用)	当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観に焼損は認められなかったが、内部には浸水した跡やさびが認められた。○当該製品のバックシンに破損等の異常は認められなかったが、樹脂製電線管の配線引込口がパテ埋めされていない。○4 個ある開閉器のうち、2 個の開閉器の出力端子接続部に焼損が認められたが、焼損した出力端子接続部に溶融痕等の異常は認められなかった。○導電板は、焼損した開閉器の出力端子接続部近くに溶融痕が認められた。○配線の接続端子台、サージアブソーバー及び逆流防止ダイオードに焼損等の異常は認められなかった。○電線管は、雨どいの横付近で途中接続されていたが、防水対策は施されていない。●当該製品を施工した際、電線管を雨の掛かる場所で途中接続したが、当該製品内部の電線管の配線引込口をパテ埋めする等の防水対策を施さなかったため、電線管の途中接続部から浸入した雨水が当該製品の内部にたまり、導電板間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。なお、施工説明書には、「ケーブル引込口はパテで本体に水が浸入しないように塞ぐ。」旨、記載されている。	(受付:2017/11/15)



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
A201700554  2017-1751  2017/11/13  (事故発生地) 静岡県	発電機（携帯型）	工事現場で当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で3名が軽症を負った。   (CO中毒)	○事故発生当時、囲まれた作業空間の奥に当該製品を置いて運転させていた。○作業開始から約2時間後、一酸化炭素中毒で3名が倒れた。○当該製品に破損や故障はなく、運転状態に異常は認められなかった。●当該製品を換気が十分に行えない囲まれた作業空間で使用したため、当該製品の排気ガスによって一酸化炭素中毒になったものと推定される。なお、本体表示及び取扱説明書には、「排気ガスは一酸化炭素等の有害成分を含んでいる。室内、トンネル等の換気の悪い場所、遮へい物で風通しの悪い場所等の排気ガスがこもる場所で使用しない。」旨、記載されている。   ( E 2 )	(受付:2017/12/07)

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
A201600341 2016-1252 2016/09/14  (事故発生地) 福島県	ガス栓（都市ガス用）	当該製品に接続したガスこんろを使用 中、当該製品及び周辺を焼損する火災が 発生した。  (火災)	○使用者がガスこんろを使用したところ点火しなかったため、当該製品を開け再度ガス こんろを点火したところ、ガスこんろの後方より出火し、当該製品とガス用ゴム管を焼損した。 ○当該製品の右側栓にガス用ゴム管が接続されていたが、左側栓には何も接続されてい なかった。○当該製品は全体的に焼損していた。○左側栓は過流出安全機構が作動しない程 度の半開状態であり、ガス栓にはキャップやガス栓カバーは取り付けられていなかった。○右 側栓も半開状態で固着していた。●当該製品は、使用者が誤って不使用側のガス栓を半開し たため、過流出安全機構が作動しない程度のガスが漏えいし、その後ガスこんろを点火した 際、漏えい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。  (E2)	(受付:2016/09/26)
A201600405 2016-1457 2016/10/17  (事故発生地) 群馬県	石油温風暖房機（開放 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。  (火災)	○事故当日に当該製品を自家用車に乗せて運搬後、運転開始したが煙が出てきたので電源 プラグを抜きカートリッジタンクを取り外し、屋外に運び出したところ器具が燃えだした。 ○カートリッジタンクと油受皿の接続部及び本体に油漏れの痕跡は認められなかった。○油 受皿上部に取り付けられた樹脂製エアトラップは、バーナー側が一部焼損溶融し、内部に灯 油の流入が認められた。○基板、内部配線等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○燃焼部分に異常燃焼の痕跡は認められなかった。●当該製品に異常は認められず、当該製 品を運搬中の振動と傾きから油受皿内の油面が変動したことにより、カートリッジタンクか ら灯油が過剰に供給されて油受皿内の油面が上昇し、燃料供給過多となり点火時に大きな炎 が発生し、燃焼経路の隙間から漏れた炎が製品内部に堆積したほこりや樹脂製部品に着火し たものと推定される。  (F2)	(受付:2016/10/24)
A201600501 2016-1761 2016/11/19  (事故発生地) 群馬県	石油ふろがま（薪兼用 ）	当該製品を使用中、建物を全焼する火 災が発生し、1名が死亡した。  (火災 死亡)	○缶体内底部に大量の木灰が堆積し、堆積物に灯油が染み込んでいた。また、灰出口のふ たは確認されなかった。○缶体内上部の熱交換器は上下面に多量のすすが堆積し、排気不良 状態であった。○アルミダイカスト製電磁ポンプ、オイルフィルターが溶融していた。● 当該製品は、使用者が掃除しきれなかった固体燃料由来のすすにより熱交換器が閉塞し排気 不良状態になり、灯油運転時に点火不良により発生した未燃灯油が缶体内底部に堆積した木 灰にたまり、その灯油にバーナーの火が引火し、電磁ポンプのパッキン、又はオイルフィル ターから漏れた灯油に引火したものと推定される。なお、事業者から提供を受けた取扱説 明書には、「かま内部、煙突のすずつまりに注意し、時々点検、清掃する。」、「かまに灰 が残っていると事故につながる場合があり、使用後は必ず灰を取り除く。」旨、記載されて いる。  (E2)	(受付:2016/12/05)
A201600533 2016-1847 2016/11/24  (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式 ）	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)	○事故発生現場では当該製品が前方に倒れた状態で発見された。○当該製品の前方の位置 にソファが置かれていた。○燃焼筒に異常燃焼した痕跡は認められなかった。○芯にター ル等の付着は認められなかった。○油受皿に油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:2016/12/21)

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
A201600536  2016-1850  2016/12/16  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（半密閉式）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者が灯油臭に気付いて当該製品を確認したところ、置台に灯油が漏れていたため、運転スイッチをオフにした直後に当該製品の電源プラグを抜いた。○使用者が電源プラグを抜いてから約5分後、「ボン」という音とともに当該製品の下部から黒煙が発生した。○当該製品の横引き煙突は、集合煙突に接続されていたが集合煙突の幅に対して長く、煙突先端が集合煙突奥の壁面に近接して設置されていた。○横引き煙突の先端が変形し、開口部の半分以上が閉塞された状態であった。○当該製品の本体は、フロントパネルが焼損し、内部の点火ヒーター部が著しく焼損していたが、定油面器、電磁ポンプ等の送油経路から灯油が漏れた痕跡は認められなかった。○燃焼用送風機の空気取込口に多量のほこりが付着していた。○ガラス炎筒、ヒートエレメント、熱交換器内部等に多量のすすが付着していた。○取扱説明書には、集合煙突を利用する際の煙突の設置方法が図示されており、「燃焼用送風ファンに付着したほこりは定期的に取り除く。」旨、記載されている。○当該製品は使用者が入居した際、集合住宅に既設の製品であったが、当該集合住宅に備付けの製品ではなく、入居以前の使用状況等は確認できなかった。●当該製品の送油経路から灯油が漏れた痕跡が認められないことから、給排気不良の状態で使用が継続されたことにより燃焼室内にたまった未燃灯油が燃焼室外に漏れ、さらに、異常に気付いた使用者が当該製品の電源プラグを抜いたため、燃焼用送風機が停止し、燃焼室内の残火がガス化した灯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:2016/12/22)
A201600645  2016-2098  2017/01/15  (事故発生地) 秋田県	開放式ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	当該製品を点火したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品の水抜きを行っておらず、事故発生時に使用者が当該製品の操作ボタンを押したところ出湯しなかった。○使用者は、当該製品の排気口から白煙が出たため、慌てて乾いたタオルを排気口の上にかぶせた。○当該製品の外郭上部が過熱により変色していた。○熱交換器のパイプと水量調節部品を固定する固定板が外側に盛り上がり、リングが接続部よりはみ出していた。○熱交換器内部の伝熱管に亀裂が確認された。○当該製品の制御基板から出火した痕跡は認められなかった。●当該製品は、使用者が水抜きをせず、凍結状態で点火操作を行ったため、熱交換器に水が流れず空だき状態となり、さらに使用者が乾いたタオルを排気口の上にかぶせたことでタオルが焼損し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、換気口や吸気口をタオル等で塞がない。冬期は、凍結防止のために水抜きを必ず行う。」旨、注意表示されている。	(受付:2017/02/01)
A201600665  2016-2157  2017/01/31  (事故発生地) 東京都	屋外式（RF式）ガス給湯器（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。	○使用者が蛇口をひねった瞬間に、ベランダの方から「ボン」という音がし、当該製品から白い煙が出ていて、水が漏れていた。○当該事故の1週間前に、当該製品の湯が出にくくなる不具合を、当該住宅の設備業者と思われる人が、当該製品の前板を開けて修繕していた。○当該製品の内部にガス漏れは認められなかった。○給水パイプの接続部には溝が設けられており、固定用ねじの先端がその溝にはまり、接続部は容易に外れない構造で、当該製品の溝にはねじの先端の痕跡が残っていたが、事故発生後の給水パイプは接続部がずれた状態となっており、接続部に水漏れが認められた。○接続部の給水パイプやねじに、腐食、変形、破損等は認められなかった。○水の流れを検知してバーナーを点火する水量センサーは、水漏れ箇所より上流に位置していた。○熱交換器内部にすすの付着が認められた。○熱交換器に隣接する制御基板に、熱交換器が高温になったことで発生したと思われる焼損の痕跡（基板の樹脂製カバーの変形、カバーに貼付のラベルの黒色化、基板右上の黒ずみ）が認められ、空だき防止装置と機器過熱防止装置が作動していた。●当該製品は、事故発生1週間前の修理において給水パイプの接続部がずれた状態で固定されていたため、接続部から水漏れが発生し、当該箇所より上流にある水量センサーが水の流れを検知してバーナーが着火したことから、熱交換器中の水が流れない状態で加熱されたため、熱交換器が異常過熱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:2017/02/09)

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
A201600683  2016-2215  2017/01/27  (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、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品は全体的に焼損していた。○カートリッジタンクは膨張していた。○油受皿内部からガソリンの成分が検出された。○使用者は灯油缶の横にガソリン携行缶を保管しており、事故発生当日の朝、カートリッジタンクに給油していた。●当該製品の油受皿からガソリンが検出されたことから、使用者がガソリンを誤給油したため、使用時の温度上昇に伴いカートリッジタンク内の内圧が上昇し、油受皿からあふれたガソリンに引火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「ガソリン等の揮発性の高い油は絶対に使用しない。」旨、警告表記されている。  ( E 2 )	(受付:2017/02/16)
A201600700  2016-2269  2017/02/06  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（半密閉式）	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、事故発生当日、当該製品を消火せずに外出した。○使用者は当該製品の右側約30cmの位置に猫用ケージを2個重ねて置き、その上に樹脂製容器に入れた猫のえさを置いていた。○当該製品は、右側面から背面にかけて著しく焼損しており、焼損部に溶融固着した樹脂が付着していた。○製品内部の燃焼部、送油経路、電気部品等に出火の痕跡は認められなかった。○燃焼筒にすすの付着は認められなかった。●事故発生時の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:2017/02/20)
A201600702  2016-2270  2017/02/10  (事故発生地) 東京都	石油温風暖房機（開放式）	当該製品の給油タンクに給油後、当該製品に戻す際に灯油がこぼれ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品の外観は、正面から見て左側の下角付近が著しく焼損しており、熱が下から上に伝わって操作部左側を变形させた状態であった。○ふだんは家人が給油作業を行っているが、事故当時は使用者が1人で行った。○使用者から使用状況に関する証言は得られなかった。○当該製品内部の燃焼筒、電気部品及び電磁ポンプに異常は認められなかった。○置台は、左前面を中心に焼損した痕跡が残っていた。○カートリッジタンクはリコール対象（2000年以前）以降のものであり、口金パッキン等の部品類及び開閉動作に異常は認められなかった。○当該製品左前のじゅうたんが焼損し、焼損したじゅうたんから灯油が検出された。○当該製品には、給油時自動消火装置は付いていなかった。●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かったことから、使用者が給油作業中に灯油がこぼれ、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。  ( F 2 )	(受付:2017/02/20)

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
A201600747 2016-2379 2017/02/05 (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ（開放式）	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、当該製品を使用したまま製品正面側に座って寝ており、熱さで目を覚ましたところ、本体全体に炎が広がっていたとの申出内容であった。○しんは緊急消火位置まで下がっていたが、使用者は当該製品に水を掛けて消火しており、本体のスピード消火ボタンを使用したかは不明であった。○当該製品は全体的に焼損が著しく、樹脂部分は全て焼失していた。○油受皿及びカートリッジタンクに破損や変形はなく、油漏れは認められなかった。○当該製品の置台の空気流入口付近にはライターや蚊取り線香の台等、多くの異物が焼損してたまっていた。また、置台上には綿ぼこりが焼損した痕跡が認められた。○当該製品の燃焼筒の正面左側及び天板内側中央部にすすが付着しており、燃焼筒の下にあるしん調節器の空気調節穴からすすが吹き出している痕跡が認められた。○当該製品の燃焼筒底部にすすが付着していたが、燃焼筒底部の穴が完全に閉塞するほどの量のすすの付着は認められなかった。○当該製品の周りには、衣類や雑誌等が積まれていたが、本体に繊維等の付着がなく、接触による引火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、置台上の燃焼筒への吸気口を塞いでいた異物により、燃焼筒へ供給される空気が不足して不完全燃焼が生じ、発生した未燃ガスに引火した火が置台上の可燃物、綿ぼこり、当該製品全体へ延焼したものと推定される。なお、取扱説明書には使用前の注意書きとして、「製品内部のほこりをときどき掃除する。」、「点火前には置台の上に可燃物がないことを確認する。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2017/03/08)
A201600761 2016-2423 2017/02/24 (事故発生地) 東京都	石油こんろ	建物を全焼する火災が発生し、1名が火傷を負った。現場に当該製品があった。  (火災)	○燃焼筒及びしん案内パイプ内側にすすの付着はなく、しんの先端は柔らかい状態であり、タールの付着もないため、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○開放油タンク底部の塗装は焼損せずに残っており、腐食もないため、油漏れの痕跡は認められなかった。○当該製品の外郭に大きな変形が認められたが、内部の部品は焼損しているものの、著しい変形や欠落は認められなかった。○しんが降下していた位置、しん調節つまみの軸の位置、ツメ車のピンの位置は、いずれも対震自動消火装置が作動したときの位置にあった。○類似品を確認した結果、点火状態と消火状態で、対震自動消火装置が作動したときの各部の状態は同じであった。●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。  (F2)	(受付:2017/03/14)
A201600775 2016-2454 2017/02/18 (事故発生地) 兵庫県	ゴム管（都市ガス用）	当該製品をガス栓に接続して使用したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。  (火災)	○当該製品は呼び13（内径12.7mm）のゴム管であり、業務用鋳物製ガスこんろが接続されていた。○使用者が呼び9.5の2口ガス栓の右側に直接接続されていた当該製品を左側に差し替えてガスこんろを点火したところ、ガス栓付近から火が出た。○当該製品を接続していた2口ガス栓の接続口の外径は、右側の迅速継手口が15.8mm、左側のホースエンドが11.5mmであった。○事故発生当時、当該製品のガス栓接続部には、ゴム管止めが取り付けられていた。●当該製品を口径の異なるガス栓に接続したため、隙間から漏れたガスにガスこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	(受付:2017/03/21)

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
A201600781  2016-2471  2017/03/20  (事故発生地) 静岡県	密閉式（BF式）ガス 給湯付ふろがま（都市 ガス用）	当該製品を使用中、浴室で1名が一酸化炭素中毒で軽症を負った。  (CO中毒)	○当該製品は使用者の親が設置しており、事故当時排気筒が外れた状態で使用されていた。○事故発生場所にはLPガスが供給されているが、当該製品は都市ガス用製品であった。○給湯側の熱交換器に多量のすすが付着していた。○給排気筒を正常に取り付けた状態で都市ガスを供給し給湯操作を行ったところ、多量の一酸化炭素が発生した。●当該製品は事故現場の供給ガスとガス種の異なる製品であり、給排気筒が正しく設置されていなかったため、不完全燃焼となって燃焼時の排ガスが浴室内に漏れ、一酸化炭素中毒に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「給排気筒トップの外れに注意。」「この機器の設置、移動及び付帯工事には専門の資格、技術が必要。」「ガスの種類を確認。異なるガスで使用すると、不完全燃焼により一酸化炭素中毒の原因となる。」旨、記載されている。  (E3)	(受付:2017/03/23)
A201700004  2017-0041  2017/03/08  (事故発生地) 大阪府	石油温風暖房機（開放式）	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。  (火災)	○使用者は、店舗内の厨房で天ぷら調理をしていたが、途中で眠りこんでしまい気が付いたら周辺に火が回っていたと証言している。○当該製品は、外郭が著しく焼損していた。○電源コード、コントローラ基板、気化器加熱用ヒーター及びコイル部品に出火の痕跡は認められなかった。○吹出口周辺に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○油受皿から灯油があふれた痕跡は認められなかった。○灯油配管や気化器周辺から灯油が漏れた痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクと油受皿に灯油が漏れた痕跡は認められなかった。●当該製品に出火の痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/04/03)
A201700041  2017-0136  2017/02/21  (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た。  (火災)	○当該製品は著しく焼損していた。○燃焼筒にすすは付着しておらず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○製品内部に、油漏れ等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:2017/04/20)
A201700047  2017-0154  2017/04/19  (事故発生地) 静岡県	ガスこまろ（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)	○事故発生当時、使用者は当該製品の上に可燃物を置いた状態で外出していた。○当該製品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:2017/04/24)

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
A201700051 2017-0155 2017/03/31 (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び建物4棟を全焼し、2棟を部分焼する火災が発生し、1名が重傷、1名が軽傷を負った。  (火災 重傷)	○当該製品は、対震自動消火装置は搭載されていたが、給油時自動消火装置は搭載されていなかった。○使用者は、当該製品に電池を装着しておらず、ライター（点火棒）で点火していた。○事故直前、使用者は当該製品の横に灯油の樹脂製容器を置き、手動式ポンプでカートリッジタンクに給油した後、当該製品の周辺にあった新聞紙等に灯油がこぼれており、新聞紙から出火したとの申出内容であったが、事故現場から灯油の樹脂製容器の残さ物は発見されなかった。○油受皿及びカートリッジタンクには変形又は腐食による穴等の異常はなく、油漏れは認められなかった。○事故後、カートリッジタンクは所定の位置に入っており、蓋は正常に閉まっていた痕跡が認められた。○しん及びしん調節つまみの軸は、消火位置を示していた。●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:2017/04/26)
A201700055 2017-0187 2017/04/15 (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（L P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)	○使用者が当該製品で豆炭3個と木炭1個を入れて蓋をした火起こし器を加熱していた。○使用者が当該製品の火を消さずにその場を離れていたところ、5分後に周辺から火が上がった。○当該製品は著しく焼損し、ガス用ゴム管は焼失してガス管止め、天板及びバーナーキャップは確認できなかったが、バーナーに異常は認められなかった。○当該製品の器具栓は「開」の状態であった。○当該製品の周辺には、段ボールや雑誌等の可燃物が置かれていた。●当該製品で炭の火起こし中にその場を離れたため、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、「調理以外の用途には使わない。」、「火をつけたまま離れない。」旨、記載されている。  ( E 2 )	(受付:2017/04/27)
A201700057 2017-0189 2017/04/21 (事故発生地) 神奈川県	ガスコンビネーションレンジ（都市ガス用）	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。  (火災)	○使用者宅のリフォーム工事の際に、IHこんろ設置業者が当該製品の上に設置されていたビルトインガスこんろを取り外し、IHこんろを設置した。○IHこんろ設置業者が当該製品の点火確認を行った際、IHこんろのグリル排気口から火が上がったため、メーターガス栓を閉止し、消火器を使用して消火した。○IHこんろ設置業者がビルトインガスこんろを取り外した際、当該製品とビルトインガスこんろを接続していたガス連絡管の端末の閉栓をし忘れていた。○灯内内管からガス栓までの漏えい検査に異常は認められなかった。○当該製品側よりガスが漏えいしているのが認められた。●IHこんろ設置業者がビルトインガスこんろを取り外した際、当該製品とビルトインガスこんろを接続していたガス連絡管の端末を閉栓し忘れたため、当該製品の点火確認のためガス栓を開いた際、ガスが流出し、点火時のスパークが流出したガスに引火して、火災に至ったものと推定される。  ( D 1 )	(受付:2017/04/28)

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
A201700062  2017-0190  2017/04/24  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○使用者は湯を沸かすために当該製品の左こんろ（強火力バーナー）にやかんをのせて操作ボタンを複数回押し続けて点火した際、炎が天井まで上がり当該製品及び周辺を焼損し、火傷を負った。○当該製品は全体に汚れと腐食が著しく、前後左右面、トッププレート、ごとく、汁受皿、バーナーキャップに煮こぼれ、さびの粉が多数付着し堆積していた。○強火力バーナーのバーナーキャップの一部に目詰まりが認められ、炎口が腐食し減肉しており、点火しにくい状態であった。○ガスホースや内部のガス配管にガス漏れは認められなかった。○トッププレート裏面及び電気系統のケーブル類に焼損の痕跡は認められなかった。○燃焼状態の確認において、周囲を焼損するような炎の立ち上がり等の異常は認められなかった。●当該製品は、煮こぼれ等によりバーナーキャップが目詰まりし、炎口が腐食して減肉し、強火力バーナーが点火しにくい状態になっていたため、使用者がこんろの操作ボタンを押し続ける操作を複数回行ったときに出たガスがこんろ上部に滞留し、再度の点火操作により引火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「バーナーの炎口が煮汁等でつまっている、点火しにくい又は黄炎で燃えるときは、バーナーキャップの炎口を掃除する。」「バーナーキャップは消耗品である。薄くなったり変形して炎が不ぞろいになった場合は交換が必要である。」旨、記載されている。	(受付:2017/05/01)
A201700066  2017-0212  2017/04/22  (事故発生地) 埼玉県	ガストーチ	店舗の厨房で当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○事故発生時、使用中の当該製品と接続されていたカセットボンベの接続部から出火した。○当該製品は、飲食店の厨房で料理の表面をあぶるのに使われており、事故前日までの使用では異常はなかった。○事故当日、当該製品にカセットボンベを接続したが、事故の直前だったか否かは特定できなかった。○当該製品に著しい溶損は認められないが、火力調整つまみや点火レバーの一部に溶損が認められた。また、カセットボンベとの接続部に溶損は認められなかった。○当該製品の接続部にはニトリルブタジエンゴム製のOリングが2つ取り付けられており、それらに脱落、変形及びびねじれは認められなかった。○事故発生時に使用していたカセットボンベを接続して点火操作を行ったところ、正常に点火し、ガス漏れ等は認められなかった。○前項に加え、カセットボンベを接続した当該製品に手で前後左右に力を加えたが、カセットボンベが脱落したり、カセットボンベとの接続部が緩んだりすることはなく、ガス漏れも認められなかった。●事故発生時の詳細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時に使用されていたカセットボンベを接続してもガス漏れは認められず、点火状態にも異常がないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/05/08)
A201700070  2017-0213  2017/05/06  (事故発生地) 滋賀県	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。	○グリル排気口がアルミ製こんろマットで塞がれていた。○当該製品は、右こんろとグリルの点火スイッチが両方とも押された状態であった。○左右のこんろのバーナーヘッド及び混合管入口に異常は認められなかった。○当該製品にガス漏れは認められなかった。●当該製品のグリル排気口が塞がれた状態で使用者が誤ってグリルの点火スイッチを押したため、グリルから生じた高温の排気ガスがあふれて周辺を焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「汁受皿の上にアルミ製の汁受皿をのせない。」「グリル調理中、グリル排気口の上にタオル、ふきんなどをのせない。」旨、記載されている。	(受付:2017/05/09)



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
A201700081 2017-0253 2017/05/09  (事故発生地) 静岡県	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。   (火災)	○事故発生当時、使用者は外出しており、当該製品の上には可燃物が置かれていた。○当該製品は正常に点火操作ができ、異常は認められなかった。○当該製品は、使用者宅で継続使用されている。●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:2017/05/15)
A201700119 2017-0437 2017/05/22  (事故発生地) 佐賀県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び建物を全焼する火災が発生し、2名が死亡した。   (火災 死亡)	○当該製品の燃焼筒は同業者製の別型式のものであった。○当該製品はリサイクルショップで購入されたものであるが、別型式の燃焼筒が組み合わされた時期、経緯は不明であった。○当該製品の燃焼筒寸法が大きかったため、当該製品の本体と燃焼筒の嵌合は不完全な状態であった。○事故時の燃焼筒と類型品の燃焼部本体を組み合わせた燃焼試験では、天板を数cm越える程度の炎の状態が確認された。●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、当該製品に別型式の燃焼筒が組み合わされていたことにより異常燃焼が生じた可能性が考えられ、当該組合せが製造時に生じたとは考えにくく、組み合わされた経緯も不明なことから、製品に起因しない事故と推定される。   ( F 2 )	(受付:2017/06/01)
A201700125 2017-0461 2017/01/30  (事故発生地) 兵庫県	ガス給湯付ふろがま（L P ガス用）	当該製品を使用中、浴室で1名が一酸化炭素中毒で軽症を負った。   (CO中毒)	○使用者（母親）が幼児（1歳、男児）と入浴中、幼児が一酸化炭素中毒の傾眠傾向となり救急搬送された。○当該製品の給排気口が外壁塗装工事のための養生シートで塞がれていた。○当該製品に変形等の異常は認められなかった。○当該製品は、養生シートが外された後の安全点検で異常が認められず、継続使用されている。●当該製品の給排気口が養生シートで塞がれた状態で使用されたため、不完全燃焼となって生じた一酸化炭素が浴室内に流入したものと推定される。   ( D 1 )	(受付:2017/06/06)
A201700128 2017-0411 2017/05/26  (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、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	○当該製品は著しく焼損しており、樹脂部品が焼失し、亜鉛合金ダイカストのホースエンドが確認できなかった。○アルミ合金ダイカスト製の器具栓及び混合管がすべて溶融していた。○アルミ合金製のグリル受皿が確認できなかった。○グリル内部に多量の油脂と炭化物が認められた。○グリル内部に少量のアルミ溶融物が認められたことから、グリル受皿にアルミ箔を敷いていたと考えられる。●当該製品の焼損は著しく、グリル受皿の確認ができないため事故原因の特定には至らなかったが、使用者の清掃不足とグリル受皿にアルミ箔が敷かれていたことでグリル内部に油脂が堆積し、グリル調理中に油脂に着火してグリル排気口から炎が出たものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。   ( F 2 )	(受付:2017/06/08)

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
A201700171 2017-0558 2017/06/10  (事故発生地) 兵庫県	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グリルで魚のみりん干し3切れを調理中にその場を離れていたところ、グリル排気口から炎が吹き出した。○当該製品のグリル排気口付近に置かれていた樹脂製容器が焼損し、壁に貼り付けていたキッチンパネルがすすで汚損した。○当該製品の外観には異常は認められなかった。○グリル金網の上に3個の炭化物とグリル受皿にアルミ箔と多量の炭化物が認められた。●当該製品のグリルで魚を調理中、使用者がその場を離れたため、グリル受皿にたまっていた脂に着火し、グリル排気口より出た炎によって周辺が焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「グリル使用中はそばから離れない。」「グリル使用後にグリル受皿にたまった脂を取り除く。」「脂の出る料理にはグリル焼き網の上下にアルミ箔を敷かない。」旨、注意表記されている。	(受付:2017/06/23)
A201700174 2017-0602 2017/06/10  (事故発生地) 長崎県	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、1名が軽傷を負った。	○当該製品で天ぷら調理をした後、気が付くと鍋から火が出ていた。○使用者は火を消し忘れていたため、出火後に点火つまみを消火位置に戻した。○当該製品はつまみを押し回して点火するタイプであった。○器具栓、ガス通路の気密性に異常は認められなかった。○当該製品は調理油過熱防止装置が付いていない仕様のものであった。●当該製品で天ぷら調理をした後に火を消し忘れたため、鍋の油が発火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「火をつけたままの移動、外出、就寝禁止。料理中のものが焦げたり燃えたりして火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2017/06/26)
A201700178 2017-0603 2017/06/22  (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、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者（介護者）が右こんろでフライパンを乾かそうとした際に誤ってグリルの点火スイッチを入れたところ、グリル内部にたまっていた油脂等が過熱着火してグリル排気口から炎が出た。○当該製品のグリルは、半年以上使用されておらず、掃除もされていなかった。○グリル受皿及びグリル底板の上に油脂等の付着が認められた。○グリル排気口に油脂等すすの付着が認められた。○当該製品にガス漏れ等の異常は認められなかった。○全ての点火スイッチに「オン-オフ」状態を色でサイン表示する機構が搭載されている。●当該製品は、使用者（介護者）が誤ってグリルを点火したことでグリル内部にたまっていた油脂等が過熱着火し、グリル排気口から炎が出て周辺の壁を焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「グリル使用後には手入れをする。」旨、警告表示されている。	(受付:2017/06/27)
A201700193 2017-0607 2017/06/24  (事故発生地) 福岡県	屋外式（RF式）ガスふるがま（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。	○当該製品は、缶体の過熱によって熱交換器に多量の酸化スケールが発生しており、空だきが生じた痕跡が認められた。○制御基板、バーナーユニット等に焼損等の異常はなく、空だき防止装置等の安全装置の作動温度及び結線は正常であり、異常は認められなかった。○缶体の空だき防止装置装着部のすすの付着状態及び当該装置の樹脂製ケースの溶融変形状態から、空だき防止装置が装着部から外れていた痕跡が認められた。○空だき防止装置は、装着状態で容易に缶体から脱落する構造ではなく、不完全な装着状態になることもなかった。●当該製品の空だき防止装置が装着部から外されていたため、空だきが継続して出火したものと考えられ、空だき防止装置が外されていた経緯は不明であるが、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/07/04)



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
A201700207  2017-0708  2017/07/05  (事故発生地) 埼玉県	屋外式（RF式）ガス 給湯付ふろがま（LP ガス用）	ブレーカーが作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。	○家屋のブレーカーが落ちたため、使用者が屋外壁面に取り付けられていた当該製品を確認したところ、当該製品下部に取り付けられた配管カバーから炎が出ていた。○金属製の配管カバーの内部には、ガス、給水、給湯配管、当該製品の電源コード及び当該製品と室内のリモコンをつなぎリモコンコードが収められていた。○配管カバー内のリモコンコードの一部が焼損し、断線していた。○配管カバー内にガス漏れは認められなかった。○当該製品の底面部にある電源コード類の取入口の樹脂部品が溶融しており、部品の近傍で電源コードの被覆が溶けて芯線が露出していたが、配管カバー内では、焼損や溶融は認められなかった。○当該製品の内部には、すずの付着が認められたものの、焼損や出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の配管及び配線を交換して動作確認を行ったところ、火移り等に問題はなく、ガス漏れ、水漏れ等も認められなかった。○事故発生の6日前、同じ配管カバー内から出火する事故が発生しており、当該製品は同事故後に交換されたものであった。●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、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/07/13)
A201700214  2017-0722  2017/07/08  (事故発生地) 大阪府	屋外式（RF式）ガス 給湯器（都市ガス用）	飲食店でブレーカーが作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。	○当該製品は約24年前より、換気扇の吹出口直下の外壁に設置されていた。○換気扇の吹出口から調理場で発生した油が垂れ落ちており、使用者は当該製品に油が付着するのを防止する目的で当該製品の上に木製板を置いていた。○当該製品は、内部の熱交換器表面に油の付着が認められた。○当該製品は、内部の基板の上部が著しく焼損し、基板の一部が焼失していた。○当該製品の二つの電磁弁、送風機のモーターコイル部及び基板のコネクタ一部に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の電磁弁等のガスシール部にガス漏れの痕跡は認められなかった。○当該製品の熱交換器の吸熱フィン、バーナー、燃焼室内部に異常は認められなかった。●当該製品は、換気扇の吹出口から垂れ落ちた油が内部に流れ込んで基板に付着したことで異常発熱を生じ、付着した油が発火し内部を焼損したものと推定される。	(受付:2017/07/18)
A201700224  2017-0723  2017/06/24  (事故発生地) 兵庫県	迅速継手（都市ガス用）	当該製品に接続しているガスこんろを点火したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者（料理教室の従業員）がガスこんろを使用するために当該製品を所定のガス栓に接続し、ガスこんろを点火したところ当該製品付近から出火した。○当該製品は、摺動環とソケット本体が焼損していたが、その他の部位に異常は認められなかった。○当該製品は、プラグに接続されると隠れるソケットが一部焼損し、逆に摺動環の露出部に焼損やすずの付着が認められないことから、接続が不十分であったと考えられた。○当該製品の内部に異常は認められなかった。○当該製品のパッキンに異常は認められなかった。○当該製品をガス栓に接続し、ガス栓を「閉」にした状態で加圧した結果、漏れは認められなかった。●当該製品とガス栓との接続が不完全な状態で使用されたため、接続部から漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。	(受付:2017/07/19)

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
A201700287 2017-1003 2017/08/10  (事故発生地) 静岡県	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。	○事故発生時、使用者は金串を刺した肉を当該製品のグリルで焼いており、グリル内に金串が入りきらないためグリルの扉を開けて使用していた。○使用者は過去にも同様の使用を行っていた。○当該製品の外観は、グリル右側にある樹脂製点火ボタンが溶融し、その周辺が焼損していた。○当該製品内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○事故発生時、当該製品の左横の窓は開放されていた。●当該製品のグリル扉を開けた状態で調理していたため、当該製品左側の窓から入った風の影響でグリル内の熱気が右側の点火ボタン等に当たり、焼損に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「グリル扉を開けたままグリルを使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2017/08/14)
A201700292 2017-1010 2017/07/21  (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、使用者の着衣に着火し、火傷を負う火災が発生した。	○使用者は自立歩行が困難であるため、ふだんから周囲の壁面や当該製品自体に寄り掛かって、当該製品を使用していた。○事故発生時、使用者は合成繊維の長袖シャツを着用していた。○当該製品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、使用者が当該製品に寄り掛かって使用していたため、こんろの火が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。なお、取扱説明書には、「こんろ使用中は身体や着衣が炎に近づかないように注意する。」、「着衣に炎が移ってやけどのおそれがある。」旨、記載されている。	(受付:2017/08/18)
A201700305 2017-1056 2017/08/13  (事故発生地) 愛知県	ガスカートリッジ直結型ガスこんろ	当該製品を使用中、爆発を伴う火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○事故発生時、使用者は保護者立会いのもと、ガスボンベを接続させた当該製品をれんがで囲った状態で使用していた。○当該製品及びガスボンベに使用されているOリングは、いずれも傷や亀裂等の異常は認められなかった。○当該製品にガス漏れの痕跡は認められなかった。○ガスボンベの底が嵌合部から外れ、ステムに使用された樹脂に溶融が認められた。●当該製品にガスボンベを接続し、れんがで囲った状態で使用したため、囲まれた空間の温度が上昇し、ガスボンベが加熱されて内圧が上昇し、爆発に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「石、ブロック、板等で囲わない。ガス容器が加熱され、ガス容器内の圧力が上昇し、ガス漏れが生じたり爆発したりして危険である。」旨、記載されている。	(受付:2017/08/24)
A201700396 2017-1348 2017/09/06  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品を使用したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品を使用中に、右こんろ用操作ボタン奥から火が見えたため、コップの水と消火器で消火した。○右こんろの器具栓前部にある樹脂製操作機構部の一部とその手前にある樹脂製操作ボタン裏側の一部が焼損していた。○右こんろの操作機構部は取付ねじが締めきらない位置で斜め締めしていたことで浮いた状態となっており、器具栓の操作ロッドをシールするOリングがシール位置から外れてガス漏れが生じていた。○当該製品は、事故当日の一週間前に「火がつかない」故障で器具栓前部の操作機構部に取付けの電源スイッチ（マイクロスイッチ）を事業者が交換修理していた。●当該製品を修理した際、樹脂製操作機構部の取付ねじを斜め締めしていたことで当該部位が浮いた状態となり、使用時の点火消火操作でOリングが外れてガスが漏れ、こんろの火が漏れたガスに引火し、事故に至ったものと推定される。	(受付:2017/10/04)

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
A201700412 2017-1385 2017/10/04  (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。	○使用者が引越しのために廊下に出したマットレスを当該製品の排気口周囲に立て掛け、エラーが表示されて湯が出ない状態のまま当該製品の使用を継続したところ、立て掛けていたマットレスが焼損した。○当該製品の排気口は高さが185cmに設置されており、立て掛けていたマットレスは長さが195cmであった。○当該製品は、排気フードの過熱防止装置と内胴正面の過熱防止装置に取り付けられた温度ヒューズがいずれも溶断していたが、その他の過熱防止装置に異常は認められなかった。○当該製品の基板に記録されていたエラー履歴を確認した結果、過熱防止異常が直近で4回記録されていた。○本体内部の燃焼室やバーナーに異常は認められず、集熱フィンにはすすの付着が認められたが、詰まりは認められなかった。●当該製品は、排気口にマットレスが立て掛けられたことで排気口が閉塞状態となり、排気ガスが吸気口から流入したことで燃焼不良となり、排気温度が上昇するとともに発生したすすが火の粉となって排気口から吹き出し、マットレスが焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「排気口周辺には物を置かない。」旨、記載されている。	(受付:2017/10/10)
A201700420 2017-1408 2017/10/04  (事故発生地) 三重県	ガスこんろ（L P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。	○当該製品で調理中に、その場を離れて戻ってくると、当該製品が焼損していた。○当該製品にガス漏れや異常燃焼の痕跡は認められなかった。○グリル庫内には多量のすすが付着しており、グリル扉の内側に油脂の付着が認められ、グリル水受皿には食材のかす及び油脂類が燃えたものが残っていた。●当該製品は、使用者が誤ってグリルを点火させ、その場を離れていたため、グリル水受皿にたまった食材のかす及び油脂類が過熱して発火し、出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「火を付けたまま機器から絶対に離れない。」、「グリル水受皿にたまった油や調理物が燃えて火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2017/10/13)
A201700436 2017-1443 2017/10/07  (事故発生地) 富山県	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。	○使用者が当該製品のグリルで魚を焼いた後、火を消し忘れたまま、その場を離れていた。○当該製品はグリル庫内が著しく焼損しており、庫内には多量の炭化物が堆積していた。○当該製品に接続されていたゴム管は、グリル下部に入り込んでいた部分が焼損していた。○当該製品にガス漏れ等の出火の痕跡は認められなかった。●当該製品のグリル庫内を清掃せず使用を継続しており、当該製品のグリルを消し忘れたため、グリル庫内に堆積していた油脂等が発火し、グリル下部のゴム管がグリルの熱で溶融し、漏れたガスにグリルの火が引火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「使用後の消火を確認する。」、「グリル庫内に食品くずやふきんがないようにする。使用中に燃えることがあり、使用前に点検をする。」、「ゴム管は機器の上や下を通さない。」旨、記載されている。	(受付:2017/10/19)

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
A201700476 2017-1554 2017/10/25  (事故発生地) 奈良県	石油ストーブ（開放式）	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。	○当該製品は過熱により外装の下地が露出していた。○当該製品は、芯調節つまみ以外の樹脂部品（点火ボタン、消火ボタン、取っ手等）が焼損、溶融していた。○当該製品は、天板の裏、反射板及び燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品は、置台の裏側及び油受皿のタンク受け部に過熱の痕跡は認められなかった。○当該製品の油受皿内部の残油は青色を呈していた。○使用者の納屋に灯油（無色透明）、混合油（青色）及びガソリン（赤色）が混在して置かれていた。●当該製品は、使用者がカートリッジタンクに誤って混合油を給油したことで揮発成分に引火したものと推定される。なお、取扱説明書及び本体には、「ガソリン等の揮発性の高い油は使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2017/11/07)
A201700487 2017-1556 2017/10/29  (事故発生地) 熊本県	石油給湯機	ブレーカーが作動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○外郭の側面にすずが付着し、電源コード、リモコンコードの樹脂製被覆が著しく焼損していた。○当該製品の設計上の電源コードの長さは2.5m以上であるが、確認できた電源コードの長さは約1.1mであった。○電源コードはコードの中間位置で断線し、断線部に溶融痕が認められた。○当該製品は焼損していたが、電気部品及び燃焼系部品に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は、約1週間前から点火が悪い等の不具合が生じていた。○当該製品の電源コードを切断、再接続等が施された経緯は特定できなかった。●当該製品の電源コードが切断され再接続されていたため、接続部が接触不良により異常発熱し、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:2017/11/08)
A201700504 2017-1603 2017/11/02  (事故発生地) 神奈川県	屋外式（RF式）ガス給湯器（LPガス用）	浴室で当該製品が使用状態で、使用者が腹部に火傷を負った状態で発見され、死亡が確認された。	○使用者が浴室で死亡しているのを、知人が使用者宅を訪問した際に発見した。○当該製品は通常の使用状態であり、水が出たままで、マイコンメーターによりガスの供給が遮断されていた。○動作確認において当該製品は正常に動作していた。●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:2017/11/15)
A201700526 2017-1653 2017/11/13  (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、建物1棟を全焼、建物4棟を類焼する火災が発生し、1名が死亡、2名が軽傷を負った。	○当該製品に点火後にその場を離れ、約10分後に戻ったときに、当該製品から約1.5mの炎が上がっていた。○当該製品は変形しており、全体の焼損が著しかった。○ガード及び天板の裏面に繊維状の付着物が認められた。○油受皿からガソリンは検知されなかった。○カートリッジタンクは焼損していたが、口金は締まった状態であった。○使用者は、当該製品の付近にポール式ハンガーを設置し、衣類を掛けていた。●当該製品のガード及び天板の裏面に繊維状の付着物が認められたことから、付近にあった可燃物に着火し、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、「衣類等の乾燥には使用しない。」、取扱説明書には、「衣類等の燃えやすいもののそばでは使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2017/11/24)

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
A201600506 2016-1771 2016/11/18  (事故発生地) 茨城県	踏み台（アルミニウム合金製）	当該製品を使用中、転倒し、左手首を負傷した。   (重傷)	○使用者は、当該製品を柔らかい土の上に設置し、天板に両足で乗り、枝切りばさみを両手で持って木の上の方を切ろうとして力を入れたとき、当該製品とともに背面左側に転倒したとの申出内容であった。○背面左側の支柱が最下段の踏ざん部で破断し、破断部には通常の使用状態で加わる外側方向の力とは逆の内側方向に破損した痕跡が認められた。○支柱の外形寸法、肉厚及び硬度に、同等品との差異は認められなかった。○支柱の硬度から算出した引張強さは、JIS H 4100「アルミニウム及びアルミニウム合金の押出型材」で規定されている当該製品の材質A6063-T5の基準値を満たしていた。○同等品を使用してSG基準(CPSA 0015)住宅用金属製脚立で規定されている踏み台、支柱端部の内曲げ及び開き止め金具の強度試験を行った結果、基準を満たしていた。○支柱の破断面には、延性破壊特有のディンプルが確認された。○構造が当該製品と同等である後継機種による再現試験の結果、当該製品と類似の変形、破損が確認された。●当該製品は、支柱の強度等に異常は認められないことから、使用者が柔らかい土の上に当該製品を設置し、せん定作業をしていた際、バランスを崩して転倒し、当該製品に接触して支柱端部が内側に折れたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「柔らかい地面等、踏み台が安定しない場所には設置しない。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2016/12/06)
A201700059 2017-0194 2017/04/15  (事故発生地) 大阪府	介護ベッド用手すり	使用者（90歳代）の右脚が当該製品と介護ベッドのマットレスの隙間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。   (死亡)	○使用者は、右脚が当該製品と介護ベッドのマットレスの隙間に挟まった状態で死亡していた。○当該製品は、既にレンタル事業者から別の使用者へ貸与されているため、確認することができなかった。○介護ベッドにマットレスを置いて同等品とマットレスとのすき間を確認したところ、幅が1～2cmで手の平が入る程度の隙間であった。○同等品を介護ベッドに斜めに挿入すると当該製品とマットレスと間に直径6cmの円柱が入る隙間ができ、挿入部分の片方を浮かせた状態にすると右脚のつけ根部分が入る程度の隙間ができた。○使用者は、ふだんから当該製品をつかんで身体を引き起こし、ベッド端部に腰掛けてから立ち上がった。○当該製品は、介護ベッド及びマットレスとの組合せでJIS規格に適合していた。○取扱説明書及び製品本体には、「隙間に注意する。」、「サイドレールに腰掛けたり手すり代わりにしない。」、「頭や首などが挟み込まれることがある。」旨、警告表示が記載されている。●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、使用者が当該製品をつかんで身体を引き起こした際に当該製品が傾き、マットレスとの間に生じた隙間に右脚が挟ま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:2017/04/28)
A201700080 2017-0257 2017/04/19  (事故発生地) 東京都	脚立（はしご兼用、アルミニウム合金製）	当該製品を脚立として使用中、転落し、左手首を負傷した。   (重傷)	○使用者は、玉砂利が敷かれた地面に当該製品を脚立状態で設置し、天板にまたがって作業をしていた際に転倒した。○当該製品は、支柱1本が端部の補強金具取付け部を支点に、通常使用時の荷重方向とは異なる内側方向へ折損していた。○当該製品の支柱の寸法、肉厚及び硬度に異常は認められなかった。●当該製品の強度、寸法等に異常は認められず、支柱端部が使用における荷重方向とは異なる内側方向に折損していたことから、使用者が玉砂利が敷かれた地面に設置した当該製品の天板にまたがり作業をしていたところ、バランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品はSGマークを取得しており、取扱説明書及び本体表示には、「脚立が安定しない地面には、設置しない。転倒や転落の恐れがある。」旨、記載されている。  (E1)	(受付:2017/05/15)



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
A201700159 2017-0564 2017/05/31 (事故発生地) 東京都	脚立（はしご兼用、アルミニウム合金製）	当該製品を脚立として使用中、転倒し、左手首を負傷した。  (重傷)	○使用者は、当該製品を脚立状態で歩道に設置し、作業をしている最中に転倒し、けがを負った。○当該製品は、支柱1本が端部の補強金具取付部を支点に内側方向へ折損していた。○事故発生現場で使用者が作業を行っていた看板の下には、道路側に約90cmはみ出る植栽が存在していた。○当該製品の支柱の寸法、肉厚に異常は認められず、硬さはJIS H 4100「アルミニウム及びアルミニウム合金の押出型材」の規格値を満たしていた。○類似品の支柱は、SG基準（CPSA 0015：住宅用金属製脚立）の強度を満たしていた。○事故発生時の詳細な状況は不明であった。●当該製品の強度及び寸法等には異常が認められず、支柱端部が使用における荷重方向とは異なる内側方向に変形していたことから、作業中にバランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品はSGマークを取得しており、本体表示には、「支柱から横に身体を乗り出さない。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2017/06/22)
A201700296 2017-1032 2017/05/01 (事故発生地) 大阪府	脚立（三脚、アルミニウム合金製）	使用者（70歳代）が当該製品を使用中、転落し、負傷した。  (重傷)	○使用者は天板をまたぎ、上から2段目（天板から1段下）の踏ざんに左足を、支柱の荷物台に右足を乗せていた。○当該製品は、後ろ支柱下部の伸縮脚が破断していた。○当該製品の破断した伸縮脚の肉厚及び硬さは設計値を満たしていた。○同等品の強度（踏ざんの強度）及び安定性は、製品安全協会のSG基準（CPSA 0015「住宅用金属製脚立のSG基準」）を満たしていた。○当該製品の破断部は、昇降面から見て右斜めの昇降面側が圧縮、左斜めの背面側が引張によって変形していることから、伸縮脚の下端部が右斜めの昇降面方向に折れ曲がるように破断したと考えられた。○同等品の踏ざんへの荷重試験において、伸縮脚下端は背面方向に変形しており、当該製品とは反対方向に変形していた。●当該製品に異常は認められないことから、使用者が後ろ支柱の荷物台と上から2段目の踏ざんに乗ったため、バランスを崩し、転落時に伸縮脚に体が接触したことで伸縮脚が破損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「荷物台の上に足を乗せない。」、「上から3段目以上の踏ざんに乗らない。」旨、記載されている。  (E2)	(受付:2017/08/22)
A201700312 2017-1080 2017/07/21 (事故発生地) 愛知県	踏み台（アルミニウム合金製）	当該製品を使用中、転倒し、胸部を負傷した。  (重傷)	○事故発生時、使用者は当該製品を使用してせん定後の清掃を行っていたが、転倒時の状況は覚えていなかった。○当該製品の支柱4本のうち、1本が内側に曲がり破損していた。○破損した支柱には、過大な力が加わって破損したことを示すしわが認められた。○当該製品の寸法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、当該製品の寸法及び強度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:2017/08/29)
A201700424 2017-1429 2017/09/01 (事故発生地) 大阪府	椅子	プール施設の脱衣所で当該製品の天板が外れ、転倒し、臀部を負傷した。  (重傷)	○事故発生場所は高温多湿であり、当該製品は不特定多数により頻繁に使用されていた。○当該製品の天板は、十字状パイプ脚と接していた面に沿ってさびが認められた。○当該製品は、天板と脚をスポット溶接で固定されているが、溶接部に沿った円形のさびと亀裂が生じていた。○取扱説明書には、「本品は、一般家庭用（屋内専用）である。」、「不特定多数の使用は不適切であり、破損等の原因になる。」、「高温多湿な場所での使用は避ける。」旨、記載されている。●当該製品は、高温多湿の屋内プールの更衣室で使用されていたため、天板と十字状パイプ脚の接合部に結露した水分がたまってさびが発生し、不特定多数により頻繁に使用されたことで、天板と脚のスポット溶接部に繰り返しの荷重が加わり破断に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には「本品は、一般家庭用（屋内専用）である。」、「不特定多数の使用は不適切であり、破損等の原因になる。」、「高温多湿な場所での使用は避ける。」旨、記載されている。  (E1)	(受付:2017/10/16)



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
A201500765  2015-2550  2016/01/20  (事故発生地) 岡山県	自転車	当該製品で走行中、当該製品の前ホークが破断し、転倒、負傷した。  (重傷)	○当該製品の前ホークは、アルミニウム合金製のホークシステム根元部分で破断していた。 ○破断面は、後方外周表面から亀裂が入り、前方方向に亀裂が進展して、全周の約6割に達したところで一気に破断していた。○破断部後方の起点付近に、亀裂の原因となる異物は認められなかったが、引張応力による塑性変形が認められた。○ホークシステムの材質や強度、板厚寸法に異常は認められなかった。●当該製品の前ホークに材質、寸法等の異常は認められず、前ホークが後方から前方に向かって破断していること及び破断の起点付近に塑性変形が認められることから、高い位置からの着地等により亀裂が発生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:2016/02/16)
A201600502  2016-1769  2016/11/09  (事故発生地) 広島県	電動車いす（ハンドル形）	使用者（80歳代）が当該製品に乗車中、側溝に転落し、数日後、死亡が確認された。  (死亡)	○使用者が当該製品に乗車して、下り坂を走行中に、側溝に転落した。○事故発見時、当該製品のシートは90度左に回転した状態であり、電源は切られた状態でバッテリー残量は20%以下であった。○当該製品のブレーキ、アクセルレバー、ハンドル等の操作や、安全装置の動作に異常は認められなかった。○当該製品のクラッチレバーはシート背面に設置されていた。○当該製品にエラー履歴はなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明なことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の動作に異常が認められず、エラー履歴もないことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2016/12/05)
A201600540  2016-1878  2016/11/06  (事故発生地) 神奈川県	自転車	当該製品で走行中、転倒し、左肩を負傷した。  (重傷)	○使用者が当該製品に乗って歩道橋のスロープを下っていたところ、途中でぐらつきを感じたため、慌ててブレーキを掛けたが、ハンドル操作ができずに転倒した。○事故発生時、当該製品が何かに衝突したことはなかった。○事故後、当該製品の前輪リムは進行方向の左側に大きく曲がるように変形していた。○当該製品のフレーム左側には傷が認められ、傷の位置は、ハンドルを左に切り続けた際に前かがみがフレームに接触する位置と一致した。○当該製品の前ホークとヘッドパイプの連結部には鋼球が円周状に配置されており、前ホークのベアリング受け部には進行方向左側に鋼球の圧痕が残っていた。○当該製品の前輪リムはアルミニウム合金製の条材を円状に曲げて接合したもので、2本の接合ピンによって締結されており、接合ピンを引き抜くのに要する力は同等品と同程度で、製造事業者が定める引き抜き力の基準を満たしていた。○当該製品のリムの素材強度は、仕様（A6061アルミニウム合金）の強度を満たしていた。○当該製品型式の前輪リムは、JISに定める車輪の横静的強度の基準を満たしていた。○同等品を用いて、走行中にハンドルを大きく左に切った状況を想定した試験を行ったところ、当該製品と同じ前輪の変形が再現した。○当該製品の後輪左側に取り付けられていた駐輪スタンドは、後方と側方に大きく曲がっており、スタンド先端には擦過痕が認められた。●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、当該製品に事故につながる異常が認められないことから、当該製品のハンドルが急速に左に切れ、前輪が進行方向に対して横向きになって車体に急制動が掛かったために、前輪が変形して転倒に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2016/12/26)

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
A201600769 2016-2446 2017/01/22 (事故発生地) 兵庫県	電動車いす（ジョイスティック形）	使用者が当該製品に乗車中、当該製品の足乗せ板と地面の間に左足を挟み、負傷した。	○左足乗せ板の位置が後方にずれており、かかとしか乗せられない状態であった。○左足乗せ板のフレームに変形が認められたが、他に異常は認められなかった。○左右両方の足乗せ板に多数の接触痕が認められた。○事故発生現場は傾斜のない舗装道路であり、周辺には走行に支障となるようなものは認められなかった。○再現試験において、左足乗せ板の位置を後方にずらした状態で座面に浅く座ると、足が足乗せ板から前方に落ちた際に靴のかかとが地面と接触した。○使用者は事故発生以前に当該製品をマンションの壁や扉に接触させており、左足乗せ板の位置が後方にずれていることを認識していた。●当該製品は、壁との接触等で左足乗せ板の位置が後方にずれたまま使用されていたため、左足が足乗せ板から前方にずれ落ちて足乗せ板と地面の間に巻き込まれたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、取扱説明書には、「運転する際は、シートに深く腰を掛けて座る。」、「修理が必要な場合は購入店又は代理店に相談する。」旨、記載されている。	(受付:2017/03/17)
A201700067 2017-0215 2017/04/14 (事故発生地) 愛知県	電動車いす（ハンドル形）	使用者（70歳代）が当該製品に乗車中、踏切内で列車にはねられ重傷を負った。	○当該製品の外観は、前面のかごと及びフェンダーに破損が認められた。○当該製品の走行性能、ブレーキ性能及び電装部品に異常は認められなかった。○使用者は事故発生当時の状況を覚えていなかった。●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:2017/05/08)
A201700094 2017-0370 2016/12/30 (事故発生地) 埼玉県	電動アシスト自転車	使用者（80歳代）が当該製品で走行中、転倒し、左脚を負傷した。	○使用者が車道を斜めに横切ろうとし、当該製品をこぎ始めたところ、すぐにハンドルが右に切れ、ロックしたような状態となり、左側に転倒した。○当該製品は、スタンドとコントロールケーブル（アウターワイヤー）を介してハンドルがロックされるハンドルロック機構を有しているが、コントロールケーブルに固定の外れや外力等が加わった痕跡は認められなかった。○ブレーキワイヤー等の引き回しに異常は認められなかった。○ハンドルロック機構内部に破損等は認められず、動作に異常は認められなかった。○ハンドルロックは、スタンドを完全に立てた状態からわずかに動かすと解除され、動作に異常は認められなかった。○試乗確認の結果、ハンドルが意図せずロックする等の異常は認められなかった。●事故発生時の当該製品の状況が再現しないことから、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常が認められず、ハンドルロック機構も正常に動作していることから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/05/22)
A201700288 2017-1004 2017/07/29 (事故発生地) 東京都	自転車	当該製品で下り坂を走行中、転倒し、負傷した。	○雨天時に下り坂を走行中にブレーキが利かなくなり、転倒して負傷した。○使用期間は3か月であったが、ブレーキシューの摩耗が進んでいた。○ブレーキ本体等の主要部品に異常は認められなかった。○ブレーキレバーは引くと容易にグリップに接する状態であり、特に前ブレーキはほとんど制動力が得られなかった。○使用頻度や初期点検等の状況は不明であったが、ブレーキ調整ねじでブレーキワイヤーの張りを調整したところ、ブレーキは正常に機能した。●当該製品は、ブレーキの主要部品に異常は認められなかったこと及びブレーキシューは摩耗していたがブレーキワイヤーの張りを調整するとブレーキが正常に機能したことから、雨でぬれた坂道をブレーキの調整が必要な状態で乗車したため、ブレーキが利かない状態になり、転倒したと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2017/08/14)

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
A201700313  2017-1081  2017/08/13  (事故発生地) 静岡県	車いす	使用者が当該製品を使用中、当該製品の肘掛けに衣類が引っ掛かり、首元が圧迫された状態で発見され、死亡が確認された。  (死亡)	○事故発生時、使用者は半袖の衣類を着用しており、身体が当該製品の座面からずり落ちた状態で、左袖が当該製品の肘掛け後端部に深く引っ掛かっている状態で発見された。○当該製品の肘掛けや背もたれ、座面等の各部に異常は認められなかった。○当該製品の座面はポリエステル製であり、一般的に使用されている材質であり、滑りやすいものではなかった。●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、当該製品に異常は認められないことから、当該製品の肘掛け後端部に衣類の半袖が引っ掛かったのち、身体が前方にずり落ちてしまったため、衣類で首元が圧迫される状態となっ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。  (F2)	(受付:2017/08/29)
A201700360  2017-1199  2017/08/23  (事故発生地) 京都府	電動車いす(ジョイスティック形)	使用者(70歳代)が当該製品で走行中、前方にあった鎖に衝突し、右腕を負傷した。  (重傷)	○当該製品に変形、破損等の異常は認められなかった。○当該製品の発進、停止、旋回等の性能に異常は認められなかった。○当該製品の平坦路及び下り坂における自動ブレーキによる制動性能は、JIS T 9203:2016「電動車椅子」を満たしていた。○当該製品は、走行中に電源スイッチをオフにしたり、バッテリーを引き抜いたりすると自動ブレーキが正常に作動した。●事故発生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、当該製品の外観、運動性能及び制動性能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:2017/09/14)
A201700390  2017-1350  2017/06/23  (事故発生地) 大阪府	電動アシスト三輪自転車	当該製品で走行中、転倒し、右肩を負傷した。  (重傷)	○使用者が当該製品に乗って狭い路地を右折する際に転倒し、右肩を骨折した。○使用者は、脚の関節に障害があり、足首や膝を曲げることが困難であった。○当該製品は、電動アシスト機能は正常に動作しており、ハンドルの操だ性、車体の旋回性及びブレーキ性能に異常は認められなかった。○ハンドルとサドルが同程度の高さに調整されており、ハンドルを右に大きく切った際に脚が接触する状態であった。○転倒時に地面と接触しないリアフレームに傷が認められたことから、これまでの使用で周囲と接触したことがあると考えられた。○事故発生時に当該製品が十分に減速されていたかどうかは不明であった。●事故発生時の状況が不明のため原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/10/02)
A201700410  2017-1000  2017/07/25  (事故発生地) 京都府	自転車	当該製品で走行中、前輪のスポークが外れ、転倒し、負傷した。  (重傷)	○使用者が当該製品に乗車し緩い登りの舗装路を走行中、前輪のスポークが外れ、後輪が浮き上がって前のめりとなり、転倒して負傷した。○当該製品は、前輪リムにあるニップル(リムとスポークを接続する部品)が破損し、スポーク1本が外れていた。○ニップルが斜めに破断しており、リムのニップル穴も自転車の前進方向側へ変形していた。○外れたスポークが前輪の回転によって変形し、前ホークに傷が生じていた。○スポークが外れたことで前輪に回転ブレが生じ、ブレーキシューにホイールの一部が接触したことで回転ムラを生じていた。●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、当該製品のニップル(リムとスポークを接続する部品)が斜めに破断しており、リムのニップル穴も自転車の前進方向側へ変形していることから、走行中に外的要因で前輪のスポークへ回転を阻害する方向の力が加わったためニップルが破断してスポークが外れ、バランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/10/10)

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
A201700438  2017-1447  2017/10/10  (事故発生地) 静岡県	自転車	当該製品で走行中、前輪が外れ、転倒し、負傷した。   (重傷)	○使用者は事故発生日の約5か月前に当該製品の前ハブ軸固定式フロントキャリアを自分で取り外していた。○走行中に交差点の段差に乗り上げた際、前輪が外れて転倒した。○当該製品は、前ハブ左側の固定ナット及びワッシャーが紛失していた。○前ホークつめのハブ軸取付部内面に摩耗痕があり、前ハブ軸のねじ山にも摩耗痕が認められた。○前ホークの前輪脱落防止溝の深さ及び機能に異常は認められなかった。●使用者が当該製品のフロントキャリアを取り外した際、前ハブ軸の固定ナットの締め付け不足があったため、走行中の震動等により固定ナットが緩み、段差に乗り上げた際に前輪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、「車輪の脱着後、締め付けを確認せずに乗らない。」旨、記載されている。   (E3)	(受付:2017/10/20)

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
A201600796 2017-0024 2017/02/26  (事故発生地) 鳥取県	靴（スノーボード用）	当該製品を履いて滑走中、転倒し、左足を負傷した。  (重傷)	○使用者がスキー場にて当該製品を使用中、当該製品のかかと部分のソールが突如はがれ、かかと部分が浮いたことにより転倒し、左足小指を骨折したとの申出内容であった。○当該製品のソール右側が、スノーボードへの固定具が取り付けられたソール内部のハードソールの輪郭に沿って破損していた。○ソールの接着状態及びソール厚さは、社内規格の接着強度試験に合格した同等品と比較し差異はなく、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、当該製品のソールの接着状態及びソール厚さに異常が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/03/30)
A201700078 2017-0183 2017/04/26  (事故発生地) 長崎県	靴（スニーカー）	当該製品を履いて歩行中、転倒し、背中を負傷した。  (重傷)	○事故発生当時、小雨が降っており、事故現場のアスファルト路面及び店舗前のタイル路面はぬれていた。○当該製品のアウトソールのJIS T 8106（安全靴・作業靴の耐滑試験方法）を準用して測定した動摩擦係数及びタイプAデュロメータ硬さは、同等品と比較して顕著な差は認められなかった。○同等品の動摩擦係数は輸入事業者の社内基準値（ISO 13287準用）を満足していた。○当該製品のアウトソールは、欠け、変形、異常な摩耗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、当該製品に異常が認められないことから、使用者が雨にぬれたタイルで滑って転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。  (F2)	(受付:2017/05/12)
A201700217 2017-0726 2017/06/07  (事故発生地) 神奈川県	靴（バドミントン用）	当該製品を履いてバドミントンをしていたところ、転倒し、右足を負傷した。  (重傷)	○当該製品を履いてバドミントンをしていたところ、突然ダイヤルロックが解除されて転倒し、右足を負傷したとの申出内容であった。○当該製品と同等品を比較した結果、ダイヤル部の外観及び動作に差異は認められなかった。○当該製品及び同等品のダイヤル解放強度試験を実施したところ、いずれも事業者の指定する最低値（19.0N）よりも大きかった。○製造工程中の全数に対して、ダイヤルにがたつきがないことを1回、ダイヤルが逆回転しないことを2回確認していた。○被験者4名により当該製品及び同等品を使用し、体育館にてその場で一歩踏み込む動作及び通常のプレーを行ったが、ダイヤルが解放されることはなかった。●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:2017/07/18)
A201700331 2017-1135 2017/08/27  (事故発生地) 福岡県	花瓶	店舗で子供（8歳）が展示されていた当該製品で手指を負傷した。  (重傷)	○当該製品は全体が破碎状態にあった。○口部周辺破片は細かく破碎した状態にあり、底部に近づくほど破片が大きくなる傾向があった。○破面解析及び破片の組立てを行ったところ、亀裂は口部周辺から底部へ向かって進行していた。○当該製品は陳列台から落下したと推定された。●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、当該製品の破壊の開始部は口部周辺であり、転倒落下等による衝撃力が加わって破壊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:2017/09/05)

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
A201700337  2017-1068  2017/07/29  (事故発生地) 大阪府	ライター（使い切り型）	当該製品を使用後、床に置いていたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。  ( 火 災 )	○当該製品は、液化ガスが半分残存しており、ガスの流路に異常は認められなかった。○当該製品は、金属製の風防を取り外さないとはけけない仕切り板と点火レバーの下にあるチャイルドレジスタンス用のバネが確認できなかった。○製造工程でバネと仕切り板を同時に取付け忘れる可能性は、極めて低い。○当該製品のノズル及びその近傍に溶融したポリエチレン樹脂が付着しており、本体の樹脂（ポリアクリロニトリルステレン）、火力調整レバーの樹脂（ポリアセタール）及び仕切り板の樹脂（ポリカーボネート）と材質が異なるため、異物と考えられた。○ノズル上部の炎口、又は仕切り板がない状態で点火レバーを押すと生じる隙間からノズル近傍に異物が入る可能性があると考えられた。○使用者は、当該製品の消火及び異物混入の有無を確認していなかった。○本体には、「消火を確認する。」及び「異物混入のないことを確認する。」旨、警告表示されていた。●当該製品は、仕切り板がなかった経緯が不明であるものの、使用に伴って外部から異物が混入し、使用時の熱で異物がノズルに溶着したためノズルの作動が阻害されて残火が生じたものと推定される。なお、本体には、「消火を確認する。」、「異物混入のないことを確認する。」旨、警告表示されている。  ( E 2 )	(受付:2017/09/07)
A201700359  2017-1198  2017/06/07  (事故発生地) 大阪府	靴	当該製品を履いて歩行中、転倒し、左足を負傷した。  ( 重 傷 )	○使用者が当該製品を履いて歩行中、雨でぬれた側溝の蓋上で滑って転倒した。○当該製品の耐滑性能に異常は認められなかった。○摩擦試験機で路面の滑りやすさを測定した結果、側溝の蓋はアスファルトに比べて乾燥状態で約2倍、湿潤状態で約3倍滑りやすかった。○取扱説明書には、「ぬれた地面、マンホール等では、滑って転倒する恐れがあるので十分注意する。」、「滑りやすい場所での使用は十分注意する。」旨、記載されている。●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、当該製品の耐滑性能に異常は認められなかったことから、路面の状況、歩行状態等の複合的な要因により滑って転倒したのと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。  ( F 2 )	(受付:2017/09/14)
A201700371  2017-1217  2017/08/17  (事故発生地) 群馬県	ライター（使い切り型）	遊技施設で当該製品を使用後、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。  ( 火 災 )	○当該製品でたばこに火を付けた後、当該製品の消火を確認せず遊技台に置いたところ、遊技台が焼損した。○当該製品の風防内の火口ノズル開閉部に長径3mmの異物が確認された。○当該製品の内部構造に異常は認められなかった。●当該製品の風防内の火口ノズル開閉板部に異物が挟まっていたため、着火後、火口ノズルが戻らず残火状態となり、気付かず遊技台の上に当該製品を置いたため、遊技台が焼損したものと推定される。なお、本体には、「残火、ガス漏れの原因となる異物混入のないことを確認する。」、「消火を確認する。」旨、記載されている。  ( E 2 )	(受付:2017/09/20)



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
A201700535  2017-1687  2017/10/18  (事故発生地) 静岡県	ライター (使い切り型)	事業所の休憩所で当該製品を使用後、衣服のポケットに入れたところ、衣服が燃えて火傷を負った。   (重傷)	○当該製品は押しボタン式のライターで、ガスが約2/3残っていた。○風防に熱変色が認められ、タンク下部に溶融した樹脂が溶着していたが、タンクに溶融等の異常は認められなかった。○風防内の部品に破損等の異常は認められなかったが、植物片の混入が認められた。○当該製品の点火、消火操作に異常は認められなかった。●当該製品の風防内に異物が認められたことから、風防内のノズル付近に異物が付着してノズルが戻らなくなり、残火が生じて事故に至ったもの推定される。なお、本体表示には、「消火を確認する。残火、ガス漏れの原因となる異物混入のないことを確認する。」旨、記載されている。   (E2)	(受付:2017/11/29)

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
A201500747  2015-2493  2015/10/00  (事故発生地) 兵庫県	洗濯用洗剤	当該製品を洗濯時に使用していたところ、全身に皮膚炎が発症した。   ( 重傷 )	○当該製品を用いて使用者にパッチテストを行った結果、陽性であった。○当該製品に使用されている個別の化学物質のうち、事業者から提供された化学物質を用いてパッチテストを行った結果、当該製品の主成分ではなく、防腐目的で使用されているグルタルアルデヒドで陽性反応が認められた。○当該製品が原因とみられる皮膚障害の事例は、本件を除いて2件(重大事故1件及び事業者からの情報提供1件)発生しているが、いずれも原因物質は不明であった。●当該製品に添加された防腐剤に含有されるグルタルアルデヒドとの接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと考えられ、事故の発生頻度が低いことから、個人の感受性に関係するものと推定される。   ( F 2 )	(受付:2016/02/09)

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
A201600776  2016-2459  2017/03/12  (事故発生地) 京都府	無線送信機（ラジオコントロール玩具用）	当該製品で玩具を操作中、操作していた玩具が墜落し、その周辺を焼損する火災が発生した。     (火災)	○当該製品を用いて操縦していた無線操縦ヘリコプターの回転翼が突然停止して墜落、炎上し、周囲の草木等を約22.5ヘクタール焼損した。○当該製品に損傷等の異常は認められず、無線操縦ヘリコプターは事故発生以前に損傷はなく、墜落直前に大きな音を発するまで問題なく操縦できていた。○無線操縦ヘリコプターは著しく焼損していたが、内部のリチウムポリマー電池セル、サーボアンプ、モーター等に出火の痕跡は認められなかった。○無線操縦ヘリコプターは、内部の電池セルとサーボアンプを接続しているコネクタ付近が著しく焼損していた。○無線操縦ヘリコプターは、使用する部品を使用者がカスタマイズし、電池セルとサーボアンプを接続するコネクタは、使用者が手加工（はんだ付け、又は圧着加工）する仕様であった。●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、当該製品に異常は認められなかったことから、当該製品で操縦していた無線操縦ヘリコプターに不具合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。          (F2)	(受付:2017/03/21)
A201700009  2017-0050  2017/03/20  (事故発生地) 兵庫県	運動器具（EMS機器）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。     (火災)	○当該製品のベルトは、中央部が焼損して内部配線の絶縁被覆が一部溶融していたが、芯線に断線や溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。○当該製品のコントローラーは、表示部、基板、ニッケル水素電池及び接続コードに異常は認められなかった。○当該製品のベルトにコントローラーを接続して動作確認したところ、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、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。          (F2)	(受付:2017/04/04)
A201700351  2017-1180  2017/09/02  (事故発生地) 北海道	玩具（車）	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。     (火災)	○当該製品は、押し入れの中で布団に挟まれた状態で焼損していた。○当該製品の片面は著しく焼損していたが、電池ボックスのある反対側面はほとんど焼損しておらず、正常に装填されていた3本の乾電池にも異常は認められなかった。○内部の基板に出火の痕跡は認められず、配線にも溶融痕等の異常は認められなかった。○電源スイッチはオフの位置で固着していた。○当該製品のヒューズは切れていなかった。●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。          (F2)	(受付:2017/09/12)

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
A201600746  2016-2384  2017/02/23  (事故発生地) 群馬県	ベビーカー	当該製品に幼児（1歳）を乗せていたところ、当該製品が転倒し、右腕を負傷した。   (重傷)	○使用者が幼児を乗せたまま当該製品を芝生の上で止め、玄関の鍵をかけるために目を離れた間に当該製品が倒れ、幼児が負傷した。○転倒時の詳細状況は使用者が見ていなかったため、不明であった。○転倒場所は傾斜した不安定な芝生の上であった。○当該製品を同等級品と比較した結果、外観及び動作に異常は認められなかった。○当該製品はSG基準（CPSA 0001：ベビーカー）の安定性試験（傾斜12度で転倒しないこと）を満たしていた。●当該製品の安定性に異常が認められないことから、傾斜した不安定な芝生の上に幼児を乗せた状態で当該製品を止めたため、保護者が目を離れた際に幼児が動く等の原因でバランスが崩れて転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。なお、当該製品はSG基準を満たしており、取扱説明書には、「子供を乗せたまま、ベビーカーから離れない。」旨、記載されている。   (E2)	(受付:2017/03/07)
A201700256  2017-0522  2017/06/13  (事故発生地) 兵庫県	抱っこひも	当該製品を使用して乳児（3ヶ月）を抱っこしていたところ、乳児が落下し、頭部を負傷した。   (重傷)	○使用者（母親）が当該製品で乳児を抱え、乳児の姉を乗せたベビーカーを押して歩いていたところ当該製品が急に軽くなり、確認すると乳児が落下していた。○事故発生時、乳児は丸くなって眠っており、使用者は落下の要因になるような動きをしていなかった。○当該製品の寸法や縫製に、異常は認められなかった。○当該製品の股布の高さの設定が乳児用に調節されておらず、レッグホールの大きさが広がっていた。○使用者は、当該製品の脇のバックルを外さずに乳児を上部から出し入れしていた。○取扱説明書に従って当該製品にダミー人形を乗せ、SG基準の落下試験及び意図的に強く揺さぶり落下を促す試験を実施したが、ダミー人形は落下しなかった。○ダミー人形を当該製品の上部から挿入して強く揺さぶったが、ダミー人形は落下しなかった。○当該製品の片方のレッグホールからダミー人形の両脚を大きく引き出し、落下を促す方向に強く揺さぶったところ、ダミー人形は脚先から落下した。○当該製品の右脇のバックルを外して意図的に落下するよう強く揺さぶったところ、ダミー人形は頭から落下した。○取扱説明書には、「子供が落ちる恐れがあるため、足を入れる部分（片側）に両脚を同時に入れない。」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（母親）が乳児を当該製品の上部から挿入した際に両脚が片方のレッグホールに入り、乳児の体がレッグホールからすり抜けた等の可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。   (F2)	(受付:2017/08/03)

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
A201700184  2017-0625  2017/05/12  (事故発生地) 埼玉県	衣類 (スウェット)	当該製品を脱衣したところ、右手指に 生地が絡まり負傷した。           (重傷)	○当該製品は、生地に伸縮性のある素材を使用したスウェットであった。○使用者がズボン を膝まで下げたときには異常はなく、下げたことでできた生地のしわの間に右手中指が入 り込んだまま更に足首まで下げる間に、指の腱(けん)が切れる音がしたとの申出内容であ った。○当該製品の外觀、縫製に破損等の異常は認められなかった。○当該製品及び同等品 を用いて、着脱に対する支障の有無を確認した結果、指に絡まるような事象は再現せず、異 常は認められなかった。○当該製品及び同等品を用いて、意図的にズボンのポケット部等に 中指を絡ませ足首まで下げたが、ズボンとともに脱がず手も下がるため、意図的に絡ませた 状態以上に指に荷重がかかることはなかった。●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。           ( F 2 )	(受付:2017/06/29)