製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201600338 2016-1241 2016/09/11 （事故発生地） 茨城県	太陽電池モジュール（太陽光発電システム用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201600335、A201700405、A201600406、A201700408と同一事故） （火災）	○事故発生は日の出前であり、発電は停止していた。○浴室と脱衣室の天井裏が著しく焼損し、パワーコンディショナ、接続箱、接続配線及びアース線に焼損が認められたが、当該製品に焼損は認められなかった。○当該製品を含む太陽光発電システムに接続されていたアース線に断線及び溶融痕が認められた。○当該製品を含む太陽光発電システムは事故発生の約１か月前に設置された。●当該製品に焼損は認められず、日の出前で発電が停止していることから、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2016/09/23)
A201600677 2016-2166 2017/01/27 （事故発生地） 大阪府	電気ストーブ	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、１名が死亡、１名が軽傷を負った。 （火災 死亡）	○使用者が当該製品の電源を入れてその場を離れたところ、当該製品付近のカーペットが燃えて、周囲に延焼した。○当該製品は全体的に焼損しており、外郭は強く焼けていた。○電源コードは本体口出部で断線していたが、芯線に溶融痕は認められなかった。○本体内部の電源スイッチ、ヒーター管、ファンモーター及び転倒時オフスイッチ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:2017/02/14)
A201600710 2016-2281 2017/02/10 （事故発生地） 兵庫県	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。 （火災）	○事故発生前日、使用者は当該製品を蹴飛ばしてしまい、当該製品はヒーター面を下にして倒れたが、その状態で約１日放置し、事故発生当日、異臭がしたので確認すると、ヒーター面に接触していた床が焦げていることに気が付いた。○事故発生時、電源スイッチは「切」であったが、ヒーターは赤熱していた。○当該製品本体に焼損はなく、出火の痕跡は認められなかった。○電源スイッチは接点基板が湾曲し、電源スイッチ内部の樹脂製の軸受が一部破損しており、電源スイッチの入切にかかわらず通電される状態であった。○当該製品は５０年以上前に製造された製品で、転倒時オフスイッチが搭載されていなかった。●当該製品は、電源スイッチに過度な外力が加わり、スイッチ接点が常に接触した状態となって放置されていたため、床に面したヒーターが赤熱し、床を焦がしたものと推定される。 （Ｅ２）	(受付:2017/02/22)
A201600768 2016-2359 2017/03/02 （事故発生地） 京都府	エアコン	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は、猫が飼育されていた物置内に設置されていた。○外郭の樹脂部品は、吹出グリルと台枠の一部が残っており、電装部側では著しい焼けが認められた。○当該製品は、運転スイッチが切られていたが、電源プラグが常時コンセントに接続されており、ファンモーターにはＤＣ１４０Ｖが印加された状態であった。○ファンモーターの焼損が著しく、コネクター部は焼失し、端子部は溶融してコネクター焼損物に埋もれていた。○ファンモーターのコネクター部から、動物の尿に含まれるアンモニア等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、ファンモーターのコネクター部に導電性の液体が付着したため、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。 （Ｆ１）	(受付:2017/03/17)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201600782 2016-2476 2017/03/07 （事故発生地） 大阪府	液晶テレビ	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の電源スイッチは切られていた。○本体背面の焼損が著しく、樹脂製の背面カバーの大部分が溶融し、焼失していた。○電源コードが途中で断線し、断線部に溶融痕が認められたが、断線部は本体背面カバーに覆われており、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。●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の断線、溶融痕以外に出火に至る異常は認められず、当該箇所は通常の使用において応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:2017/03/23)
A201700105 2017-0401 2017/05/09 （事故発生地） 東京都	発電機（携帯型）	工事現場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、ビル解体工事現場で当該製品をパソコンの電源として使用していたが、事故発生時に当該製品を設置している場所にはいなかった。○コントロールボックスの配線及び電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○インナーフレームを外した状態で、配線及び電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○発電体部分、インバーター及びハーネス部分に出火の痕跡は認められなかった。○燃料タンクに、燃料漏れとなるクラック等の異常は認められなかった。○ゴム製の燃料ホースは焼失していたが、出火の２時間前に、使用者が燃料を補給した際には異常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:2017/05/26)
A201700110 2017-0396 2017/05/23 （事故発生地） 兵庫県	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）	○当該製品をＡＣアダプターが接続された状態で机の上に置いていたところ、バッテリーパック付近が焦げていた。○本体内部に出火の痕跡は認められなかったが、バッテリーパックと本体のコネクター接続部に焦げが認められた。○本体内部には、液体が垂れたような黒い変色が認められ、付着物にはナトリウム、カリウム等の成分が含まれていた。○バッテリーパック内部の制御基板は焼損していたが、リチウムイオン電池セルに焼損や膨張等の異常発熱の痕跡は認められなかった。○使用者は居室内でペットを飼育しておらず、飲料等の液体を当該製品に掛けたことはなかったとの申出内容であった。●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、当該製品内部に導電性の液体が浸入したため、バッテリーパック内部の制御基板上でトラッキング現象が発生し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。 （Ｆ２）	(受付:2017/05/26)
A201700226 2017-0868 2017/07/08 （事故発生地） 徳島県	ＤＶＤドライブ（パソコン周辺機器）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は、使用者が自作したパソコン内部からＳＡＴＡケーブルを引き出して接続されていた。○当該製品、接続していたパソコン、当該製品が置かれた机等が焼損しており、当該製品の金属製外郭ケース表面は著しく焼損していた。○挿入されていたＤＶＤディスクはほぼ残存していた。○当該製品のＳＡＴＡコネクター接続部に異常発熱した痕跡は認められなかった。○基板、モーター等の内部電気部品に異常発熱した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:2017/07/20)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700263 2017-0947 2017/07/24 （事故発生地） 神奈川県	エアコン	事務所で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）	○事故発生当時、当該製品は運転されていなかったが、当該製品の電源プラグはコンセントに接続されていた。○当該製品の電源プラグ及び電源コードは焼損し、パネルが溶融していたが、出火の痕跡は認められなかった。○本体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。 （Ｆ２）	(受付:2017/08/04)
A201700269 2017-0937 2017/07/28 （事故発生地） 広島県	エアコン	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）	○当該製品は、電源プラグ部のみ焼損していた。○電源プラグの栓刃金具が絶縁樹脂近くで溶融しており、栓刃間において絶縁樹脂が炭化していた。○栓刃と刃受金具との接触部にそれぞれ溶融が認められ、溶融部を合わせて栓刃と刃受金具を接触させると、電源プラグとコンセントの突き合わせ面に約４ｍｍの隙間が生じていた。○突き合わせ面に隙間が生じた経緯は特定できなかった。●当該製品は、電源プラグの差し込みが不十分であったために、電源プラグとコンセントの接続部にほこり等が堆積し、電源プラグの栓刃間でトラッキング現象が発生し、出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2017/08/07)
A201700319 2017-1014 2017/08/21 （事故発生地） 愛媛県	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。 （火災）	○当該製品は、木製室外機ラックに囲われており、外郭天板表面が著しく焼損していた。○本体内部は、天板側の樹脂製部品に溶融が認められ、ファンが１枚溶融していた。○制御基板、ファンモーター、内部配線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。○圧縮機及び熱交換器に破裂、焼損した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:2017/08/31)
A201700325 2017-1133 2017/08/21 （事故発生地） 岡山県	発電機（携帯型）	船の甲板で当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で１名が死亡、１名が軽症を負った。 （死亡 CO中毒）	○当該製品は、船の操だ室扉に接し、排気口が扉下部付近に向いた状態で甲板に設置されていた。○操だ室扉の下部に１ｃｍ程度の隙間が存在していた。○当該製品の外観及び運転に異常は認められなかった。○現場での実機検証試験において、当該製品を始動後、操だ室内の一酸化炭素濃度が約１分で高濃度となった。○取扱説明書には、「エンジンの排ガス中には、人体に有害な成分が含まれているため、室内やトンネル等の換気の悪い所では運転しない。」旨、注意表記されている。●当該製品は操だ室の扉下部付近に排気口が向いた状態で設置されていたことから、運転時の排気ガスが扉下部の隙間から操だ室に侵入し、乗組員が排気ガス中に含まれる一酸化炭素により中毒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:2017/09/04)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700398 2017-1373 2017/09/09 （事故発生地） 青森県	電気融雪装置（電熱シート）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は無落雪屋根のトタン下に設置され、横垂木が黒く焼き焦げ、野地板が焼失し、当該製品も焼損していた。○当該製品内部の発熱体が著しく焼損し、欠落や穴空きが認められた。○当該製品の正しい施工方法は、野地板の上にルーフィング材と断熱材を設置し、その上に当該製品を施工する方法であったが、当該製品は断熱材を使用せず、上面にルーフィング材を重ねた状態であった。○電源は昨年の秋から事故発生当日まで入れたままであった。○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、不適切な施工方法により長期間使用されたため、野地板が加熱され出火したものと推定される。 （Ｄ１）	(受付:2017/10/05)
A201700411 2017-1389 2017/09/21 （事故発生地） 大阪府	照明器具	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）	○当該製品のハロゲンランプを交換して使用したところ、２、３分ほどして異臭が発生した。○当該製品は、ハロゲンランプ周囲の樹脂が溶融して一部が黒く変色していた。○交換されたハロゲンランプは、適合ランプとは電極のピン径、ピン間の距離等が異なる、出力が大きな非適合品であった。○交換されたハロゲンランプは、口金差し込みピンが内向きに変形しており、当該製品のソケット部は、ピンの押さえの間隔が広がっていた。●当該製品は、外形及び出力の異なる非適合のハロゲンランプを無理に取り付けて使用したため、ハロゲンランプ周辺の樹脂が過熱し、焼損したものと推定される。　なお、本体には、「適合ランプの種類」及び「適合ランプ以外は使用しない。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2017/10/10)
A201700431 2017-1432 2017/07/01 （事故発生地） 神奈川県	ＵＳＢケーブル	当該製品をコンセントに接続した状態で就寝していたところ、端子が触れていた左腕に火傷を負った。 （重傷）	○当該製品の機器側コネクター端子の片面に腐食した痕跡が認められた。○機器側コネクター端子上に載せたｐＨ試験紙に１０μＬ水道水を滴下し、当該製品を電源に接続した結果、端子上に、強酸、強アルカリの生成を確認した。○体温を想定した３６℃の環境下で、汗試験液（酸性及びアルカリ性）に浸した鶏皮肉を機器側コネクター端子部に載せて当該製品を電源に接続し、４時間後の鶏皮肉を確認したところ、変色及び腐食した端子の付着が認められた。○当該製品はタブレット端末の付属品であり、機器側コネクターの端子にカバーがない構造であった。●電源に接続されていた当該製品の機器側コネクターに使用者の皮膚が接触し、汗をかいた際に水分がコネクター端子上で電気分解によって酸、アルカリを生成したことにより、接触していた皮膚に化学火傷を負ったものと推定される。　なお、タブレット端末の取扱説明書には、「当該製品が電源に接続されているときは肌がコネクターに長時間触れないようにする。不快な症状が出たり、負傷する恐れがある。」、「コネクターの上に寝たり座ったりしない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/10/17)
A201700439 2017-1448 2017/09/23 （事故発生地） 北海道	電気冷蔵庫	当該製品を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の背面下部の機械室に設置されているカバーから上部が焼損していた。○機械室内のＰＴＣ始動リレーと過負荷リレーが内蔵されている収納ケースが焼損していた。○ＰＴＣ始動リレー及び過負荷リレーに接続されている配線３本が途中で断線し、各先端部に溶融痕が認められた。○当該型式品のＰＴＣ始動リレー及び過負荷リレーに接続される配線は防鼠コイルの中を通り保護されているが、当該製品は配線の断線部付近で防鼠コイルが折れていた。○機械室内には紙くず、ビニール及び小動物の糞が大量に認められた。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品の内部配線を小動物（ねずみ）がかじったため、配線が短絡して周辺の可燃物が焼損したものと推定される。 （Ｆ１）	(受付:2017/10/20)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700453 2017-1502 2017/10/14 （事故発生地） 神奈川県	プラズマテレビ	当該製品で視聴中、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）	○当該製品は、電源コードの電源プラグ部のみ焼損が認められた。○電源プラグは片側の栓刃の根元部分からカシメ部付近の樹脂が焼損、溶融しており、栓刃が破断していたが、栓刃の破断部は直線状になっており、溶融した痕跡は認められず、反対側の栓刃については、変色や溶融等の異常は認められなかった。○本体、コード部及び本体側コネクターに異常は認められず、電源コードを交換して通電したところ正常に作動した。○電源プラグを接続していた延長コード（事業者名等詳細不明）は、破断していた栓刃側の刃受金具周辺が焼損しており、刃受金具の間隔が他に比べて広がっていた。○２年ほど前から、１か月に１回程度の頻度で、当該製品の電源が切れることがあり、再度リモコンの電源ボタンを押すと当該製品本体の電源が入る状態が過去にあった。●当該製品の電源プラグが接続されていた延長コードの刃受金具の間隔が広がっていたことにより、栓刃と刃受金具との間で接触不良が生じて過熱、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。 （Ｆ２）	(受付:2017/10/27)
A201700464 2017-1539 2017/09/29 （事故発生地） 岡山県	ＩＨ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。 （火災）	○使用者が、調理をするために当該製品付属の両手鍋に油を５００ｇ入れ、揚げ物温度調理モードで温度を１５０℃に設定してその場を離れたところ、鍋の油が発火した。○当該製品のトッププレートには、ヒーター中央より左側に１ｃｍほどずれた位置に円形の焦げ跡が認められた。○当該製品のその他の部品に焼損は認められなかった。○付属の両手鍋の底が内側へ反っていたが、反りの原因については不明であった。○付属の両手鍋及び同等品の底が平らな両手鍋を用いて、油量５００ｇで再現試験をした結果、油温は発火点まで上昇せず、当該製品の温度制御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、当該製品の温度制御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:2017/11/02)
A201700465 2017-1459 2017/10/23 （事故発生地） 山口県	パワーコンディショナ（太陽光発電システム用）	当該製品の内部を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の金属製外郭上部にすすが付着していた。○当該製品の直流フィルター基板が焼損しており、基板の出力側端子間の銅箔パターンが溶損し、基板が焼け抜けていた。○当該基板の裏側には、ゴキブリと思われる昆虫の焼損物が認められた。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○直流フィルター基板の下側に入出力端子カバーのスリットがあり、ゴキブリ等の小動物が当該製品内部へ侵入することが可能な状況であった。●当該製品内部に侵入した小動物が直流フィルター基板上の端子を短絡した、又は小動物の排せつ物によりトラッキング現象が発生したため、基板が焼損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。 （Ｆ１）	(受付:2017/11/02)
A201700477 2017-1473 2017/10/20 （事故発生地） 香川県	延長コード	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）	○当該製品の可動式電源プラグは、接続していたタップを上にして冷蔵庫下の隙間に押し込まれ、水でぬれた床面に接した状態で置かれていた。○当該製品の可動式電源プラグが焼損しており、電源プラグ内部の端子板金具が両極ともに溶断及び外郭樹脂に炭化導電路を形成した痕跡が認められた。○当該製品のタップ部、電源コード、コード芯線カシメ部等のその他の電気部品に異常発熱した痕跡は認められなかった。●当該製品の電源プラグをぬれた床面と接した状態で置いて使用していたため、電源プラグ内部に水分が浸入し、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、取扱説明書には、「水が掛かるところでは使わない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/11/07)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700497 2017-1604 2017/11/03 （事故発生地） 千葉県	運動器具（ウォーキングマシン）	店舗で使用者（７０歳代）が当該製品を使用中、転倒し、肩を負傷した。 （重傷）	○販売員立会いの下で、足の不自由な使用者が店舗に置かれていたデモ用の当該製品を試乗中、転倒し、肩を負傷した。○各コースの動作を確認したところ、設定されたとおりに動作し、意図せずにランニングベルトの速度が上昇する等の現象は起きなかった。○事故発生時の当該製品の操作状況を再現させたところ、当該製品及び同等品が意図せずに速度が上昇するような異常動作は認められなかった。○マグネット式の緊急停止装置は、正常に作動した。●当該製品に意図せず速度が変わる等の事故につながる異常は認められなかったことから、店舗の販売員が足の不自由な使用者に当該製品を使用させたため、使用中にバランスを崩し、事故に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「当該製品は健康でコンディションの良い方を対象にしている。」、「リハビリテーション目的で使用する際は必ず専門医師に相談する。」旨、記載されている。 （Ｄ１）	(受付:2017/11/13)
A201700520 2017-1655 2017/11/13 （事故発生地） 群馬県	エアコン	宿泊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た。 （火災）	○当該製品は、正面右側の電装部が著しく焼損しており、電装部周辺の外郭樹脂は焼失していた。○電装部の端子台は焼損が著しく、接続された内外連絡線に被覆の焼損及び素線の痩せが認められ、速結式接続端子に変形等は認められなかったが、端子間に設置された温度ヒューズは切れていた。○端子台に接続された内部配線のうち、白リード線はファストン端子が挿入された状態で半分が溶失し溶融痕が認められ、黒リード線は速結式接続端子との間で破断していた。○内外連絡線の指定の線径は２．０ｍｍであったが、１．６ｍｍの電線が使用されていた。○端子台周辺に界面活性剤の成分が検出された。○当該製品の設置業者は不明であったが、従業員により清掃が行われていた。●当該製品は内外連絡線接続端子台においてトラッキング現象が発生したため出火に至ったと考えられ、トラッキング現象が発生した原因については、過去に行われた清掃で洗浄液を使用したこと、又は内外連絡線に指定より細い電線を使用したこと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。 （Ｆ２）	(受付:2017/11/22)
A201700536 2017-1688 2017/10/04 （事故発生地） 千葉県	延長コード	施設で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）	○当該製品の電源プラグと、接続していた壁コンセントが焼損していた。○当該製品のタップ部には、電気ポット２台を含め、複数の電気製品が接続されており、これらが同時に使用された場合は、当該製品の使用可能な最大電力（１，５００Ｗ）を超える可能性があったが、事故発生時の使用状況は不明であった。○可動式電源プラグ部の一方の極で栓刃を保持する部品と本体外郭が著しく焼損し、端子金具が溶断していた。○電源プラグの両極の端子金具に腐食が認められた。○壁コンセント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、カシメ部近傍に腐食性液体が浸入して腐食し、異常発熱したものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2017/11/29)
A201700540 2017-1580 2017/11/03 （事故発生地） 岡山県	パワーコンディショナ（太陽光発電システム用）	当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は浴室に隣接する脱衣所の壁面に設置されており、事故発生時、当該製品内部に多量の結露水の付着が認められた。○当該製品のメイン基板の直流入力部付近に焼損が認められ、メイン基板上の銅箔パターン間が著しく焼損し、基板が焼け抜けていた。○外郭上下の通気孔全面にほこりが付着していた。○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、結露水により基板上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、工事説明書には、「機器を台所や浴室付近等の高温多湿の場所に取り付けない。感電、火災、故障の原因となる。」旨、警告表記されている。 （Ｄ１）	(受付:2017/11/30)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700574 2017-1707 2017/11/22 （事故発生地） 岡山県	電気ストーブ（カーボンヒーター）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○使用者は、電源スイッチ（電子式）を切るために、当該製品を持ち上げ転倒時オフスイッチを作動させていた。○当該製品は前面に転倒し、台座部分を中心に著しく焼損していた。○電源コードは、台座の外縁より外側に位置するところで断線し、断線部に溶融痕が認められた。○電源プラグのコードプロテクター端部付近で芯線が半断線し、電源プラグの栓刃に変形が認められた。○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●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、当該製品の電源コードに繰り返し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:2017/12/15)
A201700619 2017-1890 2017/11/26 （事故発生地） 神奈川県	空気清浄機（加湿機能付）	当該製品を使用中、乳児（８か月）が当該製品の蒸気口で左手に火傷を負った。 （重傷）	○保護者がキッチンで夕食の準備をしていた際に、リビングから乳児の泣き声が聞こえたため確認すると、乳児の左手が当該製品の蒸気吹出口にあった。○当該製品の外観に異常は認められなかった。○加湿動作に異常は認められず、動作時に異音や異臭等も認められなかった。○加湿用の加熱ヒーターに溶融等異常は認められなかった。●当該製品に乳児がつかまり立ちをした際、手が蒸気吹出口に触れたため、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、やけどの恐れがある。幼児の手の届く範囲では使用しない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/12/28)
A201700623 2017-1797 2017/12/15 （事故発生地） 大阪府	延長コード	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は居室の床面付近に置かれており、居室全体にビールの空き缶等のゴミが膝の高さまで堆積していた。○当該製品のタップ部は焼損していたが、電源コード及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。○タップ部の電気製品が接続されていない差込口が著しく焼損し、内部の電極板が溶融、焼失していた。●当該製品のタップ部内部に液体等の異物が浸入したため、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、取扱説明書には、「水の掛かるところでは使用しない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/12/28)
A201700624 2017-1881 2017/12/15 （事故発生地） 東京都	エアコン	飲食店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）	○当該製品内部のファンモーター付近及び背面の樹脂製台枠が焼損していた。○制御基板、ファンモーター、端子板等の製品内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○電源コード及び内外連絡線に出火の痕跡は認められなかった。○熱交換器に破損、焼損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:2017/12/28)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700625 2017-1893 2017/12/18 （事故発生地） 東京都	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。 （火災）	○当該製品を寝袋の中に入れて就寝時に使用し、起床時に異臭がしたので確認すると、ヒーターマット本体の一部が焼損して穴が空いていた。○マット内部で接着固定されているヒーター線は、正常の配線位置から外れており、焼損部で密集して重なり合っていた。○ヒーター線は断線しておらず、抵抗値に異常は認められなかった。○電源コード、電源スイッチ部等の電気部品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して部分的に過熱し、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。折り曲げて使用しない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/12/28)
A201700632 2017-1895 2017/12/03 （事故発生地） 大阪府	延長コード	当該製品に電気こたつを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201700603と同一事故） （火災）	○当該製品に電気こたつを接続して使用していた。○当該製品の電源コードはタップ部から約１５ｃｍ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らない位置であった。○電源プラグの栓刃、栓刃可動部等の金属部品に溶融はなく、出火の痕跡は認められなかった。○タップ部に接続されていた電気こたつの電源プラグとの接続部に異常発熱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応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:2018/01/04)
A201700670 2017-1984 2018/01/08 （事故発生地） 神奈川県	電気ストーブ	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）	○使用者が当該製品の電源を入れ、約３０分後に本体下部から発煙し、出火した。○当該製品は、上面の操作部及び正面下部の前面パネルの樹脂部分が溶融し、本体部と台座部を接続する樹脂製の固定台が著しく焼損していた。○当該製品の電源コードは、本体内部で別の電源コードに手より接続されており、手より接続されていた部分で断線し、断線部に溶融痕が認められた。○モーター、ヒーター管等に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードは使用者の家族が修理交換していた。●当該製品の電源コードを修理のために本体内部で切断し、別の電源コードを手より接続したため、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推定される。　なお、取扱説明書には、「使用者自身での修理は事故の原因となる。修理は販売店等に依頼する。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2018/01/19)
A201700746 2017-2248 2017/11/08 （事故発生地） 北海道	電気ケトル	当該製品のお湯を捨てた際に、お湯がこぼれ、右手に火傷を負った。 （重傷）	○当該製品を洗浄するために水を３分の１程度入れて沸かし、内部をゆすいで捨てようとしたところ、本体下部のスイッチ部分から熱湯が漏れて右手にかかった。○当該製品に破損は認められず、水を入れて沸騰させたところ、自動でスイッチが切れ、正常に動作し、水漏れがないことを確認した。○当該製品は沸騰時の蒸気をバイメタルで感知してスイッチが切れる構造になっており、ケトル内部の取っ手側に蒸気を取り入れる経路（蒸気パイプ）が設けられている。○当該製品を後ろに傾けて蒸気取入口まで浸水させたところ、水が取入口に入りスイッチ部分から漏れることを確認した。●使用者が当該製品の内部を洗浄するために熱湯を入れ強くゆすったことで、蒸気取入口に熱湯が入り蒸気パイプを通ってスイッチ部分から漏れたものと推定される。　なお、取扱説明書には、「後ろに傾けない、強くゆすらない、横に倒さない、当該製品には内側に蒸気を逃がす経路が設けられており、熱い湯が底からこぼれてやけどするおそれがある。」旨、警告表記している。 （Ｅ１）	(受付:2018/02/16)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201700773 2017-2321 2018/02/21 （事故発生地） 熊本県	電気フライヤー	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）	○当該製品は油を使わないフライヤーであり、ネットを取り付けた受皿に食材を入れ、本体にセット後、食材の上から熱風を当てることにより、食材に含まれる油分によって調理ができる製品である。○当該製品は店舗で業務用に使用されており、食材を入れて調理を開始し、数分後に戻ってきたところ、当該製品から煙と炎が出ていた。○外郭の空気吹出口が溶融し、受皿に取り付けられたネットに大量のすす及び油分が付着していた。○ヒーター、内部配線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。●当該製品の清掃不良により、受皿に付着していた油分等が過熱され、出火に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「使用後は必ずお手入れをする。調理くずや油分が残ったまま調理すると発煙、発火の恐れがある。当該製品は家庭用調理器であり、それ以外の目的で使用しない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/02/28)
A201700792 2017-2346 2018/02/10 （事故発生地） 北海道	凍結防止用ヒーター（水道用）	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）	○施工業者が給水、排水の２本の管に当該製品を２本ずつ、合計４本を密に巻き、その後、使用者が断熱材で覆って使用していた。○当該製品は、設置されている４本とも同じ箇所で焼損しており、焼損部でヒーター線が断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。○残存するヒーター線の抵抗値に異常は認められなかった。○当該製品は水道管の温度をサーモスタットで検知して、ヒーターへの通電を制御するものであったが、サーモスタットは水道管に接触しておらず、正常に働かない状態であった。○施工業者は使用者に対し、空気の温度を測るためにサーモスタットは断熱材の外に出すように指示していた。●当該製品は、ヒーター線を密に重ね巻きしたことで過密部分で蓄熱し、さらにサーモスタットが正しく取り付けられていなかったために、通電時にサーモスタットが動作せず、ヒーター部にそのまま通電され異常発熱し、出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「ヒーターを束ねて使用したり、重ね巻きや密巻きをしない。ヒーターが溶けて火災の原因になる。サーモスタット部はヒーターを取り付ける配管の中央に固定する。」旨、記載されている。 （Ｄ１）	(受付:2018/03/07)
A201700830 2018-0004 2018/03/14 （事故発生地） 東京都	電子レンジ	当該製品を使用後、当該製品を焼損する火災が発生した。 （火災）	○使用者は、１０年前に譲渡された当該製品の金属回転台が回転しないことを認識していたが、使用を続けていた。○当該製品の庫内全体に汚れの付着が認められた。○当該製品の庫内底面には、スパーク痕が４か所認められ、金属回転台の裏面には焦げが３か所認められた。○金属回転台のセラミック製ローラーは４つ中３つが脱落しており、脱落したローラーは半分に割れ、割れた部分には、溶融が認められた。○当該製品の底面にあるプーリーは焼損、一部が焼失しており、取り付けられていた底面にはスパーク痕が４か所認められた。○当該製品の底面にあるベルトは焼損し、切れた部分には焦げが認められた。○当該製品の外郭に焦げ等は認められず、内部の電気部品に焼損等の出火の痕跡は認められなかった。●当該製品のローラーが故障し庫内金属回転台が回転しない故障状態のまま、継続使用したため、傾いた金属回転台と底面の金属部が接触するとともにスパークが発生し、発熱したことで底面の樹脂製のプーリーに着火したものと推定される。　なお、事業者から提供された取扱説明書には、「故障したときは販売店に修理を依頼する。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2018/03/26)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201800008 2017-2551 2018/03/18 （事故発生地） 福井県	食器乾燥機	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た。 （火災）	○当該製品は、樹脂製の蓋や食器かごが溶融していた。○温度ヒューズ（１９２℃）は切れており、サーモスタット（１０５℃）の接点は開状態であった。○ファンモーター、ヒーターに出火の痕跡は認められなかった。○内部配線を確認したところ、配線自体、カシメ部、及び接続部に断線や溶融等の異常は認められなかった。○電源コードの中間位置に断線及び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り、断線ショート箇所の被覆は残存しており、二次痕と推察された。●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:2018/04/06)
A201800069 2018-0231 2018/04/26 （事故発生地） 沖縄県	ルーター（パソコン周辺機器）	当該製品を延長コードに接続中、当該製品のＡＣアダプター及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201800101、A201800186と同一事故） （火災）	○当該製品は３口延長コードに接続されていた。○当該製品のＡＣアダプターは電源プラグの樹脂が一部焼損し、栓刃の両側が溶断していた。○本体や電源コード等、その他の電気部品は焼損していなかった。○延長コードのタップ部内部でトラッキング現象が発生した痕跡が認められた。●当該製品を接続していた延長コードのタップ部内部でトラッキング現象が発生し、当該製品の電源プラグ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:2018/05/18)
A201800091 2018-0294 2018/05/10 （事故発生地） 東京都	電子レンジ	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の外郭に焼損は認められなかった。○当該製品の庫内は、側面及び底面に焼損が認められ、ドア内側を含めた内壁に食品カスの付着が多く認められた。○庫内底板を取り付ける樹脂製部品が一部溶融していたが、マグネトロン、高圧トランス等、当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、庫内内壁に食品カスが付着していたため、マイクロ波が食品カスに集中してスパークが発生し、焼損したものと推定される。　なお、取扱説明書には「庫内、ドア内側が汚れたら、すぐ拭き取る。」、「庫内に食品カスや油がついたままになると火花が出る。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/05/28)
A201800101 2018-0299 2018/04/26 （事故発生地） 沖縄県	ＡＣアダプター（光回線終端装置用）	当該製品を延長コードに接続中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201800069、A201800186と同一事故） （火災）	○当該製品は、３口延長コードに接続されていた。○当該製品は電源プラグの樹脂が一部焼損し、栓刃の片側先端が溶断していたが、逆側に溶融等の異常は認められなかった。○本体や電源コード等、その他の電気部品は焼損していなかった。○延長コードのタップ部内部でトラッキング現象が発生した痕跡が認められた。●当該製品を接続していた延長コードのタップ部内部でトラッキング現象が発生し、当該製品の電源プラグ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:2018/05/30)

製品区分：　01.家庭用電気製品

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
A201800111 2018-0328 2018/05/02 （事故発生地） 福岡県	配線器具（コードリール）	学校で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の４口の差込口に電気製品は接続されていなかった。○当該製品は、電源コードの一部が引き出された状態で全体が焼損しており、電源コードは絶縁被覆の一部が焼失していたが、溶融痕等の異常は認められなかった。○刃受金具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。 （Ｆ２）	(受付:2018/06/01)
A201800161 2018-0443 2018/06/16 （事故発生地） 福岡県	扇風機	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の４～５日前に使用され、事故発生時は使用されていなかった。○当該製品は、ガード等の樹脂部品が焼損していたが、モーターや基板等の電気部品に焼損は認められなかった。○当該製品に通電すると正常に動作した。●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:2018/06/22)
A201800186 2018-0511 2018/04/26 （事故発生地） 沖縄県	延長コード	当該製品に複数の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。（A201800069、A201800101と同一事故） （火災）	○当該製品は３口延長コードであり、事故発生時には光回線終端装置用のＡＣアダプター及びルーター用のＡＣアダプターが接続されていた。○当該製品のタップ部が著しく焼損し、刃受金具と導電板の一部が焼失していた。○当該製品の電源プラグには動物のかみ跡が認められ、タップ部から尿の成分が検出された。○事故が発生した室内では、３匹の犬及び２匹の猫が放し飼いにされていた。●当該製品のタップ部内部に室内で放し飼いにされていた動物の尿が浸入したため、内部でトラッキング現象が発生し、出火したものと推定される。 （Ｆ１）	(受付:2018/07/06)
A201800352 2018-0867 2018/08/22 （事故発生地） 香川県	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。 （火災）	○当該製品は全体的に焼損しており、特にファンモーター室側は著しく焼損し、樹脂製部品が焼失、アルミ放熱フィンが溶融していた。○制御基板は一様に焼損していたが、基板は原形をとどめており、銅箔パターン及び電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○ファンモーター、内部配線及び内外連絡線に出火の痕跡は認められなかった。○機械室の圧縮機、圧縮機接続端子、四方弁、膨張弁等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:2018/09/12)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201700084 2017-0254 2017/04/21 （事故発生地） 山形県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、建物３棟を全焼する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は全体的に焼損しており、外郭が著しく変形していた。○当該製品に異常燃焼及び油漏れの痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクの口金は閉まった状態で当該製品に装着されており、タンク本体に変形等の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、当該製品に出火の痕跡は認められず、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2017/05/16)
A201700225 2017-0863 2017/07/01 （事故発生地） 山口県	ガス栓（都市ガス用）	公共施設で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）	○事故現場は自治体施設の調理実習室で、事故当日、児童生徒を対象にガスこんろを使用して調理講習を行っていたところ、当該製品から漏えいしたガスに引火した。○ガスこんろの後方には、置台上に一口ガス栓が左右に１個ずつ設置されており、左側のガス栓（ホースエンド型）にガスこんろがガス用ゴム管で接続され、右側に設置されていた当該製品にガス器具は接続されていなかった。○ガスこんろに着火不良等の異常は認められず、ガスこんろが接続されていたガス栓及び配管にガス漏れ等の異常は認められなかった。○当該製品のつまみ操作及び気密性に異常は認められなかった。○当該製品のつまみの開栓角度が小さく、ガス流出量がヒューズ作動流量以下の場合、過流出安全機構が作動せずガスが流出することが認められたが、ヒューズ作動流量に達した際には過流出安全機構が正常に作動した。●当該製品は、調理講習講師のガス栓使用に関する注意指導が不十分であったため、児童生徒が誤ってガスこんろに接続されていない当該製品を開栓し、漏えいしたガスに使用中のガスこんろの火が引火したものと推定される。 （Ｅ２）	(受付:2017/07/20)
A201700274 2017-0976 2017/07/21 （事故発生地） 宮城県	石油こんろ	当該製品を使用中、建物５棟を全焼し、２棟を部分焼する火災が発生した。 （火災）	○使用者が当該製品に点火した後その場を離れ１５分後に戻ったところ、当該製品の下から覆うように炎が出ており、背面の内壁が床から天井まで燃えていたとの申出内容であった。○当該製品の燃焼筒にすすの付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。○油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。○置台に強い焼損痕等の吹き返し現象の痕跡は認められなかった。○使用者宅でガソリンは保管していなかった。●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、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:2017/08/09)
A201700275 2017-0977 2017/07/27 （事故発生地） 山形県	ガス栓（ＬＰガス用）	飲食店で当該製品に接続したガス炊飯器を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201700289と同一事故） （火災）	○当該製品の樹脂製つまみが焼損し、右側ガス栓のコンセント口に黒くすすけた痕跡が認められた。○右側ガス栓のコンセント口先端から約７mmまではすすけていなかった。○継手ホース（Ａ２０１７００２８９）のソケットを接続して確認したところ、コンセント口先端から約７mm差し込んだ状態ではソケットの摺動環は動かず、さらに約５mm差し込んだところ、「カチッ」と音がして、摺動環が動き、完全に接続された状態となった。○当該製品の気密性や寸法に異常は認められなかった。○右側ガス栓に接続されていた継手ホースを調査した結果、不完全な接続状態が確認された。●当該製品と継手ホースの接続が不完全な状態で使用されたことにより、接続部より微量に漏れたガスにガス炊飯器の火が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。 （Ｆ２）	(受付:2017/08/09)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201700289 2017-1009 2017/07/27 （事故発生地） 山形県	継手ホース（都市ガス・ＬＰガス共用）	飲食店で当該製品にガス栓及びガスレンジを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201700275と同一事故） （火災）	○当該製品のソケット本体及び摺動環に焼損が認められた。○ソケット本体は、摺動環がとび出していない状態で溶着していた。○当該型式品は、摺動環がガス栓に確実に接続された際に摺動環がとび出してマーキング部が露出する構造であるが、当該製品の摺動環のマーキング部に焼損は認められなかった。○当該製品の組立て状態や気密性に異常は認められなかった。○ガス栓（Ａ２０１７００２７５）のコンセント口は、当該製品の摺動環が完全に接続できていない状態であった。○当該製品及びガスレンジは店舗従業員により設置されており、事故発生より以前に当該製品及びガスレンジを取り外して再度取り付けていた。●当該製品は、ガス栓と接続不完全な状態で使用されたことで接続部より微量に漏えいしたガスに周辺の火種が引火して出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「ソケット本体を持ち「カチッ」と音がするまで差し込む。摺動環がとび出してマーキング線が見えることを確認する。誤って接続すると、ガス漏れの原因になる。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/08/17)
A201700488 2017-1582 2017/10/31 （事故発生地） 北海道	密閉式ガス温風暖房機（都市ガス用）	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により１名が軽症を負った。 （CO中毒）	○現場での確認により、当該製品の不完全燃焼及び当該製品から排気ガス（一酸化炭素濃度１０００ｐｐｍ）の流出が認められた。○当該製品の外観に異常は認められなかった。○熱交換器内部に多量のすすが認められた。○当該製品内部の熱交換器とバーナー取付板との間に、通常入っていなければならないパッキンが入っておらず、当該部位に隙間が認められた。○２０１５年３月にガス事業者の委託会社により当該製品の修理が行われている。○その他の部品に異常は認められなかった。●当該製品を修理した際、熱交換器とバーナー取付板との間にパッキンを入れ忘れたため、燃焼バランスが崩れて不完全燃焼が発生し、あふれた排気ガスが熱交換器とバーナー取付板との隙間から漏えいしたものと推定される。 （Ｄ２）	(受付:2017/11/09)
A201700544 2017-1722 2017/11/21 （事故発生地） 新潟県	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）	○当該製品の外郭は、正面操作部周辺の焼損が著しかったが、置台周辺に比較してすすの付着が少なく、側面はいずれも樹脂製取っ手が残存していた。○天板及び燃焼筒には、異常燃焼した痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクは全体的に焼損しているが、給油口のねじ式口金も確実に閉まっており、焼損や熱変形も認められなかった。また、樹脂製油量計表面は溶融していたが、残っていた灯油は漏れていなかった。○置台表面は、全体に塗装色が残り、吹き返し現象の痕跡はなかった。●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:2017/12/04)

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
A201700572 2017-1763 2017/12/07 （事故発生地） 北海道	石油ストーブ（密閉式）	当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は使用者により棚下に設置されており、側面が壁付けされて離隔距離がない状態であり、給排気管に断熱カバーは使用されていなかった。○当該製品の給排気筒、ガラス筒、ポット等の内部にすすの付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。○制御基板、内部配線及び電源コードに出火の痕跡は認められなかった。○燃焼リングに出火の痕跡は認められなかった。○定油面器に油漏れ等の異常は認められなかった。○給油ホースに亀裂が認められた。○当該製品は設置以降、点検されていなかった。●使用者が当該製品を設置の際に十分な離隔距離を確保していなかったこと、給排気管に断熱カバーを使用されていなかったことにより、給油ホースから漏れた灯油が給排気管の熱により過熱されて出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「当該製品の据付けは使用者自身で行わない。当該製品右側面と壁面は保守点検のため３０ｃｍ以上離す。給油ホースにひび割れが生じていないか点検し、３年に１度新しいものに交換する。」旨、注意表記されている。 （Ｅ１）	(受付:2017/12/14)
A201700583 2017-1778 2017/12/02 （事故発生地） 北海道	石油ストーブ（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）	○使用者は当該製品の置台の下に敷き布団を挟み、掛け布団が当該製品の温風吹出口にかかるようにして、当該製品が足下にくるように就寝していた。○給排気経路、電気回路及び送油経路に異常は認められなかった。○当該製品内部に異常燃焼等の出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の周辺には紙、衣服、布団等があった。●使用者が当該製品の温風吹出口直近に可燃物を置いて使用したことで、可燃物が過熱され出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「衣類、紙等で温風吹出口や空気取入口を塞がない。」旨、警告表記されている。 （Ｅ１）	(受付:2017/12/18)
A201700587 2017-1814 2017/12/17 （事故発生地） 東京都	開放式ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	当該製品を使用後、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○使用者が手を洗うため当該製品を使用してから約２時間後、当該製品の近くに置いてあったアルミ製のボウルに入った紙やビニールごみが燃えていたとの申出内容であった。○当該製品にガス漏れや水漏れは確認されなかった。○当該製品の点火及び燃焼状態に異常は認められなかった。○アルミ製ボウルは当該製品の右側面５～１０㎝の位置にあったが、当該製品の排熱を受ける場所ではなかった。●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:2017/12/21)
A201700589 2017-1815 2017/12/14 （事故発生地） 宮城県	屋外式（ＲＦ式）ガス給湯付ふろがま（ＬＰ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。 （火災）	○ガス事業者が検針の際に当該製品からのガス漏れがあることを確認したため、器具栓を閉じて当該製品の使用を禁止する旨、事故発生当日に使用者に伝えていた。○当該製品は、外郭上部が焼損し、内部のガス管周辺が著しく焼損した状態であった。○水電磁弁に亀裂が認められ、亀裂部分から漏水していた。○ガス管と本体底面が著しく腐食し、ガス管の腐食部に穴空きが認められた。○その他の部品に出火の痕跡は認められなかった。●事故発生以前にガス事業者がガス漏れのため当該製品の使用を禁止していたにもかかわらず、使用者が当該製品を使用したことで、当該製品内部のガス管腐食部から漏えいしたガスに引火し、出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「ガス漏れに気付いたときは処置が終わるまでの間、絶対に火を付けない。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2017/12/21)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201700609 2017-1838 2017/12/09 （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、カートリッジタンクに灯油を半分くらい給油した後、当該製品をライターで点火して使用していたが、約１時間後、当該製品の上方に約１０ｃｍの炎が立ち上がったため、消火を試みたが、消火できなかった。○当該製品は、全体的に著しく焼損しており、燃焼筒のガラス外筒が溶融して変形するほどの高温状態で燃焼した痕跡が認められた。○油受皿に亀裂、腐食等による油漏れの異常は認められなかった。○カートリッジタンクに、膨らみ、傷及び亀裂は認められず、口金の開閉は正常に行うことができたが、口金パッキンは焼損しており、傷や破損の有無は不明であった。○使用者は、灯油が入った樹脂製容器の近くに、ガソリンが入った携行缶及び３個の給油用の手動ポンプを置いており、ガソリン及び灯油を給油するために手動ポンプを兼用で使用していた。○使用者は、事故発生直前に、カートリッジタンクに給油したが、灯油を給油したのか、ガソリンを給油したのか記憶が定かではなかった。○灯油が入っていた樹脂製容器内の油分の成分を分析したところ、灯油とともにガソリン成分が検出された。●当該製品にガソリンを誤って給油したため、使用中に異常燃焼して火災に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「ガソリンなどの揮発性の高い油は絶対に使用しない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/12/26)
A201700628 2017-1872 2017/12/15 （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、建物を全焼する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は、事故発生前日に使用者が給油を行い、事故発生当日に使用者の妻が当該製品に点火した後、約３０分後に出火した。○当該製品の燃焼筒や機器内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○油受皿に灯油漏れの痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクに膨張や蓋の変形等の異常は認められなかった。○使用者は、住宅に保管していた灯油のほかに、別棟の物置にガソリンを含む混合油を保管していたが、当該製品内部からガソリン反応は検出されなかった。●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、当該製品に出火に至る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:2017/12/28)
A201700645 2017-1929 2018/01/02 （事故発生地） 奈良県	石油ストーブ（開放式）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。 （火災）	○使用者が当該製品を点火後、別の部屋にいたところ、異臭を感じ、戻ってきたら煙が充満していたとの申出内容であった。○当該製品は著しく焼損しており、事故発生時の落下物によると考えられる大きな変形が認められたが、ガードに変形等の異常は認められなかった。○当該製品に近接した場所に可燃物が置かれていた。○しんの位置は最下点まで下がっており、先端部にタール等の付着は認められなかった。○燃焼筒のガラス外筒が溶融していたが、内炎筒と外炎筒にすすの付着はなく、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と油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクは、給油口に口金が固着し、樹脂類は焼失していた。●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、当該製品に異常は認められず、ガードが取り付けられていない当該製品と近接した可燃物が接触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:2018/01/11)

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
A201700668 2017-1978 2017/12/28 （事故発生地） 愛知県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生した。 （火災）	○当該製品の前方で炎が上がっていた。○当該製品は前面の焼損が強く、背面はほとんど焼けていなかった。○当該製品内部は基板、気化器等が焼損していたが、異常燃焼の痕跡や油漏れはなく、出火につながる異常は確認できなかった。●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、当該製品に異常燃焼の痕跡や油漏れ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:2018/01/18)
A201700730 2017-2144 2018/02/03 （事故発生地） 岩手県	ガスこんろ（ＬＰガス用）	爆発を伴う火災が発生し、建物が全壊し、１名が重傷、２名が軽傷を負った。現場に当該製品があった。 （火災 重傷）	○当該製品は住宅の倒壊跡から発見された。○当該製品に出火、焼損の痕跡は認められなかった。○当該製品のガス経路にガス漏れは認められなかった。○事故発生時の使用状況は不明である。●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、当該製品にガス漏れ等の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:2018/02/09)
A201700731 2017-2145 2018/01/24 （事故発生地） 新潟県	半密閉式（ＣＦ式）ガスふろがま（都市ガス用）	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により２名が軽症を負った。 （CO中毒）	○当該製品の排気筒は排気トップが屋根の上に届かない風圧帯（壁等に風が当たって室内より空気圧の高い状態になる箇所）内に止まり、横引き部の先上り勾配がほとんどないため、煙を排出する上昇気流が発生しにくい状態だった。○設置場所は台所の土間で、換気扇とＦＥ式給湯器が設置され石油ストーブが置かれており、閉め切られた状態であった。○排気口とバーナーがほこりで目詰まりし、多量のすすで排気部が一部閉塞していた。○同じ部屋に設置された給湯器を当該製品と同時に運転させると、逆風止めから排気が逆流することを確認した。○施工説明書には、「煙突は十分排気できる場所に設置し横引部は少し上り勾配にする。」旨、記載されていた。●当該製品に異常は認められず、設置状態や長期使用から当該製品内部に堆積したすすやほこりによる燃焼不良により一酸化炭素が発生しやすい状態にあり、部屋を閉塞して使用したことから負圧により排気が逆流し、使用者が一酸化炭素中毒に至ったものと推定される。 （Ｄ１）	(受付:2018/02/09)
A201700752 2017-2067 2018/01/12 （事故発生地） 北海道	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）	○当該製品内部及び燃焼筒内部にすすが多量に付着していた。○カートリッジタンク、送油管及び油受皿に異常は認められなかった。○当該製品の給気口は新聞紙や猫の毛で塞がっていた。○使用者は当該製品の点火に乾電池を使用せず、ライター等で点火しており、電気回路部分は焼損していたが、通電されていなかった。○当該製品周辺には紙や衣服が散乱していた。●当該製品の給気口が新聞紙等で塞がったことにより、給気バランスが崩れて異常燃焼し、周辺の可燃物等に着火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「置台等のほこりを除去する。ごみ、ほこり等が詰まると、異常燃焼のおそれがある。カーテンや衣類、布団、毛布等の燃えやすいもののそばで使用しない。火災の原因になる。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2018/02/20)

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
A201700759 2017-2286 2018/01/25 （事故発生地） 茨城県	石油ストーブ（開放式）	当該製品及び建物２棟を全焼する火災が発生し、１名が火傷を負った。 （火災）	○使用者が当該製品を点火してから約２時間半後にしん調節つまみを持ち上げて消火した後、当該製品のタンク室側から炎が上がっていることに気付き、ぬれたタオルで消火したが火は消えなかった。そのとき、置台はぬれていたとの申出内容であった。○当該製品は焼損が著しく、側板や天板は大きく変形し、左前に前傾するように潰れかけた状態であった。○燃焼筒の内側は部分的にめっきがはがれていたが、内炎筒、外炎筒及び外筒を固定するクロスピンにすすやタールが付着していなかったことから、異常燃焼は認められなかった。○カートリッジタンクの樹脂製の油量計や口金内の弁等が焼失しており、胴体の一部に僅かな膨らみとへこみが認められたが、口金は確実に閉まった状態であった。○油受皿に腐食等による穴はなく、油漏れの痕跡は認められなかった。○当該製品は約１１か月前に所有者が給油し、今シーズンは昨年１２月頃から４回使用していたとの申出内容であった。●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、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。 （Ｆ２）	(受付:2018/02/22)
A201700760 2017-2287 2018/02/11 （事故発生地） 愛知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を点火したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品を点火棒で点火したところ、約５分後に「ポッ」という音がして当該製品の後側から炎が上がり、その後当該製品内部から炎が出ていた。○当該製品の外観は正面から見て右側面及び背面右側が焼損していた。○燃焼筒は薄くすすが付着しているだけで、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品の内部は背面下部の電池ボックス側から前面操作部側に向かって樹脂部品が焼損した状況であった。○消火レバーは消火位置になり、しんは消火位置まで正常に下がっていた。しんにタールは付着していなかった。○燃焼部に焼損の痕跡はなく、油受皿に油漏れは認められなかった。○カートリッジタンクは炎が上がったときに取り外されて別の場所に置かれており、蓋は閉まった状態で焼損はしていなかった。●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、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:2018/02/22)
A201700765 2017-2289 2018/02/14 （事故発生地） 香川県	屋外式（ＲＦ式）ガス給湯付ふろがま（ＬＰガス用）	当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品を設置していた外壁は、塗装作業のための足場が組まれていた。○本体は、給気口及び排気口を覆うように養生シートが貼られていた痕跡が認められた。○熱交換器、バーナーに異常はなく、また電気部品及び内部配線に出火した痕跡は認められなかった。○当該製品を運転したところ、正常に着火、燃焼動作していた。○塗装業者から使用者に対して、機器使用に関する注意喚起はしていなかった。●当該製品は、本体が外壁塗装をするための養生シートで覆われた状態で使用されたため、給気口及び排気口が閉塞して、本体内部に滞留した未燃ガスに点火操作の火花が引火し、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:2018/02/23)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201700774 2017-2316 2018/02/17 （事故発生地） 三重県	石油ストーブ（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）	○使用者は消火せずに給油を行い、カートリッジタンクの給油口を上向きして運び、当該製品の上で反転したときに天板に灯油がこぼれて出火した。○給油後、カートリッジタンクの蓋（ワンタッチ式）を閉めたかは明確でなかった。○当該製品外観は全体が焼損していたが天板の焼損が著しかった。○燃焼筒にすすの付着はなく、当該製品内部に著しい焼損箇所は認められなかった。○当該製品のカートリッジタンクは無償点検の対象品ではなかった。●当該製品を消火せずに給油を行い、カートリッジタンクの蓋を確実に閉めずに装着したため、燃焼中の当該製品に灯油がかかり出火に至ったものと推定される。　なお、取扱説明書には、「給油は必ず消火してから行う。火災の原因になる。」、「給油口は必ず閉め、給油口を下にして油漏れがないことを確認する。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/02/28)
A201700775 2017-2301 2018/01/19 （事故発生地） 愛媛県	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、１名が火傷を負った。 （火災）	○当該製品は、全体が著しく焼損しており、樹脂製部品は焼失していた。○しんの位置及びしん調整レバーは燃焼中の位置であった。○燃焼筒にすすやしんにタールの付着等、異常燃焼した痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクや油受皿に、穴空きや亀裂等の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:2018/03/01)
A201700779 2017-2334 2018/02/10 （事故発生地） 神奈川県	石油温風暖房機（開放式）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、１名が死亡、２名が重傷を負った。 （火災 死亡 重傷）	○事故現場から当該製品が発見され、当該製品が設置されていた場所の前の床が異常に焦げていた。○事故発生時の当該製品の運転状況、事故現場の詳細状況及び事故以前の当該製品の使用状況は、不明であった。○当該製品の焼損は著しく、操作パネル、取っ手等の樹脂部が焼損していた。○基板類に出火の痕跡は認められなかった。○電源コードの片極に溶融痕が認められたが、線間で短絡した痕跡は認められなかった。○燃焼用のモーターやソレノイドポンプの巻線部に溶融は認められなかった。○機器内部の導風筒、燃焼筒及び外筒の内側にすすの付着が認められたものの、燃焼筒内の燃焼リングには過熱による熱変形は認められなかった。○カートリッジタンクの口金や油量計窓が焼損していたが、外観に膨らみ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:2018/03/01)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201700811 2017-2433 2018/03/02 （事故発生地） 沖縄県	石油こんろ	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）	○使用者が当該製品を消火しようとしたが消火しなかったため水おけに投げ込んだが、当該製品が水に浮いて水面で燃料が燃え続けていた。○当該製品の燃焼筒内に著しいすすの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○しん調節軸の操作により、しんを燃焼位置から消火位置まで上下に動かすことは可能であったが、水分を含んでいたため、しんの動きが固くなっており、対震自動消火装置を作動させてもしんは下がらなかった。○しんに炭化物付着による硬化はみられず柔軟性を保っており、水分を含んで湿ったしんを乾燥させたところ、しん調節軸の回転によるしんの上下操作が軽くなって通常の操作が可能になり、対震自動消火装置の作動時にしんは作動位置まで下がった。○乾燥したしんを組み込んだ後、油タンクに灯油を入れて点火したところ正常に燃焼し、消火動作も正常に行えた。○油タンクの中身を検知管により調べたところ、純灯油とは異なり、ガソリンが混入したような反応が認められた。●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、当該製品の燃焼状態等に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2018/03/15)
A201700813 2017-2435 2018/02/22 （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、１名が死亡した。 （火災 死亡）	○当該製品は全体が焼損し、天板の上にはやかん、卵焼き器、金網及び焦げた食パンが認められた。○樹脂部品は著しく焼損していた。○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。○器具栓は、ストッパーピンの位置から「閉」であったと考えられた。○内部にガス漏れ等の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。 （Ｆ２）	(受付:2018/03/16)
A201700840 2018-0019 2018/03/20 （事故発生地） 京都府	ガス栓（都市ガス用）	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。 （火災）	○使用者が左側ガス栓に接続されたガスこんろを点火したところ、火柱が立ち上がった。○当該製品は、左側ガス栓にホースエンド、右側ガス栓に迅速継手接続用コンセント口を有するヒューズ機構付き２口ガス栓であった。○当該製品は右側ガス栓の樹脂製つまみの一部が焼損していたが、その他の外観に異常は認められなかった。○右側ガス栓は開放された状態であり、コンセント口に装着されていたキャップは外れかけた状態であった。○つまみの回転による開閉に異常は認められなかった。○ヒューズ機構に異常は認められなかった。○使用者はふだん使用していなかった右側のガス栓を誤って開放したとの申出内容であった。●使用者がふだん使用していない右側のガス栓を誤って開放したことで外れかけていた状態のキャップの隙間からガスが漏れ、左側のガス栓に接続されていたガスこんろを点火したことで漏れたガスに引火したものと推定される。 （Ｅ２）	(受付:2018/03/29)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201800007 2018-0047 2018/03/23 （事故発生地） 東京都	開放式ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	飲食店で当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により３名が軽症を負った。 （ CO中毒 ）	○使用者が事故発生当日の１０時頃から業務用七輪３台、業務用焼き物器、業務用炊飯器を使用して、当該製品は洗い物のたびに使用していたところ、約３時間後の１３時頃、当該製品を使用中、当該製品の不完全燃焼防止装置が作動した。○事故発生時、換気扇を使用していたが、換気扇は目詰まりしており、換気不良状態であった。○事故現場にて、当該製品、業務用七輪（３台中２台は調査不可）、業務用焼き物器、業務用炊飯器の燃焼状態を調査した結果、いずれも正常燃焼することを確認した。●当該製品に異常は認められず、使用者が当該製品、業務用七輪、業務用焼き物器及び業務用炊飯器を使用していた際、換気扇を稼働させていたが目詰まりで換気不良であったことから、各機器が酸素不足により不完全燃焼となり、一酸化炭素が発生して、事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 （ Ｆ２ ）	(受付:2018/04/05)
A201800021 2018-0111 2018/04/13 （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）	店舗で当該製品を使用したところ、当該製品内部を焼損する火災が発生した。 （ 火災 ）	○当該製品はビルの屋上に設置されており、当該製品の入りガス金具付近に立て掛けてあった網入りガラス３枚が割れていた。○事故発生当日は、強風が観測されていた。○当該製品の入りガス金具と接続するガスパイプの先端部に変形が確認された。○入りガス金具から元ガス電磁弁までの気密性を確認したところ、定常時では漏れなかったが、入りガス金具に鉛直方向の荷重を掛けると入りガス金具とガスパイプの接続部から微量の漏れがあることを確認した。○製品内部の入りガス金具とガスパイプの接続部より上部にすすが付着し、リモコン接続端子台及び周辺が焼損しており、当該部分のフロントカバー裏面の断熱材が焼けて変色していたが、それ以外の部位に焼損した痕跡は認められなかった。○リモコン接続端子台に接続されていた配線及び端子を観察したところ、配線の変形は確認されたが、短絡は認められなかった。●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、強風にあおられて倒れた網入りガラスがガス配管接続部に当たったことにより、当該箇所に隙間が生じ、燃焼中の当該製品内部にガスが漏れて引火し、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:2018/04/19)
A201800034 2018-0132 2018/04/10 （事故発生地） 東京都	草焼きバーナー（カセットボンベ式）	当該製品にカセットボンベを接続して使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。（A201800098と同一事故） （ 火災 ）	○当該製品はカセットボンベ装着部が焼損していた。○当該製品のボンベカバーは閉まった状態になっており、カセットボンベは本体接合部に正しくセットされていた。○本体側接合部内に取り付けられているＯリングは多少硬化していたが、新品の専用カセットボンベを取り付けたときにガス漏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は専用カセットボンベではなく、ステムの取付穴に変形が認められ、ステム先端を押したときにステムの取付穴からガスが噴出した。●当該製品に異常は認められないことから、カセットボンベのステムの取付穴が変形し、取付穴部分から漏れたガスにバーナーの火が引火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:2018/04/25)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201800043 2018-0147 2018/04/17 （事故発生地） 京都府	石油温風暖房機（開放式）	当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は、外装が著しく焼損し、操作部の樹脂が焼損して溶融し、操作部付近にＣＤや布等の可燃物が付着していた。○事故発生場所から破裂したスプレー缶とカセットボンベが発見された。○電源コードは断線していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。○基板、モーター、内部配線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。○カートリッジタンクは変形しておらず、給油口の口金や油受皿のタンク受の樹脂に異常は認められなかった。○カートリッジタンクと油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。○燃焼室から吹出口までの排気経路に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品の前方約４４ｃｍの位置に椅子があり、その上に郵便物やＣＤ等が満載された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、当該製品の内部に出火の痕跡は認められないことから、吹出口周辺に置かれていた可燃物に着火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:2018/04/27)
A201800048 2018-0157 2018/04/23 （事故発生地） 千葉県	ガスこんろ（ＬＰ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。 （火災）	○使用者は、当該製品のグリルを使用せず、こんろで調理をした後、焦げたにおいがしてグリルから煙が出ていたとの申出内容であった。○グリル扉上部周辺及びグリル庫内に多量のすすの付着が認められたが、グリルバーナーにすすの付着は認められなかった。○グリル水受皿に敷かれたアルミはくに多量の炭化物の付着が認められた。○グリルケース右側面付近にある配線の被覆が溶融して短絡しており、全こんろ及びグリルが点火しない状態であったが、配線を交換したところ、全こんろ及びグリルは正常に点火及び消火し、燃焼状態に異常は認められなかった。○全こんろ及びグリルの気密性に異常は認められなかった。○グリル消し忘れ消火装置及びグリル過熱防止装置に異常は認められなかった。○グリル及び各こんろの点火ボタンの周囲に異物の挟み込み等はなく、スムーズに操作可能な状態であった。●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、当該製品に出火に至る異常は認められず、グリル庫内に多量のすすの付着が認められたことから、点火状態のグリル庫内で油脂等の残さに着火したため、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。 （Ｆ２）	(受付:2018/05/02)
A201800051 2018-0126 2018/03/17 （事故発生地） 高知県	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た。 （火災）	○当該製品の焼損は著しく、しん調節つまみ等の樹脂部品は焼失していた。○カートリッジタンクに穴空きや変形等はなく、また給油口口金のゆるみは認められなかった。○燃焼筒及びしん案内筒の内面には、異常なすすの付着は認められなかった。○油受皿に穴空きや亀裂等は認められず、油受皿の裏側にすすの付着は認められなかった。●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、当該製品の部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:2018/05/08)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201800064 2018-0081 2018/03/15 （事故発生地） 愛知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品の給油タンクを引き抜いたところ、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）	○使用者は当該製品に灯油をこぼしており、こぼれた灯油を拭き取った後に点火したところ、当該製品から炎が上がった。○燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○内部は樹脂部品が溶融しているだけで、油漏れ等の異常は認められなかった。○カートリッジタンクの口金（ねじ式）は閉まっており、口金に油漏れ等の異常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いことから、こぼれた灯油が残っていたため、点火後に引火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「ストーブに灯油をこぼした場合はよく拭き取り、購入店に相談する。そのまま使用すると火災の原因になる。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/05/15)
A201800068 2018-0224 2018/04/22 （事故発生地） 埼玉県	密閉式（ＢＦ式）ガスふろがま（ＬＰ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。 （火災）	○使用者がシャワーを使用するため種火の点火操作を行ったが、「カチッ」と音がせず、何回か点火操作を行ってみたが着火しなかったため、２～３分後に再度点火操作を行ったところ異常着火し、当該製品が変形したとの申出内容であった。○ガス接続部からパイロット管及びエアパージ管まで（器具栓を含む）のガス漏れは認められなかった。○種火の点火操作を行ったところ、「カチッ」と音がして正常に着火した。○点火装置及び器具栓を分解したが、固定ねじの緩み等はなく、異常は認められず、立ち消え安全装置（電磁弁）も正常に作動した。●事故発生時に着火不良が起きた原因が不明のため、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や点火不良等の異常は認められなかったことから、使用者が点火操作を繰り返した際、製品内部に滞留したガスに引火し、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:2018/05/17)
A201800108 2018-0320 2018/05/25 （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、当該製品を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品のグリルのスイッチは点火状態であり、火力調節つまみは最大であった。○当該製品周辺にガス臭はなく、ガスは既に遮断されている状態であった。○グリルは、水受皿に水が入っておらず、網の上で魚が炭化し、油脂が堆積していた。○使用者は購入してから一度もグリル庫内を清掃していないとの申出内容であった。○使用者はグリルの水受皿に水を入れずに調理を始め、調理していることを忘れて外出したとの申出内容であった。●使用者がグリルの水受皿に水を入れずに調理し、そのまま外出したことで手入れ不足であったグリル庫内の油脂が過熱されて発火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。」、「焼き網の上又は下にアルミ箔を敷かない。」、「グリル使用時は必ず水受皿に水を入れる。」、「グリル使用後は必ず手入れをする。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/06/01)
A201800115 2018-0334 2018/03/12 （事故発生地） 群馬県	石油温風暖房機（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）	○当該製品は全体的に著しく焼損しており、樹脂部品は全て焼失していた。○カートリッジタンク、油受皿、送油経路に油漏れは認められなかった。○燃焼部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○送風経路にすすの付着はなかった。○モーター、基板等の電気部品に異常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、すすの付着状態から事故発生時に運転状態になかったと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2018/06/04)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201800123 2017-1714 2017/12/02 （事故発生地） 京都府	開放式ガス温風暖房機（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。（A201700600と同一事故） （火災）	○使用者が当該製品を点火後にその場を離れ、家人が当該製品付近からの出火を確認した。○当該製品は、上部操作部の樹脂が焼損し溶融していたが、当該製品内部に焼損の痕跡は認められなかった。○当該製品内部に設置されていたサーミスターと温度ヒューズに異常は認められなかった。○燃焼室内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。○当該製品内部の処理鋼板に過熱の痕跡は認められなかった。○電源コード、操作基板、メイン基板及び送風モーター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:2018/06/06)
A201800177 2018-0491 2018/06/25 （事故発生地） 東京都	半密閉式（ＦＥ式）ガス瞬間湯沸器（都市ガス用）	商業施設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）	○当該製品は、駅のボイラー室に同型品２台と連結して設置された湯沸器の１台で、従業員の入浴用の給湯システムとして使用されていた。○事故発生時、当該製品のリモコンは過熱防止装置作動を示しており、当該製品の燃焼室付近に焼損が認められた。○事故発生時、当該製品の前面パネルにある２個の給気フィルターは、ほこりが詰まった状態であった。○ファンモーター内部及びシロッコファンのフィン部に多くのほこりの付着が認められた。○バーナーケースのフレームロッド、バーナーセンサー及び点火プラグを固定している箇所に、燃焼ガスが漏れた痕跡が認められた。○バーナーケースに近い安全装置（温度ヒューズ）は切れていた。●当該製品は、給気フィルター及びファンモーターのフィンにほこりが堆積していたため、給気不足による不完全燃焼でバーナー炎の方向に偏りが生じ、過熱されて変形したバーナーケースから炎があふ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、「給気フィルターがごみ等でふさがっている場合は取り除く。」、「給気フィルターがほこり、ごみ等で詰まると不完全燃焼の原因となるので、掃除をする。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/07/02)
A201800218 2018-0628 2018/07/02 （事故発生地） 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○使用者が外出中に当該製品（３口、ビルドイン式）とレンジフードが焼損した。○使用者が外出前、飼い犬がごみ袋に触れないように当該製品の天板にごみ袋を置いていた。○当該製品は外出前に使用されていなかったが、後こんろの操作ボタンが点火位置になっていた。○ガス栓は開いており、当該製品の操作ボタンはロックされていなかった。○当該製品にガス漏れはなく、全こんろ及びグリルは正常に燃焼した。●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、当該製品に出火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。 （Ｆ２）	(受付:2018/07/20)

製品区分：　03.燃焼器具

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
A201800276 2018-0663 2018/07/05 （事故発生地） 愛知県	ガストーチ	車の荷台で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○荷台の工具箱が焼損し、工具箱には当該製品以外に火源となり得るものはなかった。○当該製品は点火ボタンを押し込むとガスが噴出し、同時に圧電点火により炎が出る製品であった。○当該製品はガスボンベが装着された状態で、点火ボタン付近の外郭樹脂が一部焼損していた。○点火ボタンには誤作動を防止するためのロック装置が付いているが、点火ボタンはロックされていなかった。○当該製品にガス漏れは認められず、点火、消火操作は可能で正常に燃焼した。●当該製品にガス漏れはなく、正常に燃焼することから、作業後にガスボンベを取り外さず、点火ボタンをロックしていなかったため、工具箱内に入れたときに点火ボタンが押される状態になり、火口から炎が出て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、「消火後はボンベを取り外す。」、「誤動作防止のため点火スイッチをロックする。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/08/08)
A201800388 2018-1062 2018/09/26 （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、１名が重傷を負った。 （火災 重傷）	○就寝中に目を覚ますと、台所から火が上がっていた。○使用者は就寝前に当該製品の右こんろを使用していた。○使用者は火を消したかはっきりしていなかった。○当該製品の右こんろのつまみ軸は「開」の位置であった。○当該製品に調理油過熱防止装置及び消し忘れ防止装置は付いていなかった。●当該製品の右こんろのつまみ軸が「開」の位置であったことから、火の消し忘れにより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、「火をつけたまま離れない。火をつけたまま就寝、外出は絶対にしない。」、「近くに燃えやすいものを置かない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/10/04)

製品区分：　04.家具・住宅用品

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
A201700315 2017-1082 2017/08/05 （事故発生地） 秋田県	介護ベッド用手すり	家族が昇降機能のある介護ベッドのスイッチを操作したところ、使用者（９０歳代）の右腕が当該製品と介護ベッドのマットレスの隙間に挟まり、負傷した。 （重傷）	○使用者の家族が、横向きであった使用者の背中側に立って介護ベッドを操作した際、使用者の右手が当該製品とマットレスの間に挟まり骨折した。○当該製品は正しく取り付けられ、変形、破損等の異常は認められなかった。○当該製品はＪＩＳ　Ｔ　９２５４（在宅用電動介護用ベッド）の規格を満足していた。○ベッド本体の警告ラベルに文字の消え等は認められず、正しく貼られていた。○使用者の家族は、ベッド操作時に使用者の右手の様子を確認できていなかった。○レンタル事業者は、レンタル開始時に使用者の家族に書面を用いてベッドの使用に関する注意喚起を行っていた。●使用者の家族が使用者の手の位置を確認せずにベッドを操作したことにより、ベッドの動作中に使用者の右腕が当該製品とマットレスの間に挟まり骨折したものと推定される。　なお、ベッド本体には、「ベッドを動作させる際は、ベッドの上の方の様子を確認しながら動作させる。」旨、警告表示されている。 （Ｅ２）	(受付:2017/08/29)
A201700610 2017-1887 2017/12/15 （事故発生地） 岡山県	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頭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）	○使用者は、当該製品と介護ベッド背上げ部との隙間に頭部が入り込んでいる状態で発見された。○発見時、ベッドの手元スイッチがベッド右側の床に落ち、背上げ部が約１度上がっており、使用者の右手がベッドの外に出ていた。○当該製品及びベッドは２００１年以前に製造販売されたもので、ＪＩＳ　Ｔ　９２５４（在宅用電動介護ベッド）が２００９年に改正される前の製品であり、手すりの隙間寸法は、現行ＪＩＳの基準である「頭の幅１２０ｍｍを表すツールが入らないこと。」を満たしていなかった。○当該製品には、隙間を覆う等の挟み込み防止措置は執られていなかった。○隙間の挟み込み防止措置が執られていなかった経緯は特定できなかった。○製造事業者は、当該製品を使用していた施設に対して、隙間への挟み込み防止措置が必要な旨を記載してた文書を事故以前に３度送付していたほか、ＪＩＳ適合品への交換を提案していた。●事故発生の経緯や手すりの隙間が覆われていなかった経緯が不明のため、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、使用者の首が当該製品の隙間に挟まり圧迫され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。 （Ｆ２）	(受付:2017/12/27)
A201700651 2017-1961 2017/12/26 （事故発生地） 沖縄県	折りたたみテーブル	事務所で当該製品を片付けていたところ、当該製品が倒れ、足指を負傷した。 （重傷）	○当該製品の下敷きになっていたパソコンのケーブルを片付けようと天板を持ち上げた際、床上にあったケーブルが引っかかりバランスを崩し、そばにいた人の足の上に当該製品が倒れ、足の指を負傷した、との申出内容であった。○当該製品に異常は認められず、事故発生後も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。 （Ｆ２）	(受付:2018/01/15)

製品区分：　04.家具・住宅用品

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
A201700797 2017-2404 2018/02/28 （事故発生地） 青森県	除雪機（歩行型）	使用者が当該製品を使用中、当該製品の排雪口に詰まった雪を取り除こうとしたところ、左手指を負傷した。 （重傷）	○当該製品のオーガ（らせん状の回転刃）及びブロア（回転翼、羽根車）のブレーキ機構のブレーキパッドは摩耗しており、ブロア停止の時間が規格値より長かった。○走行用及び除雪用のクラッチレバー（デットマンクラッチ）は固定されていなかった。○雪かき棒は本体に取り付けられたままであった。●当該製品で除雪作業中、使用者が排雪口に詰まった雪を取り除く際、備付けの棒を使用せず手で雪を取り除こうとしたため、惰性で回転していた排雪口内の刃に指が接触し、負傷したものと推定される。　なお、本体及び取扱説明書には、「排雪口内の雪を取り除くときは、エンジンを停止し、オーガとブロアの回転が完全に停止したことを確認してから、必ず備付けの雪かき棒を使用する。」旨、警告表示されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/03/09)
A201700805 2017-2419 2018/02/03 （事故発生地） 新潟県	除雪機（歩行型）	当該製品を使用中、当該製品が転倒し、焼損する火災が発生した。 （火災）	○事故発生時、使用者は自宅敷地内の屋根から落ちた雪を当該製品で除雪し始め、約１時間後、当該製品が左側に転倒した際に出火した。○転倒後、当該製品のエンジンは停止した。○当該製品は、エンジン式の歩行型除雪機であった。○当該製品の転倒した方向は前方左側であり、燃料タンクが上側、エンジンのマフラーが下側になる位置関係であった。○当該製品の転倒時に上側に位置した右クローラーは焼失し、下側の左クローラーはトップカバー付近が焼損しており、中央部のエンジンと燃料タンクを格納しているトップカバーは焼損していたが、操作部及びオーガ（回転刃）部付近に焼損は認められなかった。○当該製品の燃料タンクは焼損しており、燃料ゲージは焼損し、燃料ゲージ付近には残存物等の焼損した痕跡が認められたが、樹脂製の燃料キャップは確認できず、燃料補給口周辺及び内部には燃料キャップの残存物等は付着していなかった。●詳細な使用状況が不明のため当該製品の燃料タンクからガソリンがこぼれた原因の特定には至らなかったが、当該製品が転倒したことにより、燃料タンクから漏れたガソリンが高温のマフラーの熱により引火したものと推定され、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:2018/03/12)
A201700827 2017-2460 2018/03/08 （事故発生地） 千葉県	介護用リフト	使用者（７０歳代）が当該製品につられた状態で発見され、死亡が確認された。 （死亡）	○使用者は当該製品を１人で使用中に降りることができなくなり、当該製品につられた状態で発見された。○当該製品は、直列接続された２つのバッテリーのうち、モーター側のバッテリーが劣化していたため、正常に稼働しない状態であった。○使用者は当該製品を日常的に１人で使用しており、事故発生時も１人で使用していた。○レンタル事業者は、当該製品を使用者が１人で使用していることを認識していた。○当該製品のバッテリーは、購入後から交換されていなかった。●当該製品は、バッテリーが劣化していたため正常に動作せず、使用者が宙づり状態になったものと推定されるが、使用者が１人で使用していたことに加え、レンタル事業者がバッテリーの交換をせず、かつ使用者が１人で当該製品を使用していることを認識しつつ使用させていたことも事故発生に影響したものと考えられる。　なお、事業者から提供された取扱説明書には、「操作は必ず介護者が行う。」、「バッテリーは１、２年を交換の目安として、新しいバッテリーに交換する。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2018/03/23)

製品区分：　04.家具・住宅用品

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
A201700832 2018-0006 2018/03/12 （事故発生地） 広島県	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、死亡が確認された。 （死亡）	○使用者は、当該製品と介護ベッド背上げ部との隙間に頸（けい）部が挟まった状態で発見された。○発見時、使用者は身体の左側を下にして横たわり、右手で当該製品をつかんでおり、ベッドの背上げ部は、施設職員が事故発生前に使用者の様子を確認した時よりも上がっていた。○介護ベッドの上下動作に異常は認められなかった。○当該製品及びベッドは２００１年以前に製造販売されたもので、ＪＩＳ　Ｔ　９２５４（在宅用電動介護ベッド）が２００９年に改正される前の製品であった。○当該製品には、隙間を覆う等の挟み込み防止措置はとられていなかった。○隙間の挟み込み防止措置がとられていなかった経緯は特定できなかった。○製造事業者は、当該製品を使用していた施設に対して、当該製品が現行ＪＩＳ不適合品である旨と隙間への挟み込み防止措置が必要である旨を記載した文書を事故以前に３度送付していたほか、ＪＩＳ適合品への交換を提案していた。●事故発生の経緯や当該製品の隙間が覆われていなかった経緯が不明のため、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、使用者の首が当該製品とマットレスの隙間に挟まり圧迫されたために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:2018/03/26)
A201800042 2018-0167 2018/04/01 （事故発生地） 千葉県	踏み台（アルミニウム合金製）	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。 （重傷）	○設置場所には砂利が敷かれており、使用者は、設置した際に当該製品が安定しないことを把握していたが、天板の高さが低いため、転倒しないとの認識で作業をしていた。○昇降面から見て、左側の後ろ支柱の脚部がつなぎとの接続部下部で内側方向に折損していた。○支柱の寸法、肉厚及び硬さに、異常は認められなかった。○支柱の破断面を観察したところ、局部的にくびれが生じて板厚が減少するネッキング及び延性破壊の特徴であるディンプルが認められた。●当該製品は支柱の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められないことから、使用者が当該製品を不安定な砂利の上に設置して使用していたため、作業中にバランスを崩して転倒した際、身体が当該製品の支柱の脚部に接触したことで支柱に大きな力が加わり、内側に折れたものと推定される。　なお、取扱説明書及び本体表示には、「安定しない場所には、設置しない。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2018/04/27)
A201800081 2018-0270 2018/04/23 （事故発生地） 和歌山県	ユニットバス	当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。 （火災）	○施錠された無人の家屋で当該製品が設置された浴室付近から出火し、建物を全焼した。○当該製品の換気扇と照明器具は、リフォーム業者によって他社品に交換されていた。○照明器具は焼損が著しいため異常の有無は確認できなかった。○換気扇と鏡の曇り止めヒーターに出火の痕跡は認められなかった。○リフォーム業者が設置した電気配線の一部に溶融痕が認められたが、出火源か否かの特定はできなかった。○換気扇と照明器具は、製造事業者が特定できなかった。●当該製品に取り付けられた照明器具及び電気配線からの出火が考えられるが、いずれも他社品であったことから、当該製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2018/05/24)

製品区分：　04.家具・住宅用品

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
A201800082 2018-0271 2018/04/07 （事故発生地） 東京都	椅子	事務所で使用者（６０歳代）が当該製品を踏み台として使用したところ、転倒し、右足を負傷した。 （重傷）	○当該型式品は、長方形に組まれた幕板の上にそれより一回り大きい長方形の座面を取り付け、４本の脚は床面との設置角度が約８７度となるよう取り付けられ、脚と幕板は長手側及び短手側ともに３本のダボで固定される仕様であった。○当該製品及び使用者が当該製品と同時に購入して使用していた同等品の脚には、塗装のはがれや複数の打痕が認められた。○当該製品は、脚と幕板との接合部で破断しており、破断した脚には、長手側は一番上のダボが幕板から抜けて完全な状態で脚に付いており、一番下のダボは折れて先端のみが脚のダボ穴に残り、真ん中のダボは脚から抜けて完全な状態で幕板側に付いていたが、短手側は３本ともほぼ完全な状態ではがれた幕板と接着された状態で残っていた。○同等品の座面中央に５０００Ｎの荷重を加えたが亀裂や破損等の異常は認められなかったが、同等品の短手側の脚の先端部に垂直内側方向へ徐々に荷重を加えたところ、当該製品と類似したダボの破断や亀裂状態が観察された。○同等品を用いて、ＪＩＳに規定される座面の静的強度試験、座面の耐久性試験、脚部の静的前方強度試験及び繰り返し衝撃試験を行った結果、いずれも基準を満たしていた。●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、使用者が当該製品を踏み台として使用したため、バランスを崩した際に脚に応力が集中して破断したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「踏み台として使わない。転倒してけがする原因となる。」旨、座面裏の品質表示には、「踏み台として使わない。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2018/05/24)
A201800181 2018-0496 2018/06/04 （事故発生地） 香川県	ユニットバス	幼児（５歳）が保護者と入浴後、当該製品の引戸を閉めたところ、引戸と縦枠の間に右手指が挟まり負傷した。 （重傷）	○幼児が浴室から脱衣所に出た際に家族が閉めた引戸と縦枠の間に右手中指を挟んで負傷した。○当該製品の引戸、縦枠に変形や傷はなく、また戸先や戸当たり面に鋭利な部位及びばりは認められなかった。○引戸はスムーズに開閉動作し、動作時のがたつきはなかった。○引戸の開閉力は、閉める力、開ける力ともに約１０Ｎで、ＪＩＳの基準値（５０Ｎ以下）を満足していた。●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。 （Ｆ２）	(受付:2018/07/03)
A201800287 2018-0757 2018/06/13 （事故発生地） 三重県	草刈機	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。 （火災）	○刈刃が石と接触して火花が発生し、燃料タンクから漏れていた燃料に引火し火災が発生した。○当該製品は半年前に燃料ホースが破損し、燃料が漏れたため、知人が修理していた。○事故発生時、燃料タンクから燃料が漏れた状態で使用していたとの申出内容であった。○当該製品の焼損は著しく、燃料タンク、燃料ホース等の部品は焼失していた。○エンジンは燃料が供給されるキャブレター周辺の焼損が著しかった。●当該製品の燃料タンク及び燃料ホースが焼失して確認できなかったが、燃料が漏れる状態で使用していたため、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。　なお、取扱説明書には、「燃料タンク及びホースの破損は、最寄りの販売店に交換を依頼する。」、「エンジンや燃料タンクからの燃料漏れがある場合、直ちに修理する。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/08/10)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

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
A201700643 2017-1914 2017/12/29 （事故発生地） 東京都	電動アシスト自転車	駐輪場に置かれていた当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該事故現場はビルの１階にあって道路に面し、入口にシャッターがついていない駐車及び駐輪場であり、入口の手前側に自動車の駐車スペースが、奥側に当該製品が置かれていた駐輪スペースがあった。○当該製品を最後に使用したのは事故発生の２週間前であった。○当該製品は骨組みを残して著しく焼損しており、当該製品の両隣にあった２台の自転車も焼損していた。○バッテリーパックは外郭ケースの大部分が焼け落ちていたが、内部の配線類の一部は残存していた。○バッテリーパックの端子間電圧に異常は認められず、バッテリーパック内のリチウムイオン電池セルに出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の駆動部ユニット内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:2018/01/10)
A201700772 2017-2320 2018/02/15 （事故発生地） 静岡県	歩行車	当該製品を使用中、転倒し、左腕を負傷した。 （重傷）	○使用者は狭い通路で当該製品を後ろ向きに引っ張っていたときに、通路端の段差に前輪が引っ掛かり転倒した。○当該製品に変形、損傷等の異常は認められなかった。○前輪の動きはスムーズでがたつきはなく、左右の手動ブレーキも正常に作動した。○当該製品を屋外で使用したが使用上の支障は認められなかった。●当該製品に異常は認められず、後ろ向きに引っ張っていたときに前輪が段差に引っ掛かり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:2018/02/27)
A201800040 2018-0165 2016/09/03 （事故発生地） 神奈川県	電動アシスト自転車	使用者（７０歳代）が当該製品で下り坂を走行中、転倒し、首を負傷した。 （重傷）	○使用者が狭い下り坂でブレーキを掛けながら走行していたところ、下り坂の終わりから平たん路に入る直前で浮遊感を覚え、前に投げ出されるように転倒したとの申出内容であった。○事故発生時、事故現場には対向車や他の自転車はなく、浮遊感を覚える直前の詳細な状況や事故発生時の当該製品の挙動は特定できなかった。○当該製品の前ホークに変形は認められず、内側に異物巻き込みの痕跡は認められなかった。○当該製品の前輪と後輪のリムの振れは、ＪＩＳ　Ｄ　９３０１を満たしていた。○当該製品と類似品２台のブレーキ性能を調査したところ、当該製品と類似品には大きな差は認められなかった。○複数の被験者が当該製品に乗車し、坂道走行やスラローム走行をしたところ、異常加速や急停止といった転倒につながる挙動は認められなかった。○事故後、当該製品は使用者の親族が使用しており、特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。 （Ｆ２）	(受付:2018/04/27)
A201800086 2018-0274 2018/05/10 （事故発生地） 福岡県	自転車	当該製品で走行中、チェーンが外れ、転倒し、負傷した。 （重傷）	○当該製品にチェーンのたるみが認められ、外れやすくなっていた。○走行時の安定性及びブレーキ制動力に異常は認められなかった。○当該製品は、資格のある整備士が点検整備を行って販売されていた。○使用者は、購入後の点検を一度も受けていなかった。●使用者が、当該製品のチェーンが著しくたるんだ状態で走行したためチェーンが外れ、急にペダルの抵抗がなくなって空転した際、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、日常点検項目として、「チェーンがたるみすぎていないか。適正な遊びは中央部で１．５ｃｍであり、たるみが大きくなると走行時にチェーンが外れやすくなり危険であるため販売店で調整を受ける。」旨、定期点検として、「購入後２か月以内に初期点検を受ける。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/05/25)

製品区分：　05.乗物・乗物用品

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
A201800151 2018-0424 2017/07/26 （事故発生地） 岐阜県	車いす	施設で使用者が当該製品に乗車中、転落し、負傷した。 （重傷）	○当該製品はリクライニング機構付きで、ずり落ちを防止するためリクライニング状態で使用されており、両輪の駐車用ブレーキは掛かった状態であった。○使用者は当該製品の前方に転落していたが、当該製品は転倒していなかった。○使用者は右半身不随であったが立ち上がろうとする仕草があった。○当該製品に変形等の異常はなく、駐車用ブレーキは正常に掛かり、肘掛けや足乗せ台の固定は確実で各部に異常は認められなかった。○転落、ずり落ち防止のための安全ベルトはオプションで販売されていたが、当該製品には装着されていなかった。●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:2018/06/19)
A201800255 2018-0707 2018/07/21 （事故発生地） 愛知県	電動車いす（ハンドル形）	当該製品に乗車中、踏切内で列車にはねられ、病院に搬送後、死亡が確認された。 （死亡）	○当該製品は遮断機が下りている踏切内に進入し右から来た列車と接触していた。○当該製品は左側に横転しハンドルと前輪が著しく変形していた。○速度つまみの設定は最高速度の「６ｋｍ／ｈ」になっていた。○当該製品はアクセルレバーから手を離したとき、アクセルレバーを強く握りしめたときにブレーキが掛かる仕様であるが、アクセルレバー機構に異常は認められなかった。○駆動部は衝突の衝撃によりギアのかみ合いが外れていたが、モーターは正常に回転し、電磁ブレーキも正常に作動した。○エラー履歴は充電中にキースイッチをオンにしたエラーが２回残っているだけで、当該製品に異常は生じていなかった。○当該製品は毎月点検を実施しており異常は生じていなかった。●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、当該製品は衝突で生じた破損以外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:2018/07/31)

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
A201700475 2017-1570 2017/10/00 （事故発生地） 兵庫県	電子レンジ加熱式温熱具	当該製品を使用後、腹部に低温火傷を負った。 （重傷）	○使用者は、当該製品を取扱説明書に記載の条件で加熱し、腹部に乗せた直後に少し熱いと感じたがそのまま使用を続け、数日後に異常に気付いて病院で受診したところ、低温火傷と診断された。○当該製品及び同等品を取扱説明書に記載の条件で加熱したところ、いずれも温度変化に異常は認められなかった。○当該製品及び同等品を被験者４名（２０～３０歳代、女性）の腹部に乗せ、それぞれの皮膚表面の温度変化を測定したところ、いずれも異常は認められなかった。○使用者は糖尿病を患っていたが、当該製品の使用について医師にも薬剤師にも相談していなかった。○取扱説明書には、「糖尿病患者は医師又は薬剤師に相談する。」旨、記載されている。●当該製品は、加熱時及び使用時の温度変化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:2017/11/06)
A201700498 2017-1606 2017/11/07 （事故発生地） 北海道	バッテリー（リチウムポリマー、模型用）	当該製品を他社製の充電器に接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。 （火災）	○当該製品は、充電ケーブルのみ充電器に接続され、バッテリーの充電電圧を検知するバランスコネクターは接続されていない状態であったが、充電器には満充電ではない別のバッテリーのバランスコネクターが接続されていた。○当該製品は著しく焼損し、リチウムポリマー電池セル内部のアルミ箔及び銅箔が露出し、セパレーターが焼失していた。○当該製品を接続していた充電器は事業者推奨の充電器であり、充電器及び接続配線に異常は認められなかった。○充電器にバランスコネクターを接続していた別のバッテリーに出火の痕跡は認められなかった。○当該製品を接続していた充電器は、充電コネクターだけを接続し、バランスコネクターを接続しないときは充電が開始されない仕様であった。○当該製品を接続していた充電器と同等品を用いて、事故発生時と同様の接続状態で充電を行ったところ、満充電となっても充電が終了せず、過充電状態となった。●当該製品を充電する際に、充電器に当該製品のバランスコネクターを接続せず、満充電ではない別のバッテリーのバランスコネクターを接続したため、充電電圧を正常に検知できず、当該製品が過充電となり、出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「充電時には必ずバランスコネクターを充電器本体のコネクター部に接続する。接続しないで充電すると火災等の事故になる。」旨、記載されている。 （Ｅ１）	(受付:2017/11/13)
A201700839 2018-0009 2018/01/17 （事故発生地） 山口県	湯たんぽ	当該製品を使用して就寝中、脚に低温火傷を負った。 （重傷）	○使用者が当該製品にタオルをかぶせ布団の中に入れて使用していたところ、翌朝脚に低温火傷を負っていることに気付いた。○事故発生時、当該製品にかぶせていたタオルがぬれていたとの申出内容であった。○当該製品のキャップ側面にひび割れが認められたが、当該製品に湯を注ぎ、キャップを閉めて湯漏れが発生しないか確認したところ、湯漏れは認められなかった。●当該製品に湯漏れが認められないことから、使用者が当該製品を布団に入れたまま就寝したため、長時間脚に製品が接触して低温火傷を負ったものと推定される。　なお、当該製品のキャップ及び取扱説明書には、「低温火傷を防ぐため、布団から取り出して就寝する。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	(受付:2018/03/28)

製品区分：　06.身のまわり品

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
A201800057 2018-0199 2018/03/02 （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コンクリート舗装の乾燥路面を歩行中に左足首をひねって転倒し、左足甲部を骨折した。○当該製品は、靴底が意図的に不安定な状態を作り出す形状であり、バランスを悪くすることで足に負担を掛けてトレーニング効果を生み出すことを目的とした製品である。○当該製品の外観に異常は認められなかった。○当該製品の靴底を他社品と比較したところ、設置面積は、意図的に不安定な状態を作り出す類似品と同程度で、一般的なスニーカーよりは小さかった。○ＪＩＳ　Ｔ　８１０６（安全靴・作業靴の耐滑試験方法）の試験方法で路面をコンクリートに変更して靴底の動摩擦係数を測定したところ、当該製品の耐滑性は類似品と差異は認められなかった。○取扱説明書には、「不安定な状態を意図的に作り出している製品である。」、「転倒やつまずきの危険性がある。」、「疲労や、違和感のある場合は使用を中止する。」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、当該製品に異常が認められないことから、使用者が意図的に不安定な状態を作り出す仕様の当該製品を履いて歩行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。 （Ｆ２）	（受付:2018/05/11）
A201800199 2018-0532 2018/06/23 （事故発生地） 千葉県	ライター（点火棒）	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、台所の自動火災報知設備が鳴動したため確認したところ、シンク上部のつり戸棚の扉が開いており、当該製品を置いていた中段の棚板から上段の天井付近まで炎が上がっているのを発見したため、消火器で消火した。○当該製品は点火操作部に保護カバーが付いていない、押しボタン式の多目的ライターで、点火操作は１アクションのチャイルドレジスタンス機能付きであった。○当該製品が置かれていた棚には、はけ及び菓子を入れた樹脂製のかごが置いてあった。○当該製品の燃料タンクの一部及び点火操作部が溶融しており、一部にすすの付着が認められた。また、かごと菓子も溶融及び焼損していた。○当該製品が置かれていたつり戸棚の内部及び扉と同じ寸法の木製箱を作り、事故発生直後と同じ位置に当該製品とかごを入れ、扉を閉じたところ、扉がかごの右端部に当たり、かごは当該製品の点火操作部を押し、点火状態になることを確認した。○ノズルの開閉状態を観察した結果、閉止状態であった。●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、当該製品に事故に至る異常は認められないことから、偶発的に点火操作部が押された際に点火状態となり、可燃物に着火した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	（受付:2018/07/11）
A201800228 2017-1736 2017/12/04 （事故発生地） 愛知県	バッテリー（リチウムポリマー、電動リール用）	当該製品に他の充電器を接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。（A201800229と同一事故） （火災）	○当該製品は、内部のリチウムポリマー電池セル及び制御基板がアルミ製ケースから外れた状態で焼損していた。○電池セルは、６個のうち３個が残存していたが、残存した電池セルの焼損は著しかった。○制御基板に出火の痕跡は認められなかった。○当該製品の出力端子は本体から脱落しており、近くで焼損していた後継型式バッテリー用充電器の出力プラグに接続された状態で発見された。○当該製品は出力端子と異なる形状の入力端子に充電器を接続して充電する構造であるが、後継型式バッテリーは、充電器の出力プラグを出力端子に接続して充電するものであり、当該製品と後継型式バッテリーの出力端子は同一形状であった。●当該製品を充電する際に、後継型式バッテリーの充電器を用いたため、当該製品の出力端子に後継型式バッテリーの充電器の出力プラグを接続してしまい、当該製品内部のリチウムポリマー電池セルが過充電となって出火したものと推定される。　なお、取扱説明書には、「専用充電器以外で充電しない。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	（受付:2018/07/23）

製品区分：　08.レジャー用品

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
A201700657 2017-1825 2017/12/02 （事故発生地） 大阪府	卓球台	体育館で当該製品を片付けるため折り畳んだところ、左手指を可動部に挟み、負傷した。 （重傷）	○使用者が２人で当該製品を折り畳む作業をしていたところ、可動部の隙間に左手人差し指が挟まり、第一関節付近を切断した。○指を挟んだ箇所は、天板裏のフレームと脚がＶ字状に交差する部分であった。○当該製品にフレームや脚のゆがみ、バリ等は認められなかった。○可動部に樹脂棒を挿入して天板を折り畳むと、樹脂棒が容易に切断された。○指を挟んだ可動部の真横には施設が貼った「指をつめない」旨の注意表示があり、反対側の天板裏面には、「開閉時に可動部へ手を入れることは非常に危険である。」旨、注意表示されていた。○使用者は、当該製品に貼付された注意表示を認識しており、自分の不注意が原因であると証言した。●当該製品は、天板裏のフレームと脚が交差する可動部に使用者の指が挟まった状態で天板が折り畳まれたため、指が切断されたものと推定される。　なお、天板裏面には、「開閉時に可動部へ手を入れることは非常に危険である。」旨、注意表示されていた。 （Ｅ２）	(受付:2018/01/16)
A201800182 2018-0173 2018/03/31 （事故発生地） 福岡県	運動器具（ＥＭＳ機器）	使用者（８０歳代）が当該製品を使用中、腰を負傷した。 （重傷）	○当該製品を腹部に装着して使用したところ、腰付近に痛みを感じたため病院で診察を受けると、腰椎が骨折していることが判明した。○当該製品に破損、変形等の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を測定した結果、同等品との差は認められず、電気用品安全法の家庭用低周波治療器の技術基準値を参考にした社内基準を満たしていた。○実使用試験を行った結果、背筋や脊椎等に痛み等の異常が生じることはなかった。○使用者には生活に支障のある障害はなかったが、以前から骨粗しょう症との診断を受けており、定期的に骨密度の検査を受けていた。○取扱説明書には、「骨粗しょう症等の骨に異常のある場合は医師に相談の上使用する。」旨が記載されているが、使用者は当該記載部分を読んでおらず、当該製品の使用について医師に相談していなかった。●当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 （Ｆ２）	(受付:2018/07/04)

製品区分：　09.乳幼児用品

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
A201800085 2018-0273 2018/04/29 （事故発生地） 新潟県	ベビーカー	当該製品に乳児（７か月）を乗せていたところ、転倒し、負傷した。 （重傷）	○使用者が、乳児を乗せた当該製品をストッパーのロックを掛けていない状態で階段上の玄関ポーチに停止し、施錠しようとした際に身体の一部が当該製品に接触し、当該製品が動き出して、階段２段分ずり落ちて、転倒した。○当該製品に大きな傷や変形は認められなかった。○２段の階段上から同等品を押すと、前輪が階段を落ちることで前方へ転倒し、乳児が額を打つことが確認された。特に、ストッパーのロックを掛けていない場合は、掛けている場合と比べて半分以下の力で前方へ転倒した。●乳児を乗せた当該製品を使用者がストッパーのロックを掛けずに階段上の玄関ポーチに停止し、ドアを施錠しようとした際、身体の一部が当該製品に触れ、当該製品が動いたため、前輪が階段を落ち、そのまま前方へ転倒したものと推定される。　なお、当該型式品はＳＧマークが貼付されており、取扱説明書には、「ベビーカーを停止させているときには必ずストッパーのロックを掛ける。」旨、記載されている。 （Ｅ２）	（受付:2018/05/25）