

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-2659 2007/07/27  (事故発生地) 静岡県	L P ガス容器  使用期間：不 明	山小屋で、プロパンガス容器から漏洩したガスが部屋内に充満して、引火爆発し、2人が軽い火傷を負った。  (軽傷)	従業員がガス容器交換の際、保護キャップが固かったため、手で回すことができず、保護キャップの穴より鉄の棒を入れて回した時に中のバルブも一緒に回ってしまい、ガスが部屋内に放出され、滞留したガスに厨房のかまどで使用していた炭火の残火が引火し、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/08/01)
2007-5003 2007/12/10  (事故発生地) 香川県	ガスオープン（L P ガス用）  使用期間：約24年	高校の調理実習中にガスオープンを点火したところ、炎が上がり、生徒が両足大腿部と手などに軽度の火傷を負った。  (軽傷)	当該器は卓上設置型の機器であるが、実習台の下部に固定されていたことから、器具栓に衝撃荷重が加わった際、器具栓に荷重が集中したため破損し、バーナー及びパイロットバーナーからガスが微小に漏れる状態となっており、生徒がガス栓を開け点火操作したところ、オープン庫内に滞留したガスに引火、異常着火し、火傷したものと推定される。  (D1)	設置業者が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/20)
2008-3107 2008/09/09  (事故発生地) 静岡県	ガスオープン（L P ガス用）  使用期間：約20年	小学校の家庭科室で、使用中のオープンの火が消えたため再点火したところ、爆発着火し、教員が顔に火傷を負った。  (軽傷)	当該機器は約20年間以上使用された立ち消え安全装置のない機種（製造は約25年前）で、被害者が点火したことを確認しないまま扉を閉めたか、点火後、炎が消えたためガスがオープン庫内に流出し、再点火のため扉を開け同時に点火操作をした際に、庫内に滞留したガスに引火し爆発的に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「万一消火しているときは、すぐ点火すると危険であるため、ツマミを止めドアを開き、生ガスを外に出す」よう注意喚起している。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ガス供給業者より使用者に注意を促した。また、経済産業省からの依頼に基づき、文部科学省より学校現場へ古い機器を使用する前には正しい取扱い方法を確認するとともに、頻繁に着火不良が起る場合等は、点検を依頼するよう情報提供がなされた。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/10/17)
2007-1005 2007/05/16  (事故発生地) 東京都	ガスオープン（都市ガス用）  使用期間：約24年	オープンレンジのこんろに点火したところ、異常着火によってオープンの扉が開き、足に打撲を負った。  (軽傷)	ガスオープンの器具栓つまみが若干開いていたことから、庫内に漏れたガスにこんろの火が引火したため、爆発着火となり扉が開いたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/05/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4184 2007/10/29  (事故発生地) 愛知県	ガスオープン（都市ガス用）  使用期間：約28年	調理実習中の生徒が、ガスオープンが着火しなかったため、再度点火しようとして機器の扉を開いたところ、爆発的な着火が起こり、二人が軽い火傷を負った。  (軽傷)	被害者が点火操作に不慣れで、点火を繰り返したため、庫内に滞留していたガスに引火し爆発的に着火したものと推定される。 なお、当該器は約28年間使用の立ち消え安全装置のない機種であった。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/10/31)
2007-4814 2007/12/06  (事故発生地) 愛知県	ガスオープン（都市ガス用）  使用期間：約21年	町民会館の調理教室で、再点火しようとしてガスオープンの扉を開けたところ、炎で額と鼻に軽い火傷を負った。  (軽傷)	被害者が点火したことを確認しないまま扉を閉めたため、ガスがオープン庫内に流出し、再点火のため扉を開け、同時に点火操作をした際に、庫内に滞留したガスに引火し爆発的に着火したものと推定される。 なお、当該器は約21年間使用の立ち消え安全装置のない機種であった。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/10)
2008-1671 2008/06/21  (事故発生地) 兵庫県	ガスオープン（都市ガス用）  使用期間：約1か月	ガスオープンのスイッチを入れたところ、本体下部からガス臭い煙が出て気分が悪くなった。  (軽傷)	ガスオープンを設置する際、施工業者がメーカー指定の排気ダクトを取り付けず、他社製の排気ダクトを取り付けたため、正常に燃焼せず、異臭が発生したものと推定される。  (D1)	ガス事業者から施工業者に対して注意が行われた。	消費者センター  (受付:2008/08/01)
2007-6930 2008/02/27  (事故発生地) 東京都	ガスオープン（都市ガス用、3口こんろ付）  使用期間：約20年	学校で調理実習中、点火したガスオープンからガス臭がしたので機器のドアを開け再点火したところ、爆発音が出て炎が出て、生徒が軽い火傷を負った。  (軽傷)	点火操作の際、着火しなかったことからガスがオープン庫内に流出し、再点火のためドアを開け、同時に点火操作をしたため、庫内に滞留したガスに引火し爆発的に着火したものと推定される。 なお、当該器は約20年間使用の立ち消え安全装置のない機種であった。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/12)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6060 2007/10/19  (事故発生地) 東京都	ガスオープンレンジ（ 都市ガス用）  使用期間：約10年	ガスオープンレンジのドアのガラス 部分にひびが入り、ガラスの破片がレ ンジ内部に散らばっていた。  (製品破損)	ガラス表面に付着した調理の際の汚れ等に、電子レ ンジのマイクロ波が集中して過熱されたことにより、 ガラス表面が局部的に溶解してひびが入り、破損に至 ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/02/07)
2008-1615 2008/07/17  (事故発生地) 兵庫県	ガスオープンレンジ（ 都市ガス用）  使用期間：約13年7か月	ガスオープンレンジのスイッチが勝 手に入り、ドアを開けたら炎が出、ス トップボタンを押しても止まらなかつ た。  (被害なし)	電子ユニットの基板に煮こぼれ等が流れたような痕 跡があり、煮こぼれ等が基板の電子回路を短絡させた ため、誤動作したものと推定されるが、事故品のうち 、入手できたのは電子ユニットの基板のみであり、煮 こぼれ等が浸入した経路を含め事故品の調査はできな かった。  (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であ るため、措置はとれなかった。	消費者センター  製造事業者  (受付:2008/07/28)
2007-3270 2007/08/25  (事故発生地) 山梨県	ガスグリル（LPガス 用）  使用期間：約32年	ガスグリルで魚を焼いたところ、魚 が焦げてグリルの排気口から炎が出て 、壁の一部が焦げた。  (拡大被害)	現在使用中のこんろの調子が悪いので、以前使っ ていた古いガスグリルで魚を焼いていたところ、グリル 内に溜まっていた油脂に着火したため、排気口から炎 があふれて壁が焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/05)
2007-3958 2007/10/20  (事故発生地) 茨城県	ガスこんろ  使用期間：不 明	木造平屋住宅から出火し、台所の居 間の一部が焼けた。  (拡大被害)	ガスこんろ下部の木台が長期使用のため炭化し、当 日のガスこんろの使用による加熱によって炭化した木 台が低温発火し、火災に至ったものと推定されるが、 焼損が著しいため事故原因の特定ができなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2007/10/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6704 2008/02/28  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約50平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	ガスこんろの火が被害者の着衣に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/04)
2007-7257 2008/03/22  (事故発生地) 岡山県	ガスこんろ  使用期間：不明	鉄筋4階建て集合住宅の一室から出火し、同室12平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/31)
2008-0690 2008/05/02  (事故発生地) 広島県	ガスこんろ  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、延べ約150平方メートルを半焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/13)
2005-0905 2005/08/22  (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約2年4か月	集合住宅の台所で、家人がよるめいてコンビネーションレンジに身体が当たった際、オープン部分から燃え上がり、両足に軽い火傷を負った。  (軽傷)	コンビネーションレンジのオープンとこんろを接続するガスのフレキシ管接続部の抜け出しを防止するための金具(フレキシ管押さえ板)が施工時に取り付けられていなかったために、被害者がコンビネーションレンジに当たった衝撃でフレキシ管が抜け、ガスが漏洩し、こんろの火が引火したものと推定される。  (D1)	事故原因は、施工業者の設置不良によるもので、製品の不具合に起因するものではないため、措置はとらなかった。 なお、ガス販売事業者により、当該集合住宅全戸についてガス漏れの確認及び接続状態の点検が実施された。	製品評価技術基盤機構  国の行政機関  (受付:2005/08/30)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2006-0823 2006/07/07  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	こんろに点火したところ、炎が上が り、右手首に軽い火傷を負った。  (軽傷)	組込型こんろの設置時にガス可とう管の接続 (ネジ 締め付け) が緩かったためにガスが漏洩し、滞留して いたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (D1)	ガス販売業者は、こんろ設置時のガス漏れ点検 の徹底を図った。	国の行政機関  (受付:2006/07/13)
2006-0913 2006/07/21  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	飲食店で、経営者と従業員が頭痛と 吐き気を訴え、病院に搬送された。  (軽傷)	こんろの点火が悪く部品の交換が必要であることを 認識していながら、修理しないままガスこんろを使用 したため、不完全燃焼を起こしたものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  国の行政機関  (受付:2006/07/26)
2006-1615 2006/10/10  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：約 2 年 6 か月	ガスこんろ付近から出火し、壁及び 天井の一部を焼損した。  (拡大被害)	出火時には、グリルと左側こんろが使用状態であ ったと推定されたものの、製品に問題は認められないこ とから、ガスこんろの火をつけたままその場を離れた ため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至った ものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消防機関  (受付:2006/10/16)
2006-1785 2006/10/25  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	木造平屋の店舗 (ペットショップ) 兼住宅から出火して、約 6 0 平方メー トルを全焼し、店内で飼育していた犬 約 7 0 匹が焼け死んだ。  (拡大被害)	犬の餌を調理中、ガスこんろに鍋をかけたまま放置 したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至 ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2006/10/30)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2750 2006/12/30  (事故発生地) 鹿児島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約130平方メートルを全焼し、隣接する木造2階建て牛小屋を半焼、家人が顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/01/11)
2006-3029 2006/12/20  (事故発生地) 熊本県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約8年11か月	ガスこんろを使用後、こんろの排気部から炎が出た。  (製品破損)	ガスこんろのグリルを消し忘れたため、グリル内に蓄積していた油脂等が過熱し、発火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/01/26)
2006-3532 2007/02/08  (事故発生地) 岡山県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	住宅のガスこんろ付近から出火して、約120平方メートルを全焼し、隣接する5棟の外壁などを焦がし、家人が両手に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろ又はゴム管から漏洩したガスに気づかずこんろに点火したため、漏れていたガスに引火して爆発したものと推定されるが、ガスこんろ及びゴム管の確認ができず調査ができなかった。  (G2)	調査不能であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2007/02/26)
2006-3933 2007/03/17  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅の台所付近から出火して、同住宅と敷地内の資材置き場計約300平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/03/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-4034 2007/03/19  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火して、壁や天井約9平方メートルを焼き、家人が煙を吸い病院に搬送された。  (軽傷)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/03/27)
2006-4052 2007/03/19  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	鉄筋5階建て集合住宅の一室から出火し、家人3人が火傷などを負って病院に搬送された。  (重傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/03/28)
2007-0114 2007/03/28  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	ガスこんろで調理後、火を消し忘れたため、住宅の一部を焼損し、家人2人が足の裏に軽い火傷を負った。  (軽傷)	こんろのグリルで魚を焼いたままグリルの火を消し忘れたため、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/04/05)
2007-1519 2007/06/04  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約2年	調理後、なべをガスこんろから外し火を消したが、2時間ほど後にガスこんろから小さな炎が出ていた。毛布、衣類などを被せて消火しようとしたが、毛布が燃え周囲の壁が焦げたので消火器で消火した。  (拡大被害)	ガスこんろを使用した際、無意識のうちにグリルのスイッチを一緒に入れ、使用後、グリルを消さずに放置したため過熱し、小さな炎が出たものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	警察機関  (受付:2007/06/08)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1913 2007/06/10  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	飲食店の厨房に設置してある鋳物製ガスこんろからガスが漏洩した。  (被害なし)	閉店後、従業員が厨房内を清掃していた際、知らぬ間にガスこんろのコックに触れ、コックが開いた状態になり、ガスが漏洩したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/06/20)
2007-1996 2007/06/20  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約130平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/06/26)
2007-2028 2007/06/19  (事故発生地) 鹿児島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、89平方メートルを全焼し、家人1人が背中と右腕に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろから出火し、火災に至ったものと推定されるが、事故品の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/06/27)
2007-2221 2007/07/08  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	プレハブ平屋の炭焼き工房から出火して、約55平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/07/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-2764 2007/07/24  (事故発生地) 福井県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	調理中、ガスこんろから離れている間に火が消えていたので再点火したところ、爆発し、家人1人が軽度の火傷を負った。  (軽傷)	被害者がガスこんろから離れている間に吹きこぼれにより火が消え、立ち消え安全装置の付いていないガスこんろからガスが漏洩していたところに、再点火したため爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/08/08)
2007-2779 2007/08/07  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅と隣接する木造2階建て集合住宅の計470平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/08/09)
2007-2903 2007/08/10  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約50平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/08/20)
2007-3052 2007/08/21  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約3年	ガスこんろの点火つまみが溶けて空回りし、火を消すことができなかった。確認したところ、燃焼器内部のプラスチック部分も溶けていた。  (製品破損)	当該器のコック組立部分から微少なガス漏れがあり、漏れたガスが器具本体の底に溜まり、引火して小爆発し、操作つまみ等が焼損したものと推定されるが、確認調査で再現せず、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/08/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3287 2007/09/01  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/09/06)
2007-3428 2007/09/09  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	飲食店から出火し、壁や天井約10平方メートルを焦がした。  (拡大被害)	ガスこんろに豚の背脂を入れた鍋をかけたまま帰宅したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/09/18)
2007-3464 2007/09/15  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	会社の従業員用台所から出火し、同台所約13平方メートルを全焼し、隣接する倉庫のトタン屋根約20平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろで魚を焼いていたが、火を消し忘れたため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/09/19)
2007-3555 2007/09/21  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約160平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろにやかんをかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/09/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3565 2007/09/17  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：約 1 年	右側こんろをつけたまま外出して帰宅したところ、ゴム管が焼け、ガス栓のつまみが焦げていた。  (拡大被害)	ガスこんろを消し忘れたまま外出したため、周囲の可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/26)
2007-3632 2007/09/23  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	木造平屋住宅から出火し、約 1 2 5 平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろを設置した箇所が壁面に近かったため、長期使用中に壁面内部の木材がこんろの熱により炭化し、当日のガスこんろ使用による加熱によって炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/02)
2007-3689 2007/10/03  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	木造 2 階建て住宅から出火して、約 1 7 0 平方メートルを全焼し、家人がのどに火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろで魚を焼く際に、焼き網をかけたまま放置したため、魚が燃えて、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/09)
2007-3771 2007/08/31  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：約 7 年	ガスこんろで天ぷらを調理中、目を離れた間に出火した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/10/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3808 2007/10/10  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約330平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/17)
2007-3827 2007/10/15  (事故発生地) 岩手県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	2階建て集合住宅の一室から出火し、同室の台所の天井など約4平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/18)
2007-3862 2007/10/18  (事故発生地) 山形県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	住宅から出火し、台所の壁など約10平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろでフライパンを乾かすために空焚きしたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/22)
2007-3916 2007/10/20  (事故発生地) 岐阜県	ガスこんろ(L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約240平方メートルを半焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま外出したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/24)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3960 2007/10/22  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約176平方メートルを焼損した。家人2名が顔や手などに火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/26)
2007-3977 2007/10/22  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火して、約230平方メートルを全焼し、家人1人が顔に火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/29)
2007-4156 2007/10/27  (事故発生地) 鳥取県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、台所から屋根裏にかけ壁の内側約3平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	築11年の住宅の台所で、ガスこんろを壁に接近して設置していたため、壁がこんろの熱により炭化し、当日のガスこんろ使用による加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/30)
2007-4178 2007/10/28  (事故発生地) 高知県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火し、約120平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/31)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4280 2007/11/04  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、半焼し、家人が煙を吸うなどして病院に搬送された。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけて揚げ物をしていたところ、鍋に火が入ったので、座ぶとんを掛けて消したが、放置していた座ぶとんから出火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/08)
2007-4338 2007/11/04  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約8年	木造平屋住宅から出火し、約38平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリル受け皿に水を入れずに魚を焼いたため、受け皿等に溜まった油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/13)
2007-4376 2007/11/06  (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、全焼し、家人が手などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/15)
2007-4379 2007/11/11  (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、台所付近2平方メートルを焼き、家人が腕に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4449 2007/11/15  (事故発生地) 宮崎県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/20)
2007-4465 2007/11/18  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火し、同室42平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/21)
2007-4469 2007/11/17  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	調理中、目を離れた間に台所から出火した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、こんろに接続しているゴム管に亀裂が生じ、ゴム管から漏れたガスに引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2007/11/21)
2007-4508 2007/11/20  (事故発生地) 滋賀県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約100平方メートルを全焼し、家人1人が上半身火傷で意識不明の重体になり、他1人も頭や指に火傷を負った。  (重傷)	ガスこんろから出火し、火災に至ったものと推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4540 2007/11/22  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（L P ガス用）  使用期間：不明	鉄筋平屋住宅から出火し、80平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/27)
2007-4661 2007/11/23  (事故発生地) 島根県	ガスこんろ（L P ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て飲食店から出火し、25平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに油が入ったフライパンをかけたまま放置したため、フライパンの油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/30)
2007-4664 2007/11/26  (事故発生地) 山形県	ガスこんろ（L P ガス用）  使用期間：不明	住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/30)
2007-4681 2007/11/25  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（L P ガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約115平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/03)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4719 2007/11/27  (事故発生地) 鹿児島県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	2階建て住宅から出火し、同住宅と隣接する平屋住宅計2棟を全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/04)
2007-4732 2007/11/26  (事故発生地) 島根県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造3階建て飲食店から出火し、食堂の台所の天井や壁を焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに油が入ったフライパンをかけたまま放置したため、フライパンの油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/05)
2007-4796 2007/12/02  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋の飲食店から出火し、店舗内の調理場の天井や壁約6平方メートルを焼いた。店員1名が煙を吸い、具合を悪くした。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/10)
2007-4825 2007/12/05  (事故発生地) 岩手県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	住宅から出火し、台所の壁を焦がした。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を焼いたまま放置したため、魚の油脂やグリル内に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/11)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4850 2007/12/07  (事故発生地) 山形県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約140平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/12)
2007-4950 2007/12/12  (事故発生地) 大分県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約130平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/18)
2007-4953 2007/12/13  (事故発生地) 福井県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約189平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	当該器の焼損が著しく、また事故当時の使用状況が確認できないため、事故原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/18)
2007-4971 2007/12/16  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約2年1か月	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、出火した。  (製品破損)	ガスこんろのグリルで魚を焼いた際、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、発火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者  (受付:2007/12/19)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4975 2007/12/14  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約123平方メートルを全焼し、家人が左手と額に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/19)
2007-5001 2007/12/17  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅を全焼し、隣接する住宅の屋根の一部なども焼き、隣家の男性が煙を吸って病院に搬送された。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/20)
2007-5002 2007/12/06  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約4年	中学校の調理室において、ガスこんろに点火しようとしたところ、爆発した。  (軽傷)	ガスこんろと強化ガスホースを接続する場合に必要なアダプターが装着されていなかったため、ガス漏れが生じて調理台下部に溜まっていたガスが、こんろの点火により小爆発したものと推定される。  (D1)	ホームページで施工業者へ正しい設置・施工を行うよう注意喚起を行った。 なお、ガス販売業者は、設備工事の際は、工事説明書を確認して作業するように周知・徹底し、同機種こんろのガスホース接続状態を一斉点検することとした。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/20)
2007-5005 2007/12/13  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約5年	ガスこんろに着火したところ、漏洩していたガスに引火して爆発し、1人が軽傷を負った。  (軽傷)	当該器にアルミ箔汁受け皿を使用していたため、本体に炎が当たり器具内部が異常過熱し、器具栓内部のシール部が変形したことにより、ガスが一次側配管から器具内及びキャビネット内部に漏洩し、点火時に引火したものと推定される。 なお、取扱説明書及びホームページに「アルミ箔汁受け皿を使用しない」旨の注意喚起を行っている。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5041 2007/12/19  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	鉄筋2階建て飲食店から出火し、約232平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/25)
2007-5081 2007/12/18  (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	平屋住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/26)
2007-5101 2007/12/19  (事故発生地) 岐阜県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約132平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろでパンケーキを焼いていて、その場を離れたため、油及び食材が過熱されて燃え上がり、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/27)
2007-5105 2007/12/20  (事故発生地) 山口県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約280平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5146 2007/12/24  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約230平方メートルを全焼し、家人が顔などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/28)
2007-5161 2007/11/14  (事故発生地) 熊本県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約2年	ガスこんろで調理中、大きな音とともに、機器付属の引き出しとシステムキッチンの引き出しが飛び出した。  (被害なし)	右こんろの器具栓よりガス漏れが認められたことから、器具栓の閉子内部のシール用Oリングに切れが生じていたため、使用中に漏れたガスが器具内部に溜まり、こんろの火に引火したものと推定されるが、Oリングに切れが生じた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因は不明であるが、製造工程における閉子組み付け作業の注意点について、再度徹底を図った。	製造事業者  (受付:2007/12/28)
2007-5170 2007/12/21  (事故発生地) 高知県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約36平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろでアルミホイルの上に芋を載せて加熱中、消さずにその場を離れたまま放置したために過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/04)
2007-5174 2007/12/25  (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約73平方メートルと隣接する住宅約83平方メートルを全焼し、別の住宅2棟の外壁なども焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/04)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5212 2007/12/19  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約27年	ガスこんろのガス栓を開け簡易ガスライターで点火しようとしたところ、爆発して、こんろ下のドア、窓ガラス、食器棚のガラスなどが破損し、女性が腕に火傷を負い、頭髪などを焦がした。  (軽傷)	事故前に使用した際、ガスこんろのガス栓を閉止せず、こんろ（立消え安全装置未装着）の器具栓も閉止が不完全だったことから、こんろの火が消えた後もガスが止まらず、漏洩していたガスに気付かずライターを点火したため、ガスに着火し爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/04)
2007-5213 2007/12/22  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約7年	使用中のガスこんろの裏から「ポッ」という音とともに火が出た。  (製品破損)	ゴム管口シール用のOリングが一部炭化し、亀裂が入っていたが、ゴム管口付近の煤の付着や熱変色、外部からの加熱の痕跡は認められず、Oリングが部品内部に装着されている状態での一部のみの焼損は再現せず、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/04)
2007-5257 2007/12/26  (事故発生地) 鳥取県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約9年	ガスこんろ付近から出火した。  (被害なし)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、発火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/08)
2007-5304 2007/12/26  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約180平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/09)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5398 2008/01/01  (事故発生地) 鹿児島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約90平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/15)
2007-5399 2008/01/01  (事故発生地) 鹿児島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約106平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/15)
2007-5405 2008/01/05  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、台所の壁約1平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/15)
2007-5449 2008/01/06  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約28平方メートルを全焼し、隣接する住宅2棟と集合住宅の外壁を焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/16)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5471 2008/01/06  (事故発生地) 京都府	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約3年	木造2階建て住宅から出火して、約180平方メートルを全焼し、家人1人が顔や手に軽傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/17)
2007-5491 2007/11/07  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	台所から出火し、約1平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/01/17)
2007-5492 2008/01/03  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	集合住宅の一室の台所から出火して、2平方メートルを焼き、家人が手と顔面に火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/01/17)
2007-5548 2008/01/15  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約95平方メートルを全焼し、隣接する住宅の壁や倉庫の一部などを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5778 2007/01/19  (事故発生地) 群馬県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、同住宅約100平方メートルと隣接する木造2階建て納屋約70平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/28)
2007-5814 2008/01/19  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約132平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2007-5815 2008/01/19  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約110平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2007-5824 2008/01/22  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約113平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5830 2008/01/23  (事故発生地) 福井県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建ての工場から出火して、約150平方メートルを全焼し、家人が右手に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ビールケースを鋳物こんろの台座にしていたため、こんろの熱により、ビールケースが溶融し、こんろが倒れ、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2007-5881 2008/01/26  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	鉄筋4階建て集合住宅の一室から出火し、同室約16平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/31)
2007-5929 2008/01/08  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約15年	天ぷら油を廃棄するため、過熱防止装置がついていないこんろ口で、再加熱し、目を離れた間に引火して、燃え広がり、台所のガスこんろとその周辺を焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/02/01)
2007-5942 2008/01/27  (事故発生地) 福井県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	飲食店から出火して、排気ダクトを焼き、3人がのどに軽症の火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに中華鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/04)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5944 2008/01/28  (事故発生地) 福島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約225平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに油が入ったフライパンをかけたまま放置したため、フライパンの油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であることから、措置はとらないが、調理中、特に揚げ物をしている時や、グリルを使用している時等は、その場を離れない事を業務機会を通じて注意喚起を行うこととした。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/04)
2007-5975 2008/01/28  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、台所など約20平方メートルを焼き、家人が軽いけがを負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/05)
2007-5980 2008/01/31  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約164平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱して出火した際に、火を消そうとしてかぶせたふとんから燃え広がり、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/05)
2007-5996 2008/01/26  (事故発生地) 山形県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火して、同室の台所の換気扇などが溶けた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/06)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6000 2008/01/29  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋のカラオケ店のフロント兼調理場から出火し、約22平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/06)
2007-6074 2008/02/03  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、台所など約16平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/08)
2007-6154 2008/02/06  (事故発生地) 福井県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、台所部分約10平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)
2007-6162 2008/02/10  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約89平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6332 2008/02/11  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、 117平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、 周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定さ れる。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/19)
2007-6379 2008/02/12  (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	住宅から出火して全焼し、家人1人 が死亡した。  (死亡)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、 鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/20)
2007-6386 2008/02/14  (事故発生地) 大分県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約 230平方メートルを半焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、 鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/20)
2007-6388 2008/02/15  (事故発生地) 宮崎県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、 周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定さ れるが、被害者はこんろを消したとの主張であり、原 因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6429 2008/02/14  (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の店舗から出火して、店舗と住宅50平方メートルを全焼し、家人が煙を吸いのに火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故のため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/22)
2007-6432 2008/02/16  (事故発生地) 鹿児島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	当該機器で調理後に火を消し忘れて、その場を離れ、火災が発生した。  (拡大被害)	使用者が、こんろの火を消さないまま台所を離れたことにより火災に至ったものと思われ、使用者の不注意による事故であると判断した。  (E2)	平成20年4月17日に開催された第1回第三者委員会で製品起因ではないと判断された。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/22)
2007-6462 2008/02/14  (事故発生地) 岐阜県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	鉄筋2階建て集合住宅の一室から出火して、同室約39平方メートルを全焼し、隣人1人が頭などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	グリル排気口付近に堆積した油脂分に、こんろの火が着火して火炎が上がったため、古着で消火しようとしたところ火が古着に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/25)
2007-6468 2008/02/17  (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約80平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6470 2008/02/18  (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	住宅から出火し、台所の壁の一部が焦げた。  (拡大被害)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらないが、業務機会を通じ、使用上の注意事項について注意喚起を行う。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/25)
2007-6475 2008/02/18  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火し、約220平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/25)
2007-6527 2008/02/17  (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約5年	ガスこんろのグリルから出火し、換気扇フードなどが焼損した。  (拡大被害)	グリルの掃除をした後、乾燥する目的でグリルを点火し、そのまま消し忘れたためにグリル内に残っていた掃除では完全に除去できなかった油脂等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/02/26)
2007-6536 2008/02/22  (事故発生地) 岩手県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	住宅から出火、天ぷら鍋を焦がし、まもなく消し止められた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6637 2008/02/21  (事故発生地) 石川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、台所の一部を焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/29)
2007-6646 2008/02/23  (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	鉄筋6階建て集合住宅の一室から出火し、同室約20平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/29)
2007-6701 2008/02/25  (事故発生地) 宮崎県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火し、約110平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/04)
2007-6811 2008/02/28  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約100平方メートル全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/07)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6897 2008/03/05  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	木造平屋の店舗兼住宅から出火し、約480平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぶら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、出火に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/11)
2007-6969 2008/03/09  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	木造平屋住宅から出火し、70平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)
2007-7065 2008/02/15  (事故発生地) 不明	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	ガスこんろで湯を沸かしていたところ、こんろ部分から発火し、壁、換気扇、キッチンなどが焦げた。  (拡大被害)	当該機器は、ガス種変更作業がなされており、グリル用の導管が点滅器から外れていることから、ガス種変更時に、導管と点滅器接続部にOリングのかみ込み等があり、接続部からガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定されるが、焼損が著しいことやガス種変更がいつ行われたのかが不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因は不明であるが、今後、ガス種改造部品に同梱している作業マニュアルに、脱着したガス通路部の漏れ検査の遵守等について追加掲載し、作業者に対し注意喚起を実施する。	製造事業者  (受付:2008/03/18)
2007-7066 2008/02/29  (事故発生地) 京都府	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不 明	天ぶらを調理中に火災が発生した。  (製品破損)	ガスこんろに天ぶら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7078 2008/02/21  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	天ぷらを調理中に火災が発生し、家人が火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/19)
2007-7195 2008/03/18  (事故発生地) 岩手県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約5年	木造2階建て住宅から出火し、約328平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろにアルミ片手鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/26)
2007-7210 2008/03/18  (事故発生地) 石川県	ガスこんろ(LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、台所の壁などを焦がした。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/27)
2007-7213 2008/03/22  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、1階部分約120平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7244 2008/03/20  (事故発生地) 石川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	5階建て集合住宅の一室から煙が出た。  (製品破損)	ガスこんろにやかんをかけたまま放置したため、やかんが空焚き状態となり過熱し、注ぎ口についている樹脂製の笛が焦げたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/28)
2007-7246 2008/03/21  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ(LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約3.5平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/28)
2008-0005 2008/03/22  (事故発生地) 山口県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	飲食店で、従業員がこんろに火を付けようとしたところ、こんろ内に漏れたガスに引火して、顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに鍋をかけて調理中、ふきこぼれによりこんろの火が消えていたのに気づかず再点火したため、漏れていたガスに引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/04/01)
2008-0012 2008/03/27  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約8.5平方メートルを全焼し、隣接する木造平屋住宅約4.0平方メートルを半焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/04/01)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0013 2008/03/27  (事故発生地) 栃木県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約77平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/04/01)
2008-0709 2008/04/14  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	ガスこんろから出火して天井と換気扇1平方メートルを焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/05/14)
2008-0711 2008/04/15  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	ガスこんろから出火して換気扇フードなど、天井部分2平方メートルを焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/05/14)
2008-0774 2008/05/11  (事故発生地) 秋田県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	飲食店から出火し、同店舗や住宅、宿泊施設等計4棟を全焼したほか、住宅3棟の一部を焼いた。  (軽傷)	ガスこんろに煮物の鍋をかけたまま放置したため、鍋の中の炭化した食材や油分が発火し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/22)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0814 2008/05/14  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、母屋と離れ計約197平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/26)
2008-0815 2008/05/15  (事故発生地) 群馬県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約165平方メートルを全焼し、家人が手などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぶら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/26)
2008-0822 2008/04/29  (事故発生地) 熊本県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：未使用	購入したガスこんろを設置場所へ移動させている途中、バランスを崩したためガスこんろが滑り、後面下端の折り曲げ部で人差し指の先に8針縫う裂傷を負った。  (軽傷)	後面下端の折り曲げ部(エッジ)の鋭さは、エッジに指をかけたまま滑らせない限り危険はない程度であった。また、製品の重量バランスは、移動中に滑り落ちる危険性を感じさせるほどではなく、据え付けのために製品を持って移動中にバランスを崩したため製品が滑り、後面下端の折り曲げ部にかけていた指を裂傷したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/05/27)
2008-0944 2008/05/23  (事故発生地) 愛媛県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅約130平方メートルを全焼し、東隣の民家と北隣の民家の一部を焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぶら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/06/04)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0945 2008/04/28  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅を全焼、隣接する倉庫の一部も焼損し、家人1人がけがを負った。  (軽傷)	ガスこんろの調理油過熱防止装置の付いていないバーナー側に天ぷら鍋をかけたままその場を離れたため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/06/04)
2008-1149 2008/06/11  (事故発生地) 岡山県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約50平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/19)
2008-1262 2008/06/17  (事故発生地) 秋田県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約138平方メートルを全焼した。  (軽傷)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/26)
2008-1323 2008/05/25  (事故発生地) 福岡県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	ガスこんろで揚げ物調理中、目を離れた間に出火し、住宅が全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/01)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1348 2008/05/25  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約73平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろにやかんをかけたまま放置したため過熱し、近くにあった段ボールに燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/07/02)
2008-1633 2008/07/05  (事故発生地) 北海道	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	ガスこんろを使用してやかんで湯を沸かしていたところ、こんろの火が衣類に燃え移り、家人1人が死亡した。  (死亡)	ガスこんろに接近しすぎたため、こんろの火が着衣に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/29)
2008-1635 2008/04/23  (事故発生地) 北海道	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	住宅から出火して全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルを使用中、当該グリル排気口に天ぷら鍋を置いたまま長時間放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/29)
2008-1637 2008/06/02  (事故発生地) 北海道	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	集合住宅の台所から出火し、74平方メートルを焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1903 2008/08/03  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、1階台所の床と天井の一部を焼き、家人が両足に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/08/11)
2008-1906 2008/08/03  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	ガスこんろ付近から出火し、壁1平方メートルを焦がした。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/08/11)
2008-2008 2008/08/09  (事故発生地) 島根県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約240平方メートルを全焼し、家人が手に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/08/18)
2008-2648 2008/09/10  (事故発生地) 山口県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約50平方メートルを半焼し、家人1人が煙を吸うなどの軽傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/09/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2655 2008/09/11  (事故発生地) 山口県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約60平方メートルを半焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/09/19)
2008-2772 2008/09/16  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、1階部分約47平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/09/24)
2008-2983 2008/07/22  (事故発生地) 北海道	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	ガスこんろを使用中、こんろ下部付近から火が出た。  (製品破損)	ガスこんろの外郭が内側に比べて著しく熱変色していることから、機器の外郭より火が出たものと推定されるが、事故時の状況が特定できず、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/10/07)
2008-3138 2008/10/09  (事故発生地) 山形県	ガスこんろ (L P ガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅と棟続きの土蔵計約122平方メートルと隣家の車庫兼物置約73平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/10/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3230 2008/10/18  (事故発生地) 石川県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	ガスこんろの上に置いていたふきんがこんろの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/10/27)
2008-3271 2008/10/20  (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：約15年	住宅の台所から出火して、台所の壁と天井の一部が焦げた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/10/29)
2008-3339 2008/10/03  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	ガスこんろで魚を調理中、目を離した間に発煙し、火が吹き出して顔に火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿にたまっていた油等が過熱し、グリルを開けた際に燃え上がったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/11/05)
2008-3420 2008/11/02  (事故発生地) 福島県	ガスこんろ (LPガス用)  使用期間：不明	住宅の台所から出火して、同住宅約98平方メートルを全焼し、隣接する集合住宅を約5平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/11/11)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3451 2008/11/04  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：約4年	木造平屋住宅から出火し、約56平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろを消し忘れたまま外出したため、過熱して周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/11/13)
2008-3809 2008/11/25  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約80平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/12/08)
2008-4041 2008/12/20  (事故発生地) 徳島県	ガスこんろ（LPガス用）  使用期間：不明	ガスこんろで揚げ物調理中に外出したところ、火災が発生した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/12/24)
2008-3394 2008/08/00  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（LPガス用、3口、ビルトイン型）  使用期間：約3年1か月	点火ボタンを押さなくても火花が出ることがあり、点火機構を交換する修理をして1週間程後、小こんろ口付近を清掃中に濡れた手で触れたところ感電した。  (被害なし)	点火スパークが発生している際に、点火プラグ付近に手が触れ感電したものと推定されるが、点火機構の不具合は認められず、点火スパークが発生した原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/11/07)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4779 2007/11/23  (事故発生地) 滋賀県	ガスこんろ（LPガス用、クッキングテーブル）  使用期間：約16年	クッキングテーブルで調理中に、漏れたガスが引火し、いすの座ぶとんが焼け、落下した座ぶとんで床も焼けた。  (拡大被害)	クッキングテーブルのガスホース接続部をホースバンドで固定していなかったことから、徐々に緩みが生じ、漏洩したガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/12/07)
2007-3946 2007/10/22  (事故発生地) 青森県	ガスこんろ（LPガス用、グリル付）  使用期間：約30年	住宅の台所付近から出火して、台所の壁や柱など約2平方メートルを焼き、家人1人が顔に火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに油を入れたフライパンをかけたまま放置したため、フライパンの油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/25)
2007-3947 2007/10/22  (事故発生地) 岩手県	ガスこんろ（LPガス用、グリル付）  使用期間：約7年7か月	住宅の台所から出火し、壁の一部を焦がした。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を焼いて取り出した後、グリルの火を消し忘れたため、受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/25)
2007-4223 2007/10/28  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（LPガス用、グリル付）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約80平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、グリル排気口から出た炎により、被害者が油の飛散防止のためにこんろの周囲に設置していた段ボールに着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/02)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2315 2008/08/23  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（LPガス用、グリル付）  使用期間：不明	ガスこんろ付近から出火し、換気扇、蛍光灯などを焼損した。こんろになべをのせ点火したまま外出したとのこと。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、出火に至り、換気扇、蛍光灯などを焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/09/03)
2008-2603 2008/09/08  (事故発生地) 三重県	ガスこんろ（LPガス用、グリル付）  使用期間：約2年6か月	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、ガスこんろ後部の排気口から火が出た。  (製品破損)	本体内部に出火に至る様な異常はなく、安全装置（タイマー及び排気温度センサー）も正常に作動することから、グリル皿に油脂が溜まった状態で魚を焼いたため、安全装置が働く前に溜まった油脂等に引火し、炎が排気口から出たものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/09/16)
2007-3562 2007/09/13  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型）  使用期間：不明	ガスこんろのグリルを使用中にキャビネットから出火し、こんろ内が損傷した。  (拡大被害)	ビルトインこんろ底部の鉄板が腐食によって穴が開いていたことから、キャビネットの木板がこんろの熱により炭化し、炭化した木板が当日の加熱によって低温発火したものと推定されるが、こんろに穴が開いた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/26)
2007-3884 2007/08/24  (事故発生地) 大分県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型）  使用期間：約2年10か月	ガスこんろのグリルで調理中、排気口から30cmほど炎が上がり、室内のクロスが変色した。  (拡大被害)	脂の多い食材を強火で連続して調理したため、食材及び受け皿に溜まっていた油等が過熱して燃え出し、大きな炎となってグリルの排気口から炎が噴出したものと推定される。 なお、グリル内部で食材が燃えた際には、過熱防止センサーが作動しガスの供給を停止するため、グリルバーナーが消火し、食材等の燃焼も止まることを確認した。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  消費者センター  (受付:2007/10/23)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2661 2008/09/11  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（LPガス用、ビルトイン型）  RBG-N730V4GRT（ブランド：タカラスタンダード（株）RBG-730VGRT） リンナイ（株）  使用期間：約6年	使用していないガスこんろの操作パネル部が激しく燃えていた。   (拡大被害)	ガスこんろの右操作パネル付近から出火したものと推定されるが、焼損が著しく原因の特定はできなかった。   (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。   	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/09/19)
2007-5990 2007/00/00  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（ビルトイン型）   使用期間：不明	ガスこんろのグリルから出火し、壁の一部を焼損した。   (拡大被害)	ガスこんろのグリルから出火したものと推定されるが、使用状況及び出火状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。   (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。   	製造事業者   (受付:2008/02/05)
2007-6947 2008/02/29  (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（ビルトイン型）   使用期間：約12年	住宅の台所から出火し、ガスこんろ周辺を焼いた。   (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。   	製造事業者   (受付:2008/03/13)
2008-0161 2007/11/00  (事故発生地) 滋賀県	ガスこんろ（ビルトイン型）   使用期間：約2か月	ガスこんろのグリルで調理をしていたところ、こんろから出火した。   (製品破損)	タイマーをセットしてグリルで魚を調理していた際、グリルを掃除しなかったため、受け皿等に溜まっていた魚の油脂等が過熱し、出火に至ったものと推定される。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。   	消費者センター   (受付:2008/04/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2216 2006/11/28  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用）  使用期間：約4年	4年前に購入したビルトインタイプのガステーブルで魚焼きグリルの部品が落ち、グリルの炎がおかしいと思っていたがそのまま使用していた。その10日後にグリルと左側こんろを同時に使用中に左側のこんろのスイッチの向かい側に火が見えたので、急いでスイッチを切ったが1回では消えなかった。何回かオン・オフを繰り返し火は消えたが、シューとガス漏れの音がしたので栓を止めたので大事に至っていない。  (製品破損)	グリルのバーナーカバーが腐食したため、その腐食物がバーナーに落下して腐食（もらい錆）し、バーナーが閉塞したため、バーナー庫外側の角孔から炎が溢れ出てこんろ器具栓内の樹脂部分を溶かしてガス遮断バルブの作動を妨げたためガスが漏えいしたものと推定されるが、バーナーカバーが腐食した原因がバーナーカバーに付いた傷によるものか酸性・アルカリ性洗剤によるものか不明であるため、事故原因を特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、新規製造分及び在庫品について、更に耐食性を向上させるため、バーナーカバーの材質をガルバ鋼板からステンレス鋼板に変更した（2007（平成19）年1月18日実施）。また、事故品と同類のバーナーは製造を終了しており、現在は下バーナー炎孔部のスリット幅を広くし腐食の原因となる水分が滞留しにくい構造にした。	消費者センター  (受付:2006/12/05)
2007-0953 2007/04/17  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用）  使用期間：不明	ビルトインガスこんろのグリル排気カバーを外して、排気口のすき間から機器内部に手を入れ掃除中、人差し指に裂傷を負った。  (軽傷)	排気口の接続用の塞ぎ板が内側に反っていたことから、板のエッジ部分に指が触れ負傷したものと推定される。 なお、受傷した部位は通常使用で手が触れることはなく、取扱説明書には、「清掃の際、必ず手袋を着用する」旨を注意喚起している。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらないが、今回受傷した部位に触れることを想定し、内側に反らないよう本体にアルミテープで固定することとした。	製造事業者  (受付:2007/05/23)
2008-1374 2008/06/10  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（ビルトイン型、都市ガス用）  使用期間：約7年	ガスこんろ上に蓄積された油のかすにこんろのバーナーの炎が引火し、周辺の壁や換気扇、天井の一部が焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろ上に蓄積された油かす等の汚れを取り除かないまま使用したために、こんろバーナーの炎が引火し、消火しようとして水をかけたため、炎が天井付近まで達したものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/04)
2006-1794 2006/09/10  (事故発生地) 富山県	ガスこんろ（都市ガス用）  PA-D335W-L  パロマ工業（株）  使用期間：不明	ガステーブルの下を掃除しようとして手を入れたところ、右手の甲がガステーブル下面に触れて3針縫うけがをした。  (軽傷)	被害者がガスこんろを十分に持ち上げずに、こんろ下の台を掃除していたため、ガスこんろ下部の金属製の配管支え部品のバリに当たって右手の甲を切ったものと推定される。 なお、被害者は素手で清掃していたが、取扱説明書には、手入れの際には必ず手袋を使用するよう記載されている。	切断面を変更し、面押しによるバリを潰す工程に変更した。また、プレス加工用金型の定期的な研磨を実施する。	消費者センター  (受付:2006/10/30)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-1873 2006/10/27  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろから出火し、グリル排気口付近の壁の一部が焼損した。  (拡大被害)	こんろ内部に微少なガス漏れが確認できたことから、溜まったガスにこんろの火が引火し出火に至ったものと推定されるが、ガス漏れの原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2006/11/08)
2006-3030 2006/12/21  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約2年	ガスこんろの火を消した後、こんろの背面から炎が上がり、機器本体とソフトコードの一部を焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろとガスホースの接続が不十分であったことから、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定されるが、約2年間異常なく使用しており、接続が不十分となった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/01/26)
2006-3505 2007/02/21  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼集合住宅から出火して、約106平方メートルを焼き、経営者が顔に火傷などの軽傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/02/23)
2006-4072 2007/03/27  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約99平方メートルを全焼したほか隣接する木造2階建て住宅の屋根の一部も焼き、家人3人が火傷などの軽傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/03/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1439 2006/06/13  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	なべで湯を沸かして、マカロニを入れたところ、片手なべが傾き、沸騰した湯が足に掛かり火傷した。  (軽傷)	アルミ製の小さい片手なべを使用したことと食材の量が少なかったために、安定性を欠き、過熱防止装置の温度センサーのパネ力によって不安定となり、なべが傾いて熱湯がこぼれたものと推定される。 なお、取扱説明書には、なべが傾いて火傷のおそれがあるため、五徳に安定して載るなべを使用するよう注意喚起している。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2007/06/07)
2007-2661 2007/07/29  (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約20年	ガスこんろに点火後、器具栓（こんろの点火つまみ）付近から火が出て、こんろとゴム管の一部を焼損した。  (製品破損)	バーナー内部のガス通路には腐食による多量のさび等が確認できたことから、20年以上の使用によって鋳物製のバーナー内部に入った煮こぼれ等が腐食を進行させ、粉状や小塊状となったさびがガス通路を塞いだため、機器内部に溢れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/08/01)
2007-2877 2007/08/09  (事故発生地) 山梨県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅の台所付近から出火し、住宅約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/08/16)
2007-3608 2007/09/27  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約50平方メートルをほぼ全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/01)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4151 2007/10/21  (事故発生地) 新潟県	ガスこまろ（都市ガス用）  使用期間：不明	住宅兼店舗から出火し、約160平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこまろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/30)
2007-4282 2007/10/18  (事故発生地) 大阪府	ガスこまろ（都市ガス用）  使用期間：約1年6か月	使用中のガスこまろの本体下部から出火した。  (製品破損)	当該機器に、ガス漏れ等の異常は認められず、器具の下方に置かれていた可燃物が発火し、本体部品（樹脂製）に延焼・焼損したものと推定されるが、詳細な使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、取扱説明書に「機器の下に新聞紙やビニールシートなどの可燃物を敷かないでください」旨の警告が記載されている。	製造事業者  (受付:2007/11/08)
2007-4492 2007/11/19  (事故発生地) 千葉県	ガスこまろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約85平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこまろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/22)
2007-4735 2007/11/30  (事故発生地) 福井県	ガスこまろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約150平方メートルを全焼し、隣接する住宅の屋根の一部を焼いた。  (拡大被害)	ガスこまろのグリルで魚を焼いたまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4775 2007/12/03  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約130平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/07)
2007-4899 2007/12/04  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、グリル内で引火し、ガラス製の扉が割れた。  (製品破損)	グリルの油受け皿に、溢れる状態で油が溜まっていたことから、魚の調理中に、グリルの火が溜まっていた油に引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/12/14)
2007-4914 2007/11/05  (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろのグリルをはじめて使用する際に庫内の手入れをしていたところ、バーナー部分で手を切った。  (軽傷)	当該部位の仕上がり状況に異常は無く、被害者が素手で手入れをしていたため、バーナー部分で手を切ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「お手入れの際は、必ず手袋をして行う」「グリル庫内や本体内部をお手入れする際は各部品の突起に注意する」旨を記載している。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるが、今後の商品については、当該部位のプレス加工部に指がかからないようにするため、プレス加工抜き方向を変更することとした。	製造事業者  (受付:2007/12/14)
2007-4945 2007/12/09  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約67平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	火元はガスこんろで、製品に問題は無く被害者の使い方に問題があったと推定されるが、現場の焼損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4963 2007/12/14  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約3年	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、「ボン」と音がして10cmほど炎が上がリ、グリルの取っ手と前面ガラスが外れて飛んだ。  (製品破損)	グリルの炎が、グリル皿周辺に溜まっていた油脂に着火して異常過熱したため、グリル扉の取っ手及び前面ガラスの取り付け部分が溶融し、落下したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/18)
2007-5043 2007/12/13  (事故発生地) 北海道	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約2年4か月	ガスこんろから出火し、付近の壁を焦がした。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を調理したまま放置したため、魚の油脂や受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/12/25)
2007-5162 2007/12/14  (事故発生地) 三重県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約3か月	ガスこんろのハイカロリ一側で調理中、右側面の壁が焦げた。  (拡大被害)	当該機器と右側面の壁との離隔距離が約3cmしかなかったため、調理をしていた際、こんろの火で壁が焦げ、煙が上がったものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/12/28)
2007-5237 2007/12/31  (事故発生地) 新潟県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	飲食店の調理場から出火して、天井約1.5平方メートルを焦がし、家人1人が顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 日
2007-5258 2007/12/11  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約6年	ガスこんろのグリル内から出火し、ゴムホースの一部を焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで調理後、火を消し忘れたため、受け皿に溜まっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/08)
2007-5264 2008/01/01  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用）  PD-N51AV-R  パロマ工業（株）  使用期間：不明	ガスこんろの点火つまみ付近から出火し、点火つまみと操作パネルの一部が焼損した。  (製品破損)	製造時の組立工程で、器具栓にパイロット孔無し（無しの）ガスバルブを組み込むところを、孔有り用のガスバルブを組み込み、Oリングを挿入する治具も使用しなかったため、2か月間の使用に伴いOリングが徐々にずれ、パイロット孔に達して隙間が生じたことによりガスが漏れ、点火操作を行った際に漏れたガスに引火し、出火に至ったものと推定される。  (A2)	2008（平成20）年1月12日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・修理を行っている。また、不良品の修正工程でも必ずOリング挿入治具を使用するよう変更し、器具栓のパイロット孔の有無を確認できるよう、セーフティバルブ組み付け治具を改良した。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/01/08)
2007-5313 2008/01/04  (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	飲食店から出火して、2階の壁などを焼き、店主が軽いけがを負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/09)
2007-5692 2008/01/20  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろのバーナーを清掃して取付け後に点火したところ、ダンパーから炎が出て、こんろと接続したソフトコードの一部が焼損した。  (拡大被害)	被害者が、こんろのバーナーを取り外して清掃を行い、再度、取り付けをした際、正規位置とずれて装着したため、ノズルからのガスがダンパーからあふれ、こんろ点火時の炎に引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/23)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5752 2008/01/12  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約22年	ガスクッキングテーブルから黒煙が出て、発火した。  (製品破損)	ガスの供給口付近が燃えており、当該品に異常がみられないことから、接続されていたゴムホースの接続が緩んでいたか、劣化によって発生した亀裂によってガスが漏れ、引火したためと推定されるが、ガスホースが消費者によって廃棄されていたため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/01/25)
2007-5941 2008/01/27  (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	鉄筋5階建て集合住宅の4階の一室から出火して、同室43平方メートルを全焼し、上階の部屋の一部を焼き、出火元の家人2人が頭などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろにフライパンをかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/04)
2007-6051 2008/02/01  (事故発生地) 埼玉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約4年3か月	ガスこんろのグリルで調理後、機器から出火し、こんろの左側部とグリル部、換気扇、壁などが焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろのグリルで魚を焼いた後、消し忘れたため、受け皿にたまっていた油等が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/02/07)
2007-6067 2008/01/30  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	鉄筋2階建て店舗兼住宅から出火し、店舗部分約25平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけ、火をつけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/08)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6094 2008/02/02  (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	鉄筋9階建て集合住宅の台所付近から出火して、約3平方メートルを焼き、家人1人が気道熱傷などで意識不明の重体となった。  (重傷)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/12)
2007-6327 2008/02/08  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火して、146平方メートルを全焼し、家人2人が死亡した。  (死亡)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/19)
2007-6639 2008/02/21  (事故発生地) 福井県	ガスこんろ(都市ガス用)  使用期間：不明	住宅から出火して全焼し、隣接する住宅3棟も焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと思われる。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/29)
2007-6648 2008/02/15  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約5年	ガスこんろで調理中、煙が出て、器具周辺の壁面が焼損した。  (拡大被害)	ガスこんろの周りの壁の表面をステンレスで覆っていたが、ガスこんろを壁の近くに設置していたため、長期使用に壁がこんろの熱により炭化し、当日のガスこんろ使用による加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/02/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6793 2008/02/28  (事故発生地) 富山県	ガスこんろ(都市ガス用)  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火し、同室の台所の壁紙など約3平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/06)
2007-6958 2008/03/06  (事故発生地) 長野県	ガスこんろ(都市ガス用)  使用期間：不明	飲食店から出火して、調理場の換気扇を焦がし、店長が顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)
2007-7096 2008/01/08  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ(都市ガス用)  使用期間：約5年8か月	調理後に消火したガスこんろから「パチパチ」と音がし、機器左側下部から火が出た。  (製品破損)	当該器の左こんろ点滅器のボタン軸及び操作ボタンが焼損していたものの、ガス漏れは認められず、漏れにつながる異常な箇所も認められなかったことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/19)
2007-7151 2008/03/16  (事故発生地) 北海道	ガスこんろ(都市ガス用)  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火して、同室の台所の壁等約2.5平方メートルを焼き、家人1人が軽症を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0076 2008/03/04  (事故発生地) 神奈川県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろが着火しないため確認したところ、こんろ内部の配線保護カバーが焼損し、点火機構部周辺が熱で変色していた。  (製品破損)	調理の際の煮汁の吹きこぼれにより、バーナー内部と炎孔が閉塞したまま点火操作を続けたため、メインバーナーに火移りせず、その状態で点火ツマミを押し続けたことにより、ノズルから噴出された未燃ガスが機器内部に逆流し、パイロットバーナーの炎により引火し、機器内が焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/03)
2008-0366 2008/04/10  (事故発生地) 京都府	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約7年	ガスこんろの予備ガス栓の点火ランプ部分の樹脂と接続部の一部が溶融した。  (製品破損)	当該器の正面操作部の右下部に組み込まれた予備ガス栓は、移動型ガス器具をこんろ周辺で使用する際にソケット付きゴム管で接続するが、ソケットの一部に溶融している箇所があり、ソケット内のリング部及び予備ガス栓シール部に異物痕があることから、ソケットに異物がかみこんだ状態で使用していたため、予備ガス栓とソケットの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。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/18)
2008-1063 2008/04/00  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）  PKM-E514MF-L  パロマ工業（株）  使用期間：約3年6か月	ガスこんろのバーナーの火が消そうとしても消えなかった。  (被害なし)	多量の煮こぼれにより器具栓が汚れたため、器具栓内のボタン軸の動きが悪くなり、ボタンが戻らず火が消えなくなったものと考えられることから、ゴミ等が溜まりやすい器具栓の構造及び使い方に問題があったものと推定される。  (B1)	他に同種事故は発生しておらず、措置はとらないが、煮こぼれに対する注意と煮こぼれした場合の手入れの方法についてホームページで注意喚起している。 なお、現在の製品については、煮こぼれによる影響を受けにくい構造に変更しており、今後は煮こぼれカバーの形状の見直しと、更に厳しい煮こぼれテストを行い確認する。	消費者センター  (受付:2008/06/13)
2008-1193 2008/05/19  (事故発生地) 奈良県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約7年	ガスこんろに内蔵の予備ガス栓で、炊飯器を使用中、予備ガス栓付近から火が出て、接続部分周辺の樹脂が溶融、変形した。  (製品破損)	予備ガス栓と迅速継手の間に異物が挟まり、その隙間から漏れたガスがこんろ内に滞留し、こんろの火が引火したものと推定されるが、異物が挟まった状況等が不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/06/23)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1345 2008/06/00  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	集合住宅の一室で小火があり、火災報知器が作動した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため、調理物が過熱し、小火に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/02)
2008-1408 2008/06/21  (事故発生地) 静岡県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火して一部を焼損し、住人2人が火傷を負った。  (軽傷)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/08)
2008-1445 2008/06/21  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	天ぷら調理中、目を離れた間に台所から出火した。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/10)
2008-1492 2008/07/11  (事故発生地) 山形県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、1階台所と2階の一部約45平方メートルを焼き、近隣の住民が消火を手伝った際に足にけがを負った。  (軽傷)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/07/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1639 2008/07/19  (事故発生地) 長崎県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約100平方メートルを全焼し、隣接する4棟も類焼した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/07/29)
2008-1666 2008/06/27  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	鉄筋3階建て住宅から出火して、3階部分約70平方メートルが焼け、家人1人が死亡し他4人が煙を吸って軽症となった。  (死亡)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/07/31)
2008-2033 2008/08/14  (事故発生地) 宮城県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造平屋の棟割り住宅の1棟から出火し、約70平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/08/19)
2008-2206 2008/08/26  (事故発生地) 広島県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約1年3か月	ガスこんろの温度設定を180℃にして天ぷらを調理中、温度感知の動作音がせずに過熱し、なべから煙が出て焦げた。  (被害なし)	温度調節機能等の異常、不具合はなく、事故内容が再現されないため、原因を特定することができなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/08/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2236 2008/08/25  (事故発生地) 秋田県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約15年	木造2階建て住宅から出火し、同住宅約340平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	天ぷら油を廃棄しようとガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/09/01)
2008-2532 2008/08/08  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約10年	ガスこんろのグリルを使用後に消火しようとしたところ、点火ボタンが戻らず、消火できなかった。  (被害なし)	グリル用器具栓の内部に清掃時に使用した洗剤等が浸入して金属製摺動部品が腐食したため、点火ボタンの戻りが悪くなり、消火できなかったものと推定されるが、詳細な使用状況が不明なため、摺動部品が腐食した原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  消防機関  (受付:2008/09/10)
2008-2877 2008/08/27  (事故発生地) 兵庫県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約8年10か月	ガスこんろのグリルを使用していた時、天板が異常に熱くなり、手をついて火傷を負った。  (軽傷)	グリル扉が変形し隙間が生じていたため、グリル内の熱気が漏れて天板に伝わり高温になり事故に至ったものと推定されるが、グリル扉の変形した原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/10/01)
2008-3088 2008/10/11  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：約5年	ガスこんろの点火ボタン付近から炎が出て、機器内部の配線の一部を焼損した。  (製品破損)	多量の煮こぼれによって、ガスこんろのガス通路部や底板等が腐食しており、腐食孔部分からガスが漏れてガスこんろの火が引火し、機器内部が焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/10/16)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3510 2008/09/04  (事故発生地) 三重県	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろで天ぷら調理中、油に火がついた。  (拡大被害)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/11/18)
2008-3691 2008/11/24  (事故発生地) 大阪府	ガスこんろ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、棟続きの店舗兼住宅9戸のうち5戸計約300平方メートルを焼き、家人1人が死亡、2人が火傷を負った。  (死亡)	ガスこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/12/01)
2007-2773 2007/08/04  (事故発生地) 東京都	ガスこんろ（都市ガス用、グリル付）  KGE-S800NW  リンナイ（株）  使用期間：約2回	グリルで魚を焼いていたところ、大きな音とともに、グリル扉のガラスが粉々に破損して飛び散った。  (製品破損)	グリル扉用の金属製裏板の製造工程で発生したバリによって、運搬・輸送時の振動及び衝撃等でガラスに傷が入っていたものが、使用時の熱衝撃で進展し、強化ガラスの破損に至ったものと推定される。  (A2)	他に同種事故は発生しておらず、今後の市場での状況を監視することとし、既販売品については特に措置はとらなかった。 なお、今後の製造においては、裏板にバリが発生しないように製造工程（プレス金型を変更）を改善した。	消費者  消費者センター  (受付:2007/08/08)
2008-0772 2008/05/15  (事故発生地) 千葉県	ガスこんろ（都市ガス用、グリル付）  使用期間：約5か月	フライパンに油を半分位入れ火にかけたところ、ガスこんろの五徳ががたついていたために柄の方に傾いて油がこぼれ、台所マットが熱で溶けた。  (拡大被害)	フライパンの底が変形してへこみがあり、滑りやすくなっていたため、フライパンを五徳の中心から外れた位置に置いて使用した際に、フライパンが五徳から滑り落ちたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらないが、業務機会を通じ使用上の取扱い事項について注意喚起する。	消費者センター  (受付:2008/05/22)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6931 2008/03/02  (事故発生地) 愛知県	ガスコンロ（都市ガス用、ビルトイン型）  使用期間：約11年	ガスコンロのグリルを使用後、消火したグリル内部から白煙が出て発火し、キッチンカウンターの一部を焼損した。  (拡大被害)	機器に異常は認められず、グリルを使用した際、内部に付着した多量の油脂に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/12)
2008-0354 2008/01/10  (事故発生地) 兵庫県	ガスコンロ（都市ガス用、ビルトイン型）  使用期間：約4年10か月	ガスコンロに水を入れたなべをかけていたところ、「ボン」と音がして、ガラス製天板が約10cm四方に割れ、破片が床に飛び散った。  (製品破損)	当該品にガス漏れ等の異常はみられず、当該品の天板ガラスの割れ以外にバーナー支えが下方向に変形していることから、当該品にかけていたなべが突沸を起こしたため、当該品に強い衝撃がかかり事故に至ったものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/04/17)
2008-2510 2008/06/16  (事故発生地) 神奈川県	ガスコンロ（都市ガス用、ビルトイン型）  使用期間：不明	ガスコンロで揚げ物調理中に出火し、壁面の一部を焼損した。  (軽傷)	ガスコンロに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/09/10)
2008-2643 2008/09/05  (事故発生地) 福井県	ガスコンロ（都市ガス用、ビルトイン型）  使用期間：約2年	ガスコンロのグリルで調理をしていたところ、コンロから炎が出た。  (製品破損)	事故発生前までの使用によりグリル庫内に油等が堆積した状態で、油脂の多い魚を焼いたため、魚の油脂や受け皿等にたまっていた油脂等に引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/09/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-0986 2006/04/16  (事故発生地) 香川県	ガスこんろ（都市ガス用、ビルトイン型、レンジ、オープン付）  使用期間：約9年	ガスレンジから突然発火した。前日からコードが焦げたようなにおいがしていた。  (製品破損)	上部に設置しているガステーブルからの煮こぼれと考えられる跡がガスレンジの庫外上部及び側面に固着しており、内部の基板にも水分等が垂れた跡が確認されたことから、水分等が基板のコネクタ内に侵入したため、コネクタ端子間が短絡し発火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、現在の製品は、多量の煮こぼれ等に対応するため、電子ユニット全体を液状樹脂で封印加工し、コネクタの箇所も箱形状として埃、水分が侵入しない構造に変更している。	国の行政機関  (受付:2006/08/03)
2006-1716 2006/10/06  (事故発生地) 千葉県	ガストーブ（LPガス用、FF式）  使用期間：不明	ガストーブ（FF式）を点火したところ、異常燃焼を起こし、火が畳の上にあった新聞紙に燃え移り、暖房機とその周辺が燃えた。  (拡大被害)	ストーブの整備不良により異常燃焼を起こし、燃焼筒からあふれた炎が周囲の可燃物に着火したものと推定されるが、整備状況が不明であり、異常燃焼の原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2006/10/24)
2007-6153 2008/02/06  (事故発生地) 埼玉県	ガストーブ（LPガス用、開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約230平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)
2007-4798 2007/12/02  (事故発生地) 宮崎県	ガストーブ（カセットこんろ用ガスボンベ使用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガストーブにカセットこんろ用ガスボンベを正しく装着しないまま使用したため、ガスが漏れて引火し、火災に至ったものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7040 2008/03/13  (事故発生地) 神奈川県	ガストーブ（都市ガス、開放燃焼式）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、同室約26平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	近接して置いていた可燃物にガストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/18)
2007-4377 2007/11/11  (事故発生地) 東京都	ガストーブ（都市ガス用）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火して、同室と隣室の計30平方メートルを全焼し、1人が死亡した。  (死亡)	ガストーブの周囲の可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/15)
2007-5344 2007/12/01  (事故発生地) 静岡県	ガストーブ（都市ガス用、開放式、赤外線）  使用期間：約4年	病院の手術室でガストーブを使用していたところ、ガス臭くなって警報器が作動し、気分が悪くなった。  (軽傷)	当該機器のガス気密性や燃焼状態等に異常は認められず、手術室に取り付けられていた換気扇の外部シャッターの稼働が悪く半開状態であったことから、換気が不十分であったため、一時的に不完全燃焼状態となり、ガス臭がしたものと推定されるが、他の燃焼器具等も設置されていたこと等から原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/10)
2004-2425 2005/02/04  (事故発生地) 兵庫県	ガストーブ（都市ガス用、密閉式）  使用期間：約1年9か月	午前7時からガストーブを着火して使用後、午前10時に消火して外出した。午後3時頃に帰宅したところ、ガストーブの前面の強化ガラスが、十文字に破損し、暖炉前方にガラスの破片が散乱していた。  (製品破損)	製造時に発生したピンホール、清掃等の取扱い時に発生した傷が起点となって、熱によるガラスの伸縮で破損したものと推定されるが、傷の発生が製造時か取扱い時に発生したものは不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者  (受付:2005/02/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7032 2008/03/10  (事故発生地) 北海道	ガスバーナー（LPガス用）  使用期間：約7年	物置から出火して、同物置と木造2階建て住宅の計約150平方メートルを全焼し、家人1人が顔や両腕に、1人が腕に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガスバーナーの開閉バルブが若干開いていたことを知らずに、ボンベの開閉バルブを開けたため、漏洩・滞留したガスに、バーナーに点火しようとしたライターが引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/18)
2007-0076 2007/04/02  (事故発生地) 千葉県	ガスファンヒーター  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の管理人室から出火して、約200平方メートルを全焼し、家人が足に火傷を負った。  (軽傷)	ガスファンヒーターをつけたまま就寝したため火災となったものとみているが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/04/04)
2006-2915 2006/12/00  (事故発生地) 静岡県	ガスファンヒーター（LPガス用）  使用期間：約6年	ガスファンヒーターの運転スイッチを切った後（ファンも止まる）、3～5分経つと自然に電源が入った。  (被害なし)	通電試験やノイズ試験を実施したが、誤作動の再現は確認できず、制御基板にも異常は確認できなかったことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者  (受付:2007/01/22)
2007-4900 2007/11/28  (事故発生地) 埼玉県	ガスファンヒーター（LPガス用）  使用期間：約18年	使用中のガスファンヒーターの後方から出火した。  (製品破損)	当該機にガス漏れ等の異常はなく、ガスホースとの接続口に取り付けていた自作の接続具のひび割れからガスが漏れ、ファンヒーターの火が引火したものと推定される。  (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/12/14)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3119 2006/12/20  (事故発生地) 神奈川県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  使用期間：不 明	ファンヒーター使用中に、給気部付 近から火が出た。  (製品破損)	ファンヒーターのガス接続部に専用のガスコードを 接続せず、別のタイプの接続プラグを使用したため、 ガス接続部から漏れたガスにファンヒーターの火が引 火したものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故である ため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/01/31)
2006-3908 2007/03/18  (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  RN-A950FH  リンナイ（株） 使用期間：約9年5か月	電源スイッチを切ると一時的に消火 するが、数秒後に自然に点火し燃焼を 始める。家族も同じ現象を体験した。  (被害なし)	運転スイッチの回路に不具合があったため、被害者 が運転スイッチの切り操作をした際に、信号が複数回 入力されてしまい、消火したにもかかわらず、直後に 再点火したものと推定される。  (A1)	他に同種事故はないことから、既販品について は措置はとらなかった。 なお、当該品は既に生産を終了しており、後継 機種については、運転スイッチの回路を変更した 。	消費者  (受付:2007/03/19)
2007-0344 2006/11/00  (事故発生地) 神奈川県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  RN-A130FH  リンナイ（株） 使用期間：不 明	電源スイッチを切って消火しても再 点火してしまう、今まで6回発生して いる。  (被害なし)	運転スイッチの信号処理プログラムの設定が不適切 であったため、被害者が運転スイッチの切り操作をし た際に、信号を複数回受付処理してしまい、消火した にもかかわらず、直後に再点火したものと推定される 。  (A1)	再点火による火災等の事故は発生していないこ とから、今後も引き続き市場での事故発生状況を 注視することとし、既販品については措置はとら なかった。 なお、当該品は既に生産を終了しており、後継 機種については、運転スイッチの信号処理プログ ラムを変更した。	消費者  (受付:2007/04/17)
2007-5203 2007/12/20  (事故発生地) 京都府	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  使用期間：約12年	ガスファンヒーターの機器内部で炎 が見えた。  (製品破損)	当該機のガスコード専用接続口に、誤ってロゴム付 き機器用ソケットが取り付けられ、さらに曲げの力が 加わったため、接続箇所より微量のガスが漏れ、ファン ヒーター内部に吸引されヒーターの火が引火したも のと考えられ、ヒーター本体に起因する事故ではない ものと推定される。  (F2)	ガス販売業者が、2008（平成20）年1月 20日付けの新聞および2008（平成20）年 1月21日付けのホームページで、ガスファンヒ ーターの正しい接続に関する注意喚起文を掲載し た。	国の行政機関  (受付:2008/01/04)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5266 2008/01/05  (事故発生地) 大阪府	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  使用期間：約8年	ガスファンヒーターから出火した。  (製品破損)	当該機内部にガス漏れはなく、ガスファンヒーターに本来使用すべき迅速継手付きガスホースではなく、ゴム管を直接差し込んでいたため、接続部からガスが漏洩し、機器内部に吸引され着火したものと推定される。 なお、取扱説明書及びホームページにおいて、ガス接続方法について注意喚起している。	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/01/08)
2007-5791 2008/01/25  (事故発生地) 山形県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  使用期間：約2年	ガストープの点検後に照明器具を点けたところ爆発が起こり、窓ガラスが破損し、ふすまなどを焼損した。  (軽傷)	当該機に専用ガスコードを使用せず、ロゴム付ガスホースを接続していたため、ガスホースが外れ、漏れたガスに照明器具のスイッチを入れた際に発生した電気火花が引火し、爆発したものと推定される。	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるが、取扱説明書だけでなくホームページにもガス接続方法についての注意喚起を掲載することとした。	国の行政機関  製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/28)
2007-6818 2008/03/02  (事故発生地) 千葉県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  使用期間：約6年	ガスファンヒーターの運転スイッチを入れたところ、機器後方から発煙し、焦げ臭いにおいとガス臭がした。  (被害なし)	ファンケーシング等内部に多量の埃が堆積しており、ファンモーター軸受け周辺にも埃が堆積したために、ファン軸の動きが悪くなりロック状態になり、燃焼ボックス内部が高温度となり内部に付着した埃が焦げて発煙・異臭がしたものと推定されるが、詳細な使用状況等が不明なため、埃が堆積した原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、ファンロック状態になっても10秒程度で安全装置が作動して機器を停止させるため、器具外への延焼等には至らない機構となっている。	消費者  (受付:2008/03/07)
2008-0441 2008/04/05  (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  使用期間：約12年	使用中のガスファンヒーターの裏側から炎が見え、電源コードとガス接続部付近が焦げた。  (製品破損)	当該機に電氣的な異常、ガス漏れ等の不具合は認められず、ガス接続口とガスコードの接続不備等により漏れたガスが製品背面部から製品内に吸引され、燃焼室の炎が引火し、焼損したものと推定されるが、再現しなかったため、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1392 2006/01/13  (事故発生地) 神奈川県	ガスファンヒーター（ 都市ガス用）  RC-229（RN-A920FH）  リンナイ（株）  使用期間：不明	消火したはずのガスファンヒーターが、朝起きると燃焼していることが4日間連続で発生している。   (被害なし)	運転スイッチの信号処理プログラムの設定が不適切であったため、被害者が運転スイッチの切り操作をした際に、信号を複数回受付処理してしまい、消火したにもかかわらず、直後に再点火したものと推定される。  (A1)	再点火による火災等の事故は発生していないことから、今後も引き続き市場での事故発生状況を注視することとし、既製品については措置はとらなかった。 なお、当該品は既に生産を終了しており、後継機種については、運転スイッチの信号処理プログラムを変更した。	製造事業者     (受付:2008/07/07)
2006-3530 2007/02/14  (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（ 都市ガス用、開放式）  使用期間：約12年	ガスファンヒーターを使用中に、背面から出火し、ファンヒーターの内部が焼損した。   (製品破損)	ガス接続口とガスホースとの接続が不十分であったことから、漏れたガスにストーブの火が引火したものと推定されるが、接続部分に異常はなく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関     (受付:2007/02/26)
2007-4458 2007/11/18  (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（ 都市ガス用、開放式）  使用期間：約6年	使用中のガスファンヒーターから焦げ臭いにおいがして、発煙した。   (被害なし)	燃焼室に多量の埃が蓄積し、その一部が焦げていたことから、埃がバーナーの炎で過熱され、焦げて発煙したものと推定されるが、埃が溜まった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関     (受付:2007/11/20)
2007-5531 2008/01/10  (事故発生地) 大阪府	ガスファンヒーター（ 都市ガス用、開放式）  使用期間：約1年	ガスファンヒーターの背面ガス接続部と機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	当該機内部にガス漏れはなく、ガスファンヒーターに本来使用すべき迅速継手付きガスホースではなく、ゴム管を直接差し込んでいたため、当該機接続部からガスが漏洩し、機器内部に吸引され着火したものと推定される。 なお、取扱説明書及びホームページにおいて、ガス接続方法について注意喚起している。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者   (受付:2008/01/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6169 2008/02/02  (事故発生地) 東京都	ガスファンヒーター（ 都市ガス用、開放式）  使用期間：約16年	使用中のガスファンヒーターから煙 が出て、機器内部が一部焼損した。  (製品破損)	当該機及びガスコードにガス漏れはなく、電氣的な 異常も認められず、不具合が再現しなかったため、原因 の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/02/14)
2006-2186 2006/11/20  (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま  TA-R137B（ブランド：ハ ーマンYF702）  (株)世田谷製作所  使用期間：約9年	ふろに点火し約25分後、ぬるいの で外を確認したところ、ふろがまが焼 損していた。  (製品破損)	当該機のガス通路部に設置されたガバナの設計不良 により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器 の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラ ムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナふたの大気孔を通じ 、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を 焼損したものと推定される。  (A1)	2007（平成19）年4月19日付けの新聞 及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・ 部品交換を行っている。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2006/12/01)
2006-1264 2006/08/22  (事故発生地) 石川県	ガスふろがま（LPガ ス用）  使用期間：不 明	ふろがまに点火したところ、漏えい していたガスに引火し、1人が顔に火 傷を負った。  (軽傷)	屋外式ふろがまに着火しなかったため、点火操作を 繰り返したところ、器具内に溜まったガスに爆発着火 したことから炎があふれたものと推定されるが、原因 の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	国の行政機関   (受付:2006/09/08)
2007-0107 2007/03/17  (事故発生地) 岐阜県	ガスふろがま（LPガ ス用）  使用期間：約14年11か 月	屋外設置のふろがまから火が出た。  (製品破損)	ふろがま内部に溜まった落ち葉や埃等にバーナーの 火が着火し、内部に延焼したものと推定されるが、焼 損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	国の行政機関   (受付:2007/04/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0217 2007/04/07  (事故発生地) 栃木県	ガスふろがま (LPガス用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、屋根約70平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	ふろを沸かした際、浴槽の栓が不十分であったために浴槽の水が漏れ、空焚き状態となり、火災に至ったものと推定されるものの、ふろがまの空焚き防止装置の有無等については不明であるため、原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/04/10)	製品評価技術基盤機構
2007-1912 2007/06/10  (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま (LPガス用)  GRQ-161SA  (株)ノーリツ 使用期間：約17年	入浴中に、異音とともに漏電ブレーカーが落ち異臭がしたので、ブレーカーを上げ外に出たところ、ふろがまから煙が出ていた。  (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品(ガスガバナ)内の設計不良により、ダイヤフラム(ガス圧調整のためのゴム膜)のストローク量が大きくなった状態で、約17年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスが器具内で発火し器具を焼損させたものと推定される。  (A1)	2007(平成19)年6月9日及び2008(平成20)年3月17日付けの新聞並びにホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。  (受付:2007/06/20)	国の行政機関  製造事業者
2007-6324 2008/02/13  (事故発生地) 大阪府	ガスふろがま (LPガス用)  使用期間：不明	ふろがまに点火後しばらくして、ふろがまとその周辺が焼損した。  (拡大被害)	浴室周辺が不燃構造になっておらず、ガスふろがまの熱により壁内の木材が炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/02/19)	国の行政機関
2007-6325 2008/02/14  (事故発生地) 群馬県	ガスふろがま (LPガス用)  使用期間：約15年	ふろがまに点火後、機器給気部分から黒煙が発生し、プラスチック部分が焼けて変形した。  (製品破損)	当該機にガス漏れはなく、異常燃焼の要因は認められず、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/02/19)	国の行政機関  製造事業者

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7168 2008/03/15  (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用)  使用期間：不明	着火器具を使用してふろバーナーの点火操作をしたところ、異常燃焼し、火傷を負った。  (軽傷)	点火バーナーのcockが老朽化によって硬く動かない状態だったことから、普段から被害者がメインバーナーに着火器具を使用し点火操作を行っていたが、事故当時は着火器具の調子が悪く点火操作を繰り返したため、メインバーナーから漏れたガスに着火器具の火が引火し、爆発的な燃焼となったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/03/25)
2008-0747 2008/05/15  (事故発生地) 山形県	ガスふろがま (LPガス用)  使用期間：約30年	木造一部2階建て住宅一棟を全焼した。  (拡大被害)	ガスふろがまを使用してふろを沸かした際、浴槽の栓が不十分であったために浴槽の水が漏れ、空焚き防止装置が付いていなかったために空焚き状態となり、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/19)
2007-6782 2008/02/27  (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)  使用期間：約1年4か月	入浴中、追焚きしようとして種火から本火に回したところ、異常着火し、機器側面が変形した。  (製品破損)	当該機にガス漏れはなく、パイロットバーナーへの水滴落下等で、種火からバーナーへ火移りし難くなり、器具内に滞留したガスが爆発的に着火したものと推定されるが、再現しなかったため原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/03/05)
2008-1548 2008/07/15  (事故発生地) 岐阜県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)  使用期間：約10年	シャワーを浴びようとして湯を出したところ、ガスふろがまが爆発して変形した。  (製品破損)	ふろがまが冠水し、内部のアルミ断熱材が腐食・はく離したため、その破片でノズルが塞がれ、着火不良を起こし、漏れた未燃焼ガスが異常着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/07/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2224 2008/08/25  (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)  使用期間：約6年	ふろがまに点火できなかつたので再点火したところ、爆発着火し、ふろがまが破損した。  (製品破損)	機器本体にガス漏れ等の異常はないが、機器内部に湯垢が多量に付着していたことから、一時的な冠水によって燃焼バーナー部が濡れて着火不良となり、点火しなかつたために連続点火操作を行ったことで、徐々にガスが溜まったところへ点火火花が引火し、爆発的な着火に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかつた。 なお、本体には、「口火点火時に点火しないときは、本体内にガスが残っている場合があるので、5分待ってから再点火してください。異常点火して大きな音がする」旨の注意表示を記載している。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/08/29)
2008-2345 2007/08/25  (事故発生地) 山形県	ガスふろがま (LPガス用、BF式)  使用期間：約21年	市営住宅に設置していたガスふろがまのシャワーを使用したところ、熱湯が噴き出し、足に軽い火傷を負った。  (軽傷)	長期使用(約21年)により、水フィルター内に入り込んだ異物が、水ガバナの摺動部に付着し、スピンドルの軸方向への動きを阻害したため、連動している水圧自動ガス弁の開閉に影響を及ぼして消火遅れ現象が発生し、再出湯時に熱湯が出たものと推定されるが、既に他の入居者からも機器に不具合等が出てきている事や、製品の老朽化を行政が認識していながら、点検整備等の対応が遅れたことも原因と考えられる。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかつた。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/09/05)
2007-0441 2007/04/18  (事故発生地) 北海道	ガスふろがま (LPガス用、BF式、給湯機能付)  使用期間：約3年10か月	シャワーの湯が出ないのでふろがまを確認したところ、種火が消えていたので再点火すると爆発し、ふろ場入り口のガラスが破損した。  (拡大被害)	ふろがまに点火後パイロットバーナーの火が消えたことから、立ち消え安全装置が作動するまでの間に出た未燃焼ガスが内部に滞留し、再点火時に爆発着火したものと推定されるが、パイロットバーナーが消えた原因の特定はできなかつた。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつた。	国の行政機関  (受付:2007/04/25)
2007-3913 2007/10/16  (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、CF式)  使用期間：不明	種火の着火を確認しないまま、ふろがまに点火しようとメインバーナーを開いたところ、バーナーから出たガスが爆発し、1人が顔に軽い火傷を負い、髪の毛が焼けた。  (軽傷)	被害者が種火用つまみを回し、点火しなかつたにもかかわらず、確認せずにメインバーナーのガスが出るつまみを開け、着火しなかつたので、再度、種火用つまみを回したため、メインバーナーから流れ出ているガスに着火し、爆発的に燃焼したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかつた。	国の行政機関  (受付:2007/10/24)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6945 2008/02/21  (事故発生地) 山形県	ガスふろがま (LPガス用、CF式)  使用期間：不明	ガスふろがまが異常燃焼し、ガスホースが焼損した。  (製品破損)	当該機の設置場所の前面に取り付けられている扉下部の開口部から雪が振り込み、雪が溶け冠水したため、バーナーのガスが噴出できなくなり、当該機の手前で燃焼したものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/13)
2008-1608 2008/07/22  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま (LPガス用、CF式)  使用期間：不明	ふろがまに点火したところ、爆発音とともに排水口のマンホールの蓋が飛び上がった。  (被害なし)	風呂がまのゴムホース接続を交換するため、迅速継手を接続するアダプタを取り付けたが、アダプタが緩んだためにガスが漏れ、漏れたガスが洗濯機の排水を伝って排水口に充満し、ふろがまの火が引火して爆発したものと推定されるが、アダプタの緩んだ原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/07/25)
2008-2799 2008/09/17  (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま (LPガス用、CF式)  使用期間：約7年	ふろがまの点火操作を繰り返したところ、機器前面付近で異常着火し、2人が火傷を負った。  (軽傷)	ガスふろがまの点火操作を6、7回繰り返したところ、異常着火したとのことであるが、当該品の変形や損傷がなく、再現試験を行ったが、異常着火は再現できず、被害者の使用方法も正常であったとのことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  国の行政機関  (受付:2008/09/25)
2007-2353 2007/07/08  (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま (LPガス用、RF式)  TA-R137B (ハーマンブランドYF702)  (株)世田谷製作所  使用期間：約9年	ふろがまの調子が悪いので、業者が点検したところ、かまの前板カバーが変色し、かま内部のガスバルブと配線関係が焼損していた。  (製品破損)	当該機のガス通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム (ゴム製) の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナフタの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。  (A1)	2007 (平成19) 年4月19日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、製品の改良を行うとともに、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  国の行政機関  (受付:2007/07/20)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0106 2007/03/31	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付）  GRQ-161SA  （株）ノーリツ  使用期間：約10年	ふろの追い焚きをしたところ、給湯器から異臭がし、内部配線が焦げた。	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約10年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  国の行政機関  （受付:2007/04/05）
2007-0172 2007/04/02	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付）  GRQ-201A  （株）ノーリツ  使用期間：約16年	ガスふろがまが作動しないので確認したところ、器具内部が焼損していた。	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約16年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  国の行政機関  （受付:2007/04/09）
2007-0381 2007/04/17	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付）  GRQ-161SA  （株）ノーリツ  使用期間：約17年	追い焚き中に停電したため、ガスふろがまを確認したところ、機器内部が焼損していた。	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約17年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  国の行政機関  （受付:2007/04/23）
2007-0998 2007/02/22	ガスふろがま（LPガス用、RF式、給湯機能付）  GRQ-201SA  （株）ノーリツ  使用期間：約14年	給湯器が点火できなくなり、電源も切れたので確認したところ、機器内部が焼損していた。	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約14年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  （受付:2007/05/28）



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4467 2007/11/13  (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付)  使用期間：約9年10か月	ふろのシャワーを使用中、大きな音がして機器内が焼損した。  (製品破損)	当該器の水電磁弁内部の部品が凍結により破損し、微量の水漏れが始まり、ガスパイプに滴下する状態が長期間継続したため、パイプの一部が腐食し、漏れたガスに点火装置のスパークが引火したものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。 なお、修理依頼等の機会において、ガス通路及び水通路の点検を行い、必要に応じてガスパイプ交換を実施する。	製造事業者  (受付:2007/11/21)
2007-4962 2007/12/13  (事故発生地) 長崎県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付)  使用期間：約18年	台所で湯を出したところ、「ボン」と音がして、外に設置されているガスふろがまから30cmほど炎が出た。  (製品破損)	当該機の外装部及び他の部品にすず・焼損の痕跡はなかったものの、ふろバーナー上部の温度ヒューズに溶断が認められたことから、一時的に炎があふれたことが考えられるが、ふろバーナー、給湯バーナーの燃焼状態及び着火・火移りは正常であり、ガス漏れもなかったことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該品は平成2年に製造販売を中止している。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/18)
2007-5210 2007/12/24  (事故発生地) 群馬県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付)  GRQ-161  (株)ノーリツ  使用期間：約18年	ガス給湯機付ふろがまの機器内部が焼損した。  (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品 (ガスガバナ) 内の設計不良により、ダイヤフラム (ガス圧調整のためのゴム膜) のストローク量が大きくなった状態で、約18年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。  (A1)	2007 (平成19) 年6月9日及び2008 (平成20) 年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  (受付:2008/01/04)
2007-7016 2008/03/09  (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま (LPガス用、RF式、給湯機能付)  GRQ-161SA  (株)ノーリツ  使用期間：約16年	給湯できないのでガス給湯器を確認したところ、フロントカバーが変色していた。  (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品 (ガスガバナ) 内の設計不良により、ダイヤフラム (ガス圧調整のためのゴム膜) のストローク量が大きくなった状態で、約16年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスが器具内で発火し器具を焼損させたものと推定される。  (A1)	2007 (平成19) 年6月9日及び2008 (平成20) 年3月17日付けの新聞並びにホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者  国の行政機関  (受付:2008/03/17)





## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2133 2006/11/13  (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約18年	追い焚き中にふろがま内部から発煙し、機器の一部を焼損した。  (製品破損)	機器内部に水漏れの痕跡が確認できたことから、通水経路から漏れた水がガス経路を腐食させたため、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定されるが、水漏れの原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2006/11/28)	国の行政機関
2006-3031 2006/12/21  (事故発生地) 京都府	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約13年	集合住宅で、ガスふろがまから不完全燃焼の排気ガスが出て、家人3人が気分が悪くなり、病院に搬送された。  (軽傷)	階下で使用中のBF式ふろがまが不完全燃焼していたことから、高濃度の一酸化炭素を含んだ排ガスが排気筒から排出されたため、階上の通気口等から室内に侵入したものと推定されるが、不完全燃焼の原因及び排ガスの室内への進入経路は不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/01/26)	国の行政機関
2007-0300 2007/04/06  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約20年	追い焚き中のふろがまから異臭がし、つまみ付近から発火した。  (拡大被害)	機器内部の冠水跡は、ふろメインノズルの上部分まで到達しており、また内部焼損跡からも、冠水してふろメインノズルからのガスがふろメインバーナーへ供給されず、ふろメインノズル上部で燃焼したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2007/04/17)	国の行政機関
2007-1353 2007/04/10  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約10年6か月	ふろがまを点火したところ、点火窓から大きな赤い炎が見えた。  (製品破損)	機器本体ケースの下側面に内外部ともに冠水した喫水線の痕跡があり、風呂用ノズルホルダーから微量のガス漏れが認められたことから、長期間冠水が繰り返され、ノズルホルダーが腐食し、漏洩したガスにバーナーの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、機器及び取扱説明書には排水時の注意、排水口の掃除についての注意表示をしている。  (受付:2007/06/01)	製造事業者

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3445 2007/09/13  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約17年	シャワーを使用中、ふろがまから煙が出た。  (製品破損)	ふろがまの前面パネル下部が腐食により穴があいていることから、穴あきにより給排気のバランスが崩れ、外気の影響により追い焚き中の炎が煽られ、内部の配線を焦がしたものと推定されるが、腐食による穴あきの原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/18)
2007-5156 2007/12/24  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約3年	ふろがまに点火したところ、大きな音とともにふろがまの一部が変形した。  (製品破損)	被害者が追焚き機能を使用中、誤って点火つまみを消火位置に戻したため、口火が消火したが、消火したことに気付かず、再度追焚き操作をしたことで、生ガスが放出されて滞留状態となり、再点火操作したことで異常点火が起こり、機器の一部を変形させたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/28)
2007-5263 2007/12/30  (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約6年	ふろがまに点火したところ、大きな音とともにふろがまが変形した。  (製品破損)	当該機はBF式ふろがまであるが、CF式の排気筒に接続されていたことから、ふろの追い炊き中に風の影響により排気が閉塞され、給排気のバランスが崩れ、メインバーナーが消火し生ガスが放出され、再点火した際に、機器内部に滞留した未燃焼ガスに異常着火したものと推定される。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/08)
2008-0015 2008/03/29  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約8年	ガスふろがま内部の配線の一部が焼損した。  (製品破損)	当該機にガス漏れ等の不具合は認められず、浴槽の排水の流れが悪く、ノズルの高さまで冠水する状態で使用したため、正常な燃焼がされず炎があふれ、リード線と防滴カバーの一部が焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/01)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0017 2008/03/30  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約2年	ガスふろがまの点火時に異音が生じ、機器の一部が変形した。	機器本体にガス漏れ等の異常はないが、機器内部に湯垢が多量に付着していたことから、一時的な冠水によって燃焼バーナー部が濡れて着火不良となり、点火しなかったために連続点火操作を行ったことで、徐々にガスが溜まったところへ点火火花が引火し、爆発的な着火に至ったものと推定される。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、本体には、「口火点火時に点火しないときは、本体内にガスが残っている場合があるので、5分待ってから再点火してください。異常点火して大きな音がする」旨の注意表示を記載している。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/01)
2008-0367 2008/04/15  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約4年4か月	ふろがまの点火操作を繰り返したところ、異音とともにふろがま本体の一部が歪んだ。	当該機は洗濯機使用時に常に冠水していたため、着火不良が起きやすい状況にあり、被害者が本体に貼付されている注意表記を守らず、着火不良となった際に連続点火操作を行ったことから、機器内部に徐々にガスが滞留したのち、点火操作によって、滞留したガスに異常着火したものと推定される。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/18)
2008-0656 2008/05/06  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  GUQ-5A  (株)ノーリツ  使用期間：約11年	ふろがまが点火しないので点火操作を繰り返したところ、爆発音が生じて機器の一部が変形した。	製造時の補修工程に於いて、種火ノズル及び種火点火用ノズルを締付け過ぎていたため、11年の使用期間中にノズル端部のガス導管に亀裂が生じて破断したことから、破断部からガスが漏れて点火性能が低下し、点火操作を連続して繰り返したことで、破断部等から噴出したガスが器具内に滞留し、滞留したガスが点火操作により爆発着火したことによるものと推定される。	同種の事故（ガス導管の破断）は他に発生していないことから、特に措置はとらなかった。 なお、1998（平成10）年12月からは、補修工程でのノズルの締付けは、トルクドライバーを使用しトルク管理を行っている。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/05/08)
2008-1405 2008/07/06  (事故発生地) 東京都	ガスふろがま（都市ガス用、BF式）  使用期間：約7年	ふろがまに点火したところ、大きな音が生じてカバーが変形した。	被害者が追焚き機能を使用中、誤って点火つまみを消火位置に戻したため、口火が消火したが、消火したことに気付かず、再度追焚き操作をしたことで、生ガスが放出されて滞留状態となり、再点火操作したことで異常点火が起こり、機器の一部を変形させたものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/07/08)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0564 2008/04/22  (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、CF式）  使用期間：約3か月	ふろがまの機器内部が焼損した。  (製品破損)	ふろがま本体に冠水した跡が認められたことから、排水口が詰まり、ノズル及びバーナーが浸水した状態で、点火操作が繰り返されたことにより、バーナーへガスが供給されずガスがあふれ、ノズル上方部でガスが燃焼し、配線を焼損したものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/05/02)
2007-0952 2007/05/01  (事故発生地) 鹿児島県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式）  TA-R137B（ブランド：ハーマンYF702）  (株)世田谷製作所  使用期間：約9年	ふろが沸かないとの通報があり、供給事業者が調べたところ、機器内部の一部が焼損していた。  (製品破損)	当該機のガス通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナふたの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。	2007（平成19）年4月19日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	国の行政機関   (受付:2007/05/23)
2007-5153 2007/12/20  (事故発生地) 宮崎県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式）  TA-R137B  (株)世田谷製作所  使用期間：不明	使用中のふろがま内部に着火し、焼損した。  (製品破損)	当該機のガス通路部に設置されたガバナの設計不良により、ガスの圧力変動に応じて動くダイヤフラム（ゴム製）の動く範囲が許容値を超えたことから、機器の使用を繰り返す間に過大な力が加わり、ダイヤフラムに亀裂が生じ、燃焼時にガバナふたの大気孔を通じ、漏洩したガスにバーナーの火が引火し、機器内部を焼損したものと推定される。	平成19年4月19日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/28)
2007-5987 2008/02/03  (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式）  使用期間：約8年	ふろの追い焚きをしていたところ、大きな音がして給湯機の前面カバーが変形した。  (製品破損)	隣家の屋根からの落雪が当該機の排気口に詰まっていたため、点火操作した際、未燃焼ガスが機器内に漏れ、滞留したガスに引火し爆発着火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「給・排気口への積雪や屋根から落ちた雪によって、給・排気口がふさがれて不完全燃焼し機器の故障の原因になる。積雪時には点検を行う。」旨記載されている。	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/02/05)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1878 2007/04/28   (事故発生地) 長野県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）  GRQ-162  (株)ノーリツ  使用期間：約17年	入浴中、異臭がし、ガスふろがまから煙が出ていた。   (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約17年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。  (A1)	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者   (受付:2007/06/19)
2007-2068 2007/05/06   (事故発生地) 茨城県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）  NR-816RFB-E（GRQ-161）（ブランド：東京ガス）  (株)ノーリツ  使用期間：約16年	屋外に設置したガスふろがまの器具内の一部が焼損した。   (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約16年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。  (A1)	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者   (受付:2007/06/29)
2007-4140 2007/10/12   (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）    使用期間：約14年	ガスふろがまから白煙が出て、異臭がし、機器内部が焼損した。   (製品破損)	当該器は平成19年6月から改修している社告対象品であり、対策部品交換作業の際、ふろガバナの裏蓋パッキンを左右逆に組み込んだため、隙間が生じ、ふる燃焼時に当該部から漏れたガスにバーナーの火が引火し、機器内部が焼損したものと推定される。  (D2)	当該器の点検交換作業を行った作業者が担当した機器を再点検するとともに、ガバナ交換作業及びガス漏れ点検の再徹底を行った。	製造事業者  国の行政機関  (受付:2007/10/29)
2008-0298 2008/04/11   (事故発生地) 埼玉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）    使用期間：約6か月	洗面所で湯を使用中、外で異音が生じたので確認したところ、ふろがまの前面カバーの一部が変形していた。   (製品破損)	当該品を修理した際、ガス通路部を分解したが、ガスシール用Oリングを噛み込んだまま組み立てたことにより、当該部からガスが漏洩し、点火装置のスパークにより漏れたガスに引火し、爆発着火に至ったものと推定される。また、ガス漏れ箇所がパイプ裏面であることから、組み立て後のガス漏れ検査も不十分であったと推定される。  (D2)	修理作業において、①取り外したOリングは全て新品を使用しグリスを塗布すること、②ガスパイプ差し込み後はクイックフラスナが容易に回転することを確認、③ガス漏れ検査はガス検知器を使用し、1箇所当たり5秒以上で全周確認の徹底を図ることとした。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1347 2008/06/12   (事故発生地) 神奈川県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）  GRQ-162  (株)ノーリツ  使用期間：約14年	ガスふろがまのリモコンの電源が入らなくなったため、ガス事業者が内部を確認したところ、部品の一部が焼損していた。	ガス通路や電装部品等に出火に至るような異常は認められないことから、ふろバーナー部のすき間から炎がはみ出し、内部部品が焼損したものと考えられるが、ふろバーナー部のすき間から炎がはみ出した原因は特定できなかった。	事故原因は不明であるが、当該製品は、供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ガス漏れが生じて器具内で発火し、器具を焼損させるとして、2007（平成19）年6月9日、および2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	製造事業者    (受付:2008/07/02)
2008-2830 2008/09/11   (事故発生地) 千葉県	ガスふろがま（都市ガス用、RF式、給湯機能付）  使用期間：約11年	ガスふろがまの前面パネルが変形した。	事故品のケーシング上部が変形し、すき間ができていたため、ケーシング前面の排気口から出た排気がすき間から本体内部に入り、結露し、圧着端子内の電気配線が腐食し、断線したため、ガス供給電磁弁が作動せず、点火不良が生じていたが、機器本体のガス漏れはなく爆発着火も再現されなかったことから、パネルが変形していた原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者   (受付:2008/09/29)
2007-3440 2007/09/10   (事故発生地) 大阪府	ガスふろがま（都市ガス用、給湯機能付）  使用期間：不明	給湯器の水と湯の栓をひねってシャワーを浴びた後、先ず水の栓を閉めたところ、急に熱い湯が出て首の後ろと左手首に火傷を負った。 なお、湯は一番低い温度に設定していた。	ガス圧力を決める部品（リレー）が交換された際に、ガス圧が適切に調整されていなかったために湯温が高くなったものと推定されるが、修理履歴が不明であるため原因の特定はできなかった。	事故原因が特定できないため、措置はとれなかった。	消費者センター    (受付:2007/09/18)
2007-6520 2008/01/16   (事故発生地) 宮城県	ガスふろがま（都市ガス用、給湯機能付）  FH-16AWD  パロマ工業（株）  使用期間：約10年	ガスふろがまの排気口から炎が出て、壁が変色した。	長期使用（約10年）により、ファン風量の低下と熱交換器フィンに燃焼生成物の付着による詰まりが進行し、不完全燃焼となり、未燃ガスが排気口から出て、燃焼室から出た炎により排気口付近が変色したものと推定される。	経年劣化による事故であり、排気口付近のコーキング材及び機器周辺の材質は難燃性であり拡大被害に至ることはないため、措置はとらなかった。 なお、ホームページで「点検のおすすめ」について掲載し、注意喚起している。	製造事業者    (受付:2008/02/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-1262 2006/08/06  (事故発生地) 埼玉県	ガスホース（LPガス用）  使用期間：不明	屋外に設置した給湯器と配管との接続部の継手からガスが漏えいした。  (被害なし)	屋外式給湯器とガス配管の接続に使用されている液化石油ガス用継手金具付低圧ホースからのガス漏れと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2006/09/08)
2007-4358 2007/10/30  (事故発生地) 東京都	ガスホース（LPガス用）  使用期間：約5か月	使用中のガスこんろに接続しているゴムホースが、こんろの熱により炭化、損傷してガスが漏洩し、引火して火災になった。  (製品破損)	ガス栓とガスこんろの距離が狭く、ゴムホースが上方に折れ曲がり、ガスこんろの周りに取り付けられた汚れ防止こんろガード（アルミ製）に接触していたため、こんろガードを通じたこんろの熱で炭化し、亀裂が生じ、漏洩したガスにこんろの火が引火したものと推定される。 なお、ガスホースがこんろガードに隠れて見えなかったため、被害者は炭化していることに気付かなかった。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/11/14)
2007-5456 2008/01/06  (事故発生地) 新潟県	ガスホース（LPガス用）  使用期間：不明	ガラストーブに接続したガスホースからガスが漏れた。  (製品破損)	ガスホースにネズミがかじったと思われる形跡が確認されたことから、当該部からガスが漏洩したものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/16)
2008-0395 2008/04/15  (事故発生地) 岡山県	ガスホース（LPガス用）  使用期間：不明	漏えいしたガスに着火して、ふろがまどガス栓を接続するガスホースが焦げた。  (製品破損)	ふろがまとガスホースが接続具を用いて接続されていたが、その接続不良によりガス漏れが発生し、漏洩したガスに着火して、ガスホースが焦げたものと推定される。  (D1)	施工業者（ガス販売業者）は、今後、施工後のガス漏洩検査を徹底することとした。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3229 2008/10/03  (事故発生地) 高知県	ガスホース（LPガス用、継手金具付）  使用期間：不明	ガスこんろを使用中、こんろ下の収納扉を開けたところ爆発して、換気扇フィルター等が焼損し、1人が軽い火傷を負った。  (軽傷)	ビルトイン型ガスこんろを設置する工事において、継手金具にガスホースを接続する際、強く締めすぎたためにホース側（Tユニオン接続）のパッキンが破損し、徐々にガス漏れが発生し、収納部分に溜まったガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (D1)	設置業者は、作業者に対して設置工事に伴う作業手順及び安全対策の徹底を図るとともに、設置後3日以内に再度、ガス漏れがないかを確認することとした。	製造事業者  (受付:2008/10/27)
2007-5065 2007/12/02  (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：約22年	ガスこんろ付近から出火し、ガスこんろ用の青ゴム管の一部が焼損し、ガス栓と背面の化粧板が熱で変色した。  (拡大被害)	ガスこんろに鍋をかけたまま放置したため過熱し、こんろの天板背面と接していたガスホースが焼損し、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/12/25)
2007-5530 2008/01/10  (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：約20年	ガスファンヒーターの内部が焼損した。  (製品破損)	ガスファンヒーターに本来使用すべき迅速継手付きガスホースではなく、ゴム管を直接差し込んでいたため、当該接続部からガスが漏洩し、ガスファンヒーター内部に吸引され着火したものと推定される。  (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/21)
2007-5532 2008/01/16  (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：不明	ガストーブの外面が焼損した。  (拡大被害)	当該機器に、迅速継手付きガスコードを接続すべきところ、被害者が誤ってゴム管を直接機器に接続したことから、接続部よりガスが漏れ、ストーブの火が引火したものと推定される。  (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/01/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5756 2008/01/23  (事故発生地) 大阪府	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：約21年	ガスファンヒーターから出火し、機器背面の一部、内部基板の一部などが焼損した。  (被害なし)	ガスファンヒーターに迅速継手付きガスホース（ガスコード）を接続すべきところを、ガス用ゴム管を接続口に直接差し込んで使用していたため、接続部からガスが漏洩し、ガスファンヒーター内部にガスが吸引され引火したものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ガス供給業者は、2008（平成20）年11月及び12月に新聞紙上において、ガスファンヒーターとガス栓の接続には必ず、指定されたガスコードを使用するよう注意喚起を行っている。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/01/25)
2007-5790 2008/01/25  (事故発生地) 山形県	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：不明	ガストープの点検後に照明器具を点けたところ爆発が起こり、窓ガラスが破損し、ふすまなどが焼損した。  (拡大被害)	ガストープに迅速継手付きガスコードを使用せず、口ゴム付ガスホースを接続していたため、ガスホースが外れ、漏れたガスに照明器具のスイッチを入れた際に発生した電気火花が引火し、爆発したものと推定される。  (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/28)
2007-7161 2008/03/20  (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろを点火したところ、ガス栓付近に火がつき、ガスこんろ用接続具のガス栓との接続部側が焼損した。  (拡大被害)	ガス栓とガスホースの接続が不完全であったため、接続部から少量のガスが漏れ、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E3)	被害者の設置不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/03/25)
2008-0263 2008/04/05  (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスファンヒーターの裏で火が出て、ファンヒーターの電源ケーブルの一部とガスホースの器具との接続部の一部が焦げた。  (拡大被害)	ガス接続口とガスホースの接続不備等により漏れたガスが製品背面部から製品内に吸引され、燃焼室の炎が引火し焼損したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/04/14)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1146 2008/06/15  (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用、迅速継手付）  使用期間：約1年	ガス炊飯器に点火したところ、機器とガスホースの接続部分に火がつき、ガスコードと畳などが焦げた。  (拡大被害)	当該品の接続部分に衝撃が加わったため、ガスホースの迅速継手（ソケット）に亀裂が生じてガスが漏れ、炊飯器の火が引火したものと推定されるが、接続部に衝撃が加わった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/06/19)	国の行政機関  製造事業者
2008-1192 2008/05/19  (事故発生地) 奈良県	ガスホース（都市ガス用、迅速継手付）  使用期間：約15年	炊飯器を使用中、ガスこんろ内蔵の予備ガス栓付近から火が出て、接続部分周辺の樹脂が溶融、変形した。  (拡大被害)	予備ガス栓と迅速継手の間に異物が挟まり、その隙間から漏れたガスがこんろ内に滞留し、こんろの火が引火したものと推定されるが、異物が挟まった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/06/23)	国の行政機関
2008-1244 2008/06/21  (事故発生地) 東京都	ガスホース（都市ガス用、迅速継手付）  使用期間：約35年	こんろに点火したところ、ゴム管に火がつき、ゴム管の一部とゴム管用ソケットが焼損した。  (拡大被害)	約半年前にリフォーム業者によってゴム管用ソケットとガス栓が接続された際、接続が不完全であったためガスが漏れ、点火時に引火したものと推定される。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/06/25)	国の行政機関  製造事業者
2007-3954 2007/10/23  (事故発生地) 兵庫県	ガスホース（都市ガス用・継手金具付）  使用期間：約20年	ガス給湯器に点火したところ、基板ケースを焼損した。  (拡大被害)	ガス給湯器にガス漏れ等の不具合はなく、当該集合住宅の管理人が給湯器を取り替えた際、給湯器と接続した強化ガスホース用継手金具のパッキン（Oリング）を入れ忘れたため、接続部からガスが漏れ、給湯器の炎が引火したものと推定される。  (E3)	無資格の管理人による設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2007/10/26)	国の行政機関

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3233 2007/09/01  (事故発生地) 香川県	ガスボンベ（ライター用）  使用期間：不明	駐車場で、軽乗用車の車内で爆発があり、女性2人が顔などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	スーパーの駐車場の車内でライター用のガスボンベでライターに注入した際にガスが漏れこぼれたが、注入後そのままたばこを吸おうとライターに火を付けたところ漏れたガスに引火して爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/09/04)
2006-3038 2006/12/30  (事故発生地) 広島県	ガス圧力調整器（LPガス用）  使用期間：不明	調整器取付部分からガスが漏れて爆発し、1人が顔に軽傷の火傷を負い、玄関の扉などが一部損壊した。  (軽傷)	10キロLPガスボンベに被害者が調整器を取り付けたところ、取り付けが不十分であったために接続部からガスが漏れ、調理中の器具の火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/01/26)
2008-0016 2008/03/30  (事故発生地) 東京都	ガス衣類乾燥機（都市ガス用）  使用期間：約9年	使用中のガス衣類乾燥機からエラー音がして、保護カバーの一部が焼損し、機器内部の一部が焦げた。  (製品破損)	迅速継手付きガスホース（ガスコード）と機器の接続部からガスが漏れて機器内に流入し、点火時に引火したため、焼損に至ったものと推定されるが、ガスが漏れた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/01)
2007-2299 2007/07/12  (事故発生地) 東京都	ガス衣類乾燥機（都市ガス用、FE式）  使用期間：約13年	ガス衣類乾燥機の下側から炎が出て、フィルターが焦げた。  (製品破損)	機器内部の排湿ファンベルトが切れていたことから、排湿ファンが作動しない状態で点火操作を繰り返したため、機器内部に溜まった未燃焼ガスに爆発着火したものと推定されるが、排湿ファンベルトが切れた原因は特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/07/17)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2187 2006/11/26  (事故発生地) 広島県	ガス給湯器  使用期間：約11年9か月	ガス給湯器からガスが漏れ、焼損した。  (製品破損)	熱交換器に穴開きが確認できたことから、水管ろう付け部の応力集中もしくは燃焼生成物による腐食によって、高温の排ガスが漏れたため、機器内部を焼損したものと推定されるが、穴開きの原因を特定することができなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2006/12/01)
2007-5751 2008/01/02  (事故発生地) 岐阜県	ガス給湯器  RGH24SBVB  TOTO(株) 使用期間：約15年	使用中のガス給湯器の排気口から火が見え、機器上方にある窓ガラスにひびが入った。  (拡大被害)	長期使用(約15年)により、給気経路にほこりが付着し、給気不足となったことから発火し、熱交換器の吸熱フィン部がすす詰まりとなり、不完全燃焼の状態となったため、すす混じりの排気ガスが排出されたものと推定される。 なお、窓ガラスにひびが入った原因については特定できなかった。	経年劣化による事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/25)
2006-1287 2006/09/10  (事故発生地) 静岡県	ガス給湯器(LPガス用)  使用期間：不明	住宅の台所でガス瞬間湯沸器付近から出火し、周囲の壁などを焼いた。出火時ガスを送る元栓は閉じていたが、焦げ臭いにおいがしたので確認したところ炎が出ていた。  (拡大被害)	瞬間湯沸器には特に異常は認められず、ガスの元栓は閉まっており、ガス漏れも確認できなかったため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構 製造事業者  (受付:2006/09/13)
2006-1574 1990/02/23  (事故発生地) 高知県	ガス給湯器(LPガス用)  使用期間：不明	台所で調理中に、家人2人が一酸化炭素中毒で倒れ、1人が重症となった。  (重傷)	事故の発生が1990年であり、17年以上経過していることから、事故品の確認が出来ず、また、被害者の住所等連絡先も不明であることから調査不能である。	事故品が確認できず、17年以上前の事故であり、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2006/10/11)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-2924 2007/05/29  (事故発生地) 北海道	ガス給湯器（L P ガス用）  使用期間：約15年	ガス給湯器を使用したところ、焦げ臭いにおいがした。  (被害なし)	約15年の使用でファン組立の羽根部、集熱器のフィン部及び燃焼排気筒接続部内部に煤等が付着し、燃焼不良により局部的に過熱された状態であったこと、また、断熱材の一部に剥がれとフィン掃除の掃除用ブラシのスリ跡があることから、掃除の際、ブラシで断熱材が剥がれ、燃焼熱が漏れ、背面に熱が伝わり変色したものと推定されるが、清掃した状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2007/08/21)
2007-4843 2007/12/05  (事故発生地) 岡山県	ガス給湯器（L P ガス用）  TP-SQ160R-1  高木産業（株） 使用期間：約18年	湯を出したところ、給湯器の排気筒から炎が上がった。  (被害なし)	熱交換器に多量のすすが付着しており、長期間（約18年間）の使用により熱交換器にすすが付着し、燃焼ガスの排出を阻害して空気量不足によって不完全燃焼を生じ、すす混じりの排気が排出されたものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2007/12/12)
2007-6054 2008/01/27  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（L P ガス用）  RUF2000APW  リンナイ（株） 使用期間：約18年	入浴中、ベランダに設置してあるガス給湯器が火を噴き、近くにあった角形ハンガーが焼損し、天井が少し焦げた。  (拡大被害)	長期使用（約18年）によって給気部に埃が詰まり、不完全燃焼となったため、熱交換器に煤が付着し、着火時に煤が火の粉として排気口から吹き出たものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられることから、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/02/07)
2007-6277 2008/01/24  (事故発生地) 佐賀県	ガス給湯器（L P ガス用）  使用期間：約4年6か月	台所に設置していた湯沸器のスイッチを押したところ、「ボン」と音がし、後方に炎が出たため、後方の網戸が2箇所焼損した。  (拡大被害)	事故品を作動させても再現せず、本体へも火がでたような痕跡がなく、また網戸の焦げも湯沸器からの炎の影響によるものか判断ができなかったため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/02/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7261 2008/03/25  (事故発生地) 京都府	ガス給湯器（L P ガス用）  使用期間：約 1 日	使用中のガス給湯器から異臭がし、確認したところ、機器の上の吊り棚戸の外枠が溶けて焦げていた。  (拡大被害)	当該品と吊り戸棚の離隔距離が約 90 mm と設置基準以下（基準は 150 mm 以上）であり、買い換え前の遮熱板をそのまま使用したが当該品より小さく、排気全体を覆うことができなかつたため、吊り戸棚へ排気の熱が伝わり、溶けて焦げたものと推定される。  (D1)	施工業者へ再発防止要請を行った。	消費者  (受付:2008/03/31)
2007-7276 2008/03/25  (事故発生地) 愛知県	ガス給湯器（L P ガス用）  RUF-2000PW  リンナイ（株） 使用期間：約 15 年	使用中のガス給湯器から異音がし、確認したところ、機器の正面パネルが破損していた。  (製品破損)	長期使用（約 15 年）により、電子ユニットのファン回路のコンデンサーが故障し、ファンが回転していないにもかかわらず、点火信号を検知したことから、十分な風量がない状態でガス弁の開弁動作に移つたため、異常着火したものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられ、他に同種事故は発生していないことから、措置はとらなかつた。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/03/31)
2008-0544 2008/04/23  (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯器（L P ガス用）  使用期間：約 2 年 8 か月	飲食店で、瞬間湯沸器の点火操作を繰り返したところ、排気口から火が出た。  (被害なし)	当該器の点火プラグ周囲に油が付着していたことから、点火操作時にスパークの発生が不安定となつて着火遅れに至り、器具内に滞留した未燃焼ガスに着火したため、排気口より炎があふれ出たものと推定されるが、設置環境や使用状況等が不明であるため、器具内に油が浸入した原因の特定はできなかつた。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつた。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/28)
2008-0749 2008/05/13  (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（L P ガス用）  GQ-163WS15A-KB  (株) ノーリツ 使用期間：約 17 年	ガス給湯器のフロントカバー正面に亀裂が発生して、亀裂部から火が出た。  (製品破損)	長期使用（17 年）により、給気ファンが埃詰まり状態となり、燃焼用空気量が不足して燃焼炎が横に広がつたため、熱交換器スカート部が高温となり、熱応力の繰り返しで熱交換器スカート部に亀裂が入り、さらに熱交換器の亀裂から漏れた炎によって器体カバーに穴が開いたため、炎が器体外に漏れたものと推定される。  (C1)	修理依頼等の機会において器具診断を行い、経年劣化が激しい場合は器具の更新を勧める。	消費者  (受付:2008/05/19)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3474 2008/11/09   (事故発生地) 福岡県	ガス給湯器（LPガス用）  GRQ-162  （株）ノーリツ  使用期間：約18年	ガス給湯器が点火せずに爆発して出火し、機器が焦げた。	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約18年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日に新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/11/14)
2008-1871 2008/08/01   (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（LPガス用、FE式）    使用期間：約1年1か月	ガス臭がしたため販売店に申し出たところ、ガス給湯器からのガス漏れが判明した。	当該器の修理作業の際に、ガス圧を測定するためにガス一次圧検出口の止めネジを外した後、止めネジを再び取り付ける時にシール剤を塗布せずに取り付けたため、ガス一次検出口から微量のガスが漏れたものと推定される。	ガス通路部の部材を交換、調整した場合は、その部位を中心にガス漏れ試験器でガス漏れが無いことを確認するよう文書で指示するとともに、当該修理業者に対しては口頭でも徹底を図った。	消費者  国の行政機関  (受付:2008/08/08)
2006-3665 2007/02/11   (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯器（LPガス用、RF式）    使用期間：不明	入浴中、意識障害、けいれんなどを起こした。	屋外式給湯器が波板で囲まれた簡易屋内に設置されており、排気口に煤が付いていたことから、給排気が正常に行われず不完全燃焼したため、高濃度の一酸化炭素を含む燃焼排ガスが浴室の窓から侵入したものと推定されるが、設置当初の波板囲いの状況が不明であることなどから、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関    (受付:2007/03/06)
2007-4229 2007/10/30   (事故発生地) 石川県	ガス給湯器（LPガス用、RF式）  RGH24KF1-S  TOTO（株）  使用期間：約11年4か月	屋外に設置している瞬間湯沸器が不完全燃焼を起こし、排気口から黒煙が発生し、排気口付近が赤く見えた。	長期使用（約11年）により給気経路部にほこりが付着したことにより、給気不足となったことからすすが発生し、熱交換器の吸熱フィン部がすす詰まりとなり、不完全燃焼の状態となったため、すす混じりの排気ガスが排出されたものと推定される。	経年劣化による事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関    (受付:2007/11/02)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0373 2008/04/02  (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（LPガス用、RF式）  使用期間：約9年	ガス給湯器から異臭がし、排気口から黒煙と炎が出た。  (被害なし)	当該機バーナー5本のうち1本のバーナー内に虫が繭を作っていたため、燃焼空気の不足により燃焼不良となり、熱交換器のフィン部が煤で大部分閉鎖され、燃焼時に大量の黒煙が発生したものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/18)
2008-0764 2008/03/12  (事故発生地) 広島県	ガス給湯器（LPガス用、RF式）  YS2400R  (株)ハーマンプロ 使用期間：約20年	湯が出ないのでガス給湯器を確認したところ、本体ケーシングの背面が焼損していた。  (製品破損)	長期使用（約20年）により、熱交換器内胴部にクラックが発生し、過熱防止用温度ヒューズが作動する前に排気ガスが吹き出し防熱板に穴が開き、本体ケーシングの背面が焼損したものと推定される。 なお、当該器は、過熱防止用温度ヒューズの作動が遅れるため、点検と部品交換の社告対象品であったが、未点検品であった。  (A1)	1990（平成2）年4月26日付の新聞に社告を掲載し、点検修理により部品追加を行っており、1990（平成2）年2月以降の製品については、耐久性能の向上と安全装置の作動改善を実施している。	製造事業者  (受付:2008/05/21)
2007-4750 2007/11/27  (事故発生地) 石川県	ガス給湯器（LPガス用、屋外式）  RGH24SBVB  TOTO（株） 使用期間：約16年	屋外に設置されたLPガス用給湯器の排気口より黒煙とともに火の粉が見えた。  (製品破損)	長期使用（約16年）により、給気経路部にほこりが付着したことに加え、熱交換器のフィンが腐食して排気の流れも悪くなっていたため、給気不足となりずすが発生し、熱交換器の吸熱フィン部がすす詰まりとなり、不完全燃焼の状態となったため、すす混じりの排気ガスが排出されたものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2007/12/05)
2008-3326 2008/10/26  (事故発生地) 富山県	ガス給湯器（LPガス用、開放式）  使用期間：約3年	飲食店で店員が湯沸器に点火したところ、機器底部と側面から炎が上がリ、左腕に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガス漏れ等の異常もなく、事故現象を再現することができず、また、風が吹き込むような特殊な使用状況ではなかったことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/11/04)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3910 2007/10/07  (事故発生地) 福井県	ガス給湯器（LPガス用、開放燃焼式）  使用期間：約20年	使用中のガス瞬間湯沸器の上部から煤が吹き出し、その後炎が出た。。  (製品破損)	しばらくの間（約半年）水抜きをせず使用しなかったために水圧自動弁が通水状態のまま固着しており、給水元栓を開かないまま点火したために、過熱防止装置が動作するまでの間、空焚き状態で高温となって熱交換器の外側に蓄積した埃や油汚れに着火したものと推定される。 なお、当該機は、ガス器具店によって設置されたものであるが、ガスこんろの上方60cmに設置されていたため、油汚れが付着しやすい状況にあった。  (E2)	被害者の不注意、ガス器具店における設置不良等に起因する事故とみられるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2007/10/23)
2008-0151 2008/02/16  (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（RF式）  使用期間：約2年	入浴しようとして掛け湯をしたところ、湯が熱くて、左太腿からふくらはぎに火傷を負った。  (軽傷)	浴槽に取り付けられたふるアダプターが正規の施工になっておらず、浴室リモコンにふるアダプターのサーミスタを接続するべきところ、短絡コネクターが接続されていたため、機器が浴槽湯温を検知できず、さらに被害者がリモコンの「ふる自動」スイッチではなく、「あつく」スイッチを押したため、約90℃のお湯が浴槽に溜まったものと推定される。  (D1)	施工注意チラシを追加し、施工業者への注意喚起を行うこととした。	製造事業者  (受付:2008/04/09)
2006-3024 2006/12/14  (事故発生地) 埼玉県	ガス給湯器（都市ガス用）  使用期間：不明	給湯器の点火操作時に大きな音がしたがそのまま数分間使用を継続した。その後再点火したところ、排気箇所上部より音と炎が発生し、レンジフード内のフィルターを焼損した。  (拡大被害)	当該機器の外部、内部及び点火・着火に異常はなく、ガスの漏洩も認められなかったが、レンジフードと当該機器の排気フード上部が近接（距離10cm）し、レンジフード内には油汚れ防止用フィルターを装着しており、かつ、換気扇を動作させずに使用したためにフィルターが過熱され、着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/01/26)
2007-2298 2007/07/10  (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用）  使用期間：約13年	使用中のガス給湯器から出火し、給湯器の電池ボックスの一部が溶けた。機器とガス栓を接続するユニオンからガスが漏れていた。  (拡大被害)	給湯器のねじ式ガス取り入れ口とねじガス栓のユニオン部との接合部分の締め付けが不十分であったことから、漏れたガスにバーナーの火が引火したものと推定される。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/07/17)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3550 2007/08/19  (事故発生地) 北海道	ガス給湯器（都市ガス用）  使用期間：約4年	ガス瞬間湯沸器の種火をつけた状態で、給湯栓を開けてもメインバーナーに着火しないので数回繰り返したところ、爆発音がして、本体排気フード部に炎が見えた。  (製品破損)	油煙・ほこり等が機器内部・排気フード部に流入して堆積し、種火あるいはメインバーナーへの火移り部の上に落ちたため、メインバーナーへの着火が遅れ、何度か繰り返すうちに器具内部に溜まったガスに引火し、排気フード内の油脂類・ほこりに着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/09/25)
2007-5042 2007/11/21  (事故発生地) 三重県	ガス給湯器（都市ガス用）  使用期間：約6年	飲食店で、ガス給湯器に点火したところ、爆発着火し、機器本体とダクトの連結部分から火が出た。  (被害なし)	アルバイト店員が、給湯栓を開き水を流した状態で点火ボタンを押したため、緩点火機能が作動せず遅点火して爆発着火し、フロントカバー内側に付着していた埃に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書では「水を流しながらの点火操作は危険ですのでやめてください」と注意喚起している。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/12/25)
2007-5717 2007/12/03  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用）  PH-24A  パロマ工業（株）  使用期間：約15年	湯沸器の下から出火し、機器内部のガスバーナー付近と下に置いていた水切り用容器が焼損した。  (拡大被害)	長期使用（約15年）により、ガスガバナ本体内のダイヤフラムの空気孔周辺が劣化し、亀裂が発生したことにより、ダイヤフラムから漏洩したガスが空気孔から出て引火し、ガスガバナ蓋の調整ネジ部（樹脂製）が溶融し、さらにその一部が水切り用容器に落下したものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられ、他に同種事故が発生していないことから、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/23)
2007-7160 2008/03/01  (事故発生地) 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用）  使用期間：約9年	使用中のガス給湯器が異常着火して、近くにあったカーテンを焼損し、床マットと床板の一部が焦げた。  (拡大被害)	当該品にはガス漏れもなく、着火等作動にも異常はみられず、着火遅れの再現もしなかったことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1403 2008/07/02  (事故発生地) 奈良県	ガス給湯器（都市ガス用）  使用期間：約15年	ガス給湯器が点火不良のため再点火したところ、大きな音がして前蓋が外れた。  (製品破損)	事故品は機器内で水漏れが発生しており点火できない状態であったが、被害者が点火させようと電源を抜き差しして機器をリセットし、点火動作を繰り返したため、機器内に未燃ガスが滞留し、再点火操作時に異常着火したものと推定されるが、再現せず原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/07/08)
2008-1607 2008/07/22  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、BF式）  クラウンBF15号HDC（東京ガス品番：ED-235BFBZ）  北英熱器（株）  使用期間：約24年	瞬間湯沸器の本体が熱くなり、点火つまみの一部が溶けた。  (製品破損)	長期使用（約24年）により、給湯操作時における振動等からネジ接続部のパッキンに隙間ができガスが漏れ、点火した際、漏れたガスに引火し、口火を消した後も燃え続けたため、機器が熱くなり、つまみの一部が溶けたものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関    (受付:2008/07/25)
2006-3777 2007/03/04  (事故発生地) 北海道	ガス給湯器（都市ガス用、FE式）  使用期間：不明	集合住宅の一室のふろ場で家人が死亡していた。  (死亡)	ガス給湯器の排気筒が途中で外れていたことから、排気筒が外れた箇所から高濃度の一酸化炭素を含む排気ガスがあふれ、一酸化炭素中毒に至ったものと推定されるが、排気筒が外れた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  製造事業者  (受付:2007/03/13)
2007-5095 2007/11/13  (事故発生地) 愛知県	ガス給湯器（都市ガス用、FE式）  YS1615SC  (株)ハーマンプロ  使用期間：約15年	シャワーから急に高温の湯が出て、右太腿に火傷を負った。  (軽傷)	長期使用（約15年）により、機器不具合（最小燃焼時の能力が高い、バイパス電磁弁のコイル部接触不良等）により低温の湯が出にくくなっていたことを認識していたが点検修理をせずに、混合水栓で適温にして継続して使用していたが、当日、給湯栓のみを開けて使用したため、水圧変動による急激な流量変化により、高温の湯が出たものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられることから、措置はとらなかった。 なお、ホームページに使用上の注意事項を掲載し注意喚起している。	製造事業者  製造事業者  (受付:2007/12/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4459 2007/11/18  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FF式）  使用期間：約15年	使用中のガス給湯器から異音が生じ、機器の前面カバーが外れた。  (製品破損)	外装工事で、当該機の給排気筒トップが養生ビニールで覆われていたにもかかわらず、被害者が点火操作を繰り返したことから、燃焼室内に溜まったガスが爆発着火し、機器内部のケーシングの一部を变形させたものと推定される。 なお、被害者には工事業者から当該機を使用しないよう伝えられていた。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/11/20)
2007-2423 2007/07/23  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、FF式、暖房機能付）  HW-15FT-C（東京ガスブランド：MA-D151FFA） 松下電器産業（株） 使用期間：約23年	ガス給湯器のスイッチを入れたところ、異常音が生じ、機器のフロントカバーが歪んでいた。  (製品破損)	長期使用（約23年）により発生した機器内部品の水漏れが修理されずに放置されたため、部品の下方に位置するガス通路部が水で腐食してガスが漏れ、漏れたガスが機器内部に溜まり点火操作によって異常着火したものと推定される。	経年劣化による事故とみられることから、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/07/25)
2007-5217 2007/12/20  (事故発生地) 長崎県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式）  使用期間：約13年	ガス給湯器の前に置いていた木材が燃えた。  (拡大被害)	当該機器に異常は認められず、機器排気部の直近に木材があったため、排気ガスにより加熱されて発火したものと推定される。 なお、工事説明書には、排気口から600mm以上可燃物との距離をとること、取扱説明書には、器具の上やそばには燃えやすいものは置かない旨の記載をしている。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/04)
2008-1547 2008/07/12  (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式）  使用期間：約8年	ガス給湯器の前蓋と側面が変形した。  (製品破損)	当該機が塗装工事用の養生シートで覆われた状態で使用されたため、給排気や点火が正常に行われず、爆発的に着火し、機器が変形したものと推定される。	今後販売する製品について「外壁の塗装や増改築・修繕時などに排気口・給排気筒トップが養生シートで覆われた場合は機器を使用しない」旨の注意文を取扱説明書に追加することとした。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/07/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1760 2008/07/18  (事故発生地) 茨城県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式）  GRQ-201SA  （株）ノーリツ  使用期間：約17年	給湯器が点火しないので確認したところ、機器内部が焼損していた。   (製品破損)	供給ガス圧の変動を調整する部品（ガスガバナ）内の設計不良により、ダイヤフラム（ガス圧調整のためのゴム膜）のストローク量が大きくなった状態で、約17年間使用されたためダイヤフラムの劣化が進み、ガス漏れが生じ、漏れたガスにバーナーの炎が引火し器具を焼損させたものと推定される。  (A1)	2007（平成19）年6月9日及び2008（平成20）年3月17日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、無償で点検・部品交換を行っている。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/08/05)
2008-3416 2008/11/02  (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式）  使用期間：約1年9か月	ガス給湯器から異臭がして、前面パネルの一部が歪んだ。   (製品破損)	当該器の排気口が一時的に塞がったため、異常着火し、給湯器の前面パネルが変形したものと推定されるが、排気口が塞がった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  販売事業者  (受付:2008/11/10)
2007-2808 2007/08/06  (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付）  使用期間：約2年	給湯器の前ぶたと側板が膨らんで変形した。   (製品破損)	給湯器に異常は認められなかったが、人為的、外的要因で排気口が全閉塞された状態であったか、あるいは排水詰まりをおこし、かつ排気口から多量の雨水等が急激に入り、二次熱交換器内の排気通路部が閉塞された状態になったため、爆発着火し、機器が変形したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関    (受付:2007/08/10)
2008-1095 2008/04/05  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付）  AT-4200ARS2AW3Q  松下電器産業（株）  使用期間：約5年	使用中の給湯器から異音がして湯が出なくなり、機器の前面カバーが一部変形し、給湯側燃焼用ファンの羽根が割れていた。   (製品破損)	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損し、燃焼用空気不足により不着火のエラーが出ているにもかかわらず、点火操作を繰り返したため、未燃ガスが異常燃焼し、事故に至ったものと推定されるが、給湯側燃焼用ファンの破損原因は特定できなかった。  (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/06/16)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1259 2008/06/23  (事故発生地) 東京都	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、暖房機能付）  AT-4200ARS2AW3Q  松下電器産業（株）  使用期間：約5年	ガス給湯器の点火操作を繰り返していたところ、異音がして、機器の前面カバーが変形し、給湯側燃焼用ファンの羽根が割れていた。  (製品破損)	給湯側燃焼用ファンの樹脂製羽根が破損し、燃焼用空気不足により不着火のエラーが出ているにもかかわらず、点火操作を繰り返したため、未燃ガスが異常燃焼し、事故に至ったものと推定されるが、給湯側燃焼用ファンの破損原因は特定できなかった。  (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/06/26)
2007-0303 2007/04/09  (事故発生地) 神奈川県	ガス給湯器（都市ガス用、RF式、熱源機付）  AD-245RFA  松下電器産業（株）  使用期間：約18年	給湯器が点火しないため、点火操作を繰り返しているうちに、異常燃焼し、排気カバーが外れた。  (製品破損)	長期使用（約18年）により、燃焼用ファンモーターが錆で動作不良となり、給気不足により着火不良が発生していたにもかかわらず、再三点火操作を繰り返したため溜まった未燃ガスに異常着火したものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられることから、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/04/17)
2006-0834 2006/06/00  (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、開放式）  使用期間：不明	3～4年ほど前に購入した瞬間湯沸器の温度制御が効かなくなり、1か月ほど前から熱湯が出るようになった。  (被害なし)	ガスガバナの導通口に埃が堆積していたことから、バルブの作動遅れが生じて出湯温度が高くなったものと思われるが、詳しい使用状況等が不明であるため、埃がたまった原因については特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2006/07/14)
2007-0439 2007/04/18  (事故発生地) 広島県	ガス給湯器（都市ガス用、開放式）  使用期間：約10年	湯沸器本体右下部と横に掛けてあったタオル、タオル掛けが焼損した。  (拡大被害)	給湯器に異常はなく、フロントカバー右側面吸気口に焦げが認められることから、機器内部で爆発着火した際に吸気口から溢れた炎が右側面近傍に掛けられていたタオルに着火したものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/04/25)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0705 2007/03/06  (事故発生地) 大阪府	ガス給湯器（都市ガス用、暖房機能付）  44-881型（ブランド：大阪ガス） YG2000RG  (株) ハーマンプロ  使用期間：約18年11か月	暖房給湯器から発火して、器内の配線の一部と暖房タンクを焼損した。   (製品破損)	長期間の使用で、熱交換器内の結露によりフィン部に緑青が発生し、通気量が減少することにより不完全燃焼状態となり、発生した煤でフィン部が閉塞して通気量が更に減少したため熱交換器外胴部の温度が上昇し、熱応力が増加したこと、あるいは熱交換器外胴水管部の結露により外胴が腐食し、板厚が減肉したことにより、熱交換器の右側面下部にき裂が生じ、高温の排気ガスが噴出して樹脂製暖房タンクに着火したものと推定される。  (A1)	平成19年7月27日付けのホームページで告知し、販売及び修理データをもとに対象器の熱交換器と暖房タンクの間ステンレス鋼板の遮熱板及び温度ヒューズの追加作業を実施している。	製造事業者   (受付:2007/05/17)
2007-6632 2008/02/23  (事故発生地) 千葉県	ガス給湯器（都市ガス用、暖房機能付）  使用期間：約5年	ガスの検針のときに、給湯器内で微量のガス漏れがあった。   (被害なし)	ガス電磁弁に異物が挟まる等の不具合が発生したものと推定されるが、異物は確認されず、また、ガス電磁弁から分岐接続している他の電磁弁からは異物が確認されたが、成分は不明であるため、製品由来のものか、配管の工事等によって混入したものかの確認ができず、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者団体   (受付:2008/02/28)
2008-1304 2008/06/02  (事故発生地) 新潟県	ガス給湯機付ふろがま（屋外設置型）（LPガス用）  使用期間：約20年	ガスふろがまのバーナーから異常な火が出て、周りが煤けた。   (拡大被害)	事故品は廃棄されており、ふろ用バーナー周辺に相当するケーシングに過熱した形跡があり、ふろ用バーナーの炎口部下方に過熱した形跡があるものの、ガス通路部、配線等には焼損した形跡は無く、ガスの漏洩は無かったものと推定されることが、所有者の撮影した写真から確認できたが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター   (受付:2008/07/01)
2007-0112 2007/03/23  (事故発生地) 高知県	ガス炊飯器（LPガス用）  使用期間：約25年	炊飯器に点火したところ、火が出て住宅を全焼し、隣家の屋根の一部も焼損した。   (拡大被害)	炊飯器が着火しなかったため点火操作を繰り返したことから、周辺に漏れた未燃焼ガスが爆発着火したものと推定される。 なお、約25年使用の立ち消え安全装置のない製品であった。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であることから、措置はとれなかった。	国の行政機関   (受付:2007/04/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5160 2007/11/24  (事故発生地) 徳島県	ガス炊飯器（LPガス用）  使用期間：約1か月	ガス炊飯器の点火操作を数回繰り返したところ、爆発点火し、溢れ出た炎でまつげを焼き、目に軽傷を負った。  (軽傷)	被害者（小学3年生）が当該器の点火操作を数回繰り返したことから、器具内にガスが充満し、爆発点火を起こし、瞬間的に点火確認窓から溢れ出した炎で負傷したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書及びホームページには「点火操作するときは点火確認窓に顔を近づけない」「点火しない場合は点火レバーを戻して周囲のガスがなくなつてから、再度点火操作する」旨を記載している。	製造事業者  (受付:2007/12/28)
2006-3127 2007/01/19  (事故発生地) 神奈川県	ガス炊飯器（都市ガス用）  使用期間：約10年	ガス炊飯器を使用していたところ、煙が出た。  (製品破損)	製品自体に異常はなく、燃焼室に樹脂製可燃物の焼残物が確認できたことから、釜を取り外して炊飯する前に燃焼室に可燃物を落としたか、もしくは釜をセットする時に釜底に可燃物が付着していたものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/01/31)
2007-4730 2007/12/01  (事故発生地) 東京都	ガス炊飯器（都市ガス用）  使用期間：約11年	ガス炊飯器の点火ボタンを押してしばらくして炊飯器から出火し、一部が焼損した。  (製品破損)	当該器内部に、使用部品以外の樹脂が溶融・付着していたことから、バーナー付近に樹脂製のものを置いた状態で点火したため、バーナーの火が樹脂に着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/04)
2008-1145 2008/06/11  (事故発生地) 大阪府	ガス炊飯器（都市ガス用）  RR-055GS-B（大阪ガス品番：1111-1010A）  リンナイ（株）  使用期間：約4年	使用中のガス炊飯器から焦げ臭いにおいがして、炊飯ボタン付近で火が見えた。  (製品破損)	製造工程中の修理作業で分解した際にガスバルブのパッキンに傷が付き、その状態で組み付けられたため、使用するうちに傷が拡がり、パッキンに亀裂が生じ、漏れたガスに炊飯中の火が引火したものと推定される。  (A3)	他に同種事故は発生しておらず、単品不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、バルブ取付工程における品質管理を再度徹底した。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/06/19)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3924 2008/10/28  (事故発生地) 京都府	ガス炊飯器（都市ガス用）  使用期間：約11年	炊飯中のガス炊飯器の上に掛けていたタオルが焼損し、炊飯器のつゆ受け部分も焦げた。  (拡大被害)	ガス炊飯器の排気口に接触していたタオルが燃えたものと推定され、被害者の誤使用と考えられるが、再現試験で再現せず、タオルが燃えた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/12/15)	販売事業者  製造事業者
2006-1184 2006/07/17  (事故発生地) 岡山県	ガス栓  FC-2S  (株)桂精機製作所  使用期間：不明	ガスふろがまに点火したところ、突然爆発し、2度の熱傷を負った。  (重傷)	当該品は耐水・耐油性のないガス栓であり、取扱説明書もしくは注意下げ札等で注意喚起はされていたが、ガス栓本体にその旨を知らせる刻印等がないため、作業現場において、注意表示等を外してしまうと他の耐水・耐油性のあるガス栓と見分けがつかなくなり、設置業者が浴室に設置してしまったことから、ハンドルの隙間から浸入した水によって内部部品が浸食され、腐食がおき、パッキンゴムと栓上部の気密性が弱くなり、ガス漏れしたものと推定される。  (A4)	2006（平成18）年8月26日付けの新聞及びホームページに社告を掲載し、水・油のかかる場所に設置している対象品を耐湿性のある製品に交換を行っている。  (受付:2006/08/31)	警察機関  国の行政機関
2006-3032 2006/12/22  (事故発生地) 埼玉県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：不明	飲食店でガス爆発が発生し、引き戸のガラスが割れ1人が足に軽傷を負った。  (軽傷)	ゴム管口（ホースエンド）が3口あるヒューズ機能付ガス栓で、2口は燃焼器具に接続していたが、残りの1口にはガスホースのみが接続されていたところ、誤って半開きになっていたため、ヒューズが作動しない状態でガスが漏れ、調理中の器具の火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2007/01/26)	国の行政機関
2006-3043 2006/12/04  (事故発生地) 茨城県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：不明	ガスこんろのガス栓近くでガス臭がした。  (被害なし)	古い旧式のガス栓の気密性が劣化したため、微量なガス漏れが生じたものと推定されるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/01/26)	国の行政機関

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0496 2007/03/15  (事故発生地) 千葉県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：不明	公民館の2階のガス湯沸器付近より出火して、湯沸器外面の一部に煤が付着し、湯沸器に接続していない元栓つまみと元栓つまみに接続していた供給ホースが焦げた。  (拡大被害)	仮設8キロガス容器に貯湯湯沸器を接続して使用していたところ、その近傍にあった機器未接続の可とう管ガス栓を誤って開栓したため、漏れたガスに湯沸器の火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/05/07)
2007-3361 2007/09/01  (事故発生地) 北海道	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約19年	ビルトインコンロを操作したところ、コンロ下部のキャビネットから炎が上がり、右腕などに火傷を負った。  (軽傷)	被害者が、キャビネット内の点検用ガス栓をコンロの元栓と間違えて開けたため、ガスが漏洩し、滞留したガスにコンロの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/11)
2007-5845 2008/01/15  (事故発生地) 北海道	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約4年	ガスコンロの後部から突然出火し、ガス栓のつまみ部分が焦げた。  (製品破損)	当該品にガス漏れ等の異常は認められなかったことから、製品に起因する事故ではないものと推定されるが、事故発生時の状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/29)
2007-7170 2008/03/16  (事故発生地) 福岡県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：不明	ガスコンロに点火したところ、接続しているゴム管の後部から出火し、台所の一部を焦がした。  (拡大被害)	ガス栓の気密性はつまみの開閉位置に関係なく問題はなかった。つまみの操作が本来の回転範囲を超えて操作できる状態であったことから、過去に熱影響を受けガス栓内部の樹脂製カム軸の一部が溶融・変形し、つまみ本来の開閉位置と栓の開閉位置にずれが生じていたため、つまみの操作を誤りガスが出たものと推定されるが、過去の熱影響や事故時の操作方法が不明のため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/03/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0075 2008/03/22  (事故発生地) 山口県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約8年	こんろが着火しないため、ガス栓を開けたところ、ガス栓とゴムホースと壁の一部が焼損した。  (拡大被害)	2口のガス栓のうち、機器に接続されていないガス栓（ゴムキャップなし）を開いたため、漏れたガスに引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/03)
2008-0552 2008/04/05  (事故発生地) 福岡県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約17年	ふろがまに点火したところ爆発し、ベニア板製の壁が破損した。  (拡大被害)	当該品の低圧ホースとの接続ネジ部に多量のシールテープが巻かれていたため、負荷がかかり接続部に亀裂が生じ、長期間（約17年）にわたり徐々に腐食が進行しガスが漏れ、ふろがまの火が引火し爆発したものと推定される。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/30)
2008-0898 2008/04/26  (事故発生地) 群馬県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約4年	ガスが出なくなったのでマイコンメーターの復帰操作を行っていたところ、ガス栓付近で炎があがった。  (被害なし)	被害者が機器に接続されていないガス栓（キャップなし）を開いたため、ガスが漏れ、流し台上で使用中のカセットこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるが、ガス販売業者が、未接続コックの点検チラシを全戸に配布した。	製造事業者  (受付:2008/05/30)
2008-1056 2008/06/05  (事故発生地) 京都府	ガス栓（LPガス用）  使用期間：不明	ガスこんろが点火しないのでガス栓を開けたところ、ゴムホースが焦げた。  (拡大被害)	被害者が、二口ガス栓のうち誤ってこんろに接続していない側のガス栓を開けたため、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/06/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1373 2008/07/01  (事故発生地) 神奈川県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約11年	ガスこんろを使用中、オープン迅速継手型接続具と元栓の取付け部から炎が上がった。  (製品破損)	当該ガス栓に漏れはなく、ガス栓と迅速継手との間に異物が挟まった形跡もないことから、迅速継手が外れかかっていたため、ガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定されるが、迅速継手が外れかかった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/07/04)
2008-1874 2008/07/31  (事故発生地) 兵庫県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：不明	カセットこんろを使用したところ、漏洩していたガスに引火し、壁が焦げた。  (拡大被害)	ガスこんろが壊れて使用できなかったために、ガス栓を閉止していたが、近傍で使用していたカセットこんろからなべを下ろす際、なべが安全アダプターのないガス栓に接触したため開放状態となり、漏れたガスにカセットこんろの火が引火したものと推定されるが、詳細な使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/08/08)
2008-3506 2008/11/02  (事故発生地) 和歌山県	ガス栓（LPガス用）  使用期間：約14年	ガスこんろが着火しないのでガス栓口ヘライターの火を近づけたところ引火し、壁の一部を焦がした。  (製品破損)	ガスが出ているか確認するため、ガス栓からホースを外し、ガス栓を半開にし、直接ガス栓口ヘライターの火を近づけたため、漏れたガスに引火し、事故に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/11/18)
2008-0394 2008/04/05  (事故発生地) 福岡県	ガス栓（LPガス用、フレキガス栓）  使用期間：不明	ふろがまに着火したところ、漏えいしたガスに引火して壁が焼損した。  (拡大被害)	ガス栓（フレキガス栓）に亀裂が認められたことから、施工業者によって、ふろがまガス栓（フレキガス栓）の接続をゴムホースから低圧ホースに交換した際、締め過ぎたことにより亀裂が生じ、ガスが漏れ、ふろがまの火が引火したものと推定される。  (D1)	当該事故原因は、点検業者の指摘に基づき、ガス販売業者によって行われた際の施工不良によるもので、製品の不具合に起因する事故ではないため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/04/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0438 2007/04/17  (事故発生地) 千葉県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約23年	木造2階建て住宅が半焼し、窓枠、ガラス、天井などが破損し、家人1人が軽度の火傷を負った。ガス栓やガス消費機器からガス漏れの可能性がある。  (軽傷)	ガスコンロを使用しようとして、機器に接続されていない配管のガス栓を誤って開放したため、漏れたガスにガスコンロの火が引火したものと推定される。 なお、当該配管は、キャビネットコンロをテーブルコンロに取り替えた際に、使用者が取り外していた。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/04/25)
2007-2146 2007/06/29  (事故発生地) 埼玉県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約20年	2口のガス栓のうち、機器に接続されていないガス栓を誤って開けてコンロを点火したため、漏えいしたガスに着火し、ガス栓のキャップと壁のアルミシートの一部が焼損した。  (拡大被害)	機器に接続されておらず、キャップが完全にはめられていない状態のガス栓を誤って開栓してしまったため、ガス栓のヒューズが働くまでの間に漏れたガスにコンロの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/07/04)
2007-3246 2007/09/02  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスコンロに点火したところ、引火してガスコードの接続部の一部が焦げた。  (拡大被害)	未使用ガス栓のゴムキャップの取り付けが不十分であったため、被害者がガス器具に接続していない未使用のガス栓を誤って開放した際に、ガス栓ヒューズが作動するまでにガスが漏洩し、ガスコンロ点火時の炎が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/04)
2007-3278 2007/09/03  (事故発生地) 長野県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約27年	接続していないガス栓を誤って開放した後、ガスコンロに点火したところ、漏れていたガスに引火してガス栓とガスコードが焼損した。  (製品破損)	ガスコンロを使用する際に、2口ガス栓のうち機器の接続されていないガス栓を誤って開栓したため、漏れたガスにコンロの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/09/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3279 2007/09/04  (事故発生地) 神奈川県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約28年	壁形コンセントガス栓に接続していたガス器具を取り外し後、ガスのおいがしたのでライターの火を近づけたところ、突然着火し、ガス栓と壁の一部を焼損した。  (拡大被害)	ガス栓から漏れていたガスに被害者がライターを近づけたため引火したことによる事故であるが、ガス漏れの原因は、電気業者が電気エアコンの設置に伴いガスエアコンを撤去した際、グリスの潤滑不足のためシール性が低下していたガス栓を、無理に操作したためと推定される。  (D1)	ガス販売業者が電気業者に対し、ガス栓が固い場合は無理な操作をしないことを注意するとともに、被害者に対してはガス臭気が発生した場合は通報するよう依頼した。	国の行政機関  (受付:2007/09/05)
2007-4457 2007/11/17  (事故発生地) 神奈川県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約26年	ガスこんろを点火したところ、接続しているガス栓付近から出火し、ソフットコードとガス栓キャップが焦げた。  (拡大被害)	誤って2口ガス栓の未使用側を開いた際、迅速継ぎ手接続のところに口径の違うホースエンド用ガス栓キャップが付いていたため、隙間から少量のガスが漏洩し、こんろ点火時に引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/11/20)
2007-4599 2007/11/23  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	4階建て店舗兼住宅から出火し、居室の一部を焼損し、1人が重傷を負った。  (重傷)	室内の壁埋め込みガス栓が開いた状態であり、ガス栓とガスファンヒーターを接続していたと思われる絹巻きラセン管が外れ落ちていたことから、ガス栓からゴム管止めをしていない絹巻きラセン管が外れ、漏洩したガスに引火したものと推定されるが、被害者の使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2007/11/28)
2007-5426 2007/09/06  (事故発生地) 福岡県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約3年	ガスこんろ付近から出火し、ガスこんろと壁の一部を焦がし、レンジガードを焼損した。  (拡大被害)	誤って未使用側のガス栓を開放したため、漏えいしたガスにガスこんろの火が引火し、ガスこんろ、壁等を焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5884 2008/01/29  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろ付近から出火して、ガス栓周辺の壁とゴム管の一部が焼損した。  (拡大被害)	被害者が、ガスこんろ背面に設置された二口ガス栓のうち、キャップ等を装着していない未接続のガス栓を誤って半開きにしたため、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/31)
2007-6776 2008/03/01  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	ガス機器付近から出火して、ソフトコードを焼損し、ガス栓とガスこんろ、壁の一部が変色した。  (拡大被害)	二口ガス栓のうち片方の未使用ガス栓が、ガステーブルにより正面から押されたことから、ガス栓先端のパネ式安全機能が一瞬解除され、過流出安全機構が動作するまでの間に漏れたガスに、周辺の火源が引火したものと推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/03/05)
2008-0565 2008/04/26  (事故発生地) 神奈川県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	マイコンメーターの安全装置が作動したので確認したところ、ガスこんろ用のソフトコードの一部が焼損していた。  (拡大被害)	使用者が未使用のガス栓を開き、ガスこんろに火をつけたため、マイコンメーターの安全装置が作動するまでに漏れていたガスにこんろの火が引火し、ソフトコードの一部が焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/05/02)
2008-0875 2008/05/26  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	強化ホースを外して茹で麺器を修理していたところ、漏れたガスに引火し、ガス栓と強化ガスホースが焦げた。  (拡大被害)	修理業者が、強化ガスホースを外して修理を行っていたところ、ガス栓よりガスが漏れ、隣接していたこんろの火が引火したものと推定されるが、作業内容の詳細が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/05/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0915 2008/05/27  (事故発生地) 大阪府	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：約20年	飲食店で、ガス栓付近から出火し、店員が顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	事故前日にガス漏れが疑われたため、修理業者が、ガス管の取り替え及びガス栓の清掃とグリスアップ作業を行ったが、ガス栓の組立てが確実に行われなかったため、ガス栓の部品（Oリング）が外れ、ガスが漏洩し、出火したものと推定される。  (D2)	ガス事業者は、社内修理関係者及び修理協力店と情報共有するとともに、ガス栓のグリスアップ作業時のOリング取付作業を確実に実施するように徹底することとした。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/06/03)
2008-1010 2008/06/08  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	集合住宅の一室でたばこの火をつけようとしたところ爆発して、同室の窓ガラスと天井、隣室の天井などを破損し、家人が火傷を負った。  (軽傷)	二口ガス栓のうち、ゴムキャップを外し何も接続されていないガス栓を解放したことから、漏れたガスにたばこの火が引火したものと推定されるが、詳細な状況が不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/06/10)
2008-1454 2008/07/10  (事故発生地) 東京都	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	調理中にガス臭がしたので、こんろの下のキャビネットを開けたところ着火し、家人が顔と腕に軽度の火傷を負った。  (軽傷)	キャビネット内の消費機器を接続していない未使用ガス栓のバルブが誤って開放されており、ヒューズによりガスが漏出しない状態が保たれていたものの、キャビネット開閉時にガス栓の手前にあった瓶によってガス栓のバルブが動かされ、ヒューズが作動しない程度の少量のガスが漏洩して滞留し、キャビネットを開けた際、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/07/11)
2008-1606 2008/07/21  (事故発生地) 千葉県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	照明器具のスイッチを入れたところ、壁の内部で小爆発が起きて壁に亀裂が入った。  (拡大被害)	室内の簡易ベッドを移動した際に、ベッドが壁埋め込みガス栓にぶつかったためにガスが漏れ、照明器具用の壁埋込みスイッチを入れた際に発生したスパークが漏れたガスに引火し、爆発したものと推定されるが、詳細が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/07/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3365 2008/10/29  (事故発生地) 長野県	ガス栓（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろのグリルを使用時に、ガス栓付近から出火し、ガスこんろへの接続ゴムホース等を焼損した。  (製品破損)	ガスこんろのグリルの点火がうまくいかなかったため、ガス栓が閉まっていると勘違いし、誤って二口ガス栓のうち、使用していない方を開けてしまい、再度グリルに点火したところ、ガス栓から漏洩したガスに引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/11/07)
2006-2459 2006/11/19  (事故発生地) 大分県	ガス湯沸器（LPガス用）  使用期間：不明	ガス湯沸器から出火し、本体が焼けて周辺の壁が煤けた。  (拡大被害)	当該機器運転中に燃焼部と熱交換器との接続部から排気（熱気）がもれ、機器上部側に熱変色、シリコンの付着、配線類の被覆の溶け等が発生したものと推定されるが、排気漏れの原因については特定できなかった。	排気漏れとなった原因が特定できないため、措置はとれなかった。	消防機関  (受付:2006/12/20)
2006-0953 2006/07/22  (事故発生地) 岡山県	ガス用ゴム管（LPガス用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅で爆発があり、2階部分約60平方メートルを破損し、家人が両足骨折などの重傷を負った。  (重傷)	誤って未使用側のガス栓を開放したため、漏えいしたガスにガスこんろの火が引火し、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故のため措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  国の行政機関  (受付:2006/08/01)
2006-1547 2006/09/28  (事故発生地) 東京都	ガス用ゴム管（LPガス用）  使用期間：約7年	2階建て住宅から出火し、1階台所約23平方メートルを焼いた。ガス炊飯器付近が著しく燃えていた。 なお、ガス炊飯器は事故発生時刻頃に炊飯を開始するようタイマーセットしていた。  (拡大被害)	ガス漏れ試験の結果、ガス炊飯器のガス配管に漏れはなく、接続していたガス用ゴム管がひび割れ、そこから漏れて炊飯器付近に滞留したガスに、タイマー点火したガス炊飯器の火が引火したことにより火災に至ったものと推定されるが、ゴム管のひび割れが経年劣化によるものか使用方法等に起因するものかは特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関  (受付:2006/10/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0955 2007/05/03  (事故発生地) 新潟県	ガス用ゴム管（都市ガス用）  使用期間：約6年	ガスこんろのグリルで調理中、こんろの背面から炎が出て、ソフトコードの一部を焼損した。  (製品破損)	グリル部の下にソフトコードが位置しており、グリル使用時の熱により劣化（炭化）し、漏えいしたガスに着火したものと推定される。 なお、当該コードは耐熱及び難燃試験の要求事項を満たし、内表面にも異常はなく、材質的欠陥は無かった。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/05/23)
2007-2147 2007/06/29  (事故発生地) 東京都	ガス用ゴム管（都市ガス用）  使用期間：約2年	こんろに点火して目を離れた間に、ガス栓との接続具とゴム管に着火し、一部を焼損した。  (製品破損)	事故の状況から接続具及びゴム管から漏れたガスに引火したものと推定されるものの、事故後、焼損したゴム管部分は被害者によって切り取って廃棄されており、また、焼損していないゴム管部分及び接続具にはガス漏れは確認されないことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/07/04)
2007-4811 2007/12/05  (事故発生地) 東京都	ガス用ゴム管（都市ガス用）  使用期間：約1年	ガスこんろの背面にある2口ガス栓に接続されたガスコードが焦げた。  (製品破損)	ガス栓に接続されていたガスコードのソケットがガスこんろに押され、ロックが解除されたが、ガス栓とガスこんろ背面の距離が狭く、ガス栓からソケットが完全に離脱せず、不完全な接続状態のまま使用したため、接続部からガスが漏洩し、引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/12/10)
2007-4812 2007/12/05  (事故発生地) 大阪府	ガス用ゴム管（都市ガス用）  使用期間：約25年	使用中のガスファンヒーターから出火して、機器本体と接続ゴム管の一部が焼損した。  (拡大被害)	ガスファンヒーターに迅速継手で接続すべきところを直接ゴム管で接続し、ゴム管止めも使用していなかったことから、接続部からガスが漏洩し、ヒーターの火が引火したものと推定される。 なお、ガスファンヒーター本体には接続方法を表示したラベルを貼付している。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/12/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4815 2007/12/07  (事故発生地) 東京都	ガス用ゴム管（都市ガス用）  使用期間：約13年	ガスこんろに点火したところ、こんろの背面にあるガス栓付近から火が出て、ファンヒーター用ガスコードの一部が焼損した。  (製品破損)	被害者がガスこんろを持ち上げて掃除した際、こんろの天板がガスコードのソケット部にあたりロックが解除されたが、こんろをガス栓に押しつけるように設置したため、ガス栓からソケットが完全に離脱しない不完全な接続状態になり、接続部からガスが漏洩し、こんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2007/12/10)
2006-0941 2006/07/25  (事故発生地) 香川県	カセットこんろ  使用期間：不明	カセットこんろにガスポンペを装着したところ、ガスが漏れた。  (被害なし)	当該品にガスポンペを装着し、水平方向及び前後左右方向に傾けガス漏れを確認したが、ガス漏れは確認されなかったことから、ガスポンペを装着した際に、装着が完全でなかったためにガスが漏れたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者  (受付:2006/07/27)
2006-1918 2006/10/15  (事故発生地) 奈良県	カセットこんろ  使用期間：不明	カセットこんろのつまみが外れ、ガスが噴出し続けた。  (製品破損)	つまみは、差し込み板ばねで張力をもたせて抜けにくくしているが、強く引っ張られたため、抜けてガスが噴出したものと推定されるが、事故品が入手できず、使用状況等も不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G2)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2006/11/10)
2006-3410 2006/12/27  (事故発生地) 大阪府	カセットこんろ  使用期間：不明	カセットこんろを使用中、炎が1mぐらいまで燃え上がり、消火したところテーブルが汚れた。  (拡大被害)	当該品に使用されていたガスポンペのステムハイトが規格値より短いことから、ボンペフランジ切欠きをずらした状態で装着した場合、ガスが漏れ、他の火種に引火し事故に至ったものと推定されるが、事故前からガスポンペのステムハイトが規格値より短かったか不明であり、また、事故当時の状況も不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者  (受付:2007/02/16)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4371 2007/10/14  (事故発生地) 神奈川県	カセットこんろ  使用期間：約10年	カセットこんろのガスボンベを交換した直後、着火しないので操作を何回か繰り返したところ、1mほどの高さの炎が出た。  (拡大被害)	カセットこんろとガスボンベに残った消火剤の付着状態等から、ボンベ取り付け部分の切り欠きと、こんろの容器ガイドとの位置が合わない位置で取り付けられていたものと考えられることから、ガスボンベのガス取出口（ステム部）とこんろの容器受け口部との間に隙間ができ、ガスが漏れていた状態で点火操作を行ったため、炎が立ち上ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故のため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2007/11/14)
2007-4849 2007/12/05  (事故発生地) 熊本県	カセットこんろ  使用期間：不明	鉄筋7階建て集合住宅の一室から出火し、同室約30平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	カセットこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/12)
2007-5172 2007/12/23  (事故発生地) 大分県	カセットこんろ  使用期間：不明	雑居ビルの飲食店から出火して、約46平方メートルを焼き、男性1人が煙を吸って病院に搬送された。  (軽傷)	カセットこんろに天ぷら鍋をかけたまま放置したため、鍋の油が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/04)
2007-5179 2007/12/05  (事故発生地) 新潟県	カセットこんろ  AP-1  (株)旭製作所  使用期間：約13年	使用中のカセットこんろから火が出た。  (製品破損)	亜鉛ダイカスト製のガバナーを製造した際に、切り粉の除去作業が不十分であったため、切り粉がガバナー内部に残留したまま13年使用していたが、ガスボンベの交換を行った際、切り粉がガバナー本体受け口の内側リングに噛み込んだ状態でボンベが装着されたことから当該部からガスが漏洩し、こんろの火が引火したものと推定される。  (A3)	他に同種事故の発生はなく、単品不良とみられることから、措置はとらなかった。 なお、当該品は既に製造を終了しており、平成7年7月以降は、ガバナー受け口部分に使用するOリングを増やし、ガス漏洩対策を行っている。	製造事業者  (受付:2008/01/04)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5216 2008/01/00  (事故発生地) 神奈川県	カセットこんろ  使用期間：約2年	カセットこんろに土鍋をかけ、2時間程使用し、ガスが残り少なくなった時、突然本体とポンベとの接合部分から発火した。  (被害なし)	事故品のガス通路の気密試験や事故時に使用したポンベにガスを充填し、土鍋を使用した再現試験を実施したが、再現せず、器具栓とポンベのOリングに付着物があったためにガス漏れが生じた可能性が考えられるが、原因は特定できなかった。また、ガスポンベにも異常は認められなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/01/04)	消費者センター
2007-5877 2007/12/24  (事故発生地) 大阪府	カセットこんろ  使用期間：約1年1か月	使用中のカセットこんろから火が出た。  (製品破損)	カセットこんろにポンベをセットする際、他社製のポンベを使用し、こんろのガイドにポンベの「切り欠」部分を合わせるべきところを、反対側をセットしたためガスが噴出し、間違いに気づきポンベを半回転させセットし直した状態で点火した際に、内部に滞留していたガスに引火したものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/01/30)	輸入事業者
2007-7197 2008/03/20  (事故発生地) 東京都	カセットこんろ  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火して、同室の一部を焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	カセットこんろに湯沸かしをかけたまま放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/03/26)	製品評価技術基盤機構
2008-0182 2007/09/06  (事故発生地) 千葉県	カセットこんろ  GLG-170 (ブランド：象印マホービン (株))  (株) 旭製作所  使用期間：約20年	カセットこんろにガスポンベをセットして点火したところ、出火し、座ぶとんなどが焦げた。  (拡大被害)	亜鉛ダイキャスト製のガバナを鋳造する際に、材料を溶かした炉の中から湯 (亜鉛合金を溶解したものを) を汲み上げる工程において不純物である鉛とスズが多く溜まる炉の上層部を汲み上げたため、鉛とスズの含有量が多くなり、粒間腐食が進行してガバナに亀裂が発生し、ガスが漏れて引火したものと推定される。  (A2)	他に同種事故が発生しておらず、単品不良とみられる事故であるため、既製品については措置はとらなかった。 なお、当該品は既に販売を終了している。  (受付:2008/04/11)	消費者センター

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1248 2008/06/17  (事故発生地) 福島県	カセットこんろ  使用期間：不明	木造平屋建て住宅から出火し、収容物を焼損して、家人が顔面に軽傷の火傷及び気道熱傷を負った。  (軽傷)	被害者がカセットこんろの火に新聞紙をくべて暖をとっていたところ、火のついた新聞紙が近くの可燃物に着火したため、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/25)
2008-2660 2008/09/10  (事故発生地) 青森県	カセットこんろ  使用期間：不明	ガスこんろのグリルで魚を焼いていたところ、ガス爆発が起き、カーテンが焦げて玄関ドアが歪むなどし、家人1人が死亡した。  (死亡)	ガスこんろの上にカセットこんろを置いていたため、グリルを使用した際に、グリル排気口の真上にあったボンベが過熱し、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/09/19)
2008-3300 2008/10/25  (事故発生地) 福井県	カセットこんろ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、居間の壁などを焼き、2人が煙を吸い病院に搬送された。  (軽傷)	カセットこんろを使用していたところ、こんろ周辺にあったごみにこんろの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/10/31)
2007-6240 2008/02/08  (事故発生地) 千葉県	カセットこんろ（専用鍋付）  ピストロの達人 CB-GP-1 （ブランド：イワタニ）  （株）旭製作所  使用期間：約3か月	カセットこんろの五徳付プレートを洗っていたところ、指が切れ、第一関節裏側を2針縫った。  (軽傷)	五徳付プレートの外側の縁が処理されておらず、多少ざらついていることから、素手でプレートを洗っていた際に、外側の縁に指を強く擦りつけたため、負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には「手、指の保護のため、必ずゴム手袋などを使用してください。」との注意が記載されている。  (B1)	他に同種事故は発生しておらず、単品不良とみられる事故であることから、措置はとらなかった。 なお、次回生産分（2008（平成20）年4月以降）より、プレートの縁に塗装加工を施すようにした。	消費者センター  (受付:2008/02/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4499 2007/08/11  (事故発生地) 石川県	カセットこんろ用ガスポンベ  使用期間：不明	カセットこんろにガスポンベを装着して点火したところ、ガスポンベから漏れたガスに引火し、1mほど炎が上がった。  (被害なし)	ガスポンベの装着部にあるステム（ガス流出口）とマウンテンカップの間からガス漏れが発生したため、漏れ出たガスにこんろの火が引火し炎が上がったものと推定されるが、ステム及びガスケットに異常は認められなかったことから、ガス漏れの原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因は不明であるが、製造工場に今回の現象を報告し、推定される製造工程及び部品のチェックと管理の徹底を図る。	消費者センター  (受付:2007/11/22)
2007-5255 2008/01/03  (事故発生地) 山梨県	カセットこんろ用ガスポンベ  使用期間：不明	住宅で、カセットこんろ用ガスポンベが爆発し、部屋の障子を焼き、ガラス数枚が割れた。  (拡大被害)	石油ファンヒーターの近傍（温風吹きだし口から約50cm）に立てられていたガスポンベが、熱風によって過熱され、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/08)
2007-5337 2008/01/01  (事故発生地) 東京都	カセットこんろ用ガスポンベ  使用期間：不明	ビルの飲食店で、カセットこんろ用ガスポンベが爆発し、従業員2人が腕などに火傷を負い、通行人が耳の痛さを訴え病院に搬送された。  (軽傷)	調理中のガスこんろの近くに置いていたカセットこんろに取り付けられたガスポンベが過熱され、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/10)
2007-5404 2008/01/05  (事故発生地) 長野県	カセットこんろ用ガスポンベ  使用期間：不明	お堂兼住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	カセットこんろ用ガスポンベが、電気掘りこたつの中に転がり込み、こたつの熱でポンベが過熱され、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5898 2008/01/23  (事故発生地) 新潟県	カセットこんろ用ガス ボンベ  使用期間：不明	木造住宅から出火して、約70平方メートルを全焼し、家人1人が気道熱傷で死亡、1人が加療中である。カセットこんろのガスボンベを廃棄するために穴を開けたところ爆発したとのこと。  (死亡)	台所でカセットこんろ用ガスボンベ10数本のガス抜きを行った際、滞留したガスに引火爆発し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/01)
2007-5904 2008/01/26  (事故発生地) 大阪府	カセットこんろ用ガス ボンベ  使用期間：不明	住宅でカセットボンベが爆発して、台所のタオルなどが焦げ、窓ガラスが割れ、家人が顔や手に軽い火傷を負った。  (軽傷)	調理中のガスこんろの近くに置いていたカセットこんろに取り付けられたガスボンベが過熱され、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/01)
2007-6126 2008/02/03  (事故発生地) 北海道	カセットこんろ用ガス ボンベ  使用期間：不明	集合住宅の一室でカセットボンベが爆発し、同室約38平方メートルを全損した。  (拡大被害)	カセットボンベを石油ファンヒーターの前に置いたため、当該ファンヒーターの熱でガスボンベが過熱され、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/13)
2007-6874 2008/03/02  (事故発生地) 長野県	カセットこんろ用ガス ボンベ  使用期間：不明	住宅から出火し、同住宅と周辺の店舗や住宅などを焼いた。  (軽傷)	カセットこんろ用ガスボンベに穴を空けガスを抜く作業をしていたところ、着衣の静電気により発生した火花が滞留していたガスに引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0294 2008/04/04  (事故発生地) 茨城県	カセットこんろ用ガスボンベ  使用期間：不明	住宅の台所で、簡易ガスこんろのガスボンベが爆発して、室内の一部が損壊し、窓ガラスやシャッター式雨戸が壊れ、家人が首に軽い火傷を負った。  (軽傷)	被害者が、前日使用したカセットこんろをガスこんろ上部のグリル排気口付近に置いていたのを忘れ、事故当日に魚を焼くためにグリルを使用したため、カセットこんろのボンベが排気熱により過熱され、爆発したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/04/15)
2008-0426 2008/04/18  (事故発生地) 北海道	カセットこんろ用ガスボンベ  使用期間：不明	ガスボンベをカセットこんろに装着し、点火操作を行ったところ、ガスボンベ付近から火が出た。  (製品破損)	ガスボンベのステムがフランジの切り欠き方向に傾いているため、使用者が当該ボンベをカセットこんろ(別メーカー)に装着した際に、ステムが器具ガバナ一の受けリング等に当たってガスが噴出されて滞留し、点火時の火花により、引火したものと推定される。 なお、ガスボンベのステムに傾きが発生した理由については、ユーザーの使用状況や保管状況が不明のため、原因の特定はできなかった。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/04/23)
2008-3245 2008/10/27  (事故発生地) 大阪府	カセットこんろ用ガスボンベ  使用期間：不明	雑居ビル1階の居酒屋で、カセットこんろ用のガスボンベが爆発し、入り口ガラス戸が吹き飛び、客ら4人が顔を切るなどの軽傷を負った。  (軽傷)	被害者が業務用大型ガスこんろの上の網にカセットこんろを置いていたことを忘れ、こんろに火をつけたため、カセットこんろのガスボンベが過熱され、爆発に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/10/28)
2007-4335 2007/11/00  (事故発生地) 福岡県	コンビネーションレンジ(ビルトイン型)  使用期間：不明	焼き芋を作ろうとしてコンビネーションレンジのレンジ機能を作動させたところ、前面ガラスが破裂した。  (製品破損)	ガラスの破損が著しく、割れに至る起点が特定できないことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2007/11/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6579 2007/12/21  (事故発生地) 長野県	ペレットストーブ  もだんろ  (有) 近藤鉄工  使用期間：約1年8か月	ペレットストーブのペレットタンクの詰まりを手で取り除いたところ、ペレット送りのスクリューに右手2指が挟まって、火傷と擦過傷を負った。   (軽傷)	電源を切らずにペレットタンクの詰まりを手で取り除いたため、ペレット詰まりで停止していたペレット送り用のスクリューが動きだした際に、指がスクリューに巻き込まれたものと推定される。   (B4)	挟み込み注意のラベルを燃料タンク内に貼付した。また、取扱説明書を改善する。	消費者   (受付:2008/02/28)
2007-3945 2007/10/19  (事故発生地) 長野県	ボイラー(まき用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約180平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。   (死亡)	まき用ボイラーの取り灰の不始末により、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2007/10/25)
2007-4446 2007/11/14  (事故発生地) 岩手県	まきストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、部屋の壁約3平方メートルを焼いた。   (拡大被害)	被害者が、まきストーブをモルタル壁と近接して設置していたため、ストーブの長期使用によりモルタル壁の内側木ずりがストーブの熱により炭化し、当日の加熱によって炭化した木ずりが低温発火し、火災に至ったものと推定される。   (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2007/11/20)
2007-4643 2007/11/26  (事故発生地) 山梨県	まきストーブ  使用期間：不明	一般住宅にて、まきストーブを使用中に煙突付近より出火し、2階天井裏を焼いた。   (拡大被害)	まきストーブの掃除口に蓋がついていない状態で、まきを焚いたため、火の粉が周囲のベニヤに燃え移り、火災に至ったものと推定される。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2007/11/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4660 2007/11/23  (事故発生地) 栃木県	まきストーブ  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火し、約300平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきストーブの周辺にこぼした灯油を染込ませるために新聞紙を敷いていたため、ストーブの火の粉が新聞紙上に飛んだ際に引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/30)
2007-4908 2007/12/11  (事故発生地) 岩手県	まきストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、台所の壁約1平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	まきストーブの上部の蓋を外した状態で、その上に鉄棒で簡易的に鍋置き台を作り、鍋をのせて使用していた際に隙間から火の粉が飛び散り、近く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。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/14)
2007-5108 2007/12/21  (事故発生地) 岩手県	まきストーブ  使用期間：不明	木造平屋の作業小屋から出火し、約10平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	小屋の壁に張っていたカレンダーが剥がれて、まきストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/27)
2007-5853 2008/01/24  (事故発生地) 山形県	まきストーブ  使用期間：不明	木造2階建て農機具倉庫から出火し、壁や天井など約38平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	まきストーブで着火していた豆炭を取り出した際、火種が近くに置いていた豆がらの束に着火し、その豆がらが倒れ、そばに積んでいたまきに燃え移り、火災に至ったものと推定されるが、約24時間後の出火であることや、豆がらの束に着火した経緯が不明のため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/30)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5854 2008/01/24  (事故発生地) 山形県	まきストーブ  使用期間：不明	住宅から出火して、全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	強風のため、燃焼中のまきストーブの煙突から風が吹き込み、空気取り入れ口から飛散した火の粉がまきストーブ近くに敷いていたふとんに着火し、火災に至ったものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/30)
2008-3715 2008/11/21  (事故発生地) 福岡県	まきストーブ  使用期間：不明	住宅が全焼し、家人3人が死亡した。まきストーブが置いてあった部屋が激しく燃えていた。  (死亡)	まきストーブの周囲に干していた洗濯物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/12/02)
2006-2968 2007/01/16  (事故発生地) 栃木県	まきストーブ（煙突）  使用期間：不明	木造平屋の倉庫兼住宅から出火して、約165平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	煙突のめがね石が屋外屋内の双方から見えないように木枠によって囲われていたため、木枠が煙突の熱により炭化し、当日の加熱によって炭化した木枠が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/01/24)
2007-4684 2007/11/26  (事故発生地) 長野県	まきストーブ（煙突）  使用期間：不明	木造2階建て事務所兼住宅から出火し、屋根裏を焼いた。  (拡大被害)	煙突の継ぎ目が外れていたために、被害者が装飾の目的で煙突に取り付けていた手作りの木製カバーが炭化し、当日の加熱により、炭化した煙突カバーが低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/03)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5333 2007/12/25  (事故発生地) 長野県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不 明	木造2階建て住宅から出火し、約100平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	まきストーブの煙突の壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/10)
2007-5551 2008/01/16  (事故発生地) 岩手県	まきストーブ (煙突)  使用期間：約10年	木造2階建て住宅から出火し、同住宅450平方メートルと隣接する牛舎、小屋約290平方メートルを全焼し、家人が軽い火傷を負った。  (軽傷)	長期使用(10年以上)により、まきストーブ煙突の壁貫通部のめがね石に亀裂が入っていたため、壁内の木材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)
2007-5680 2008/01/17  (事故発生地) 青森県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不 明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約112平方メートルを全焼し、隣接する空き家約16平方メートルを焼失した。  (拡大被害)	まきストーブの煙突貫通部にスレートが使用されていたため、スレートに接する木部が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木部が低温発火し、火災に至ったものと推定されるが、まきストーブとスレートの設置時期等が不明であり、焼損が著しいことから原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/23)
2007-5831 2008/01/23  (事故発生地) 福井県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不 明	木造2階建て住宅から出火し、約210平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきストーブの煙突の熱により、めがね石周辺にあった壁の木材が炭化し、当日のまきストーブ使用による加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5851 2008/01/23  (事故発生地) 青森県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不 明	木造平屋住宅から出火して、約 103平方メートルを全焼し、家人1 人が死亡した。  (死亡)	まきストーブの煙突貫通部に20年以上の長期にわ たりスレートを使用していたため、スレートに接する 木部が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭 化した木部が低温発火し、火災に至ったものと推定さ れる。  (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなか った。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/01/30)
2007-5901 2008/01/25  (事故発生地) 静岡県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不 明	木造2階建て住宅兼店舗から出火し 、約170平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきストーブの煙突の施工時、屋根貫通部分に遮熱 施工を行なわなかったため、煙突の熱により貫通部周 辺が過熱・炭化され、可燃物に低温発火現象が生じた 可能性があるが、焼損が著しいため原因の特定はでき なかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなか った。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/01)
2007-6408 2008/02/15  (事故発生地) 茨城県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不 明	木造平屋の店舗兼住宅から出火し、 約130平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	被害者がまきストーブを設置するときに、煙突の壁 貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、壁が煙突の 熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低 温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故である ため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/21)
2007-6433 2008/02/17  (事故発生地) 岩手県	まきストーブ (煙突)  不明  不明 使用期間：不 明	木造2階建て作業小屋から出火して 、約190平方メートルを全焼し、家 人が顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	作業小屋に設置していたまきストーブの煙突立ち上 がり部に長年(10年以上)の使用による腐食で穴が 開き、その穴から火の粉が飛び、周囲にあったまきな どの可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される 。  (C1)	経年劣化による事故とみられることから、措置 はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/02/22)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6465 2008/02/16    (事故発生地) 長野県	まきストーブ(煙突)    使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約240平方メートルを全焼した。    (拡大被害)	被害者自らが設置したまきストーブの煙突の壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。    (E3)	被害者の設置・施工不良によるとみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構    (受付:2008/02/25)
2007-6466 2008/02/17    (事故発生地) 長野県	まきストーブ(煙突)    使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、1階天井の煙突付近約9平方メートルを焼いた。    (拡大被害)	まきストーブの煙突の天井貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、貫通部の木材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。    (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構    (受付:2008/02/25)
2007-6993 2008/03/10    (事故発生地) 富山県	まきストーブ(煙突)    使用期間：不明	木造2階建て事務所から出火し、外壁約6.5平方メートルを焼いた。    (拡大被害)	家人がまきストーブの煙突の貫通部を掃除した際、煙突の貫通部付近に野地板が露出したため、当日の加熱により、野地板が発火し、火災に至ったものと思われる。    (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構    (受付:2008/03/17)
2007-7041 2008/03/13    (事故発生地) 新潟県	まきストーブ(煙突)    使用期間：不明	作業場から出火して、約148平方メートルを全焼し、家人が煙を吸い病院に搬送された。    (軽傷)	まきストーブ用の煙突が建物の梁と近接していたことが要因になったものと推定されるが、焼損が著しいため原因の特定はできなかった。    (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構    (受付:2008/03/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0913 2008/06/01  (事故発生地) 岩手県	まきストーブ (煙突)  使用期間：不明	作業小屋から出火し、隣接する木造 2階建て住宅や物置など計4棟約 280平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきストーブの煙突を被害者が交換した際、煙突継 ぎ手部の固定不良により使用するうちに隙間が生じ、 そのまま使用を続けたため隙間より熱風が漏れ、近接 していた梁板が熱風により炭化し、当日の加熱により 炭化した梁板が低温発火し、火災に至ったものと推定 される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故である ため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/06/02)
2007-4445 2007/11/13  (事故発生地) 山口県	まきふろがま  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約 250平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきふろがまの焚き口より長い薪を入れ、長時間そ の場を離れたため、火の付いた薪が周囲にあった可燃 物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2007/11/20)
2007-5103 2007/12/19  (事故発生地) 宮崎県	まきふろがま  使用期間：不明	住宅から出火して、同住宅を全焼し 、倉庫の壁の一部を焼いた。  (拡大被害)	まきふろがまを使用する際、着火し易いようにまき に振りかけていた灯油が焚き口周辺に飛散していたた め、引火して火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2007/12/27)
2007-5552 2008/01/16  (事故発生地) 静岡県	まきふろがま  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約 200平方メートルを全焼し、家人1 人が死亡し、他の家人が顔などに軽い 火傷を負った。  (死亡)	まきふろがまで追い炊きを行った際に、焚き口の火 の不始末により周囲の可燃物に火が燃え移ったものと 推定されるが、焼損が著しいため原因の特定はできな かった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/01/22)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6044 2008/01/31  (事故発生地) 長野県	まきふろがま  使用期間：不明	木造平屋のふろ場から出火し、約15平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ふろがまの焚き口付近に置かれていた可燃物にふろがまの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/07)
2007-6278 2008/02/09  (事故発生地) 茨城県	まきふろがま  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、同住宅約100平方メートルと、隣接する木造平屋の納屋約50平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきをふろがまにくべて湯を沸かし、終わった後に、燃えていない部分の木をかまから取り出して水をかけて消したが、完全に消えていなかったため、付近の新聞に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/18)
2007-6645 2008/02/23  (事故発生地) 三重県	まきふろがま  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、同住宅、木造2階建ての離れ、木造平屋の元蚕小屋の計約380平方メートルを全焼し、家人が煙を吸い込むなどして軽傷を負った。  (軽傷)	まきでふろを沸かしていた際、その場を離れたため、焚き口から飛散・落下した火種が近くに置いてあった焚き付け用の割木などの可燃物に接触して着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/29)
2007-6681 2008/02/25  (事故発生地) 長野県	まきふろがま  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火し、2階部分と1階の一部を焼いた。  (拡大被害)	まきふろがまの煙突の壁貫通部に遮熱施工を行わなかったため、壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/03)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6880 2008/03/04  (事故発生地) 長野県	まきふろがま  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約240平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきふろがまの焚き口から出た火が、近くに置いていた可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意による事故とみられるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/10)
2008-1250 2008/06/15  (事故発生地) 岐阜県	まきふろがま  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、180平方メートルを全焼し、家人が足首をねんざする軽傷を負った。  (軽傷)	煙突から舞い上がった火の粉が飛散し、近くにあった可燃物に引火して火災に至ったものと推定されるが、焼損が著しいため原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/25)
2008-1266 2008/06/17  (事故発生地) 岡山県	まきふろがま  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火し、壁など約10平方メートルと隣家の壁などを焼き、家人が煙を吸い、軽傷を負った。  (軽傷)	まきふろがまの焚き口より長いまきを入れてその場を離れたことから、火のついたまきがこぼれ周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/27)
2007-4828 2007/12/05  (事故発生地) 宮崎県	まきふろがま(煙突)  使用期間：不明	住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	まきふろがまの煙突内部に多量のすすが溜まっていたため、屋根貫通部付近の木材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した軒先が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/11)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4829 2007/12/07  (事故発生地) 宮崎県	まきふろがま (煙突)  使用期間：不 明	住宅から出火し、同住宅と隣接する倉庫を全焼した。  (拡大被害)	まきふろがまの煙突接続部分に長期間の使用によって隙間が生じていたため、当日の使用で火の粉が周囲に飛散して軒等に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/11)
2007-4847 2007/12/04  (事故発生地) 福島県	まきふろがま (煙突)  使用期間：不 明	木造平屋住宅から出火して、約165平方メートルを全焼し、隣接するブロック製倉庫の一部を焼いた。  (拡大被害)	まきふろがまの煙突の壁貫通部に遮熱施工を行わなかったため、壁内の木材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/12)
2007-4876 2007/12/08  (事故発生地) 三重県	まきふろがま (煙突)  使用期間：約40年	住宅のふろがまの煙突周辺から出火し、屋根の一部約2平方メートルを焼き、消火活動で家人が頭などに軽傷を負った。  (軽傷)	煙突内部に多量に付着したすすが当日の加熱で火がつき、火の粉となって屋根に飛散したため、可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/13)
2007-6134 2008/02/05  (事故発生地) 宮崎県	まきふろがま (煙突)  使用期間：不 明	住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	まきふろがまの煙突内部に多量のすすが溜まっていたため、軒先が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した軒先が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3346 2008/10/27  (事故発生地) 富山県	まきふろがま (煙突)  使用期間：不 明	木造2階建て納屋から出火し、母屋と納屋など計約580平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	煙突から出た火の粉が周辺に保管してあった稲わら及び薪に引火したため、火災に至ったものと推定される。  (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/11/06)
2007-5541 2008/01/13  (事故発生地) 群馬県	まき併用石油ふろがま  使用期間：不 明	木造2階建て住宅から出火して、約150平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	使用済みのまきの燃えカスを袋に入れていたため、袋から出火して周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)
2007-5857 2008/01/25  (事故発生地) 山梨県	まき併用石油ふろがま  使用期間：不 明	鉄筋2階建て住宅から出火して、約185平方メートルを全焼し、車3台を焼いた。  (拡大被害)	ふろがまの焚き口に蓋をしないまま、長いまきを燃やしたために、まきの火が周囲に積まれたまきに燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/30)
2007-2755 2007/04/00  (事故発生地) 三重県	囲炉裏テーブル (木製)  使用期間：約8か月	屋根付きバルコニーに設置した囲炉裏テーブルで何度か焼き肉 (バーベキュー) をしたら、囲炉裏から出る煙の量が増えたため、灰を取り除いて中を調べようとしたところ、突然底が抜けた。  (製品破損)	取扱説明書で禁止されているバーベキュー調理を行い、大量の炭を入れて使用したため、囲炉裏部分が過熱されて事故に至った可能性があるが、事故品が入手できないため調査できなかった。 なお、取扱説明書には「炭は長さが10センチ程度のものなら4～5個くらいとし、必要以上に強くは燃やさないで下さい」旨を記載している。  (G2)	事故品が入手できず調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2007/08/07)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0899 2008/05/16  (事故発生地) 広島県	金属フレキシブルホース（LPガス用）  使用期間：約8年	使用中の業務用食器洗い乾燥機の一部が焼損した。  (拡大被害)	食器洗い乾燥機設置時に使用したホースが長すぎたために、無理な曲げ応力が生じた上、掃除のモップ掛け等による衝撃と推測されるホースへの繰り返し応力が加わり、保護皮膜の塗装が割れたところへ水などが浸入し、再度繰り返し応力が加わったことで応力腐食割れが起こり、そこから亀裂が生じ、漏れたガスに食器洗い乾燥機燃焼部の火が引火したものと推定される。	事故原因は、当該製品に不具合はなく、再発防止のため、取付説明書に記述されている注意事項を遵守して作業するよう、調査報告書により申し入れを実施した。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/05/30)
2007-5157 2007/12/25  (事故発生地) 山口県	金属可とう管（都市ガス用）  使用期間：約10年	ビルトインこんろを使用中、こんろ下の収納扉を開けたところ炎が上がり、女性が腕などに軽度の火傷を負った。	こんろとガス栓の間に取り付けた接続継手のユニオンパッキンの締め付けが、10年の間に緩んでガスが漏れ、収納庫内に滞留したガスにこんろの火が引火したものと推定されるが、緩みが生じた原因の特定はできなかった。	ガス販売業者は、ユニオン継手については今後使用しないこととし、ガス消費機器を更新する際、強化ガスホースまたはメタルホースへ取り替えるよう推進することとした。	国の行政機関  (受付:2007/12/28)
2007-6298 2007/11/19  (事故発生地) 大分県	携帯用ガストーブ（カートリッジ式）  使用期間：不明	携帯用ガストーブを使用したところ、炎が上がった。  (製品破損)	当該品を山間部の傾斜地で使用したため、炎が上がったものと推定されるが、事故品を確認できず、原因の特定はできなかった。	事故品を確認できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。 なお、取説には、設置面が安定していて水平な場所に設置するよう指示しているが、次回生産分より、使用上の警告表示を変更することとした。	輸入事業者  (受付:2008/02/18)
2007-4488 2007/11/14  (事故発生地) 青森県	携帯用ガスバーナー  使用期間：不明	工務店の敷地内で、ガスバーナーを使用して建築廃材の不要部分を焼く作業中に、全身火傷を負った。  (死亡)	ガスバーナーでモルタル廃材に付いていた木材を焼く作業中に、バーナーの火炎が被害者の衣服に着火したものと推定されるが、着火に至る過程が不明であるため、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/22)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4679 2007/11/24  (事故発生地) 神奈川県	携帯用ガスバーナー  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅と隣接する住宅2棟計約400平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	携帯用ガスバーナーを使用して庭の苔を焼いていたところ、火源が住宅の一部に達して燃え広がり、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/03)
2007-5239 2008/01/02  (事故発生地) 長野県	携帯用ガスバーナー  使用期間：不明	木造2階建て住宅兼作業場から出火し、住宅部分約100平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	凍り付いたふる場の壁をガスバーナーで解凍していたところ、バーナーの火が壁内部の断熱材に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)
2007-5550 2008/01/16  (事故発生地) 岩手県	携帯用ガスバーナー  使用期間：不明	集合住宅の住人が、凍結した屋外の水道管を解凍しようと携帯用ガスバーナーで温めていたところ、近くにあって雑誌などに引火し、集合住宅の外壁約9平方メートルを焦がした。  (拡大被害)	凍結した屋外の水道管を解凍しようと携帯用ガスバーナーで温めていたところ、近くにあって雑誌などの可燃物にバーナーの火が燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)
2007-5779 2008/01/19  (事故発生地) 富山県	携帯用ガスバーナー  使用期間：不明	木造平屋作業小屋から出火し、側壁約8平方メートルを焦がした。  (拡大被害)	携帯用ガスバーナーの火が外壁に着火したものと推定されるが、出火に至った経緯を特定できず、事故原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5821 2008/01/22  (事故発生地) 山形県	携帯用ガスバーナー  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅と隣接する車庫330平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	被害者が携帯用ガスバーナーで凍結した屋外の給湯管を温めていたところ、家屋に近づき過ぎたため、バーナーの火が壁に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2007-7277 2007/12/01  (事故発生地) 大阪府	携帯用ガスバーナー  使用期間：約5年	バルブの調整をした携帯用ガスバーナーを点火したところ、手元に炎が上がり、火傷を負った。  (軽傷)	バーナーとポンベの間の接続部の締め付けが弱かったため、ガスが漏れ、引火したものと推測されるが、製造事業者が不明であるため同等品が入手できず、締め付けが弱くなった原因については特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/03/31)
2008-1001 2008/05/07  (事故発生地) 埼玉県	携帯用ガスバーナー（LPガス用）  ST-Y419B ST-L10E  新富士バーナー（株）  使用期間：不明	使用中の携帯用ガスバーナーの火口部分が脱落し、脱落した部分を素手で拾い上げて指に軽い火傷を負った。  (軽傷)	円筒形の火口部を止めネジにより固定しているバルブの材質が亜鉛ダイキャスト製のため、燃焼中の温度上昇によりバルブが軟化し、燃焼が繰り返されたことで火口部を取り付けているネジの締め付け力が低下したところに、継続的な力が火口部に加わったため火口部が脱落し、素手で拾い上げたため火傷を負ったものと推定される。  (B1)	2008（平成20）年5月31日付けホームページ及び販売店店頭で告知し、回収を行っている。 なお、火口部取付箇所的设计変更を行い、外れにくい構造とした。	製造事業者  (受付:2008/06/09)
2008-0068 2008/02/16  (事故発生地) 兵庫県	携帯用ガスバーナー（カートリッジ式）  使用期間：不明	洋菓子店で、使用中の携帯用ガスバーナーが炎上し、軽い火傷を負った。  (軽傷)	製品本体にガスカートリッジを接続する際、確実に取り付けていなかったため接続部よりガスが漏れ、バーナーの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	輸入事業者  (受付:2008/04/02)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6968 2008/03/08  (事故発生地) 新潟県	携帯用ガスボンベ  使用期間：不明	住宅で、登山用ガスボンベが破裂し、家人が顔と両手に軽い火傷を負った。  (軽傷)	被害者が登山用の携帯用ガスボンベを点検する際に、ガストープの天板上にボンベを置いていたため、ボンベが過熱し破裂したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)
2006-2533 2004/12/19  (事故発生地) 長野県	携帯用石油バーナー  SFA-801N  麻場産業(株)  使用期間：約1年	除草のため携帯用石油バーナーを使用中、背負っていたタンクから灯油が漏れて衣服に引火し、下肢に火傷を負い、植皮術を受けた。  (重傷)	タンク本体と送油ホースとの接続部のナットが使用中に緩み、燃料漏れが生じて衣服に付着し、それにバーナーの火が引火して火傷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、「ネジ接続部は手で締めた後、スパナ又はプライヤー等で強く締めてください。」と記載していたものの、蝶ネジ構造であったため、手で行っただけの場合は、使用中に緩むものと推定される。  (B1)	平成20年1月27日付けの新聞及びホームページで、ホース接続部のナットを蝶ネジから六角ナットに無償交換する告知を行っている。	消費者センター  (受付:2006/12/21)
2007-2338 2007/05/10  (事故発生地) 岩手県	携帯用石油バーナー(草焼き用)  使用期間：約6年	中学校の敷地内の平屋建て物置小屋から出火し、同建物の一部を焼き、中に入った机なども焼いた。  (拡大被害)	石油バーナーを使用し、プレハブ倉庫周辺の雑草の焼却作業をしていた際に、バーナーの火を倉庫床下材に近づけ過ぎたため、床下材に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/07/19)
2007-6653 2008/02/00  (事故発生地) 福井県	固形燃料  使用期間：不明	飲食店で袋入りの固形燃料を新たに開封し、鍋料理に使用したところ、目が「チカチカ」して充血し、涙が出た。鍋料理を配膳する際の当該品の使い方に変更はなく、これまでに異常はなかった。  なお、固形燃料にはアルミ箔のカップが付いており、その場合の使用方法として「燃料容器は不要」の旨の表示があったが、こまろに燃料容器を併用していた。  (軽傷)	飲食店で使用していたこまろ及び付属の燃料容器に当該固形燃料を組み合わせた使用方法では、不完全燃焼を起こす傾向にあることが確認された。燃料の主成分であるメタノールが不完全燃焼し、発生したホルムアルデヒドによって目に刺激を感じた可能性が考えられるが、これまで異常なく使用してきたことに加え、事故時の詳細な状況が不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  なお、不完全燃焼に関する注意は外装袋の「使用上の注意」に記載しているが、周知徹底のため、再度販売店を通じて使用者へ注意喚起を行うこととした。	消費者センター  (受付:2008/02/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5832 2008/01/23  (事故発生地) 山梨県	七輪  使用期間：不明	住宅で、家人3人が練炭こたつで一酸化炭素中毒になり病院に搬送された。  (重傷)	台所に置かれていた七輪の練炭に火をつけた後、家人3人が居間で寝入ってしまったため、練炭の不完全燃焼による一酸化炭素中毒になったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2005-2829 2006/02/10  (事故発生地) 滋賀県	迅速継手（LPガス用）  使用期間：不明	ガスこんろ付きテーブルが焼損した。  (拡大被害)	施工業者がガスこんろ付きテーブルのホースエンドに迅速継手を取り付けた際、ホースエンドへの差し込みが不十分であったことから、迅速継手のシールパッキンが十分に押しつぶされず、すき間があったため、漏れたガスにこんろの火が引火したものと推定される。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関  (受付:2006/03/17)
2007-7100 2007/10/24  (事故発生地) 長野県	迅速継手（LPガス用）  使用期間：不明	ガス炊飯器を使用中、接続されていたガスコードの継手部（ガス栓側）より発火し、ガス栓と継手を焼損した。  (拡大被害)	迅速継手（ガス栓側）のパッキンのシール面に大量の異物（米）を噛み込んだ状態で使用していたために微量のガス漏れが発生し、そのガスにガス炊飯器の火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	販売事業者  (受付:2008/03/20)
2008-0290 2008/04/04  (事故発生地) 千葉県	迅速継手（LPガス用）  使用期間：約8年	ガスこんろを使用中、その場を離れたところ音がしたため戻ってみると、壁の一部が焼損し、迅速継手の繋ぎ目が溶けていた。  (拡大被害)	ガスこんろを接続した迅速継手のソケットを付けたゴムホースは屋外に近い車庫内で保管されており、保管時にソケット専用のゴムキャップをはめていなかったことから、ソケット内部に埃等の異物が付着したためガスが漏洩し、使用中のこんろの火が引火したものと推定されるが、ソケット内部の焼損が著しいため原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1372 2008/07/01  (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（LPガス用）  使用期間：約11年	ガスコンロを使用中、オープン の迅速継手と元栓の接続部から 炎が上がった。  (製品破損)	迅速継手が外れかかっていたため、 ガスが漏れ、コンロの火が引火した ものと推定されるが、ガス栓と迅速 継手との間に異物が挟まった形跡等 もなく、迅速継手が外れかかった原因 の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置は とれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/07/04)
2006-1930 2006/10/24  (事故発生地) 神奈川県	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：約2か月9日	ガスコンロの左側バーナーを使用 中、コンロと壁の間で発火し、迅速 継手の一部が焼損した。  (拡大被害)	ガス栓に接続された迅速継手のス リーブ先端に外的な力が加わり、ホ ース捻みの影響で引っかけた状態 (接続されていない)であったこと からガス漏れが発生し、漏れたガ スにガスコンロの火が引火したもの と推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられ る事故であるため、措置はとらな かった。 なお、ガス栓の接続口が下向き の場合、スリーブ先端に外的な力 を受けても下がらないように固 定すること及び引っかけからな いようL型にすることを、取付時 の注意として消費者へ注意喚起 する。	市町村  公益事業者  (受付:2006/11/13)
2007-4729 2007/11/30  (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：約23年	ガス炊飯器を使用後にガスコン ロに点火したところ、ゴム管用ソ ケットから出火し、ガス機器接 続具とゴム管用ソケットの一部 が焦げた。  (拡大被害)	シール性を保持している作動環 パッキンが、長期使用（約23年） により内部まで油が浸入・固着し 、シール性が低下したためにゴム 管に外力が加わったこと等によ ってガスが漏洩し、コンロの火 が着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故 であるため、措置はとらなかつ た。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2007/12/04)
2007-4966 2007/12/13  (事故発生地) 大阪府	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスファンヒーターの背面の一 部が焼損した。  (拡大被害)	ガスファンヒーターのガス接続 部は専用ガスコード用であるが、 被害者がホースエンド接続用プ ラグを使用したため、接続が不 十分となり、漏れたガスにヒー ターの火が引火したものと推定 される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故 であるため、措置はとらなかつ た。	国の行政機関  (受付:2007/12/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5204 2007/12/20  (事故発生地) 京都府	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：約6年	ガスファンヒーターの機器内部で炎が見えた。  (拡大被害)	ガスファンヒーターのガスコード専用接続口に、誤ってロゴム付き機器用ソケットが取り付けられ、さらに曲げの力が加わったため、接続箇所より微量のガスが漏れ、ファンヒーター内部にガスが吸引されヒーターの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるが、ガス販売業者は、2008（平成20）年1月20日付けの新聞および2008（平成20）年1月21日付けのホームページで、ガスファンヒーターの正しい接続に関する注意喚起文を掲載した。	国の行政機関  (受付:2008/01/04)
2007-5205 2007/12/27  (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	台所のガス栓付近で火がつき、迅速継手とゴム管の一部が焼損した。  (製品破損)	ガスこんろを接続する際に、ホースエンド接続のガス栓にゴム管用ソケットを取り付け、接続状態を確認しないままガス栓を開いて点火したため、接続部からガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/01/04)
2007-5371 2007/12/09  (事故発生地) 京都府	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：約17年	ガスファンヒーターを使用中、器具背面から出火し、一部が焼損した。  (拡大被害)	ガスファンヒーターのホースエンドに取り付けていた迅速継手に抜け防止止め輪が付いておらず、差し込みも不十分であったため、接続部よりガスが漏れ、ヒーターの火が引火し、出火に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/11)
2007-5983 2007/12/30  (事故発生地) 京都府	迅速継手（都市ガス用）  OJ010N（OG品番：81-257）  （株）ハーマンプロ  使用期間：約23年	ガス炊飯器から出火し、機器の外表面の一部と接続具との接続部分を焼損した。  (拡大被害)	長期使用（約23年）により、迅速継手のロゴムに劣化及び歪みが生じ、微量のガスが漏れ、炊飯器の火種に引火したものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられることから、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/02/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5985 2008/02/01  (事故発生地) 大阪府	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスファンヒーターに着火して、本体操作部が変形し、機器内部が焼損した。  (拡大被害)	ガスファンヒーターに指定の迅速継手付きガスホース（ガスコード）を接続すべきところ、禁止されている迅速継手を接続していたためにガスが漏れて引火し、機器を焼損したものと推定される。  (E3)	被害者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ガス供給業者は、2008（平成20）年11月及び12月に新聞紙上において、ガスファンヒーターとガス栓の接続には必ず、指定されたガスコードを使用するよう注意喚起を行っている。	国の行政機関  (受付:2008/02/05)
2008-0299 2008/04/11  (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろを使用中、ガス栓付近で着火し、ゴム管用ソケットの一部が焼損した。  (製品破損)	ガスこんろを掃除した際、こんろ背面がゴム管用ソケットをガス栓に押し付けた状態になり、ゴム管用の摺動リングが押されロックが解除されたが、ガス栓からソケットが完全に離脱しない不完全な接続状態であったため、接続部からガスが漏洩し、こんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/04/15)
2008-1096 2008/06/13  (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	こんろを使用中、ガス栓付近で火がつき、ガス栓と接続していたゴム管用ソケットの一部が溶けた。  (製品破損)	ガス管用ソケットをガス栓と接続していたが、手で触るとガス栓から簡単に外れ落ちたことから、ガス栓との接続が不十分であったため、接続部からガスが漏れ、こんろの火が引火したものと推定されるが、接続不十分になった原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  (受付:2008/06/16)
2008-2381 2008/09/04  (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろに点火したところ、ガス栓とゴム管用ソケットの接続部から火が出た。  (製品破損)	ゴム管用ソケットの内面に油汚れが多量に付着していることから、ガス栓とソケットの接続が不十分となり、当該部からガスが漏洩し、こんろの火が引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	国の行政機関  (受付:2008/09/08)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2775 2008/09/21  (事故発生地) 愛知県	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろで湯を沸かしていたところ、ガス栓の接続部に火がつき、接続具の一部が焼損した。  (製品破損)	迅速継手のパッキンが外れていたため、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が、パッキンを先の尖ったもので外した可能性があるものの詳細が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、2004（平成16）年5月以降製造の製品については、パッキンを本体に接着している。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/09/24)
2008-2796 2008/09/23  (事故発生地) 東京都	迅速継手（都市ガス用）  使用期間：不明	ガスこんろのガス栓付近で着火音がし、近接する化粧板の一部が焦げた。  (拡大被害)	迅速継手からガスが漏れてガスこんろの炎が引火したものと推定され、ガスこんろの清掃時にガス栓の周りに設置している化粧板を手で押さえたため、迅速継手のロックが外れた可能性があるが、詳細な状況が不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	国の行政機関  製造事業者  (受付:2008/09/25)
2007-5030 2007/12/01  (事故発生地) 千葉県	石油こんろ  HH-S23E  (株)トヨタミ  使用期間：約6日	使用中の石油こんろから灯油が漏れた。  (製品破損)	本体下部の溶接部分にピンホールがあったことから、溶接不良により油漏れが生じたものと推定される。  (A2)	溶接不良による灯油漏れは2005（平成17）年製造のもので3件発生し、その時点で工程の見直しを行い、以降は発生していなかったことから、既販品については今後の市場の品質状況・修理状況を監視することとした。 なお、溶接条件管理、塗装工程での充填材の塗布条件・塗布量を見直し、検査員の再教育を行っている。	製造事業者   (受付:2007/12/25)
2007-5472 2008/01/07  (事故発生地) 新潟県	石油こんろ  使用期間：不明	木造2階建て作業小屋から出火し、約86平方メートルを全焼、隣接する木造2階建て住宅を半焼、飲食店の外壁の一部を焼いた。  (拡大被害)	被害者は石油こんろを仕事（調理用のおたまの柄を取り付ける仕事）に使用しており、作業終了後にこんろの火を消し忘れ、プラスチック製の柄を入れたままの鍋を放置したため過熱し、周囲の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  製造事業者  (受付:2008/01/17)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6898 2008/03/06  (事故発生地) 新潟県	石油こんろ  使用期間：不明	住宅から出火し、約178平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油こんろ上方に干してあったタオル等の可燃物が、石油こんろ上に落下し、消火のため毛布を被せたが、消火することができずに周囲に延焼拡大したものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/11)
2006-2802 2007/01/11  (事故発生地) 広島県	石油ストーブ  使用期間：不明	住宅から出火して、部屋の天井の一部とふとんを焼き、家人が両腕に火傷を負った。  (重傷)	石油ストーブの近くに置いていたふとんにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/01/16)
2007-3756 2007/10/04  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ  使用期間：約3年	木造2階建て住宅から出火し、1階居間の内壁や天井など約15平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの上部天板にプラスチック製品を置いたのを忘れ、翌朝の暖房を入れるためタイマーを使用し自動点火したため、天板に置かれたプラスチック製品にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/15)
2007-3959 2007/10/20  (事故発生地) 富山県	石油ストーブ  使用期間：不明	住宅から出火し、障子や畳、天井約2平方メートルなどを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブに灯油をこぼし、その灯油を拭き取り切らない状態で石油ストーブを点火したため、こぼれた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4527 2007/11/18  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋木造2階建て干し柿小屋から出火し、約68平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	柿を乾燥させるため、ストーブの前面から扇風機で空気を対流させていたところ、ストーブが異常燃焼を起こし、近くの可燃物に燃え移って、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/27)
2007-4535 2007/11/22  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、畳やこたつぶとんなど約1平方メートルを焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの燃焼筒のガードを外してあったため、石油ストーブを倒した際に燃焼筒が飛び出し、こたつぶとんに燃え移ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/27)
2007-4536 2007/11/22  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを点火する際、燃焼筒を上げてつかえ棒で仮に固定し、マッチで芯に着火していたが、つかえ棒で仮に固定していた所から火が燃焼筒外に出たため、座ぶとんで消火を試みたが、さらに火が拡大し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/27)
2007-4683 2007/11/26  (事故発生地) 群馬県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、106平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	被害者が誤って石油ストーブを転倒させたため、漏れた灯油に引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/03)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4785 2007/12/03  (事故発生地) 愛媛県	石油ストーブ  使用期間：不明	石油ストーブから出火して住宅の居室一室を焼損し、家人が消火作業中に火傷を負った。  (軽傷)	被害者がバイクに使用するためのガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/07)
2007-4844 2007/12/03  (事故発生地) 茨城県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約41平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブ付近に洗濯物を干していたとのことであるが、焼損が著しいため、原因を特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/12)
2007-4875 2007/12/07  (事故発生地) 徳島県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約70平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め方が不完全であったため、カートリッジタンクをストーブにセットして使用中灯油が漏れ出し、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/13)
2007-4877 2007/12/09  (事故発生地) 千葉県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約63平方メートルを全焼し、隣接する住宅3戸の壁を焦がし、家人が避難中に右足かかとを骨折した。  (軽傷)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4970 2007/12/00  (事故発生地) 富山県	石油ストーブ  使用期間：約2年11か月	石油ストーブのカートリッジタンクに給油後、ワンタッチ栓を閉じ、逆さにして持ち上げたところ、栓から灯油がポタポタと漏れた。  (被害なし)	灯油を保管していたドラム缶(200リットル)の内部が腐食していたことにより、錆び等が灯油に混入し、カートリッジタンクの蓋の中心部に挟まったためにバルブ部に噛み込み、灯油が漏れたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2007/12/18)
2007-4977 2007/12/15  (事故発生地) 大分県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約115平方メートルと隣接する木造2階建て住宅約200平方メートルを全焼し、家人が顔などに火傷を負った。  (死亡)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた(ネジ式)の締め方が不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/19)
2007-5080 2007/12/18  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ  使用期間：不明	民家で石油ストーブを使用していた1階居間から出火し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブ付近から出火したものとみているが、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/26)
2007-5112 2007/12/22  (事故発生地) 鹿児島県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、同住宅と隣接する住宅の計3棟約140平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブがあった部屋に置いていた衣類に、飼い犬がじゃれついて振り回していたところ、衣類に石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定している。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5147 2007/12/24  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約165平方メートルを全焼し、家人2人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブのそばの可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/28)
2007-5225 2007/12/23  (事故発生地) 鹿児島県	石油ストーブ  使用期間：不明	住宅から出火して、全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの前に衣類をいすに掛けて置いていたところ、衣類にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)
2007-5238 2007/12/31  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約200平方メートルを全焼し、家人1人がのどの痛みで病院に搬送された。  (軽傷)	石油ストーブの上にバスマットを置いたまま、ストーブを点火したため、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)
2007-5253 2007/12/31  (事故発生地) 宮崎県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋の社宅から出火して、同社宅を全焼し、隣接する住宅の壁の一部を焼いた。  (拡大被害)	ガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/08)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5335 2007/12/29  (事故発生地) 広島県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋5階建て集合住宅の一室から出火して、同室を半焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブ付近の焼損が著しいことから、ふとん等の可燃物に石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/10)
2007-5376 2007/12/31  (事故発生地) 長崎県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約370平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	農作業車に使用するためのガソリン入混合油を灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/11)
2007-5403 2008/01/03  (事故発生地) 鹿児島県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約75平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	被害者は身体と目が不自由だったため、気付かないうちに着ていた衣類が石油ストーブに接触して着火し、火災に至ったものと推定されるが、現場の焼損が著しく原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/15)
2007-5470 2008/01/06  (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋平屋事務所兼倉庫から出火し、同建物と木造2階建て住宅、さらに隣接する木造2階建て住宅の計約346平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの近くでカセットボンベのガス抜きをしていたため、漏れた可燃性ガスにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/17)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5544 2008/01/13  (事故発生地) 鹿児島県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋の公共施設から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	長期使用の石油ストーブが通常の方法では消火できなくなったため、石油ストーブを揺らして対震消火装置により消火する使用を続けていたところ、石油ストーブを揺らした際に燃料タンクの劣化したパッキンから灯油が漏れて引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)
2007-5764 2008/01/19  (事故発生地) 茨城県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを着火したまま寝たため、ストーブの上に干していた靴下が落下し火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/25)
2007-5833 2008/01/23  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋2階建て住宅から出火し、1階部分約55平方メートルと2階の一部を焼き、家人3人が煙を吸って病院に搬送された。  (軽傷)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2007-5903 2008/01/26  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約50平方メートルを焼き、家人が左手などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブに給油する際にこぼれた灯油に、点火に使用したマッチの残火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/01)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6009 2008/02/01  (事故発生地) 栃木県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約132平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をした際に、ふたを締め忘れて本体にセットしようとしたため、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/06)
2007-6156 2008/02/07  (事故発生地) 石川県	石油ストーブ  使用期間：不明	2階建て住宅から出火し、2階部分を焼いた。  (拡大被害)	誤ってガソリンが入ったタンクから石油ストーブに給油を行ったため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)
2007-6227 2008/02/09  (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅のストーブ付近から出火して、同室約20平方メートルを焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブをつけたまま就寝したため、近傍のふとん等にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/15)
2007-6385 2008/02/14  (事故発生地) 大分県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造平屋の倉庫から出火し、約60平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	倉庫内にあった可燃物に石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6472 2008/02/18  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約210平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	消火の際に、間違えて点火ボタンを押してしまい、燃焼筒から出た火がストーブ付近の可燃物に引火し、火災に至ったものと推定されるが、事故当時の詳細が不明のため、原因を特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/25)
2007-6473 2008/02/18  (事故発生地) 香川県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋2階建て住宅から出火して、同住宅と棟続き住宅の計約210平方メートルと隣接する木造平屋住宅約40平方メートルを全焼し、出火元住宅の家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/25)
2007-6515 2008/02/20  (事故発生地) 新潟県	石油ストーブ  使用期間：不明	住宅から出火して、約55平方メートルを全焼し、家人が手や顔に火傷を負った。  (軽傷)	カートリッジタンクのふた(ねじ式)が完全に閉まっていなかったため、給油後ストーブにカートリッジタンクを戻した時に灯油がこぼれ、ストーブの残火から引火し、火災に至ったものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  製造事業者  (受付:2008/02/26)
2007-6517 2008/02/21  (事故発生地) 東京都	石油ストーブ  使用期間：不明	店舗が入った木造2階建ての長屋から出火して、約160平方メートルを全焼し、2人が死亡した。  (死亡)	ネジ式給油タンクのふたの締め方が不完全なため漏れた灯油にストーブの火が引火した、又は、マッチの燃え残りが漏れた石油に引火したものと推定されるが、原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6535 2008/02/21  (事故発生地) 群馬県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅と作業小屋計約430平方メートルを全焼し、家人1人が顔に軽い火傷を負った。  (軽傷)	電気こたつの間近に置かれた石油ストーブの輻射熱により、こたつぶとん等の可燃物が過熱・発火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/27)
2007-6537 2008/02/22  (事故発生地) 石川県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、2階部分約30平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/27)
2007-6772 2008/02/29  (事故発生地) 高知県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋2階建て住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/05)
2007-6943 2008/03/08  (事故発生地) 長野県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、3室と共同の台所計約40平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6971 2008/03/10  (事故発生地) 石川県	石油ストーブ  使用期間：不明	鉄筋2階建て住宅から出火して、約100平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)
2007-6996 2008/03/12  (事故発生地) 東京都	石油ストーブ  使用期間：不明	住宅から出火して、台所の一部を焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め方が不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/17)
2007-7038 2008/03/12  (事故発生地) 石川県	石油ストーブ  使用期間：約20年	倉庫兼住宅の倉庫部分から出火し、全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの近くでシンナーの移し替え作業していたところ、シンナーが石油ストーブの方へ漏れだして気化し、石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/18)
2007-7231 2008/03/20  (事故発生地) 兵庫県	石油ストーブ  使用期間：約3年	石油ストーブから火柱が立ち、発煙した。  (被害なし)	当該品には通常使用する芯調節つまみとは別に、芯が劣化して炎が大きくならなくなったときに芯の高さを調整する補助つまみがあり、芯が一番高い位置にセットされていたため、炎が伸びて煤が出たものと推定される。 なお、取扱説明書には炎が十分出ているときに芯の位置を高くした場合、煤が発生する旨注意喚起がされていた。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるが、構造について検討し、次年度モデルより誤操作を防止できるように検討していくこととした。	消費者  (受付:2008/03/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0008 2008/03/24  (事故発生地) 福井県	石油ストーブ  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅と鉄筋平屋の農作業小屋の計約240平方メートルを全焼し、小屋の中にあつた乗用車とトラクターを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブ前方に置かれていた物干しの洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至つたものと思われる。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかつた。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/04/01)
2008-0399 2008/03/27  (事故発生地) 宮城県	石油ストーブ  使用期間：約6年	木造2階建て住宅から出火して、同住宅の和室2平方メートルを焼損し、家人1人が死亡した。  (死亡)	当該機の正面に取り付けられている金属ガードが外されており、周囲に布製燃焼物（一部に綿が含まれる。）が確認されたことから、ふとん等の可燃物がストーブに接触・着火し、火災に至つたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかつた。	製造事業者  (受付:2008/04/22)
2006-2307 2006/11/15  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（FF式）  FF-53TS  サンポット（株）  使用期間：約7年	朝方、睡眠中にタイマーで点火したストーブから煙が出て真っ白になり、吐き気がして意識がもうろうとなつた。給排気筒を外部に連結する辺りで刺激臭がした。 なお、今回が3度目の不完全燃焼である。  (軽傷)	燃焼筒内にある燃焼リングが約7年の使用で劣化したことから、最小燃焼させたときに異常燃焼し、気化した灯油がパッキンに染み込み、温風に混じって室内に排出されたものと推定される。 なお、白煙や臭いの原因はトータル hidrocarbon であり、一酸化炭素は検出されなかつた。  (C1)	経年劣化とみられる事故で、また、燃焼リングの手入れについては取扱説明書に記載していることから、措置はとらなかつた。	消費者センター  製造事業者  (受付:2006/12/11)
2007-4973 2007/12/12  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（FF式）  使用期間：不明	木造2階建て店舗から出火して、全焼し、店員が腕に火傷を負つた。  (軽傷)	石油ストーブの上に可燃物を置いたのを忘れ、ストーブに点火しその場を離れたため可燃物に引火し、火災に至つたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかつた。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/19)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5473 2008/01/08  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ (FF式)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約330平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/17)
2007-6091 2008/02/06  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ (FF式)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、1、2階の一部約45平方メートルを焼き、家人3名が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/12)
2007-7024 2008/03/04  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ (FF式)  使用期間：不明	石油ストーブを使用中、排気ガスにおいて気分が悪くなって病院へ搬送された。  (軽傷)	集合住宅の1階居室に設置された当該機の給排気筒が積雪によって閉塞されたため、不完全燃焼をおこしたものと推定される。 なお、取扱説明書及び設置工事説明書には、積雪の多い地方では、給排気筒トップが雪でふさがれないような場所を選定するよう指示している。  (D1)	施工業者が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/17)
2008-0303 2008/02/20  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ (FF式)  使用期間：約4年	石油ストーブの排気筒から煤とオイル状の物が飛び散り、室内のカーペットやカーテン、外壁を汚損した。  (拡大被害)	熱交換器内部に付着した煤等の物質が排気筒から外へ流失したため、壁等を汚損したものと推定されるが、熱交換器内部に多量の煤が発生したことについては、被害者の使用状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/04/16)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4921 2007/12/11  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（FF式、ポット型）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約200平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物とストーブが近接していたため、ストーブからの輻射熱により出火に至ったものと推定されるが、焼損が著しいため原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/12/17)	製品評価技術基盤機構
2008-0662 2008/05/02  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（FF式、ポット式）  使用期間：約9年	ストーブの電源を入れ、約15分後、部屋が暖まったため、ストーブの電源をオフにした後、ストーブから断続的に「ボン」という音がして、置き台付近から火が上がった。  (製品破損)	当該機の燃焼用送風ホースが外れた（燃焼室側接続口）状態で燃焼が行われたため、気化した灯油が接続口から漏れて燃焼室の下に回り込んで結露し、次に加熱された際に結露していた灯油が気化し、引火したものと推定されるが、燃焼用送風ホースが外れた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/05/09)	消防機関
2007-6479 2008/02/23  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（ポット式、半密閉式）  使用期間：約15年	ストーブの点火操作をしたが火が着かないため、再度、点火操作を行ったところ、異常燃焼した。  (被害なし)	石油ストーブの燃焼用送風機のファンに多量の綿埃が付着していたため、点火時の燃焼空気が不足し、異常燃焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、燃焼用送風機のフィルターやファン部について、不完全燃焼の原因になるため定期的に掃除する必要があることが記載されている。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/02/25)	消防機関
2007-1583 2007/06/06  (事故発生地) 山梨県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約250平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	台所にあった石油ストーブが、可燃物等との接触によって出火したものと推定されるが、具体的な経過・着火物が発見できず、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/06/13)	製品評価技術基盤機構

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4720 2007/11/28  (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約100平方メートルを全焼し、家人1人が顔などに火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/04)
2007-4869 2007/12/11  (事故発生地) 愛媛県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：約5年	使用中の石油ストーブから炎が上がり、居室の一部が焼損した。  (拡大被害)	農機具に使用するためのガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2007/12/13)
2007-5378 2008/01/04  (事故発生地) 徳島県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、同住宅と隣接する納屋の計約80平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め方が不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/11)
2007-5401 2008/01/03  (事故発生地) 滋賀県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：約1年	木造平屋住宅から出火して、約70平方メートルを全焼し、家人が顔などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	ガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/15)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5477 2008/01/12  (事故発生地) 岩手県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造平屋集合住宅の一室から出火し、同室約36平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの消火操作をせず、カートリッジタンクを取り出しストーブの天板に載せ外出したため、タンクの口金部または油量計部分が過熱によりゆりみ、タンクから漏れ出した灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書にやかんを載せることを禁止する等の警告を記載しているが、平成20年度の機種より、表現等を検討し、より分かりやすい記載内容とする。	製品評価技術基盤機構  消防機関  (受付:2008/01/17)
2007-5498 2008/01/08  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約46平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/18)
2007-5732 2008/01/19  (事故発生地) 鳥取県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約200平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油したところ、カートリッジタンクのふたの締め方が不十分であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/24)
2007-5733 2008/01/19  (事故発生地) 愛媛県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	住宅から出火して、部屋の石油ストーブ、カーペット、ふとんを焼き、家人が右脚に約2週間の火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/24)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5897 2008/01/22  (事故発生地) 岡山県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約150平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/01)
2007-6330 2008/02/10  (事故発生地) 愛媛県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	鉄筋2階建て住宅兼作業場から出火して、約280平方メートルを全焼し、隣接する住宅の外壁なども焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/19)
2007-6382 2008/02/14  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約131平方メートルを焼き、家人1人が死亡、1人がのどに軽い火傷を負った。  (死亡)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/20)
2007-6678 2008/02/24  (事故発生地) 岡山県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約24平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せず給油したところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め方が不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/03)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6700 2008/02/25  (事故発生地) 鳥取県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約9.3平方メートルを焼き、家人が手に火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油したところ、カートリッジタンクのふたの締め方が不十分であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/04)
2007-6878 2008/03/03  (事故発生地) 愛媛県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、同住宅約6.0平方メートルと納屋と物置計約7.2平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上に、天板に接する位の長い上着をかけていたため、上着にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/10)
2007-6895 2008/03/04  (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	鉄筋2階建て住宅兼作業場から出火して、約16.5平方メートルを全焼し、隣接する住宅の壁面を焦がすなどした。  (拡大被害)	近接して置いていた可燃物に石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/11)
2007-6965 2008/03/08  (事故発生地) 茨城県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約16.0平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上に鍋を載せ調理をしていたが、被害者がその場を離れ放置したため鍋が溶け、置台等が過熱され火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-7153 2008/03/16  (事故発生地) 茨城県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約30平方メートルを焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブから火災に至ったものと推定されるが、焼損が著しく、被害者が既に死亡していることから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/03/25)	製品評価技術基盤機構
2007-7212 2008/03/22  (事故発生地) 愛媛県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約150平方メートルと隣接する離れ約35平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	農機具に使用するためのガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/03/27)	製品評価技術基盤機構
2008-0777 2008/05/19  (事故発生地) 大阪府	石油ストーブ（開放式）  使用期間：約3年	石油ストーブの灯油を使い切ったため空焚きしたところ、ストーブの背面がすすで黒くなり、カートリッジの中も黒くなった。  (拡大被害)	当該機をベランダで空焚きしていたことから、当該機が風にあおられ、燃焼ガスが機器底部へ逆流したため、機器下部の電池ボックス等に引火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/05/22)	消費者センター
2008-0918 2008/05/29  (事故発生地) 福島県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して約105平方メートルを全焼し、東隣の店舗兼住宅に延焼し約55平方メートルを半焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/06/03)	製品評価技術基盤機構

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3152 2008/10/14  (事故発生地) 富山県	石油ストーブ（開放式）  使用期間：約13年	石油ストーブを使用中、家人が倒れ、一酸化炭素中毒の疑いで病院に搬送された。  (軽傷)	長期使用（約13年間）により、芯が不揃いとなり、芯に煤が付着したため不完全燃焼状態となったものと推定される。 なお、被害者は就寝中（約8時間）に当該機を使用し続けており、当該品には、換気の必要性、就寝時は必ず消火する旨の注意表示がされている。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/10/21)
2007-5232 2007/12/28  (事故発生地) 埼玉県	石油ストーブ（開放式、反射型）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、約180平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブに近接して置いてあった可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)
2006-3065 2007/01/22  (事故発生地) 三重県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	平屋住宅から出火して、同住宅約10平方メートルと木造平屋の犬舎約52平方メートルを全焼し、家人が顔や両手両足に重傷の火傷を負った。  (重傷)	石油ストーブの近くに置いていた可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/01/30)
2007-4501 2007/11/16  (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約115平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブからの出火と推定されるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5102 2007/12/19  (事故発生地) 三重県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	鉄筋3階建て集合住宅の一室から出火し、同室約22平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	操作方法を知らない被害者（外国人）が芯のない状態の廃品の石油ストーブを回収し、それに給油・着火しようとして操作を誤ったため、石油ストーブの表面に付着した灯油に着火して燃え広がり、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/27)
2007-5336 2007/12/31  (事故発生地) 三重県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅と木造平屋の倉庫の2棟計約300平方メートルを全焼し、家人1人が全身火傷で死亡、2人が背中などに火傷を負った。  (死亡)	被害者の衣服等が石油ストーブに接触し、出火に至ったものと考えられるが、焼損が著しく、出火原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/10)
2007-5342 2008/01/06  (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約26平方メートルと隣接する木造2階建て店舗兼住宅約86平方メートルを焼き、出火元住宅の家人が煙を吸い病院に搬送された。  (軽傷)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/10)
2007-5450 2008/01/08  (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：約6年	工場から出火し、家人1人が背中などに重症の火傷を負った。  (死亡)	使用中の石油ストーブに引火性の強い有機溶剤であるアセトンをかぼしたため、アセトンにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/16)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5729 2008/01/17  (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	住宅から出火して、全焼し、家人3人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの周辺に溶けたアルミ製やかんの破片があったことから、被害者がストーブの上にやかんを載せたまま長時間放置していたため、やかんが空焚き状態になり出火した可能性が考えられるが、焼損が著しいことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/01/24)	製品評価技術基盤機構
2007-5822 2008/01/22  (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	木造2階建て工場から出火して、約80平方メートルを全焼し、隣接する空き家の壁面を一部焦がし、鉄骨平屋の車庫を半焼した。  (拡大被害)	石油ストーブをつけたまま放置したため、ストーブに可燃物が接触し火災に至った可能性も考えられるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/01/29)	製品評価技術基盤機構
2007-6467 2008/02/17  (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約260平方メートルを全焼し、家人2人が煙を吸うなどの軽症を負った。  (軽傷)	車両の燃料用に保管していたガソリンを灯油と間違えて石油ストーブに給油したため、異常燃焼を起こし、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/02/25)	製品評価技術基盤機構
2008-0185 2008/02/06  (事故発生地) 三重県	石油ストーブ（開放式、反射形）  使用期間：不明	石油ストーブを消火してからカートリッジタンクに給油し、カートリッジタンクを石油ストーブに装着する際、灯油がこぼれてストーブの下から出火した。  (拡大被害)	カートリッジタンクに給油した後、ワンタッチ式のふたが完全に閉まった状態になっていなかったため、石油ストーブにカートリッジタンクを装着する際に灯油がこぼれたものと推定されるが、事故品が入手できないため、こぼれた灯油が引火した原因は調査できなかった。  (G2)	事故品が入手できないため、調査不能であり、措置はとれなかった。  (受付:2008/04/11)	製造事業者

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6703 2008/02/26  (事故発生地) 奈良県	石油ストーブ(自然対流式)  使用期間：不明	木造2階建て作業場付近から出火し、同作業場と隣接する倉庫の計2棟約230平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブを点火し、その場から離れていた間にストーブから出火したものと推定されるが、使用環境等が不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/03/04)	製品評価技術基盤機構
2007-5546 2008/01/14  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ(半密閉式)  使用期間：不明	当該機器前に近接してバスタオルを掛けた状態で、当該機器を点けたまま外出したことから、バスタオルに引火し、火災が発生した。  (拡大被害)	当該ストーブをつけたまま外出し、前方にかけていたバスタオルに引火したことから、使用者の不注意による事故であると判断した。  (E2)	平成20年4月17日に開催された第1回第三者委員会で製品起因ではないと判断された。  (受付:2008/01/22)	製品評価技術基盤機構
2008-0739 2008/05/06  (事故発生地) 岐阜県	石油ストーブ(反射型)  使用期間：不明	木造平屋の集合住宅の一室から出火して、同室を全焼し、他の2室の一部も焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの近くに置いていた段ボールにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2008/05/19)	製品評価技術基盤機構
2007-4951 2007/12/13  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ(反射形)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、2階部分約47平方メートルを焼き、家人1人が死亡、1人が気道熱傷を負った。  (死亡)	石油ストーブをマットレス上に置いていたために、ストーブが不安定になり転倒し、漏れ出した灯油が近くにあった通電中のコンセントに流れ込んで出火に至った可能性も考えられるが、損傷が著しく原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/12/18)	製品評価技術基盤機構

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5236 2007/12/31  (事故発生地) 宮城県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	住宅から出火し、ふろ場の脱衣所にあった石油ストーブなどを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの上方にあった洗濯物を入れたプラスチック製のバスケットがストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)
2007-5332 2007/12/21  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、同室約1平方メートルを焼き、家人が両足に火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブの前で乾かしていた玄関マットにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/10)
2007-5476 2008/01/11  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	木造平屋作業小屋から出火し、約40平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	作業小屋で使用していた石油ストーブが異常燃焼を起こしたのに気づき、被害者が水を掛けたところ燃え広がり、近くにあった灯油を入れていたペットボトルに引火し火災に至ったと推定されるが、焼損が著しく異常燃焼した原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/17)
2007-5517 2008/01/15  (事故発生地) 岩手県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	住宅から出火して、202平方メートルを全焼し、家人2人が軽い火傷を負った。  (軽傷)	給湯器の配管が凍り付いたため、解凍しようと配管の前に置いた石油ストーブに点火し、その場を離れている間に、近接していたカーテンにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5555 2008/01/17  (事故発生地) 岩手県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	作業所と棟続き住宅の居間から出火し、住宅や作業所、隣接する店舗など13棟約789平方メートルを焼損した。  (拡大被害)	被害者が石油ストーブに点火しようと燃焼筒を外した状態で、布切れに火をつけストーブに点火した際、布切れの火が燃え上がり、近くのカーテンや可燃物に延焼し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)
2007-5676 2008/01/15  (事故発生地) 青森県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	住宅から出火して、全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め方が不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/23)
2007-5765 2008/01/20  (事故発生地) 茨城県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	木造平屋の空き家から出火し、約330平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	被害者がトイレの水道管が凍結していたため、水道管を暖めようと石油ストーブをトイレに持ち込みライターで着火したところ、移動中に揺らしたことにより燃焼筒付近から灯油が外にじみ出ているため炎が立ち上がり、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/25)
2007-5782 2008/01/20  (事故発生地) 富山県	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、同住宅約60平方メートルと隣接する住宅約45平方メートルを全焼するなど計8棟を全半焼した。延焼した住宅の家人1人が死亡し、出火元住宅の家人が首などに軽い火傷を負った。  (死亡)	石油ストーブの近くにあった本や衣類の可燃物に石油ストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6132 2008/02/05  (事故発生地) 京都府	石油ストーブ（反射形）  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火して、同室と真上の2室計約100平方メートルを焼き、出火元の家人1人が顔などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふたの締め付けが不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/13)
2007-3882 2007/10/19  (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅と農作業小屋計約265平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上方に干していた芋がらがストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/10/23)
2007-4447 2007/11/15  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふたを確実に閉めていなかったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/20)
2007-4504 2007/11/19  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約250平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不十分であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/26)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4530 2007/11/19  (事故発生地) 広島県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約140平方メートルを焼き、家人が顔に火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不十分であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/27)
2007-4604 2007/11/20  (事故発生地) 福島県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：約7年	店舗兼住宅から出火して、店舗部分約24平方メートルを焼き、家人が手や顔に火傷を負った。  (重傷)	店舗の清掃のためドアを開けていたところ、揺らいだカーテンが近くにあった石油ストーブに接触したため、カーテンにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、取扱説明書には、「燃えやすいものにご注意」、「カーテンや燃えやすいものそばでは使用しないでください。」旨の注意書きを記載している。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/28)
2007-4678 2007/11/23  (事故発生地) 福島県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、181.5平方メートルを全焼し、家人が頭髪を焦がした。  (軽傷)	誤って点火中の石油ストーブの天板の上に家庭用血圧計を置いたままその場を離れたため、血圧計にストーブの火が引火し、被害者が消火しようと布巾や毛布をかけたところ、火が燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/03)
2007-4792 2007/11/30  (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、2階部分約50平方メートルを焼き、家人1人が手や顔などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5110 2007/12/22  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：約2年	木造2階建て住宅の1階居間から出火し、約90平方メートルを全焼し、4名が死亡、1名が火傷を負った。  (死亡)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページで、火災のおそれがあるため、燃えやすいものをそばに置いたり、洗濯物を乾かしたりしない等、石油ストーブ全般について、消費者への注意喚起の啓発を実施している。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/12/27)
2007-5816 2008/01/21  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：約1年	住宅で反射式ストーブの近くにあったすが燃え、家人が大腿部に火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブに近接して置いてあった籐製のいすの肘掛け部にタオルを掛けていたため、タオルにストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/29)
2007-5945 2008/01/28  (事故発生地) 福島県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約108平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/04)
2007-6004 2008/01/31  (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、2階部分約19平方メートルを焼いた。  (軽傷)	石油ストーブの上に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/06)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6160 2008/02/09  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約148平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不十分であったため、本体にセットしようとした際、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)
2007-6161 2008/02/09  (事故発生地) 東京都	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	集合住宅の一室から出火して、同室約32平方メートルを焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの周囲にあった可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)
2007-6640 2008/02/22  (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約260平方メートルを全焼した。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふた（ネジ式）の締め付けが不十分であったため、本体にセットしようとした際、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/29)
2007-6643 2008/02/23  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約200平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ストーブの前にマットレスを立てて乾燥させていたところ、ストーブとマットレスの距離が約30cmと近接していたため、石油ストーブの輻射熱によりマットレスが過熱されて出火し、周囲に燃え広がり、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6960 2008/03/07  (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約134平方メートルを全焼した。  (軽傷)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)
2007-7039 2008/03/13  (事故発生地) 山形県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、1階部分約20平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ストーブの前に置いていた衣類を掛けた物干しスタンドが、ストーブ側に転倒したため、衣類がストーブに接触して着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/18)
2008-0728 2008/05/11  (事故発生地) 秋田県	石油ストーブ（反射式）  使用期間：約8年	木造2階建て住宅の1階居間から出火し、約35平方メートルを焼き、家人1人が死亡した。  (死亡)	石油ストーブの上にコルク製の鍋敷きを置いたまま、ストーブを点火したため、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/16)
2007-6148 2008/02/04  (事故発生地) 島根県	石油ストーブ（放射形）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約225平方メートルを全焼し、家人が顔に火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふたの締め方が不完全であったため、本体にセットしようとした際に、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/14)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6404 2008/02/12  (事故発生地) 島根県	石油ストーブ（放射形）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約15平方メートルを焦がし、家人が顔と手などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブを消火せずにカートリッジタンクに給油をしたところ、カートリッジタンクのふたを取り付けずに本体にセットしようとしたため、漏れた灯油にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/21)
2007-5431 2007/12/06  (事故発生地) 神奈川県	石油ストーブ（放射形）  使用期間：約1年	1年前に購入した石油ストーブをシーズン使用前に本体からカートリッジタンクを抜き取ったときに、カートリッジタンクの先端から、タンク内に残っていた灯油が漏れた。  (被害なし)	当該カートリッジタンク内部には腐食による生成物が確認され、底部や口金部にも腐食が確認されたことから、タンク先端のバルブに異物が噛み込み、油漏れが発生したことが推定されるが、確認の結果再現せず、使用者によると購入後にやかんの水を燃焼筒にかけ、修理履歴があるが、腐食との因果関係も不明であること等から油漏れの原因を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、取扱説明書には、保管時の注意事項として、カートリッジタンクの灯油を抜き取り、内部をよく乾燥させるよう記載されている。	消費者センター  (受付:2008/01/15)
2007-6542 2008/01/26  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（密閉式）  使用期間：約8年	住宅から出火して、壁の一部を焼損し、家人が煙を吸い軽傷を負った。  (軽傷)	石油ストーブの上方に干していた洗濯物がストーブの上に落下し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/02/27)
2007-6654 2007/11/16  (事故発生地) 滋賀県	石油ストーブ（密閉式）  使用期間：不明	石油ストーブの温風吹き出し口から炎が出て、機器内部の一部を焼損した。  (製品破損)	当該機器内の灯油に水・ごみの混入が見られ、定油面器の流入閉止部にゴミが噛み込み、オーバーフロー状態になり、燃焼室以外に溢れた灯油にストーブの火が着火したものと推定されるが、灯油に水やごみが混入した原因は特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2008/02/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0946 2008/04/20  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ(密閉式)	住宅を全焼する火災があり、現場に石油ストーブ(密閉式)があった。	石油ストーブの上に置いた可燃物にストーブの火が引火し、火災に至ったものと推定される。	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/06/05)
2005-1758 2005/11/21  (事故発生地) 広島県	石油ファンヒーター	石油ファンヒーターを運転したまま仮眠中、機器から発煙、発火し、家屋を全焼した。	ほこりの堆積により風量低下が生じ、過熱防止用温度制限スイッチが作動して使用できなかったことから、被害者が点火レバーを割り箸で固定して使用していたところ異常燃焼が起こり、火災に至ったものと推定される。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2005/12/26)
2005-2376 2006/01/09  (事故発生地) 埼玉県	石油ファンヒーター	石油ファンヒーターに給油して運転スイッチを入れた直後、本体背面から炎が上がった。家人1人が顔に火傷などを負った。	当該機に異常はなく、焦げ等の出火の痕跡も認められなかった。また、使用状況をもとに再現試験を行ったが事故現象を再現できなかったため、原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者  (受付:2006/02/02)
2005-2725 2006/01/17  (事故発生地) 兵庫県	石油ファンヒーター	石油ファンヒーターのスイッチを入れ、しばらくすると白煙が給油タンクの上あたりから上がった。ファンヒーターの下部から灯油が漏れて、床に流れ出し、灯油タンクを抜こうとしたが、抜けなかった。	気化器内部のOリングが硬化変形し、高温となった灯油の一部が給油タンク側に流れ、本体と給油タンクを接続するタンクジョイント部が溶融し、タンクジョイント部の溶着及び灯油の漏れによる白煙が生じたものと推定されるが、汚損が著しく原因の特定はできなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者  (受付:2006/03/02)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-2596 2006/12/25  (事故発生地) 福島県	石油ファンヒーター  使用期間：約23年	煙たく感じながら使用していた石油ファンヒーターの吹き出し口から発煙した。スイッチを切ったが、石油ファンヒーター内部の筐体背面あたりから炎が出た。  (製品破損)	長期使用(約23年)によりバーナー周りに着火時等の灯油ミストが堆積し燃焼物となり、これに着火し発煙したものと推定されるが、バーナーヘッド等の燃焼部に異常燃焼の痕跡や著しい劣化がみられず、送油経路に緩みはなく、プリント基板にも損傷はないことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2006/12/27)	消費者  製造事業者
2006-2887 2007/01/16  (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター  FK-R34IX  (株) コロナ  使用期間：約3年1か月	ファンヒーターの温風吹き出し口から、火がついた埃が出てきた。  (被害なし)	背面内部の対流ファンや温風吹き出し口内側に埃の堆積が見られたこと、器具背面の空気取り入れ用の穴の形状が丸穴であったことから、使用環境の影響や空気取り入れ口やフィルターの清掃が不十分であったために、埃が器具内部に堆積し、埃の固まりが燃焼筒に触れて燃え、温風によって吹き出したものと推定される。  (B1)	他に同種事故は発生していないため、特に措置はとらないが、空気取入口の形状を丸穴から網状に変更し、埃が入りにくいように製品に改良するとともに、空気取入口の掃除方法について、説明文を追加した。  (受付:2007/01/19)	消費者センター  製造事業者
2006-2909 2007/01/15  (事故発生地) 鹿児島県	石油ファンヒーター  FH32-E (ブランド: NEC)  三洋電機(株)  使用期間：約2年	石油ファンヒーターを使用中、温風吹き出し口から火が出た。  (被害なし)	灯油切れを検知するセンサーの発光側素子の劣化やセンサー反射部の汚れの付着により、センサー受光側が反応せず灯油切れを検知できなかったために燃焼を継続し、灯油を使い切る直前に電磁ポンプが空気を同時に吸い込んだため、温風吹き出し口から瞬間的に炎が出たものと推定される。  (A2)	2001(平成13)年9月18日及び12月30日、2007(平成19)年11月30日に新聞に社告を掲載し、対象機種種の無料点検を行い、油面センサーを反射式から透過式に改善した部品に交換している。  (受付:2007/01/22)	消費者センター  製造事業者
2006-3166 2007/01/04  (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター  使用期間：約4年	石油ファンヒーターが正常に点火しないので、説明書どおりにクリーニングを行い再点火したところ、本体前後から発火した。  (製品破損)	クリーニング運転を行ったが、空気弁が故障していたため、ファンヒーターが異常停止し、十分なクリーニングが行われていない状態で再点火した際、ソレノイドバルブのニードルに大量のタールが付着していたため、ニードルが完全に閉まらないことから予熱の気化器温度が上昇する前に、十分に気化していない燃料がバーナーに送られ、過燃焼になったことが原因と推定されるが、空気弁が故障した原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/02/01)	消費者センター  製造事業者

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3471 2007/02/18  (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター  使用期間：約3年6か月	石油ファンヒーターをクリーニングした後、使用しようとしたが、異常ランプが点灯し、電源を切ったところ、前後面から炎が噴出した。  (製品破損)	気化器内のニードルに変質灯油又は不良灯油によりタールが付着したため、ニードルが完全に閉止しない状態となり、予熱の際に気化器温度が上昇する前に十分気化していない灯油がバーナー部に漏れ、着火の際に異常燃焼となったものと推定されるが、変質灯油等が使用された経緯が不明のため、原因の特定ができなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/02/20)	消防機関  製造事業者  (受付:2007/02/20)
2007-0372 2007/04/17  (事故発生地) 千葉県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約115平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	石油ファンヒーターにガソリンを灯油と間違えて給油したため、異常燃焼を起こし火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。  (受付:2007/04/23)	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/04/23)
2007-0530 2007/04/02  (事故発生地) 愛知県	石油ファンヒーター  使用期間：約5年	石油ファンヒーターの外郭の一部が焦げ、前に置かれていた毛布2枚と床面を焼損し、家人1人が気道熱傷で入院した。  (軽傷)	当該機のマイコン部品からは、事故当時使用していたか不明であり、マイコン部品以外の事故品が入手できないことから、調査できなかった。  (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/05/08)	製造事業者  (受付:2007/05/08)
2007-0788 2007/03/28  (事故発生地) 京都府	石油ファンヒーター  OK-33SVR-S (ブランド：シャープ)  (株) ニッセイ  使用期間：約4年	石油ファンヒーターを点火したところ、炎が10cm以上になり、黒煙が出た。  (被害なし)	気化器サーミスタの単品不良により抵抗特性がずれたため、気化器の温度が十分上昇しないまま燃焼部に灯油が供給されたことから、供給過多となり、不完全燃焼を起こしたものと推定される。  (A3)	他に同種事故は発生しておらず、部品の単品不良による事故であり、火災等の拡大被害に至らないことから、措置はとらなかった。  (受付:2007/05/17)	消費者センター  販売事業者  (受付:2007/05/17)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-0857 2007/05/16  (事故発生地) 秋田県	石油ファンヒーター  使用期間：約5年	木造平屋住宅から出火し、約272平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	被害者が誤って石油ファンヒーターの吹き出し口に接触した状態で洗濯物を干したまま外出したため、時間の経過とともに石油ファンヒーターの熱により洗濯物が過熱し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/05/18)
2007-2412 2007/02/12  (事故発生地) 奈良県	石油ファンヒーター  FH-IX432BY  (株) コロナ  使用期間：不明	使用中の石油ファンヒーターから、異臭がし、気分が悪くなった。  (軽傷)	局部的な温度上昇を生じやすい構造であり、機器内部の送風経路にほこりが堆積し風量が減ったことも影響して、気化筒上部が部分的に温度が上がリ、バーナー上部の固定ネジが緩み、未燃焼の気化した灯油がわずかな隙間から漏れたため、異臭がしたものと推定される。  (A1)	送風経路を見直し、局部的な温度上昇を起こさないように構造を改善した。また、器具内部にほこりが入りにくくするため、空気取り入れ口の形状を見直すこととし、タンク室ふたにほこりの掃除についての注意ラベルを貼り付け注意喚起をすることとした。	消費者センター  (受付:2007/07/25)
2007-3172 2007/01/10  (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター  使用期間：約5年1か月	使用中の石油ファンヒーターから、突然、異音がしたので、燃焼確認窓をのぞくと通常と異なる赤い炎を確認し、吹き出しルーバーが変色した。  (被害なし)	燃焼バーナーの上に気化器の自己熱回収部が剥離して落下したため、炎口面積が減少して燃焼状態が悪化し、赤火になったと推定されるが、自己熱回収部が剥離した原因については特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2007/08/30)
2007-4306 2007/11/01  (事故発生地) 愛知県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	石油ファンヒーターを使用中、スプレー缶(殺虫剤)が破裂して、いすとふとん2枚が焼損し、欄間に傷、天井に穴が空き、家人3人が火傷を負った。  (軽傷)	石油ファンヒーター温風吹き出し口の約1m前方にスプレー缶が置かれていたため、温風があたって加熱され、スプレー缶が破裂したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/11/09)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4596 2007/11/23  (事故発生地) 岡山県	石油ファンヒーター  使用期間：約1年	石油ファンヒーターに点火後20分 ぐらいして、吹き出し口から発煙した。  (被害なし)	気化筒内に多量のタールが付着しており、正常に灯 油を気化できないため燃焼が安定せず発煙したものと 推定される。タールが付着した原因は、使用した灯油 が変質（酸化）していたものと推定されるが、使用さ れた灯油の履歴が不明であるため、原因を特定するこ とはできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	消費者センター  (受付:2007/11/28)
2007-4612 2007/11/23  (事故発生地) 埼玉県	石油ファンヒーター  使用期間：不 明	木造2階建ての従業員寮から出火し て、約17平方メートルを焼き、男性 従業員が顔などに軽い火傷を負った。  (軽傷)	2サイクルエンジンバイク用の混合ガソリンを灯油 と間違えて給油したため、異常燃焼を起こし火災に至 ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2007/11/28)
2007-4783 2007/12/04  (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター  使用期間：約4年11か月	石油ファンヒーターを使用中に、背 面の空気取り入れ口から発煙した。  (被害なし)	気化器のニードル弁に変質灯油が原因と考えられる タールの付着があったことから、ニードル弁が完全に 閉止しない状態となり、予熱中に気化器から気化した 灯油（白煙）が漏れたものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2007/12/07)
2007-4891 2006/00/00  (事故発生地) 島根県	石油ファンヒーター  FH-D430BY  (株)コロナ  使用期間：不 明	石油ファンヒーターのワンタッチ式 カートリッジタンクを「カチッ」と音 がしたのを確認して持ち上げたところ 、ふたが開いていないにもかかわらず 、灯油がこぼれた。  (被害なし)	カートリッジタンクには灯油が漏れるような穴開き は見られず、また、タンクに灯油を入れ、逆さにした が灯油は漏れなかったことから、灯油がこぼれた原因 を特定することはできなかった。  (G1)	事故原因は不明であるが、2008（平成20 ）年9月18日付けホームページにおいて公表し 、2000（平成12）年以前に製造された石油 ファンヒーターでワンタッチ式カートリッジタン クを有するものについては、石油ストーブに比べ 機器の構造上、火災事故等に至る可能性は低いも の、石油ストーブと同様に無償で給油口の点検 ・修理に応ずることとした。	消費者  (受付:2007/12/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4939 2007/12/08   (事故発生地) 長野県	石油ファンヒーター  FA-234  ダイニチ工業(株)  使用期間：約19年	石油ファンヒーターの電源を入れたところ、大きな音とともに送風フィン の隙間から火花が見え、異臭がした。   (製品破損)	メイン基板のパターン(銅箔)の厚みにムラがあっ たか、もしくはパターンに傷が付いたものが混入した ため、パターンの導通不良が発生し、発熱により基板 が徐々に炭化し、最終的に導通不良部分が断線状態と なり、その際に火花が発生したものと推定される。   (A3)	他に同種事故は発生しておらず、単品不良とみ られる事故で、拡大被害に至る可能性は低いこと から、措置はとらなかった。 なお、当該品の製造は既に終了している。	消費者    (受付:2007/12/17)
2007-4958 2007/12/08   (事故発生地) 新潟県	石油ファンヒーター    使用期間：約2年	カートリッジタンクに灯油を給油し 、石油ファンヒーターに戻そうとして 逆さにしたところ、灯油がカートリ ッジタンクの2か所(ふたの中心部、ワ ンタッチキャップの周り)から漏れて きた。   (被害なし)	カートリッジタンクふたの中央部に、ごみ(赤さび )が挟まったため、すき間から灯油が漏れたものと推 定される。また、赤さびの由来については、カート リッジタンクの内部に腐食が見られず、灯油がどのよ うな容器に保管されていたかは不明である。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるが、今後 の生産品に対して更に安全性を高めるため、タン クバルブ部の異物かみ込みが低減するような構造 変更を検討する。 なお、安全啓発については、工業会作成の「安 全啓発チラシ」及び事業者作成の「給油注意チ ラシ」を配布しており、また、新聞やホームページ 等での安全喚起を検討する。	消費者    (受付:2007/12/18)
2007-5022 2007/12/00   (事故発生地) 広島県	石油ファンヒーター    使用期間：約12年	石油ファンヒーターのプラグをコン セントに差し込むと勝手にスイッチが 入り、また、勝手にスイッチが切れる 。   (製品破損)	電源スイッチの接点が腐食し、接触不良になったも のと推定されるが、接点が腐食した原因の特定はでき なかった。 なお、電源スイッチを「入」にして、振動等の外力 を加えると、導通したりしなかったりすることが確認 できたが、電源スイッチを「切」にした時に、振動等 により勝手に導通することはなかった。   (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	消費者センター    (受付:2007/12/21)
2007-5097 2007/02/00   (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター  FY-250  ダイニチ工業(株)  使用期間：約12年	石油ファンヒーターに灯油タンクを 装着しようとしたところ、タンク上部 の取っ手付近で左手親指の腹を約25 mm切った。   (軽傷)	カートリッジタンク取付板の製造工程において、バ リ取りが不十分なものが混入したため、指を負傷した ものと推定される。   (A2)	他に同種事故は発生しておらず、単品不良とみ られる事故であるが、取付板の形状変更を実施し た。	製造事業者    (受付:2007/12/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5173 2007/12/25  (事故発生地) 群馬県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、 9.5平方メートルを全焼し、家人1人 が死亡した。  (死亡)	石油ファンヒーターの上方に干していた洗濯物がフ ァンヒーターの上に落下し、火災に至ったものと推定 される。  (E1)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措 置はとらなかった。	製品評価技術基盤機 構  (受付:2008/01/04)
2007-5432 2007/12/10  (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター  使用期間：約1年8か月	石油ファンヒーターのタンクに給油 してセットしたところ、タンクの先端 部分から灯油がもれて機器本体とカー ペットが汚れた。  (拡大被害)	事故状況が再現できず、また、事故品に穴あき、異 物の挟みこみ等の異常が見られないことから、灯油が こぼれた原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因は不明であるため、措置はとれなかつ た。	消費者センター  (受付:2008/01/15)
2007-5535 2008/01/08  (事故発生地) 東京都	石油ファンヒーター  使用期間：約2か月	使用中の石油ファンヒーターから異 音が生じ、ルーバーから炎が吹き出し た。  (被害なし)	事故品に異常燃焼の痕跡はなく、事故品及び同等品 を使用して再現試験を行ったが、事故状況が再現しな かったため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかつ た。	消費者センター  (受付:2008/01/21)
2007-5687 2008/01/14  (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター  使用期間：約4年	石油ファンヒーターに点火したとこ ろ、煙が出て「ボン」という爆発音が した。  (被害なし)	ソレノイドバルブのニードルシャフトにタールが付 着していることから、過去の不良灯油等の使用により ニードルシャフト等にタールが付着して、正常な動 きを阻害し、ノズルが開きっぱなしになっていたため 、予熱時に気化ガスが機器外に漏れ、点火した際に滞 留したガスに着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意と見られる事故であるため、措 置はとらなかった。	消防機関  (受付:2008/01/23)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5735 2008/01/20  (事故発生地) 群馬県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約80平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ファンヒーターのカートリッジタンクに給油してセットした際に、タンクのふたを完全に締めていなかったため、漏れた灯油にファンヒーターの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/24)
2007-5899 2008/01/24  (事故発生地) 埼玉県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	木造2階建て集合住宅の一室から出火し、2階部分約100平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	事故品の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/01)
2007-6271 2008/02/13  (事故発生地) 大阪府	石油ファンヒーター  使用期間：約3か月	使用中の石油ファンヒーターから白煙が出た。  (被害なし)	燃料タンクへの異物混入等によって正常な着火が妨げられ、白煙が発生した可能性が考えられるが、当該品が修理済みであったことから、調査できなかった。  (G2)	事故品が事業者のサービス指定業者によって修理対応済みであったことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/02/15)
2007-6384 2008/02/14  (事故発生地) 長野県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約140平方メートルを全焼し、家人が右足に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ファンヒーターのカートリッジタンクに給油してセットした際に、タンクのふたを完全に締めていなかったため、漏れた灯油にファンヒーターの火が引火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用による事故とみられるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6389 2008/02/09  (事故発生地) 山口県	石油ファンヒーター  使用期間：約5年	石油ファンヒーターのスイッチを入れたところ、温風吹き出し口から炎が出て、黒煙が発生した。  (被害なし)	燃焼リング下部にすすの付着があり、黒煙が発生したことは確認されたものの、燃焼試験の結果では、点火・燃焼・消火時共に異常は確認できず、また、燃焼中のフレイム電流値も正常値内で安定していたことから、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/02/20)
2007-6458 2008/02/16  (事故発生地) 神奈川県	石油ファンヒーター  LR-357  (株)トヨトミ  使用期間：約10年	使用中の石油ファンヒーターの温風吹き出し口から異音とともに炎が出た。  (被害なし)	長期使用(約10年)により、送油ノズルが灯油のタールによって半詰まり状態になったため油量不足となり、異常燃焼と判断して安全装置が作動し、自動消火した際に、送油管にある灯油の量が通常より多くなっていたため、消火動作時に送油管内に残った灯油が燃焼室内に押し出され、燃焼用空気が不足していたため立炎し、異音と白煙が生じたものと推定される。  (C1)	経年劣化による事故とみられるため、措置はとらなかった。	消費者  (受付:2008/02/25)
2007-6506 2008/02/17  (事故発生地) 島根県	石油ファンヒーター  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約180平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ふとんを暖めるため、敷きふとんの上に羽毛ふとんを巻いた状態で置き、ファンヒーターの温風を当てていたが、羽毛ふとんの巻きが戻り、ファンヒーターの温風吹き出し口に羽毛ふとんが触れたため着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/26)
2008-0018 2008/02/00  (事故発生地) 岡山県	石油ファンヒーター  使用期間：約8年	石油ファンヒーターの温風噴き出し口の前の床が黒く変色し、一部が湾曲した。  (拡大被害)	床等が焦げた原因は、温風吹き出しルーバーが下向きに変形したため、高温の温風が床面に吹き付けられていたことが原因であると推定されるが、ルーバーが下向きに変形した原因は特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター  (受付:2008/04/02)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0398 2008/01/12  (事故発生地) 京都府	石油ファンヒーター  使用期間：約6年	ファンヒーターがエラー表示が出て点火しないので、クリーニングして再点火したところ、機器の前後から炎が見えた。  (被害なし)	気化器のニードル弁に変質灯油が原因と考えられるタールの付着があったことから、ニードル弁が完全に閉止しない状態となり、点火動作時、気化器温度が上昇する前に灯油が漏れ、燃料過多となり、炎が吹き出したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/22)
2008-0551 2008/03/00  (事故発生地) 新潟県	石油ファンヒーター  使用期間：約3年	石油ファンヒーターのカートリッジタンクの給油口を下にして持つと灯油がポタポタ漏れた。  (被害なし)	当該品のカートリッジタンクに灯油を満タンに給油し、口金を下にして24時間放置したが、口金先端から灯油が漏れることはなく、カートリッジタンク内から、1mm程度の異物が出てきたことから、これらの異物が口金先端に挟まり灯油もれの原因になったことが考えられるが、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、ストーブ全般について給油時の注意喚起をちらしなどで行っている。	消費者センター  (受付:2008/04/30)
2008-0780 2008/03/00  (事故発生地) 岡山県	石油ファンヒーター  使用期間：約5年	石油ストーブの運転ボタンを押したところ、温風吹き出し部分から炎が出て、後ろのファン部分から黒煙が上がった。  (被害なし)	気化器のニードル弁に変質灯油が原因と考えられるタールの付着があったことから、ニードル弁が完全に閉止しない状態となり、点火動作時、気化器温度が上昇する前に灯油が漏れ、燃料過多となり、炎が吹き出したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター  (受付:2008/05/23)
2005-2186 2006/01/17  (事故発生地) 新潟県	石油ファンヒーター（FF式）  使用期間：不明	石油温風機のスイッチを入れたところ、約1時間30分後、噴出し口から火炎が噴出し、温風機直下のカーペットを焼いた。  (拡大被害)	燃焼筒下部にある点火装置基板上のフィルムコンデンサーが破裂し内部のフィルムが溶融していたことから、コンデンサー内部の絶縁劣化等により内部短絡が生じて発熱・発火し、周囲のほこり等に着火して延焼したものと推定されるが、コンデンサーが破壊した原因の特定はできなかった。  (G1)	他に同種事故が発生しておらず、コンデンサーが破損した原因が特定できないため、措置はとれなかった。	消防機関  製造事業者  (受付:2006/01/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0974 2006/12/00  (事故発生地) 静岡県	石油ファンヒーター（ FF式）  使用期間：不 明	石油ファンヒーターを使用して部屋 が暖まると、頭が痛くなった。  (軽傷)	石油ファンヒーターに異常はなく、吸排気配管や給 油管にも漏れはないことから、製品に起因しないもの と推定される。  (F2)	製品に起因しない事故であるため、措置はとら なかった。	消費者センター  (受付:2008/06/06)
2008-1048 2008/01/03  (事故発生地) 東京都	石油ファンヒーター（ FF式、冷房装置付）  使用期間：約29年	石油ファンヒーター（据置タイプ） からエアコンに交換するために石油フ ァンヒーターを撤去したが、約2年後 に石油ファンヒーターの灯油配管のコ ックの栓から灯油が漏れた。  (拡大被害)	石油ファンヒーター撤去時に、部屋内に灯油のコッ クの栓を残した状態でエアコンを取り付けたため、撤 去後約2年後に栓が緩んだことにより灯油が漏れ出た ものと推定される。  (D1)	今後撤去作業時については、依頼者に対し工事 内容の事前説明に努め、工事後の注意事項につい ても説明に努めることとした。	消費者  (受付:2008/06/12)
2006-1392 2006/08/17  (事故発生地) 群馬県	石油ふろがま  使用期間：不 明	石油ふろがまの空焚き防止装置が作 動せず、煙が出た。  (拡大被害)	被害者が誤ってふろがまを空焚きした際に、ふろが まの中に残っていた湯あか等が空焚き防止センサー部 に濡れたまま付着していたため、空焚き防止装置が作 動せず、運転を継続してふろがまが過熱し、ふろがま と浴槽をつなぐゴム管が溶融し発煙に至ったものと推 定される。  (E1)	被害者が取扱説明書に記載されている空焚き防 止装置の掃除をせずに使用していたため、湯あか 等が空焚き防止装置に付着したことによるもので あるが、空焚き防止センサーの取付構造の変更、 取扱説明書の改善を行うとともに、既販品に対 しては、販売営業所を通じて使用者に清掃の徹底を 通知することとした。	国の行政機関  (受付:2006/09/21)
2006-2142 2006/11/26  (事故発生地) 栃木県	石油ふろがま  CK-8  (株)長府製作所  使用期間：約20年	木造2階建て店舗兼住宅の台所付近 から出火して、約91平方メートルを 焼き、家人が煙を吸い軽傷を負った。  (軽傷)	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に空焚き防止 装置を動作させないための保守・点検用コネクターを 外し忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せ ず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推 定されるが、コネクター外し忘れの原因の特定はでき なかった。  (G1)	2007（平成19）年7月27日にプレスリ リースし、ホームページに社告を掲載するととも に、7月28日に新聞に社告を掲載し、注意喚起 を行うとともに、対象製品について無償点検・修 理を行っている。	製品評価技術基盤機 構  製造事業者  (受付:2006/11/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3343 2002/12/17  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま  CK-11  (株)長府製作所  使用期間：不明	ふろがまに着火した後、ふろがまが焼損した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に接続した点検用コネクターを外し忘れ、浴槽の栓が不確実であったことなどによって空焚き状態になったにもかかわらず、空焚き防止装置が作動しなかったために燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクターを接続した経緯や外し忘れた経緯が不明であるため、原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者    (受付:2007/09/10)
2007-3344 2003/09/26  (事故発生地) 福岡県	石油ふろがま  CK-11S  (株)長府製作所  使用期間：約11年	ふろがまに着火した後、ふろがま本体と循環パイプが焼損した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを抜き忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクター抜き忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者    (受付:2007/09/10)
2007-3345 2004/01/04  (事故発生地) 栃木県	石油ふろがま  CK-11S  (株)長府製作所  使用期間：不明	ブレーカが作動し、停電した後、浴室から発煙しふろがまから出火した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを抜き忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクター抜き忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者    (受付:2007/09/10)
2007-3346 2004/08/19  (事故発生地) 神奈川県	石油ふろがま  CK-11S  (株)長府製作所  使用期間：約10年	2年位前から使用せず、水を張っていない浴槽内から発煙した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを外し忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、焼損が著しく、バーナーの電源が入った原因及びコネクター外し忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者    (受付:2007/09/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3347 2004/09/24	石油ふろがま  CK-11S  (株)長府製作所  使用期間：約8年  (事故発生地) 岡山県	ふろがまの空焚き防止装置が作動せず空焚き状態になり、焼損した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを抜き忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクター抜き忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者          (受付:2007/09/10)
2007-3348 2006/05/03	石油ふろがま  CK-11  (株)長府製作所  使用期間：約7年  (事故発生地) 長野県	ふろがまに着火後、家人が排水し掃除したが、空焚き防止装置が作動せず空焚き状態になった。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを抜き忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクター抜き忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者          (受付:2007/09/10)
2007-3349 2006/10/22	石油ふろがま  CK-11S  (株)長府製作所  使用期間：不明  (事故発生地) 長野県	浴槽の水を確認せずに着火し、空焚き状態になり、壁、網戸、浴槽を焼損した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを抜き忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクター抜き忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者          (受付:2007/09/10)
2007-3351 2006/10/15	石油ふろがま  JIB-7S  (株)長府製作所  使用期間：約16年2か月  (事故発生地) 千葉県	浴槽が空になっていることに気付かず、ふろがまに着火した後、プレーカーが落ち、ふろがまから出火した。	当該機の基板上の空焚き防止装置端子に点検用コネクターを抜き忘れたため、空焚き時に空焚き防止装置が作動せず、燃焼が止まらずに過熱し、焼損に至ったものと推定されるが、コネクター抜き忘れの原因の特定はできなかった。	2007(平成19)年7月27日にプレスリリース、自社ホームページへの社告を掲載するとともに、翌28日にも新聞に社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について無償点検・修理を行っている。	製造事業者          (受付:2007/09/10)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3780 2007/10/10  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約70平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	誤って空焚き防止装置の付いていない石油ふろがまを空焚きしたため、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構 製造事業者  (受付:2007/10/16)
2007-6896 2008/03/04  (事故発生地) 岐阜県	石油ふろがま  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約80平方メートルを全焼し、家人が両腕に軽い火傷を負った。  (軽傷)	被害者が浴槽に水が入っているものと思い込み点火したため、石油ふろがまが空焚き状態になり出火したものと推定されるが、事故品の焼損が著しく、ふろがまの空焚き防止装置の有無等についても不明であるため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/11)
2007-6961 2008/03/07  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま  使用期間：不明	住宅から出火し、外壁や壁の内部約1平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	浴槽に水が無い状態で石油ふろがまのスイッチを入れたため、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/14)
2007-7242 2008/03/16  (事故発生地) 岐阜県	石油ふろがま  使用期間：約34年	浴槽に水が入っていると思ってふろがまに点火したところ、空焚きになり、循環パイプと屋根の一部を焼損した。  (拡大被害)	ふろがまを空焚きしたことにより循環パイプが焼損し、さらに二重屋根の間にあった煙突の先端から出る排気により炭化していた屋根の垂木やヌキ板に、空焚きによる通常より高温の排気が当たり、屋根の一部が低温発火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1098 2008/05/21  (事故発生地) 茨城県	石油ふろがま  使用期間：不明	ふろがまを空焚きしたことに気付き浴槽に水を入れたが、上部循環口より上には水が溜まらず、約2時間後に異臭がして出火し、屋根を全焼した。  (拡大被害)	被害者が、浴槽に水を張らずに、空焚き防止装置が付いていないふろがまの運転スイッチを入れたため空焚きとなり、ふろがまが過熱し、壁内部に着火したため火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、ホームページに「空焚きについての注意喚起」及び「点検の実施や古い製品の取り替えを推奨」している。	製造事業者  (受付:2008/06/16)
2008-2798 2008/09/17  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、ふろ場や物置など約35平方メートルを焼損した。  (拡大被害)	空焚き防止装置の付いていない石油ふろがまを空焚きしたため、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/09/25)
2007-3792 2007/10/06  (事故発生地) 北海道	石油ふろがま（FF式、給湯機能付）  使用期間：約18年	石油ふろがまの隙間から火が見え、機器内部の一部が焼損した。  (製品破損)	長期使用（約18年）により、点火用放電電極部の点火板に穴が開いたため、電極部の放電距離が広がり正常な放電ができず、漏れた電流により内部給気ホースの針金部などで放電したため、発火した可能性が考えられるが、内部給気ホース等の焼損が著しいため原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、当該機は1993（平成5）年に製造を中止している。	製造事業者  (受付:2007/10/16)
2007-2133 2007/06/24  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-405AY  (株)ノーリツ  使用期間：約8年10か月	シャワー使用時に、給湯機から発火した。  (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。  (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者  (受付:2007/07/03)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-2745 2007/07/17  (事故発生地) 茨城県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-302SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約7年9か月	シャワーを使用していたところ、急に温度が上昇し、屋外に設置していた石油ボイラーから煙が出てにおいがした。   (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者          (受付:2007/08/07)
2007-2750 2007/07/25  (事故発生地) 千葉県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-302SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約9年3か月	石油給湯機から発火し、ボイラー内部の電装部品が焼損し、屋内の電気ブレーカーが作動して停電した。   (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者          (受付:2007/08/07)
2007-3338 2007/08/30  (事故発生地) 兵庫県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-405AY  (株)ノーリツ  使用期間：約6年7か月	給湯機の湯が出ず、リモコンにエラー表示が出ていたので運転スイッチを入り切りしたところ、煙が出て器具内部が焼損した。   (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者          (受付:2007/09/10)
2007-4462 2007/11/17  (事故発生地) 石川県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-302SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約8年9か月	石油ふろがまの電磁ポンプから灯油が漏れ、燃焼室内で引火し、内部を焼損した。   (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	消防機関          (受付:2007/11/20)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4466 2007/10/13   (事故発生地) 茨城県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-302SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約6年10か月	石油給湯器から煙が出て、家の外壁が汚損し、網戸が破損した。    (拡大被害)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。    (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者    (受付:2007/11/21)
2007-4589 2007/11/20   (事故発生地) 長崎県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-302SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約7年	使用中の給湯機の排気口から、煙が出た。    (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。    (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者    (受付:2007/11/27)
2007-5218 2007/12/30   (事故発生地) 福島県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-302SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約7年7か月	石油給湯機の排気口から発煙した。    (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。    (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者    (受付:2008/01/04)
2007-6778 2008/02/24   (事故発生地) 群馬県	石油ふろがま（RF式、給湯機能付）  OTQ-405SAY  (株)ノーリツ  使用期間：約7年	石油給湯機から発煙し、機器内の部品の一部が焼損した。    (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。    (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者    (受付:2008/03/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3767 2007/03/04  (事故発生地) 福島県	石油ふろがま（まき併用）  使用期間：約22年	住宅の風呂場から出火して、約14平方メートルを焼き、家人が腕及び足を打撲する怪我を負った。  (軽傷)	焚き口のふたを開けた状態でまきを燃やしたため、外から入ってきた風によって飛散した火の粉が、めがね石上部と外壁の間にあった隙間に入り込み、壁内の柱に着火して燃え広がり、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/03/12)
2007-4354 2007/11/06  (事故発生地) 福島県	石油ふろがま（まき併用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約200平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まきふろがまの奥行きよりも長いまきを使用し、焚き口のふたを開けたまま燃やしていたため、燃えて落下したまきが周辺の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/14)
2007-6007 2008/01/31  (事故発生地) 奈良県	石油ふろがま（まき併用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、母屋と離れ計約360平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	乾燥した木ぎれを使用して風呂を沸かしていたところ、目を離れた間に焚き口から落ちた火種が、近くに置いてあった灯油容器に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/06)
2007-7247 2008/03/25  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま（まき併用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約180平方メートルを全焼し、家人が両足に軽い火傷を負った。  (軽傷)	ふろがまの焚き口の火が、近くに置いてあった可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-0402 2008/04/14  (事故発生地) 岡山県	石油ふろがま（まき併用）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約150平方メートルを全焼し、隣接する倉庫の一部を焼いた。  (拡大被害)	まき兼用の石油ふろがまにまきを使用してふろを沸かしており、焚き口から火のついたまきがこぼれ、付近の可燃物に燃え移ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/04/22)
2008-1102 2008/06/14  (事故発生地) 岩手県	石油ふろがま（まき併用）  使用期間：約10年	木造平屋住宅から出火し、住宅約222平方メートルと物置約25平方メートルの2棟を全焼し、さらに林野1.77アール、杉6本を焼失した。  (拡大被害)	ふろがま本体のバーナー部分が、当日朝の大地震の影響で外れていたことに気づかず、夕方、ふろを沸かそうとスイッチを入れ点火したため、ふろがま本体との隙間からバーナーの火種がもれ周辺の可燃物に着火し火災に至ったものと推定される。  (F1)	偶発的な事故であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/17)
2007-4451 2007/11/17  (事故発生地) 栃木県	石油ふろがま（まき併用）（煙突）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約135平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	建物外壁のふろがま煙突の壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、外壁内側のウレタン材に火の粉が落下して着火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/20)
2007-4610 2007/11/22  (事故発生地) 山形県	石油ふろがま（煙突）  使用期間：約10年	木造2階建て住宅から出火し、台所の天井や壁などを焼いた。  (拡大被害)	石油ふろがまの煙突のつなぎ目が壁貫通部分にあり、長期使用中（約10年）に緩んだつなぎ目を直さず使用していたこと、また、煙突には腐食による穴が開いていたことや、煙突の貫通部にめがね石の代わりにスレート管を使用していたため、壁内の木材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱によって炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/28)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5728 2008/01/16  (事故発生地) 茨城県	石油ふろがま (煙突)  使用期間：約15年	木造平屋住宅から出火し、約100平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	約15年間使用したふろがまの煙突の壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、煙突に近接する木壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	施工業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/24)
2008-0650 2008/04/25  (事故発生地) 宮城県	石油ふろがま (煙突)  使用期間：約3年	離れのふろ場兼物置から出火し、同ふろ場を全焼し、さらに隣接する住宅1棟及び物置1棟を全焼、他住宅半焼2棟、部分焼2棟、計7棟を焼損した。  (拡大被害)	長期使用(約60年)している煙突の貫通部が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した貫通部が低温発火し、火災に至ったものと推定されるが、焼損が著しく、設置されていたためがね石の亀裂の有無及び形状等が不明のため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/05/08)
2008-0942 2008/05/24  (事故発生地) 山形県	石油ふろがま (煙突)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、1階約55平方メートルを焼いた。  (拡大被害)	石油ふろがまの煙突付近の壁から出火して、火災に至ったものと推定されるが、焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/06/04)
2007-4403 2007/11/12  (事故発生地) 青森県	石油ふろがま (煙突、まき併用)  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、約200平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	ふろがまの煙突が屋内接続部で外れたため、煙突からの排気熱や火の粉の飛散により屋根裏木材に着火し、火災に至ったものと推定されるが、煙突が外れた原因が不明であり、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/19)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4644 2007/11/26  (事故発生地) 静岡県	石油ふろがま（煙突、まき併用）  不明  不明 使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、同住宅と隣接する鉄骨平屋住宅計170平方メートルを全焼した。   (拡大被害)	長期使用（10年以上）により、ふろがまの煙突に腐食孔が開いたため、煙突に近接する家屋の板材が繰り返し過熱されて炭化し、当日の加熱によって炭化した板材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。   (C1)	経年劣化とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2007/11/29)
2007-5374 2007/12/28  (事故発生地) 宮城県	石油ふろがま（煙突、まき併用）  LHS-2  東京ツチャ販売（株） 使用期間：約10年	木造平屋住宅から出火し、約240平方メートルを全焼した。   (拡大被害)	長期使用（約10年）により、煙突の壁貫通部分に入っていたためがね石に亀裂が入っていたため、壁内の木材が煙突からの熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。   (C1)	経年劣化とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2008/01/11)
2007-5820 2008/01/22  (事故発生地) 宮城県	石油ふろがま（煙突、まき併用）  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約85平方メートルを全焼し、家人が頭に軽い火傷を負った。   (軽傷)	煙突貫通部の遮熱材としてめがね石を使用せず、トタン板を使用していたため、長期使用（10年以上）によって壁内の木材が煙突からの熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。   (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2008/01/29)
2008-2006 2008/08/09  (事故発生地) 山口県	石油ふろがま（煙突、まき併用）  使用期間：不明	木造2階建て店舗兼住宅から出火して、約210平方メートルを全焼した。   (拡大被害)	石油ふろがまの煙突の壁貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、貫通部の壁が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した壁が低温発火し、火災に至ったものと推定される。   (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2008/08/18)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3019 2008/10/01  (事故発生地) 宮城県	石油ふろがま（煙突、まき併用）  不明  不明 使用期間：不明	木造一部2階建ての住宅のふろ場から出火して、約320平方メートルを全焼した。   (拡大被害)	長期使用（10年以上）により、石油ふろがまの煙突接続部分が劣化し破損していたため、火の粉が周囲に飛散して野地板等に着火し、火災に至ったものと推定される。   (C1)	経年劣化とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2008/10/09)
2007-4902 2007/12/07  (事故発生地) 秋田県	石油ふろがま（給湯機能付）  使用期間：約12年8か月	木造2階建て住宅から出火して、灯油式給湯用ボイラーと周辺内壁など約3平方メートルを焼き、家人1人が頬に軽い火傷を負った。   (軽傷)	長期使用（約13年）により、送油ゴムホースの亀裂部分から漏れた灯油が、石油給湯機を設置していた台所の土間にあったサンダルの布部分や、段ボール箱などの可燃物に染みこんでいたため、そこに被害者が火のついたマッチを投げ捨てたことにより、可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2007/12/14)
2008-1753 2008/07/27  (事故発生地) 長野県	石油ふろがま（給湯機能付）  OTQ-405Y  (株)ノーリツ 使用期間：約8年4か月	給湯器を使用中に湯が出なくなり、白い煙が出てきた。   (製品破損)	バーナ部燃料制御弁の異常によって、規定の風量に対して、著しく燃料の量が多くなり、空気不足の状態が継続して異常燃焼し、発煙に至ったものと推定されるが、部品が破棄されており原因の特定はできなかった。   (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター   (受付:2008/08/05)
2008-3555 2008/11/05  (事故発生地) 佐賀県	石油ふろがま（給湯機能付）  OTQ-302Y  (株)ノーリツ 使用期間：約10年	出湯中に石油ふろがまから発火し、機器内部と雨樋が焼損した。   (拡大被害)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002（平成14）年10月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001（平成13）年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者   (受付:2008/11/21)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6838 2008/02/22  (事故発生地) 山口県	石油ふろがま (焼却兼用)  使用期間：約2か月	まきでふろを焚いていたところ、ふろがまから出火し、機器を焼損した。  (製品破損)	浴槽の水を確認せずにまきに火をつけたため空焚き状態となり、出火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/03/07)
2008-0204 2008/03/30  (事故発生地) 京都府	石油ふろがま (焼却兼用)  使用期間：不明	石油ふろがまのそばにあった段ボールが燃え、樹脂製の野菜箱も溶けた。  (拡大被害)	被害者が、石油ふろがまの近傍に可燃物を放置していたため、本体に接続された排気筒に紙が接して燃え、段ボールに燃え移ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/04/14)
2008-0563 2008/04/19  (事故発生地) 長崎県	石油ふろがま (焼却兼用)  使用期間：不明	ふろ場から出火し、天井2平方メートルと内壁の一部を焼損した。  (拡大被害)	事故品のバーナーが、本体に装着されていない状態で放置されていることを知らずに、タイムスイッチを入れたことから、設置場所の天井や壁に着火したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/05/02)
2008-0443 2008/04/20  (事故発生地) 新潟県	石油温水暖房機  不明  (株)コロナ  使用期間：約4年4か月	スイッチを切った直後の温水ルームヒーター背面の小さな穴に幼児が右手人差し指を入れ、2度の火傷を負った。  (軽傷)	当該機背部の開口部(15mm×28mm)に被害者が指を差し込んだため、開口部の奥の温水パイプに触れ、火傷に至ったものと推定される。 なお、事故品背面に「火傷注意」の表示を張って注意喚起をしていたが、内部の温水パイプに触れることまでは想定していなかった。また、事故当時のボイラー設定温度は65℃に設定されており(最高設定温度80℃)、温水パイプ表面温度は60℃程度であったとみられる。  (B4)	他に同種事故は発生していないが、既販品については、生産品と同じシールを用意し、販売店等を通じて消費者にシールを配布するとともに、ホームページでお知らせとお願いとして掲載する。 なお、今後の生産品より、製品背面の開口部に「火傷注意」のシールを貼付し開口部を塞ぐ製品改良を実施している。	消費者センター  (受付:2008/04/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-1370 2007/08/07  (事故発生地) 長野県	石油温采暖房専用熱源機  OH-62Y (ブランド: ノーリツ)  (株) 富士通ゼネラル  使用期間: 約6年8か月	屋外に設置した油だき温水ボイラーの排気口から黒煙が噴き出した。   (被害なし)	バーナーに空気を供給するためのファン回転数を検知する部品のコネクタ接続部が接触不良となったために、誤検知によって必要な回転数とならず、空気量が不足し、不完全燃焼となったために黒煙が発生したものと推定されるが、コネクタ接続部が接触不良に至った原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、他に同種事故は発生しておらず、また、当該事象が継続しても不完全燃焼防止装置が働き、燃焼を停止する。	製造事業者   (受付:2008/07/04)
2005-1747 2005/12/07  (事故発生地) 青森県	石油温采暖房機 (FF式)  OK-302B  松下電器産業 (株)  使用期間: 約14年	FF式石油温采暖房機を使用中、臭いのため気分が悪くなった。販売店が確認したところ、ゴム製二次エアホースに亀裂があり、破れていた。   (軽傷)	燃焼状態は正常であり、熱交換器、給排気筒の煤詰まりやその他の異常もなく、2次エアホースに亀裂があったが、燃焼排ガスの漏れもないため、気分が悪くなった原因の特定はできなかった。	2005 (平成17) 年4月21日に新聞紙上で謹告、2005 (平成17) 年11月30日に再謹告を行い、名簿の把握、製品の引取、無料点検処置を推進している。	製造事業者   (受付:2005/12/22)
2006-1045 2006/01/09  (事故発生地) 北海道	石油温采暖房機 (FF式)    使用期間: 約2か月	石油温采暖房機をセーブ設定温度を23℃に設定して点火したまま2日程度留守にしていたところ、衣類などに臭気が生じた。 なお、帰宅時に采暖房機の火は消えており、室内に煙臭が充満していた。   (軽傷)	2日間の不在時に給排気筒が閉塞状態となり、灯油が燃焼しきれないで霧状となり熱交換器内で再液化して熱交換器の下端と熱交換器カバーとの接続部から染み出たため、これが采暖房機の熱の影響により白煙となったと推定されるものの、事故品を用いた再現試験では給排気筒を閉塞させた場合には安全装置が作動して停止し、事故状況を再現することはできなかった。また、閉塞状態は、雪等による閉塞の可能性もあるが確認できていないため、原因を特定することができなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関  製造事業者  (受付:2006/08/11)
2006-2212 2006/10/24  (事故発生地) 岩手県	石油温采暖房機 (FF式)    使用期間: 約8か月	FF式石油采暖房機から油が漏れていたのでもメーカーサービスが点検したが再現せず、メーカーに持ち込んで調べたが症状が出なかった。そのまま使用していたところ、再び油漏れが発生した。   (被害なし)	送油経路内の異物がノズル部に付着したため、バーナーノズルの噴霧パターンが崩れて、噴霧された灯油の一部が燃焼部分に到達せずにノズルホルダー取り付け部から漏れだし、機器内への漏れに至ったものと推定される。	サービス店に対し、点検時にはノズルの確認も行うよう注意喚起した。	不明  製造事業者  (受付:2006/12/04)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-1948 2007/06/12  (事故発生地) 沖縄県	石油給湯機  使用期間：約8年	自宅のブレーカーが落ち、その後石油給湯機から黒煙が出た。  (製品破損)	燃焼室外に漏洩した灯油が発火したため給湯機内を焼損したものと推定されるが、各部の焼損が著しいため、燃焼室外に灯油が漏洩した原因及び漏洩した灯油が発火した原因も特定できなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/06/21)	製造事業者
2007-2747 2005/00/00  (事故発生地) 滋賀県	石油給湯機  使用期間：約24年	使用中の石油給湯機から発煙、発火した。  (製品破損)	バーナーパッキン口に灯油が染み込んでいたことから、着火ミスを繰り返し、炉内に溜まった灯油に爆発着火したため、機器内焼損に至ったものと推定されるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2007/08/07)	消費者センター
2007-2933 2007/08/20  (事故発生地) 群馬県	石油給湯機  UKB-LD3000AX (M)  (株) コロナ  使用期間：約3年3か月	石油給湯機から異音が生じ、黒煙が上がり、発火した。  (製品破損)	灯油を送り込む電磁ポンプのアク્યムレーターに使用しているダイヤフラムかしめ部に亀裂が生じ、着火時の電磁ポンプの圧力が小さくなり、着火遅れを起こし、煙濃度が高くなったため、煤が熱交換器のフィンに付着し、燃焼バランスが崩れ、黒煙が機外に排出されたことが事故原因であると推定される。ダイヤフラムの亀裂については、電磁ポンプメーカーのダイヤフラムかしめ工程でのダイヤフラムの装着ずれによるものと考えられる。  (A3)	部品の単品不良とみられる事故であることから、既製品への措置はとらなかった。 なお、現行品については、①電磁ポンプメーカーでの不良品管理の徹底を図った。②当該事業者においては、全製品の煙濃度を確認する工程を追加し、良品出荷に努める。③熱交換器に煤が付着し、煤詰まりを判断し外部への火の粉の排出等の現象を生じさせないため、排ガス温度を検知する方法の検討を進める。  (受付:2007/08/21)	消費者センター
2007-3206 2007/08/28  (事故発生地) 沖縄県	石油給湯機  DX-403D  長州産業(株)  使用期間：約9年	湯を使用中に異臭が生じ、ブレーカーが落ち、給湯機下部の電源コード取り出し口付近から火が出た。  (製品破損)	比例弁付電磁ポンプに使用されている部品のリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。  (A1)	2005(平成17)年1月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、劣化対策として、リング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更している。  (受付:2007/09/03)	製造事業者

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-3455 2007/09/07  (事故発生地) 岡山県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約4年1か月	入浴中に漏電ブレーカーが作動して停電し、異臭がして石油給湯器から黒煙が上がった。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	販売事業者  製造事業者  (受付:2007/09/18)
2007-3961 2007/10/10  (事故発生地) 石川県	石油給湯機   使用期間：約12年6か月	石油給湯機の電源が入らなくなり、機器の底に穴が空いて変圧器が壊れた。   (製品破損)	缶体炉底の縁部に発生したさびによって空いた穴から漏れ出た高温の排気ガスが点火トランスに当たり、点火トランスが破損して電源が入らなくなったものと推定されるが、缶体がさびた原因については特定できなかった。	事故原因が不明であることから、措置がとれなかった。 なお、安全装置が作動して器具の運転が停止して燃焼がストップし、拡大被害には至らないが、修理等の業務機会を通じて缶体の底部から排気熱が漏れていないか点検することとした。	消費者センター  (受付:2007/10/26)
2007-4294 2007/10/27  (事故発生地) 鹿児島県	石油給湯機  PDX-403D  長州産業 (株)  使用期間：約10年	石油給湯機から爆発音が出て火が出て、給湯器上面のビニール波板の一部が熱で変形した。   (製品破損)	比例弁付電磁ポンプに使用されている部品のオリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。  (A1)	2005（平成17）年1月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、劣化対策として、オリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更している。	製造事業者  (受付:2007/11/09)
2007-4295 2007/10/31  (事故発生地) 熊本県	石油給湯機  PDX-403D  長州産業 (株)  使用期間：約10年	石油給湯機から異音が出て火が出て、機器内部が焼損し、周辺熱で給水配管から漏水した。   (製品破損)	比例弁付電磁ポンプに使用されている部品のオリング（パッキン）が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。  (A1)	2005（平成17）年1月24日及び2006（平成18）年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、劣化対策として、オリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更している。	製造事業者  (受付:2007/11/09)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4397 2007/11/13  (事故発生地) 宮崎県	石油給湯機  PDX-403D  長州産業(株)  使用期間：約8年	入浴中に大きな音がし、石油給湯器から出火した。   (拡大被害)	比例弁付電磁ポンプに使用されている部品のリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2005(平成17)年1月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。なお、劣化対策として、リング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更している。	製造事業者   (受付:2007/11/16)
2007-4663 2007/11/25  (事故発生地) 岐阜県	石油給湯機   使用期間：不明	木造平屋住宅から出火し、約90平方メートルを全焼した。   (拡大被害)	石油給湯機からの出火と推定されるが、事故品の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。   (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。   (G1)	製品評価技術基盤機構   (受付:2007/11/30)
2007-5131 2007/12/09  (事故発生地) 山梨県	石油給湯機   使用期間：約13年	石油給湯機が内部焼損し、漏電ブレーカーが作動した。給湯機の裏側にある網戸が熱で焼損し、排気口の前に位置していたエアコン室外機が煤で汚れ、また一部変形した。   (拡大被害)	当該機の内部が焼損しており、電気配線の被覆が溶解して心線が露出していることから、配線の接触不良により異常発熱したか、または、漏れた石油に給湯機の火が引火した可能性が考えられるが、原因の特定はできなかった。   (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。   (G1)	製造事業者   (受付:2007/12/27)
2007-6073 2008/02/03  (事故発生地) 長野県	石油給湯機   使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火し、ふる場付近など約100平方メートルを焼いた。   (拡大被害)	ボイラーの配管が配線を強く圧迫して配線が損傷し、スパークが発生し、出火に至ったものと推定される。   (D1)	製造業者等は不明であり、業者の設置・施工不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。   (D1)	製品評価技術基盤機構   (受付:2008/02/08)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6317 2008/02/18  (事故発生地) 富山県	石油給湯機  使用期間：約20年3か月	石油給湯機の煙突から黒煙が出た。  (製品破損)	事故品内部に異常燃焼の形跡がないことから、原因は特定できなかった。	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関  (受付:2008/02/18)
2007-6979 2008/03/02  (事故発生地) 石川県	石油給湯機  使用期間：約15年	屋外に設置している石油給湯機から黒煙が発生した。  (製品破損)	事故時の状況から不完全燃焼が起きたことにより黒煙が発生したと推測しているが、事故品が廃棄されていることから事故現象等が確認できず、調査できなかった。	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消防機関  (受付:2008/03/14)
2007-7068 2006/05/21  (事故発生地) 東京都	石油給湯機  RPE43KDS  TOTO(株)  使用期間：約4年	お湯が水になる不具合が生じたため、修理を依頼したところ、石油給湯機内の基板が焼損していた。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	消費者センター  (受付:2008/03/18)
2007-7163 2008/02/26  (事故発生地) 広島県	石油給湯機  KIBF-422DSA  (株)長府製作所  使用期間：約9年10か月	石油給湯機の着火操作を繰り返したところ、屋外の機器の排気口から炎が出た。  (被害なし)	2～3週間前より、点火時にエラー(着火ミス)が表示されていたにもかかわらず、点火操作を繰り返し使用していたことから、燃焼室内に滞留した灯油に着火し、異常燃焼したものと推定される。 なお、電磁ポンプ等の部品からの油漏れはなかった。	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当該機種は、電磁ポンプから油漏れが発生することがあるため、2005(平成17)年3月24日付けのホームページに社告を掲載し、無償で点検・改修を行っている。	製造事業者  (受付:2008/03/25)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2109 2008/06/13  (事故発生地) 石川県	石油給湯機  RPE33KA  TOTO (株)  使用期間：約4年4か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て、作動しなくなった。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	販売事業者  製造事業者  (受付:2008/08/25)
2008-2110 2007/09/17  (事故発生地) 石川県	石油給湯機  RPE43KAF  TOTO (株)  使用期間：約3年6か月	石油給湯機の煙突から黒煙と火の粉が出ていた。   (製品破損)	熱交換器に煤が付着したことにより燃焼に必要な空気量が減少して不完全燃焼を生じ、黒煙が発生したと思われるが、どのような状況で熱交換器に煤が付着したのか特定することはできなかった。 なお、バーナー及び基板には異常がみられなかった。  (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者  (受付:2008/08/25)
2008-2111 2005/04/11  (事故発生地) 石川県	石油給湯機  RPE33KA  TOTO (株)  使用期間：約1か月	使用中の石油給湯機から異臭と黒煙が出た。   (製品破損)	熱交換器に煤が付着したことにより、燃焼に必要な空気量が減少して不完全燃焼を生じ、黒煙が発生したと思われるが、どのような状況で熱交換器に煤が付着したのか特定することはできなかった。 なお、バーナー及び基板には異常がみられなかった。  (G3)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	販売事業者  (受付:2008/08/25)
2008-2143 2004/01/10  (事故発生地) 宮城県	石油給湯機  RPE43K  TOTO (株)  使用期間：約2年1か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て、作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者  (受付:2008/08/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2144 2004/07/21   (事故発生地) 熊本県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約1年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2145 2005/06/10   (事故発生地) 山口県	石油給湯機  RPH43K  TOTO (株)  使用期間：約2年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2146 2005/06/21   (事故発生地) 熊本県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約2年7か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2147 2005/07/20   (事故発生地) 石川県	石油給湯機  RPE33KAS  TOTO (株)  使用期間：約2年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2148 2005/08/01  (事故発生地) 鳥取県	石油給湯機  RPH33KS  TOTO (株)  使用期間：約2年8か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2149 2005/08/10  (事故発生地) 熊本県	石油給湯機  RPH33KS  TOTO (株)  使用期間：約2年5か月	石油給湯機を使用中、屋内のブレーカーが作動し、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2150 2005/10/15  (事故発生地) 栃木県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約2年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2151 2006/03/09  (事故発生地) 三重県	石油給湯機  RPE43KA  TOTO (株)  使用期間：約2年4か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2156 2006/06/12	石油給湯機  RPH33KS  TOTO (株)  (事故発生地) 茨城県	石油給湯機を使用中、屋内のブレーカーが作動し、機器内部の一部が焼損した。	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者     (受付:2008/08/27)
2008-2157 2006/06/25	石油給湯機  RPE43KA  TOTO (株)  (事故発生地) 宮城県	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者     (受付:2008/08/27)
2008-2158 2006/07/26	石油給湯機  RPE43KDS  TOTO (株)  (事故発生地) 鳥取県	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者     (受付:2008/08/27)
2008-2159 2006/07/31	石油給湯機  RPE33K  TOTO (株)  (事故発生地) 熊本県	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者     (受付:2008/08/27)





## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2168 2007/01/16   (事故発生地) 滋賀県	石油給湯機  RPE43KD  TOTO (株)  使用期間：約6年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2169 2007/01/25   (事故発生地) 岡山県	石油給湯機  RPE33KD  TOTO (株)  使用期間：約3年2か月	使用中の石油給湯機の燃焼音が大きくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2170 2007/04/13   (事故発生地) 山梨県	石油給湯機  RPH43K  TOTO (株)  使用期間：約3年4か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2171 2007/05/22   (事故発生地) 静岡県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約3年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2172 2007/06/11   (事故発生地) 宮城県	石油給湯機  RPE33KD  TOTO (株)  使用期間：約4年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2173 2007/06/11   (事故発生地) 兵庫県	石油給湯機  RPH43K  TOTO (株)  使用期間：約3年6か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2174 2007/06/13   (事故発生地) 愛知県	石油給湯機  RPE33KA  TOTO (株)  使用期間：約2年1か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2175 2007/06/21   (事故発生地) 山梨県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約3年6か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。    (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。    (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)







## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2188 2007/09/01  (事故発生地) 千葉県	石油給湯機  RPE33KS  TOTO (株)  使用期間：約5年9か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2189 2007/09/01  (事故発生地) 兵庫県	石油給湯機  RPH43K  TOTO (株)  使用期間：不明	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2190 2007/10/11  (事故発生地) 和歌山県	石油給湯機  RPE33KA  TOTO (株)  使用期間：約3年10か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2191 2007/10/13  (事故発生地) 香川県	石油給湯機  RPH33K  TOTO (株)  使用期間：約4年10か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2192 2007/11/04  (事故発生地) 栃木県	石油給湯機  RPE43KA  TOTO (株)  使用期間：約4年6か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2193 2007/12/06  (事故発生地) 山梨県	石油給湯機  RPE33K  TOTO (株)  使用期間：約7年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2194 2008/01/08  (事故発生地) 静岡県	石油給湯機  RPE33K  TOTO (株)  使用期間：約7年8か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2195 2008/02/26  (事故発生地) 茨城県	石油給湯機  RPE43KS  TOTO (株)  使用期間：約5年2か月	石油給湯機を使用中、屋内のブレーカーが作動し、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2196 2008/04/12   (事故発生地) 和歌山県	石油給湯機  RPH33KS  TOTO (株)  使用期間：約5年1か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2197 2008/04/20   (事故発生地) 大分県	石油給湯機  RPH43KS  TOTO (株)  使用期間：約3年3か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2199 2008/06/22   (事故発生地) 広島県	石油給湯機  RPE43KS  TOTO (株)  使用期間：約5年4か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)
2008-2200 2008/06/25   (事故発生地) 石川県	石油給湯機  RPE43KA  TOTO (株)  使用期間：約5年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者    (受付:2008/08/27)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2201 2008/07/01  (事故発生地) 徳島県	石油給湯機  RPE33KA  TOTO (株)  使用期間：約5年4か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2202 2008/07/04  (事故発生地) 埼玉県	石油給湯機  RPE43KD  TOTO (株)  使用期間：約5年6か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/27)
2008-2209 2006/06/24  (事故発生地) 兵庫県	石油給湯機  RPE43KA (HMG-Q405ASO) (ブランド：サンポット (株)) TOTO (株)  使用期間：約3年10か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部とバーナーの一部が焦げた。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2210 2006/09/08  (事故発生地) 岩手県	石油給湯機  RPE43KA (HMG-Q405ASO) (ブランド：サンポット (株)) TOTO (株)  使用期間：約2年3か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン（発泡合成ゴム製）に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008（平成20）年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003（平成15）年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2211 2004/07/09  (事故発生地) 和歌山県	石油給湯機  RPE43KAB (AX-401ARD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：約1年5か月	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2212 2004/07/13  (事故発生地) 和歌山県	石油給湯機  RPH43KB (AS-401RD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：約1年4か月	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2213 2007/04/26  (事故発生地) 静岡県	石油給湯機  RPH43KB (AS-401RD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：約4年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2214 2007/07/14  (事故発生地) 長野県	石油給湯機  RPE43KAB (AX-401ARD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：約4年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。   (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。   (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2215 2007/10/05  (事故発生地) 山梨県	石油給湯機  RPE43KAB (AX-401ARD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：約4年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2216 2007/12/12  (事故発生地) 神奈川県	石油給湯機  RPE43KAB (AX-401ARD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：不明	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2217 2008/06/18  (事故発生地) 徳島県	石油給湯機  RPH43KB (AS-401RD) (ブランド：高木産業(株)) TOTO (株)  使用期間：約5年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2218 2006/06/05  (事故発生地) 広島県	石油給湯機  RPH43KS (PDX-412D) (ブランド：長州産業(株)) TOTO (株)  使用期間：不明	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-2219 2007/08/23  (事故発生地) 熊本県	石油給湯機  RPH43KS (PDX-412D) (ブランド:長州産業(株)) TOTO(株)  使用期間:約4年	使用中の石油給湯機が作動しなくなり、機器内部の一部が焼損した。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2220 2007/04/12  (事故発生地) 不明	石油給湯機  RPH43K (OPH-40R) (ブランド:パロマ工業(株)) TOTO(株)  使用期間:約4年	使用中の石油給湯機のリモコンにエラー表示が出て、機器内部の一部が焼損し、屋内のプレーカーが作動した。  (製品破損)	電磁ポンプパッキンの押さえ板が、組付不良を起こしやすい形状・寸法であったため、押さえ板が傾いた状態で組付けられたことにより灯油の微量漏洩が発生し、漏洩した灯油が下方の燃焼筒パッキン(発泡合成ゴム製)に染み込んでパッキンが変質・収縮し、収縮箇所から高温の燃焼排ガスが燃焼筒外部に漏洩し、燃焼筒パッキンの焼損及び周囲の樹脂部品、配線被覆等の焼損に至ったものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載し、点検・修理・回収等を実施している。また、2003(平成15)年10月より位置合わせのための組立治具製作、油漏れ検査方法の見直し及びパッキン押さえ板のネジ穴径の見直しを行った。	製造事業者   (受付:2008/08/29)
2008-2347 2008/05/23  (事故発生地) 岐阜県	石油給湯機  RPE40KG  TOTO(株)  使用期間:約9年7か月	石油給湯機から油漏れした。  (製品破損)	当該品は、2002(平成14)年10月24日に社告を行い、油量調整弁付電磁ポンプ内管柱部のOリングをニトリルゴム(NBR)製からフッ素ゴム製に交換を行っていたものであるが、当該Oリングの上部のSVヘッドに使用していたOリングは、材料不足と部品供給業者への指示が不徹底であったことにより、ニトリルゴム製のものが使用されたために耐油性が劣り、収縮し、シール性が損なわれ、油漏れが発生したものと推定される。  (A1)	2008年(平成20年)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、顧客データに基づき、DMを発送し、当該Oリングにフッ素ゴムを使用した油電磁弁との交換を行っている。	製造事業者   (受付:2008/09/05)
2008-2348 2008/06/16  (事故発生地) 山梨県	石油給湯機  RPE32K  TOTO(株)  使用期間:約10年5か月	石油給湯機から油漏れした。  (製品破損)	当該品は、2002(平成14)年10月24日に社告を行い、油量調整弁付電磁ポンプ内管柱部のOリングをニトリルゴム(NBR)製からフッ素ゴム製に交換を行っていたものであるが、当該Oリングの上部のSVヘッドに使用していたOリングは、材料不足と部品供給業者への指示が不徹底であったことにより、ニトリルゴム製のものが使用されたために耐油性が劣り、収縮し、シール性が損なわれ、油漏れが発生したものと推定される。  (A1)	2008(平成20)年9月2日付の新聞及びホームページに社告を掲載するとともに、顧客データに基づき、DMを発送し、当該Oリングにフッ素ゴムを使用した油電磁弁との交換を行っている。	製造事業者   (受付:2008/09/05)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2008-3556 2008/11/09  (事故発生地) 茨城県	石油給湯機  OQB-302Y  (株)ノーリツ  使用期間：約11年	出湯中に石油給湯機から発煙し、機器内部が焼損した。   (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002(平成14)年10月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001(平成13)年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者      (受付:2008/11/21)
2008-3557 2008/11/10  (事故発生地) 福岡県	石油給湯機  OQB-302YS  (株)ノーリツ  使用期間：約9年3か月	石油給湯機から発煙、発火し、機器内部が焼損した。   (製品破損)	燃料通路に組み込まれた電磁弁内のOリング(パッキン)が劣化により硬化・収縮し、漏れた灯油が燃焼室内に流入して溜まり、バーナーの火が引火して機器内部を焼損したものと推定される。   (A1)	2002(平成14)年10月24日及び2006(平成18)年12月4日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、OEM製品を含む対象商品について無償改修を実施している。 なお、Oリングの劣化対策として、電磁弁のOリング材質をNBRから化学的に安定なフッ素ゴムに変更しており、2001(平成13)年4月以降の器具については対策を行っている。	製造事業者      (受付:2008/11/21)
2006-3570 2007/02/13  (事故発生地) 北海道	石油給湯機(F F式)    使用期間：約2か月	石油給湯器を使用中、煙突周辺から煙が出て、ビニールの焼けるようなにおいがした。   (製品破損)	熱交換器が煤詰まり状態になっていたため、燃焼室内の内圧が高くなり排気ガスの一部が戻り、異臭がしたものと推定される。煤詰まりが発生した原因は、油電磁弁のコネクターが外れて弁が常時閉まっていたことで油量の制御ができず、油量過多となったと考えられる。 なお、コネクターが外れた原因は、事故の2日前に修理業者による点検が実施されていることから、その際に外れた可能性が高いと推定される。   (D2)	修理業者の修理不良とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	消費者センター      (受付:2007/02/27)
2007-4401 2007/10/10  (事故発生地) 北海道	石油給湯機(F F式)    使用期間：約11年	石油給湯機の電磁ポンプより灯油が漏れて床に広がっていた。   (拡大被害)	事故品の電磁ポンプは既に廃棄されており、現品の確認ができないことから、調査できなかった。   (G2)	事故品が入手できないことから、調査不能であるため、措置はとれなかった。	消費者センター      (受付:2007/11/19)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-4662 2007/11/23  (事故発生地) 宮崎県	石油給湯機（まき併用）  使用期間：不明	木造平屋の小屋から出火し、同小屋と住宅を全焼した。  (拡大被害)	まきをくべて使用していたところ、焚き口近くに置いていた可燃物に引火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2007/11/30)
2007-5168 2007/12/18  (事故発生地) 福岡県	石油給湯機（まき併用）  使用期間：不明	木造住宅から出火し、約150平方メートルを全焼した。  (拡大被害)	まき併用の石油給湯機で、建材を燃料にするために焚き口のフタを取り外して使用していたが、燃焼途中に焚き口から建材が落ちて周囲の可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/04)
2007-5981 2008/01/30  (事故発生地) 岩手県	石油給湯機（まき併用）  使用期間：約7年	住宅のボイラー室内に設置のまき兼用石油給湯機が爆発して破損し、ボイラー室内の天井、壁、ガラス窓も破損した。  (拡大被害)	給湯機の貯湯部分の内圧が上昇した際に、作動すべき圧力安全弁が作動せず破損に至ったものと思われるが、圧力安全弁及び配管類が回収されておらず、破損状況も著しいため原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関  製造事業者  (受付:2008/02/05)
2007-7258 2008/03/23  (事故発生地) 富山県	石油給湯機（まき併用）  使用期間：不明	住宅から出火し、ふろのボイラーの周辺に置いてあったまきなどを焼いた。  (拡大被害)	まき併用の石油給湯機の取り灰の不始末から周囲の可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/31)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5861 2008/01/19  (事故発生地) 山口県	石油給湯機（焼却兼用）  使用期間：不 明	ボイラーの焼却室の焚口を開けたまま離れた間にボイラー付近が燃えて、ボイラー室内と周辺が焼けた。  (拡大被害)	ボイラーの電源コードを抜き、バーナーを使用せず、焼却室内で枯葉等を燃やし湯を沸かしていたが、焚口を開けたまま離れたため、漏れ出た火が周辺の可燃物に燃え移り、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意による事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/01/30)
2008-3286 2008/10/16  (事故発生地) 静岡県	石油給湯機（焼却兼用、煙突）  使用期間：約20年	石油給湯機の排気筒に穴が開いて炎が出て、軒下が焦げた。  (拡大被害)	長期間使用していた給湯機の排気筒トップが台風により外れ、排気筒内に煤、異物が堆積し、排気が妨げられたため、排気筒途中に開いていた穴から排気が漏れ、軒下を焦がしたものと推定される。 なお、被害者は排気筒トップが外れていることを認識していた。  (E1)	被害者の誤使用とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2008/10/29)
2007-6087 2008/02/04  (事故発生地) 岐阜県	石油給湯機（貯湯式）  不明  不明 使用期間：約20年	住宅の離れのふろ場から出火し、毛布やカーテンの一部を焼いた。  (拡大被害)	長期使用（約20年）により、ボイラーと煙突の接続部が劣化し亀裂が入ったため、亀裂部から高温の燃焼排ガスが噴き出して、付近の可燃物が過熱・着火し、火災に至ったものと推定される。  (C1)	経年劣化とみられる事故のため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/12)
2007-4889 2007/11/26  (事故発生地) 北海道	石油給湯機（融雪用）  使用期間：約9年	ボイラー室内の石油給湯機に点火したところ、爆発し、ボイラー室が焼損した。  (拡大被害)	被害者がボイラー室内に揮発性のワックスを開栓状態のまま保管していたため、引火性の強いガスが気化し、ボイラーの点火時に引火して爆発し、ボイラー室が焼損したものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者  (受付:2007/12/13)

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2006-3059 2007/01/14  (事故発生地) 長野県	石油暖房専用熱源機  使用期間：約3年3か月	自宅屋外に設置した石油暖房専用熱源機から灯油が漏洩する。  (製品破損)	当該機は冬季のみ使用する暖房専用機であり、使い残した灯油が未使用期間時に酸化し、タール化したため、バーナーノズルが少し詰まった状態となり、灯油が漏洩し始めていることを知りながら、使用者が使い続けたことにより、さらにノズルが詰まり漏洩量が増したものと推定される。  (F2)	製品には問題がない事故であるため、措置はとらなかった。	消費者  (受付:2007/01/30)
2007-6509 2008/02/19  (事故発生地) 山梨県	石油風呂がま（煙突）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火して、約150平方メートルを全焼し、物置なども焼いた。  (拡大被害)	風呂がま上部に取り付けられた煙突に穴が開いていたことから、穴から火の粉が漏れて、煙突周辺部から発火・延焼したものと推定されるが、明確な原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/02/26)
2007-6939 2008/03/05  (事故発生地) 兵庫県	暖炉  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約60平方メートルを全焼した。  (軽傷)	当該品に薪をくべて使用していたところ、焚き口の扉が開き、火のついた薪が落下し、火災に至ったものと推定されるが、焼損が著しく、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/03/13)
2007-5553 2008/01/16  (事故発生地) 長野県	暖炉（煙突）  使用期間：不明	木造2階建て住宅から出火した。  (拡大被害)	煙突の屋根への貫通部に遮熱施工を行なわなかったため、貫通部周辺の木材が煙突の熱により炭化し、当日の加熱により、炭化した木材が低温発火し、火災に至ったものと推定される。  (D1)	製造業者等が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/22)



## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-6516 2008/02/20  (事故発生地) 福島県	豆炭あんか  使用期間：不 明	木造2階建て住宅から出火して、ふとんが燃え、家人1名が火傷を負い死亡した。  (死亡)	被害者が就寝中にふとんの中で使用していた豆炭あんかが、開いたために、中の豆炭の火がふとんに着火し、火災に至ったものと推定されるが、あんかが開いた経緯や状況が不明のため、事故原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。  (受付:2008/02/26)	製品評価技術基盤機構
2006-3840 2007/03/10  (事故発生地) 兵庫県	豆炭こたつ  不明  シナネン(株) 使用期間：約19年	木造2階建て住宅から出火して、同住宅と隣接する物置計約290平方メートルを全焼し、家人2人が死亡、1人が煙を吸って病院に搬送された。  (死亡)	事故現場から焼損の著しい豆炭こたつの燃焼器が確認されたことから、約19年使用した豆炭こたつで、年間の使用頻度も高く(約半年間)、豆炭用の断熱材は2年に1回交換すべきところ、購入後2回しか交換しなかったため、断熱材の劣化により、やぐら等が過熱され、出火に至ったものと推定されるが、原因の特定はできなかった。 なお、取扱説明書には、断熱材は2年以内に交換するよう記載している。  (G1)	事故原因は不明であるが、ホームページに「使用上の注意」を掲載し、販売店経由で使用者にチラシを配布するとともに、取扱説明書を刷新し、交換用断熱材に注意文を同封し、こたつに貼付するシール(製造年、交換用サシコマット、使用上の注意文)を刷新して注意喚起を実施している。 なお、当機構は平成19年11月22日付け「事故情報特記ニュース」で使用者に注意喚起を行った。  (受付:2007/03/14)	製品評価技術基盤機構  消防機関
2007-5040 2007/12/17  (事故発生地) 長野県	豆炭こたつ  使用期間：不 明	住宅から出火し、全焼した。  (拡大被害)	豆炭を入れる燃焼器具内の不燃わた(断熱材)が使用によって劣化して断熱効果を失っていたため、豆炭からの熱によってかぶせてあったふとんが過熱され、火災に至ったものと推定される。  (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。 なお、当機構は平成19年11月22日付け「事故情報特記ニュース」で注意喚起を行っている。  (受付:2007/12/25)	製品評価技術基盤機構
2007-5907 2005/01/10  (事故発生地) 兵庫県	排熱利用給湯暖房ユニット(補助熱源付)(都市ガス用)  ST-151-GTH240A(大阪ガスブランド：GFT-C03ARS-AWQ) (株)ノーリツ 使用期間：約1年8か月	排熱利用給湯暖房ユニット専用ブレーカーが遮断して、機器が停止し、貯湯タンク断熱材が熱で変色した。  (製品破損)	排熱熱交換器は波板状のステンレス板を2枚合わせて1対(ダブルウォール)としたものを重ね、各々の山と谷をロウ付けしているが、ロウ付けする加熱工程の際に、密着圧力が強い部分でステンレス板同士が接合(拡散接合)したため、熱応力の繰り返しにより接合端部に微小な亀裂が生じて水が漏れ、漏れた水が機器内部の凍結予防ヒーターのコネクターにかかり、端子部が腐食して接触不良となり、発熱・焼損したものと推定される。  (A2)	製造事業者及びガス販売会社は平成20年1月24日付けのホームページに社告を掲載するとともに、ガス販売会社はDMを発送し、無償で部品交換及び点検・防滴修理を行っている。また、後継機種は、排熱熱交換器のステンレス板をダブルウォールからシングルウォール構造に変更することとした。  (受付:2008/02/01)	製造事業者

## 製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5908 2006/09/27  (事故発生地) 兵庫県	排熱利用給湯暖房ユニット(補助熱源付)(都市ガス用)  ST-151-GTH240A  (株)ノーリツ  使用期間:約2年6か月	排熱利用給湯暖房ユニット専用ブレーカーが遮断して、機器が停止し、漏電安全装置の端子部が焼損した。   (製品破損)	補助熱源給湯器の給水・給湯継ぎ手部が製造時の締め付け不足及び輸送時の振動により緩みが生じ、接続パッキン部から漏れた水が機器内部の漏電安全装置の端子部にかかり、端子部が腐食し、接触不良となり発熱・焼損したものと推定される。   (A2)	製造事業者及びガス販売会社は平成20年1月24日付けのホームページに社告を掲載するとともに、ガス販売会社はDMを送付し、無償で部品交換及び点検・防滴修理を行っている。また、後継機種には袋ナットからクイックファスナー方式に変更することとした。	製造事業者   (受付:2008/02/01)
2007-5909 2007/02/03  (事故発生地) 兵庫県	排熱利用給湯暖房ユニット(補助熱源付)(都市ガス用)  ST-151-GTH240A(大阪ガスブランド:GFT-C03ARS-AWQ) (株)ノーリツ  使用期間:約2年	機器内部の漏電安全装置が焼損故障し、機器の電源が遮断され停止した。   (製品破損)	補助熱源給湯器の給水・給湯継ぎ手部が製造時の締め付け不足及び輸送時の振動により緩みが生じ、接続パッキン部から漏れた水が機器内部の漏電安全装置の端子部にかかり、端子部が腐食し、接触不良となり発熱・焼損したものと推定される。   (A2)	製造事業者及びガス販売会社は平成20年1月24日付けのホームページに社告を掲載するとともに、ガス販売会社はDMを送付し、無償で部品交換及び点検・防滴修理を行っている。また、後継機種には袋ナットからクイックファスナー方式に変更することとした。	製造事業者   (受付:2008/02/01)
2007-5910 2007/03/07  (事故発生地) 兵庫県	排熱利用給湯暖房ユニット(補助熱源付)(都市ガス用)  ST-151-GTH240A(大阪ガスブランド:GFT-C03ARS-AWQ) (株)ノーリツ  使用期間:約3年	屋内の主幹ブレーカが遮断して機器が停止し、ゴムホースの一部が焼損した。   (製品破損)	排熱熱交換器は波板状のステンレス板を2枚合わせて1対(ダブルウォール)としたものを重ね、各々の山と谷をロウ付けしているが、ロウ付けする加熱工程の際に、密着圧力が強い部分でステンレス板同士が接合(拡散接合)したため、熱応力の繰り返しにより接合端部に微小な亀裂が生じて水が漏れ、漏れた水が機器内部の凍結予防ヒーターのコネクターにかかり、端子部が腐食して接触不良となり、発熱・焼損したものと推定される。   (A2)	製造事業者及びガス販売会社は平成20年1月24日付けのホームページに社告を掲載するとともに、ガス販売会社はDMを送付し、無償で部品交換及び点検・防滴修理を行っている。また、後継機種は、排熱熱交換器のステンレス板をダブルウォールからシングルウォール構造に変更することとした。	製造事業者   (受付:2008/02/01)
2007-6135 2008/02/06  (事故発生地) 群馬県	練炭こんろ    使用期間:不明	建設中の防火水槽内で、男性2人が倒れ、2人が死亡。コンクリートを固めるために水槽内に練炭こんろを入れていた。   (死亡)	建設中の防火水槽内に、コンクリート乾燥などのために練炭こんろを持ち込んだため、一酸化炭素が充満し、防火水槽内部に内部にいた被害者が一酸化炭素中毒により死亡したものと推定される。   (E2)	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構   (受付:2008/02/13)

製品区分： 03.燃焼器具

管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	再発防止措置	情報通知者 受付年月日
2007-5229 2007/12/27  (事故発生地) 福島県	練炭火鉢  使用期間：不明	木造平屋住宅から出火して、約72平方メートルを全焼し、家人1人が死亡した。  (死亡)	練炭火鉢から出火したものと推定されるが、出火に至った経過が不明のため、原因の特定はできなかった。  (G1)	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構  (受付:2008/01/07)