

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表済事故において、製品起因による事故ではないと判断した案件について

令和 3 年 1 1 月 1 8 日
経済産業省産業保安グループ
製品安全課製品事故対策室

消費生活用製品安全法（昭和48年法律第31号。以下「消安法」）第35条第1項の規定に基づき報告のあった重大製品事故に係る公表において、ガス機器・石油機器に関する事故及び製品起因か否かが特定できていない事故として公表した案件、並びに、製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において審議を予定しているものとして公表した案件のうち別紙については、消費経済審議会製品安全部会『令和3年度第2回製品事故判定第三者委員会』における審議の結果、製品起因による事故ではないと判断したのでお知らせします。また、併せて、被害が重大ではなかったことが判明した案件についてもお知らせします。

なお、このお知らせをもちまして、当省 HP 内の『製品安全ガイド』に公表している製品事故データベースより事故情報を削除します。

※詳細は別紙のとおりです。

【参考】消安法

（内閣総理大臣への報告等）

第35条

消費生活用製品の製造又は輸入の事業を行う者は、その製造又は輸入に係る消費生活用製品について重大製品事故が生じたことを知ったときは、当該消費生活用製品の名称及び型式、事故の内容並びに当該消費生活用製品を製造し、又は輸入した数量及び販売した数量を内閣総理大臣に報告しなければならない。

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(1)ガス機器、石油機器に関する事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A202000035 令和2年3月9日(群馬県) 令和2年4月13日	石油ストーブ(開放式)	LC-L502	株式会社トミ	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品は分解された状態で発見され、天板、油受皿、電磁ポンプ、送油管、タンクケース内の燃焼室側鋼板、操作表示板、制御基板及び内部配線は発見されなかった。 ○当該製品にガソリン誤給油や燃焼不良等の痕跡は認められず、残存する電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○警察は、当該製品は分解され、製品としての機能を有していないため、正常な使用はできなかったものと推定している。 ○当該製品の使用状況について、供述は得られなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の残存する部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
2	A202000144 令和2年5月24日(北海道) 令和2年6月4日	石油給湯機	UIB-G4000HT(FFW)	株式会社コロナ	(火災) 火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○使用者は事故発生2か月以上前から点検修理処置の必要なエラーが表示されて湯が出なくなり、メインリモコン付近に熱を感じていたが、電源プラグを接続し直して使用を継続していた。 ○当該製品はプリント基板上の気化器ヒーターリレー付近の焼損が著しかった。 ○気化器ヒーターリレー付近ではリレーの右下端子部周囲にグラファイト化の痕跡が認められた。 ○気化器ヒーターリレー付近の基板のはんだは残存しており、また銅箔パターンに特異な焼損は認められず、はんだ付け不良及び銅箔パターンの異極間導通等により出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、事故発生以前に気化器ヒーターリレー付近で何らかの要因によりトラッキング現象が発生したことにより、湯が出なくなり気化器に関するエラーが表示されていたが、当該製品のエラーや異常を認識しながら使用を継続していたため、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書の「モニターサインによる見分け方」には、エラー表示「14」の処置方法として「このまま使用を続けると、修理ができなくなるため、使用を中止し販売店に連絡する。」旨、記載され、当該製品前面パネルに貼付された「異常表示と処置方法」には、「下記モニターサイン(14 気化器サーミスタ断線、気化器ヒータ断線)が表示されたときは、販売店に修理を依頼する。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
3	A202000195 令和2年6月4日(北海道) 令和2年6月24日	石油ストーブ(開放式)	OS-234	松下住設機器株式会社 (現 パナソニック株式会社)	(火災) 当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。	○使用者は、当初事故発生の数日前に当該製品に給油した燃料(混合燃料(ガソリン含む))が引火したと証言していたが、その後証言が変わってきており、事故発生時の状況は不明である。 ○当該製品の給油口部及び燃料だまりから液体をぬぐって検知を行ったが、ガソリン、灯油等の燃料は検知されなかった。 ○当該製品は内外部とも全体的に著しく焼損し、事故から日数が経過していたことで多量のさびが認められた。 ○燃焼筒、しん及びしん保持筒から異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○操作部のしん上下レバーは消火位置にあったことが確認された。 ○カートリッジタンクに膨張はなく、給油口はしっかり締まっていたことが確認された。 ○油受皿の底面側は、さびが認められたものの、穴空き等は認められなかった。 ○置台は表裏ともに一様に焼損しており、燃焼部からの吹き返しといった異常につながるような痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼等の出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
4	A202000356 令和2年3月5日(兵庫県) 令和2年8月14日	カセットこんろ	ZA-8M(アイ・システムネットワーク株式会社ブランド)	株式会社旭製作所(アイ・システムネットワーク株式会社ブランド)	(火災) 火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は、湯を沸かそうとして水を入れた電気ケトルを当該製品のごとく上に置き、当該製品を点火したところ、カセットボンベが破裂して火災になった。 ○当該製品は、操作つまみの軸が燃焼位置であったことから、事故発生時は点火されていたと考えられた。 ○電気ケトルの本体は底面を残して焼損、溶融し、電源プレートは上部が焼損溶融していたが、裏面は焼損していなかったことから、事故発生時は本体のみが当該製品のごとく上に置かれていたと考えられた。 ○電気ケトルの電源プラグはコンセントに接続されておらず、溶融した樹脂に固着していた。 ○電気ケトルの取扱説明書には、「直火にかけない。火災の原因になる。」旨、警告表示がある。 ●当該製品は、ごとく上に電気ケトルが置かれた状態で点火されたため、電気ケトルが焼損、溶融し、当該製品の容器カバーに電気ケトルの溶融した樹脂が付着して燃焼したことでカセットボンベが過熱されて破裂し、多量に放出されたLPガスに引火して周囲に延焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「カセットこんろの周囲に燃えやすいものを置かない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
5	A202000477 令和2年9月27日(沖縄県) 令和2年10月1日	屋外式(RF式)ガス瞬間湯沸器(LPGガス用)	GQ-2437WSO	株式会社ノーリツ	(火災) 店舗で当該製品を使用中、周辺を焼損する火災が発生した。	○コインランドリーに設置された当該製品の排気口から出火し、上方に設置されたエアコン室外機の一部が焼損した。 ○当該製品は屋外の壁面に設置され、左側120cm離れた位置にコインランドリーの排気ダクトが設置されており、日常的にほこりが滞留する環境だった。 ○外観は、排気口にすすの付着が認められたことを除き異常は認められず、フロントカバー裏側及びケースの内側にも異常は認められなかった。 ○給気ファンに焼損の痕跡は認められなかったが、フィン及びメッシュにほこりの堆積が認められた。 ○バーナー部に異常は認められなかったが、缶体内部の熱交換器に多量のすすが付着していた。 ○その他の部品に異常は認められなかった。 ●当該製品は、日常的にほこりが滞留する場所に設置されていたため、吸い込まれた綿ほこりが機器内部に蓄積して通気経路を閉塞し、異常燃焼を生じたものと推定される。 なお、工事説明書には、「ほこりのたちやすい場所には設置しない。」旨、記載されている。	
6	A202000588 令和2年10月30日(宮崎県) 令和2年11月13日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-N86KB-L	株式会社パロマ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が荷物の整理中、遊んでいた猫により当該製品が点火し、近くにあった書類が燃えたとの申出内容であった。 ○当該製品の操作ボタンは押し下げ式で、最近では当該製品を使用していなかった。 ○操作ボタンにロック機能はあるが、事故発生時に使用されていたかは不明であった。 ○使用者宅は屋内飼いの6匹の猫がおり、ふだんはゲージに入れているが、事故発生日は入れていなかった。 ●当該製品は、ガス栓を閉めていなかったため、猫が操作ボタンに触れた際、操作ボタンが押されてバーナーに点火し、当該製品の上に置いていた可燃物に着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「機器の周囲に可燃物を置かない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
7	A202000631 令和2年11月18日(兵庫県) 令和2年11月30日	草焼きバーナー	KY-5000	榮製機株式会社	(死亡1名) 当該製品から灯油が漏れ、 使用者に付着し火傷を負 い、死亡した。	○使用者は、当該製品から灯油が漏れていることを認識しながら使用したため、炎が漏れた灯油に引火して使用者の着衣に燃え移り、火傷を負った。 ○当該製品は、継手パイプとホースの接続部が改造されており、ばねが継手パイプ側にあり、ホースの周囲にテープが巻かれ、ホースの端部にホースバンドが装着されていた。 ○ホースと継手パイプの接続部周辺に巻かれたテープをはがすと、ホースに多数の亀裂が認められた。 ○ポンプとバーナーに異常は認められなかった。 ●当該製品は、継手パイプに接続されたホースがオゾン等による経年劣化で亀裂を生じて灯油が漏れるようになり、使用者がテープを巻いて継続使用していたため、事故発生時に漏れた灯油に火口の炎が引火し、使用者の着衣に燃え移ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「油漏れがないか確認する。」、「ホースの劣化に気づいた場合は交換する。」旨、記載されている。	
8	A202000645 令和2年11月17日(群馬県) 令和2年12月7日	石油温風暖房機 (開放式)	FH-M2518Y	株式会社コ ロナ	(火災、死亡1名) 建物1棟を全焼、5棟を類焼 する火災が発生し、1名が死 亡した。現場に当該製品が あった。	○事故発生現場から、電源プラグがコンセントに差さっていない状態の当該製品が発見された。 ○電源コードは、電源プラグから1.7m付近(機外)で断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ○操作基板は焼失し、制御基板は焼損して脱落、内部リード線の被覆は焼失していたが、溶融痕等の異常は認められなかった。 ○送風用ファンモーター、燃烧用ファンモーター及び電磁ポンプの巻線にレイヤーショート等の異常は認められなかった。 ○外筒、炎筒内部及び、バーナーヘッドにすすの付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○カートリッジタンクの蓋は口金開閉スプリングの状態から、事故発生時は閉じていたと判断された。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
9	A202000646 令和2年11月26日(群馬県) 令和2年12月7日	石油温風暖房機 (開放式)	FH-G3213Y	株式会社コ ロナ	(火災、死亡1名、軽傷2名) 当該製品及び建物1棟を全 焼、2棟を類焼する火災が発 生し、1名が死亡、2名が火傷 を負った。	○使用者が居室内で火が出ている中、見覚えのない容器から液体を撒いており、液体が撒かれたところに火が着いていたのを家人が目撃していた。 ○当該製品のカートリッジタンクは当該製品から抜かれた状態で発見され、蓋は半開きの状態で、蓋開閉機構スプリングは半分開いた状態で焼き固まっていた。 ○タンクケース内の給油時自動消火装置のばねは開いた状態で焼き固まっていた。 ○内部の電気部品に熔融痕等出火の痕跡は認められなかった。 ○送油経路に油漏れは認められず、燃焼部にすすの付着等、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○電源コードに熔融痕が認められたが、二次痕であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
10	A202000722 令和2年12月20日(東京都) 令和2年12月25日	ガスこんろ(都市 ガス用)	IC-800F-L	株式会社パ ロマ	(火災) 異臭がしたため確認すると、 当該製品及び周辺を焼損す る火災が発生していた。	○当該製品で調理を終えて4時間後、自然鎮火している当該製品及び周辺の焼損に気付いたとの申出内容であった。 ○右こんろ側の流し台に置いていた電気ケトルが焼損していた。 ○当該製品は右こんろ側が焼損しており、グリル及び右こんろの操作ボタンが焼失していたが、器具栓に熔融はなく、製品内部から出火した状況ではなかった。 ○右こんろ側の天板及びごとくに、電気ケトルの外郭と考えられる白い樹脂が付着していた。 ○調理油過熱防止センサーに異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に出火の痕跡はなく、安全装置に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A202000733 令和2年11月13日(北海道) 令和3年1月5日	石油ストーブ(半 密閉式)	KSH-5BS- K4	サンポット株 式会社	(火災、死亡1名) 建物を全焼する火災が発生 し、1名が死亡した。現場に 当該製品があった。	○出火箇所は1階居間中央に設置された当該製品付近と判断された。 ○使用者は当該製品から少し離れた部屋の隅で一酸化炭素中毒により死亡(検死結果)していた。 ○対震自動消火装置のセットレバーは、点火する際の位置であった。セットレバーは非点火時にも同位置に設定することはできるが、周辺状況から当該製品は事故発生時に点火状態であったと考えられた。 ○電磁弁、点火トランス、送風機等の主要な電気部品に熔融痕等の異常は認められなかった。 ○のぞき窓や燃焼筒等の製品内部に、若干のすすの付着が認められたが、目詰まり等は認められず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○ホームタンクにつながる灯油の給油ホース(ゴム管)が切れていたが、人為的に切られたような切断面であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常燃焼等の出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
12	A202000753 令和2年12月22日(愛知県) 令和3年1月7日	石油ストーブ(開放式)	RX-2212Y	株式会社コロナ	(火災) 当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。	○事故発生前、当該製品の天板で沸かしたやかんの湯をステンレスポットに入れていた。 ○火災発見時、当該製品の天板上にステンレスポットがあり、ステンレスポットの底面から炎が上がっていた。 ○燃焼筒に異常燃焼の痕跡はなく、しんは消火位置まで下がっていた。 ○カートリッジタンクの蓋は閉まっており、油受皿に油漏れは認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、天板上に誤ってステンレスポットを置いたため、ステンレスポット底面の樹脂が焼損し、出火に至ったものと推定される。	
13	A202000757 令和2年12月8日(千葉県) 令和3年1月8日	石油ストーブ(開放式)	R-375	株式会社トヨトミ	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品を点火したら、燃焼筒及びしん調整つまみから炎が立ち上がったので、当該製品を庭に出して鎮火した。 ○置台付近に紙又は布のようなものが認められた。 ○本体前面、前板の操作部付近の損傷が著しく、緊急消火ボタン、しん調節つまみ、側面の取っ手、電池ケース等の樹脂製部品は焼損していた。 ○本体外郭背面下部が著しく焼損していた。 ○カートリッジタンクの油量計の樹脂部分とパッキンが溶融し、油量計の樹脂が内圧で外側に膨らんでおり、カートリッジタンク内部に灯油は残っていなかった。 ○燃焼筒のガラス外筒の表面にすすが付着しているが、内炎筒及び外炎筒にすすは付着しておらず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○油受皿の背面、左面及び底部にすすが付着していたが、腐食等によるピンホールは認められなかった。 ○置台に著しい焼損は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
14	A202000788 令和2年12月26日(愛知県) 令和3年1月20日	石油温風暖房機(開放式)	KD-D300	三菱電機株式会社	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体が焼損しており、天板が落下物により変形していた。 ○カートリッジタンクに変形はなく、口金は閉まっていた。 ○制御基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○内部配線の被覆は残っており、電源コードに断線は認められなかった。 ○バーナーヘッド及び気化器に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○温風用及び燃焼用送風機に出火の痕跡は認められなかった。 ○油受皿に灯油漏れは認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A202000945と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
15	A202000801 令和3年1月2日(愛知県) 令和3年1月21日	石油ストーブ(開放式)	SX-24	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用中、異音がして当該製品の前面から火がはしり、付近の掛け布団に火が着いて火災になったとの申出内容であった。 ○使用者は、掛け布団等に水を掛けて消火中、当該製品が燃焼中であることに気付き、消火ボタンを押して消火した。 ○当該製品は全体が焼損しており、上部よりも下部の焼損が強く、前面パネルの焼損が著しかった。 ○燃焼筒に異常燃焼の痕跡はなく、しん調節つまみは消火位置になり、しんは消火位置まで下がっていた。 ○カートリッジタンクの口金は閉まっており、油受皿に油漏れは認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
16	A202000816 令和3年1月14日(沖縄県) 令和3年1月27日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-800F-L	株式会社パロマ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観に焼損の痕跡は認められず、アルミ製のレンジガードにも出火の痕跡は認められなかった。 ○グリル皿に油脂類の堆積は認められず、グリル内部からの出火の痕跡は認められなかった。 ○天板裏側にすずの付着や出火の痕跡は認められず、内部にも出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
17	A202000945 令和2年12月26日(愛知県) 令和3年3月9日	石油温風暖房機(開放式)	KD-D300	三菱電機株式会社	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体が焼損していたが、前面パネル内側に著しい焼損は認められなかった。 ○制御基板は焼損、落下していたが、部品は残存していた。 ○カートリッジタンクに変形はなく、口金は閉まっていた。 ○バーナーヘッドに異常燃焼の痕跡は認められなかった ○バーナーのシール部から火炎が漏れた痕跡は認められなかった。 ○油受皿に油漏れは認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A202000788と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
18	A202000979 令和3年3月7日(愛知県) 令和3年3月18日	ガスこんろ(LPガス用)	GCH-60S	タカラスターダード株式会社	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の左こんろで揚げ物調理中、使用者がその場を離れ、異臭に気付いて戻ると、鍋が火で包まれていた。 ○当該製品に調理油過熱防止装置は搭載されていなかった。 ○当該製品は天板が焼損していたが、内部に焼損は認められなかった。 ●使用者が当該製品で揚げ物調理中、その場を離れたため調理油が過熱され発火し、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま就寝、外出は、絶対にしない。」旨、記載されている。	
19	A202100029 令和3年4月3日(岐阜県) 令和3年4月13日	迅速継手(都市ガス用)	JG200	株式会社ハーマン	(火災) 当該製品に接続しているガスこんろを点火したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○ガスこんろを持ち上げて掃除した後、ガス臭さを感じ、ガスこんろの点火操作を行ったところ、ガス栓付近から火が出た。 ○当該製品は外郭樹脂が溶融していたが、内部に焼損はなく、ガス栓のプラグ(迅速継手口)に接続したところ、接続は可能で異常は認められなかった。 ○当該製品に接続されていたガス用ゴム管は表面が焦げていたが、当該製品との接続状態に異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品にガスこんろの背面が引っ掛かり、接続が不完全な状態になったため、ガス漏れが生じ、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(2)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A201901022 令和1年12月30日(新潟県) 令和2年1月16日	照明器具	LGB52090LE 1	パナソニック 株式会社	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外観は、パネルと右エンドカバーが溶融し、LEDユニット及び本体がすすけており、本体の天面側は変色していた。 ○電源部分は、すすが付着し樹脂製絶縁カバーが溶融していたが、基板、コネクター及びその他の電気部品に焼損は認められなかった。 ○2台あるLEDは、片側の外装にすすの付着が認められたが、内部に焼損等の出火の痕跡は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
2	A202000764 令和2年12月11日(大阪府) 令和3年1月12日	電気温風機	SF-1002VT	東芝機器株式会社(現 東芝ホーム テクノ株式会 社に事業移 管)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が当該製品の電源を入れた後に隣の部屋でテレビを見ていたところ、電源を入れてから約20分後に当該製品付近から出火した。 ○当該製品は、台座部から本体にかけて背面側が著しく焼損していた。 ○電源コードは、台座部背面の中央にある口出部から14cm離れた箇所です断線しており、断線部に溶融痕が認められたが、その他の箇所に異常は認められなかった。 ○ヒーター、送風モーター、転倒時オフスイッチ等の電気部品に出火の痕跡は認められず、内部配線の断線も認められなかった。 ●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(3)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A201900526 令和1年8月13日(北海道) 令和1年9月27日	リチウム電池内蔵 充電器	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、満充電状態で高温の車内に置かれ膨張していたもので、車外に持ち出す際に地面に落とし、すぐに白煙と炎が噴出した。 ○当該製品の樹脂製外郭は膨張変形しており、側面に焼損による溶融、穴空きが認められた。 ○リチウムポリマー電池セルは、3個いずれも焼損しており、電池セルのアルミラミネートフィルム外装が焼失している箇所と樹脂製外郭側面の穴空き部の位置が一致した。 ○基板及び入出力部品に焼損は認められなかった。 ●当該製品は、満充電状態で日中の車内に置かれていたため膨張し、その後車外へ持ち出そうとした際に誤って落としたことで、外部衝撃により内部のリチウムポリマー電池セルが内部短絡して異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火やストーブなどのそば、直射日光下、高温状態の車内など、60℃以上になる場所での使用・充電・保管は絶対にしない。」旨、記載されている。	
2	A201901021 令和1年11月29日(香川県) 令和2年1月16日	はしご(天井用、 折りたたみ式)	(重傷1名) 天井に設置された当該製品を使用しようとしたところ、当該製品及び蓋板が落下し、負傷した。	○使用者が、当該製品をスライドさせて引き下げたところ、当該製品と蓋板が落下した。 ○当該製品の桤板は、左右桤板(長手側)2面と前後桤板(短手側)2面で桤を構成しており、当該製品と蓋板は、短手側面の桤板に取り付けられていたが、桤板が破断したことで天井から脱離していた。 ○長手側面は、片側に3本、反対側に1本の計4本の本ねじで固定されていたが、前後桤板(短手側面)に、補強根太に固定するための本ねじの痕跡が認められなかった。 ○施工説明書には、「前後桤板(短手側)は各2本、左右桤板(長手側)は各3本の本ねじで補強根太に固定する。」旨、記載されていた。 ○当該製品の桤板は、破断した前側の桤板以外に変形や損傷等は認められなかった。 ●当該製品は、桤板を補強根太に固定するための本ねじが、施工説明書で指示された箇所と本数で施工されず固定強度が不足していたため、使用に伴って桤板が剥離し、事故に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201901066 令和2年1月4日(宮城県) 令和2年1月24日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品内部及び 周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品内部のファンモーターは全体的にすすが付着しており、接続端子部が著しく焼損していた。 ○ファンモーター端子部は、端子間が著しく焼損していた。 ○使用者は4～5年前に市販のスプレー式洗浄剤で清掃を行ったことがあるとの申出内容であった。 ○当該製品内部からリンと塩素が検出されており、リンはエアコン洗浄剤由来と考えられる成分で、当該製品には含まれていない物質であることから、十分な養生が施されない状態で洗浄剤による内部洗浄が行われた可能性があった。 ●当該製品の外部から洗浄剤成分が浸入し、ファンモーターのコネクター部に付着したことにより、端子間でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「洗浄は自身で実施せず、販売店又は事業者修理相談窓口にご相談する。誤った使用方法で内部洗浄を行うと、発煙、発火する恐れがある。」旨、記載されている。また、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「エアコン内部の洗浄は専門知識が必要です。もし誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	
4	A201901083 令和2年1月16日(東京都) 令和2年1月28日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を熔融す る火災が発生した。	○当該製品付属の金属製角皿に汚れ防止のためのアルミホイルを敷いて鶏肉を置き、手で「グリル両面中段」(下面はレンジ加熱、上面はヒーター加熱)に設定して調理したところ発煙した。 ○当該製品は、前面左下部に焼損が認められ、同部位のクリーントレーが焼損熔融しており、ドア内側及び本体に油汚れ等の付着とスパーク跡が認められた。 ○当該製品内部は、一部に汚れの付着や油の堆積が認められるが、マグネトロン、ファンモーター、インバーター基板等の電装部品に発火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品のドア内側に油汚れ等の付着が認められ、付属の金属製角皿にアルミホイルを使用してレンジ加熱していたことから、加熱時に電波が角皿とアルミホイルに反射され、ドアと本体に付着していた油等に電波が集中して炭化、スパークが発生し発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「レンジ(電波)を使う加熱は、金属容器などは使わない。」、「付属の角皿は、「オープン」(発酵)や「グリル」上面以外では使わない。」旨、記載されており、角皿には、「角皿(レンジでは使用不可)」との注意表示の刻印がされている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
5	A201901098 令和2年1月5日(東京都) 令和2年1月31日	レンジフード	(火災) 異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、約30年前に住宅の新築時に設置され、フード本体の入口に設置されていた金属製のフィルターは、10年以上前に廃棄されていた。 ○金属製のフィルターの内側に配線のコネクターが設置されていた。 ○電源コードが挿入されたコネクターのハウジングが焼損しており、コネクターに挿入したピンコンタクトの電源コード被覆を押さえるカシメ部分に溶融痕が認められた。 ●当該製品は、使用者が純正の金属製フィルターを10年以上前に廃棄した後も、金属製フィルターを取り付けず継続使用していたため、長期使用(10年以上)によりフード内に油污れ等が付着し、電源コードのコネクター部分で絶縁不良が発生して出火したものと推定される。	
6	A201901118 令和2年1月14日(兵庫県) 令和2年2月6日	充電器(電動工具用)	(火災) 倉庫で当該製品でバッテリーを充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○作業員は、使用していた純正バッテリーを当該製品で充電し、倉庫を施錠して帰宅したところ、充電開始から約1時間後に出火した。 ○当該製品の内部基板に出火の痕跡は認められず、バッテリーが接続される二次側よりも、電源が接続される一次側が著しく焼損していた。 ○電源コードは本体口出部で断線しており、断線部に溶融痕及び疲労破断と考えられる垂直な破断面を持った芯線が認められた。 ○バッテリーは、外郭樹脂が焼失していたが、内部のリチウムイオン電池セルは全て一様に焼損しており、電極体の噴出等も認められなかった。 ○当該製品は壁コンセントから延長コードを介して常時通電されており、棚の代わりになっていた足場の踏板上に設置され、電源コードは足場の支柱に引っ掛ける様に引き回されていた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は本体口出部の電源コードに繰り返し屈曲等の外力が加わったため断線し、短絡して出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
7	A201901151 令和2年1月31日(大阪府) 令和2年2月14日	電気冷蔵庫	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者の就寝中、当該製品の背面下部にある機械室の側面付近から出火した。 ○機械室内部は冷媒ガスの放熱フィン付近が焼損していたが、出火元になり得る配線等の電気部品は配置されていなかった。 ○圧縮機、制御基板、電源コード等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○マイコンの記録から、事故発生時に当該製品は正常に動作しており、出火に至る異常を示すようなエラーも記録されていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
8	A201901180 令和2年1月31日(東京都) 令和2年2月27日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の充電用コネクタの電源端子の周辺がわずかに焼損していたが、端子に溶融等の異常は認められなかった。 ○当該製品は、正常に動作し、事故発生後も使用者により継続使用されていた。 ○事故発生時に使用されていたACアダプターは、マイクロUSBコネクタのコネクタ端子部分が焼損し、樹脂製外郭の一部が溶融し電源端子が溶断していたが、詳細は確認できなかった。 ○充電器の事業者によれば、充電器の焼損は使用時にほこり等の異物がコネクタに付着したことによるものとのことであった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
9	A201901181 令和2年2月11日(神奈川県) 令和2年2月27日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源プラグ部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の電源プラグは、壁のコンセントに3口マルチタップを介して接続されていたが、このマルチタップは定格容量が1kWのもので、消費電力が1.4kWの当該製品を使用するには容量が不足していた。 ○当該製品の電源プラグの絶縁樹脂が焼損して一部露出した電源コードの芯線に断線及び溶融痕が認められたほか、背面板の凸部のエッジ部にすすが付着する等していた。 ○電源プラグは中子よりコード側の樹脂製外郭が著しく溶融、焼損して栓刃の一部が露出しており、中子はコード側の焼損が著しく、炭化物による導通が認められた。 ○電源プラグの一方の栓刃及びその栓刃が接続されていた3口マルチタップの刃受金具に著しいスパーク痕が認められた。 ○当該製品内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電源プラグを接続していた3口マルチタップの容量が不足していたため、通電時に異常発熱し、電源プラグの栓刃と刃受金具が接触不良となり、電源プラグの絶縁樹脂が炭化して絶縁性能が低下し、プラグ内部の電源コードが短絡して出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 なお、取扱説明書には、「電源は、延長コードを含め、定格15A以上、交流100Vのコンセントを必ず使う。」旨、記載されている。	
10	A201901239 令和2年3月8日(東京都) 令和2年3月19日	電気カーペット	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生前、使用者は当該製品の上に置いた座椅子に座って喫煙していて、事故発生現場を離れる際に当該製品の電源プラグを壁コンセントから外したとの申出内容であった。 ○当該製品及びその上に敷かれたカーペットカバーは台形に焼失し、ヒーター線の一部が欠損していた。 ○電源コード、電源プラグ及びコントローラーに出火の痕跡は認められず、温度ヒューズは切れていなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
11	A201901252 令和2年3月11日(滋賀県) 令和2年3月24日	携帯ゲーム機	(火災) 当該製品を充電中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○コンセントに接続されたACアダプターで当該製品の充電をしていたところ、事故が発生し、当該製品、ACアダプター、付近に位置していた電子たばこ用リチウム電池内蔵充電器及びコンセントが焼損した。 ○当該製品は外郭の樹脂が焼損していたが、内部の基板は残存しており、基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に搭載されたリチウムイオン電池セルは膨張していたが封口部に開裂は認められなかった。 ○事故発生現場において、当該製品の電池セル搭載部に接していた床面に焼損は認められなかった。 ○コンセントの刃受金具に出火の痕跡は認められなかった。 ○ACアダプターは金属部品に溶融が認められたが、事業者名等の詳細は確認できなかった。 ○電子たばこ用リチウム電池内蔵充電器は著しく焼損しており、変形等が認められた金属製外郭が残存するのみで、内部の電池セルは確認できなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A202000026コンセント、A202000904リチウム電池内蔵充電器(喫煙具用)と同一事故
12	A202000026 令和2年3月11日(滋賀県) 令和2年4月9日	コンセント	(火災) 当該製品を溶融し、 周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品に接続されたACアダプターで携帯ゲーム機の充電をしていたところ、事故が発生し、携帯ゲーム機、ACアダプター、付近に位置していた電子たばこ用リチウム電池内蔵充電器及び当該製品が焼損した。 ○当該製品は著しく焼損しており、刃受金具等の金属部品のみ残存していたが、刃受金具に出火の痕跡は認められなかった。 ○携帯ゲーム機の内部基板及びリチウムイオン電池セルに出火の痕跡は認められなかった。 ○ACアダプターは金属部品に溶融が認められたが、事業者名等の詳細は確認できなかった。 ○電子たばこ用リチウム電池内蔵充電器は著しく焼損しており、変形等が認められた金属製外郭が残存するのみで、内部の電池セルは確認できなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A201901252携帯ゲーム機、 A202000904リチウム電池内蔵充電器(喫煙具用)と同一事故
13	A202000030 令和2年3月25日(宮崎県) 令和2年4月10日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を焼損し、 周辺を汚損する火 災が発生した。	○事故発生時、当該製品は運転されていなかった。 ○当該製品は制御基板や圧縮機等が内蔵されていない側が著しく焼損していた。 ○制御基板や圧縮機等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
14	A202000045 令和2年2月11日(岡山県) 令和2年4月15日	加湿器(スチーム式)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 幼児が手に火傷を負った。	○当該製品に破損及び動作不良等の異常は認められなかった。 ○当該製品は家族で就寝中に幼児の手の届くところで使用されていた。 ○加湿運転時の蒸気吹出口付近の温度を測定したところ、蒸気吹出口で80～90℃であった。 ●当該製品を幼児の手の届くところで使用していたため、幼児が当該製品の蒸気吹出口に手を触れて火傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「幼児の手の届くところで使わない。けがの原因になる。」旨、記載されている。	
15	A202000071 令和2年4月11日(埼玉県) 令和2年4月23日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を焼損し、 周囲を汚損する火災が発生した。	○当該製品の外観は右側下部の焼損が著しく、右側のベース台が全焼していたが、左側はベース台に焼損は認められず、他の部分一部にすすの付着が認められたのみだった。 ○インバーター基板、端子台等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○熱交換器の冷媒配管に開裂が認められたが、圧縮機、電磁弁等の冷媒回路部品に異常は認められなかった。 ○使用者によれば、事故発生当時、当該製品は運転していなかったとの申出内容であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
16	A202000079 平成28年10月14日(滋賀県) 令和2年4月27日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 使用者(80歳代)が 当該製品で走行中、 転倒し、左足を負傷した。	○使用者が、当該製品で走行中につま先がペダルから滑ったような感覚があった後、バランスを崩し転倒した。 ○当該製品は、サークルロックを施錠、開錠するとハンドルロックが連動して施錠、開錠される構造であったが、ハンドルロックのケースは破損していなかった。 ○当該製品のペダルの回転性は正常であり、ペダルの踏面に異常な摩耗はなく、同型新品の踏面の硬度と比べて顕著な差異は認められなかった。 ○ハンドルロック、連動ワイヤー及びサークルロックの作動は正常であった。 ○サークルロックのかんめきの摺動は円滑で、正常に上まで戻った。 ○その他の構成部品に、走行性能に影響を及ぼす要因及び痕跡は認められなかった。 ●当該製品のペダルに異常は認められず、ハンドルロック、連動ワイヤー及びサークルロックの作動は正常であり、走行に影響を及ぼす要因は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
17	A202000160 令和2年5月7日(青森県) 令和2年6月10日	ヘルメット(スケートボード用)	(重傷1名) 公園で子供(7歳)が当該製品を被り、木から飛び降りようとしたところ、当該製品が枝の隙間に引っ掛かり、負傷した。	○使用者が当該製品を着用して木の上から飛び降りたところ、木の枝に引っかかりあごひもで首つり状態となって負傷した。 ○当該製品に傷や変形など特に問題となる点は認められなかった。 ○当該製品が引っかった枝は、太さ約4cmで、開き角度が約60度、前方への傾きが約50度であった。 ○同等品におもりを付け、木の枝を模したパイプに置くと、ヘルメットが引っかかる状態が再現された。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
18	A202000163 令和2年4月1日(神奈川県) 令和2年6月11日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品に乗車し、立ち漕ぎをしていたところ、右ペダルが脱落し、転倒、負傷した。	○当該製品の使用期間は5日であった。 ○当該製品の右ペダルは脱落しており、右クランクのペダル締結部の雌ねじ3～4山のねじ山に損傷が認められた。 ○右ペダルの雄ねじのねじ精度に異常は認められなかった。 ○左ペダルはフランジとクランクの間に隙間が認められ、手で緩む程度の固定状態であった。 ○同等品のクランクに事業者が規定するトルク(35N・m)でペダルを締め付けた際は、クランクのペダル締結部表面全周に圧痕が付いたが、当該製品の右クランクは全周の約1/3、左クランクは全周の1/2しか圧痕が付いていなかった。 ●当該製品は、販売店がクランクにペダルを組み付ける際に、ペダルの締め付けが不十分であったため、使用中に緩みが発生し、右ペダルが右クランクから抜け落ち、使用者がバランスを崩して転倒し、事故に至ったものと推定される。 なお、事業者が販売店に配布しているペダル組立説明書には、「ペダルを締め付けトルク35～45N・mで締め付ける。」旨が、保証書には、新車点検時に「ペダルの固定をチェックする。」旨、記載されている。	
19	A202000172 令和2年6月1日(神奈川県) 令和2年6月15日	温水洗浄便座	(火災) 事業所で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、便座上板に貼り付けられたヒーター線が焼損断線し、上板に焼損による直径約7mmの穴が空いていた。 ○穴の直下の便座底板に大きな破損が生じ、破損した部分が便座上板のヒーター線を押し潰す状態となっていた。 ○ヒーター線の焼損断線部等からアンモニア窒素の反応が認められた。 ●当該製品は、便座部に繰り返し応力が加わり、使用に伴い底板が割れていたものの、継続使用したため、割れた底板が内部のヒーター線を押し潰して断線し、更に、液体が浸入して導通が継続したことで、近傍の樹脂が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「製品にひびや割れが入っている状態で使い続けない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
20	A202000206 令和2年6月12日(千葉県) 令和2年6月26日	ACアダプター(携 帯電話機用)	(火災) 事務所で当該製品 に他社製の携帯電 話機(スマートフォ ン)を接続して充電 中、当該製品及び 周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品のケーブル被覆の一部が焼損していたが、芯線は断線しておらず、芯線の被覆に焼損は認められなかった。 ○マイクロUSBコネクタ及び電源プラグの栓刃に変形等は認められなかった。 ○当該製品本体に焼損は認められず、通電させたところ正常に動作した。 ○当該製品に接続されていた携帯電話機(スマートフォン)は、内蔵のリチウムイオン電池セルが著しく焼損していた。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められなかったことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A202000204携帯電 話機(スマートフォ ン)と同一事故
21	A202000233 平成29年5月19日(滋賀県) 令和2年7月7日	電動アシスト自転 車	(重傷1名) 使用者(80歳代)が 当該製品で走行中、 転倒し左足を負傷し た。	○使用者は、市道を走行中に、道路に埋められている金属製の蓋の上でタイヤが横滑りし、バランスを崩し転倒した。 ○当該製品は、サークルロックを施錠、開錠するとハンドルロックが連動して施錠、開錠される構造であったが、ハンドルロックのケースは破損していなかった。 ○使用者は、本人の不注意であるとの申出であった。 ○当該製品の前輪及び後輪の回転に異常は認められなかった。 ○前輪タイヤのトレッド面に著しい摩耗が認められた。 ○当該製品を用いた試験員による走行試験(直線、スラローム、発進及び停止)で異常は認められなかった。 ○当該製品のハンドルロック、連動ワイヤー及びサークルロックの作動は正常であった。 ○取扱説明書には、「鉄板やマンホールなど、滑りやすいところでは乗らない。」「スリップして、転倒によるけがのおそれがある。」旨、警告として記載されている。 ●当該製品は、長年の使用により前タイヤのトレッド面が摩耗しており、滑りやすい金属製の蓋の上を走行したことでタイヤが滑り、転倒したものと推定されるが、当該製品の機構部品に異常は認められず、走行試験においても異常が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
22	A202000259 令和2年7月6日(福岡県) 令和2年7月16日	デスクトップパソコ ン	(火災) 当該製品を焼損す る火災が発生した。	○使用者の外出中、当該製品及びUSB端子に接続され当該製品天面に置かれたリチウム電池内蔵充電器が焼損した。 ○当該製品は金属製の外郭を有しており、外郭正面に取り付けられていた樹脂製のボードが焼損していたが、正面のボードにはめ込まれていた電源ボタン、LEDランプ等に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品天面は、焼損したリチウム電池内蔵充電器が置かれていた部分の塗装が焼損し、熱変色が認められた。 ○内部の電気部品及び配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○リチウム電池内蔵充電器は、著しく焼損し、事業者名及び型式は確認できなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
23	A202000297 令和2年7月13日(石川県) 令和2年7月29日	エアコン	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品はファンモーターが収納されている電装部を中心に焼損が認められた。 ○ファンモーターのコネクター部に著しく焼損が認められた。 ○当該コネクター部のファンモーター側の端子表面は荒れており、リード線側の端子は変形し一部欠損が認められた。 ○ファンモーターのコネクター部、ドレンパン等の付着物から、エアコン洗浄剤由来と考えられる成分が検出されたが、エアコン洗浄の有無については確認できなかった。 ○端子盤、制御基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○取扱説明書には、「エアコンを水洗いしない。殺虫剤・可燃性スプレーなどつけない。」旨、記載されている。また、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「もし誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、記載されている。 ●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の外部から洗浄剤成分が浸入し、ファンモーターコネクター部に付着したことにより、端子間でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
24	A202000308 令和2年7月9日(東京都) 令和2年7月30日	換気扇	(火災) 当該製品のスイッチ を押したところ、当 該製品を熔融する 火災が発生した。	○当該製品は、賃貸集合住宅の台所に設置され、押しボタン式スイッチを備えた換気扇であり、当該製品の風量切替えスイッチの操作ボタンを押したところ発火し、スイッチの一部を熔融した。 ○スイッチカバーは、内側の焼損が著しくボタンスイッチ「強」と「中」の間が炭化して、ボタンスイッチ「強」と「中」は、熔融変形していた。 ○スイッチ基板の電気接点の固定側、可動側ともに出火の痕跡は認められなかった。 ○換気本体に異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
25	A202000317 令和2年6月29日(東京都) 令和2年8月4日	電気掃除機	(火災) 公共施設で当該製 品を使用中、当該製 品から発煙する火 災が発生した。	○当該製品は、ダストメーターの指針が『赤』の位置で、フィルターの目詰まりを知らせる状態になっていた。 ○フィルターは、多量のほこりが付着し、目詰まり状態であった。 ○モーターの整流子片の2か所が飛び出し、隙間が摩耗粉で目詰まりし、表面に焦げが認められ、カーボンブラシは表面が著しく摩耗していた。 ●当該製品は、ダストメーターの指針が「赤」の位置で使用されていたため、モーターへの熱的負荷が慢性的に掛かり続け、モーターの整流子とカーボンブラシ間での異常摩擦が生じて、発煙したものと推定する。 なお、取扱説明書には、「ダストメーターについて、「指針が『赤』を指したときはゴミを捨てる。連続して使用するとモーター過熱や故障の原因になる。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
26	A202000319 令和2年7月2日(静岡県) 令和2年8月4日	LEDランプ(環形)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損し、 周辺を汚損する火 災が発生した。	○当該製品は、蛍光灯用照明器具対応として販売されている30W型LEDランプであり、他社製の蛍光灯用照明器具に取り付けられて使用されていた ○当該製品は全体的に焼損しており、口金のピン付近以外の樹脂部分は焼失していた。 ○口金のピンに短絡痕等の出火の痕跡は認められず、ピンと電源基板をつなぐ配線の途中にある電流ヒューズも切れていなかった。 ○電源基板は全体的に焼損しており、コンデンサーが破裂していたが、基板上の電流ヒューズは切れていなかった。 ○内部配線及びLED素子に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A202000376照明器具と同一事故
27	A202000320 令和1年9月23日(大阪府) 令和2年8月4日	かみそり(替刃式)	(重傷1名) 当該製品の替刃を 交換中、右手指を負 傷した。	○使用者は刃を保護する内キャップを付けずに、刃が露出した状態で本体から引き抜こうとして手を負傷した。 ○当該製品は、樹脂製アタッチメントをねじることで本体から着脱できる構造であり、樹脂製アタッチメントに刃が固定されていた。 ○刃にがたつきは認められず、樹脂製アタッチメントと本体との着脱に異常は認められなかった。 ○刃に赤さびが発生しており、付属の内キャップは装着されていなかった。 ○使用者は、過去に当該製品の刃を交換したことがあるが、事故発生時は交換方法を忘れていたとの申出内容であった。 ●当該製品の刃を交換する際、使用者が内キャップを付けずに刃を本体から引き抜こうとしたため、露出した刃で手を負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「刃部に内キャップを取り付けて交換作業を行う。」旨、記載されている。	
28	A202000326 令和1年5月29日(福井県) 令和2年8月4日	かみそり(替刃式)	(重傷1名) 使用者(70歳代)が 当該製品の替刃を 交換中、左手指を負 傷した。	○使用者は、製品購入後に初めて替刃を交換しようとした際、替刃が露出した状態で本体から引き抜こうとして手を負傷した。 ○当該製品は、替刃交換時に刃部へ付属の半透明キャップを取り付ける仕様であるが、使用者は事故発生時に半透明キャップを使用していなかった。 ○当該製品は、替刃を交換する際、本体から替刃が固定された樹脂製アタッチメントを回転させ、替刃を引っ張って外す構造であった。 ●当該製品の刃を交換する際、使用者が半透明キャップを付けずに、刃を本体から引き抜こうとしたため、露出した刃で手を負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書の注意事項には、「刃部に半透明キャップを取り付けて交換作業を行う。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
29	A202000327 令和2年7月23日(神奈川県) 令和2年8月5日	電気洗濯機	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○共同住宅1階屋外廊下に設置された当該製品が焼損した。 ○事故発生時、使用者は不在で、当該製品の電源プラグはコンセントに差し込まれていたが、使用されていなかった。 ○電源コードは、本体側の被覆が焼損し、2本の芯線が露出した箇所です。1本のみ断線し、溶融痕が認められたが、焼損の著しい本体左側ではなく右側からコードが引き出される仕様であったことから、二次痕と考えられた。 ○洗濯モーター、排水モーター、洗濯モーター用コンデンサー、電源基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
30	A202000363 令和2年8月7日(宮城県) 令和2年8月18日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 店舗で、当該製品を 焼損する火災が 発生した。	○店舗で修理業者が当該製品のバッテリー交換作業を行ったところバッテリーから出火した。 ○当該製品は外郭に焼損及び破損は認められなかったが、内部のバッテリー組み込み部の下部側に焼損が認められた。 ○内蔵のリチウムポリマー電池セルは焼損が著しく、負極板銅箔の幅方向端部に周期的な損傷痕が認められた。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○修理業者は、当該製品の輸入事業者が作成した修理手順書に記載された手順とは異なる方法でバッテリー交換作業をしていた。 ●当該製品は修理業者がバッテリーを交換作業時に、内蔵のリチウムポリマー電池セルを誤って損傷させてしまったため、内部短絡が生じて、出火に至ったものと推定される。	
31	A202000365 令和2年8月3日(神奈川県) 令和2年8月18日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品の周辺には蚊取り線香及び灰皿用2Lペットボトルが置かれていた。 ○当該製品は全体的に焼損が著しく、フロントパネル及びファン等の樹脂製部品が焼失し、熱交換器のアルミフィンがほとんどが溶融し、配管が数か所破裂していた。 ○インバーター基板は焼損していたが、基材に欠損、穴空き等の出火の痕跡は認められなかった。 ○圧縮機、ファンモーター、内部配線、接続端子台等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
32	A202000366 令和2年8月5日(神奈川県) 令和2年8月18日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品の左側面及び背面の左側面側に焼損が認められ、ファンの一部が溶融していたが、周辺には電源コード以外の電気部品は配置されていなかった。 ○電源コードに溶融痕が認められ、断線部にはテープが巻かれており、電源プラグ側と機器側で異なる電源コードが使用されていた。 ○基板、モーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードが途中接続された経緯等は確認できなかった。 ○取扱説明書及び工事説明書には、「電源コードを破損したり加工したりしない。」旨、記載されている。 ●当該製品は、電源コードを切断し、別の電源コードを接続していたため、接触不良により異常発熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
33	A202000375 令和2年7月30日(千葉県) 令和2年8月20日	食器洗い乾燥機	(火災) 当該製品の電源プ ラグ部及び周辺を焼 損する火災が発生し た。	○当該製品は、電源コードの電源プラグの片側の栓刃にスパーク痕が認められ、その極のプラグ絶縁樹脂が焼損、溶融していたが、栓刃の湾曲及び変形は認められなかった。 ○電源プラグ内部の芯線に断線は認められず、カシメ部近傍の芯線に著しい酸化は認められなかった。 ○電源プラグを接続していた壁コンセントは、スパーク痕が認められた栓刃側の刃受金具周辺が焼損しており、刃受金具の間隔が他方に比べて広がっていた。 ○当該製品本体に焼損等の異常は認められず、電源プラグを交換して通電したところ正常に動作した。 ●当該製品の電源プラグが接続されていた壁コンセントの刃受金具の間隔が広がっていたため、栓刃と刃受金具との間で接触不良が生じて異常発熱し、焼損に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
34	A202000381 令和2年5月8日(北海道) 令和2年8月25日	耕うん機(歩行型)	(死亡1名) 使用者(70歳代)が 当該製品の爪部に 巻き込まれた状態で 発見され、病院に搬 送後、死亡が確認さ れた。	○当該製品の機体寸法は全長2,050mm、全幅725mm、全高1,130mmで、重量は標準ロータリー付で230kgであり、変速「1」の速度は13.1m/分、変速「2」の速度は19.7 m/分である。 ○通報者が当該製品を発見した際は、エンジンが掛かっている状態であり、通報を受けて到着した救急隊がエンジンを切った。 ○事故発生時の当該製品の主な操作レバーは、救急隊の救出時の操作及び事業者に確認した製品仕様から、主クラッチレバー「入」、主変速レバー「1、2」、ロータリー変速レバー「高速」、デュアル変速レバー「高速」に操作されていたと推定された。 ○当該製品は燃料が入った状態でバッテリーも上がっていなかった。 ○現場検証時に当該製品の動作状況を確認した結果、エンジンをかけると動作し、部品の破損はなかった。 ○事故発生現場の状況は、畑を一行耕したところで当該製品が左に流れるように止まっていた。 ○使用者の息子によれば、使用者はロータリーを回転させた状態で方向転換(Uターン)を行おうとした際に転倒等したことでロータリーに巻き込まれた可能性があるとの証言があった。 ○取扱説明書には、「回転している爪に注意。ハンドル部を持ち上げ旋回するとき、足下及び周囲に十分注意しないと回転する爪に巻き込まれるおそれがある。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、使用者が当該製品の方向転換(Uターン)を行おうとした際に転倒等の何らかの要因によって当該製品の下敷きとなり、ロータリーの耕うん爪に巻き込まれて事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
35	A202000399 令和2年8月22日(東京都) 令和2年9月2日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○事故発生時、当該製品は運転中であった。 ○フィンガードが焼失し、プロペラファン、ファンガード、外郭及び当該製品を載せる台座の樹脂製部品が溶融、焼損していた。 ○室内外を接続する配管及び内外連絡線は、当該製品の後方で一部焼損していたが、内外連絡線に断線及び溶融は認められなかった。 ○ファンモーター、制御基板、端子台等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品上面に灰皿があり、後部に多数のたばこの吸い殻が散乱していた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
36	A202000411 令和2年8月19日(京都府) 令和2年9月4日	電動車いす(ジョイスティック形)	(重傷1名) 当該製品を使用中、駅のホームから転落し、負傷した。	○使用者は、当該製品に乗って駅の改札階からエレベーター内へ前進で入り、ホーム階で後ろの扉が開いたため後退でエレベーターから降り、右側1番線の電車に乗るため左旋回したところ、後ろ向きのまま2番線側の線路へ転落した。 ○当該製品は、フレームの介助ハンドルが変形しており、キャスターに前後左右のがたつきが認められたが、走行動作に異常は認められなかった。 ○介助ハンドルが変形していることより、当該製品は後ろ向きに線路に転落したものと推定された。 ○走行ブレーキ及び駐車ブレーキの利き具合に異常は認められなかった。 ○当該製品は、継続使用されているため確認できなかった。 ○使用者は事故発生前に飲酒していた。 ●当該製品は、走行動作及びブレーキ性能に異常が認められず、事故発生前に飲酒していた使用者が駅のホームで後退した際に誤って線路へ転落したものと推定される。なお、取扱説明書には、「お酒を飲んだときは運転しない。」旨、警告表示されている。	
37	A202000426 令和2年8月6日(京都府) 令和2年9月11日	踏み台(スチール製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、転倒し、右手首を負傷した。	○使用者は、高さ2.4mに位置する玄関ポーチの照明器具の電球を交換するため当該製品の2段目まで上がった際、製品が転倒して転落し、右手首を複雑骨折した。 ○玄関の床面は、玄関ポーチ外床用タイルで、凸凹はなかった。 ○当該製品は、昇降面から見て右側手前の脚部フレームが内側に曲がっていた。 ○当該製品の支柱の左側面に傷が複数認められた。 ○支柱の肉厚及び寸法に異常は認められなかった。 ○当該型式品はSG基準(CPSA 0015「住宅用金属製脚立」)の認証は受けていないが、脚部内曲げ試験で、最大使用質量100kg仕様の基準に適合している。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の支柱強度に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
38	A202000430 令和2年8月24日(宮城県) 令和2年9月11日	配線器具(コードリール)	(火災) 倉庫で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、コンセント部を電流容量の大きい既設フォークリフト用の平型コネクターに使用者の依頼で販売業者によって改造されていた。 ○ドラム内部の摺動接点部に著しい焼損及び溶融痕が認められた。 ○相対する集電絶縁ユニットが焼損し、溶融痕が認められた。 ●当該製品は、コンセント部が改造され、規格電流値以上の状態で使用されたため、内部の摺動接点部に過電流が流れ異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「分解、改造しない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
39	A202000439 令和2年8月26日(東京都) 令和2年9月16日	発電機(携帯型)	(CO中毒、軽症8名) 工事現場で当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で8名が軽症を負った。	○当該製品及び他社製発電機は階下へ通じる箇所を除いて密閉された状態の室内で使用されており、建物の外壁の周囲は養生シートで覆われていた。 ○当該製品に破損、変形、部品の欠落、燃料漏れ等の異常は認められなかった。 ○事故発生日後の当該製品及び他社製発電機の運転状態に異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められず、十分な換気がない屋内で当該製品を使用したため、排気ガスにより屋内の一酸化炭素濃度が上昇し、一酸化炭素中毒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、「排気ガス中毒のおそれがあるため、屋内など換気の悪い場所で使用しない。」旨、記載されている。	
40	A202000454 令和2年9月8日(神奈川県) 令和2年9月25日	エアコン	(火災) 当該製品を焼損し、居室周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、左側面部の樹脂製外郭及びクロスフローファンの一部が焼損していたが、制御基板、ファンモーター等が配置された右側面部に焼損は認められなかった。 ○コンセントから分電盤に接続された屋内配線は、コンセント裏から外壁の間で絶縁被覆が焼損し、芯線が断線しており、断線した芯線の先端部に溶融痕が認められた。 ○屋内配線は、冷媒管、内外連絡線及びドレンホースの束と共に外壁の穴に通してあった。 ○当該製品、内外連絡線、室外機等に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、壁内部の屋内配線が短絡して出火したことにより、内壁の穴を通じて左背面が延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
41	A202000472 令和2年9月18日(東京都) 令和2年9月30日	発電機(携帯型)	(火災) 車両内で当該製品を使用中、当該製品から発煙する火災が発生した。	○車両に搭載された当該製品を約1時間使用したところ、当該製品の排気ダクト付近から出火し、車両の収納庫から当該製品を引き出したところ、約20cmの炎が発生した。 ○事故発生日の前日に、当該製品にエンジンオイルが継ぎ足されていた。 ○エンジンオイル及び点火プラグが黒く変色していた。 ○エアクリーナーケース及びキャブレター内部にスラッジが付着していた。 ○当該製品は、マフラー排気ガス出口を排気ダクトで覆い、収納庫外にある送風機で排気するように架装事業者によって改造されており、排気ダクトと送風機との接続部から収納庫の天井にかけてすすが付着していた。 ○樹脂製のエンジンファンが溶融及び破損していた。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○取扱説明書には、「エンジンオイルは、100時間ごとに交換する。」、「当該製品を改造しない。」、「当該製品は車載用ではない。」、「排気ガスの出口方向に壁等の障害物があると火災のおそれがある。」、「当該製品の周囲は、1m以上スペースを確保する。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の内部部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
42	A202000484 令和2年5月22日(大阪府) 令和2年10月7日	電気冷蔵庫	(火災) 店舗で当該製品の 電源コード部及び周 辺を焼損する火災 が発生した。	○無人であった倉庫兼更衣室から出火する事故が発生し、倉庫兼更衣室の中央付近に置かれていた当該製品が焼損していた。 ○当該製品は、庫内に物が入っていなかったが、コンセントに接続されていた。 ○当該製品に隣接した金属製ラックの最上段は、直上のダウンライトにほぼ接触する状態で段ボール箱が置かれており、段ボール箱は底面を残して焼損し、ダウンライトも焼損していた。 ○事故発生の約30分前に従業員が退勤していたが、退勤時に倉庫兼更衣室の照明を切った否かは不明であった。 ○当該製品は、冷蔵庫が金属フレームのみを残して焼損し、電装ボックス部にも焼損が認められたが、圧縮機、ファンモーター、内部配線等内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは断線し、断線部に溶融痕が認められたが、断線箇所は本体口出部付近であった。 ○ダウンライトの詳細は不明であった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
43	A202000494 令和2年9月16日(愛知県) 令和2年10月12日	リチウム電池内蔵 充電器	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○使用者が、電池セルの膨張により外郭が浮いた当該製品を元に戻そうと力を加えたところ、当該製品から出火したとの申出内容であった。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂製外郭は焼失し、制御基板及びリチウムポリマー電池セル2個がむき出しになっていた。 ○制御基板は、全体的に焼損していたが、局所的な焼損等の出火の痕跡は認められなかった。 ○電池セル2個はいずれも焼損が著しく、アルミラミネートフィルム外装の焼失及び電極体の焼損が認められた。 ●当該製品は、使用者が膨張した当該製品の外郭に外力を加えた際に、内部のリチウムポリマー電池セルに外力が加わったため、電池セルが内部短絡し、異常発熱して出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「過度な衝撃を与えない。」旨、記載されている。	
44	A202000501 令和2年7月9日(大阪府) 令和2年10月13日	ヘアドライヤー	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損す る火災が発生した。	○当該製品は、コードプロテクター端部の電源コードに焼損が認められたが、その他の箇所に焼損は認められなかった。 ○電源コードは焼損部で断線しており、断線部には微小な溶融痕が認められた。 ○使用者は、電源コードを当該製品本体に巻き付けて収納していた。 ●当該製品は、繰り返し電源コードが本体に巻き付けられたため、電源コードがコードプロテクター端部で断線し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源コードが断線して出火するおそれがあるため、収納時に電源コードを本体に巻き付けない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
45	A202000505 令和2年10月3日(愛知県) 令和2年10月15日	マルチタップ	(火災) 当該製品に電気製品を接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の栓刃は延長コードのコードコネクターボディに接続されており、接続部を中心に焼損が認められた。 ○当該製品は、可動式栓刃が根本付近で溶断していた。 ○栓刃の可動部や刃受金具に接触不良及び溶融痕等の異常は認められなかった。 ○当該製品の栓刃は、延長コードの刃受け金具に溶着していた。 ○当該製品には電子レンジが接続されていたが、事故発生当時は使用されておらず、それ以前の詳細な使用状況は不明である。 ●詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は可動式栓刃が根本付近で溶断しており、栓刃可動部に溶融痕等の接触不良の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A202000493延長コードと同一事故
46	A202000506 令和2年5月12日(東京都) 令和2年10月15日	オーブントースター	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を汚損する火災が発生した。	○当該製品のゼンマイ式タイマーを5分にセットしてクッキーを焼き始めた後、その場を離れ、タイマーが鳴ったため戻ったところ、クッキーが燃えていたとの申出内容であった。 ○当該製品の外郭に焼損は認められなかったが、庫内背面上部に著しいすすの付着が認められた。 ○当該製品のタイマー及びサーモスタットは正常に動作し、ヒーターの抵抗値は正常で、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○クッキーの材料、形状、予熱の有無等の詳細は不明であった。 ○本体表示及び取扱説明書には、「使用中は本体から離れない。」、本体表示には、「焼きすぎると発火する場合がある。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常及び出火の痕跡は認められないことから、使用者が調理中にその場を離れている間にクッキーが過加熱となり出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
47	A202000507 令和2年7月19日(愛知県) 令和2年10月15日	電気ケトル	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は下側の焼損が著しく、電源プレートは樹脂性外郭が全て焼失し、本体は底部の樹脂性外郭が焼失してヒーター部が露出していた。 ○ヒーター線に断線等の異常はなく、配線接続端子に溶融痕等の異常は認められなかった。 ○空だき安全装置、蒸気を検知して切れる電源スイッチ等、安全装置に接点の溶着等の異常は認められなかった。 ○電源プレートの本体との接続端子部及び電源コードに溶融痕等の異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品に出火の痕跡や出火に至る異常は認められず、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
48	A202000511 令和2年10月1日(愛知県) 令和2年10月16日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を焼損し、 周辺を汚損する火 災が発生した。	○当該製品は、正面から見て左側の樹脂製台座が焼失し、左側面が焼損していた。 ○当該製品の焼損した場所に電気部品はなかった。 ○電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
49	A202000516 令和2年3月2日(沖縄県) 令和2年10月19日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、 前輪を段差に乗り上 げたところ、転倒し、 負傷した。	○小雨の降り始めに当該製品で横断歩道を渡り、歩道との段差を乗り越えたときに前輪が滑り、転倒した。 ○当該製品は、サークルロックを施錠、開錠するとハンドルロックが連動して施錠、開錠される構造であるが、ハンドルロックのケースは割れておらず、ハンドルロック及びサークルロックの作動並びにインジケータの表示に異常は認められなかった。 ○荷台の一部とペダルに若干の擦れ跡のようなものが認められたが、前かご、握り、ペダル等に目立った変形や擦過痕は認められなかった。 ○前輪にゆがみ等はなく、回転は円滑で異常は認められなかった。 ○前タイヤに、極度の摩耗や偏摩耗は認められなかった。 ○3cm前後の段差を含む路上を、降雨時を含め5日間、上り下り及び斜め進入を交え走行したが、横滑りの原因と結びつく異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の各部に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
50	A202000517 令和2年10月8日(東京都) 令和2年10月19日	ヘアドライヤー	(火災、軽傷1名) 当該製品のスイッチ を入れたところ、当 該製品を焼損する 火災が発生し、1名 が火傷を負った。	○当該製品は、電源コードの本体側付け根部でブッシングが破断し、電源コードの芯線が断線して絶縁被覆が焼損していた。 ○電源コードの一部は市販の巻き取り具で束ねられた状態で日常的に使用されていた。 ○破断したブッシングの一部は巻き取り具より電源プラグ側に移動しており、焼損は認められなかった。 ○本体外観に変形及び焼損は認められなかった。 ○事故当日の朝、使用時に風が出たり出なかったりする不具合があった。 ●当該製品は、電源コードの本体側付け根部のブッシングが破断した状態で使用を継続したため、電源コードに屈曲等のストレスが加わり、電源コードの芯線が断線してスパークし、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本体が部分的に変形しているときは使用しない。」、「電源コードを傷つけたり、破損したり、無理に曲げたりしない。」、「使用中本体を動かすと風が出たり出なかったりする場合、直ちに使用を中止する。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
51	A202000518 令和2年9月4日(栃木県) 令和2年10月20日	草刈機	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	○当該製品のマフラー開口部近傍に汚損が認められ、開口部に炭化した植物の残さが認められた。残さを除去したところ正常に動作した。 ○マフラー開口部は内部に異物が入り込まないようにカバーが装着されていた。 ○製造事業者を通じエンジンの製造事業者へエンジンの点検を依頼したが、異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められず、使用者がマフラーに草が詰まったまま当該製品を運転させたため、マフラーの熱と排気により詰まった草が燃えたものと推定される。なお、取扱説明書には、「マフラー周辺部にほこり、草くずがたまっていると火災の原因になるため、きれいに取り除く。」旨、警告表記され、定期点検・交換一覧表でもマフラー周辺の清掃は毎作業前におこなう旨、記載されている。	
52	A202000523 令和2年9月7日(鹿児島県) 令和2年10月22日	発電機(携帯型)	(CO中毒、死亡1名、重症2名) 一酸化炭素中毒で1名が死亡、2名が重症を負った。	○窓及び玄関が施錠された一般住宅で3名が一酸化中毒で倒れているのが発見され、玄関に当該製品があった。 ○当該製品はコードリールを介し、複数の電気製品が接続されていたが、発見時は停止しており、燃料のガソリンは残っていなかった。 ○当該製品に破損や使用に支障をきたす損傷等は確認できず、運転状況に異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められず、換気が十分に行えない屋内で使用したため、排気ガスにより屋内の一酸化炭素濃度が上昇し、一酸化炭素中毒になったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「排気ガス中毒のおそれあり。」「屋内など換気の悪い場所で使用しない。」旨、記載されている。	
53	A202000535 令和2年10月7日(千葉県) 令和2年10月27日	送風機(携帯型)	(火災) 店舗で当該製品の 周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品は、インターネット通販で購入した他社製の非純正バッテリーが取り付けられた状態で使用されており、バッテリーを当該製品から取り外した約1分後にバッテリーから出火した。 ○他社製非純正バッテリーの樹脂製外郭の側面部に直径1cm程度の穴空きが認められた。 ○当該製品に出火の痕跡は認められず、純正品のバッテリーを装着して運転したところ、正常に動作した。 ○取扱説明書には、「指定した専用バッテリー以外使用しない。また、改造したバッテリーを使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーからの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
54	A202000549 令和2年10月14日(静岡県) 令和2年10月29日	ヘアドライヤー	(火災) 施設で当該製品を使用中、当該製品の電源プラグ部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は施設で使用されており、不特定多数の人に使用されていた。 ○当該製品は、電源プラグの栓刃の片極が電源プラグ内部で溶断し、栓刃出口部分の樹脂が焼損していた。 ○本体及び電源コードに焼損は認められなかった。 ○溶断した栓刃のカシメ部に熔融痕等の異常は認められなかった。 ○溶断していない栓刃は内側方向に変形していた。 ●当該製品は、電源プラグの栓刃に過度な外力が繰り返し加わったため、栓刃が電源プラグ内部で破損し、接触不良が生じて焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源プラグや電源コードが傷んでいたり、熱くなったりするときは使用しない。火災などの原因になる。」旨、記載されている。	
55	A202000553 令和2年9月24日(東京都) 令和2年11月4日	ACアダプター(スマートフォン用)	(火災、死亡1名) 当該製品及び周辺を焼損し、1名が死亡する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品にUSBケーブルが接続されていたが、USBケーブルに他の機器は接続されていなかった。 ○当該製品の樹脂製外郭は著しく焼損していた。 ○基板及び内部配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に接続していたUSBケーブルは一部が焼損していたが、端子及び芯線に溶融、断線等の異常は認められなかった。 ○当該製品の周辺に複数の電気製品があったが、焼損状況等は不明であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
56	A202000554 令和2年10月16日(宮崎県) 令和2年11月4日	介護ベッド	(死亡1名) 施設で使用者(80歳代)が当該製品のベッドフレームと可動部との間に挟まった状態で発見され、死亡が確認された。	○事故発生日の6時頃、老人ホームの居室で、当該製品の下側のベースフレームと昇降フレームの間に挟まれた状態で使用者が死亡しているのを、居室を訪れた施設関係者が発見した。 ○事故発生時、使用者の体ほぼ全体が当該製品の下に入り込み、仰向けの姿勢でベースフレームの横パイプに頭を乗せた状態で、昇降フレームの横パイプに胸部が圧迫されており、手元スイッチを持って操作していた痕跡があった。 ○昇降フレームの昇降操作等を行う手元スイッチは、ボタンを押している間のみ可動し、離すと停止する設計であった。 ○当該製品に、破損や変形等の異常はなく、手元スイッチ操作時の動作にも異常は認められなかった。 ○昇降フレームの下に障害物が入り込んだ場合、昇降フレームの横パイプから障害物に加わる力の大きさは、ベッドの自重と昇降用アクチュエーターの駆動力により、2,000N以上になる可能性があると推定された。 ○取扱説明書及び本体表示には、「ベッドの下にもぐり込んだり、ベッド内に頭や腕、足を入れない。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
57	A202000590 令和2年10月31日(神奈川県) 令和2年11月13日	ヘッドライヤー	(火災) 当該製品の電源コード部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、電源コードが本体接続部の根元で断線し、断線部に溶融痕が認められた。 ○電源コードは全体的にねじれており、断線部以外でも数か所で芯線が数本断線していた。 ○当該製品の本体に焼損は認められず、内部配線、モーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の本体側コードブッシュ部に過度なストレスが繰り返し加えられたことで、電源コードの芯線が半断線し、スパークを生じて出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「電源コードが傷んだときは使用しない。電源コードを傷つけたり、ねじったりしない。」旨、記載されている。	
58	A202000604 令和2年10月24日(長崎県) 令和2年11月18日	延長コード	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は他の延長コードの6口タップに接続され、樹脂製ごみ箱に巻き付けられた痕跡があり、当該製品の3口タップに接続されている電気製品はなかった。 ○当該製品の電源コードに断線箇所があり、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。 ○電源コードは、断線箇所以外に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コード断線箇所溶融痕について解析した結果、一次痕と考えられた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品にコードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力の加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
59	A202000605 令和2年9月22日(埼玉県) 令和2年11月18日	照明器具	(火災) 店舗で当該製品を使用中、当該製品の内部部品を焼損する火災が発生した。	○電気工事業者が店舗に設置した当該製品に取り付けられた3本のLEDランプのうちの1本で、コネクタの樹脂製外郭の一部が焼損し、一方の接続ピンの先端が溶融して他のピンより短くなっていた。当該製品の設置以降、LEDランプは交換していないとの使用者の申出内容であった。 ○残存するピンの太さ及び当該製品側コネクタの刃受金具の形状に同等品との著しい差異はなく、特段の取り付けにくさは認められなかったが、コネクタの取付けが不完全な場合、接続ピンの一方のみが接触する状態になることがあった。 ○電源基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○コネクタを接続し直して通電したところ、3本のLEDランプは正常に点灯した。 ○同等品を使用した接触不良状態での長期間使用実験において、コネクタの接続ピンの近傍に当該製品と酷似した変色が認められた。 ●当該製品は、LEDランプとのコネクタに取付不良があったため、接触不良により異常発熱して焼損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「LEDランプを取り付ける際には、本体側コネクタをランプ側コネクタに確実に差し込む。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
60	A202000611 令和2年11月2日(東京都) 令和2年11月19日	電動車いす(ジョイスティック形)	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品で下り坂を走行中、当該製品が止まらず、前方の電柱を蹴って停止させ、右足を負傷した。	○下り坂を走行中、車道に停止した自動車避けるため、ジョイスティック方式の操作レバーから手を離したが、当該製品が止まらなかったとの申出内容であった。 ○当該製品を走行試験したところ、操作レバーに引っ掛かり等の異常はなく、操作レバーから手を離すと、制動が掛かり停止した。 ○傾斜路における降坂制動距離は、JIS基準を満たしていた。 ○エラー履歴に制動に係るエラーは記録されていなかった。 ○当該型式品は、JIS規格に定められた耐ノイズ試験を満たしていた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の制動性能に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
61	A202000625 令和2年8月7日(愛知県) 令和2年11月26日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品の連絡配線を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、樹脂製閉鎖弁カバーの一部と内外連絡線の一部が焼損し、当該製品の上に置かれていた可燃物が焼損していた。 ○焼損した内外連絡線に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の内部から出火した痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
62	A202000626 令和2年10月31日(岡山県) 令和2年11月27日	草刈機	(死亡1名) 使用者が当該製品を操作していたところ、当該製品が他の人に当たり、病院へ搬送後、死亡が確認された。	○事故発生時の詳細な状況は確認できなかった。 ○当該製品は、確認できなかった。 ○警察によると、当該製品に異常は認められなかった。 ○警察によると、使用者は近づいてしまった被害者に気付かずに、使用者が当該製品の刈刃の回転を停止させず振り返り、刈刃が被害者に当たってしまったとのこと。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が近づいてしまった被害者に気付かずに、当該製品の刈刃の回転を停止させず振り返り、刈刃が被害者に当たってしまったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「危険区域に人や動物が入ったときは、エンジンを停止し、刈刃を停止させる。」旨が、本体表示には、「作業中は15m以内に人、動物を近づけない。」旨、記載されていた。	
63	A202000638 令和2年11月19日(大阪府) 令和2年12月3日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○11時30分頃、使用者の外出中にベランダに置かれていた当該製品付近から出火する事故が発生した。 ○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品は、全体的に著しく焼損しており、ファン及び外郭樹脂部品の大部分が焼失していた。 ○圧縮機、制御基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は木製カバーで覆われており、天板上には木製かご、1.5L水入りペットボトル2本、灰皿、ライター等が置かれていた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
64	A202000643 令和2年4月20日(千葉県) 令和2年12月4日	自転車用クランク	(重傷1名) 当該製品を装着した 自転車で走行中、転 倒し、負傷した。	○公園内のタイルとコンクリートが混ざった平たんなぬれた通路を走行中、左に曲がろうとしたところ、タイヤが滑るようになり、曲がれずに転倒した。 ○当該製品の外観に異常は認められず、回転に異常は認められなかった。 ○自転車の外観は使用に伴う汚れは認められたが、大きな変形及び傷は認められなかった。 ○3名の被験者でぬれた路面を時速約20kmで左に曲がる再現試験をした結果、走行性能が著しく低い等の異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に転倒につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A202000739と同一 事故
65	A202000656 令和2年10月11日(三重県) 令和2年12月9日	延長コード	(火災) 当該製品に電気製 品を接続して使用 中、当該製品及び 周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品は、電源コードの途中が断線し、断線部に熔融痕が認められたが、当該箇所は通常の使用時に屈曲等による外力が加わる位置ではなかった。 ○電源プラグ及び三口タップに焼損等の異常は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に電源コードの断線、熔融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力の加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
66	A202000667 令和2年11月13日(神奈川県) 令和2年12月11日	脚立(アルミニウ ム合金製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 転落し、右手首を負 傷した。	○使用者が右頭上の高所の壁の寸法を計測する際、当該製品の下から2段目の踏みざんに右足を乗せ、下から3段目の踏みざんに左足を乗せたところ、身体が昇降面に対して左側へ転倒した。 ○使用者によれば、事故発生後に当該製品を確認すると、支柱が曲がっており、昇降面右側はガラス張りであったため、とっさに左側へ身体をひねったのかもしれないとの申出内容であった。 ○当該製品の支柱に、左側へ倒れた際に下側となる箇所に打痕や傷が認められ、その傷の間隔は事故発生場所の左側に位置していた階段の段差の間隔に近い寸法であった。 ○当該製品は、SG基準(CPSA 0015「住宅用金属製脚立」)に適合していた。 ○当該製品の支柱の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められなかった。 ○同等品を用いて階段側に倒れたことを想定した再現試験を実施した結果、当該製品と酷似した傷や変形が生じた。 ○右頭上の高所の壁の寸法を測るためには、右支柱から身体を乗り出す必要があると判断された。 ●当該製品の支柱の寸法、肉厚及び硬さに異常は認められず、階段に衝突した痕跡が認められたことから、使用者が当該製品に乗って作業した際にバランスを崩して転倒したものと考えられる。 なお、取扱説明書には、「脚立の支柱から身体を乗り出すとバランスをくずして、転倒や転落の恐れがある。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
67	A202000690 令和2年12月7日(滋賀県) 令和2年12月18日	電気ストーブ(カーボンヒーター)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、掃除のために四つ折りのバスタオルを当該製品に掛けて、当該製品を移動させた後、その場を離れたところ、当該製品から出火した。 ○当該製品は、反射板及びガードを含む上半分が熱変色しており、正面及び両側面に焼損が認められた。 ○運転スイッチ、転倒時オフスイッチ及びヒーターの動作に異常は認められなかった。 ○四つ折りのバスタオルは部分的に焼失しており、反射板の下に繊維の炭化物が付着していた。 ○事故発生時、使用者は当該製品を使用しておらず、運転スイッチに触れていないとの申出内容であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
68	A202000727 令和2年11月30日(兵庫県) 令和2年12月28日	電気式浴室換気乾燥機	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○使用者の就寝中、浴室を中心に1階部分39㎡を焼損する事故が発生し、浴槽内に当該製品を含む浴室天井設置物が落下していた。 ○当該製品は、排気用パイプや固定金具とともに、多量の樹脂溶融物に埋没している状態であった。 ○メイン基板、ファンモーター、ヒーター、電源線等の電気部品に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
69	A202000729 令和2年12月8日(大阪府) 令和2年12月28日	ヘアドライヤー	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源コード部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、本体のブッシングから約4cm離れた位置で電源コードが断線しており、断線部に溶融痕が認められた。 ○断線部付近の電源コード芯線に緩みやほつれは認められなかった。 ○ヒーター、ファンモーター等の本体内部の電気部品に異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、電源コードを傷付けたり、引っ張ったりしない。」旨、記載されている。 ●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は電源コードの溶融痕以外に出火の痕跡は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
70	A202000734 令和2年12月15日(新潟県) 令和3年1月5日	除雪機(歩行型)	(重傷1名) 事業所で使用者が 当該製品を使用中、 当該製品の排雪口 に詰まった雪を取り 除こうとしたところ、 右手指を負傷した。	○事故発生時、オーガ及びブロワが回転していたか確認していないが、停止していると思い、排雪口(シューター)に手を入れたところ、ブロワに手を巻き込まれたとの使用者の申出内容であった。 ○当該製品は、走行クラッチレバーが「入」状態で除雪クラッチレバーを「入」にすることでオーガ及びブロワの回転が保持され、走行クラッチレバー又は除雪クラッチレバーを「切」にすることで、オーガ及びブロワの回転が停止する歩行型の除雪機で、エンジンが稼働中に排雪口のシュータカバーを開いた際にエンジンを停止させるためのインターロックとしてシュータカバースイッチが設けられていた。 ○当該製品に排雪口の雪詰まりを解消するための雪かき棒が付属していたが、事故発生時、使用者は雪かき棒を使用していなかった。 ○事故発生後、使用者の同僚が確認したところ、当該製品のエンジンは停止しておらず、走行クラッチレバーは「切」状態であった。 ○当該製品の走行及び除雪クラッチレバーに異常は認められなかった。 ○当該製品を所有している会社は、当該製品を購入後、当該製品のメンテナンスを実施したことはなかった。 ○使用者が所属している除雪作業を委託されていた会社は、事故発生前から、シュータカバーを開いてもエンジンが停止しない状態であることを認識していた。 ●使用者が排雪口に詰まった雪を付属の雪かき棒を使用せずに直接手で除去したため、排雪口内部のブロワに触れ、負傷したものと推定されるが、管理者が、当該製品に適切なメンテナンスを行っていなかったことも事故発生に影響したものと考えられる。 なお、取扱説明書には、「詰まった雪や異物を取り除くときはエンジンを停止して備え付けの雪かき棒を使用する。」旨、記載されている。	
71	A202000739 令和2年4月20日(千葉県) 令和3年1月5日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、 転倒し、負傷した。	○公園内のタイルとコンクリートが混ざった平たんなぬれた通路を走行中、左に曲がろうとしたところ、タイヤが滑るようになり、曲がれずに転倒した。 ○当該製品の外観は使用に伴う汚れは認められたが、大きな変形及び傷は認められなかった。 ○3名の被験者でぬれた路面の上を時速約20kmで左に曲がる再現試験をした結果、走行性能が著しく低い等の異常は認められなかった。 ○タイヤのトレッドパターンははっきり残っており、摩耗等はしていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に転倒につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A202000643と同一事故

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
72	A202000741 令和2年12月16日(大阪府) 令和3年1月5日	電気ストーブ	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○使用者が帰宅したところ、玄関から煙が出ており、ドアを開けると火が出て、廊下に置かれていた当該製品が焼損していた。 ○当該製品は正面左側の焼損が著しく、右側面にある電源スイッチ付近に焼損は認められなかった。 ○電源スイッチは可動切片が脱落し固着していたため、オンオフの判別が困難な状態であったが、接点に溶融は認められなかった。 ○ヒーター、転倒時オフスイッチ等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は外出前に当該製品の電源をオフにしたとの申出内容であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
73	A202000758 令和2年10月10日(神奈川県) 令和3年1月8日	加湿器(スチーム式)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 火傷を負った。	○満水にした当該製品の運転を開始してから約15分後、当該製品から大きな沸騰音がしたため、使用者が近付いて上蓋ロックレバーを動かそうとしたところ、突然上蓋が開き、湯が噴出したとの申出内容であった。 ○当該製品の上蓋は、上蓋ロックレバーをロック解除方向に押しながら、上蓋開閉つまみを引き上げなければ開かない構造であった。 ○当該製品は上蓋のロック機構部に変形、破損等の異常は認められなかった。 ○蒸気経路に変形、破損、詰まり等の異常は認められなかった。 ○当該製品での動作確認の結果、運転開始から水の供給表示まで正常に動作し、異常は認められなかった。 ○同等品での検証実験の結果、蒸気経路を塞ぎ、満水表示以上の水を入れない限り、上蓋が勝手に開いて湯が噴出する現象は起きなかった。 ○取扱説明書には、「火傷になるおそれがあるため、使用中及び使用直後は上蓋の開閉を行わない。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
74	A202000759 令和2年12月31日(静岡県) 令和3年1月8日	エアコン	(火災) 動物病院で当該製品 を使用中、当該製品 及び周辺を焼損 する火災が発生した。	○当該製品の焼損は著しく、樹脂製部品の大部分が溶融していた。 ○電源コードは複数個所で断線しており、先端に溶融痕が認められた。 ○電源コードは、最も負荷側に認められた溶融痕の付近で手より接続されており、別製品の電源プラグに交換されていた。 ○電源基板、ファンモーター及びルーバーモーター等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、電源コードが途中で手より接続されていたため、手より接続部で絶縁破壊が生じて短絡し、火災に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
75	A202000770 令和2年12月14日(愛知県) 令和3年1月14日	湯たんぽ	(重傷1名) 当該製品を使用して 就寝中、左足に火傷 を負った。	○当該製品は1.2Lのポリエチレン製の湯たんぽで、専用カバー付きであった。 ○使用者は、湯を入れて専用カバーで包んだ当該製品を、布団の中に入れたまま就寝し、左足に低温火傷を負っていた。 ○当該製品及び専用カバーの外観に破損等の異常は認められなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品を布団の中に入れたまま就寝していたため、当該製品に足が触れ、低温火傷を負ったものと推定される。 なお、注口キャップ上面及び取扱説明書には、「低温火傷防止のため、就寝前に布団から出す。」旨、記載されている。	
76	A202000778 令和3年1月4日(新潟県) 令和3年1月18日	除雪機(歩行型)	(重傷1名) 当該製品が作動 中、手指を負傷し た。	○事故発生時、当該製品のエンジンを掛けた状態で走行クラッチの「入」「切」動作を確認するため、使用者自身で当該製品の走行部を調整するためにカバー内部に手を入れたところ、回転体に接触し、負傷したとの申出内容であった。 ○事故発生後、販売店の担当者が当該製品を確認したところ、走行ベルトの摩耗以外の不具合は認められなかった。 ○当該型式品のカバーはボルトで固定されており、エンジンが稼働中、エンジンプーリが常時回転し、走行クラッチレバーが「入」状態であれば走行ベルト及び各プーリが回転する仕様であった。 ○使用者は、カバー内部に回転体があることを認識しており、エンジンを止めるつもりはなかった旨、証言している。 ●当該製品のエンジンを掛けた状態で、ボルトで固定されたカバーを外してカバー内部に手を入れたため、回転体に触れ、負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「除雪機のベルト交換、点検整備をするときはエンジンを停止する。」旨、記載されている。	
77	A202000798 令和2年12月17日(長野県) 令和3年1月21日	除雪機(歩行型)	(重傷1名) 当該製品が作動 中、使用者が当該 製品の回転部(オー ガ)に巻き込まれ、 足を負傷した。	○使用者は、当該製品のエンジンを掛けたままオーガクラッチレバーを「切」にしてオーガ部に移動した際、オーガに足が巻き込まれて負傷したとの申出内容であった。 ○当該製品は、オーガクラッチレバーを確実に「切」に操作したときに通常3～5秒でオーガが停止するよう設定されているが、ブレーキワイヤーが調整不良の場合又はオーガシューが劣化していた場合、オーガの停止に遅延が生じる構造であった。 ○警察の検分では、オーガクラッチレバーを「切」にした際、オーガは停止し、当該製品の機能に特段の不具合は認められなかった。 ●当該製品は、使用者がオーガ部に接近した際、オーガが回転していたため、使用者が体のバランスを崩すなどでオーガに足を巻き込まれ、負傷したものと推定される。なお、取扱説明書には、「回転部分に手を触れる場合は、必ずエンジンを止め、エンジンキーを外して、不意の始動による事故を防ぐ。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
78	A202000809 令和2年12月28日(奈良県) 令和3年1月25日	電気あんか	(重傷1名) 当該製品を使用中、 右足に火傷を負った。	○使用者は、当該製品を使用して就寝したところ、翌朝に右足の脛が火傷していることに気付いた。 ○当該製品の外観に異常は認められず、JIS C 9209「電気こたつ類」に基づく温度試験を行ったところ、異常発熱は認められなかった。 ○事故発生日の就寝時間、温度設定等の詳細な使用状況は不明であった。 ○取扱説明書には、「低温火傷のおそれがあるため、長時間使用する場合は、身体から離して使用する。温度を低めに設定する。」旨、記載されている。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
79	A202000855 令和3年1月4日(大阪府) 令和3年2月8日	空気圧縮機	(火災) 作業場で当該製品 を始動させたところ、 当該製品を焼損する 火災が発生した。	○当該製品を使用したところ、当該製品が始動せず、ガソリンとエンジンオイルを補給して再度始動を試みたところ、エアフィルター部から白煙が発生して炎が見えたため、屋外へ搬出したところ、ガソリンがこぼれて当該製品本体も焼損した。 ○当該製品は10年前に中古で購入されたもので、直近の3年間は点検及び整備はされていなかった。 ○エアフィルターとキャブレター付近の板金は塗装が焼けて、地金が露出していた。 ○オイルゲージ栓を開けるとオイルがあふれ出し、粘性が著しく低い状態であった。 ○点火プラグの放電部表面は汚れが付着していた。 ○キャブレターの混合気室内にすすの付着が認められた。 ●当該製品は、点検不足に伴うキャブレター内部のオーバーフローや点火プラグの着火不良が生じたため、始動時に逆火が発生して出火に至ったものと推定される。なお、取扱説明書には、「定期的にエンジンオイルを交換し、点火プラグを清掃する。長期保管をする場合、燃料を抜いてオイル交換しないと始動不良等が生じるおそれがある。」旨、記載されている。	
80	A202000872 令和3年1月14日(奈良県) 令和3年2月12日	タップ	(火災) 当該製品に延長 コードを介して電気 製品を接続して使用 中、当該製品及び 周辺を焼損する火 災が発生した。	○事故発生日に使用者が寝室で焦げ臭いにおいを感じたところ、翌々日にコンセント付近が焼損していることに気付いた。 ○当該製品はコンセントに接続されており、当該製品に接続された他社製3口延長コードを介して、オイルヒーター(1200W)及び電気毛布(180W)がコンセントに接続されていた。 ○当該製品は、延長コードの可動式電源プラグとの接続部を中心に内部が著しく焼損しており、刃受金具は間隔が広がっていた。 ○延長コードの電源プラグは、内部のカシメ接続部に異常発熱の痕跡は認められなかったが、両極とも栓刃が変形していた。 ○使用者は、当該製品の使用を開始してから事故発生に至るまで、コンセント付近の接続状況の確認及び清掃を行っていなかった。 ●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に接続されていた延長コードの可動式電源プラグの栓刃に変形が認められたことから、当該製品の刃受金具と電源プラグの栓刃との間で接触不良が生じて異常発熱し、焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
81	A202000894 令和3年1月30日(愛知県) 令和3年2月18日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の外観は、樹脂製閉鎖弁カバーが焼失していた。 ○接続端子台及び内外連絡線は焼損していたが、熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○内部の樹脂製ファン及びファンモーターは焼損していなかった。 ○機械室は、防音材の閉鎖弁カバー側及び背面側が焼損していたが、制御基板、コンプレッサー、リアクター、膨張弁コイル及び四方弁コイルに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
82	A202000898 令和3年1月19日(大阪府) 令和3年2月18日	タブレット端末	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の液晶面及び背面に装着されていた本体カバーに焼損が認められた。 ○本体内部の回路基板、バッテリー等の電気部品に焼損は認められなかった。 ○事故発生時に当該製品が充電されていたかどうかは不明であるが、スリープ状態であり、使用されていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
83	A202000903 令和3年1月3日(愛知県) 令和3年2月19日	床材(木製)	(重傷1名) 当該製品で足を滑らせ、転倒し、足を負傷した。	○当該事故は、新築した家に入居して1か月後の事故であった。 ○転倒場所は居間から出た廊下部分で、他の家族も滑り易さを感じていた場所であった。 ○事故発生時、使用者は靴下を履いていた。 ○転倒場所に小さなへこみ跡が2か所あり、工務店が蟻(ろう)で補修していた場所であった。 ○転倒場所は、事故発生後に家人が拭き取り掃除を行っており、滑り易さは特に感じられなかった。 ○ポータブル摩擦計で測定した静摩擦係数は、他の場所と違いはなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の転倒箇所は、小さなへこみ修理時の蟻(ろう)等により滑り易くなっていた可能性が考えられるが、表面を拭き取った後の滑り易さは、他の箇所と違いは認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
84	A202000930 令和3年2月13日(兵庫県) 令和3年3月3日	電気ストーブ(オイルヒーター)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、使用者宅は無人であり、使用者は当該製品を購入後、最大電力で常時通電させていた。 ○当該製品の外郭は全体的に焼損し、樹脂製部品の大部分が焼失していた。 ○サーモスタット、タイマー、電源コード、ヒーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	