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　１２　月　２４　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3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。

資料5－1

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	A202000488 令和2年8月8日(神奈川県) 令和2年10月8日	迅速継手（都市ガス用）	G3-07SLH	日東工器株式会社	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○キャビネット内のビルトインこんろを使用したところ「ポン」という音がして、キャビネット背面にあったガス栓から火が出ていた。 ○ガス栓に当該製品が取り付けられたガスコードが接続されており、当該ガスコードは炊飯器に接続されていた。 ○当該製品が接続されていたガス栓のカバー及びその上部のキャビネットの一部が焼損していた。 ○当該製品は外部樹脂の一部が焼損していたが、内部に変形や割れ等の異常は認められなかった。 ○当該製品を再度ガス栓に取り付けたところ、ガス漏れは認められなかった。 ○住戸のガスメーターからガス栓までにガス漏れは認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因には至らなかったが、当該製品にガス漏れ等の異常は認められないことから、当該製品とガス栓の接続が不完全な状態であったため、接続部からガス漏れが生じ、そのガスにビルトインこんろの火が引火してガス栓の接続部周辺から火災が発生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。	
2	A202000622 令和2年8月18日(滋賀県) 令和2年11月25日	草焼きバーナー	GT-200	新富士バーナー株式会社	（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。	○使用者は当該製品を1時間使用後に20分間冷却してから納屋へ置き、その6時間後に納屋が全焼した。 ○当該製品は、外観が灰黒色の酸化物で覆われていたことから高温の雰囲気に曝されたと考えられるが、火口内で長時間燃焼したことで生じるすすの付着は認められなかった。 ○当該製品の燃料開閉レバーは回収されなかった。 ○タンクは溶接部から破裂して折れ曲がっていた。 ○火口及び気化器は形状が維持されていた。 ○燃料開閉レバーが開いた状態でタンク内が高圧になると、ノズルから灯油ガスが噴出して圧力は低下するが、タンク内がさらに高圧になるとノズルからの灯油ガスの噴出では圧力が十分に低下できず、先に気化器の銅管が破裂して圧力が低下するため、タンクは破裂しないと考えられる。 ●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、当該製品は気化器の形状が維持されており、タンクが破裂していたことから、事故発生時は燃料開閉レバーが閉まった状態で外火によって過熱され、タンク内の灯油が気化してタンクの内圧が上がり破裂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。	
3	A202000640 令和2年11月24日(群馬県) 令和2年12月3日	ガスこんろ（LPガス用）	IC-E600CP-L	パロマ工業株式会社（現株式会社パロマ）	（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、天面以外に著しい焼損が認められた。 ○当該製品の底部は、使用していない器具栓も含めてすべての器具栓の下部が溶融していた。 ○当該製品の下に樹脂製マットが敷かれていた。 ○ガス栓から当該製品のバーナー間にガスの微小漏えいが認められたが、ガス栓と当該製品を接続するガス用ゴム管は焼失していた。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、使用していたグリルの火炎がガス用ゴム管から漏えいしたガスに引火し、当該製品の下に敷かれた可燃物に延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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
4	A202000669 令和2年11月25日(大阪府) 令和2年12月11日	石油温風暖房機(開放式)	FW-3217S	ダイニチ工業株式会社	(火災) 建物を全焼する火災が発生した。現場に当該製品があった。	○使用者は、バスタオルをベッドから垂らし、落ちないように上から雑誌で押さえ、当該製品をバスタオルから約10cmの位置に置き、吹出口から出る温風でバスタオルを温めていた。 ○使用者は当該製品を運転したまま部屋から出ていき、用事を済ませて戻ってきたところ、部屋が炎に包まれていた。 ○当該製品の外観は、落下物の影響で天板が大きく変形し、前板の上部が少し開いた状態で、左右の取っ手や電源コードの被覆が焼失していた。 ○電源コードとメイン基板の間、送風ファンとメイン基板の間で配線が断線し、溶融痕が認められたが、周囲の配線の被覆は炭化して残っていたため、断線箇所からの出火とは考えられず、二次痕と考えられた。 ○油配管に緩みはなく、油受皿や置台に油漏れや灯油が燃焼した痕跡は認められなかった。 ○燃焼筒内部にすすの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○吹出口の裏面(内側)に少量のすすの付着が認められた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に油漏れや異常燃焼の痕跡は認められず、バスタオルの上に置いてあった雑誌等が落下して吹出口から入り込み、燃焼筒に接触して出火した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
5	A202000749 令和2年12月21日(大阪府) 令和3年1月7日	屋外式(RF式)ガス給湯器(都市ガス用)	RUX-1605PSOU	リンナイ株式会社	(CO中毒、死亡1名) 当該製品を使用中、浴室で一酸化炭素中毒により1名が死亡した。	○事故発生時、浴室は換気扇が作動した状態で、シャワーの水が出しっ放しの状態であった。 ○当該製品は、不完全燃焼防止装置を搭載しておらず、パイプシャフト内に設置されており、長時間の運転による安全装置が作動した状態で停止していた。 ○当該製品に接続された排気管は、何らかの原因でパイプシャフトの壁の穴から外れていたことから、排気ガスがパイプシャフト内に滞留すると考えられた。 ○換気扇を作動させ、浴室に給湯して当該製品を運転したところ、浴室内で高濃度(1800ppm)の一酸化炭素が観測された。 ○パイプシャフト内で線香をたき、換気扇を作動させたところ、線香の煙が浴室内で認められたことから、パイプシャフト内に滞留した排気ガスが浴室へ流入していると考えられた。 ○当該製品は熱交換器と排気管の一部にすすの付着が認められた。 ○当該製品は、経年劣化により燃焼用空気を供給する送風ファンのモーターを駆動する制御回路の部品が故障しており、給湯負荷が大きい場合に送風ファンの回転数が上がらず空気不足となり、排気ガス中に高濃度の一酸化炭素が排出されるようになっていた。 ○当該製品は、1988年の集合住宅建築当時に設置され、これまでに修理の履歴はなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に接続された排気管が何らかの原因でパイプシャフトの壁の穴から外れ、排気ガスがパイプシャフト内に滞留する状態であったことから、換気扇の作動によってパイプシャフト内から浴室へ排気ガス中の一酸化炭素が流入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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
6	A202000790 令和2年12月26日(埼玉県) 令和3年1月20日	石油温風暖房機(開放式)	KD-V323	三菱電機株式会社	(火災) 寮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。	○当該製品は全体が焼損しているが、バーナー周辺部は内部よりも外部の方が焼損の痕跡が強く、製品外観は温風の吹出口側よりもカートリッジタンク側の方が高温となった痕跡があった。 ○バーナー、バーナー周辺、燃焼筒内及び温風風路には異常を示す痕跡は認められなかった。 ○出火時のカートリッジタンク内の残さから、ガソリンの成分が検出された。 ○物置に、ガソリン携行缶と灯油の樹脂製容器が保管されていた。 ●当該製品に出火に至る異常は認められず、カートリッジタンク内からガソリンの成分が検出されたことから、当該製品に誤ってガソリンを給油したため、ガソリンに引火し、出火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「ガソリン厳禁、ガソリンなど揮発性の高い油は、絶対に使用しない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	
7	A202000814 令和2年12月6日(岡山県) 令和3年1月27日	石油ストーブ(開放式)	RX-2218Y	株式会社コロナ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を1時間程度使用後、使用者が消火ボタンを押して消火した際、当該製品から炎が上がって燃え広がり、床等を焼損した。 ○当該製品のカートリッジタンク内及びガソリン携行缶内から、ガソリンの成分が検出された。 ○使用者は、当該製品に使用する灯油をガソリンスタンドで購入する際、ガソリン携行缶を使用していた。 ●当該製品のカートリッジタンクにガソリンが混入したため事故に至ったものと考えられ、ガソリンスタンドでの灯油購入時の状況が不明のため、ガソリンが混入した原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と推定される。	
8	A202000818 令和3年1月16日(大阪府) 令和3年1月28日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-3300F	パロマ工業株式会社(現株式会社パロマ)	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品及び周囲の壁を約1㎡焼損し、使用者は気道熱傷を負い、入院した。 ○当該製品は、ごとくの上に四角のフロアカーペット(1辺が約40㎝)数枚を含む可燃物が積まれて置かれ、焼損していた。 ●当該製品は、使用者がごとくの上に可燃物を置いて操作ボタンを押したため、点火した火で可燃物が燃えたものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「機器の上には可燃物を置かない。」、「調理以外の用途には使わない。」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
9	A202000869 2021/1/00(兵庫県) 令和3年2月10日	油だき温水ボイラ	MBX-6000	株式会社ノーリツ	(死亡1名) 宿泊施設で当該製品を使用して湯張り後、入浴時の火傷により、1名が死亡した。	○使用者(宿泊施設)は、当該製品を能力切替スイッチが「大」、ダイヤル式温度調節つまみが「高」の設定で使用していた。 ○使用者は、浴槽へ給湯の際、湯の温度を上げるために従来よりも蛇口を絞った状態で給湯し、自然放熱により丁度よい湯加減にして使用していた。 ○使用者は、過去に宿泊客から「風呂の湯温がぬるい。」とのクレームがあったためガス事業者へ相談し、ガス事業者が「蛇口の湯量を絞れば湯温が高くなる。」とアドバイスしたため、蛇口の湯量を絞って浴槽の湯張りを行っていた。 ○取扱説明書には、「高い温度の湯が必要なときは、給湯栓を絞って湯の量を少なくする。」旨、記載されている。 ○当該製品は、継続使用されているため確認できなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められず、使用者(宿泊施設)が当該製品からの給湯温度を上げるために蛇口の湯量を絞ったことで浴槽に高温の湯が張られたため、被害者が入浴時に火傷を負ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
10	A202000891 令和2年11月24日(長崎県) 令和3年2月17日	石油温風暖房機(開放式)	FW-477LE	ダイニチ工業株式会社	(火災) 建物1棟を全焼、2棟を類焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○当該製品を使用中、突然、当該製品の下から炎が上がった。 ○灯油の樹脂製容器内からガソリンが検出され、燃料の購入先であるガソリンスタンドで従業員が誤って使用者の樹脂製容器内にガソリンを給油していたことが判明した。 ○当該製品の焼損は著しかったが、カートリッジタンク、ノズルを含む燃料経路、燃焼室及び油受皿に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の確認できた部品に出火の原因となる痕跡は認められなかったことから、ガソリンスタンドの店員が誤ってガソリンを販売したため、使用者が当該製品にガソリンを誤給油し、異常燃焼が生じて出火したものと推定される。	
11	A202000899 令和2年12月2日(石川県) 令和3年2月18日	石油温風暖房機(開放式)	GKF-S32YN-1(株式会社グリーンウッドブランド)	株式会社千石(株式会社グリーンウッドブランド)	(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。	○当該製品の外郭は、背面側に著しい焼損が認められた。 ○内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○油漏れは認められなかった。 ○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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
12	A202000934 令和3年2月21日(東京都) 令和3年3月5日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-800B-R	株式会社パロマ	(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。	○事故発生時、当該製品のグリル皿に水を入れず、グリル排気口を覆ったアルミ箔を少しずらした状態で、洗い終わったグリル網を乾かすためにグリルを使用してその場を離れ、約10分後に当該製品に接続しているガス用ゴム管から炎が上がっているのを確認した。 ○当該製品は、後面側の中央から右及び底面側の中央から右にかけて焼損し、接続されていたガス用ゴム管が焼損していた。 ○機器内部の電気部品、配線等に異常は認められなかった。 ○バーナー部は、目詰まり等の異常はなく、ガス経路の接続箇所のOリング等に異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火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。	
13	A202000944 令和3年2月3日(東京都) 令和3年3月8日	屋外式(RF式) ガス瞬間湯沸器 (都市ガス用)	GQ-5011WZ-2	株式会社ノーリツ	(重傷1名) 施設で当該製品を使用して湯張り後、浴槽に入ったところ、火傷を負った。	○児童福祉支援施設で使用者(児童)が、80℃で湯張りされた浴槽に入ったところ、火傷を負った。 ○当該製品のリモコンはドアと近接した位置に設置された壁棚の上部に設置されていた。 ○事故発生時、壁棚に置かれた数台の加湿器のうち、1台が当該製品のリモコンの温度調整ボタンに接触しており、近傍のドアを開閉すると、開閉の振動により加湿器が動き、温度調整ボタンが押されて、設定温度が上昇することが認められた。 ○当該製品は、事故発生後も継続して使用中であり、当該製品のリモコンに異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「入浴時は、浴槽の湯温を手で確認してから入浴する。」、「火傷やけがなどの思わぬ事故の原因になるので、子供だけで入浴させない。」旨、記載されている。 ●当該製品のリモコンの温度調整ボタンに加湿器が接触した状態で置かれていたため、ドアの開閉による振動が加わったことで温度調整ボタンが押され、出湯温度が上昇し、高温で湯張りされた状態で使用者が入浴したことで負傷したものと推定されるが、施設職員が入浴前に湯張りされた温度を確認しなかったことも事故発生に影響したものと考えられる。	
14	A202000980 令和3年2月18日(大分県) 令和3年3月19日	石油ストーブ(開放式)	SX-28	株式会社コロナ	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○当該製品の天板上や外郭側面等に、炭化した可燃物が付着していた。 ○しんは緊急消火位置に下がっており、対震自動消火装置が作動した痕跡が認められた。 ○燃焼筒の内部にすすの付着はなく、不完全燃焼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。	

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	A202100047 令和3年3月13日(埼玉県) 令和3年4月16日	石油ストーブ(開放式)	NC-S24PD	株式会社ニッセイ	(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。	○使用者が当該製品にカートリッジタンクを戻そうと繰り返し出し入れしていたところ、カートリッジタンクのキャップが外れて灯油が漏れたとの申出内容であった。 ○事故発生以前から、当該製品の消火ボタンを押した後も火が消えずに残っていることがあった。 ○カートリッジタンクのキャップは外れた状態でタンク室内から発見された。 ○カートリッジタンクの口金に破損や変形は認められず、キャップが確実に閉まった状態では給油口からの液漏れは認められなかった。 ○本体内部はカートリッジタンク側が著しく焼損していた。 ●使用者が、当該製品のカートリッジタンクのキャップが確実に閉まっていない状態で、カートリッジタンクを本体に戻そうとした際、キャップが外れ、漏れた灯油が発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「給油口口金は確実に締める。」旨、記載されている。	
16	A202100053 令和3年3月27日(静岡県) 令和3年4月19日	ガスこんろ(都市ガス用)	PA-E18F	株式会社パロマ	(火災) 店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、調理油過熱防止装置が搭載されていないーロガスこんろであった。 ○使用者は店内で就寝しており、近隣住民が火災に気付いた。 ○当該製品のごとくの上に調理油の入ったフライパンが載せられていた。 ○当該製品は焼損していたが、内部の器具栓に溶融は認められなかった。 ○回転式の操作つまみ軸は、ガス通路が開いた状態になっていた。 ●使用者が当該製品の火を消し忘れたため、当該製品の上に載せられていたフライパンの調理油が過熱されて出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から離れない、就寝、外出しない。」旨、記載されている。	
17	A202100054 令和3年4月8日(愛知県) 令和3年4月20日	密閉式(BF式)ガスふろがま(都市ガス用)	RBF-A70SBN-RX-L-S	リンナイ株式会社	(火災、重傷1名) 当該製品を点火したところ、爆発をともなう火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品を点火したところ、浴室内で爆発が発生し、浴槽蓋の上に置いた作業着が焼損し、使用者が火傷を負った事故であった。 ○使用者は点火前に浴室内で作業着を洗濯していたが、詳細な状況は不明であった。 ○当該製品の外観に焼損や変形は認められなかった。 ○当該製品内部に焼損はなく、ガス通路にガス漏れは認められなかった。 ○当該製品の点火操作及び燃焼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、当該製品に焼損及び変形はなく、ガス漏れも認められず、点火燃焼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。	

資料5－2

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	A202000351 令和2年7月22日(東京都) 令和2年8月13日	電気洗濯乾燥機	NA-VX3100L	パナソニック株式会社	(火災) 施設で当該製品の電源プラグをコンセントに接続したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、福祉施設で使用されており、事故発生前、エラー表示により動作が停止し、漏電ブレーカーが切れた状態であった。 ○当該製品外観は、前面左側の蓋の付け根付近の樹脂が焼損していたが、その他の外観に焼損は認められなかった。 ○当該製品内部の金属筐体に接触する配線が焼損していた。 ○当該製品内部の金属筐体に付着物及びさびが認められ、付着物を成分分析したところ、一般家庭で使用される洗剤の成分が検出された。 ○洗剤入れの柔軟剤投入口に洗剤が固着し柔軟剤の流路が塞がれていた。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の洗剤入れに使用者が過剰に洗剤を投入していたため、洗剤入れからあふれた洗剤が柔軟剤投入口に入って固着し柔軟剤の流路を塞ぎ、その後注水によって溶け出した洗剤が柔軟剤投入口及び洗剤入れから溢れて製品本体内部に浸入し、界面活性剤成分により内部配線の被覆が絶縁劣化して、内部の金属筐体を介して漏電し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「洗剤入れが汚れたら水洗いする。」、「一般家庭用以外の目的で使用し、一日の使用回数が多い場合、販売店に相談の上定期的に点検を受けて使用する。」旨、記載されている。	
2	A202000726 令和2年11月10日(埼玉県) 令和2年12月28日	ヘアドライヤー	KHD-1385/R (小泉成器株式会社ブランド)	株式会社淀川電器製作所(小泉成器株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源コード部を焼損する火災が発生した。	○使用者は当該製品を保管する際、本体に電源コードを巻き付けていたほか、当該製品は時々電源が入らないことがあったとの申出内容であった。 ○当該製品の本体に焼損は認められなかった。 ○電源コードがコードプロテクターの根元で断線し、断線部に溶融痕が認められた。 ○電源プラグに焼損は認められなかったが、栓刃に変形が認められた。 ○本体内部のヒーター、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、保管時に電源コードを本体に巻き付けていたためコードプロテクター部に繰り返し応力が加わり、芯線が半断線状態となり、短絡、スパークして出火に至ったものと推定される。また、使用者が、事故発生前に時々電源が入らなくなる不具合を知りつつ使用を継続し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、「本体に電源コードを巻き付け収納しない。断線し、短絡、発火、けがの原因となる。」、「スイッチを入れても運転しない症状があるときは使用を中止する。」旨、記載されている。	

資料5－3

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	A201900079 平成30年8月31日(神奈川県) 平成31年4月25日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○スティック型のハンドルを取り外すことでハンディクリーナーとしても使用可能な当該製品を、充電台から外して電源を入れた直後、ハンディクリーナーの充電端子付近から異音がして、充電端子部分及びじゅうたんの一部が焼損したとの申出内容であった。 ○当該製品のダストカップをハンディクリーナーに固定するロックボタンとそのスプリングが所定の位置から外れて脱落し、ハンディクリーナー側の充電端子の接点にスプリングが溶着していたほか、周辺に焦げが生じていた。 ○スティック型ハンドル側の充電端子外周の樹脂製外郭に溶融が認められた。 ○当該製品のロックボタン、ダストカップ及びスプリング収納部に焼損及び破損等の異常は認められず、ロックボタン及びスプリングを元の位置に戻したところ正常に機能した。 ○充電端子は、スティック型ハンドル側から飛び出した端子がハンディクリーナー表面に露出した電極板に接触する形状のもので、最大でDC25Vの電圧が常時出力される構造であった。 ○ダストカップのロックボタン設置部位には抜け防止用の突起やリブがあり、ロックボタン等が容易に脱落等しない構造であった。 ○ハンディクリーナーにスティック型のハンドルを装着した状態ではそれぞれの外郭がほぼ密着しており、スプリングが侵入する余地はなかった。 ○当該製品のその他の部位に出火の痕跡は認められず、ハンディクリーナーは正常に動作した。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のロックボタンのスプリングが脱落し、接続端子部に接触したことで短絡、焼損したものと推定され、ロックボタンに事故に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
2	A201900186 令和1年6月3日(東京都) 令和1年6月13日	扇風機	(火災) 店舗で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、モーターカバーを中心に焼損し、モーターカバーと支柱の接続部近傍で電源コードが断線し、電源側の芯線に溶融痕が認められた。 ○電源コードは、中間スイッチから本体までの長さは約10cmで、同等品の約40cmより短くなっていたほか、本体内部で、同等品に用いられていない圧着スリーブで接続されており、断線箇所は改造により外装被覆を除去した位置に一致していた。 ○モーター、中間スイッチ及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は、店舗の備品として使い回されており、事故発生の1年前以前の具体的な使用頻度及び使用場所は不明であり、改造された経緯も不明である。 ○取扱説明書には、「分解、修理、改造しない。」、「電源コードを傷つけたり、加工したりしない。」旨、記載されている。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、中間スイッチから本体までの電源コードを短く改造した際、電源コードの被覆又は芯線を損傷したため、断線、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
3	A201900194 令和1年6月6日(東京都) 令和1年6月17日	水槽用ポンプ	（火災） 当該製品内部を焼損する火災が発生した。	○当該製品は事故発生時、細かいサンゴ砂を底面に敷きつめた水槽にて使用中であった。 ○当該製品の外観に焼損は認められなかった。 ○羽根車の回転軸に白色の付着物と擦過痕があったほか、軸受周辺に白色の付着物と細かいサンゴ砂の付着が認められた。 ○モーター部の巻線が断線し、付近の樹脂に穴空きが認められた。 ○電源コード及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、羽根車の軸受内部に異物が付着し、細かいサンゴ砂が侵入したことで羽根車がロック状態になり、その状態で運転し続けたためモーター巻線の絶縁性能が低下してレイヤショートが生じて異常発熱し、発煙に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「細かすぎる砂利はモーターに吸い込まれて故障の原因になる。」旨、記載されている。	
4	A201900653 令和1年9月11日(広島県) 令和1年10月21日	タップ	（火災） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品に接続されていた他社製エアコンのL字の電源プラグはコードが上向きとなるように差し込まれていたため、当該製品の刃受金具にはコードの重みや横方向からの力が加わる状態であった。 ○当該製品はタップ及び栓刃の片極側に焼損が認められた。 ○当該製品の刃受金具の開きは、広い箇所でJIS C 8300で定められている栓刃厚の規格の最大値より広がっていた。 ○当該製品の焼損した刃受金具の刃受面に金属が溶融した痕跡が認められた。 ○当該製品内部の基板に焼損は認められなかった。 ●設置時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に他社製エアコンの電源プラグが荷重のかかるように差し込まれていたため、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、異常発熱して出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A201900890 令和1年11月27日(大阪府) 令和1年12月5日	電気掃除機（充電式、スティック型）	（火災） 異音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事故が発生していた。	○当該製品にACアダプターを接続して充電を行ったところ、バッテリーが熱くなったため充電を停止し、その3時間後に当該製品から出火した。 ○当該製品には非純正バッテリーが取り付けられており、バッテリー部のみに焼損が認められ、その他の箇所には変形や焼損は認められなかった。 ○非純正バッテリー内部の電池セル6個のうち2個の電池セルで内部の電極体が焼損していた。 ○当該製品本体のモーター、内部配線等のその他の電気部品に異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリー以外は使用しない。」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。	
6	A201901004 令和1年12月19日(大阪府) 令和2年1月14日	充電器	（火災、重傷1名） 飲食店で当該製品で他社製の電気製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○事故発生時、当該製品はテーブル側面のコンセントに接続され、タブレット端末の充電を行っていた。 ○当該製品の両栓刃上部の根本付近及び使用者が左手首に付けていた金属製ブレスレットのチャーム部分に溶融が認められた。 ○周辺に飛散していた金属破片から、ブレスレット及び当該製品の栓刃の金属成分が検出された。 ○当該製品本体内部の電気部品に異常は認められなかった。 ●当該製品の栓刃に使用者が手首に付けていた金属製ブレスレットのチャームが接触したため、栓刃間で短絡が生じ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。	

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
7	A201901026 令和1年12月25日(大阪府) 令和2年1月17日	電気こたつ	（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。	○当該製品からはみ出た箇所の床が著しく焼損していた。 ○当該製品のヒーターユニットの反射面が一部変色していたが、ヒーターユニットに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は事故発生後も正常に使用でき、ヒーターユニットに局部的な温度上昇箇所は認められなかった。 ○ヒーターカバーに異物の付着は認められなかった。 ○電源コード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ないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
8	A201901058 令和2年1月6日(東京都) 令和2年1月22日	電気カーペット	（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。	○使用者は当該製品の上にラグを敷き、その上にちゃぶ台と座椅子を置いて使用していたところ、右ヒーター側の座椅子が置かれていた位置に直径約10mmの焦げた穴が空いていた。 ○当該製品を分解したところ、右ヒーターの座椅子が置かれていた部分において、ヒーター線が断線し、ヒーター線樹脂部が黒く変色して、硬化していた。 ○右及び左ヒーター検知線の電気的特性を確認したところ、座椅子が置かれていた右ヒーター部の検知線の断線が認められた。 ○左ヒーターに断線等の異常は認められなかった。 ○温度ヒューズ及び電流ヒューズは切れていなかった。 ●当該製品の上に座椅子を置いて使用していたことから、ヒーター線に強い圧力がかかるとともに局所的な過熱によりヒーター線被覆が硬化し、ヒーター線の半断線時のスパークにより当該製品の繊維部に着火したものと推定される。 　なお、当該製品のコントローラー部の注意表示には、「座布団や座椅子など、保温性の良いものを長時間同じ場所に置かない。」旨、記載されている。	
9	A201901077 令和1年12月12日(大阪府) 令和2年1月28日	照明器具	（火災） 火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は樹脂製外郭が本体から脱落して、外郭外面の一部が焼損していたが、内面に焼損は認められなかった。 ○当該製品が設置されていた箇所に焼損や、すすの付着は認められなかった。 ○電源基板はフィルムコンデンサー2個の焼損及び電界効果トランジスターの一部の溶融が認められたが、電流ヒューズは切れておらず、その他の部品は焼損していなかった。 ○電源入力端子から電源基板に接続された内部配線において、片極側の1か所が断線し、断線部に溶融痕が認められたが、断線箇所付近の基板上の電気部品に焼損等の異常は認められなかった。 ○電源基板及び内部配線は金属製のカバーで覆われていた。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●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。	

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
10	A201901249 令和2年2月10日(愛媛県) 令和2年3月24日	電気式床暖房	（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。	○事故発生時、当該製品は使用中で、床上に樹脂製シート、電気カーペット等が置かれていた。 ○焼損した床を剥がすと、当該製品の発熱シートに異常過熱の痕跡が認められた。 ○温度センサーは、発熱シートから脱離し、温度検知ができていなかった。 ○温度センサーとコントローラーの動作確認を行ったところ、正常に動作した。 ●当該製品は、温度センサーを発熱シートの裏に貼り付けて設置していたため、使用にともなって剥がれ、温度検知ができず、制御する温度を超えて発熱シートの加熱が続いて、周辺を焼損したものと推定される。 　なお、施工説明書には、「同梱のアルミテープを約5cm角にカットして温度センサーに貼り付け、発熱シートに密着させて、固定する。」旨、記載されており、発熱シートの表面に貼り付けるよう図示されていた。	
11	A202000133 令和1年7月27日(広島県) 令和2年5月28日	容器	（重傷1名） 当該製品の蓋を開栓しようとしたところ、蓋が飛び出し、左目を負傷した。	○果汁の入った当該製品を開栓して飲んだ後、最後の１回分（約5cm）、蓋を閉めて常温で3日間保存し、再び開栓しようとした際、蓋が飛び出し、左目を負傷した。 ○当該製品のガラス瓶本体に割れ、欠け、変形等の異常はなかった。 ○当該製品のねじ式アルミニウム製の蓋は、上部が膨らんでいた。 ○同等品を常温で3日間保存する再現を行った結果、蓋の膨らみとベントからの液漏れが認められ、ベント機能が有効であることを確認した。 ●当該製品を開栓後、常温で保存していたため内容物等が発酵したことにより当該製品内部の圧力が高まり、開栓しようとした際、その圧力により蓋が飛び出し、事故に至ったものと推定される。 　なお、当該製品の本体表示ラベルには、「開栓後は冷蔵庫に入れ早く飲む。」、「開栓後は常温で放置すると、容器が破裂したり、キャップが飛び出すことがあり危険である。」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
12	A202000232 平成26年12月(東京都) 令和2年7月7日	電動アシスト自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、転倒し負傷した。	○当該製品で歩道を走行中、前方から自転車が近づいてきたため、避けようと左に寄ったところ、縁石につまずいて転倒したとの申出内容であった。 ○当該製品はサークルロックを施錠、開錠すると連動してハンドルロックが施錠、開錠される機構を搭載しており、2019年6月24日からリコールされているリコール対象型式（第4世代）であるが、ハンドルロックのケースは破損していなかった。 ○前輪及び後輪の回転に異常は認められず、前輪、前ホーク及び前泥よけステーに、異物の巻き込みによる損傷及びその痕跡は認められなかった。 ○施錠操作を行ったところ、ハンドルにロックが掛からない状態であったが、ハンドルロックとサークルロックをつなぐ連動ワイヤーのアジャスタボルトを調整したところ、正常に施錠される状態になった。 ○上玉押しにロックレバーと擦れたと推測される擦れ痕が認められた。 ○ハンドルロックの内部に異常は認められなかった。 ○開錠操作を行ったところ、ハンドルロック及びサークルロックの動作に異常は認められなかった。 ○サークルロックの連動ワイヤーを装着するスライダーの組付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、当該製品に異常は認められないことから、自転車を避けようとして左に寄ったところ縁石につまずいて転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
13	A202000240 令和2年6月1日(神奈川県) 令和2年7月8日	電動アシスト自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、車両がロックし、転倒、負傷した。	○自宅周辺を走行中に当該製品がロックして投げ出されたが、事故発生時のことはよく覚えていないとの申出内容であった。 ○前輪及び前ホークに、異物の巻き込みによる損傷や痕跡は認められなかった。 ○後輪のスポークは連続する3本が変形し、そのうち1本は折損していた。 ○スポークの変形箇所は、サークルロックのかんぬきと接触する位置であった。 ○走行試験（直進、スラローム、発進、減速及び停止）を行った結果、当該製品がロックする要因は認められなかった。 ○後輪周辺のその他部品に異物巻き込みの痕跡は認められなかった。 ○当該製品のハンドルロック機構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、連続する3本の後輪スポークに折損があり、異物を巻き込んだ可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
14	A202000283 令和2年7月14日(東京都) 令和2年7月27日	ウォーターサーバー	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、前面下部の樹脂製外郭が焼失し、左右の金属製サイドパネルの前面側下部に焼損又は変色が認められた。 ○内部配線は3か所断線しており、断線箇所にそれぞれ溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。 ○内部の圧縮機、温水ヒーター、基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の周辺には複数の電気製品があったが、焼損状況等は不明であった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、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
15	A202000289 平成28年10月23日(埼玉県) 令和2年7月28日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、ハンドルを切ったところ、転倒、負傷した。	○当該製品で走行中、子供が乗車する自転車の飛び出しを回避するため急ハンドルを切って転倒した。 ○当該製品はサークルロックを施錠、開錠すると連動してハンドルロックが施錠、開錠される機構を搭載しており、2019年6月24日からリコールされているリコール対象型式（第5世代）であるが、ハンドルロックのケースは破損していなかった。 ○前輪及び後輪の回転に異常は認められず、前輪、前ホーク及び前泥よけステーに異物の巻き込みによる損傷及びその痕跡は認められなかった。 ○当該製品に乗車し、直進、スラローム、前後ブレーキによる制動等の走行動作を確認した結果、異常は認められなかった。 ○施錠及び開錠動作を確認したところ、異常は認められなかった。 ○ハンドルロックの内部に異常は認められなかった。 ○サークルロックは2010年9月以降に製造された改善品（第5世代）であり、連動ワイヤーを装着するスライダーの組付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、当該製品に事故に至る異常は認められないことから、走行中に自転車の飛び出しを回避するため急ハンドルを切ったため転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
16	A202000374 令和2年8月1日(茨城県) 令和2年8月19日	コンセント（自動車用）	（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、電気自動車やプラグインハイブリット車を商用交流電源で充電する普通充電設備で、設置場所においてコンセントの裏面に電源線を接続していた。 ○当該製品のコンセントの一方の栓刃の差込口周辺及び背面側の電線挿入部周辺で樹脂製外郭が焼失していた。 ○刃受口周辺が焼損した極に挿入されていた棒形圧着端子のカシメ部付近は著しく酸化して変色し、表面に荒れが認められたが、カシメ部の断面に異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○焼損した極の刃受金具は栓刃との接触部分が大きく広がっていたほか、著しく酸化し、栓刃接触面及び棒形圧着端子接触面にスパーク痕が認められた。 ○他社製車載充電ケーブルの電源プラグは、片極の栓刃にスパーク痕及びコンセント側の刃受金具との接触面近傍に著しい変色が認められたが、電源プラグ内部の栓刃と電線の接続部には変色等の異常は認められなかった。 ●事故発生時の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、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。	
17	A202000379 令和2年8月11日(北海道) 令和2年8月24日	エアコン（室外機）	（火災） 店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○ベランダに設置された当該製品付近から出火し、当該製品、ベランダに敷かれたじゅうたん等が焼損した。 ○事故発生時、当該製品は運転していなかった。 ○当該製品下部は著しく焼損し、ファンガード、プロペラファン、側面カバー等の樹脂製部品は焼失していた。 ○圧縮機、制御基板、リアクター等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者はベランダで日常的に喫煙し、灰皿が置かれており、事故発生日は強風が吹いていた。 ●当該製品に出火の痕跡が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。	

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
18	A202000409 令和2年7月27日(宮城県) 令和2年9月4日	電動工具（丸のこ、充電式）	（火災） 当該製品にバッテリーを装着して置いていたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、バッテリーを装着した状態で他の電動工具等と樹脂製バスケットに入れられ、台車の上に載せられていた。 ○当該製品は著しく焼損しているが、当該製品内部の制御基板、モーター、配線等に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の装着したバッテリー内部の8個のリチウムイオン電池セルのうち、1個は完全に破裂し、7個は形状は残存するものの缶頭の吹き出しや膨張が認められた。 ○取扱説明書には、「バッテリーにくぎを刺したり、衝撃を与えたり、分解、改造をしない。発熱、発火、破裂の恐れがある。」旨、記載されている。 ●当該製品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。	バッテリー（リチウムイオン、電動工具用）に関する事故（A202000408）と同一
19	A202000460 令和2年8月27日(埼玉県) 令和2年9月25日	タブレット端末	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の処分のため、使用者が液晶パネルを工具を用いて剥がしたところ、バッテリーから出火したとの申出内容であった。 ○4個のリチウムポリマー電池セルのうち1個が著しく焼損し、外郭端部に面した部位に電極体の局部的な変形及び焼損が認められた。 ○他の電池セル、基板等に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、使用者が工具を用いて分解したため、リチウムポリマー電池セルが損傷して内部短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「製品や電池を開いたり、つぶしたり、穴を空けたり、分解したり、焼却しない。」旨、記載されている。	
20	A202000469 令和2年9月14日(宮城県) 令和2年9月30日	照明器具	（火災） 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品に取り付けられたLEDランプが焼損していた。 ○LEDランプ基板は電源入力部が変色焼損しており、装着しているコンデンサー、バリスターが著しく焼損していた。 ○当該製品内部は一様にすすけており、端子台が著しく焼損していた。 ○事故発生日、既存水銀灯AC200Vの電源にAC100Vの当該製品を接続していた。 ●施工業者が誤ってAC100V用LEDランプが取り付けられた当該製品にAC200V配線を接続したため、LEDランプに過電圧が加わり基板が異常発熱して、焼損したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「表示された電源電圧（AC100V）以外の電圧で使用しない。感電、火災の原因となる。」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
21	A202000485 令和2年9月5日(東京都) 令和2年10月7日	踏み台（アルミニウム合金製）	（重傷1名） 工事現場で当該製品を使用中、当該製品が破損し、転倒、右手首を負傷した。	○使用者が事故発生現場に放置されていた当該製品を使用したところ、天板上での作業中に天板が抜けて転倒し、右手首を骨折したとの申出内容であった。 ○当該製品は使用者の所有物でないため、事故発生以前の使用履歴が不明であった。 ○当該型式品は、SG基準（CPSA 0015「住宅用金属製脚立」）に適合していた。 ○外観にさび、汚れ及び著しい傷みが認められた。 ○後ろ支柱2本は天板との取付け部が完全に破断しており、天板は丁番付近が押しつぶされるように変形していた。 ○支柱の天板取付け部と踏ざんの両端に亀裂が認められ、固定しているねじに緩みが認められた。 ○ねじが緩んで露出した箇所に塗料や土の付着が認められたため、当該製品は事故発生以前からねじが緩んでがたついていたと考えられた。 ○天板と後ろ支柱の破断状態や支柱取付け穴の亀裂の状況から、事故発生時に天板が外れて使用者が転落したのではなく、使用者が当該製品から転落し、使用者の身体が当該製品の支柱や天板に当たって破損に至ったものと推定された。 ●当該製品は、事故発生前から踏ざんや天板と支柱を固定するねじが大きく緩み、がたつきが発生した状態で放置されており、使用者が点検せずに使用したことでバランスを崩し、転落時に当該製品と接触して破損したものと推定される。 　なお、取扱説明書及び本体表示には、「使う前には、各部に異常のないことを確認する。」旨、記載されている。	
22	A202000492 令和2年9月20日(埼玉県) 令和2年10月9日	自転車	（重傷1名） 当該製品で下り坂を走行中、前輪がロックし、転倒、左肩を負傷した。	○前ホーク及び前輪のスポークに小さな傷はあったが、大きな変形等はなく、異物を巻き込んだ痕跡は認められなかった。 ○前ブレーキブロックが損耗していたが、走行試験を実施した結果、前ブレーキ及び後ブレーキの制動に支障は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202000504 令和2年9月16日(神奈川県) 令和2年10月15日	電気圧力鍋	（重傷1名） 当該製品で調理後、蓋を開けようとしたところ、蓋が飛び、内容物がかかり、左足に火傷を負った。	○当該製品で調理後、排気して圧力ピンが完全に下がったことを確認し、蓋を回して開けようとしたが数cmしか回らず、さらに力を掛けて蓋を開けようとしたとの申出内容であった。 ○当該製品は、内圧の増減に連動して圧力ピンが上下し、圧力ピンが上がった状態では、蓋がロックされる構造であった。 ○蓋と本体の嵌合部、圧力ピン及びその他の箇所に破損、変形等の異常は認められなかった。 ○当該製品及び同等品で再現実験を行った結果、排気バルブ及び圧力ピンの動作に異常は認められなかった。 ○当該型式品は、SG基準のCPSA 0003「家庭用の圧力なべ及び圧力がま」を満たしていた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
24	A202000586 令和2年10月16日(大阪府) 令和2年11月11日	靴	（重傷1名） 学校で子供（11歳）が当該製品を履いて運動中、転倒し、右足を負傷した。	○使用者は、当該製品を履いて運動場で大縄飛びをしたところ滑って尻もちをつき、右足の膝を骨折した。 ○使用者によれば、転倒は縄が脚に引っ掛かったものではないとの申出内容であったが、縄を跳んで着地する際に転倒したのか、縄への出入りの際に転倒したのかは不明であった。 ○事故発生場所は土の運動場であり、事故発生日の天候は晴れであったが、地面が乾燥していたか、ぬかるみ等があったかは不明であった。 ○当該製品は、靴底が著しく摩耗していた。 ○当該製品及び同等品の靴底を比較した結果、材質、硬度及び発泡状態に差異は認められなかった。 ○同等品を用いて靴底の耐滑性及び耐摩耗性を確認した結果、異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「けがの原因となる恐れがあるため、摩耗や劣化が進んだ靴は使用を中止する。」旨、注意表示されていた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められず、靴底が著しく摩耗していたため滑って転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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
25	A202000633 平成31年3月14日(岐阜県) 令和2年11月30日	自転車	（重傷1名） 当該製品で下り坂を走行中、前輪がロックし、転倒、口を負傷した。	○当該製品で下り坂を走行中、前輪が急に止まり、前にひっくり返ったとの申出内容であった。 ○当該製品はサークルロックを施錠、開錠すると連動してハンドルロックが施錠、開錠される機構を搭載しており、2019年6月24日からリコールされているリコール対象型式（第5世代）であるが、ハンドルロックのケースは破損していなかった。 ○当該製品は前ホークが後方に変形していた。 ○前輪のスポークがニップル側で変形し、1本が折損していた。 ○前泥よけの本体及び右ステーが変形していた。 ●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、当該製品は、走行中に前輪に異物が接触したため、前輪がロックし、転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
26	A202000637 令和2年11月19日(東京都) 令和2年12月1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。	○当該製品は10階のベランダで使用されており、当該製品の隣に他社製のエアコン室外機が設置されていた。 ○当該製品のファンが焼失し、ファン周辺の樹脂製外郭が焼損していた。 ○ファンモーター、基板、リアクター、圧縮機、圧縮機周辺のリード線等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の隣に設置されていた他社製のエアコン室外機の焼損状況については情報を入手できなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の内部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。	
27	A202000649 令和2年11月20日(神奈川県) 令和2年12月8日	電気衣類乾燥機	（火災） 工場で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、正面上部が焼損し、天面には被熱による変色が認められたが、背面及び左右の側面に焼損等の異常は認められなかった。 ○ドラム内の焼損が著しく、燃え残ったタオルが確認された。 ○燃え残ったタオルは工場内で油を拭き取ったものであり、乾燥状態で、油臭が確認された。 ○内部の電気部品、電源コード及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、油分が付着したタオルを乾燥したため、残留していた油脂成分が酸化熱により自然発火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「油や引火物が付着した洗濯物、引火の可能性のある洗濯物を乾燥しない、油などの酸化熱による自然発火や引火のおそれがある。」旨、記載されている。	
28	A202000668 令和2年11月20日(東京都) 令和2年12月11日	電子レンジ	（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、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の外観は、底面右側後方にかけて脚カバーの一部が焼失し、下側に著しい焼損が認められた。 ○当該製品のDCファン、アンテナモーター、ポンプユニットモーター、基板、その他配線類等の電気部品に出火の痕跡は認められず、電流ヒューズも切れていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202000701 令和2年11月21日(東京都) 令和2年12月22日	電気あんか	（重傷1名） 使用者（70歳代）が当該製品を使用中、左足に火傷を負った。	○当該製品にタオルを巻き、温度設定「強」で、体から離して使用していたが、就寝中に足が触れる可能性はあるとの使用者の申出内容があった。 ○当該製品外観及び内部の電気部品に異常は認められなかった。 ○「強」運転時の表面温度の最高値は67.3℃であり、電気用品安全法の技術基準に適合していた。 ○本体表示、注意チラシ及び取扱説明書には、「40～60℃の比較的低い温度でも、皮膚の同じ箇所が長時間触れていると低温火傷の恐れがある。低温火傷防止のため身体から離して使用する。」旨、取扱説明書には、「強にしたまま就寝すると低温火傷を起こすことがある。」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	A202000714 令和2年11月5日(兵庫県) 令和2年12月24日	電動アシスト自転車	（重傷1名） 当該製品で走り出そうとしたところ、転倒し、胸部を負傷した。	○使用者は、当該製品で上り坂を走行中、信号機が赤であったため一旦停止し、青になったので発進しようとしたところ、電動アシストが効かずに転倒した。 ○使用者は、当該製品を購入時から一番重い3速のみで使用しており、以前から同様の症状が何度かあったとの申出内容であった。 ○当該製品の電動アシスト力に異常は認められなかった。 ○電装部品である駆動ユニットは社内規定を満たしており、バッテリーにも異常は認められなかった。 ○ペダル、クランク、チェーン、テンショナー等の回転はスムーズで、異常は認められなかった。 ○変速機に連動したインナーワイヤーがさびて固着し、ギヤのシフトチェンジができなくなっていたが、使用者はふだんから変速機を使用しておらず、常時3速で走行していたことから、事故発生には影響していないと考えられた。 ○当該製品のギヤ比は、1速が0.733、2速が1.0及び3速が1.36であり、後輪の駆動力はギヤ比に反比例するため、3速では後輪の駆動力が小さくなり、上り坂では発進しにくいと考えられた。 ○取扱説明書には、坂道発進時の注意事項として、「上り坂の手前でシフトを2（または1）の位置に合わせ、きつい上り坂のときはシフトを1に合わせる。」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、当該製品に異常は認められず、使用者がギヤを3速のまま上り坂で発進したことで、十分な駆動力が得られず転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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
31	A202000736 令和2年12月16日(山形県) 令和3年1月5日	除雪機（歩行型）	（重傷1名） 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、使用者は当該製品のエンジンを停止せずに、手で当該製品排雪口に詰まった雪を取り除こうとして事故に至った。 ○当該製品は、30年以上前に製造されており、デッドマンクラッチ等の安全装置は搭載されていなかった。 ●使用者が当該製品のエンジンを停止せず、手で当該製品排雪口に詰まった雪を取り除こうとしたため、回転刃に触れ、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「雪づまりの際は、エンジンを必ず停止してから雪を取り除く。取り除く際には、オーガケース上部に取り付けてある木製の棒を使用し、手などを直接入れない。」旨、記載されている。	
32	A202000745 令和2年12月15日(北海道) 令和3年1月6日	除雪機（歩行型）	（死亡1名） 使用者が当該製品を使用中、当該製品の下敷きになり、死亡した。	○当該製品は、緊急停止スイッチ（クリップ式）が取り外されており、その状態でもエンジンを始動、停止させることができる異常が認められた。 ○エンジンけん制装置の機能に影響する走行クラッチレバー部と除雪クラッチレバー部に設けられたニュートラルスイッチの配線の接続部が取り外されていたため、当該装置が機能せず、走行クラッチレバー及び除雪レバーのクラッチレバーが「入」、「切」のどの位置にあってもエンジンが始動する異常が認められた。 ○当該製品のメンテナンスは使用者が行っていた。 ○緊急停止レバーは、停止中、走行中（前後進）とも正常に作動、機能した。 ●当該製品は、操作部からの離脱や転倒などの際にエンジンを停止する緊急停止スイッチが意図的に取り外されて使用できない状態であったため、後進走行中に使用者が転倒し、その際にエンジンが停止せず、当該製品の下敷きになったものと推定される。 なお、取扱説明書には、緊急停止スイッチについて、「作業中は必ず、着衣（ベルト付近）をクリップしておく。スイッチの接点が接触するとエンジンが止まる。」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
33	A202000746 令和2年12月※不明(秋田県) 令和3年1月6日	除雪機（歩行型）	（死亡1名） 使用者（80歳代）が当該製品を使用中、当該製品の下敷きになった状態で発見され、死亡が確認された。	○当該製品は、走行クラッチレバーを「切」にしても、即座に停止しない状況が確認された。 ○非常停止スイッチは束ねられたままで、身体に取り付けられておらず、クリップ部にゴムが挟まれており、正常に作動しない状態であった。 ●当該製品は、緊急停止スイッチが意図的に作動しない状態にされていたため、後進走行中に使用者が転倒した際、下敷きになったものと推定される。 なお、取扱説明書には、非常停止スイッチについて「作業中は必ず、衣服（ベルト付近）にクリップして使う。」、「改造をしない。」、クラッチについて「始業点検する。」旨、記載されている。	
34	A202000747 令和2年12月14日(北海道) 令和3年1月6日	ノートパソコン	（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おらず、充電も行われていなかった。 ○当該製品は樹脂製外郭の一部が焼損していたが、内部基板、バッテリ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。	
35	A202000750 令和2年12月19日(東京都) 令和3年1月7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。	○2階ベランダに設置された当該製品、ベランダ床面等を焼損した。 ○事故発生時、当該製品は使用されておらず、当該製品の上には、灰皿1個、灰皿代わりのガラス瓶3本及び樹脂製バケツ1個が置かれており、灰皿及び樹脂製バケツにはそれぞれに大量の吸い殻が入っていた。 ○当該製品は著しく焼損していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生の30分前に使用者の家族がベランダで喫煙していた。 ●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。	

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	A202000761 令和3年1月3日(新潟県) 令和3年1月8日	除雪機（歩行型）	（死亡1名） 使用者が当該製品を使用中、子供（9歳）が当該製品の回転部（オーガ）に巻き込まれ、病院に搬送後、死亡が確認された。	○使用者が敷地内で除雪作業中、子供が当該製品のオーガに向かって雪を投げ込んだり、雪を蹴って遊んでいた。 ○除雪した雪山が大きくなったので、使用者が雪山を崩すために、当該製品のエンジンを切らずにオーガが回転している状態でその場を離れた間に、遊んでいた子供が勢い余ってオーガ部に突っ込んだ。 ○当該製品は31年以上前に製造された製品であり、緊急停止スイッチやデッドマンクラッチは装備されていなかった。 ●使用者が当該製品で除雪中、エンジンを切らずにオーガが回転したままその場を離れたため、当該製品の周囲で遊んでいた子供が勢い余ってオーガ部に突っ込んだ際、事故に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「運転中は人や子供に十分注意し、オーガには絶対近寄らせない。除雪機より離れたり、休息の場合は必ずエンジンスイッチを切りキーを抜き取る。」旨、記載されている。	
37	A202000784 令和2年12月20日(山形県) 令和3年1月19日	電撃殺虫器	（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、タイマー付きコンセントを介して壁コンセントに接続され、夕方から翌朝まで通電を繰り返す設定で使用されていた。 ○当該製品は屋外の軒下に設置され、事故発生日は風と雪が強く当たっていた。 ○蛍光管内部に雪が付着していた。 ○蛍光管は2本取り付けられており、片側の端子部分及びその周辺の焼損が著しかった。 ●屋内用である当該製品を屋外で使用したため、雪が当該製品に付着し、溶けた雪が蛍光管端子部に浸入して短絡したため出火に至ったものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「本器は屋内用であり、雨のあたる所や、湿気の多い場所では使用できない。」、当該製品本体には、「屋内用である。」旨、記載されている。	
38	A202000792 令和2年11月27日(大分県) 令和3年1月20日	ACアダプター（携帯電話機用）	（火災） 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、当該製品を汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は焼損しておらず、本体及びマイクロUSBコネクターにすすが付着していた。 ○基板、電気部品、マイクロUSBコネクター等に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電気特性に異常は認められなかった。 ○当該製品に接続されていた携帯電話機のバッテリーの焼損が認められた。 ●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汚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。	携帯電話機（スマートフォン）に関する事 故（A202000783）と同一

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	A202000795 令和2年12月15日(京都府) 令和3年1月20日	脚立（はしご兼用、アルミニウム合金製）	（重傷1名） 当該製品を脚立として使用中、転倒し、負傷した。	○使用者は、屋内ガレージの天井部に収納している荷物を取るため長靴を履いて当該製品に登り、下から3段目か4段目の踏ざんに右足を掛けようとした際に転落した。 ○当該製品は、4本の支柱のうち1本が最下段の踏ざん取付け部を中心に内側へ曲がっていた。 ○当該製品は、住宅用金属製脚立のSG認証マークとAマークがついており、寸法、肉厚、強度及び硬度に異常は認められなかった。 ○同等品を用い、転落した人体が支柱下端部に接触したことを想定した再現試験を実施した結果、支柱に当該製品と同様の内曲がりが生じた。 ●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、使用者が何らかの原因で踏ざんから足を踏みはずし、転落時に身体が当該製品の右側支柱先端に接触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。	
40	A202000797 令和2年11月13日(福井県) 令和3年1月21日	電気冷蔵庫	（火災、軽傷1名） 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○当該製品の天面に電気オーブンレンジが設置され、焼損していた。 ○当該製品の外観は、天面から冷蔵室上部にかけて焼損が認められた。 ○冷蔵室上部のドアスイッチ及び配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○冷蔵室内部の操作基板、ファンモーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○圧縮機、内部配線等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電気オーブンレンジは、焼損が著しく、事業者名等は不明であった。 ●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。	

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
41	A202000810 令和3年1月14日(広島県) 令和3年1月25日	除雪機（歩行型）	（死亡1名） 使用者（80歳代）が当該製品を使用中、当該製品の下敷きになり、病院に搬送後、死亡が確認された。	○使用者は事故発生時、当該製品の下敷きになって体を圧迫されており、救出後、搬送先の病院で死亡が確認された。 ○当該製品は事故発生後もエンジンがかかったままであり、ハンドルバーが後方の建物の壁にほぼ垂直に当たり、使用者の上に当該製品が乗り上がった状態で停止していた。また、ハンドルバーのすぐ下には、後方にある物や壁にぶつかると本体の動作を停止させる緊急停止バーがあった。 ○事故発生時は周囲の路面が凍結しており、足元が滑りやすい状況であった。 ○当該製品はデッドマンクラッチ機構である走行クラッチレバーが大きな洗濯バサミで固定され、常に「入」状態になっていた。 ○事故発生後の当該製品の動作には異常は認められなかった。 ●当該製品の動作及び安全装置に異常は認められないことから、使用者が当該製品のデッドマンクラッチ機構を無効化しており、足元が滑りやすい路面を、後ろに壁がある位置で後進していたことにより、転倒した使用者の上に当該製品が乗り上がり、その状態で動作が停止したものと推定される。 なお、取扱説明書には使用中の注意事項として、「後方へ走行する場合は、背後の障害物や足元に十分注意し、低速で走行する。」、「機械の改造やアタッチメントの装着を禁止する。」旨、記載されている。	
42	A202000821 令和3年1月12日(福岡県) 令和3年1月28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。	○当該製品は、樹脂製の外郭が機械室部分を除いて焼失または溶融し、送風ファンが焼失していた。 ○制御基板は焼損しておらず、出火の痕跡は認められなかった。 ○機械室の圧縮機、端子盤、四方弁等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーター及び内部配線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。	

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
43	A202000822 令和2年11月22日(宮城県) 令和3年1月28日	スプレー缶（除菌用）	（重傷1名） 玄関のたたきに当該製品を使用したところ、足を滑らせて転倒し、左手を負傷した。	○事故発生現場は玄関の床で、人工大理石が敷かれていた。 ○当該製品の表示を確認したところ、成分はアルコール類と除菌剤のみであった。 ●当該製品を床に噴射し、完全に乾いていない状態であったため、滑って転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
44	A202000827 令和2年12月23日(千葉県) 令和3年2月1日	充電器	（火災） 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。	○事故発生時、当該製品にインターネット通販で購入した非純正品のバッテリーが接続されていたが、事故発生の4時間前に充電は正常に終了し、近傍にはバッテリーが接続された状態の他社製充電器が置かれていた。 ○当該製品は、バッテリー装着部の樹脂製外郭に焼損が認められたが、バッテリー接続端子とバッテリーの接続金具は嵌合し、溶融痕等の異常は認められず、当該製品内部の基板及びその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に接続されていた非純正バッテリーは樹脂製外郭が焼失し、内部のリチウムイオン電池セル10個は著しく焼損しており、内部の電極体が飛び出していた。 ○近傍に置かれていた他社製充電器は、全体が焼損し、接続されていたバッテリーは外郭が焼失し、電池セル及び基板が焼損していた。 ○取扱説明書には、「指定した専用バッテリー以外は充電しない。充電器の性能や安全性などを損なう恐れがあり、火災やけが、故障、破裂などの原因になる。」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、当該製品に接続されていた非純正バッテリー又は近傍で使用されていた他社製充電器、バッテリーから延焼して焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	充電器に関する事故（A202000929）及びバッテリー（リチウムイオン、電動工具用）に関する事故（A202100937）と同一
45	A202000828 令和2年7月23日(沖縄県) 令和3年2月1日	充電器	（火災） 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。	○当該製品は、工事現場で気温34℃の炎天下、電動工具用収納ケース内に収納され、バッテリーを充電していたとの申出内容であった。 ○焼損した電動工具収納ケースは樹脂が溶融して大きな塊状になっており、焼損物の塊の中に当該製品が埋没し、当該製品の近くにバッテリーの制御基板が露出していた。また、バッテリーは著しく焼損し、リチウムイオン電池セルが飛散していた。 ○電流ヒューズは切れておらず、制御基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品電源コードは、制御基板から18cm離れた本体外側の位置で断線しており、断線部に溶融痕は認められなかった。 ○当該製品本体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ず、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。	バッテリー（リチウムイオン、電動工具用）に関する事故（A202000829）と同一

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
46	A202000834 令和3年1月17日(東京都) 令和3年2月2日	照明器具	（火災） 商業施設で当該製品を焼損する火災が発生した。	○ブレーカーが切れたので確認すると、廊下で使用されていた当該製品の配線が焼損していた。 ○当該製品は、端子台の電源接続部周辺が焼損していた。 ○端子台の電源接続部に挿入された電源線のうち1本が焼損し、先端に錠ばねに差し込まれた痕跡は認められなかった。 ○焼損した電源線が接続されていた端子金具及び錠ばねに溶融が認められたが、錠ばねに変形は認められなかった。 ○二次側端子台から線間内の抵抗を測定した結果、アース線と白線間にて絶縁抵抗値の低下が認められた。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品の設置、施工の際、電源線の端子台への挿入が不十分であったため、配線と接続金具の接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源電線の被覆は指定の長さをむき、1本ずつ確実に差し込む。差し込み不十分は、感電、火災の原因になる。」旨、記載されている。	
47	A202000845 令和2年12月13日(東京都) 令和3年2月4日	美顔器	（重傷1名） 当該製品を使用後、体調を崩したため救急搬送され、目の負傷が確認された。	○使用者が当該製品をまぶたに使用後、両目の角膜を負傷した。 ○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○当該製品の温度、イオン出力について検査した結果、事業者の社内規格値内で異常は認められなかった。 ○当該製品の動作確認を行った結果、振動や電場に異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「まぶたに使用しない。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の外観及び動作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。	
48	A202000849 令和3年1月12日(兵庫県) 令和3年2月5日	ライター（点火棒）	（火災） 車両内で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が駐車場に乗用車を駐車し、助手席のかばんから物を取り出し、車から離れて2～3分後に助手席付近から白煙が上がって助手席付近を焼損した。 ○当該製品はふだんから車の助手席に置かれており、周囲に雑誌やチラシがあった。 ○使用者は事故発生直前に当該製品を使用しておらず、直近の使用は2週間前であった。 ○当該製品をX線透視で確認したところ、圧電ユニットは「消火」の位置にあり、部品の欠損や異物等の混入はなく、不具合は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められず、発火源となり得るものが当該製品のみであり、使用者が助手席上の物品又はその周辺に触れた際の外力で当該製品の点火ボタンが押され、その火が座席にあったチラシ等の可燃物に着火し延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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
49	A202000871 令和3年1月14日(千葉県) 令和3年2月10日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、負傷した。	○当該製品で走行中、突然前輪がロックして転倒したとの申出内容であった。 ○前ホークが後方に変形し、先端が左へ変形していた。 ○前輪右スポークの連続する2本が回転方向とは逆側に変形していた。 ○右前ホークの内側に擦れ及び破損は認められなかった。 ○変形したスポークが前ホーク近辺にあるときに地面と接するタイヤ表面に光沢が認められた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前ホーク及び前輪スポークの痕跡から、前輪に異物が挟み込まれて前輪がロックして転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
50	A202000876 令和2年12月12日(東京都) 令和3年2月12日	加湿器（スチーム式）	（重傷1名） 当該製品を床に置いて使用中、当該製品に足が当たり倒れた際に蓋が開き、湯がこぼれ、子供が両足首に火傷を負った。	○不特定多数の人がいる部屋の中で当該製品を使用中、1人の足が当該製品にぶつかり、当該製品が転倒して熱湯がこぼれ、近くにいた子供の両足首に掛かり、火傷を負った。 ○当該製品は、蓋に付いている蓋ロックレバーをスライドさせ、蓋開閉つまみを押さなければ蓋を開くことができない構造であった。 ○当該製品の外観は、蓋及び本体にこすりつけたような黒色の汚れの付着が複数箇所認められたが、変形、破損等の異常は認められなかった。 ○上蓋及び容器側のロック機構に異常は認められなかった。 ○上蓋の開閉動作に異常はなく、閉じる際にも「カチッ」と正常に音がすることを確認した。 ○当該製品及び同等品の蓋を正しく閉じて転倒させたが、蓋が開くことはなかった。 ●当該製品に異常は認められず、正しく蓋を閉めた状態で転倒させても蓋が開くことがなかったことから、蓋が完全に閉まっていなかった当該製品を倒した際、蓋が開いて熱湯が流れ出し事故に至ったものと推定される。 　なお、本体表示及び取扱説明書には、「転倒すると熱湯がこぼれるため、幼児の近くや不安定な置き場所で使わない。」、「蓋を「カチッ」と音がするまで確実に押し込む。」旨、記載されている。	
51	A202000884 令和3年1月28日(神奈川県) 令和3年2月16日	電気洗濯機	（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、2年前に中古で購入したもので、事故発生時は使用していなかったが、電源プラグは壁コンセントに接続されていた。 ○当該製品左側上部に神棚が設置されており、当該製品内部から神棚の上に置かれていたろうそくの容器が複数確認された。 ○当該製品は、左側面及び背面上部の焼損が著しく、本体天面の蓋、操作部の樹脂製部品が溶融、焼損していた。 ○電源コードは、断線部に溶融痕が認められたが、通常使用では外力が加わらない箇所であった。 ○基板にはすすや溶融した周辺樹脂部品が付着していたが、電流ヒューズは切れていなかった。 ○内部配線、モーター、コンデンサー等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は電源コードの断線、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
52	A202000889 令和3年1月28日(愛知県) 令和3年2月17日	自転車	（重傷1名） 当該製品で走り出そうとしたところ、左クランクが折れて、転倒し、負傷した。	○当該製品はアルミ製の左クランクがペダル取付部で破断していた。 ○左ペダルの樹脂製端部が大きく破損しており、破損面に擦り傷が多数付いていた。 ○破断面は黒く汚れた部分があり、破壊起点と判断できた。 ○破断面には疲労破壊の跡が認められたが、異物の介在や空洞等の欠陥は認められなかった。 ○クランクの寸法は、仕様どおりであった。 ○クランクの強度は、JIS基準を満たしていた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は、事故発生前に左ペダルが破損する強い衝撃が加わったため、その衝撃で左クランクに亀裂が生じ、使用時に加わる踏力により亀裂が進行して左クランクが破断に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
53	A202000896 令和3年2月8日(山形県) 令和3年2月18日	除雪機（歩行型）	（死亡1名） 使用者（70歳代）が当該製品を使用中、当該製品の回転部（オーガ）に巻き込まれた状態で発見され、病院に搬送後、死亡した。	○使用者は当該製品のオーガに下半身を巻き込まれた状態で発見された。 ○発見時、エンジンは掛かっていたが、走行していたかは不明であった。 ○使用者は引抜式セーフティースイッチのひもを身体に装着していなかった。 ●当該製品のエンジンを掛けたまま、使用者がセーフティースイッチのひもを身体に装着せず回転しているオーガに近づいた際、誤ってオーガに下半身を巻き込まれたものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「引抜式セーフティースイッチのひもは必ず既定の長さで身体につける。」、「シュートやオーガに近づくときはエンジンを停止する。」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
54	A202000909 令和3年2月7日(神奈川県) 令和3年2月24日	キャリーカート	（重傷1名） 当該製品を使用して坂道を歩行中、ハンドルが折りたたまれ、転倒し、肩を負傷した。	○使用者によれば、下り坂を走行中に当該製品の前輪がロックし、バランスを崩して転倒する際に犬との接触を避けるため、慌てて身体を左側によけたとの申出内容であった。 ○当該製品は、ハンドル中央のロックボタンを押した状態でワンタッチレバーを前方に82度から90度回転させると折り畳まれる構造であった。 ○ワンタッチレバーはロックボタンを押した状態でなければ回転できず、ワンタッチレバーが回転しないと折り畳むことができなかった。 ○前輪に破損、変形等の異常は認められなかった。 ○ハンドル中央のロックボタン及びワンタッチレバーの動作に異常は認められず、分解して内部の部品を確認したが、異常は認められなかった。 ○小石を想定した大きさの障害物に前輪を接触させたが、前輪がロックすることはなかった。 ○取扱説明書には、「走行する際は片手でハンドルを持たず、必ず両手でハンドルの両端を持つ。」、「フレームを開いた後ハンドルを軽く下に押し、フレームが確実にロックされて折り畳まれないことを確認する。」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、当該製品に異常は認められないことから、使用者が何らかの理由で走行中にバランスを崩し、転倒時にハンドル中央を握ったため、ロックレバーが押されたままワンタッチレバーが回転したことで突然折り畳まれたものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
55	A202000915 令和3年2月5日(愛知県) 令和3年2月25日	USBケーブル	（火災） 当該製品を使用して携帯電話機（スマートフォン）を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、USBタイプCコネクターの外郭樹脂が溶融し、内部に焼損が認められた。 ○コネクターの内部は、4本ある接続ピンの1本で付近の絶縁樹脂に焼損が認められた。 ○全ての接続ピンで痩せ細りが認められ、焼損箇所の接続ピンの痩せ細りが著しかった。 ○接続ピン表面を元素分析した結果、塩素及びカルシウムが検出された。 ○GNDに接続される内部の金属プレートを元素マッピング分析した結果、塩素、カルシウム及び銅が広範囲に検出された。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品のコネクター内部に塩素系の異物が侵入したため、イオンマイグレーションが発生して端子ピンから銅が溶出し、短絡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。	携帯電話機（スマートフォン）に関する事故 （A202000939）と同一

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
56	A202000926 令和3年2月12日(大分県) 令和3年3月2日	電気冷蔵庫	（火災、軽傷1名） 建物を全焼する火災が発生し、1名が火傷を負った。現場に当該製品があった。	○当該製品周辺の可燃物から出火したもので、当該製品からの出火ではないとの使用者の申出内容であった。 ○当該製品は側面上部の1／3程度が焼損し、前面にある3つのドアのうち、上段及び中段が焼損していたが原形は保っていた。 ○背面は上部の制御基板内蔵箇所の外側周辺が焼損していたが、それより下部は汚損しているのみで、機械室部分は焼損していなかった。 ○壁コンセント及び電源プラグに焼損は認められなかった。 ○天井及び壁は、当該製品設置箇所よりも、その隣側のほうが著しく焼損していた。 ●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。	
57	A202000933 令和3年2月18日(千葉県) 令和3年3月4日	エアコン（室外機）	（火災、軽傷1名） 当該製品を使用中、異臭と異音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おり、1名が軽傷を負った。	○当該製品のファン、ファンガード、フィンガード、左側の架台後ろ側及び左側面の取っ手が焼失しており、背面の熱交換器右上のアルミフィンが溶融していた。 ○制御基板、ファンモーター、圧縮機等の電気部品に出火の痕跡は認められず、電流ヒューズは切れていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
58	A202000939 令和3年2月5日(愛知県) 令和3年3月5日	携帯電話機（スマートフォン）	（火災） 他社製のUSBケーブルを使用して当該製品を充電中、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USBタイプCコネクター接続端子部に焼損が認められた。 ○接続端子の接続ピンの先端側に焼損が認められた。 ○接続端子ピンは、接続ピン4本にUSBケーブルコネクターの接続端子ピンと接触する部分が摩耗し、穴が空いていたが、接続端子ピンに溶融痕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、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。	USBケーブルに関する事故(A202000915)と同一

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
59	A202000969 令和3年1月11日(島根県) 令和3年3月17日	換気扇	（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。	○当該製品の焼損は著しく、樹脂製のルーバー、ファン等は焼失していた。 ○速結端子が焼損し、芯線を押さえるばねが溶融していた。 ○速結端子に接続されていた電源用電線の芯線先端が溶融していた。 ○浴室天井に電源用電線を引き出すための穴の加工が行われておらず、湿気の通る換気穴を通して速結端子に接続されていた。 ○当該製品本体と壁面との密着面の間に、防水のためのコーキング処理が施された痕跡は認められなかった。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に接続されていた電源用電線が換気穴を通して速結端子に接続されていたことから、入浴中の湿気が電源用電線等で結露し、その水分が電源用電線を伝って速結端子内部に浸入したため、トラッキング現象を生じて異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、工事説明書には、「天井に穴をあけて電源用電線を引き出す。」、「本体の壁面密着面にはコーキング材を塗布する。」旨、記載されている。	
60	A202000970 令和2年10月12日(兵庫県) 令和3年3月17日	電気サウナバス	（重傷1名） 当該製品を使用中、右足に火傷を負った。	○当該製品は、使用者の頭以外の部分をフィルムヒーター内蔵のかまぼこ形ドームで覆うことにより、ドームから発せられる遠赤外線で発汗を促すサウナバスである。 ○当該製品に変色、変形等の外観上の異常は認められなかった。 ○当該製品を動作させて、ヒーター部等の温度を測定したところ、動作の異常及び異常発熱は認められなかった。 ○事故発生時の使用時間、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、「医師から入浴を禁じられているとき、炎症を起こしているとき、使用中に気分が悪くなったときに使用しない。旨使用中に身体の痛みや体調の不調を感じたときに、医師に相談する。」旨、記載されている。 ●事故発生時の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	A202000982 令和3年2月21日(愛知県) 令和3年3月19日	エアコン	（火災） 施設で当該製品を使用中、火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品の外観は、正面から見て右側の焼損が強く、左側は樹脂製外郭の一部が焼け残っていた。 ○内部右側のファンモーターは確認できなかったが、ファンモーターの隣にある制御基板はほとんど焼損しておらず、出火の痕跡は認められなかった。 ○接続端子台に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源コードは両極とも途中で切断されて、ドレン排水用の他社製ドレンアップキットの電源コードが手より接続でつなげられており、片極の手より接続部に溶融痕が認められた。 ●当該製品は、設置業者が当該製品の電源コードを途中で切断し、他社製ドレンアップキットの電源コードを手より接続していたため、接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書及び据付説明書には、「電源コードの加工、途中接続はしない。火災の原因になる。」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
62	A202000987 令和3年2月00日(神奈川県) 令和3年3月22日	インソール	（重傷1名） 靴に当該製品を入れて履いていたところ、足を負傷した。	○当該製品を入れたウォーキングシューズを3回（合計40分）履いた時点で、左足底腱膜炎及び右膝関節炎を発症したとの使用者の申出内容であった。 ○使用者は最近犬を飼ったことがきっかけで散歩を始めたばかりであり、当該製品及びウォーキングシューズの購入前から1時間程度の散歩をしていた。 ○当該製品は購入者の足裏形状の計測データに基づき、販売員によって貼付及び調整された後に販売されるインソールであった。 ○販売員は、当該製品の貼付位置を使用者の足裏の形状に合わせて調整後、使用者が試着し、違和感がないことを確認した上で販売していた。 ○当該製品は仕様どおり製造されており、使用者が事故発生時に履いていたウォーキングシューズの靴底の硬度は同等品と同等程度であった。 ●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。	
63	A202000991 令和3年2月6日(愛知県) 令和3年3月23日	介護ベッド	（重傷1名） 使用者（80歳代）が当該製品を使用中、背上げ部を起こしていたところ、急に背上げ部が下がり、負傷した。	○当該製品をレンタルし、使用16日目に事故が発生した。 ○当該製品は、背上げアクチュエーターが背上げ部から外れていた。 ○背上げアクチュエーターは、背上げ部に連結ピンで固定される構造であるが、連結ピンに装着される抜け防止用のスナップピンは、使用者宅から見つからなかった。 ○製造事業者は、過去に背上げアクチュエーターの連結ピンが外れる事故があったため、連結ピンとスナップピンの仕様を変更し、レンタル卸事業者に無償配布していたが、当該製品の連結ピンは交換されていなかった。 ●当該製品は、レンタル卸事業者が連結ピンとスナップピンの交換を行わず、かつ、レンタル前の点検も十分でなかったため、背上げアクチュエーターの連結ピンが外れ、背上げ部が急に下がり、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
64	A202000993 令和3年1月25日(福岡県) 令和3年3月23日	脚立（伸縮式、アルミニウム合金製）	（重傷1名） 作業現場で当該製品を使用中、転落し、負傷した。	○当該製品は、4本の支柱に伸縮脚が装備されており、伸縮脚の高さ調節は、最下部踏ざん裏のロックレバー又は上から3段目の踏ざん裏にあるロック解除バーでロックを解除して行う構造であった。 ○当該製品の各部に破損や変形等の異常は認められなかった。 ○伸縮脚のロック溝間の凸部やロックレバーのロック爪部に著しい摩耗や欠け等は認められなかった。 ○伸縮脚のロック機構は確実に作動し、伸縮脚の固定に異常は認められなかった。 ○立った姿勢で伸縮脚の伸縮操作を行うためのロック解除バーは、踏ざんの下に隠れた位置にあるため、昇降時や使用時に意図せず手足が触れてロックが解除され、脚が縮むことはなく、ロック解除バーに作動不良等の異常は認められなかった。 ○昇降時や使用時に伸縮脚が縮むことはなく、使用時の安定性等に異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
65	A202000996 令和3年3月6日(愛知県) 令和3年3月25日	タブレット端末	（火災） 工場で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の焼損は著しく、樹脂製部品は全て溶融していた。 ○基板類は全体的に焼損していたが、局所的な焼損等、出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーは、リチウムイオン電池セル6個の電極体に焼損は認められず、出火の痕跡は認められなかった。 ○ACアダプターは樹脂製外郭の一部が焼損していたが、内部の電気部品は焼損していなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	プリンターに関する事故(A202100010)と同一
66	A202001000 令和3年3月10日(沖縄県) 令和3年3月26日	電気オーブン	（火災） 当該製品を使用中、当該製品の庫内を焼損する火災が発生した。	○当該製品で食材を加熱する際に、火力切替つまみを最大（1000W）にして使用していた。 ○使用者が食材を加熱中、目を離し食材が燃えた際に、扉を開けた。 ○庫内の焼き網上に炭化した食材が付着していたが、ヒーター等に破損はなく、異常は認められなかった。 ○当該製品の電源コード、内部配線及びその他の電気部品に異常は認められず、正常に動作した。 ●当該製品に異常は認められず、食材が著しく炭化していることから、食材を過熱したことにより出火したものと推定される。 　なお、取扱説明書には、「必要以上に加熱しない。使用中は本体から離れない。発煙・発火した場合は、扉を開けない。」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
67	A202001007 令和3年3月24日(和歌山県) 令和3年3月29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。	○当該製品はベランダに設置されており、当該製品と接続されていた室内機に焼損は認められなかった。 ○当該製品のフロントパネル、ファン等の樹脂製部品は焼失していたが、内部の電気部品は残存しており、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の内部配線及び、内外連絡線に断線及び出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品設置箇所付近には、屋外分電盤の配線が敷設されており、その配線の途中接続部で断線及び溶融痕が認められた。 ●当該製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。	
68	A202001008 令和3年2月26日(埼玉県) 令和3年3月30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。	○事故発生時、当該製品は運転していなかったが、電源プラグは背面側の壁コンセントに接続されていた。 ○当該製品は、著しく焼損していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは電源プラグから当該製品本体までの間で4か所が断線し、断線部には溶融痕が認められたが、断線箇所は通常使用において外力のかからない位置であった。 ○当該製品を載せていた台枠は、前面の焼損が著しく、原形をとどめていなかった。 ●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。	
69	A202100008 令和3年3月13日(岩手県) 令和3年4月5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。	○本体及び電源コードに焼損等の異常な発熱の痕跡は認められなかった。 ○使用者は温度設定「強」で当該製品を使用していた。 ○当該製品の動作確認をした結果、本体に異常な発熱は認められず、温度調節を「強」に設定した場合の表面温度は事業者の規格内（60±5℃）であった。 ○本体内部に少量のほこりや汚れはあるものの焼損や焦げ、断線等は認められなかった。 ○取扱説明書及び本体表示には、「低温火傷のおそれがあり、身体からはなして使用する。」旨、注意記載されている。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202100022 令和3年3月12日(東京都) 令和3年4月9日	ACアダプター （ゲーム機用）	（火災、軽傷1名） 当該製品にゲーム機を接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○事故発生時、4口延長コードに当該製品を接続、当該製品をゲーム機に接続して使用していたとの申出内容であった。 ○当該製品の樹脂製外郭は著しく焼損していた。 ○基板は焼損し、二次側の一部の電気部品が脱落し、付近の銅箔パターンの一部が焼失していたが、基材に穴空き及び欠損は認められなかった。 ○栓刃及びDCコードに出火の痕跡は認められず、電流ヒューズは切れていなかった。 ○当該製品に接続していたゲーム機に出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生時、当該製品を接続していた4口延長コードには他の製品も接続されていたが、接続負荷、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。	
71	A202100027 令和3年2月18日(神奈川県) 令和3年4月12日	脚立（はしご兼用、アルミニウム合金製）	（重傷1名） 作業現場で当該製品を使用中、転落し、負傷した。	○使用者によれば、マンション3階の窓ガラスを調べる際、道路に停車したトラックの荷台の上に当該製品をはしご状態で設置し、3階ベランダ壁面に当該製品を立てかけ、上から2段目の踏ざんに乗って窓ガラスを調べていたところ、突然転落して負傷したとの申出内容であった。 ○事故発生時に当該製品を支える補助者はいなかった。 ○当該製品は、昇降面の上側（上側は使用者証言）両支柱が、ほぼ90度に折れ曲がっていた。 ○当該製品の支柱の寸法、肉厚及び硬度に異常は認められなかった。 ○当該型式品は、SG基準（CPSA 0015「住宅用金属製脚立」）の強度認定基準を満たしていた。 ○当該製品は、トラックの荷台の上に設置しても3階ベランダの外壁には届かないが、トラックの運転席の屋根上に設置すると、3階ベランダの外壁に届く可能性があると判断された。 ○支柱4本の滑り止めキャップに、養生テープが巻かれていた。 ●当該製品に強度不足などの異常は認められず、使用者が当該製品を不安定な場所に設置し、補助者なく一人で作業をしていたためバランスを崩して転落したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「はしごに昇って作業をしない。」、「必ず補助者がはしごを支える。」、「はしごとして建物の外壁に立てかけた場合は、上から3段目以上の踏ざんに乗らない。」、「はしごを長くする目的で当該製品を箱や台の上に乗せない。」旨、記載されている。	
72	A202100031 令和1年7月7日(東京都) 令和3年4月14日	シューズカバー	（重傷1名） 当該製品を履いて歩行中、転倒し、負傷した。	○雨の日に当該製品を履いて歩行中、タイル上で滑って転倒したとの使用者からの申出内容であった。 ○使用者は、当該製品の使用前に取扱説明書を一読していた。 ○当該製品は防水防汚のために靴に装着するシリコーン製のシューズカバーであった。 ○JIS T 8101「安全靴」を準用して、当該製品及び販売開始前の当該型式品を装着した靴底の湿潤状態におけるステンレス板上での動摩擦係数を測定し、比較したところ、著しい差異は認められなかった。 ○取扱説明書には、「タイル等の場所での使用は滑りやすいため注意する。」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
73	A202100032 令和3年1月28日(東京都) 令和3年4月14日	シューズカバー	（重傷1名） 当該製品を履いて歩行中、転倒し、左腕を負傷した。	○雨の日に当該製品を履いて歩行中、タイル上で滑って転倒したとの使用者からの申出内容であった。 ○使用者は、事故発生前から雨天時に当該製品を数回使用しており、事故発生場所であるタイル上では滑りやすい認識があった。 ○当該製品は防水防汚のために靴に装着するシリコーン製のシューズカバーであった。 ○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○JIS T 8101「安全靴」を準用して、当該製品及び販売開始前の当該型式品を装着した靴底の湿潤状態におけるステンレス板上での動摩擦係数を測定し、比較したところ、著しい差異は認められなかった。 ○取扱説明書には、「タイル等の場所での使用は滑りやすいため注意する。」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	A202100046 令和3年3月8日(京都府) 令和3年4月16日	電気ケトル	（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、使用者は外出中で、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂部は焼失し、本体ヒーター部、電源プレート及び電源コードが残存していた。 ○電源コードは、本体から約20cmの位置で断線し、断線部に溶融痕及び芯線のばらつきが認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められず、当該製品の電源コードが断線して出火したものと考えられるが、溶融痕ができた位置が通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
75	A202100048 令和3年3月11日(新潟県) 令和3年4月16日	靴(ブーツ)	（重傷1名） 当該製品を履いて歩行中、転倒し、右肘を負傷した。	○使用者は、当該製品を履いて外出中、前日の雨で凍結したコンクリート上でつまずいて転倒し、右肘を骨折した。 ○当該製品に破損及び変形は認められなかった。 ○当該製品及び同等品の耐滑性に差異は認められなかった。 ○当該製品の靴底の硬度に同等品との差異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、当該製品及び同等品の滑りやすさの傾向が同等程度であり、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
76	A202100050 令和3年4月10日(東京都) 令和3年4月16日	エアコン（室外機）	（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。	○当該製品は事故発生時、運転停止状態であった。 ○外郭樹脂及びプロペラファンは焼失しており、回路基板に焼損が認められた。 ○回路基板上の電源供給用メインリレーの接点はオフ状態であり、接点部の溶着も認められなかった。 ○回路基板のメインリレーより負荷側において未回収部品があったが、運転停止状態ではリレーがオフ状態であり、事故発生時にそれらの部品は通電状態ではなかった。 ○使用者は、事故発生直前に当該製品の近傍で喫煙していた。 ●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。	
77	A202100051 令和3年2月21日(三重県) 令和3年4月16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。	○草刈り作業を開始して1時間20分後、当該製品から黒煙が発生し、その場に置いたところ発火した。 ○当該製品に異音、振動、燃料漏れ等の不具合は認められなかった。 ○ナイロンコードカッターを使用し、取扱説明書に従って高回転で連続作業していた。 ○当該製品はマフラーカバー、燃料タンク等の樹脂部品が焼損していた。 ○キャブレターに出火の痕跡はなく、エアフィルターに汚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、当該製品に不具合は認められなかったことから、高回転での連続使用によりマフラーが高温となった際、付着していた可燃物が熱せられて出火に至った可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
78	A202100065 令和3年4月7日(北海道) 令和3年4月23日	空気清浄機（加湿機能付）	（火災） 当該製品を使用中、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。	○事故発生時、当該製品は使用中であった。 ○当該製品上部では、暖簾、提灯及び鴨居が焼損していた。 ○当該製品内部の後ろ側フィルター部に著しい焼損が認められたが、内部部品及び電源コードに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品内部に製品の構成部品ではない布地等の焼損物が認められた。 ●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
79	A202100090 令和3年4月16日(愛知県) 令和3年4月30日	電気給湯機(ヒートポンプ式)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は全体的に焼損しており、樹脂製ファンは全て焼失していた。 ○圧縮機の端子に焼損は認められず、フェルト製の吸音材の大部分が残存していた。 ○制御基板は、全体的に焼損が認められたが、局所的な焼損等の出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーター、端子台、リアクター、膨張弁コイル等、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。	
80	A202100266 令和3年3月※不明(兵庫県) 令和3年7月13日	手すり	(重傷1名) 当該製品を設置した階段を下りる際、転落し、負傷した。	○使用者は、回り階段を下りる際に踏み板を踏み外し、右足小指を骨折した。 ○当該製品は回り階段の内回り側の壁面に設置されていた。 ○当該製品に破損、損傷等は認められなかった。 ○当該製品は壁面へ正常に取り付けられており、施工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、壁への施工状態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。	