

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 5 年 2 月 1 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4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。

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	A202100142 令和3年4月25日(徳島県) 令和3年5月25日	ガス栓(都市ガス用)	不明	株式会社藤井合金製作所	(火災) 当該製品に接続していたガスこんろを点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は2口のヒューズガス栓で、それぞれファンヒーター及びガスこんろに接続されていたが、事故発生前日にファンヒーターを取り外していた。 ○事故発生直後のガス栓つまみは、2口とも開放の状態であった。 ○ガス栓2口とも、ロック機構及び栓部に異常は認められなかった。 ○ガス栓キャップをどのように取り付けたか使用者が再現したところ、不十分な状態であった。 ●当該製品は、2口ガス栓の不使用側が開の状態であったこと及びガス栓キャップの閉め方が不十分であったことから、過流出安全機構が作動しないほどの微量の未燃ガスが漏れ、点火スパーク又はガスこんろの燃焼炎が引火したものと推定される。	
2	A202100554 令和3年9月26日(三重県) 令和3年10月25日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-350CBF	株式会社パロマ	(火災) 倉庫で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○家人が当該製品の右こんろの使用を終えた後、使用者が右こんろのごとく上に樹脂製のまな板及び片手鍋を置いたところ、火災になった。 ○当該製品の外観は、右こんろ上部に白い溶融物が付着し、前面の右こんろ操作ボタン及びグリル操作ボタンが焼損していた。 ○当該製品内部は黒くすすけていたが、左右器具栓及びグリル器具栓に焼損、溶融はなく、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、事故発生直前に使用していた家人が右こんろの火を消し忘れ、それに気付かず使用者が右こんろのごとく上に可燃物を置いたため、可燃物が燃えて焼損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用後は消火を確かめる。」、「機器の周囲に可燃物や引火物を置かない、近づけない。」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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
3	A202100737 令和3年12月12日(東京都) 令和3年12月27日	ガストーブ(ガスボンベ式)	170-8054	コールマン ジャパン株 式会社(輸入 事業者)	(火災) 当該製品を点火したところ、 当該製品及び周辺を焼損する 火災が発生した。	○当該製品は、本体接続口にカートリッジガスボンベをねじ込んで装着する屋外用ガストーブである。 ○当該製品の樹脂製のガス調整つまみが溶融していたが、それ以外に破損及び変形は認められなかった。 ○当該製品をカートリッジガスボンベに接続したところ、完全に接続した場合はガスの漏えいは認められなかった。 ○同等品をカートリッジガスボンベと接続した結果、3回転ねじ込むと完全接続され、約2回転弱の接続状態で音とともにガスが漏れることが認められた。 ●当該製品とカートリッジガスボンベが完全に接続されていない状態で点火したため、接続部から漏れたガスに引火し、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「カートリッジガスボンベは正しくセットし、使用中も正常に燃烧していることを確認する。」、「カートリッジガスボンベの取付け、取り外しの際に少量のガスが漏れる。」旨、記載されている。	
4	A202100751 令和3年12月19日(埼玉県) 令和4年1月5日	石油温風暖房機(開放式)	FX-52R4	ダイニチ工 業株式会社	(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。	○使用者がほぼ満杯の灯油の樹脂製容器から当該製品のカートリッジタンクに給油し、使用中に家族から「灯油臭い」と言われたものの使用を継続していたところ、いきなり当該製品が全体的に真っ赤に燃え上がった。 ○当該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にガソリンを給油していた。 ○当該製品は全体的に本体下部の焼損が強く、カートリッジタンク及びノズルを含む燃料経路並びに燃烧室周り及び油受皿等に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製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。	
5	A202100763 令和3年12月19日(宮城県) 令和4年1月11日	石油温風暖房機(開放式)	CFH- ES507	三洋電機株 式会社	(火災、軽傷1名) 建物を全焼する火災が発生 し、1名が軽傷を負った。現場 に当該製品があった。	○当該製品の吹き出し口とこたつが近接した位置に設置されていた。 ○使用者は視力が弱く、当該製品とこたつ布団の間隔が見えていなかった。 ●当該製品の吹き出し口とこたつは近接した位置に設置されていたため、こたつ布団が過熱されて出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「カーテン、可燃物近接禁止。ファンヒーターの前にセーターや座布団などを置かない。火災が発生するおそれがある。」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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
6	A202100802 令和4年1月7日(青森県) 令和4年1月24日	石油ストーブ(開放式)	KSK-2400 (株式会社 ノーリツプラ ンド)	株式会社千 石(株式会社 ノーリツプラ 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。	○当該製品は、事故発生日以前からカートリッジタンクの口金部から油が漏れていたが、その まま使用を続けていたとの申出内容であった。 ○カートリッジタンクの口金の弁から「ポタッ、ポタッ」と灯油が漏れることが確認された。 ○置台左側及び油受皿下側の焼けた残さから灯油成分が検出された。 ○当該製品の燃焼筒にすすの付着等、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●当該製品内部に出火の痕跡は認められず、使用者がカートリッジタンクからの油漏れを認 識したまま使用を継続したことから、給油時にカートリッジタンクからタンク室内にこぼれ落ち た灯油が、置台の縁周辺のほこり等にしみこむ形で残留し、当該製品燃焼時の熱で気化し、 引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「給油後、給油口金は確実にしめ、こぼれた灯油はよくふきとる。」 旨、記載されている。	
7	A202100827 令和4年1月12日(滋賀県) 令和4年1月31日	石油温風暖房機(開放式)	FWY- 32CW19	ダイニチ工 業株式会社	(火災) 当該製品を使用中、建物を 全焼する火災が発生した。	○使用者は、事故発生前日にカートリッジタンクへ給油した際、灯油をあふれさせたためカー トリッジタンク表面の灯油を軽く拭き取って当該製品へ戻し、その日は使用せず、事故発生日 の9時頃に当該製品を点火し、12時40分頃に部屋の中で「パチパチ」という異音が生じたので当 該製品からカートリッジタンクを抜き出して戻したところ、当該製品付近から火花が飛び散っ て周辺に延焼したとの申出内容であった。 ○当該製品は全体が著しく焼損しており、天板に火災時の落下物と接触して生じたと推定さ れる大きなへこみがあり、操作部と左右の取っ手の樹脂部品が焼失していた。 ○プリント基板は焼損して炭化していたが、部分的な過熱の痕跡等の異常は認められなかつ た。 ○電源トランス、電磁ポンプ、気化器のソレノイド及び送風ファンモーターに出火の痕跡は認 められなかった。 ○本体内の配線は焼損して断線していたが、熔融痕は認められなかった。 ○電源コードを含む電気配線に出火の痕跡は認められなかった。 ○点火電極、フレイムロッド、炎口、混合管に異常はなく、バーナーに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、油受皿及び油配管に油漏れ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 は電気系統、燃焼系統及び油系統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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
8	A202100875 令和4年1月13日(宮城県) 令和4年2月15日	ガスこんろ(都市ガス用)	RBG-30A3	リンナイ株式会社	(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。	○調理のため右こんろの操作ボタンを2、3回繰り返し操作していたところ、操作ボタンが機器の中に入り込んでしまい、白煙が出て、中をのぞくと火が出ていた。 ○右こんろは、約1か月前から点火しにくくなっていた。 ○右こんろのバーナーリングは、家人が灰皿の底を抜いたものを使用しており、煮こぼれ等が機器内部へ流れ込みやすい形状となっていた。 ○右こんろ器具栓上部のメインロッドのOリングが損傷しており、メインロッドのOリング摺動部付近に異物の付着が確認された。 ○気密試験により、右こんろ器具栓上部のメインロッドOリングからガスの漏えいが確認された。 ●当該製品は、バーナーリングの代わりに灰皿の底を抜いたものを使用していたため、機器内に流れ込んだ煮こぼれ等がメインロッドに付着し、Oリングが摩耗損傷したことからガスが漏れ、点火の際に漏れたガスに引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「異常があるときは、販売店又は近くの営業所へ連絡する。」、「不完全な処置は事故のもとになるので、絶対に使用者自身で修理しない。」旨、記載されている。	
9	A202100879 令和4年1月26日(岡山県) 令和4年2月16日	石油温風暖房機(開放式)	FW-3221S	ダイニチ工業株式会社	(火災) 当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生した。	○使用者は、一週間前に石油ストーブが焼損して使用できなくなったため、事故発生の前日に当該製品を購入し、事故発生日の20時頃、当該製品の運転スイッチを入れた際にエラーが出たが、そのまま1～1.5時間ほど使用を継続したところ、当該製品から出火して住宅を全焼した。 ○当該製品は全体的に焼損しており、上部は落下物による変形が認められ、樹脂部品の操作盤や取っ手は焼失していた。 ○メイン基板は焼損して一部が割れていたが、全体は残っており、局部的に焼失している箇所はなく、配線類は全体が焼損して分断していた箇所もあったが、当該製品内部の電線に球状の熔融痕は認められなかった。 ○燃烧室内側にすすが薄く付着していたが、最上部にすすの付着はほとんど認められず、燃烧室内部に強い焼けは認められなかった。 ○バーナー網(炎口部)は破損していないが、すすの付着が認められた。 ○気化器は熱の影響でロウ付け部分が外れていたが、油漏れ等の痕跡はなく、異常は認められなかった。 ○カートリッジタンク、油受皿、油配管等に油漏れの痕跡は認められなかった。 ○警察が油受皿の残さを分析したところ、ガソリンが検出された。 ○使用者は、当該製品に給油した燃料を1月20日に近所のセルフスタンドで入手し、灯油の樹脂製容器に保管していたが、セルフスタンドでの給油時に店員が給油したのか、消費者が給油したのかは確認出来なかった。 ●当該製品は、電気系統及び油系統に出火の痕跡や異常は認められず、油受皿の残さからガソリンが検出されたことから、ガソリンの異常燃焼が生じて出火に至ったものと考えられ、セルフスタンドでの燃料購入時の状況が不明のため、ガソリンが給油され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。	

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
10	A202100883 令和4年2月6日(東京都) 令和4年2月17日	屋外式(RF式)ガスふろがま (都市ガス用)	GSY-132D	株式会社 ノーリツ	(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。	○当該製品は木材上に設置されており、当該製品の底面が著しく焼損し、底面に敷かれていた木材がほとんど焼失していた。 ○当該製品内部の排気部、ガスメカ部、電源端子台、点火器、熱交換器フィン等に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○燃焼部の燃焼管に変形等の異常は認められなかったが、燃焼管7本中、最も左側の燃焼管が変色しており、変色した燃焼管の下部に堆積物が認められた。 ○変色している燃焼管へのガス供給ノズルに、くもの巣と推定される異物の混入が認められた。 ○工事説明書には、「設置する床面が不燃材料以外の材料の場合は、不燃材料で仕上げる等の防火処置を施す。」旨、記載されているが、当該製品の設置施工事業者は不明である。 ●当該製品は、くもの巣が影響して異常燃焼した際に発生したスケールが熱を持った状態で筐体底部に堆積することにより、敷いていた木材が炭化し、最終的に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。	
11	A202100897 令和4年2月5日(滋賀県) 令和4年2月21日	石油ストーブ(開放式)	RX-2915WY	株式会社コ ロナ	(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。	○使用者は、ふだんから居間に置かれた段ボール箱の上に木製板を敷き、その上に当該製品を載せて使用しており、事故発生直前に当該製品の上へ灯油の樹脂製容器を載せてカートリッジタンクへ給油し、当該製品を点火後にカーテンと当該製品の間を通して浴室へ向かい、シャワーを浴びていたところ居間で炎が出ていることに気づき、浴室から出たところ周辺が火の海の状態であった。 ○当該製品は著しく焼損しており、前面下部の操作部、左右両側面上部の取っ手、背面下部の電池ケース等の樹脂製部品が焼失し、外枠の左背面側に落下物の衝突と思われるくぼみが認められた。 ○カートリッジタンクは口金が閉まった状態で膨張しており、油量計窓の樹脂が溶融して前面方向に垂れて固着し、油量計窓に穴が空いていた。 ○燃焼筒は、ガラス外筒の外側半分程度にすすの付着が認められたが、燃焼筒内部の外炎筒及び内炎筒にすすの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○対震自動消火装置及び給油時自動消火装置に異常は認められず、しん調節ダイヤルが取り付けられていたスピンドルのDカット部は平面が消火位置の3時方向を示しており、しんの位置がー27mmであったことから、落下物の衝突で対震自動消火装置が作動したものと推定された。 ○しん先端にタールの付着は認められず、油受皿に油漏れの痕跡は認められず、置台の中央部に吹き返し現象の痕跡は認められなかった。 ○当該製品とカーテンとの距離は約45cmで、カーテンは当該製品に届く長さであった。 ○取扱説明書には、「可燃物の近くで使用しない。」、「不安定な場所で使用しない。」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ず、カーテンが当該製品にかぶさったことで着火し、周囲へ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
12	A202100906 令和4年2月15日(神奈川県) 令和4年2月24日	石油温風暖房機(開放式)	FH-G3217Y	株式会社コ ロナ	(火災) 当該製品を点火したところ、 当該製品を焼損する火災が 発生した。	○当該製品へ給油の際に灯油をこぼし、その後の運転再開時に当該製品から炎が出たとの 使用者の供述内容であった。 ○当該製品の外観は、前面の温風吹出口より上部が焼損し、内部は燃烧部の外側にすす の付着が認められた。 ○プリント基板等の電気部品に出火の痕跡は認められず、燃烧部へのすすの付着等の異常 燃烧の痕跡は認められなかった。 ○送油部及びカートリッジタンクに油漏れの痕跡は認められなかった。 ●使用者が給油の際にこぼした灯油が当該製品の燃烧部に掛かり、運転した際に灯油に引 火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
13	A202100913 令和4年2月12日(東京都) 令和4年2月28日	ガスこんろ(都市ガス用)	C3GE6RSR	株式会社 ハーマン	(火災) 当該製品を点火したところ、 周辺を焼損する火災が発生 した。	○使用者が当該製品の左こんろの点火ボタンを押したところ、「ボン」という音がし、当該製 品下部のキャビネット内部から炎が上がったとの申出内容であった。 ○当該製品にガス漏れは認められず、内部に異常は認められなかった。 ○当該製品下部のキャビネット内に高圧ガス(LPG)使用のオリーブオイルスプレー等が収納 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。	
14	A202100929 令和4年2月21日(東京都) 令和4年3月3日	屋外式(RF式)ガス給湯付ふ ろがま(都市ガス用)	GT- 2450SAWX	株式会社 ノーリツ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損す る火災が発生した。	○使用者の家族が窓の外で燃えている衣類を確認し、干していた衣類の中から燃えていな い衣類を使って燃えている衣類をたたき落とした。 ○当該製品周辺に多量の洗濯物が干されており、当該製品の給排気部にタオル等の洗濯 物が覆いかぶさるように干されていた。 ○当該製品のフロントカバー前面左側が著しく焼損し、熱交換器及び排気口周辺にすすの 付着が認められたものの、焼損や出火の痕跡は認められなかった。 ○漏電安全装置、電装基板、ファンモーター等に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品 に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202100939 令和3年10月24日(熊本県) 令和4年3月8日	カセットボンベ	CB-250-OR	岩谷産業株式会社	(火災、軽傷2名) 宿泊施設で当該製品を他社製のガストーチに装着して点火したところ、爆発を伴う火災が発生し、当該製品を破損、2名が火傷を負った。	○当該製品を他社製のガストーチに装着した際にガスが漏れ、点火したバーナーの火に引火してガストーチ部付近から炎が上がったため放り投げたところ、当該製品が爆発した。 ○当該製品は、缶胴と上蓋がかしめ接続部から外れており、加熱による内圧の上昇で破裂した痕跡が認められた。 ○バルブ部のステム等の部品に欠落や変形、寸法不良等の異常は認められず、ステムパッキン及びガスケットのゴム部品に、硬化や変形、損傷等の異常は認められなかった。 ○ガストーチは、本体とボンベホルダーが分離しており、ガストーチ本体は焼損が著しく、分離したボンベホルダーにも一部溶融が認められた。また、ボンベのステムと接続されるリングが残っていなかった。 ●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、当該製品の各部にガス漏れ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。	
16	A202100940 令和4年2月18日(千葉県) 令和4年3月9日	石油ストーブ(開放式)	RS-S23F	株式会社トミ	(火災) 当該製品を使用中、建物2棟を全焼する火災が発生した。	○当該製品を使用中、燃焼筒底部脇付近から炎が漏れ出る異常燃焼を確認し、緊急消火ボタンを押したが消火しなかったため、当該製品を屋外に持ち運び、火災に至ったとの申出内容であった。 ○当該製品の樹脂製部品は全て焼失していた。 ○天板裏側、油受皿の正面及び裏面、カートリッジタンクにすずが付着していた。 ○燃焼筒にすずが付着していたが、燃焼筒内は閉塞していなかった。 ○置台に吹き返し現象による焼け跡は認められなかった。 ○カートリッジタンク及び油受皿内部の液体からガソリン成分が検出された。 ○灯油の入った樹脂製容器はガソリン携行缶と同じ建物で保管され、事故発生現場から蓋が外れている膨張したガソリン携行缶が発見された。 ●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るが、ガソリンが混入した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	A202100943 令和4年2月26日(長野県) 令和4年3月10日	ガスこんろ(LPガス用)	PA-E18F	株式会社パロマ	(火災、重傷1名) 爆発を伴う火災が発生し、周辺を焼損し、1名が重傷を負った。	○当該製品の内部に汚れが認められたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を用いて、JIS S 2093: 2019「家庭用ガス燃焼機器の試験方法」8 ガス通路の気密試験を実施した結果、セーフティバルブ等に漏れは認められなかった。 ○当該製品は正常に点火し、燃焼状態に異常は認められず、立ち消え安全装置は正常に作動した。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品にガス漏れは認められず、燃焼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。	

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	A202200042 令和4年3月31日(石川県) 令和4年4月18日	石油ストーブ(開放式)	RX-2213Y	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。	○使用者はカートリッジタンクに半量程度の灯油を給油し、当該製品にセットして点火棒を用 いて点火したところ、約30分後に当該製品から黒い煙が上がり、炎が出たことから、当該製 品を布団で包み、水を掛けて消火したとの申出内容だった。 ○当該製品のしんはスピード消火位置に下がっており、先端にタールの付着等、異常燃焼の 痕跡は認められなかった。 ○給油時自動消火装置及び対震自動消火装置は正常に動作した。 ○燃焼筒はガラス部が破損し、変形が認められたが、すすの付着はなく、異常燃焼の痕跡 は認められなかった。 ○カートリッジタンクは口金が外れた状態で火災現場から1.5m離れた位置に落ちていたが、 焼損等の異常は認められなかった。 ○油受皿、置台等のその他の部品に火に至る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。	
19	A202200043 令和4年3月9日(千葉県) 令和4年4月18日	石油温風暖房機(開放式)	FW-5580LD	ダイニチ工 業株式会社	(火災) 当該製品を点火したところ、 当該製品及び周辺を焼損す る火災が発生した。	○給油したカートリッジタンクを当該製品に装着して電源を入れた後、すぐに当該製品を覆う ように出火したため、カートリッジタンクを取り出して屋外へ移動させたとの使用者の申出内 容であった。 ○燃えた靴下等を当該製品のカートリッジタンク挿入部へ入れたと使用者は証言している。 ○当該製品の外観は、正面向かって右側前方と左側後方に焼けやすすの付着が多く認めら れ、また、その近傍の製品底部に焼損したスリッパ、製品天板に焼損した靴下が付着してい た。 ○カートリッジタンク挿入部のタンクガイド(L字状の板部品)は、カートリッジタンクが接する面 に多くのすすの付着が認められ、両面の下部にある孔周辺に強い焼けが認められた。 ○燃焼室及びバーナー等の燃焼部に異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ○電源コード及び基板、配線等の電気部品に一部焼損が認められたが、出火の痕跡は認め られなかった。 ○送油系統、油受皿及びカートリッジタンクに油漏れの痕跡は認められなかった。 ○燃料は屋外に灯油の樹脂製容器で保管されており、ガソリンの保管は認められなかった。 ●当該製品が出火に至ったメカニズム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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
20	A202200053 令和4年4月4日(北海道) 令和4年4月22日	石油ストーブ(半密閉式)	HR-650F	株式会社ト トミ	(火災、軽傷2名) 当該製品及び建物1棟を全 焼、3棟を類焼する火災が発 生し、2名が軽傷を負った。	○翌日5時に点火するよう当該製品のタイマーをセットした。事故発生日の5時20分頃、当該 製品の後ろ側から火炎が天井まで立ち上がっているのを発見したとの申出内容であった。 ○当該製品の焼損は著しく、正面左側の底面付近に樹脂等の溶融物が固着していた。 ○熱交換器上部に、溶融した樹脂が付着した痕跡が認められた。 ○熱交換器、燃烧筒等の燃烧経路に異常燃烧の痕跡は認められなかった。 ○制御基板、トランス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。 ●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。	
21	A202200056 令和4年4月18日(福岡県) 令和4年4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) 当該製品を使用中、当該製 品を焼損する火災が発生し た。	○右バーナーで肉を焼いていたところ、グリルから出火した。 ○使用者は、出火時グリルを使用しておらず、グリルの操作ボタンは押していないとの申出 内容であった。 ○グリル皿は天ぶらを揚げる際の油切りとして使用していたが、ふだん、グリル内の掃除は していなかったとの申出であった。 ○当該製品及びその周辺は焼損していなかった。 ○グリル内に油脂等の付着が認められた。 ○グリル入口上部の天板側面にすずの付着及び熱変色があったが、当該製品にガス漏れ や点火異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「グリル使用後は必ずお手入れする。」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 は、グリル内にたまった油脂等に着火し、出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と 推定される。	
22	A202200060 令和4年3月29日(北海道) 令和4年4月26日	石油ストーブ(開放式)	RX-2218Y	株式会社コ ロナ	(火災、死亡1名、軽傷1名) 当該製品を使用中、建物1棟 を全焼、4棟を類 焼する火災 が発生し、1名が死亡、1名が 軽傷 を負った。	○入浴前に脱衣場を暖めるため、当該製品を点火して約5分後、「ボン」という音がしたので 脱衣場を確認すると、当該製品とその周りが燃えていた。当該製品は、購入後から脱衣場で 使用されており、清掃等を含め、手入れは行われていなかった。 ○当該製品の焼損は著しく、外面の塗装は焼失し、しん調整つまみ、点火ボタン等の樹脂部 品は、焼失していた。 ○カートリッジタンクは、膨張等の変形及び穴空きは認められず、給油口も閉じていた。 ○燃烧筒に若干すずの付着が認められたが、異常燃烧の痕跡は認められなかった。 ○油受皿の裏面にすずの付着が認められたが、穴空きは認められなかった。油受皿のしん 案内筒内部にすずの付着が少量認められた。 ○置台表面のしん案内筒直下にほぼ円形に黒い焼損箇所が認められた。 ●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 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。	

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
23	A202200097 令和4年5月1日(新潟県) 令和4年5月16日	石油給湯機	UIB-4000HTX(F)	株式会社コロナ	(火災) 集会所で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、7～8年前に当該製品に不具合が発生したが、部品がないことから修理を断念したとの申出内容であった。 ○バーナー部の焼損は著しく、点火電極の摩耗及び電磁ポンプのＯリングの硬化が認められた。 ○バーナー部で点火不良等の異常燃焼があり、燃え残った灯油がサイレンサー内部に強い灯油臭等の異常燃焼の痕跡が認められ、熱交換器との接合部に灯油に引火した際に生じた熱気漏れの痕跡が認められた。 ○消火活動の際に、電磁ポンプ付近から灯油のような液体が漏れていたとの申出内容であった。 ●当該製品は、使用者が不具合を認識しながら使用を続けたため、着火不良等によりサイレンサー内に未燃灯油がたまり、たまった灯油に引火、熱交換器とサイレンサー接続部から機器内に熱気が漏れたことから、熱気と長期使用(約23年)により電磁ポンプのＯリングが劣化して灯油漏れを生じ、漏れた灯油に引火し、バーナー部を焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
24	A202200108 令和4年4月5日(群馬県) 令和4年5月19日	石油ストーブ(開放式)	RX-2213Y	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生した。	○外観は、全体が著しく焼損し、しん調節つまみや取っ手等の樹脂部品は焼失、天板がへこみ、前面ガードはなかった。 ○しん上下機構スピンドルの角度からしんは最大火力位置にあり、燃焼筒にすすの付着等、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○しん案内パイプ底部に本体前面下部の隙間から吸い込まれた繊維様の焼残物が固着し、パイプ内部にすすの付着が認められ、パイプ直下に位置する置台表面に著しい焼損痕が認められた。 ○カートリッジタンクはタンクケース内にあり、蓋開閉スプリングの状態から、蓋は閉まった状態だった。 ●当該製品は、しん案内パイプ底部に繊維等が詰まり閉塞された結果、吹き返し現象が発生したものと考えられ、使用者の取扱不注意による事故と推定される。	

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							

該当なし

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	A201900736 令和元年9月9日(岡山県) 令和元年10月30日	LEDランプ(環 形)	(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、グロースター方式の照明器具のグロー球を取り外すことにより、工事不要で照明器具に取り付けて使用可能な製品であり、使用者により設置されていた。 ○当該製品が取り付けられていた照明器具は、階段誘導用蛍光灯器具であり、器具内部に銅鉄安定器及びグロー式点灯管を備えており、グロー球は外されていなかった。 ○当該製品の口金から給電される交流100V入力が直流変換された後、LED素子への給電を担うメイン基板及びそれと背面合わせのLED基板に著しい焼損が認められた。 ○メイン基板ではLED給電制御用メイン素子である電界効果トランジスター付近に著しい焼損が認められ、周辺の抵抗素子及び銅箔パターンが焼失、溶断し、当該部分の基板に焼け抜けが認められた。 ○メイン基板の背面側では、電界効果トランジスター周辺の焼損部から電源側に向かって銅箔パターン間でトラッキングが発生し、当該部分の基板に焼け抜けが認められた。 ○メイン基板への交流入力部の両極に挿入された電流ヒューズ(1A)は、一方は切れていなかったが、もう一方(1A)は収去されておらず、確認できなかった。 ○メイン基板と背面あわせのLED基板では、メイン基板の焼け抜けと対向する部分を中心に基板が焼け抜けており、当該部に実装されたLED素子に焼失が認められた。 ●当該製品をグロースター式の蛍光灯照明器具に取り付ける際、グロー球を取り外さなかったため、当該製品の通電時にメイン基板に異常電流が流れて焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用している器具がグロースター式の場合はグロー球を外す。」旨、記載されている。	
2	A202000085 令和元年7月18日(神奈川県) 令和2年5月1日	自転車用幼児座 席	(重傷1名) 子供(8歳)を当該製 品に乗せて自転車 で走行中、子供の 左足が後輪に巻き 込まれ、負傷した。	○使用者は、子供がトイレに行きたいというので、ふだん足乗せ部を外して荷物置きとして使っている当該製品に子供を乗せて自転車を走行させたところ、子供の左足が後輪に巻き込まれたとの申出内容であった。 ○足乗せ部を外して使用することは、誤った使い方であることを認識していたとの使用者の申出内容であった。 ○当該製品は、足乗せ部、ヘッドガード及びベルトが外されており、正常な組付状態ではなかった。 ○事故発生場所の地方自治体が定める道路交通規則において、自転車の幼児用座席に乘せることができるのは、「小学校就学の始期に達するまで(小学校に就学する年の3月31日まで)の者」とされている。 ●足乗せ部を外した状態の当該製品に子供を乗せていたため、足が後輪に巻き込まれ、負傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用するときは、チャイルドシート及びリヤキャリアが確実に取り付けられていることを確認し、破損・変形等したまま使用しない。」旨、記載がされている。	

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
3	A202000598 令和2年11月1日(鳥取県) 令和2年11月17日	パワーコンディ ショナ(太陽光発 電システム用)	(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、内部のメイン基板の上部に焼損が認められた。 ○メイン基板の焼損箇所は、太陽電池モジュールから流入した電気が通る回路部であり、銅箔パターンの異極間の基板が焼け抜けていた。 ○制御基板及びメイン基板の焼損がない部分を確認したところ、ほこりの付着や結露の痕跡が認められた。 ○当該製品は、浴室横の脱衣所兼洗面所の壁面に設置された状態で15年9か月使用されていた。 ●当該製品は、高温多湿環境に設置されたため内部に湿気が浸入し、基板上でトラッキング現象が生じて焼損したものと推定される。 なお、施工説明書には、「高温・多湿、ほこりの多い場所(脱衣所、車庫、納屋、物置、屋根裏等)に設置しない。」旨、記載されている。	
4	A202000699 令和2年6月5日(埼玉県) 令和2年12月21日	運動器具(EMS 機器)	(重傷1名) 当該製品を使用した ところ、両足を負傷 した。	○当該製品に足を乗せて使用中、2時間ほど仮眠して目を覚ますと、スイッチが切れておらず、その後、足が動かなくなったとの申出内容であった。 ○当該製品は、使用開始から23分で自動停止する仕様であった。 ○当該製品の外観に破損等は認められなかった。 ○当該製品を10回動作させたところ、いずれの場合もトレーニングは23分で正常に停止した。 ○当該製品は、JIS T 2003:2018「家庭用電気治療器」にある家庭用低周波治療器の定格出力電圧の基準値を満たしていた。 ●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、当該製品の出力電圧等に異常は認められず、製品に起因しない事故と推定される。	
5	A202000715 令和2年12月13日(東京都) 令和2年12月24日	アイロン	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を溶融す る火災が発生した。	○当該製品を給電スタンドで加熱中、煙が出たとの申出内容であった。 ○当該製品は、ベース(かけ面)と断熱板の間に隙間が広がり、ベース端部に打痕があり、断熱板が熱で溶融していた。 ○当該製品内部は、気化室に2箇所の隙間が認められ、隙間からスチームが漏れることが確認された。 ○ヒーター、リレー等の電気部品及び制御回路に出火の痕跡はなく、温度ヒューズは切れていた。 ○保護装置の温度過昇防止器は変形し、導通状態で固着していた。 ●当該製品は、落下等の強い衝撃力で温度過昇防止器が故障、気化室に隙間ができ、加熱中に隙間からスチームが漏れてサーミスターと温度ヒューズに付着したため高温状態を検知できず、ヒーターが連続通電となり、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「落下させるなどしてアイロンに損傷や水漏れがある場合は使用しない。」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
6	A202000956 令和3年2月23日(広島県) 令和3年3月12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。	○当該製品は前面パネルが焼失し、本体上部から右側裏面にかけて著しい焼損が認められた。 ○電装ボックスは上部の外郭樹脂の焼失や内部のプリント基板の一部焼失が認められたが、残存する電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○端子盤は外郭を焼損していたが、配線接続部に断線や溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○室内の廻り縁に取り付けられたコンセントから下に20cmくらいの位置で電源コードに断線及び溶融痕が認められ、本体の焼損が著しい右側裏面付近に位置していたが、通常使用では外力が加わらない箇所であった。 ●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。	
7	A202100154 令和3年5月17日(埼玉県) 令和3年5月31日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品とエアコン(室外機)をつなぐ配管を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、本体は焼損しておらず、室外機との配管のみ焼損していた。 ○焼損した配管内部は、内外連絡線(3芯)が差込コネクターにより中間接続されており、うち1本の接続部のコネクターが焼失していた。 ●当該製品は、据付工事の際に施工事業者が内外連絡線を途中接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、据付工事説明書には、「室内外ユニット間の配線の間接続は、絶対におこなわない。」旨、記載されている。	
8	A202100182 平成31年4月21日(愛媛県) 令和3年6月14日	エアゾール缶(消臭剤)	(火災、軽傷1名) 当該製品のガス抜きをしていたところ、火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○事故発生日の8時頃、使用者がトイレ内で当該製品のガス抜きを行っていたところ、火災が発生したが、事故発生時の詳細な状況は確認できなかった。 ●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、使用者が放出させた可燃性ガスが何らかの着火源により引火して爆発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
9	A202100250 令和3年4月15日(茨城県) 令和3年7月8日	靴(軽登山用)	(重傷1名) 公園で当該製品を履いて歩行中、右足の靴紐が左足のフック(靴紐を掛ける部分)に引っ掛かり、転倒し、右膝を負傷した。	○当該製品は、靴ひもをフックに通して結ぶ軽登山用の靴である。 ○使用者はフックに靴ひもを通さずに靴ひもを結んで履いていた。 ○使用者はインターネットで購入し、数回、外出用として使用していた。 ○当該製品の外観上に異常は認められなかった。 ○同等品及び他社類似品で歩行試験を実施したところ、通常歩行及び靴の内側が摺り合う歩行では、靴ひもが引っ掛かることはなかった。 ●当該製品の靴ひものループ部分がフックに引っ掛かり、バランスを崩して転倒したものと考えられるが、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。	
10	A202100298 令和3年3月1日(東京都) 令和3年7月27日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品で走行中、縁石を乗り越えようとしたところ、バランスを崩し、転倒、負傷した。	○使用者は、当該製品で走行中、車道から歩道へ移ろうと傾斜およそ40度の縁石を乗り越えようとした際に、前タイヤが特殊縁石につまずき、乗車バランスを崩して左側に転倒したとの申出内容であった。 ○調査時に前タイヤの空気が完全に抜けた状態であったが、事故発生時の状態は不明であった。 ○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3世代)であったが、ハンドルロックのケースは破損しておらず、当該機構の構成部品にあっても、外観、動作及び分解後の内部状態等に異常は認められなかった。 ○当該製品のその他の部品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ず、道路の特殊縁石を乗り越える際に乗車バランスを崩したとの使用者証言があることから、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A202100344 令和3年8月4日(東京都) 令和3年8月13日	電気炊飯器	(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、当該製品はガスこんろの上に置かれ、使用中であったかは不明であった。 ○当該製品の底面及び左側面から前面側外郭が著しく焼損していた。 ○基板、コイル、配線等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、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	事故内容	判断理由	備考
12	A202100358 令和3年7月9日(埼玉県) 令和3年8月20日	踏み台(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○当該製品の2段目(天板)に登った際、当該製品の脚が折れて転倒したとの申出内容であった。 ○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部直下で外側から破断し、内側に折れ曲がっていた。 ○破断した支柱の破断面に疲労破壊の特徴は認められなかった。 ○支柱の素材の厚さ、引張強さ及び金属材料成分に、異常は認められなかった。 ○同等品での支柱の曲げ試験では、強度に問題はなかった。 ●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、当該製品は、支柱の強度に異常は認められず、支柱端部が通常使用における荷重方向と異なる内側方向に破損していたことから、使用者が作業中にバランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
13	A202100362 令和3年8月15日(熊本県) 令和3年8月23日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品から発煙する火災が発生した。	○当該製品は、背面で複数のケーブルの被覆が著しく焼損しており、太陽光パネルに接続するアレイケーブル芯線に変形及び溶融痕が認められた。 ○当該製品に接続されたアレイケーブルは純正品ではなく、VVFケーブルの最外皮を剥いて使用しており、被覆の厚さが純正品より薄かった。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●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VVFケーブルの最外皮を剥いて配線されたことにより、配線時の外力に耐えきれず断線し、微接触状態となったことでアーク放電が生じて出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
14	A202100416 令和3年8月28日(埼玉県) 令和3年9月3日	ライター(使い切り型)	(火災) 車両内で当該製品を汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者が社用車で走行中、助手席に置いていた当該製品でたばこに火をつけた後、再び助手席に置いたところ、焦げ臭さを感じたため助手席を確認すると、当該製品付近から高さ約40cmの炎が上がって、助手席の一部を焼損した。 ○事故発生日、使用者は当該製品を用いてたばこを2本吸っており、1本目喫煙時は使用者のズボンのポケットから当該製品を取り出してたばこに火をつけた後、助手席に置いており、2本目喫煙後に火災が発生した。 ○当該製品の風防下に位置するガスバルブの可動片及び固定枠の近傍に橙色の異物の介在が認められた。 ○当該製品及び同等品の構造に差異は認められなかった。 ○当該製品本体に貼付されている警告及び安全情報は、JIS S 4801「たばこライターー安全仕様ー」7.3記載内容で定められた事項を満たしていた。 ○当該型式品の出荷前検査は全数実施しており、当該製品が含まれる製造ロットの検査結果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、ガスバルブ周辺に一時的に異物が挟まったことにより残火が生じ、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
15	A202100506 令和3年6月26日(山形県) 令和3年10月7日	携帯電話機(スマートフォン)	(重傷1名) 使用者が就寝したところ、当該製品が手に接触し、火傷を負った。	○当該製品に充電を行いながら枕元に置いて就寝したとの申出内容であった。 ○当該製品の外観に異常はなく、正常に動作した。 ○当該製品を、スリープモードを解除した状態で充電させ温度測定を行ったところ、最高温度は37℃であったが、当該製品を寝具で覆って測定した場合、51℃まで上昇した。 ●当該製品に異常は認められないことから、当該製品を枕元に置いたまま就寝したため、当該製品に長時間手が触れて低温火傷を負ったものと推定される。 なお、ユーザーズガイドには、「高温の表面に長時間触れていると、不快な症状が出たり、負傷したりするおそれがあり、例えば、デバイス、電源アダプタ又はワイヤレス充電器が電源に接続されているときに、その上で眠ったり、毛布、枕、又は体の下に置いたりしない。」旨、記載されている。	
16	A202100588 令和3年10月25日(愛媛県) 令和3年11月5日	除湿乾燥機	(火災) 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た。	○当該製品は、樹脂製タンク及び圧縮機カバーに焼損が認められた。 ○電源コードは、本体内部の圧縮機付近で途中切断されて、当該製品と異なる電源コードと手より接続されており、手より接続部でコード芯線は断線して溶融痕が認められた。 ○電源コード以外の電気部品及び圧縮機に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品が手より接続された経緯は不明であった。 ●当該製品は、電源コードが途中で手より接続されており、手より接続部で接触不良が生じて異常発熱し、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。	
17	A202100597 令和3年10月28日(大分県) 令和3年11月8日	エアコン(窓用)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、昨夏以降使用されておらず、コンセントに電源プラグを接続した状態で運転は停止していた。 ○当該製品は、窓に取り付ける室外機一体型のエアコンで、室内側の樹脂製外郭は著しく焼損していたが、屋外側の外郭はほとんど焼損していなかった。 ○本体内部は、基板、ファンモーター、配線等の電気部品に焼損はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○熱交換器、圧縮機、配管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
18	A202100640 令和3年11月5日(福岡県) 令和3年11月24日	ベビーカー	(重傷1名) 事務所で当該製品に乳児(5か月)を乗せて段差を乗り越えようとしたところ、当該製品が折りたたまれ、転倒し、負傷した。	○ハンドルを対面状態にした当該製品に、乳児を乗せて屋内を移動中、高さ約1cmの配線カバーを乗り越える際に前輪が当たったため、乗り越えようとしてステップに足を掛けて前方に押したところ、当該製品が折り畳まれて前方に倒れ、乗っていた乳児が頭部に骨折を負った。 ○当該製品の各部に破損や変形等の異常は認められず、各ロック機構にも異常は認められなかった。 ○開閉ロック及びハンドルロックの操作に異常は認められず、半ロック状態になることはなかった。 ○左右の開閉ロック部に偶発的に異物等が挟まった場合は開閉ロックが掛からず、ハンドル切替え時にハンドルをロック位置まで動かさなかった場合はハンドルロックが掛からなかった。 ○ハンドルが対面状態のとき、開閉ロック及びハンドルロックのどちらか一方でも掛かっている場合は、段差通過時に折り畳まれることはなかったが、両方とも掛かっていない状態で、段差乗り越え時にステップ部を足で前方に押したところ、後輪側が前輪方向に動いて折り畳まれ、そのまま前方に転倒した。 ●当該製品は、開閉ロック及びハンドルロックの両方が掛かっていない状態で、段差を乗り越えようとステップに足を掛けて前方に押したため、折り畳まれ、転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用時は、開閉ロックが完全に下まで降りていることを確認する。」、「ハンドル切替え時はハンドルを上下に動かし、ハンドルがロックされたことを確認する。」旨、記載されている。	
19	A202100647 令和3年11月6日(北海道) 令和3年11月25日	電子レンジ	(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、吸気口及び排気口がふさがれるように周囲に物が置かれた状態で棚に設置されており、背面の可燃物が焼損していた。 ○当該製品の庫内は、板金の腐食、塗装の浮きが複数箇所において認められ、奥側中央下部に板金が腐食したことによる幅50mm程度の穴空きが認められた。 ○電装部品に焼損は認められず、当該製品の動作確認時にも問題なく動作したことから、出火に至るような異常は認められなかった。 ○当該製品の動作確認の結果、背面側中央下部の穴空き部分において火花の飛ぶ様子が認められた。 ●当該製品は、庫内に付着した汚れにマイクロ波が集中して汚れが加熱され、塗装が劣化したことによって使用のたびに板金の腐食が進行して穴空きが生じ、庫内背面側の穴空き箇所が発生した火花によって周囲の可燃物を焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「庫内(特に電波の出口カバー)に油や食品カスが付着したまま使わない。」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	事故内容	判断理由	備考
20	A202100662 令和3年11月5日(福岡県) 令和3年12月1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。	○事故発生時、使用者は外出しており、当該製品は半月前より使用されていなかった。 ○当該製品は、外郭、熱交換器及び電気部品が壁からぶら下がった状態で焼損していた。 ○当該製品内部の電気部品は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードの断線部に認められた熔融痕は、通常使用において外力が加わらない位置であった。 ●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。	
21	A202100710 令和3年12月2日(岩手県) 令和3年12月17日	電気ストーブ	(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。	○当該製品は、電源が「オン」の状態でヒーター面を床側に転倒しており、畳に敷いてあったゴザとこたつ布団が焼損していた。 ○当該製品は45年以上前に製造された製品であり、転倒時オフスイッチは搭載していなかった。 ○当該製品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は、床に直接置かれておらず、床に置いた雑誌の上に載せて使用されていた。 ●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、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品が転倒し、高温部が可燃物に接触して着火し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
22	A202100736 令和3年12月23日(福島県) 令和3年12月27日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品の外観は、下部に焼損が認められ、液晶面の一部は破損していた。 ○電源を入れたところ液晶画面の表示は可能であった。 ○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。 ●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
23	A202100743 平成30年6月24日(大分県) 令和3年12月28日	電動アシスト自転車	(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、負傷した。	○当該製品で緩い下り坂を走行中、前輪がロックした感じで突然身体が前方に投げ出された。 ○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、開錠される機構を搭載しているが、2019年6月24日からリコールされているリコール対象外型式(第6世代)であった。 ○前かごやハンドルグリップ、リヤキャリアの一部に若干の擦過痕が認められるが、目立った変形は認められなかった。 ○前輪にゆがみ等は認められず回転は円滑で、構成部品各部に異常は認められなかった。 ○ハンドルロックのケースに破損は認められなかった。また、ハンドルロックの内部に異常は認められなかった。 ○サークルロックのスライダー内部に砂やほこり等の付着はなく、作動を阻害する異常は認められなかった。 ○サークルロックの施錠及び開錠操作を行ったところ、施錠時にハンドルロックのインジケーターが完全に「赤」には切り替わらず、一部「青」表示が認められたが、ハンドルロックの作動に異常は認められなかった。 ○サークルロックのスライダーに摺動不全があると、スライダーと連動するインナーが十分に引き戻されず、ロックレバーが突出状態となり、ハンドルがロックする可能性があるが、スライダーの摺動不全を想定した検証試験を当該製品で実施した結果、ハンドルロックは再現されなかった。 ○最大10度の勾配を含む路上を3日間、様々なアシストモードで走行したが、走行に異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の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。	
24	A202100748 令和3年12月11日(島根県) 令和3年12月28日	電気ホットプレート	(火災、CO中毒、死亡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名が死亡した。	○当該製品に、過熱等の異常の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に通電したところ、温度調節器のサーモスタットは正常に動作した。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202100762 令和3年12月13日(東京都) 令和4年1月7日	折りたたみ自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、シートポストが破断し、転倒、負傷した。	○当該製品は、タイヤの呼び径が20インチの折りたたみ自転車で、インターネット通販(車体とは別の店舗)で購入したオプション品のロングシートポストを使用者が取り付け7年間使用していた。 ○当該製品に取り付けられていたシートポストは限界表示線の位置で破断しており、シートポストを固定した際に付いたと推定される擦過痕が、シートポストを限界表示線以上に伸ばした際に締め付ける位置に付いていた。 ○サドルが舟線に表示されている限界線を越えた後方の位置でシートポストに取り付けられていた。 ○使用者の体重は85kgで、シートポストの耐荷重75kgを超えていた。 ○シートポストの当該型式品は、EN 14764に準拠した社内試験に合格していた。 ●当該製品は、サドルが限界線を越えた位置の後方に取り付けられていたこと、シートポストの限界表示線以上に伸ばした状態で使用していたこと及び使用者の体重が耐荷重を超えていたことで、シートポストに設計値以上の荷重が加わり破断したものと推定される。 なお、シートポストの取扱説明書には、「シートポストの限界表示線がシートチューブに隠れる状態で使用しないと破損につながる。」、「耐荷重75kg未満である。」旨、記載されている。	
26	A202100765 令和元年12月24日(福岡県) 令和4年1月11日	靴(軽登山用)	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、両足のフック(靴紐を掛ける部分)同士が引っ掛かり、転倒し、顔を負傷した。	○事故発生時、使用者は両足のフックに靴ひもを通していた。 ○同等品及び類似品のフックの寸法並びに位置を比較したところ、いずれも大きな差異は認められなかった。 ○フックに靴ひもを通した状態で、同等品及び類似品を履いた被験者2名が通常歩行等を行ったところ、フック同士が引っ掛かることはなかった。 ○フック同士が引っ掛かるように両足を動かしても再現されなかった。 ●使用者が歩行中にフック同士が引っ掛かりバランスを崩して事故に至ったものと推定されるが、同等品による歩行試験では再現しなかったことから、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	事故内容	判断理由	備考
27	A202100873 令和4年2月6日(秋田県) 令和4年2月15日	除雪機(歩行型)	(死亡1名) 当該製品を使用中、 当該製品と屋根に 挟まれ、病院に搬送 後、死亡が確認され た。	○使用者は当該製品で除雪作業中、当該製品と屋根の間に挟まれた。家人が救助しようとしたが、軒下の地面に落下し、使用者は当該製品の下敷きとなった。 ○当該製品に異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常が認められないことから、後進時に足を滑らせ当該製品と屋根の間に挟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。	
28	A202100894 令和4年2月10日(長崎県) 令和4年2月18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 を焼損する火災が 発生していた。	○事故発生時、当該製品の室内機は使用されていなかった。 ○当該製品のブレーカーは切れていなかった。 ○外観は、プロペラファン部を中心に外郭の樹脂部品がほとんど焼失していた。 ○ファンモーターは本体内に落下し、取付け部付近が焼損していたが、本体の外郭に出火の痕跡は認められなかった。また、配線被覆が焼失していたが、断線や短絡等の異常は認められなかった。 ○内外連絡線が接続される端子台及び制御基板に、出火の痕跡は認められなかった。 ○機械室内はすすけていたが、圧縮機、リアクター、四方弁コイル及び内部配線類に焼損は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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。	
29	A202100942 令和4年2月18日(山形県) 令和4年3月10日	除雪機(歩行型)	(死亡1名) 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、病院に搬送 後、死亡した。	○当該製品は、後進時非常停止装置が外されていた。 ○当該製品の走行動作等に異常は認められなかった。 ○使用者が下敷きとなっていた前方雪面に、足跡サイズのやや深めのくぼみが認められた。 ●当該製品は、後進時に使用者が転倒した際に走行を停止する後進時非常停止装置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、後進中に使用者が転倒した際に停止せず、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、「必ず作業前に安全装置が作動するか、異常はないか確認する。安全装置に異常が認められたら、作業はさけて直ちに整備、調整を行う。」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
30	A202100954 令和2年11月11日(東京都) 令和4年3月15日	カイロ(使い捨て 式、貼るタイプ)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 右足に低温火傷を 負った。	○使用者はレッグウォーマーの上に当該製品を貼り、さらにその上から別のレッグウォーマーを履いて約10時間使用していた。 ○使用者から回収した同等品を用いて、JIS S 4100「使いすてかいろ」6.6 温度特性に準拠して測定した結果、平均温度は51.9℃であり、社内基準(47.7～58.3℃)に適合していた。 ●当該製品の上にレッグウォーマーを着用して約10時間使用していたため、低温火傷を負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。 なお、当該製品のパッケージには、「低温火傷を防ぐために帯やベルトで押しつけて使用しない。」旨、記載されている。	
31	A202100986 令和4年3月6日(大阪府) 令和4年3月31日	ノートパソコン	(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。	○当該製品は、使用者が最後に使用してから約2か月間経過しており、最後の使用後に書類とともに鞆に入れて車両内の後部座席に放置していた。 ○事故発生時、当該製品に非純正品のバッテリーが装着されていた。 ○当該製品本体の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○非純正バッテリー内の4個のリチウムイオン電池セルは、いずれも著しい焼損が認められた。 ○事故発生現場である車両内に、当該製品以外にいくつかの電気製品を置いていたとの申出内容であったが、車両内の焼損が著しく、それらの製品は発見されなかった。 ●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、当該製品本体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。	
32	A202200028 令和4年3月27日(東京都) 令和4年4月12日	ベビーバス	(死亡1名) 半分開いた浴槽の 蓋の上で当該製品 を使用中、乳児(6 か月)が転落し、湯 の中で発見され、死 亡が確認された。	○当該製品は、付属のハンドポンプを用いて側面部及び背面部等に空気を注入してから使用する仕様である。 ○浴槽の半分を閉めている蓋の上に載せた当該製品で乳児を入浴させており、使用者がその場を離れて戻ってきたときには、乳児が浴槽内の湯に転落していた。 ○使用者は当該製品の側面部の空気量が少ないことを認識していたが、そのまま使用していた。 ○当該製品に破れ又は空気の漏えい等の不具合は認められなかった。 ●使用者は、当該製品内部の空気量が減少していることを認識していたものの空気を注入せず、浴槽の蓋の上に載せた当該製品で乳児を入浴させており、使用者がその場を離れた際にバランスを崩した乳児が浴槽に転落したものと推定される。 なお、取扱説明書及び本体には、「使用の度に、必ず本体の空気の量が適切かを確認する。」、「浴槽の蓋の上等不安定な場所では使用しない。」、「使用中は必ず保護者が子どもに手の届く範囲で付き添い、絶対に子どもから目を離さない。」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
33	A202200032 令和4年3月23日(千葉県) 令和4年4月13日	光回線終端装置 (パソコン周辺機器)	(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、ACアダプターを接続した状態で机の上に他社製ターミナルアダプター及び他社製ルーターとともに並べて設置されており、周辺に多量のほこりがたまっていた。 ○当該製品は、他社製ターミナルアダプターに面していた樹脂製外郭の中央部が焼損して穴が空いていた。 ○基板、LANコネクタ及びDCジャックに出火の痕跡は認められなかった。 ○他社製ターミナルアダプター及び他社製ルーターはいずれも樹脂製外郭が焼失し、著しく焼損した内部基板が露出しており、基板上の電子部品の大半が脱落する等していた。 ●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。	(A202200030、A202200031と同一事故)
34	A202200033 令和3年11月22日(新潟県) 令和4年4月13日	ガス温水暖房用 温風機(ファン付 コンベクター)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は屋外に設置されたガス湯沸器を熱源とした温風暖房機で、ガス湯沸器から供給される温水が通る熱交換器と、熱交換器で暖められた空気を送る送風ファンで構成されていた。 ○当該製品は著しく焼損し、樹脂製部品は温水チューブの一部のみが残存、他の部分は焼失していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品近傍のキッチンカウンター壁面は焼損し、キッチンカウンターの上に置かれた加湿器及び当該製品の横に置かれたサーキュレーターが焼損していた。 ○サーキュレーターの樹脂部は焼失し、加湿器も著しく焼損した状態でキッチンカウンター裏のシンクに落ちていたが、消防はカウンター壁面の焼損状況から当該製品のみを調査対象とした。 ○使用者は夕方帰宅し、当該製品及び加湿器を運転させ、22時頃どちらも停止し、就寝したとの供述であった。 ●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。	
35	A202200041 令和4年3月31日(茨城県) 令和4年4月15日	エアコン(室外機)	(火災) 異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は一般住宅1階ベランダに設置されており、事故発生時、運転停止状態であった。 ○当該製品は、前面ガード、プロペラファン等、左側部分の樹脂製部品が焼失し、熱交換器の配管の一部が破裂して、近傍のアルミフィンが溶融していた。 ○圧縮機、制御基板、ファンモーター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。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
36	A202200044 令和4年1月15日(東京都) 令和4年4月18日	マッサージ器(充電式)	(重傷1名) 当該製品を使用したところ、肩を負傷した。	○当該製品は、取替え可能な5種類のヘッド部分を身体に当てることで筋肉をほぐす手持ち型のマッサージ器である。 ○当該製品に大きな筋肉部位に適した球型ヘッドを取付け、肩周りを中心に場所を変えて使用した翌日に右肩が動かなくなり、その後、大関節骨のはく離骨折と診断されたとの申出内容であった。 ○当該製品に異常は認められず、事故発生後も使用者の家族が継続使用している。 ○取扱説明書には、「頭部、体の硬い部位や骨のある部位には使用しない。」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
37	A202200048 令和4年3月22日(滋賀県) 令和4年4月19日	発電機(携帯型)	(火災) 商業施設で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、レギュラーガソリンを燃料とするインバーター発電機であり、動作時に高温となる箇所であるマフラー排気口周辺にのみ焼損が認められた。 ○マフラー排気口付近に焼損した状態の樹脂製異物が付着していた。 ○内部のマフラー下部付近にも焼損した樹脂製異物の落下が認められたが、これらの異物は当該製品の部品及び付属品ではなく、焼損物が何かは特定できなかった。 ○その他の部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生以前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。	
38	A202200054 令和4年3月20日(埼玉県) 令和4年4月25日	ヘアドライヤー	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品を溶融し、周辺を焼損する火災が発生していた。	○使用者は、当該製品の電源プラグを洗面所のコンセントに常時差し込んだまま保管していたとの申出内容であった。 ○当該製品は、電源スイッチ付近の樹脂製外郭が焼損していた。 ○電源スイッチはAC100Vが印加されている端子接続部が焼損し、端子金具は欠損して、リード線は芯線が露出して端部に溶融痕が認められたが、スイッチ接点に異常は認められなかった。 ○内部の焼損箇所付近に付着物が認められ、付着物を成分分析したところ、化粧品等に含まれる成分が検出された。 ○モーター、ヒーター、回路基板等、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、電源プラグを洗面所のコンセントに常時差し込んだまま使用、保管されていたため、電源スイッチ内に導電性異物が浸入し、端子間でトラッキング現象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、「水が掛かりやすい場所で使用、保管しない。」「使用後は必ず電源スイッチをオフにし、電源プラグをコンセントから抜く。」旨、記載されている。	
39	A202200055 令和4年4月16日(神奈川県) 令和4年4月25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。	○当該製品の真下の机に他社製モニター、パソコン等の電気製品があり、当該製品が設置された壁は、下方から扇状に焼損していた。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂製外郭はほとんど焼失していた。 ○電源コードは、電源プラグから約110cm及び本体から約50cmの位置で断線し、溶融痕が認められたが、いずれも通常使用では外力が加わらない箇所であった。 ○基板、モーター、配線等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の真下に設置されていた他社製モニター、パソコン等の電気製品の配線は、針金状のもので束ねられており、数か所に溶融痕が認められた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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
40	A202200066 令和2年※不明(兵庫県) 令和4年4月27日	靴	(重傷1名) 子供が当該製品を使用していたところ、右足を負傷した。	○使用者は、当該製品を履いて走っていたところ滑りやすかったため使用を中止し、1年7か月後に病院へ行ったところ、足首の筋腱脱臼と診断された。 ○当該製品は、縄跳びや、ジャンプするスポーツでの動きを想定した靴底設計であり、着地時の安定性を考慮してソールはやや厚め、接地部分が広く、足囲がやや広めの設計であった。 ○事業者が使用者宅を訪問して使用者の足型を計測したところ、足囲がやや細めの足であったことから、当該製品は使用者の足型に合っていなかったと考えられた。 ○コーナーでの滑りやすさを確認するため、足囲がやや細めでゆるい着用状態の被験者と、ちょうどよい着用状態の被験者2名でコーナーを走行したところ、靴がゆるい着用状態の被験者は着地時にやや靴が傾き、若干足首が安定しない傾向が認められた。 ○JIS T 8106「安全靴・作業靴の耐滑試験方法」を準用し、乾燥タイル板上で靴底の耐滑性を確認した結果、当該製品は事業者の類似品及び他社類似品と比較して動摩擦係数に差異は認められなかった。 ○取扱説明書には、「足に合わないシューズを履き続けると、擦り傷やマメ、足の病気等の原因になる」、「用途に合ったシューズを選ぶ。用途や使用環境によって構造が異なるため、破損やけがの原因になる。」旨、記載されている。 ●当該製品に異常は認められず、使用者が足囲の合っていない当該製品を履いて走ったことで足に異常な負荷が加わ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。	
41	A202200069 令和4年4月4日(神奈川県) 令和4年4月28日	電気洗濯機	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は事故発生時、コンセントに接続されていたが運転中ではなかった。 ○当該製品は、樹脂製トップカバーが焼損、上部の樹脂製取っ手が溶融、変形し、蓋から外れていたが、外観にその他の異常はなく、ドラム内部に焼損等の異常は認められなかった。 ○メイン基板と電源スイッチ間のハーネスの一部が焼損し、芯線が露出していたが、断線、溶融痕等の異常は認められなかった。 ○メイン基板、表示基板、モーター、電源コード、電源プラグ等、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。	
42	A202200070 令和4年4月8日(東京都) 令和4年4月28日	電気スタンド	(火災、軽傷1名) 施設で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。	○事故発生前日、インバーター式の当該製品に指定の蛍光灯ではなく、インバーター式の照明器具に取り付ける際、直結工事が必要な他社製LEDランプをそのまま取り付けた。 ○当該製品の樹脂製外郭は焼失していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に取り付けられていた他社製LEDランプは焼損が著しく、樹脂製部品が焼失し、LED駆動基板のブリッジダイオードは破損していた。 ○同等品のインバーター基板に他社製LEDランプの同等品を接続して通電した結果、LEDランプは正常に点灯せず、ダイオードブリッジが異常発熱して発煙した。 ●使用者が、当該製品が指定している蛍光灯とは異なるLEDランプを取り付けたため、LEDランプの駆動基板に実装されているダイオードブリッジが異常発熱して出火し、当該製品に延焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火災等の原因となるため、指定されたランプを使用する。」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
43	A202200080 令和4年4月22日(東京都) 令和4年5月9日	リチウム電池内蔵 充電器(喫煙具 用)	(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。	○当該製品に他社製USBケーブルを接続して充電していたところ、接続部から発煙した。 ○当該製品の外観に焼損は認められず、内部の電気部品及びUSBタイプCコネクタ-接続端子部に出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生時、当該製品に接続されていた他社製USBケーブルは、出力プラグの樹脂製外郭が溶融、焼損し、端子ピンの1本が短くなっており、先端に溶融痕が認められた。 ○取扱説明書には、「ACアダプター、USBケーブル、充電器等は専用の製品を使用する。その他のものは使用しない。」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。	
44	A202200083 令和4年4月26日(神奈川県) 令和4年5月9日	エアコン	(火災、軽傷2名) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生し、2名が軽傷 を負った。	○当該製品の室内機は、樹脂製外郭は全焼し、電気部品も焼損していたが、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○室内機と室外機の内外連絡線(単線)が中間部分で切断され、より線で継ぎ足しされ、単線とより線が手より接続されていた。 ○室内機と壁の間に位置していた継ぎ足し接続部は焼損していたが、溶融痕等の明確な出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の室外機に焼損等の異常は認められなかったが、内外連絡線の継ぎ足し箇所を巻いているビニルテープに焦げ跡が認められた。 ○焼損が著しかった室内機の設置壁の下側には衣類の入った容器があったのみで、出火源となる電気製品等はなかった。 ○当該製品は使用者の所有物ではなく、住宅の付帯設備であり、設置施工事業者は不明であった。 ●当該製品は、業者による設置施工の際、単線の内外連絡線を切断し、継ぎ足しのためにより線を用いて2か所で手より接続されたため、接続部で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、据付説明書には、「配線の途中接続はしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	
45	A202200085 令和4年4月1日(千葉県) 令和4年5月11日	電気カーペット	(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。	○事故発生時、当該製品は一部折り畳まれた状態で、ウレタンマット、布団と重ねて、寝具として使用されていた。 ○コントローラー側のカーペット部は、2か所焼損して穴が空いており、折り返して重なっていた部分で直径30cm、10cmほどの範囲で焼損しており、ウレタンマットも同じ箇所が焼損していた。 ○カーペット部の焼損箇所で検知線が断線していたが、発熱線に断線は認められなかった。 ○コントローラー部の樹脂製外郭は焼損しておらず、基板、電源スイッチ等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品をウレタンマット、布団等と重ねて使用していたことから、局所的な過熱によりウレタンマットが加熱され、発煙したものと推定される。 なお、取扱説明書及びコントローラー裏面には、安全上の注意として、「就寝用暖房器具として使用しない。」「折り曲げたり、畳んだりしない。」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
46	A202200088 令和4年4月20日(広島県) 令和4年5月12日	草刈機	(火災) 当該製品を使用中、 周辺を焼損する火 災が発生した。	○当該製品は、刈刃に絡まった枯れ草を取り除くため、エンジンをアイドリング状態で枯れ草の上に置かれていた。 ○草刈機の排気口の温度を計測したところ、400℃以上となった。 ○同等品と枯れ草を用いて使用状況を再現したところ、稼働中の同等品エンジンの排気口に接触させた枯れ草が発火した。 ●当該製品は、使用者が当該製品を使用中に刈刃に絡まった枯れ草を取り除く際にエンジンをアイドリング状態のまま枯れ草の上に置いたため、周囲の枯れ草が排気口に接触して発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「エンジンは運転中及び停止後は高温であるため、可燃物の近くに置かない。」旨、記載されている。	
47	A202200090 令和4年4月30日(埼玉県) 令和4年5月13日	こたつヒーター	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品は、ヒーターユニットが著しく焼損しており、ヒーターカバーに焼損した付着物が認められた。 ○ヒーターガードの裏側四隅、ファンモーター、サーモケースの裏側等に大量のほこりが付着していた。 ○ヒーターユニット、電源コード等、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、「ヒーターカバーに付いたごみ、ほこり等は掃除機で吸い取る。ごみ、ほこり等が大量に付いたまま使用すると発煙、異臭の原因になる。」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。	
48	A202200096 令和4年5月1日(千葉県) 令和4年5月16日	電気冷蔵庫	(火災、死亡1名) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生し、1名が死亡 した。	○当該製品は、本体上半分が焼損しており、外観は冷蔵室用の前面扉、左側面、天面及び右側面上側が焼損した状態で、本体下半分の冷凍室及び野菜室用扉は焼損していなかった。 ○冷蔵室内部は著しく焼損し、樹脂製の内壁材、ウレタン樹脂製断熱材は焼失していた。 ○本体背面上部に収納されたメイン基板及び部品は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コード、圧縮機用電気部品等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○冷凍室、野菜室、機械室は焼損していなかった。 ○当該製品は製造から約25年経過していた。 ●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。	

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	A202200105 令和4年5月6日(東京都) 令和4年5月17日	電気冷凍庫	(火災) 飲食店で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、扉内側にパッキン用の保護材が貼り付いたまま使用されていたため、常時扉の隙間から外気が侵入し、霜取りに苦勞していたとの申出内容であった。 ○当該製品外観は、正面から向かって右側面に焼損が認められた。 ○放熱用ファンは焼損し、モーター巻線等に熔融痕が認められ、回転軸が固着していた。 ○温度調節器、圧縮機等、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12年8か月使用されていた。 ○同梱の注意事項には、「開梱後、扉内側の保護材は速やかに剥がしてから使用する。付けたまま使用すると霜付き、結露等、故障の原因になる。」旨、記載されている。 ●当該製品は、使用時に取り外す必要のあった扉内側の保護材を剥がさずに使用していたため、常時隙間から外気が侵入し、庫内が冷却不足となり、通常使用時よりモーターに負荷がかかる状態であったことから、放熱用ファンモーターの軸受が固着、モーター巻線が異常発熱して出火に至ったものと推定される。 なお、当該製品は、長期使用(12年8か月)されていたことも、事故発生に影響したものと考えられる。	
50	A202200116 令和4年5月7日(大阪府) 令和4年5月20日	電気ケトル	(重傷1名) 当該製品を使用中、幼児(1歳)が当該製品の電源コードを引っ張り本体が落下し、幼児にお湯が掛かり、火傷を負った。	○キッチン付近の高いところに設置して使用していたところ、沸騰時に幼児が電源コードを引っ張り、当該製品が落下した。 ○当該製品の外観、蓋パッキン及び蓋固定爪に変形、割れ、欠け等の痕跡は認められなかった。 ○同等品を用いて転倒流水試験を実施したところ、水漏れは基準値以内であったが、落下衝撃を含む再現試験を実施したところ、蓋固定爪が1か所外れて湯が漏れた。 ●当該製品は、電源コードを幼児が引っ張ったことにより、高い位置から落下した衝撃で蓋が外れて熱湯がこぼれ、火傷を負ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「乳幼児の手の届くところで使わない。火傷の原因になる。」旨、記載されている。	
51	A202200127 令和4年2月25日(奈良県) 令和4年5月25日	電気温水器	(火災) 物置で異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は、電圧200V、消費電力5.4kWの電気温水器であり、27年前に設置されてから、事故発生日まで使用されていた。 ○当該製品は、前面の金属製電源パネル内に著しく焼損しており、内部の電気配線に焼損が認められた。 ○電源パネル内の、屋内ブレーカーからの電源配線と本体を接続する端子台周辺に著しい焼損が認められ、収納するパネル上方にも焼損が認められた。 ○端子台において、電源配線接続用の圧着端子ねじ締結部に緩みが認められ、ねじの座金部に亜酸化銅の形成が認められた。 ○当該製品を設置した施工事業者に関する情報は不明であった。 ●当該製品を現場で設置した際に、現場で施工した電気接続部のねじに締め付け不足があったため、接触不良により異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、据付工事説明書には、「圧着端子を端子台に確実にねじ止める。」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
52	A202200153 令和4年5月5日(京都府) 令和4年6月1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、圧縮機側の下部を中心に焼損していたが、天板、圧縮機、端子台、送風ファン、ファンモーターに変色や溶融は認められなかった。 ○当該製品の内部基板は焼損しておらず、基板に実装されている電流ヒューズは切れていなかった。 ○室内機の外観及び内部は焼損しておらず、異常は認められなかった。 ○内外連絡線は、当該製品の接続部近傍で被覆が焼損していたが、芯線に断線や溶融等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。	
53	A202200157 令和3年7月7日(東京都) 令和4年6月3日	階段昇降機	(死亡1名) 当該製品を使用中、当該製品の肘掛けと2階の床(はり)に挟まれ、病院に搬送後、死亡した。	○介護者は階段に設置されたレールの上を走行する当該製品のいすに使用者を乗せて、別階段で2階へ上がったところ、階段の途中で天井と当該製品の手すりに使用者の頭部が挟まり停止しているのを発見した。 ○当該製品の昇降はレバースイッチとなっており、離すと停止するデッドマン方式であった。 ○当該製品の動作に異常はなく、駆動部及び足乗せ部の接触式の安全装置に異常は認められなかった。 ○階段の途中で天井がせり出してきており、天井と背もたれの上部角との隙間は約55mm、手すりとの隙間は170mmとなる場所があり、首を傾けなければ通過できない状態であった。 ○当該製品は、販売事業者及び施工事業者が現場確認して設置を決定し、施工事業者が設置した。 ●当該製品は、天井が途中でせり出している階段に設置されており、頭を傾けなければ通過できなかったため、通過時に頭がひじ掛けと天井の間に挟ま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
54	A202200170 令和4年5月11日(福岡県) 令和4年6月8日	玩具(ベビージム)	(重傷1名) 当該製品に他社製の乾電池を装填し使用していたところ、乾電池から液漏れが発生し、当該製品の下にいた乳児(3か月)が負傷した。	○当該製品のスイッチが入った状態で遊ばせていたところ、電池ボックスから電解液が漏れて当該製品の真下にいた幼児の目及び頬に掛かり、化学火傷を負った。 ○当該製品は単2乾電池3本を使用する仕様だが、インターネットのリサイクルサイトで製品を購入した際、電池ボックス内に単2アルカリ乾電池が1本残されていたため、新品の単2乾電池2本を追加で入れ、数回使用したとの保護者の供述であった。 ○製品裏側の逆装てん防止機能を有した電池ボックスに、電池の液漏れの痕跡が認められた。 ○当該製品の動作に異常はなかった。 ○電池ボックスの蓋には、「古い電池と新しい電池を混ぜて使わない。」旨、表示されており、取扱説明書にも同様の注意表示が記載されていた。 ●当該製品は、古い電池と新しい電池を混在して使用したことにより、古い電池が過放電となって液漏れが生じたものと推定される。	
55	A202200181 令和4年5月22日(茨城県) 令和4年6月13日	電気炊飯器	(火災) 当該製品を使用中、火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○事故発生前日の23時頃、炊飯を開始し、事故発生日の10時20分頃、台所の火災警報器が鳴動したため確認すると、当該製品から出火していた。 ○当該製品の樹脂製外郭は左右の一部を焼損し、左側のハンドルが接合部分から15cmほど焼失していた。 ○基板を接続する配線の被覆に焼損が認められたが、断線等の出火の痕跡は認められなかった。 ○加熱コイルの配線、胴ヒーター、IH基板及び表示基板の一部が焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○内部配線、コードリール、電池基板、電源基板、加熱コイル等その他の電気部品に焼損は認められなかった。 ○鍋内のご飯に炭化等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、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
56	A202200183 令和4年5月26日(東京都) 令和4年6月13日	光回線終端装置 (パソコン周辺機器)	(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、当該製品は周辺に他社製ルーターの他、複数の電気製品が置かれた状態で使用されていた。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂製外郭が焼失していた。 ○当該製品のログ解析の結果、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。 ○他社製ルーターは著しく焼損し、ACアダプターの電源プラグ、DCプラグ等が確認できず、その他の電気製品も著しく焼損しており、詳細は確認できなかった。 ●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、事故発生時には正常に動作していたことから、製品に起因しない事故と推定される。	(A202200172と同一事故)
57	A202200225 令和4年2月※不明(兵庫県) 令和4年6月28日	システムキッチン	(重傷1名) 当該製品を設置したところ、皮膚障害を発生した。	○使用者によれば、自宅のリフォームで当該製品を新たに設置したところ、ホルムアルデヒド臭及び刺激臭がして、アレルギーと皮膚障害を発症したとの申出内容であった。 ○使用者のアレルギーの既往歴は不明である。 ○当該製品以外で使用者宅に症状が出た頃に新しく導入されたものがなかったか不明である。 ○当該型式品で使用しているすべての木材は、JISの認証、JASの認定又は国土交通大臣の認定のいずれかを受け、ホルムアルデヒド放散量による区分で最上位の濃度の低さを表すF☆☆☆☆等級を満たしている。 ○当該型式品で使用している接着剤は、すべて日本接着剤工業会の室内空気質汚染対策のための自主管理規定に基づき、ノンホルムアルデヒド製品として登録されている。 ○使用者宅で当該製品及び設置箇所のホルムアルデヒド濃度を測定したところ最大でも0.012mg/m³であり、厚生労働省が建築物環境衛生管理基準で定めるホルムアルデヒド濃度の基準値0.1mg/m³の約10分の1であった。 ○当該型式品や類似品では、これまでに同種事故及び苦情は発生していない。 ●当該製品及び設置箇所のホルムアルデヒド濃度が厚生労働省の定める基準値の約10分の1であったことから、症状は使用者の感受性による可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
58	A202200228 令和4年6月2日(愛知県) 令和4年6月28日	電気洗濯機	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を熔融する火災が発生していた。	○当該製品は、上部の樹脂製蓋が熔融して脱落し、洗濯槽上部及び上部背面側が焼損していたが、前面にある操作パネルに焼損は認められなかった。 ○上部背面側にある給水弁及び水位センサーの内部配線が焼損していたが、給水弁、水位センサー及び内部配線に断線や熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板、モーター、コンデンサー、電源コード及び電源プラグ等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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。	

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	A202200242 令和2年3月25日(愛知県) 令和4年6月30日	ターミナルアダプター	(火災) 動物病院で当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○壁に埋め込まれた鋼製収納箱が焼損していた。 ○鋼製収納箱は2つに分かれており、1つは分電盤で、もう1つに当該製品を含む通信機器が収納されていた。 ○当該製品は基板の半分程度が焼損していたが、電気部品、基板は残存しており、出火の痕跡は認められなかった。 ○ACアダプターは外郭樹脂が焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○分電盤の配線に熔融痕が認められた。 ●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。	
60	A202200244 令和4年4月※不明(千葉県) 令和4年6月30日	電気炊飯器	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の樹脂製外郭の一部が焼損し、同じ位置の金属製外郭に焼損が認められた。 ○ファンモーターの樹脂製外郭及び電源コードの被覆が焼損し、IH基板の一部が汚損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○表示基板は一部焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○胴ヒーター、加熱コイル等、その他の電気部品に焼損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、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。	