

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4月14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4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	A202200050 令和4年4月11日(大阪府) 令和4年4月20日	屋外式(RF式)ガス給湯器(都市ガス用)	RUZ-16WO	リンナイ株式会社	(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。	<p>○20年以上空き家であった事故発生場所の住戸で、新規入居の準備を行っていたところ火災が発生し、当該製品の上部にあった配管カバーに覆われたエアコン室外機の冷却パイプ2本、電源コード1本及び給水配管1本が焼損した。</p> <p>○堺市の火災予防条例では、当該製品の上方を60cm確保することされており、当該製品の設置施工説明書では、当該製品の上方を30cm確保することになっていたが、当該製品の上方約15cmの位置に水道配管とエアコン配管が設置されていた。</p> <p>○当該製品は、ガス取り入れ口から1次ガス電磁弁間でガス漏れは認められなかった。</p> <p>○本体内部にすずの付着はなく、出火や過熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電気部品、配線、プリント基板及び電子部品に出火及び過熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○送風ファンの羽根及びバーナー入口のダンパー部にある複数の穴が開いた整流板に付着物はなく、異常は認められなかった。</p> <p>○燃焼室及びバーナーにすずの付着はないこと、点火電極とフレームロッドに変形や付着物はないこと及びセラミック製炎口に詰まり等がないことから、燃焼室及びバーナー部に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常は認められず、ガスの一次側にガス漏れはないことから、ガス栓交換後の初期の燃焼で排気口から出た炎で当該製品の真上に設置されていた水道配管等の可燃物が着火したもので、当該製品に近接した水道配管等の不適切な工事が事故の原因と推定される。</p>	
2	A202200052 令和4年4月5日(岩手県) 令和4年4月22日	石油ストーブ(開放式)	RX-2217Y	株式会社コロナ	(火災、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。	<p>○燃焼筒内部にすずの付着等の異常燃焼は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクは蓋が閉まった状態でタンク室に収まっており、変形等の異常は認められなかった。</p> <p>○しんは消火位置より下に降りていた。</p> <p>○油受皿に穴はなく、油漏れの形跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200112 令和4年5月13日(大阪府) 令和4年5月20日	屋外式(RF式)ガスふろがま(都市ガス用)	GSY-132M	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。	<p>○使用者が屋外に出たところ、当該製品付近が燃えているのを確認した。</p> <p>○使用者によれば、事故発生時は当該製品を使用していなかったとの申出内容であったが、証言が曖昧であった。</p> <p>○当該製品の外装に加熱痕が認められたが、内側に加熱痕は認められなかったことから、外部からの加熱と考えられた。</p> <p>○ガス機構部の樹脂部品及び浴室内操作部からガス機構部を操作するための2本のワイヤーの被覆が焼損していた。</p> <p>○バーナーカバー、給気口、バーナーの炎口、燃焼室、熱交換器フィン部及び排気トップに詰まりやすすの付着がなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ケース本体とケースフタの接合部、ケース本体とガス機構部のマグネットユニットの接合部及びケース本体とホースエンド継手の接合部からガス漏れが認められた。</p> <p>○灯内内管にガス漏れがあり、当該製品付近の埋設ガス管からガス漏れが認められた。</p> <p>●当該製品は、複数部位でガス漏れが認められたが内部に燃えた痕跡はなかったこと、当該製品の近くに埋設されていた灯内内管にガス漏れが認められたことから、漏れたガス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。</p>	
4	A202200117 令和4年4月24日(京都府) 令和4年5月20日	石油ストーブ(開放式)	RX-227	株式会社コロナ	(火災) 当該製品を使用中、建物1棟を全焼、2棟を類焼する火災が発生した。	<p>○使用者が当該製品のカートリッジタンクを本体から抜き、樹脂製灯油タンクから給油後、カートリッジタンクを本体に戻そうとした際に灯油がこぼれて炎が出た。</p> <p>○使用者によれば、カートリッジタンクの口金が確実に締まっていなかったと思うとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は全体が焼損し、操作部、左右の取っ手及び電池ケースが焼失しており、天板にタオルが溶着していた。</p> <p>○天板の裏、燃焼筒の内炎筒、外炎筒及びしん案内筒内部にすずは付着しておらず、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンク及び油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。</p> <p>○しんは基準面から-19mmの位置で「消火」の位置であった。</p> <p>○しん案内筒内部にすずの付着はなく、置台の上側及び裏側に過熱の痕跡はなかったことから、吹き返し現象の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、異常燃焼、油漏れ及び吹き返し現象の痕跡はないことから、給油後のカートリッジタンクを本体へ戻す際に口金が外れて灯油がこぼれ、こぼれた灯油が天板から燃焼筒にかかって発火し周囲へ拡大したものと考えられ、使用者の不注意による事故と推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「口金を確実に締める。口金を下にして油漏れがないことを確認する。口金を斜めに締めると火災の原因になる。」旨、記載されている。</p>	

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	A202200151 令和4年5月8日(東京都) 令和4年6月1日	屋外式(RF式)ガス給湯付ふろがま(都市ガス用)	GT-1650AWX	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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品はベランダの壁に掛けて設置されていた。 ○当該製品を使用中、当該製品付近に干していた洗濯物が下に落ちて燃えているところを使用者が発見した。 ○当該製品の排気口上部及び斜め上部から機器中央付近にかけて焼損した黒色の付着物が認められたが、何が焼損して付着したものが特定できなかった。 ○事故発生時にベランダで洗濯物がどのように干されていたのか詳細を確認できなかった。 ○当該製品の内部の状況は不明だが、動作確認をしたところ異常は認められなかった。 ○取扱説明書及び本体表示には、「機器本体・排気部・排気筒の近くに燃えやすいものを置かない。火災のおそれがある。」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、当該製品の動作確認をしたところ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。 	
6	A202200156 令和4年4月30日(広島県) 令和4年6月2日	石油ストーブ(開放式)	RX-2220Y	株式会社コロナ	(火災、軽傷2名) 当該製品を使用中、建物1棟を全焼、1棟を類焼する火災が発生し、2名が軽傷を負った。	<ul style="list-style-type: none"> ○給油後、当該製品を点火したところ白煙が発生し、約30分後に炎が天井付近まで立ち上がり、周辺の棚にあった可燃物に着火した。 ○当該製品は著しく焼損し、火災時の落下物により大きく変形していた。 ○内部の油受皿及びカートリッジタンクに変形や穴空き等の異常は認められなかった。 ○燃焼部のしんは対震自動消火装置等の消火機能が作動した消火位置にあり消火機構は正常であった。 ○当該製品に異常燃焼を生じ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。 	

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	A202200219 令和4年6月13日(東京都) 令和4年6月24日	ガスこんろ(都市ガス用)	DW31S1WAS(パナソニック株式会社ブランド:型式S31S1WH)	株式会社ハーマン(パナソニック株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品から出火する火災が発生した。	<p>○使用者が当該製品のグリル内の焼き網の上にアルミ箔を敷き、その上に鶏肉の皮を載せて焼いていたところ、グリル排気口から火が出た。</p> <p>○当該製品を点検したところ動作に異常は認められず、使用者が継続使用している。</p> <p>○事故発生前のグリル庫内の清掃状況は不明であった。</p> <p>●使用者が当該製品のグリル焼き網の上にアルミ箔を敷いて、その上に鶏肉の皮を載せ加熱していたことにより、アルミ箔の上に溜まった油脂が過熱して発火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「脂が出る料理には、グリル焼き網の上や下にアルミ箔を敷かない。アルミ箔の上に脂が溜まり、発火する原因になる。」旨、記載されている。</p>	
8	A202200281 令和4年4月18日(宮崎県) 令和4年7月14日	ガス栓(都市ガス用)	G523	光陽産業株式会社	(火災) 当該製品を汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、2口ホースエンドのガス栓で、ヒューズ機構(過流出安全機構)を有することが義務づけられた1985年以前に製造され、同機構は有していない構造である。</p> <p>○使用者が当該製品を開栓し、ガスこんろの点火操作をしたところ、火災が発生した。</p> <p>○当該製品は、ガスこんろが接続された左側ゴム管口及びガス機器が接続されていない右側ゴム管口の双方ともに開栓状態であり、右不使用側ゴム管口のキャップ装着に関しては不明である。</p> <p>●当該製品は、使用者が誤って接続されていない不使用側のガス栓を開けたため、ガスが漏えいし、その後ガスこんろの点火操作を行ったため、漏えいしたガスに引火し、火災に至ったものと推定される。</p>	

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	A202200302 令和4年7月7日(北海道) 令和4年7月22日	ガス栓(都市ガス用)	G333SP5-15A	光陽産業株式会社	(火災) 当該製品に接続している ガスこんろを使用中、当該 製品及び周辺を焼損する 火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の検査孔に面したキャビネット(引き出し式)内部に焼損が認められた。 なお、検査孔を閉じるボルトは、引き出しの左奥の底に落ちていた。 ○引き出しには醤油、みりん等の調味料等が収納されており、使用者は日に数回、開け閉めしていた。 ○直近のガス設備定期保安点検時には、ガス配管からガスの漏えいはなく、異常はなかった。 ○当該製品の気密試験を実施したところ、圧力の低下はなく、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、当該製品にガス漏れ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。 	
10	A202200313 令和4年6月30日(北海道) 令和4年7月25日	石油ストーブ(開放式)	SX-3000	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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品を使用中、本体のカートリッジタンク室部分から炎が立ち上がったとの申出内容であった。 ○当該製品は、カートリッジタンク室を中心に焼損していたが、カートリッジタンクは本体から抜かれた状態で発見され、タンクに焼損箇所は認められなかった。 ○燃焼筒に異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ○油受皿に腐食等による穴空きはなく、灯油が漏れた痕跡は認められなかった。 ○しん上下機構に異常は認められず、しんは消火位置であった。 ○カートリッジタンクはリコール未対策品であったが、タンク内には灯油が半分以上残存しており、給油口より油漏れ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
11	A202200354 令和4年7月27日(兵庫県) 令和4年8月9日	ガスこんろ(都市ガス用)	IC-80BE7-R	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。	<p>○使用者が不在の部屋から出火して一室を全焼し、室内で飼っていた2匹の猫が死んでいた。</p> <p>○当該製品は、意図しない点火を防ぐために、ロック機構が操作ボタンに搭載されている。</p> <p>○当該製品は、当該住宅の大家が設置し、使用者が入居後の10月初めに操作ボタンを押したが点火しなかったため、それ以降は操作ボタンが未ロック、ガス栓が「開」のまま使用しない状態で置かれていた。</p> <p>○当該製品の上に樹脂製の棚があり、ポテトチップス、インスタント食品、ビニール袋、パン、ラーメン等が置かれていた。</p> <p>○当該製品は全体が著しく焼損し、操作部等の樹脂部品は焼損し、右こんろのごとくに焼損、溶融した樹脂が固着していた。</p> <p>○内部のアルミメッキ銅板に過熱の痕跡はなかったこと、外装の内面にガス漏れによる燃焼の痕跡がなかったこと、及び電気配線に被覆の焼損や溶融がなかったことから、機器内部から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○ダンパー、混合管及びバーナーヘッドに異常は認められなかった。</p> <p>○器具栓を目視及びX線透視で確認した結果、右こんろの器具栓は半開の状態であり、グリル及び左こんろの器具栓は「閉」の状態であった。</p> <p>○取扱説明書には、「機器の上や周囲に可燃物を置かない。」「消火時には操作ボタンをロックし、ガス栓を閉める。」旨、記載はあったが、ペットに対する注意事項は記載されていなかった。</p> <p>○使用者は20歳代後半のアメリカ人夫婦で、通訳を介さないと意思疎通できないことから、日本語の取扱説明書や大家の説明を理解できず、当該製品の取扱注意内容を把握していなかった可能性が考えられた。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため原因の特定には至らなかったが、当該製品に不具合や内部から出火した痕跡は認められず、右こんろの器具栓が半開になっていたことから、使用者が不在の間に飼っていた猫が右こんろの操作ボタンを押したことで点火し、当該製品の上に置かれていた可燃物に延焼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。</p>	
12	A202200357 令和4年7月29日(愛知県) 令和4年8月9日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-365WA-R	株式会社パロマ	(火災) 事務所で周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生時、事務所内は大型犬のみ残され無人であった。</p> <p>○事故発生時当日、当該製品は使われていなかったが、当該製品の左右こんろの間に犬の餌が入った樹脂製容器が置かれていた。</p> <p>○当該製品は、左こんろのプッシュ式操作ボタンが点火位置になっており、火力調節つまみは最大になっていた。</p> <p>○当該製品は、左側面中央部と背面ガス接続口付近が著しく焼損しており、背面のゴム管が一部焼損していた。</p> <p>○当該製品の内部に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○左こんろのバーナーヘッドが熱変形していた。</p> <p>●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、当該製品の操作ボタンが押されてこんろの火が周囲の可燃物に着火し、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。</p>	

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
13	A202200396 令和4年2月18日(愛知県) 令和4年8月24日	カセットこんろ	KA-2500(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)(輸入事業者)	(火災、軽傷2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、2名が軽傷を負った。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品を使用中、使用者がその場を離れていた際に発生した火災であった。 ○当該製品は、全体が焼損しており、カセットボンベ装着部の背面パネルが破損し、外側に変形していた。 ○器具栓のつまみ軸は「閉」の位置になっていた。 ○カセットボンベ接続部のリングに損傷はなく、カセットボンベを接続したときに器具栓からガス漏れは認められなかった。 ○カセットボンベの内圧が上昇した際にガス通路を遮断する「圧力感知安全装置」は作動しており、作動圧力を確認したところJIS基準を満たしていた。 ●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、当該製品に出力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。 	
14	A202200397 令和4年8月13日(福岡県) 令和4年8月24日	カセットこんろ	SN-35M-VA(株式会社サン・シリンダー・サービスブランド)	株式会社旭製作所(株式会社サン・シリンダー・サービスブランド)(輸入事業者)	(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。	<ul style="list-style-type: none"> ○勝手口のたたきで当該製品を使用中、当該製品に装着されたカセットボンベが破裂した。 ○当該製品の外観は、カセットボンベ破裂による変形が認められた他、底面中央部が著しく焼損し、塗装の浮き、剥離が認められた。また、当該製品底面中央部の内側は、外部から受けた熱により、変色が認められたが、バーナーには異常は認められなかった。 ○器具栓つまみは「開」の位置にあり、樹脂製つまみは外れていたが、つまみに受熱による溶融等は認められなかった。 ○器具栓が変形し、一部に破損が認められたが、異常燃焼の痕跡は認められず、圧力感知安全装置の作動に異常は認められなかった。 ○バーナー部と器具栓をそれぞれ同等品に移植したところ正常に点火し、異常燃焼及びガス漏れは認められなかった。 ○使用者の関係者によれば、「当該製品の底部を何かで加熱したことはない。」との申出であった。 ●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、底部を過熱したことにより、当該製品に装着されたカセットボンベの内圧が上昇して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。 	(A202200398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	A202200398 令和4年8月13日(福岡県) 令和4年8月24日	カセットボンベ	CB-250-OR	イワタニカートリッジガス株式会社	(火災、軽傷1名) 当該製品を他社製のカセットこんろに装着して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	<p>○勝手口のたたきで当該製品を装着したカセットこんろを使用中、当該製品が破裂した。</p> <p>○容器バルブ部が胴部から分離しており、胴部や容器バルブ部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品のステムラバーに亀裂等は認められなかった。</p> <p>○当該製品が装着されたカセットこんろは、底面に過熱された痕跡が認められたが、使用者の関係者によれば、カセットこんろの底面を加熱したことはないとの申出であった。</p> <p>○当該製品が装着されたカセットこんろに、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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、当該製品を装着したカセットこんろの底部を過熱したことにより、当該製品の内圧が上昇して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。</p>	(A202200397と同一事故)

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	事故内容	判断理由	備考
1	A202200249 令和4年6月21日(三重県) 令和4年7月1日	エアコン(室外機)	(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。	<p>○当該製品は、前面の樹脂製ファンガード及び樹脂製ファンが焼損し、上面の金属製外郭の中央部に熱による変色が認められた。</p> <p>○インバーター基板の樹脂製ケースが溶融していたが、インバーター基板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。</p> <p>○ファンモーターはほぼ焼損なく、回転軸は正常に回転しており、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○機械室の圧縮機、接続端子台、リアクター、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

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	A201900414 令和元年7月10日(兵庫県) 令和元年8月27日	接続ケーブル(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、一般住宅の太陽光発電システムの一部として、太陽電池モジュールからの直流電力を送電するケーブルであり、パワーコンディショナに供給する屋内用のVVFケーブルと接続器具を用いて接続されていた。</p> <p>○2階屋根裏に設置されていた当該製品が著しく焼損していた。</p> <p>○当該製品は接続端子に差し込まれており、差し込まれた当該製品の先端部のより線にばらけ及び溶融痕が認められた。</p> <p>○当該製品の寸法は、接続端子の適用ケーブルの仕様を満足していた。</p> <p>○当該型式品は、外観、導通及び水中絶縁性検査が全数行われていた。</p> <p>○同等品を用いて事象の再現を試みたところ、接続端子への極端な差し込み不足がある場合にのみ、より線に異常発熱が認められた。</p> <p>○事故発生現場では、当該製品の取り回しが指示書どおり施工されていないにもかかわらず、施工報告書に合格と記載されており、施工時のチェック不備が認められた。</p> <p>○当該製品は、住宅販売事業者の二次下請け電気事業者によって施工されていた。</p> <p>●当該製品は、他のケーブルとの途中接続部において、接続端子との接続部に差し込み不足による接続不良があったため、当該箇所が異常発熱して出火し、事故に至ったものと推定される。</p>	(A201900314と同一事故)
2	A202000681 令和2年12月2日(東京都) 令和2年12月15日	スチームアイロン	(火災) 公共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。	<p>○当該製品は、アイロン本体のベース部近傍の樹脂製外郭が溶融していた。</p> <p>○アイロン本体の取っ手部に貼付されている温度設定ボタンを兼ねた表示ラベルは、設定ボタン部が破損して内部の制御基板が見える状態であり、ラベルの上には他製品の表示ラベルが剥がれかかった状態で重ね貼りされていた。</p> <p>○アイロン本体内部のベース上部、制御基板、サーミスター、温度過昇防止器に白い異物が付着していた。</p> <p>○付着した白い異物の有無による温度過昇防止器の温度特性を確認した結果、付着物が有る場合は無い場合と比較して、温度過昇防止器に熱が伝わりにくく、通電停止動作が遅れる状態が認められた。</p> <p>○当該製品の給電スタンドに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、表示ラベルの破損箇所から内部に水分が浸入したため、温度制御及び過昇防止器が正常に動作しなかったため、ベース部が過熱したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「異常、故障がある時は、使用を中止し、コンセントから電源プラグを抜いて、必ず販売店に点検を依頼する。」旨、記載されている。</p>	

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	A202100041 令和3年3月14日(岡山県) 令和3年4月15日	バッテリー(リチウムポリマー、模型用)	(火災) 当該製品を他社製の充電器に接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品はセルバランスを監視して充電を行うために、バランス充電用端子を充電器に接続して充電を行う模型用のバッテリーである。 ○当該製品は、他社製の充電器でバランス充電用端子を使用せずに充電していたとの申出内容であった。 ○当該製品の焼損は著しく原形をとどめておらず、残存していた電極体の銅箔には溶融箇所が複数認められた。 ○当該製品の正極タブと想定される部品が2個収去されていたことから、当該製品は2個以上の電池セルで構成される組電池であると判断される。 ○バランス充電用コードは確認できなかった。 ●当該製品のバランス充電用端子を充電器へ接続しないで充電したため、電池セル間の電圧バランスが崩れて過充電となり、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には「充電する際には、Li-Po専用バランス充電器を使用するかLi-Po対応充電器を使用し、Li-Po/バランサーを使用する。」旨の注意事項が記載されている。	
4	A202100350 令和3年5月26日(愛媛県) 令和3年8月17日	電動アシスト三輪自転車	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品で走り出そうとしたところ、転倒し、負傷した。	○使用者は、上り坂に駐輪していた当該製品を発進しようとして右ペダルを踏み込んだ際、バランスが崩れて左側に転倒した。 ○当該製品は、転倒時の打痕、擦れ痕が認められたが、車体フレーム、ハンドルなどに異常はなく、前後車輪は正常に回転した。 ○スイング機能を確認した結果、ハンドルが一定角度で止まり、手を離すと復元力で直立状態となり、異常は認められなかった。 ○実走試験で、発進、直進走行、スローム走行、左折右折、上り坂発進、停止など機能面で異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「上り坂では、前輪が浮いたり、ハンドルがとられやすく、転倒しけがするおそれがあります。」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、当該製品の動作及び構造に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。	

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	A202100635 令和3年11月8日(神奈川県) 令和3年11月22日	ノートパソコン	(火災) 学校で当該製品のACアダプターを焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品本体に出火の痕跡は認められず、正常に動作し、ACアダプターが接続されていたコネクタ一部にも焼損、変形等の異常は認められなかった。</p> <p>○事故発生時、当該製品に接続されていたACアダプターは電気特性に異常は認められなかったが、コネクタ内部が焼損し、焼損箇所からはナトリウム及び塩素が検出された。</p> <p>●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ていたACアダプターのコネクタ内部に導電性異物が浸入したため、トラッキング現象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。</p>	
6	A202100652 令和3年11月17日(神奈川県) 令和3年11月29日	ノートパソコン	(火災) 学校で当該製品を充電中、異臭がしたため確認すると、当該製品のACアダプターを焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、本体の電源コネクタ内部の樹脂部材が一部焼損していたが、その他に外観上の異常は認められなかった。</p> <p>○本体コネクタ部の電源ピンの先端が欠損し、電源ピン及びグラウンド間で短絡していた。</p> <p>○事故発生時及び事故発生時以前に当該製品本体側のコネクタ部に接続したACアダプター3台のコネクタ部はいずれも黒く変色していた。</p> <p>●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、電源ピンが変形し内部で短絡して異常発熱し、本体のコネクタの樹脂部が溶融及び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。</p>	

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	A202100744 令和3年11月15日(兵庫県) 令和3年12月28日	折りたたみ椅子(レジャー用)	(重傷1名) 当該製品に着座中、当該製品の座面が破損し、転倒、首を負傷した。	<p>○使用者によれば、新品で購入してから事故発生までの約半年間に自宅の庭で常設していた当該製品に着座したところ、座面が破れそのまま臀部が当該製品のフレーム内に落下し、転倒して首を負傷したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は耐荷重が70kgの折りたたみ式の椅子で、座面は表面にエポキシ樹脂が塗布されたポリエステル製の生地が使用されていた。</p> <p>○当該製品は、座面及び左右の肘掛けの生地及び縫製部が破断し、背もたれ部に穴あきが認められた。</p> <p>○座面には白い粉が多数付着しており、マイクロスコープで確認すると格子状に織り込まれた繊維がほどけるように断裂していたことから、生地が劣化して生じたものと推定された。</p> <p>○座面の生地を用いて引張試験を行った結果、引張強度は日光が直接当たる表生地で10N/mm²以下、日光が直接当たらない座面先端裏で24N/mm²であり、座面先端裏の方が約2.4倍の強度があった。</p> <p>●当該製品は、使用者が屋外に約半年間常設したため、座面生地が紫外線や風雨により劣化して強度が低下し、使用者が座った際に座面が破断したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「直射日光や風雨のあたる場所での常設は腐食など劣化の原因になるため避ける。」及び「使用前に生地の破れや縫製のほつれがある場合は使用を中止する。」旨、記載されている。</p>	
8	A202100775 令和3年12月30日(新潟県) 令和4年1月14日	除雪機(歩行型)	(死亡1名) 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、死亡が確認された。	<p>○当該製品のオーガ部に肩口から体が入った状態になっているのを家族が発見した。</p> <p>○発見時、当該製品のエンジンはかかっており、大きい洗濯ばさみでデッドマンクラッチを挟んだ状態であった。</p> <p>●当該製品のデッドマンクラッチを洗濯ばさみで挟み無効化した状態で当該製品から離れ、オーガに近づいた際に誤ってオーガに巻き込まれたものと推定される。</p> <p>なお、本体及び取扱説明書には、「クラッチレバーを改造したり、固定して運転しない。」「排雪口内の雪を取り除くときは、エンジンを停止して備付けの雪かき棒を使用する。」旨、記載されている。</p>	

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	A202100820 令和3年11月15日(宮城県) 令和4年1月28日	洗浄剤	(重傷1名) 当該製品で洗浄した浴槽にお湯を張り、浴槽に入ったところ、転倒し、右肩を負傷した。	<p>○使用者は、入浴剤を入れて家族4人が入浴した翌日に浴槽の湯を抜いてシャワーで流してから浴槽内面全体に当該製品を噴霧後、こすらず30秒してからシャワーで泡が消えるまですすぎ流す洗浄を毎日行い、約1週間後、洗浄して湯を張った浴槽に入ったところ、足が滑って転倒し、右肩を負傷したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品と同一ロットの同等品と他の同等品に成分の差異は認められなかった。</p> <p>○当該製品製造時の記録に異常は認められなかった。</p> <p>○同等品及び同等の浴槽を使用して、使用者の申出内容の使用状況を再現し、浴槽の滑りやすさの官能検査を行った結果、実験前及び実験後の滑りやすさに著しい差異は認められなかった。</p> <p>○同実験において、洗浄前の浴槽内面に汚れの付着が認められたが、洗浄後に著しい汚れ及びヌルつきは認められなかった。</p> <p>○同等の浴槽に同等品を標準使用量である15回噴霧し、すすがずに湯を張った浴槽の滑りやすさは、同等品を噴霧せずに湯を張った浴槽と同等であった。</p> <p>○同等品の表示ラベルには、「噴霧して20～30秒後、こすらずにすすぎ流す。」旨、使用方法が記載されている。</p> <p>●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。</p>	
10	A202100834 令和4年1月18日(埼玉県) 令和4年2月1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。	<p>○当該製品は一般住宅2階のベランダに設置されており、事故発生時、電源プラグはコンセントに接続されていたが、使用されていなかった。</p> <p>○当該製品の前に飼用トイレランターが置かれており、直下の床は焼損して穴が空いていた。</p> <p>○当該製品は、正面左側下部が著しく焼損し、底部の樹脂製台板の一部が焼失していたが、近傍に電気部品は実装されていなかった。</p> <p>○モーター、電源基板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○事故発生現場であるベランダに多数のたばこの吸い殻が入っていた灰皿が置かれており、使用者は、事故発生日にベランダで喫煙していた。</p> <p>●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。</p>	

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	A202100882 令和4年1月30日(徳島県) 令和4年2月16日	IH調理器	(火災) 異音と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。	<p>○使用者は、事故発生前日に揚げ物調理をした後、調理油が入ったステンレス製ポウルを当該製品上に置いた状態で電源「切」ボタンを押し、電源プラグをコンセントから抜かない状態で就寝したところ、翌朝、当該製品から黒煙が出ていた。</p> <p>○当該製品は著しく焼損していたが、トッププレート及びヒーターに破損、変形等はなく、制御基板及び操作基板は残存して原形を保ち、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コードは断線しているが溶融痕はなく、電源プラグに異常は認められなかった。</p> <p>○電流ヒューズは切れており、サーミスター及び温度ヒューズは焼損が著しく、動作確認はできなかった。</p> <p>○事故発生前日の揚げ物調理に使用していたステンレス製ポウルは、底の直径が約10cm中央部分に3mm以上のへこみがあり、当該製品の揚げ物調理で使用できないものであった。</p> <p>○当該製品は、事故発生日の2か月半ほど前に、70cm上方からフライパンを当該製品へ落としており、その後、勝手に当該製品のスイッチが入る現象が発生していたとの申出内容であった。</p> <p>●当該製品は、事故発生日の2か月半ほど前に、70cm上方からフライパンを当該製品に落とし、勝手に電源が入る現象が発生していたにもかかわらず使用を継続しており、事故発生日は揚げ物調理後に電源プラグをコンセントから抜かず、底に凹みがありかつ底幅が狭いステンレス製ポウルに少量の調理油が入ったまま当該製品上に置いた状態にしていたため、事故発生時に当該製品が勝手に作動した際、温度センサーが正常に働かず過熱され、事故発生に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「揚げ物調理時は、底が変形していない平なべや底がへこんでいない直径16～18cmのなべを使用する。」、「油が少ない場合、油温が上がり過ぎて発火するおそれがある。」、「トッププレートに強い衝撃をくわえない。」、「使用時以外は電源プラグをコンセントから抜く。」旨、記載されている。</p>	
12	A202100960 令和4年3月4日(千葉県) 令和4年3月17日	ノートパソコン	(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。	<p>○当該製品は、液晶ディスプレイがフレームを除き焼失し、キーボード、タッチパッド、外郭側面及び外郭底面の外周が焼損していた。</p> <p>○ACアダプター本体に出火の痕跡は認められず、DCケーブルは本体から約100cm付近で断線していたが、断線箇所は通常使用時に外力が加わらない箇所であり、溶融痕も認められなかった。</p> <p>○バッテリー、制御基板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

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
13	A202200004 令和3年9月15日(長野県) 令和4年4月1日	折りたたみ電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、転倒し、右手首を負傷した。	<p>○使用者は、転倒時の記憶が曖昧であるため、事故発生時の詳細な状況は不明であった。</p> <p>○使用者は、事故発生後に自宅まで当該製品に乗車して帰宅し、その後は当該製品を使用しておらず、使用者の知人が当該製品を自転車店に持ち込んだ際、タイヤがパンクしていたため、当該製品は修理されていた。</p> <p>○当該製品は、ハンドルポストの回り止めピンの固定不良により、ハンドルポストが回転する不具合のリコール対象製品であったが、ハンドルの操作に問題はないことから、リコール事象による転倒ではないと考えられた。</p> <p>○当該製品のハンドルポストは硬度基準値を満たしておらず、回り止めピン穴が左右に拡張してハンドルにがたつきが生じていたが、ピンは抜けておらず、被験者による走行試験でハンドルの操作性に問題は認められなかった。</p> <p>●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、当該製品はハンドル操作に問題がないことから、パンクによる操縦の不安定、その他の走行環境上の要因等によってバランスを崩し、転倒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。</p>	
14	A202200068 令和4年4月19日(沖縄県) 令和4年4月28日	ノートパソコン	(火災) 宿泊施設で当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、バッテリーを取り付けている裏面が著しく焼損していた。</p> <p>○当該製品には、使用者が交換をした他社製の非純正バッテリーが取り付けられていたが、バッテリーの外郭樹脂が焼損しており、事業者等の確認ができなかった。</p> <p>○他社製の非純正バッテリーに内蔵されたリチウムイオン電池セルは、破裂して内部電極体が無くなっている等著しく焼損していた。</p> <p>○当該製品は内部の電気部品に焼損は認められず、純正品のバッテリーを装着したところ、正常に通電及び動作した。</p> <p>●当該製品本体に出火の痕跡は認められず、取り付けられていた他社製の非純正バッテリーからの延焼により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。</p>	

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	A202200121 令和4年5月8日(東京都) 令和4年5月23日	靴(スニーカー)	(重傷1名) 当該製品を履いて階段を下り着地したところ、当該製品のインソールがずれて、左足を負傷した。	<p>○当該製品を履いて石でできた階段を2~3段飛ばしで下って着地したところ、インソールがずれて左足のかかとを骨折したとの使用者からの申出内容であった。</p> <p>○当該型式品のインソールは、中底のかかと部に接着剤を塗布した後に挿入され、当該箇所にて作業員の手で力を加えて接着する製造工程であった。</p> <p>○当該製品のインソールは左右ともに剥がれていたが、インソールが剥がれた時期は不明であった。</p> <p>○JIS T 810「安全靴」を準用して、同等品のインソールを含めたかかと部の衝撃エネルギー吸収性を測定した結果、基準値を満たしていた。</p> <p>○当該製品と同等品(インソールの接着を外した状態のもの)を履いた被験者が通常歩行を行ったところ、インソールがずれることはなかった。</p> <p>○当該製品及び同等品の表底及び中間層の材質及び硬さに差異は認められなかった。</p> <p>●事故発生時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の表底及び中間層の材質及び硬さ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。</p>	
16	A202200124 令和4年5月10日(東京都) 令和4年5月24日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 事務所で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、内蔵のリチウムイオン電池セルが焼損し、本体側は比較的原形をとどめていた。</p> <p>○当該製品は電池セルの下部に、抉ったような電極体の変形が認められ、その部分から焼損が拡大していた。</p> <p>○当該製品には、本来装着されている内部のメイン基板カバーが認められず、使用されているねじの本数も足りておらず、電池セルを本体側へ固定する両面テープも一般的な幅の両面テープが使用された痕跡が認められた。</p> <p>○使用者によれば、事故発生の1週間ほど前に当該製品を友人に貸したところ、カメラモジュール、メイン基板、バッテリーが外され、完全には元の状態へ復元せずに返却されたとの申出内容であった。</p> <p>●当該製品は、分解された際にバッテリー内のリチウムイオン電池セルが傷つけられ、そのまま使用を継続したため、電池セルから出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「分解や改造、バッテリーの取り外しを行わない。」旨、記載されている。</p>	

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	A202200129 令和4年5月8日(愛媛県) 令和4年5月25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。	<p>○走行中に急に前輪がロックし、一回転して顔から落ちた。</p> <p>○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外型式(第6世代)であり、ハンドルロックのケースは破損しておらず、動作に異常は認められなかった。</p> <p>○前ホークは後方に約90mm、左に30mm変形していた。</p> <p>○ランプ掛けは前ホークの変形により、下方へ曲がっていた。</p> <p>○前輪のスポークが1本、回転方向と反対の方向に変形していた。</p> <p>○右前ホークの内側のスポークの変形位置と近い位置に傷が認められた。</p> <p>○取扱説明書には、「走行中に前輪に物が巻き込まれると、前輪の回転が急ロックし、乗員が前方へ投げ出される危険がある。」旨、記載されている。</p> <p>●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、当該製品の前輪スポークの曲がり方向及び前ホークの傷から、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。</p>	
18	A202200142 令和4年5月11日(大阪府) 令和4年5月30日	電気冷蔵庫	(火災) 建築現場の詰所で異音があったため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は全体的に焼損しており、右下後部から上方に延焼していた。</p> <p>○内部の主要な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。</p> <p>○電源コードは本体外部で断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。</p> <p>○仮設事務所では、1系統の電源を延長コードで引き回されていたが、焼損した延長コードは廃棄されて確認できなかった。</p> <p>●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。</p>	

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
19	A202200163 令和4年3月4日(静岡県) 令和4年6月7日	充電器(モバイル機器用)	(火災) 当該製品でイヤホンを充電中、周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は電磁誘導式充電器で、コードレス式イヤホンが置かれていた部分の樹脂製外郭が熱変形していた。</p> <p>○内部の基板及び電磁誘導充電用コイルに出火及び異常発熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の電気部品を同等品の樹脂製外郭に付け替え、コードレス式イヤホンの同等品を充電した結果、過充電及び異常発熱は生じなかった。</p> <p>○当該製品で充電していたコードレス式イヤホンは、充電ケースの一部が焼損し、内部のリチウムイオン電池セルが焼損していた。また、イヤホン本体に焼損は認められなかった。</p> <p>●当該製品に出火の痕跡は認められず、充電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。</p>	(A202100984と同一事故)
20	A202200167 令和4年5月25日(東京都) 令和4年6月8日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、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。	<p>○当該製品は集合住宅3階のベランダに設置されており、近傍には段ボールが敷かれ、付近にたばこの吸い殻が確認された。</p> <p>○当該製品は、樹脂製の吹き出しグリル及びプロペラファンが焼失していた。</p> <p>○ファンモーター、制御基板、圧縮機、連絡線端子台等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200185 令和4年6月2日(山梨県) 令和4年6月14日	蒸気排出ユニット	(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。	<p>○当該製品は、炊飯器、電気ポット等を収納庫の中に入れ、排気ファンの運転により庫外に蒸気を排出する製品で、収納庫内には他社製炊飯器及び他社製オーブントースターが設置され、事故発生時、炊飯器を使用していたとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は吸気口が焼損しており、リード線の絶縁被覆の一部が焼損していたが、芯線に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○その他の電気部品、他社製炊飯器及び他社製オーブントースターに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の動作確認を行った結果、正常に動作した。</p> <p>●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。</p>	
22	A202200192 令和4年4月28日(神奈川県) 令和4年6月16日	ノートパソコン	(火災) 当該製品を鞆に入れていたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生時、当該製品はACアダプター等とともにリュックサックに入れられていたが、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。</p> <p>○当該製品は、樹脂製外郭、キーボード及び液晶ディスプレイの一部が焼損していたが、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。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200207 令和4年6月14日(茨城県) 令和4年6月21日	電気スタンド	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生日時、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ランプがそのまま取り付けられていた。</p> <p>○当該製品は、樹脂製外郭が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。</p> <p>○当該製品に取り付けられていた他社製LEDランプはLED駆動基板を取付け部の樹脂製外郭の焼損が著しく、LED駆動基板のダイオードブリッジが破損していた。</p> <p>○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。</p> <p>●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。</p> <p>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。</p>	
24	A202200208 令和4年6月15日(東京都) 令和4年6月22日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、滑って転倒し、負傷した。	<p>○当該製品を履いて、濡れたタイル張りの場所を小走りしたら、滑って転倒したとの使用者の申出内容であった。</p> <p>○当該製品のゴム製の靴底に汚れ及び摩耗が認められたが、靴底の意匠に著しい摩耗、変形及び破損は認められなかった。</p> <p>○第三者機関でJIS T 8106「安全靴・作業靴の耐滑試験方法」の試験(湿潤、ステンレス板)を実施した結果、動摩擦係数は0.62であった。また、当該製品と同等品の素材に差異は認められなかった。</p> <p>○JIS T 8106「安全靴・作業靴の耐滑試験方法」を準用して、当該製品、同等品及び他社類似品の靴底の湿潤状態におけるタイル上での動摩擦係数を測定したところ、大きな差異は認められなかった。</p> <p>●事故発生日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、同等品及び他社類似品の滑りやすさは同等程度であり、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。</p>	

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	A202200210 令和4年6月16日(新潟県) 令和4年6月22日	サーキュレーター	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は室内用のサーキュレーターであったが、17年5か月前、床の修繕の際に施工業者によって床下に設置され、室内に設けられたスイッチでオンオフするよう改造されていた。</p> <p>○当該製品は著しく焼損し、樹脂部品は焼失し、ファン用モーター、電気配線等が焼け残っていたが、溶融痕は確認できなかった。</p> <p>○ファン用モーターの軸に線状の傷が認められた。</p> <p>○当該製品の電源コードは途中で切断され、屋内に設けられたスイッチへつながるVVVFケーブルに手より接続されていた。</p> <p>○使用者によると、近年は異音がするため使用していなかったとの申出内容であったが、消防が現場確認した際、室内に設けられたスイッチはオン状態であった。</p> <p>●当該製品は室内用にも関わらず、設置業者によって床下に設置され、室内に設けられたスイッチでオンオフするよう改造された状態で長期使用(17年)されたため、モーター軸が固着し、モーターが異常発熱して焼損に至ったものと推定されるが、使用者が当該製品の異常に気付いて使用を中止していたものの、意図せず当該製品が通電状態になっていたことも事故発生に影響したものと考えられる。</p>	
26	A202200220 令和4年6月13日(東京都) 令和4年6月24日	エアコン(室外機)	(火災、軽傷4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、4名が軽傷を負った。	<p>○就寝中の使用者が爆発音に気づきベランダを確認したところ、煙が出ていた。</p> <p>○当該製品は、他社製の室外機とともに段積みされ、当該製品が下段、他社製品が上段に設置されていた。また、ベランダには、段ボール箱に梱包された折りたたみ自転車及び段ボール箱に入った炊飯器等の家電製品も置かれていた。</p> <p>○当該製品の本体右側の閉鎖弁カバーは脱落し、内部の側板の一部、背面の吸込グリルの一部及び天板の右側背面寄りに著しい焼損が認められた。</p> <p>○インバーター基板の一部が焼損し、電解コンデンサー等が脱落していたが、局所的な焼損等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○端子板、リアクター、ファンモーター、圧縮機及びその他配線に焼損が認められたが、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	(A202200316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
27	A202200224 令和3年11月27日(埼玉県) 令和4年6月27日	登山用具(プーリー、アッセンダー兼用)	(重傷1名) 当該製品を使用中、墜落し、足首を負傷した。	<p>○当該製品は、アッセンダー(登高器)として用いることができる多機能式登山用具である。</p> <p>○当該製品はクライマーの墜落を止める器具ではなく、墜落防止のためには、ビレイ器具を使用する(地上で登山用ロープを操作してクライマーの安全を確保する補助者)の補助を必要とする。</p> <p>○使用者は、ビレイ器具を使用せず、ビレイヤーの補助なく単独で岩場をおよそ6mの高さまでクライミングしたところで墜落し、登山用ロープに装着していた当該製品を含む登山用具ではその勢いを止めきれなかった。</p> <p>○当該製品の外観を確認したところ、破損等の異常は認められなかった。</p> <p>○取扱説明書に掲載されている使用方法で当該製品の動作確認をしたところ、異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品はクライマーの墜落を止める器具ではないにも関わらず、使用者がビレイヤーの補助なく単独でクライミングをしていたこと、かつ、ビレイ器具を用いずにアッセンダーの状態である当該製品及びパワーコードを用いたフリクションヒッチのみで墜落防止に備えていたことから、使用者が墜落した際にその勢いを止めきれずに事故に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「当該製品を使用する際の単独でのクライミングは絶対に行わない。」、「当該製品は墜落の衝撃には耐えられない。クライミングのビレイ器具としては使用しない。」旨、記載されている。</p>	
28	A202200226 令和4年5月26日(東京都) 令和4年6月28日	電動車いす(ジョイスティック形)	(重傷1名) 当該製品で走行中、ブレーキが効かず、ガードパイプに衝突し、転倒、右足を負傷した。	<p>○当該製品は、電動操作と手動操作の切り替えをクラッチレバーで行い、電動操作時は、操作レバーを倒さないと動かないよう電磁ブレーキが作動している。また、電動操作時に手動操作へ切り替えるとブザー音が鳴る。手動操作時は操作レバーでの操作はできず、電磁ブレーキは作動しない製品である。</p> <p>○使用者は、当該製品で電動走行中、傾斜のある店舗駐車場ではブザー音とともに電磁ブレーキが利かなくなり下り坂を降下し、操作レバーでの操作や停止ができず、歩道のガードパイプに衝突、転倒した。</p> <p>○使用者は、事故発生時、レジ袋を操作ボックスの手乗せプレートにかけ、後輪に絡まないようレジ袋をフットレスト側に寄せていた。</p> <p>○当該製品の走行、停止及び操作性に異常は認められず、電動走行中にクラッチレバーが手動側に切り替わることはなかった。</p> <p>○手乗せプレートから電動操作時のクラッチレバーは約26cm離れており、手乗せプレートに掛けたレジ袋がクラッチレバーに接触し、クラッチレバーを電動位置から手動位置に切り替わることはなかった。</p> <p>●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、当該製品の走行、停止及び操作性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。</p>	

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	A202200238 令和4年5月23日(三重県) 令和4年6月29日	充電器	(火災) 当該製品にバッテリーを 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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品を含む2台の充電器、当該製品で充電していたバッテリーを含む3個のバッテリー、電動草刈機1台が焼損していた。 ○当該製品は焼損が著しく、樹脂製外郭が焼失していた。 ○製品内部の制御基板は焼損していたが、内部の電気部品等に出火の痕跡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。 ○当該製品で充電していた純正バッテリーは、リチウムイオン電池セル内部電極体が著しく焼損していた。 ○非純正品のバッテリーを充電していた充電器は、確認できない電気部品がある等著しく焼損しており、非純正バッテリーは、リチウムイオン電池セルの封口体が外れて内部電極体が噴出している等焼損が著しかった。 ○電動草刈機に出火した痕跡は認められなかったが、草刈機に装着していた純正バッテリーは焼損が著しく、リチウムイオン電池セルが一部確認できなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。 	(A202200235,A202200236,A202200237,A202200239と同一事故)
30	A202200239 令和4年5月23日(三重県) 令和4年6月29日	電動草刈機(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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、当該製品に装着されたバッテリーを含む3個のバッテリー、充電器2台とともに焼損していた。 ○当該製品は焼損が著しく、樹脂製外郭が焼失していた。 ○制御基板、モーター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。 ○当該製品に装着したバッテリーは焼損が著しく、電池セルが一部確認できなかった。 ○純正品のバッテリーを充電していた充電器に出火した痕跡は認められなかったが、純正バッテリーはリチウムイオン電池セル内部電極体が著しく焼損していた。 ○非純正品のバッテリーを充電していた充電器は、確認できない電気部品がある等著しく焼損しており、非純正バッテリーは、リチウムイオン電池セルの封口体が外れて内部電極体が噴出している等焼損が著しかった。 ●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。 	(A202200235,A202200236,A202200237,A202200238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
31	A202200250 令和4年6月24日(大分県) 令和4年7月1日	エアコン	(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。	○当該製品は本体正面及び上面の樹脂が溶融し焼損していた。 ○電源プラグは焼損しておらず、電源コードに溶融痕などの異常は認められなかった。 ○本体内部の基板、端子盤、配線、ファンモーター及びビルパーモーターなどの電気部品に焼損はなく、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なことから、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。	
32	A202200272 令和4年7月4日(東京都) 令和4年7月11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。	○集合住宅3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。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂製の吹き出しグリル、プロペラファンが焼失し、熱交換器のアルミフィンの一部が焼失していた。 ○ファンモーター、圧縮機、リアクター等、その他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。 ○使用者の家族は、事故発生4時間前に事故発生現場であるベランダで喫煙をしていた。 ●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
33	A202200273 令和4年6月30日(静岡県) 令和4年7月11日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 使用者(80歳代)が当該製品とマットレスにけい部が挟まれた状態で発見され、病院に搬送後、死亡が確認された。	<p>○発見時、使用者はうつ伏せ状態で、頭部が当該製品とエアマットレスの間にあり、身体はベッドから床に落ちていた。</p> <p>○枕は通常位置よりも足下寄りであったが、使用者の身長等との矛盾はなく、最近、暖かくなったため、使用者はベッド上での動きが増えていた。</p> <p>○当該製品とエアマットレスの組み合わせは、JISの隙間の試験に適合しており、けい部が引き込まれる隙間はなかった。</p> <p>○介護用ベッドはJIS認証を取得しており、最も低い高さに設定されていた。</p> <p>○当該製品の本体には、「転落注意、サイドレール使用時も注意する。」旨、表示されている。</p> <p>●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。</p>	
34	A202200278 令和4年6月30日(愛知県) 令和4年7月14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。	<p>○当該製品は、前面の樹脂製前面ガードの一部が溶融していたが、当該製品から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○前面ガード内側に取り付けられたファンモーターに出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○機械室の基板、接続端子台、コンプレッサ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。</p> <p>●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。</p>	

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
35	A202200288 令和4年6月21日(埼玉県) 令和4年7月19日	ヘア 드라이ヤー	(火災) 当該製品から発煙する火災が発生した。	<p>○当該製品は、スイミングスクールの更衣室洗面所にある壁コンセントに接続された状態で、不特定多数の人に使用されていた。</p> <p>○当該製品は、電源プラグの一方の栓刃根元周辺で、プラグの絶縁樹脂が焼損していたが、その他に外観上の異常は認められなかった。</p> <p>○電源プラグの栓刃は、両極とも電源プラグ内部のカシメ部近傍で破断し、片方の栓刃はコンセントにとどまっていたが、カシメ部に溶融等の異常は認められなかった。</p> <p>○電源コード、本体内部の電気部品及び当該製品が接続されていた壁コンセントに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の電源プラグは、JIS C 8303「配線用差込接続器」の刃取付部強度に適合している。</p> <p>●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。</p> <p>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。</p>	
36	A202200289 令和4年6月15日(埼玉県) 令和4年7月19日	脚立(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	<p>○粉状のものが付いた平らなコンクリートの床の上に他社製の脚カバーを取り付けた脚立を設置し、下から5段目の踏ざんにまたがって作業していたところ、右側へ転倒したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は、支柱4本のうち片面側の2本が曲がっていた。</p> <p>○昇降面から見て右側の支柱が下から2段目の踏ざん取り付け部を支点として外側に曲がっており、左側の支柱は、下から2段目の踏ざん及び最下段の踏ざん取り付け部を支点として内側に曲がっていた。</p> <p>○当該製品の支柱の寸法及び硬さに異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品に他社製の脚カバーをつけて摩擦係数を測定したところ、基準を下回っていた。</p> <p>●当該製品の強度、寸法及び硬さには異常は認められず、当該製品の支柱が内側方向に変形していたことから、接地面の状態及び他社製の脚カバーの装着等によって滑りやすくなっていた状況で使用者が天板にまたがって作業を行ったため、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。</p> <p>なお、本体表示には「天板にまたがらない。滑りやすい場所には設置しない。」旨、記載されている。</p>	

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	A202200294 令和4年7月8日(神奈川県) 令和4年7月20日	車いす	(重傷1名) 介助者が当該製品に使用者を乗せてスロープを下っている際に、転倒し、使用者が負傷した。	<p>○介助者が当該製品の背面でハンドル及び制動用ブレーキレバーを握り、介護タクシースタッフが当該製品の前面に立って補助しながら、スロープを後ろ向きに下っていたところ、当該製品が止まりきらず、スロープ上で介助者が足を滑らせ転倒し、当該製品もスロープの途中で転倒した。</p> <p>○事故発生現場は、坂道の途中にある高さ55cmの段差を解消するために長さ285cmの折りたたみ式のスロープがかかけられており、スロープの勾配は11度以上あった。</p> <p>○事故発生時に使用されていたスロープの走行面の状態は不明であった。</p> <p>○当該製品を確認したところ、破損等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品を用いてJIS T 9201:2016「手動車椅子」J10.1.1.2 制動力試験を実施したところ、基準を満たしていた。</p> <p>●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、当該製品の外観及び制動性能等に異常が認められないことから、急な坂道で当該製品を支えきれなかった介助者がバランスを崩して転倒したことで当該製品とともに転倒して事故に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
38	A202200307 令和4年7月9日(石川県) 令和4年7月22日	水槽用ウォータークーラー	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、エアープンプ、海水循環ポンプ、海水濾過フィルター及び水槽用ヒーターとともに海水魚飼育のための水槽に使用され、各電源コードは6口延長コードを介して、壁コンセントに接続されていた。</p> <p>○当該製品の外観は背面側の焼損が著しく、電源コードは電源プラグ部分が切断され被覆の焼損が著しかったが出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○基板、ファンモーター及びコンプレッサーに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○延長コードに接続されていた電源プラグの一つは、栓刃の両極にトラッキング現象によるものと考えられる溶融痕が認められたが、当該電源プラグが、当該製品のものかは特定できなかった。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200316 令和4年6月13日(東京都) 令和4年7月26日	エアコン(室外機)	(火災、軽傷4名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、4名が軽傷を負った。	<p>○使用者は、就寝中に爆発音で目が覚め、ベランダから煙が出ているのを発見した。</p> <p>○当該製品は、他社製の室外機とともに段積みされ、当該製品が上段、他社製品が下段に設置されていた。また、ベランダには、段ボール箱に入った家電、折りたたみ自転車等が置かれていた。</p> <p>○当該製品の室内機電源プラグはコンセントに接続されていたが使用されていないかった。</p> <p>○当該製品は、エアコンのスイッチを「運転」にしないと室外機には通電されない仕様であった。</p> <p>○当該製品の外郭は全体的に著しく焼損しており、背面の熱交換器のアルミフィン的大部分、ファンカバー及びファンは焼失していた。</p> <p>○基板は、全体的に炭化しているが、原形はとどめており、焼損の程度は外郭に比べ軽い状況であった。</p> <p>○端子台、リアクター、ファンモーター、圧縮機及びその他配線に、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	(A202200220と同一事故)
40	A202200324 令和4年7月19日(奈良県) 令和4年7月29日	電気こんろ	(火災) 当該製品に置いた鍋の油から出火する火災が発生した。	<p>○使用者が当該製品で揚げ物調理後にスイッチを切り、食後に就寝していたところ、火災警報器の鳴動に気付き確認すると、室内に煙が充満して鍋の油から炎が出ていたとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品の外郭及び内部の電気部品に焼損、異物の付着等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該型式品は国際規格に基づく各種イミュニティ試験に合格していた。</p> <p>○加熱操作は、電源スイッチを押下してからヒータースイッチを押下する2段階式であった。</p> <p>○当該製品を用いて使用状況に基づき再現試験を行った結果、切り忘れ防止機能が働き、油が発火することはなかった。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200326 令和4年7月20日(東京都) 令和4年7月29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、正面から見て左側の焼損が著しく、樹脂製ファンガード及びプロペラファンが焼失していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は集合住宅7階のベランダに設置されており、ベランダには段ボール及び灰皿が置かれ、当該製品天面には簡易ガスライターが残存していた。 ●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	A202200327 令和4年7月22日(静岡県) 令和4年7月29日	環形蛍光灯ランプ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、口金の樹脂が焼損しており、当該製品が取り付けられていた照明器具のシェードが焼損、溶融していた。 ○当該製品を取り付けていた照明器具は5年前から使用されていなかったが、事故当時、照明器具の壁スイッチはオンの位置となっていた。 ○当該製品のガラス管端部は片側が黒くなっており、内部のフィラメントが溶融し、フィラメント取付け部のガラスが溶融していた。 ○もう片側のフィラメントは切れていなかったが、フィラメント表面のエミッター(電子放射物質)がなくなり、寿命末期の状態であった。 ○当該製品の口金ピンと照明器具の端子に異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○照明器具は、蛍光灯の寿命末期に対する安全性評価方法が日本工業規格で標準化される前の製品であった。 ●当該製品は、取り付けられていた照明器具に蛍光灯が寿命を迎えた際の安全機能がなかったことから、蛍光灯の寿命末期時であってもステムガラス部分で通電が継続して異常発熱し、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。	(A202200341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
43	A202200329 令和4年7月9日(富山県) 令和4年8月1日	ヘアドライヤー	(火災) 当該製品を乾燥機の送風装置として使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、使用者が自作した食品乾燥機の中に、電気こたつヒーター、蛍光灯、スイッチ付きテーブルタップとともに、送風用の装置として取り付けられており、当該製品付近に焼損が認められた。</p> <p>○使用者は、ふだん当該食品乾燥機を48時間の連続運転で使用しており、事故は使用開始から約20時間経過時に発生した。</p> <p>○当該製品の外観は、モーター及びヒーター等が内蔵されたフロントボディを中心に焼損が認められた。</p> <p>○グリップ内部は焼損しておらず、切替スイッチはクールの位置で使用されていた。</p> <p>○モーター内部に著しい焼損が認められ、モーターブラシ及び整流子に著しい摩耗が認められた。</p> <p>○フロントボディ内のサーモスタットは開状態で、温度ヒューズは焼失していた。</p> <p>○ヒーター線及びモーター抵抗線に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、使用者が自作した食品乾燥機中の高温環境下で長時間使用されたため、モーターが異常発熱して出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「毛髪乾燥、整髪以外の用途やベットには使わない。やけど、火災、故障のおそれがある。」旨、記載されている。</p>	
44	A202200335 令和4年7月8日(和歌山県) 令和4年8月3日	ビニールプール	(重傷1名) 幼児(5歳)が当該製品を使用中、転倒し、膝を負傷した。	<p>○使用者が、自宅の庭で使用していた塩化ビニル樹脂製の当該製品から出ようとした際にプール内で転倒し、左ひざを打って挫創を負った。</p> <p>○保護者が事業者の訪問を拒否しているため、当該製品の設置状況に関する情報は得られなかった。</p> <p>○当該製品は、保護者が廃棄したため、確認できなかった。</p> <p>○同等品を確認したところ、プール内に引っかかるような部分は認められなかった。</p> <p>○当該型式品と一般的なフローリング用床材で滑りやすさを比較するため、滑り抵抗試験機でBPN値(値が小さいほど滑りやすい)を測定した結果、同等品はぬれた状態(BPN26)だと乾燥状態(BPN値112)に比べて滑りやすいが、ぬれたフローリング用床材(BPN値31)とは同程度の滑りやすさであると考えられた。</p> <p>○取扱説明書には、「決して子供を一人だけにしない。監視する人は子供から目を離さない。」「プールは必ず平らで障害物のない場所に設置する。プールをデッキ、コンクリート、硬い地面に設置しない。」旨、記載されている。</p> <p>●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、当該製品はぬれた状態での滑りやすさが一般的なフローリング床材と同程度であり、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。</p>	

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	A202200338 令和4年7月1日(東京都) 令和4年8月4日	電気掃除機	(火災) 当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品を溶融する火災が発生していた。	<p>○吸込みが悪いと感じると当該製品の手入れをしていたが、事故発生日4日前に当該製品を使用していたところ、焦げ臭いにおいがしたとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は、パワーヘッドの樹脂製外郭の一部が溶融していたが、本体外観に焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>○パワーヘッドの溶融箇所には吸口モーターが設置されており、吸口モーターの回転子及びモーター巻線に変色は認められたが、断線等の異常は認められなかった。</p> <p>○吸口モーターの周辺には多量のほこりが堆積しており、パワーヘッドのローラー部及びブリーリー部には髪の毛の絡みやほこりの堆積が認められた。</p> <p>○パワーヘッドのその他の電気部品及び本体に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、パワーヘッドのブリーリー部及び吸口モーター部に髪の毛やほこりが堆積した状態で使用したため、モーターに過負荷が加わり、異常発熱してヘッド部の樹脂製外郭が溶融したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「焦げ臭いにおいがする際は直ちに使用を中止する。」旨、記載されており、ヘッド部の手入れの仕方が文章及びイラストで記載されている。</p>	
46	A202200341 令和4年7月22日(静岡県) 令和4年8月4日	照明器具	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、4本の環状蛍光灯ランプが取り付けられる製品であるが、事故発生日時は1本だけが取り付けられており、ソケット部周辺が焼損し、シェードが焼損、溶融していた。</p> <p>○5年前から当該製品を使用していなかったとの使用者の申出内容であったが、事故発生日時、壁スイッチはオンの位置であった。</p> <p>○ソケット端子と蛍光灯ランプの口金ピンの接続部に異常発熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○内部基板に焼損は認められず、ソケット部を交換し、蛍光灯ランプを4本取り付け点灯操作をしたところ、4本とも正常に点灯した。</p> <p>○当該製品に取り付けられていた蛍光灯ランプは、口金の樹脂が焼損し、ガラス管端部は片側が黒く、寿命末期の状態であり、フィラメント取付部が溶融していた。</p> <p>○当該製品は、蛍光灯ランプの寿命末期に対する安全性評価方法が日本工業規格で標準化される前の製品であった。</p> <p>●当該製品は、取り付けられた蛍光灯ランプが寿命により不点灯状態であったにも関わらず、通電状態になっていたため、蛍光灯ランプのフィラメント取付部が異常発熱し、出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「ランプが正常に点灯しない場合、焼損、過熱、故障の原因になるので、ランプを交換する。」旨、記載されている。</p>	(A202200327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
47	A202200347 令和4年7月21日(神奈川県) 令和4年8月8日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を汚損する火災が発生した。	<p>○事故発生時、当該製品の天面には木製の箱が置かれていた。</p> <p>○当該製品は、天面が特に著しく焼損し、熱交換器に穴空き及びアルミフィンの焼失が認められた。</p> <p>○圧縮機、リアクター、制御基板等、当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	
48	A202200352 令和4年7月31日(東京都) 令和4年8月9日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、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。	<p>○使用者は、事故発生時、当該製品の上に置かれていた段ボール箱と紙袋が燃えているのを発見し、当該製品とともに水をかけて消火した。</p> <p>○当該製品の外郭は、天板表面中央部が著しく焼損し、天板裏面中央部及び右外胴裏側の一部に焼損が認められた。</p> <p>○インバーター基板は焼損しておらず、出火の痕跡は認められなかった。また、ヒューズも切れていなかった。</p> <p>○ファンモーター、リアクター、四方弁コイル、膨張弁コイル、サーミスター及び圧縮機等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200361 令和4年7月22日(大阪府) 令和4年8月12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。	<ul style="list-style-type: none">○当該製品が膨張していたため、使用者がリアカバーを取り外したところ、異音とともに発煙した。○使用者がリアカバーを取り外す際、工具を使用したり、無理やり引き剥がしたりしていないとの申出内容であった。○リアカバーに変形、溶融等の異常は認められず、本体側のリチウムイオン電池セル周辺が焼損していた。○電池セルは最外周周辺の電極体に周期的な損傷が認められた。●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、当該製品のリアカバーを取り外した際にリチウムイオン電池セルに外力が加わったため、異常発熱して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。	
50	A202200372 令和4年8月2日(大阪府) 令和4年8月16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。	<ul style="list-style-type: none">○当該製品の外観は、全体的に著しく焼損して樹脂部は焼失し、熱交換器のアルミフィンもほぼ焼失しており、熱交換パイプの一部に破裂が認められた。○接続端子台の接続線に短絡した痕跡は認められず、内部のメインヒューズは切れていなかった。○機械室は著しく焼損していたが、内部配線、圧縮機等の電気部品に出火の痕跡は認めなかった。○制御基板は、多数の部品が脱落し、銅箔パターンやランドの一部に変形や剥離が認められたが、基板材やIPMIに出火の痕跡は認められず、基板の電流ヒューズは切れていなかった。○制御基板から脱落した部品及びファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202200382 令和4年8月1日(大阪府) 令和4年8月18日	マッチ	(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。	<p>○使用者が自宅のトイレ内で消臭を目的にマッチを擦ったところ、マッチ箱の角に火がついたため慌ててはたき消した。</p> <p>○当該製品は、マッチ箱の側薬部に焼損の痕跡は認められなかった。</p> <p>○マッチ箱の引き出しの角が黒色に変色しており、焼損の痕跡が認められた。</p> <p>○マッチ箱の側薬部に垂れ等の異常は認められなかった。</p> <p>○同等品を用い、マッチを側薬部で擦ったところ正常に発火し、燃焼に異常は認められなかった。</p> <p>○同等品を用い、マッチ箱を近接させた状態でマッチを側薬部で擦ったところ、マッチ箱の角の部分と引き出しの角の部分に着火した。</p> <p>●当該製品に異常は認められないことから、使用者がマッチを擦った際、発火したマッチの炎がマッチ箱に近接したまま維持されたため、マッチ箱の一部が着火したと考えられ、使用者の誤使用と推定される。</p>	
52	A202200402 令和4年5月15日(岡山県) 令和4年8月25日	CDラジカセ	(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。	<p>○使用者は、事故発生の75分前に仏壇でろうそくを使用しており、異音が生じたため見に行くと仏壇横付近から火が出ていた。</p> <p>○当該製品は仏壇横に置かれ、他社製電源コードを使用して壁コンセントに接続されていたが、事故発生時に電源は入っておらず、使用していなかった。</p> <p>○当該製品は背面の焼損が著しく、基板の露出が認められたが、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品に使用していた他社製の電源コードは、電源プラグ側のコードプロテクター部に断線があり、断線部に熔融痕が認められた。</p> <p>●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、周辺からの延焼により焼損したのか、接続されていた他社製の電源コードの電源プラグ側のコードプロテクター部に機械的ストレスが加わって、芯線が半断線状態となり短絡・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。</p>	

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
53	A202200416 令和4年1月29日(秋田県) 令和4年8月31日	脚立(はしご兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品をはしごとして使用中、転落し、負傷した。	<p>○当該製品をはしごとして使用して屋根の高さまで上り、当該製品から屋根に片足を乗せようとしたところバランスを崩し、2mの高さから転落した。</p> <p>○当該製品の開き止め金具は問題なくはまり、破損等の異常も認められなかった。</p> <p>○事故発生時、使用者は作業を一人で行っていた。</p> <p>●当該製品に破損等異常は認められないことから、使用者が当該製品を補助者なく一人で作業をした際、誤ってバランスを崩し転落したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書及び本体貼付警告ラベルには、「はしごで使うときは、必ず大人の補助者がはしごを支える。」旨、記載されている。</p>	
54	A202200438 令和4年8月18日(静岡県) 令和4年9月5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、縁石を乗り越え、崖下へ転落し、負傷した。	<p>○当該製品を動かす際、操作を誤ったため、縁石を乗り越えて2.5mの崖下へ当該製品とともに落下したとの申出内容であった。</p> <p>○使用者は、操作を誤って落下に至ったことは覚えているが、具体的にどのような操作であったかは覚えていなかった。</p> <p>○当該製品は、右アーム及び右前輪のサスペンションアームが折損していたが、ジョイスティックを操作すると前後左右に正常に動き、ジョイスティックから手を離すと、電磁ブレーキが正常に作動し、操作機能に異常は認められなかった。</p> <p>○事故発生時にエラーの履歴はなく、安全機能に異常は認められなかった。</p> <p>○事故発生2日前に定期点検が行われており、ジョイスティックの作動状態等に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常は認められないことから、使用者がジョイスティックの操作を誤ったため、縁石を乗り越えて、崖下へ転落したものと推定される。</p>	

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
55	A202200448 令和4年8月25日(千葉県) 令和4年9月9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。	○当該製品外観は正面から見て左側面にすずの付着が著しく、左側の樹脂製台座が焼損していたほか、熱交換器の配管が破裂していた。 ○ファンモーター、端子台、制御基板等、その他の電気部品に焼損は認められなかった。 ○当該製品は集合住宅1階の屋外に設置されており、当該製品近傍に灰皿があった。 ●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	A202200464 令和4年1月6日(新潟県) 令和4年9月14日	薪ストーブ	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、当該製品及び住宅1棟を全焼する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品は、使用者が設計、製造した、上部に設けた焚口に長さ60～90cm程度の薪をくべ、薪が燃えるに従い徐々に内部へ落ちていく構造の薪ストーブであった。 ○使用者は設定していた薪の最大長さを大きく超える140cm程の薪を使用していた。 ○当該製品の設置場所から出火、住宅を全焼した。 ●使用者は設定していた薪の最大長さを大きく超える140cm程の薪を使用していたため、薪が焚口に引っ掛かり、焚口内にあった部分が燃え尽きた時点でバランスを失い、当該製品から床に落ちた。落ちた薪の火が床に延焼し事故に至ったと考えられ、使用者の誤使用と推定される。	

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	A202200489 令和4年9月4日(岐阜県) 令和4年9月22日	マイク(充電式)	(火災) 飲食店で当該製品及び周 辺を焼損する火災が発生 した。	<p>○事故発生現場において、飲食店のカウンター下から出火したとみられる火災が発生しており、当該製品及びその周辺部等が焼損していた。</p> <p>○当該製品は外郭にすずが付着していたが原形をとどめており、焼損もほとんどしておらず、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は出火場所から離れたカウンター上に置かれていた。</p> <p>●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。</p>	(A202200490,A202200491,A202200492,A202200493と同一事故)
58	A202200490 令和4年9月4日(岐阜県) 令和4年9月22日	マイク(充電式)	(火災) 飲食店で当該製品及び周 辺を焼損する火災が発生 した。	<p>○事故発生現場においては、飲食店のカウンター下から出火したとみられる火災が発生しており、当該製品及び周辺部等が焼損していた。</p> <p>○当該製品はカウンター下で充電器に接続した状態で置かれており、焼損が著しく、樹脂製部品が焼失していた。</p> <p>○内部の基板は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○内蔵されていたニッケル水素電池セルは、外装フィルムが焼失していたが、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	(A202200489,A202200491,A202200492,A202200493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
59	A202200491 令和4年9月4日(岐阜県) 令和4年9月22日	スピーカー	(火災) 飲食店で当該製品及び周 辺を焼損する火災が発生 した。	<p>○事故発生現場においては、飲食店のカウンター下から出火したとみられる火災が発生していた。</p> <p>○当該製品に外観上、熱による焼損が認められた。</p> <p>○当該製品の設置箇所はカウンター後ろの壁面天井側であり、出火場所と推定される場所から離れていた。</p> <p>○当該製品は出火場所から離れた場所に設置されていたことから、火災現場から回収されていなかった。</p> <p>●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、当該製品は、出火場所と推定される場所から離れた場所に設置されていたことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	(A202200489,A202200490,A202200492,A202200493と同一事故)
60	A202200492 令和4年9月4日(岐阜県) 令和4年9月22日	アンプ	(火災) 飲食店で当該製品及び周 辺を焼損する火災が発生 した。	<p>○事故発生現場においては、飲食店のカウンター下から出火したとみられる火災が発生しており、店内には当該製品が置かれていた。</p> <p>○当該製品はカウンター下に設置されていたが、本体はほとんど焼損しておらず、樹脂製前面パネルの右側が熱変形していたものの、内部から出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コード部はほとんど焼損しておらず、断線及び熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	(A202200489,A202200490,A202200491,A202200493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
61	A202200493 令和4年9月4日(岐阜県) 令和4年9月22日	充電器(マイク用)	(火災) 飲食店で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生現場においては、飲食店のカウンター下から出火したとみられる火災が発生しており、当該製品及びその周辺部等が焼損していた。</p> <p>○当該製品の充電台はカウンター下でマイクを接続した状態で置かれており、樹脂製外郭が焼損して、内部の基板は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ACアダプターは本体の樹脂製外郭が焼損していたが、電源基板に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○ACアダプターの電源コードは、中間部で断線して断線部に溶融痕が認められたが、通常使用において外力が加わらない位置であった。</p> <p>●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、当該製品はACアダプター部における電源コードの断線、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。</p>	(A202200489,A202200490,A202200491,A202200492と同一事故)
62	A202200499 令和4年9月15日(新潟県) 令和4年9月26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。	<p>○事故発生時、当該製品は運転されていなかった。</p> <p>○当該製品は、前面に取り付けた樹脂製のグリル及びプロペラファンが焼失し、前面及び天板に焼損が認められた。</p> <p>○左右の側板、樹脂製の電装カバー及び背面の熱交換器に焼損は認められなかった。</p> <p>○ファンモーター、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。</p> <p>●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。</p>	

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
63	A202200502 令和4年8月2日(東京都) 令和4年9月27日	電気毛布(敷毛布)	(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。	<p>○事故発生時、当該製品のコントローラーには毛布本体が接続されていなかったが、電源プラグはコンセントに接続されていた。</p> <p>○当該製品は電源コードが断線し、断線部に溶融痕が認められたが、断線箇所は通常の使用において外力の加わる位置ではなかった。</p> <p>○コントローラー、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。</p> <p>●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。</p>	
64	A202200505 令和4年9月7日(愛知県) 令和4年9月27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、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。	<p>○当該製品は、観賞魚用水槽の下側床面に設置されており、6口タップには水槽用ろ過装置を接続した他社製の延長コードと水槽用エアープンプ2台が接続されていた。</p> <p>○当該製品の6口タップ内部の電極板、個別スイッチ等の電気部品に出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品に接続していた他社製延長コードの3口タップが焼損しており、タップ内部の電極板は両極が溶融、溶断して異常発熱した痕跡が認められた。</p> <p>○当該製品に接続していた水槽用エアープンプに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	(A202200544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
65	A202200512 令和4年4月26日(岐阜県) 令和4年9月30日	コンベックス	(重傷1名) 当該製品のストッパーを解除してテープを巻き戻したところ、右手指を負傷した。	<p>○使用者は、当該製品のテープを7m引き出してストッパーでロックし、寸法を計測後、ストッパーを解除して巻き戻した際、テープが波打つように勢いよく戻り、テープで右手親指を負傷したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は、テープが先端から約10cmの位置で破断し、テープが全て本体内に巻き取られた状態で、破断したテープの先端側は確認できなかった。</p> <p>○樹脂製外郭のテープ巻取り口には、通常ではテープが接触しない中央部分に傷が認められた。</p> <p>○破断したテープのエッジには、局所的な変形及び擦過痕が認められた。</p> <p>○擦過痕は塗装だけでなく、母材の金属にも傷が達していた。</p> <p>○テープの厚さ及び硬さは、JIS B 7512「鋼製巻尺」を満たしていた。</p> <p>○ストラップの表示タグには、「テープの引き出し、特に引き込みには十分注意する。」旨、記載されていた。</p> <p>●詳細な事故発生時の状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、テープを巻き戻した際に、テープ先端付近が何かに引っ掛かって破断したため、テープが想定外の動きをして、負傷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。</p>	
66	A202200519 令和4年9月14日(長崎県) 令和4年10月3日	冷風機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、給水タンクの水をフィルターで吸い上げ、背面付近のファンで本体前面から冷風を出す構造の冷風機であり、消費電力は6Wであった。</p> <p>○事故発生日の朝に当該製品の電源をオフにして外出し夕方に帰宅したところ、当該製品に近接した布団から小さな炎が見えた。</p> <p>○使用者によると、当該製品は、事故発生以前から弱、中、強の風量表示のランプが全て灯る不具合、送風が止まる不具合を生じることがあったが、本体を手で叩くと不具合は解消したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品の外郭樹脂は溶融し外形を保っておらず、焼損が著しかった。</p> <p>○DCジャック等を搭載していたサブ基板は確認できなかったが、サブ基板上のジャック等の部品は回収及び確認でき、複数の配線の断線部付近に緑青が発生していたものの、溶融痕は認められなかった。</p> <p>○制御基板及び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。</p> <p>●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。</p>	

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	A202200526 令和4年9月24日(静岡県) 令和4年10月5日	無停電電源装置	(火災) 病院で当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、前面の樹脂製操作パネルが著しく焼損していたが、側面、天面及び背面に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○操作パネル内側の表示基板は、焼損していたが原形をとどめており、局所的な焼損はなく、出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○バッテリーは、操作パネル側の樹脂製外郭が焼損していたが、変形や内部電解液の噴出はなく、バッテリーから出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>○メイン基板、制御基板、内部配線及電源コード等、その他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。</p> <p>○当該製品に接続されていた他社製(製品名、事業者不明)機器の電源コードが中間部で焼損し、芯線が溶断していたが、接続されていた機器の焼損状況等は不明であった。</p> <p>●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。</p>	
68	A202200534 令和4年9月16日(香川県) 令和4年10月7日	扇風機	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生時、当該製品はコンセントに接続されていたが運転状態は不明であるとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は、樹脂製外郭が著しく焼損していた。</p> <p>○電源プラグ及び電源コードに短絡痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○モーター部の樹脂は残存し、巻線部は温度ヒューズが切れておらず短絡痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○基板、運転コンデンサー及び首振り可動部の配線に焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	

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
69	A202200542 令和4年9月30日(神奈川県) 令和4年10月12日	電動アシスト自転車	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○事故発生現場の一般住宅敷地内の駐車場は道路に面し、仕切りの柵等はなく、当該製品はバッテリーが装着された状態で駐輪されていた。</p> <p>○当該製品は、後輪側の焼損が著しく、チャイルドシート及びサドルは焼失し、後輪が変形していた。</p> <p>○バッテリーのリチウムイオン電池セル、制御基板及びバッテリーと本体との接続部に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●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。</p>	
70	A202200544 令和4年9月7日(愛知県) 令和4年10月13日	延長コード	(火災) 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。	<p>○当該製品は、台に載せられた観賞魚用水槽のろ過装置を接続されており、3口タップ部分は、水槽からつり下げられた状態になっていた。</p> <p>○当該製品は、3口タップ部の樹脂製外郭が電源コード接続側で焼損、炭化しており、内部の電極板は両極が溶融、溶断し、また電極板の一部で緑青が認められた。</p> <p>○電源コード及び電源プラグは、一部焼損していたが、芯線及び栓刃に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品が接続されていた他社製延長コード及び、他社製延長コードに接続していた水槽用エアープンプに出火した痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品のタップ内部に水分が浸入したため、電極板の異極間でトラッキング現象が生じて出火したものと推定される。</p> <p>なお、注意表示には、「水のかかるところでは使わない。」旨、記載されている。</p>	(A202200505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
71	A202200548 令和4年4月11日(大阪府) 令和4年10月14日	マットレス	(重傷1名) 当該製品を使用したところ、皮膚障害を発生した。	<p>○使用者は、当該製品を使用開始から2か月間は、当該製品の上に電気毛布と他社製の厚手の敷きパッドを重ねて就寝していたが問題は生じず、電気毛布と厚手の敷きパッドを取り去り、代わりに他社製の薄手の敷きパッドへ交換したところ、かゆみが出てきて呼吸困難となり、救急搬送された病院でウレタンアレルギーによるアナフィラキシーショックと言われた。</p> <p>○日本皮膚科学会の「接触性皮膚炎診療ガイドライン2020」によれば、パッチテストは、試薬を貼布後48、72又は96時間、そして1週間後に判定を行うとされているが、使用者は救急搬送による診察時にウレタンアレルギーと診断されていることから、パッチテストによる確定診断ではない可能性がある。</p> <p>○アレルギーを発症するためには、アレルギー物質が皮膚との接触、食事、呼吸等で体内に取り込まれる必要があり、当該製品は使用者の身体に直接触れていないため、当該製品由来の化学物質で発症したとすれば、揮発した化学物質による可能性が考えられる。</p> <p>○化学物質は、温度が高いほど揮発しやすいため、電気毛布を使用していた期間の方が、電気毛布の使用をやめた期間よりもアレルギー物質が多く揮発しているのではないかと考えられるが、前者の期間に問題なく、後者になって途端に発症したという事実から、身体に直接触れていた他社製の薄手の敷きパッド由来の化学物質で発症した可能性の方が合理的と考える。</p> <p>○使用者は、以前からラテックス、アルコール及び花粉に対してアレルギーを発症しており、当該製品を事業者へ返品した後も症状が2か月程度続いていた。</p> <p>●使用者は以前から複数の化学物質でアレルギーを発症しており、当該製品の使用を開始してからの約2か月間は問題なかったが、当該製品の上に当初から敷いていた敷きパッド(他社製)を別の敷きパッド(他社製)へ交換した途端に発症し、当該製品を返品した後も症状が2か月程度継続していることから、当該製品の起因ではなく、使用者の感受性によるものと推定される。</p>	
72	A202200556 令和4年10月10日(大阪府) 令和4年10月19日	靴(軽登山用)	(重傷1名) 駐輪場で当該製品を履いて歩行中、滑って転倒し、足首を負傷した。	<p>○使用者は、店舗で飲酒後に出入口を出て歩いていたら、足を滑らせて転倒し、足首を骨折した。</p> <p>○事故発生時は雨が降っており、路面はぬれていた。</p> <p>○当該製品の靴底には高さのある複数のブロックが配置されており、つま先がそり上がっていることから、オフロードの山道歩行に適した形状であると考えられた。</p> <p>○当該製品は、一般的な紐を結ぶ方式で足に固定する構造であった。</p> <p>○店舗出入口から駐輪場へ向かう路面は下りスロープになっており、タイル貼りであったことから、ぬれていれば滑りやすいと考えられた。</p> <p>●使用者が雨でぬれたタイル貼りの下りスロープを歩行中に当該製品が滑り、バランスを崩して転倒したものと考えられ、使用者の不注意が原因と推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「雨などでぬれたマンホール、タイル、大理石などの路面は大変滑りやすいので注意する。」旨、記載されている。</p>	

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	A202200559 令和4年 ※不明(神奈川県) 令和4年10月20日	延長コード	(火災) 駅の通路で当該製品に電気製品を接続していたところ、当該製品を熔融する火災が発生した。	<p>○当該製品は接続可能な最大電力が1500Wの7口延長コードであり、電源コード側から6口及び7口目の差込口には、それぞれ消費電力840Wの他社製スポットエアコンが接続されており、7口目の差込口の片極に熔融、変形が認められた。</p> <p>○7口目の刃受金具は片極が変色し、周囲の樹脂製部材が焼損していたが、他の差込口の刃受金具には外観上の異常は認められなかった。</p> <p>○電源プラグ及び電源コードに焼損及び出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品の7口目の差込口に接続されていた他社製スポットエアコンの電源プラグは、栓刃が両極とも内側に変形し、片極の栓刃には黒色の付着物が認められた。</p> <p>●当該製品に接続されていた他社製スポットエアコンの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製品使用時に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。</p>	
74	A202200584 令和4年10月25日(石川県) 令和4年10月28日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、異音が出たため確認すると、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、フロントパネル、ファン、本体左側面及び電装カバーを焼失又は熔融していた。</p> <p>○ファン室内部が著しく焼損していたが、ファンモーターには出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○インバーター基板は、受熱による一部の部品の落下及び脱落が認められたが、基材に欠損はなく、出火の痕跡は認められなかった。また、ヒューズも切れていなかった。</p> <p>○リアクター、端子台、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。</p> <p>●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。</p>	