

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12月27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5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	A202200837 令和5年1月8日(京都府) 令和5年1月18日	ゴム管(都市ガス用)	EB4004200001	株式会社十川ゴム	(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。	○一般住宅の1階を全焼し、2階で使用者が死亡する火災が発生し、事故発生場所に当該製品、当該製品が接続されていたガスファンヒーター、バーベキューコンロ、液晶テレビ、食器乾燥機等の製品があった。 ○1階はシャッターがすべて閉められ、2階も窓が閉められており、室内には灯油の入った樹脂製灯油用容器、脚立及びバーベキューコンロが置かれていたが、バーベキュー用の食材はなかった。 ○液晶テレビ、食器乾燥機、ガスファンヒーター、テーブルタップ等の配線に断線は認められず、バーベキューコンロ付近が著しく焼損していた。 ○当該製品は、ガス栓側の接続プラグが焼損してガス漏れが認められたが、接続プラグ内の各部品に異常は認められず、ガス漏れ箇所に出火の痕跡は認められなかった。 ○ガスファンヒーターに出火の痕跡はなく、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、当該製品に出火の痕跡は認められず、バーベキューコンロ付近から出火した可能性が高いと考えられることから、製品に起因しない事故と推定される。	
2	A202200885 令和5年1月6日(岩手県) 令和5年1月31日	石油ふろがま	CK-11S	株式会社長府製作所	(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。	○当該製品は缶体の焼損が著しかった。 ○本体内部のリレー基板には空だき点検用コネクタが差し込まれていた。 ○当該製品が作動しない不具合があったため、使用者が空だき点検用コネクタを製品内部のリレー基板に差し込み、空だき防止装置が機能しない状態で使用していたとのことであった。 ○空だき点検用コネクタは、修理・点検の際に業者が用いるために機器内に付属されていたが、使用者が通常取り出せる箇所にはなかった。 ○当該型式品は、過去に行った点検・修理の際の作業が不十分であった場合、空だき防止装置が作動せず、空だきによる本体焼損に至る可能性があるとして2007年7月27日にリコールされた、リコール未対策品であった。 ●当該製品は、使用者が不具合を認識しながら、点検用コネクタを製品内部のリレー基板に差し込み空だき防止装置が機能しない状態で使用を継続したことから、空だきとなった際に空だき防止装置が作動せず、出火したものと推定される。	
3	A202200924 令和4年12月29日(和歌山県) 令和5年2月8日	ガスストーブ(ガスボンベ式)	CB-STV-MYD(岩谷産業株式会社ブランド)	株式会社旭製作所(岩谷産業株式会社ブランド) (輸入事業者)	(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。	○使用者が浴室前の脱衣室に置かれた当該製品の点火操作を行ったが、点火しなかったため点火操作を再度行ったところ、点火したので浴室に入って入浴し、約10分後にドアのガラス越しで赤い炎のようなものが見えたため確認すると、当該製品と周囲のマットが焼損していたとの申出内容であった。 ○当該製品に装着されていたカセットボンベは、さすが付着していたが、ガス漏れは認められなかった。 ○当該製品の外觀は、脚、操作部の樹脂部品、取っ手等の樹脂部品が焼損していた。 ○当該製品は、カセットボンベ装着部から弁までの一次側ガス経路にガス漏れは認められず、カセットボンベ装着部及びバーナーの混合管内部に傷や異物等の異常は認められなかった。 ○同等品にて器具栓つまみを点火位置に回し切った状態で不着火状態になると、バーナー部及びパイロットバーナー部から未燃ガスが製品外部へ放出し続けた。 ○取扱説明書には、「一度で点火しなかった場合は、ガスのにおいがなくなってから再点火する。」窓や戸を開けて漏れたガスを外に出す。」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、当該製品のガス経路等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
4	A202200928 令和5年1月28日(北海道) 令和5年2月10日	石油ストーブ(開放式)	RX-2921WY	株式会社コロナ	(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。	○当該製品が置かれていた居間の床面の一部が焼損し焼け抜けており、当該製品が床下に落下していた。 ○当該製品は全体が焼損しており、正面右後方の焼損が著しかった。 ○燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められず、しんは緊急消火位置まで降下しており、スピンドル軸の位置も緊急消火位置となっていた。 ○油受皿及び置台等に油漏れの痕跡は認められなかった。 ○事故発生時、カートリッジタンクは当該製品のタンク室に格納された状態であり、樹脂製の油量計窓及び給油口にあるゴム製パッキンが溶融していたが、タンクの膨張やその他異常は認められなかった。 ○ガード及び置台裏の一部に繊維質の残さが認められた。 ●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。	
5	A202201035 令和5年3月1日(大阪府) 令和5年3月13日	開放式ガス温風暖房機(都市ガス用)	GFH-2401S(大阪ガス株式会社ブランド:型式140-5732)	株式会社ノーリツ(大阪ガス株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の前に置かれたスプレー缶が爆発する火災が発生した。	○使用者が、運転中の当該製品の前に殺虫剤のスプレー缶を無意識に置き、隣室で作業していたところ、爆発音が聞こえた。 ○事故発生後に使用者が確認すると、室内のカーテン、電気カーペット、こたつ布団、樹脂部品等が焼損し、殺虫剤のスプレー缶が天井に突き刺さって潰れていた。 ○当該製品は焼損しておらず、外観に異常は認められなかった。 ○当該製品にガス漏れは認められなかった。 ●当該製品は焼損しておらず、ガス漏れは認められないことから、当該製品の温風吹出し口の前にスプレー缶が置かれたことで、過熱されたスプレー缶の内圧が上がって破裂し、放出された可燃性ガスに引火して室内に延焼したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「温風吹出し口付近にスプレー缶を置かない。熱で缶内の圧力が上がり、爆発する原因になる。」旨、記載されている。	
6	A202201085 令和5年2月18日(大阪府) 令和5年3月24日	石油ストーブ(開放式)	RCA-37	株式会社トヨミ	(火災) 当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生した。	○使用者が、約10年間使用していなかった当該製品を点火したところ、1～1.5時間経過後に燃焼筒の下付近から出火し、カートリッジタンクと本体の下からあふれ出た炎が周囲へ延焼したとの申出内容であった。 ○当該製品は、反射板、天板の表面、燃焼筒の内炎筒外側及び外炎筒内側にすずの付着は認められなかった。 ○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。 ○カートリッジタンクのロ金は、給油口へ確実に締められていた。 ○しんは、しん案内筒の外側に固着していたが、形状に異常はなく、タールも付着していなかった。 ○しん案内筒内側のすずの付着や、置台中央部の過熱痕といった吹き返し現象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、当該製品に異常燃焼、吹き返し現象、油漏れの痕跡等の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
7	A202300063 令和5年4月10日(愛知県) 令和5年4月26日	ガスこんろ(都市ガス用)	PA-N39P	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。	○使用者は当該製品のグリルを使用後、火を消さずにその場を離れ、火災警報器の鳴動により当該製品の後方から炎が上がっているのを発見した。 ○使用者によれば、当該製品背面のホース固定部にガスホースを固定していない状態で使用していたとのことであり、固定されていないホースが高温部に近接する可能性が考えられた。 ○当該製品は全体的に油が付着しており、前面の樹脂製操作ボタン等に焼損は認められなかったが、背面は中央部の焼損が著しく、塗装が焼けて白く変色していた。 ○グリルは、グリル皿に焼損物の堆積はなく、グリル内部に異常な焼損箇所は認められなかった。 ○本体内部は、左側後部の焼損が強かったが、内部に出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品に接続されていたガスホースは、当該製品に接続する側が、当該製品の焼損が著しい背面中央部で焼損していた。 ○取扱説明書には、高温になったガスホースがとけてガス漏れの原因になることから、「ガスホースはグリル排気口等の高温部に触れない。」、「ガスホースを機器の上や下を通さない。」旨、記載されている。 ●詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、ガスホースが高温部に近接していたため、劣化して穴が空き、漏れたガスにグリルの火が引火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。	
8	A202300116 令和5年3月11日(埼玉県) 令和5年5月12日	石油ストーブ(開放式)	RS-D29B	株式会社トヨミ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品及び建物を全焼する火災が発生した。	○事故発生当時、住んでいなかった住宅兼倉庫で暖を取るために、数年間使用していなかった当該製品を使用し、使用後にしん調節つまみを回して消火したが、5分ほど後に火災が発生したとの使用者の申出内容であった。 ○当該製品を使用した部屋は衣類や紙製品等の可燃物が大量にある状態であった。 ○当該製品は、全体が著しく焼損し、樹脂部品はすべて焼失していた。 ○燃焼筒にすずの付着等、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○しん調節つまみは手動消火位置にあり、給油時自動消火装置のばねは伸びた状態、対震自動消火装置のばねは絞られた状態で、それぞれ固着していた。 ○カートリッジタンクは焼損していたが、膨張等のガソリン誤給油の痕跡は認められなかった。 ○しん案内筒直下に位置する置台裏面に、吹き返し現象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。	
9	A202300155 令和5年4月29日(愛知県) 令和5年5月25日	石油ストーブ(開放式)	RX-2222Y	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。	○当該製品を点火装置で点火し、その場を離れ、異臭がしたため確認すると、居室に煙が充満しており、炎が上がっていた。 ○当該製品は全体的に焼損していたが、樹脂製の火力調節つまみ及び電池ケースの一部が残存していた。 ○しん調節つまみ及びしんは自動消火位置であった。 ○燃焼筒の内部に異常なすずの付着は認められなかった。 ○カートリッジタンクはタンク室内に収まっており、口金に焼損は認められず、パッキンは残存していた。 ○油受皿に油漏れの痕跡は認められず、残存していた燃料は灯油であり、置台の油受皿下側部分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
10	A202300160 令和4年12月20日(富山県) 令和5年5月29日	石油ストーブ(開放式)	R-23	株式会社トヨミ	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、当該製品及び建物を全焼する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○当該製品を消火しカートリッジタンクを抜いた状態で移動させた際、当該製品本体から灯油が滴下したが拭き取らず、1時間後にマッチで点火したところ、燃焼筒から大きな炎が上がった。 ○当該製品のカートリッジタンクの口金キャップは正常に閉まっており、カートリッジタンク本体に穴空き等、油漏れの痕跡は認められなかった。 ○油受皿に穴空き等、油漏れの痕跡は認められなかった。 ○燃焼筒のガラスは破損していたが、金属部品に変形等、異常燃焼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。	

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				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	A202100439 令和2年11月9日(茨城県) 令和3年9月13日	自転車	(重傷1名) 当該製品で上り坂を走行中、右ペダルの軸が折れて、転倒し、負傷した。	○使用者が、当該製品に乗車して上り坂を走行中、突然右ペダルが破断し、バランスを崩してハンドルを左に切ったところ街路樹に衝突して転倒した。 ○右ペダルは右クランクのペダル締結部付近で破断しており、破断面には疲労破壊特有のビーチマークが認められたが、材料の不備や巢等の加工による不具合は認められず、右ペダル軸の硬度は基準値以上であった。 ○ハンドル、チェーンケース、ペダル等に多数の擦過痕及び打痕が認められた。 ○当該製品は、購入年度を含め1年ごとに自転車安全整備士による点検及び整備を計4回受けていた。 ○右ペダル軸のフランジ部表面が全周に渡って摩耗しており、右クランクのペダル締結部表面に深い締付痕が認められた。 ○当該型式品の組立説明書には、「ペダルの締付トルクは35～40N・m _等 」、「ペダルをクランクに締め付けた際にバリが発生することがある。バリを工具で取り除く。」旨、記載されていた。 ●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、当該製品のペダル軸の材料及び硬度に異常は認められず、外的要因により右ペダル軸に亀裂が発生し、走行による繰り返し荷重により亀裂が進展し、破断したことで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。	
2	A202100831 令和4年1月15日(岡山県) 令和4年1月31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。	○使用者は事故発生時に当該製品を使用していなかった。 ○当該製品の外観は全体的に焼損しており、熱交換器部はアルミフィンが焼失していた。 ○当該製品と室内機を接続する内外連絡線は断線していたが、溶融痕は認められなかった。 ○制御基板、ファンモーター等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の室内機のマイコンの履歴を確認したところ、異常を示すエラー履歴は記録されておらず、事故発生時の使用履歴も認められなかった。 ●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
3	A202100866 令和3年11月13日(東京都) 令和4年2月9日	ライター(使い切り型)	(重傷1名) 当該製品を点火したところ、額に火傷を負った。	○台所の換気扇の下でたばこに火をつけるために、当該製品を使用したところ、目の前に炎が広がり髪の毛から燃えていき、頭部の近くまで炎が到達し、額部分の半分以上に火傷を負った。 ○当該製品は、非調整式のフリント式ライターで使用感はあるが、外観上目立った異常は認められなかった。 ○当該製品及び同等品は、JIS S 4801:2018「たばこライター—安全仕様」4.2 火炎の高さ、4.4 スピットینگ及びフレアリングの規定値を満たしていた。 ○当該製品の火口付近をマイクロスコープで確認したところ、火口付近にすす、ほこり及び熔融等の異常は認められなかった。 ○同等品を用いて、レンジフードの直下で着火したが、無風下と炎の高さに違いが認められなかった。 ○本体表示には、「顔及び衣類から離してライターを点火し、消火を確認する。」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、製品に起因しない事故と推定される。	
4	A202100885 令和3年12月22日(東京都) 令和4年2月17日	ライター(使い切り型)	(重傷1名) 当該製品を点火したところ、火傷を負った。	○使用者は台所にて当該製品をたばこの着火のため初めて使用したところ、炎が髪の毛に着火し、額及び左耳を火傷した。 ○当該製品は、外観上異常は認められず、ラベルにも汚れやはく離、傷等は認められなかった。 ○当該製品の火口付近をマイクロスコープで確認したところ、火口付近にすす、ほこり、熔融等の異常は認められなかった。 ○当該製品及び同等品は、JIS S 4801:2018「たばこライター—安全仕様」4.2火炎の高さ、4.4スピットینگ及びフレアリングの規定値を満たしていた。 ○本体表示には、「顔及び衣類から離してライターを点火し、消火を確認する。」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、製品に起因しない事故と推定される。	
5	A202200712 令和4年10月23日(東京都) 令和4年12月14日	温水洗浄便座	(火災) 店舗で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、本体外郭、暖房便座及び蓋の中央部が焼損し、ノズルユニットの樹脂部分が焼失していた。 ○側面の樹脂製外郭に破損箇所があり、内部の操作基板や外郭内側に汚損及び液体の飛散した痕跡が認められた。 ○ノズルユニットの駆動モーター基板が焼損し、銅箔パターンに熔融痕が認められた。 ○熱交換ユニット、便座ヒーター線、脱臭ユニット、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、「製品にひびや割れが入っている場合は電源プラグを抜き、吸水を止める。使い続けると火災や感電等の原因となる。」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、当該製品は、内部に液体等が浸入した痕跡が認められたことから、液体等が基板に付着してトラッキング現象が生じ、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
6	A202200830 令和5年1月5日(香川県) 令和5年1月17日	キックスケーター	(重傷1名) 子供(11歳)が当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○平たんな道路にて使用者が当該製品を使用していたところ、ハンドルを取られて前のめりに転倒したとの申出内容であった。 ○使用者は事故発生の5か月前からハンドルが利きにくい状況であることを認識していたが、保護者はねじの緩み具合等の点検をせず、使用者は事故発生時まで使用継続していた。 ○当該製品はハンドル側のパイプと前輪側のパイプをボトムクランプを用いて連結させる構造であり、ボトムクランプを固定する2本の六角穴付きねじが緩んでいたため、ハンドル操作と前輪の旋回が連動していない状態であった。 ○その他の部品に損傷、緩み、欠落等の異常は認められなかった。 ○取扱説明書に従って組み付けた状態の同等品を使用し、走行動作を確認した結果、ハンドル操作、ブレーキ操作、部品の緩み等の異常は認められなかった。 ●当該製品は、使用者がハンドルが利きにくい状態であることを認識していたにも関わらず、ハンドル側のパイプと前輪側のパイプを連結するボトムクランプの固定用六角穴付きねじが緩んでいた状態で使用していたため、ハンドルで前輪を制御することができず、バランスを崩して転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「使用前に必ずすべての部品をチェックし、きちんと固定されているか確認する。特に、ハンドルバーのロック、車輪、各ねじの緩みのチェックを必ず行う。」旨、記載されている。	
7	A202200939 令和5年2月5日(千葉県) 令和5年2月13日	電気洗濯乾燥機	(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。	○事故当日、使用者は当該製品を洗濯コース(乾燥運転なし)で運転中に外出しており、事故発生時、事故現場は無人であった。 ○当該製品の樹脂製外郭は大部分が焼損していたが、樹脂製の洗濯槽カバー、内蓋及び外槽の底部はほぼ残存していた。 ○基板、内部配線、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。 ○当該製品の近傍では電源スイッチが入った状態のハロゲンヒーターが転倒して焼損していた。 ●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。	
8	A202200966 令和3年7月12日(滋賀県) 令和5年2月20日	脚立(踏み台兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、転落し、負傷した。	○使用者は、玄関近くの廊下で棚を作るために当該製品を使用した際、天板から転落した。 ○当該製品は、背面支柱が前支柱に対してねじれており、昇降面から見て左側のヒンジカバーが背面支柱側に凹んでいたが、天板、踏ざん及び背面支柱連結棒に大きな損傷は認められなかった。 ○当該製品は、「ANSI A14.11に適合」の表示があるが、JISマーク及びSGマークはなかった。 ○同等品を確認したところ、ヒンジカバーと背面支柱の間に約0.5mmの隙間があり、通常の使用においてヒンジカバーの変形は確認されなかった。 ○同等品を用い、SG基準CPSA0015:2020「住宅用金属製脚立のSG基準」に準じて、天板の中央に質量74.6kgのおもりをのせて安定性試験を行ったところ、水平側方方向に52.1Nの力を加えても支柱は浮かず、基準の3倍以上となる161Nの力を加えても支柱は浮かなかった。 ○同等品を用い、ANSI規格 A14.11:2018「Safety Requirements for Stepstools」に準じて安定性試験を実施した結果、前方向、横方向及び後方向のいずれも規格値を満たしていた。 ●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、当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品から身体を乗り出した際にバランスを崩して転落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	A202201004 令和2年1月13日(大阪府) 令和5年3月3日	靴(ゴルフ用)	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、滑って転倒し、右足を負傷した。	○使用者は、通信販売で購入した当該製品を履いて、ゴルフ場のアスファルト舗装されたカート路面を歩行中に左足のかかとが滑って転倒した。 ○使用者は、過去にも当該製品を履いて歩行中に4回転倒したことがあるとのことであった。 ○当該製品は、ゴルフ場の芝生や砂場で足を滑りにくくするために履く靴で、靴底に樹脂製スパイクが取り付けられており、耐滑性はスパイクの摩耗度合い及び歩行形態や足の形状等の身体的特徴にも影響される。 ○当該製品は使用者から提供されなかったため、確認できなかった。 ○同等品を確認した結果、靴底に取り付けられた樹脂製スパイクが芝生や砂場に食い込むことで滑り止め効果を発揮すると考えられた。 ○JIS T8107及びISO 13287の耐滑試験を参考に、乾いたタイル路面上で同等品、類似品(3種類)及びウォーキングシューズ(3種類)の動摩擦係数(滑りやすさ)を測定した結果、同等品は類似品と同レベルの滑りやすさであったが、ウォーキングシューズに比べれば大幅に滑りやすいと考えられた。 ○同等品、現行品及び類似品(3種類)を用いて、下り勾配9度のアスファルト路面でつま先を浮かし、かかとの接地面積を確認した結果、いずれも接地面積が少なかったことから、製品の特性上、硬い路面では滑りやすいと考えられた。 ○取扱説明書には、「硬い路面を歩くときは滑りやすいので注意する。」、「摩耗したスパイクは滑りやすくなるため危険なので、早めに取り替える。」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、同等品の滑りやすさが類似品と同レベルであり、製品の特性上、路面が硬いとウォーキングシューズに比べて滑りやすいことから、使用者がアスファルト路面を歩行した際に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。	
10	A202201017 令和5年1月1日(石川県) 令和5年3月6日	衣類(靴下)	(重傷1名) 当該製品を履いて段差を降りたところ、転倒し、足を負傷した。	○事故発生時、使用者は畳の小さがりで当該製品を着用し、フローリングに降りた際に転倒した。 ○当該製品は、事故発生前日に購入され、事故発生日に初めて着用された。 ○当該製品に繊維のほつれ等の損傷及びワックス等の異物の付着は認められなかった。 ○JIS T 8106「安全靴・作業靴の耐滑試験方法」を準用し、乾燥したフローリング上における当該製品、同等品及び類似品の動摩擦係数を測定した結果、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、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A202201021 令和5年2月6日(大阪府) 令和5年3月8日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、破損した前かごを支えるステーが前輪に巻き込まれ、転倒し、歯を負傷した。	○当該製品は、前かごを支える左右のステーが前ハブの軸固定部で破断していた。 ○右側のステーは大きく変形しており、前輪ハブの右側のスポーク1本が屈曲していることから、ステーが前輪に巻き込まれたものと推定された。 ○前どろよけの先端部に多数の接触痕が認められたことから、当該製品は事故発生以前から前かごの底面と前どろよけの先端部が接触していた可能性があると考えられた。 ○前ハブに破断したステーとの摺動痕が認められ、ステーが破断した後も、前ホークと前ハブとの間に破断したステーを差し込んで継続使用されていたと推定された。 ○使用者は、前かごへ教科書の入った鞆を載せ、部活動の用品を積んでいたことから、前かごの積載重量が上限の3kgを超えていた可能性があると考えられた。 ○使用者は、事故発生以前からステーが破断していることを認識していたが、継続使用していた。 ●使用者は、当該製品の前かごを支えるステーが破断していることを認識しながら継続使用したことで、破断していたステーが前輪に巻き込まれ転倒に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「前かごに荷物を載せる場合は3kg以下にする。積載重量は必ず守る。」、「自転車に変形や折損が見つかった場合は、速やかに販売店に相談する。」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
12	A202201023 令和5年3月2日(兵庫県) 令和5年3月8日	電気炊飯器	(火災) 当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損し、周辺を溶融する火災が発生していた。	○当該製品は、樹脂製の底板の一部に焼損が認められた。 ○焼損部直近のIHコイル接続端子に異常は認められなかった。 ○IHコイル、電源コードリール、インバーター基板、内部配線等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○インバーター基板上の電流ヒューズは、切れていなかった。 ○当該製品に水を入れて、通電試験を行ったところ、正常に動作することが確認された。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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。	
13	A202201037 令和5年3月1日(埼玉県) 令和5年3月14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。	○当該製品は、樹脂製外郭が焼失し、アルミフィンの一部が溶融しており、高圧側配管は当該製品から約50cmの部位で破裂していた。 ○制御基板の基材に穴空き、欠損等はなく、ファンモーター、電源端子台、内部配線及び機械室の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板の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。	
14	A202201080 令和5年3月10日(兵庫県) 令和5年3月24日	電気冷蔵庫	(火災) 作業場で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、プレハブの作業場に設置されており、事故発生時、使用者は外出していた。 ○当該製品は上段にある冷蔵室の焼損が最も著しく、断熱材等の樹脂部品は全て焼失していた。 ○圧縮機、リレー部品、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。 ○電源コードは断線し、一部確認できなかったが、断線部に溶融痕は認められず、電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品から出火した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
15	A202201084 令和5年3月11日(東京都) 令和5年3月24日	草刈機	(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。	○当該製品を使用して草刈り作業を約2時間実施後、エンジンをアイドリング状態のまま、エンジンの排気口を膝丈ほどの草むら側に向けた状態で置き、その場を離れてから約5分後に戻ったところ、当該製品及び周辺が燃えていた。 ○当該型式品の全開運転時の排気ガス温度は225.7℃で、全開運転からアイドリング状態に減速して1分後の排気ガス温度は184℃であり、いずれも自社基準を満たしていた。 ●当該製品は、作業を中断する際にエンジンの排気口をアイドリング状態のまま草むら周辺に置いたため、周囲の草むらが排気ガスによって発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「作業の合間に当該製品を置くときは、エンジンを停止する。」、「可燃物の近くにエンジンを置かない。火災に至るおそれがある。」旨、記載されている。	
16	A202201092 令和5年3月7日(群馬県) 令和5年3月27日	発電機(携帯型)	(火災、死亡1名、重傷1名、軽傷2名) 当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で1名が死亡、1名が重症、2名が軽症を負った。	○当該製品は、屋外使用を前提とした、定格出力2300Wのガソリンエンジン式の発電機であった。 ○事故発生時、当該製品はマンホールの底部に置かれ使用されていた。 ○当該製品に異常は認められず、当該製品を用いて再現実験を行ったところ、縦坑底部床面から80cmの位置で運転開始後22秒後に、厚生労働省のガイドラインで超過しないよう定められている一酸化炭素濃度50ppmを超え、7分19秒後に5,989ppmに達した。作業員が落下した縦坑の中間点では、24秒後に50ppmを超え、6分24秒後に5,111ppmに達した。 ○事故発生時、現場監督はマンホール外におり、一酸化炭素濃度計はなかった。 ●当該製品に異常は認められず、換気が十分に行えないマンホール内で使用したため、排気ガスによりマンホール内の一酸化炭素濃度が上昇し、一酸化炭素中毒になったものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「排気ガスによる中毒のおそれがあるので、換気の悪い場所では使用しない。」旨、記載されている。	
17	A202201094 令和4年6月10日(東京都) 令和5年3月27日	収納棚	(重傷1名) 当該製品を組み立て中、肩を負傷した。	○使用者は2人で当該製品を組み立てていたが、下棚上に上棚を載せる際に、使用者1人で当該製品の上棚の背面側から左右の側板を挟むように持ち上げつつ、背板が下に落ちないように手を添えたところ、バランスを崩し、肩を捻って右肩の腱板を負傷した。 ○当該製品は上下2段で構成される組み立て式の収納棚で完成時の寸法は幅60cm、奥行き44cm、高さ200cmであり、下棚上に上棚を載せる際は、上棚の背板を下棚の背板溝に挿入しつつ、下棚用側板の上面に取り付けたダボを上棚用側板の下面のダボ穴に挿入して組み立てる必要があった。 ○当該製品の梱包時の総重量は43kgであったが、上棚を構成する側板、背板及び天板の各重量は不明であった。 ●当該製品の下棚上に上棚を載せる工程を使用者1人で作業していたところ、バランスを崩して負傷したものと推定される。 なお、組立説明書には、「下棚上に上棚を載せる工程は、不安定なので、安全のため、必ず2人以上で載せる。」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
18	A202300008 令和5年3月30日(兵庫県) 令和5年4月5日	引戸	(重傷1名) 介護施設で当該製品を開いたところ、手首を負傷した。	○使用者は、介護施設の自室トイレに設置された当該製品を開いた際、扉の敷居側がトイレ方向に外れて倒れた当該製品で頭を打ち、しゃがみ込む際に手首を骨折した。 ○当該製品は、扉の鴨居側に上戸車、敷居側に下戸車を搭載しており、鴨居レールに上戸車を嵌合した後、敷居レールに下戸車を嵌合して設置する室内用の引戸で、上戸車に内蔵されたばねの力で扉が容易に外れない構造になっていた。 ○当該製品は、仕様どおりの寸法であり、上戸車及び下戸車に大きな損傷はなかったが、扉の敷居側には擦り傷が認められた。 ○アルミニウム製の敷居レールや木製の敷居には、着色部の削れや線状のすり傷といった下戸車が敷居レールから脱輪した痕跡が認められた。 ○類似品を用いてJIS A1518:1996「ドアセットの砂袋による耐衝撃性試験方法」に準拠し、振り子状にした15kgの砂袋を30度の角度から自由落下させて扉に衝突させる試験を実施した結果、金具類の破損や扉の脱落はなかった。 ○取扱説明書には、「扉は、乱暴に扱ったり脱落する恐れがある。」、「レールにゴミやほこりがたまると引戸の走行に支障が生じる可能性があるので、掃除機などでこまめに掃除する。」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、アルミニウム製の敷居レールと木製の敷居が損傷していたことから、扉の下戸車が敷居レールから脱輪したまま継続使用されたことで扉が外れて倒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。	
19	A202300009 令和5年2月27日(愛媛県) 令和5年4月5日	ライター(使い切り型)	(重傷1名) 当該製品を使用中、火傷を負った。	○使用者は当該製品を点火した際、炎が通常の3倍程度の大きさとなり、口にくわえていたたばこには着火せず髪に燃え移ったとの申出内容であった。 ○外観に破損、変形等の異常は認められなかった。 ○X線透視での観察において、部品の欠損、組付不良、変形等の異常は認められなかった。 ○当該製品及び同等品12本を用いて、ライターガス引火及び繰返し点火試験並びにJIS S 4801「たばこライター安全仕様」に基づく火炎の高さの測定、スピitting及びフレアリング試験を行った結果、不適合は認められなかった。 ○当該製品の警告シールには、「顔、衣類から離して点火をする」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。	
20	A202300012 令和5年3月11日(兵庫県) 令和5年4月6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た。	○当該製品は、外観が著しく焼損し、樹脂部は溶融、焼失しており、熱交換器の放熱フィンに溶融が認められ、熱交換器パイプに破断が認められた。 ○制御基板、圧縮機、リアクトル、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。 ○内外連絡線は当該製品の背面付近で連結端子により途中接続されており、連結端子の芯線の挿入部に溶融が認められた。 ○当該製品は、使用者が前に住んでいた住居から移設されたものであるが、移設時期及び作業に関する内容は不明であった。 ●当該製品は、移設の際に、内外連絡線が連結端子で途中接続されたため、接続部が異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、工事説明書には、「VVVFケーブルは中継器などを使って中継接続しない。」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
21	A202300031 令和5年2月17日(奈良県) 令和5年4月13日	電気こんろ	(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、米や具を入れた鍋を当該製品の上に置いてスイッチを入れてその場を離れていたところ、発煙に気付いた。 ○当該製品のヒーター部、電源コード等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○鍋の大きさや鍋に対する具材の量など、事故発生時の詳細な使用状況については不明であった。 ●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。	
22	A202300035 令和5年3月18日(東京都) 令和5年4月14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、右肩を負傷した。	○使用者は、当該製品に乗車して時速9kmで走行中、ぬれたタイル路面上でブレーキをかけたところ、前タイヤが滑って転倒した。 ○当該製品に取り付けられていたオプション品の前バスケット、前キャリア及びスマホホルダーの取付状態に異常は認められなかった。 ○当該製品のタイヤのゴムは、天然ゴムと合成ゴムを混合した一般的な素材であり、前タイヤの溝深さを確認したところ、同等品(新品)の前タイヤと同程度であったことから、摩耗していないと考えられた。 ○BAA規格に基づき、当該製品の制動性能を評価したところ、制動距離は5.5mで規格値(6.0m以下)を満たしていた。 ○被験者が当該製品に乗車し、いずれも湿潤状態にしたアスファルト及び鉄板上を時速9kmで走行中に前ブレーキを掛けたところ、アスファルトでは問題なかったが、鉄板上では前タイヤがスリップした。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品で走行中、ぬれたタイル路面でブレーキをかけたため、前タイヤが滑り、バランスを崩して転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ぬれた路面やタイルなど滑りやすい所では乗らない。」旨、記載されている。	
23	A202300036 令和5年4月10日(京都府) 令和5年4月17日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 使用者(80歳代)が当該製品を使用中、踏切内で列車にはねられ死亡した。	○使用者は、当該製品に乗車して単独で踏切を横断中、使用者から見て右側から走行してきた列車にはねられ、死亡した。 ○事故発生場所の踏切には警報器と遮断機が設置されておらず、使用者から見て右手側に高い盛土があるため見通しが悪かった。 ○当該製品は、著しく損傷しており、操作ボックスが破損しているため電源が入らず、機能確認を行うことができなかった。 ○販売店は、使用者及び使用者家族立会いで当該製品の納入時に安全運転指導を実施しており、終了時の実施確認書については確認できなかった。 ○同等品に乗車し、最高速度(時速6km)で急停止したところ70cm～90cmの範囲内で停止し、同じ速度で急旋回したところ車体は傾かず安全に走行した。 ○同等品に乗車し、最高速度(時速6km)で勾配9度の坂を上ったところ、車体が後ろに傾くことはなく、同じ速度で下ったところ、手動ブレーキをかけなくても時速6kmを超えることはなく、安全に走行できた。 ○当該型式品は、JIS T 9208:2016「ハンドル形電動車椅子」のJIS認証を受けている。 ○本体表示には、「踏切の横断はできるだけ避ける。」、「やむを得ず踏切を渡る場合は、介助者に同行してもらう」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、事故発生場所の踏切に遮断機や警報器がなく、列車の来た方向には盛土があって見通せないため、使用者が列車の接近に気づかず踏切内へ入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
24	A202300050 令和5年4月9日(東京都) 令和5年4月21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。	○当該製品は、風雨にさらされる屋外に設置されており、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。 ○当該製品は全体的に焼損し、樹脂部分はほとんどが焼失していたが、焼損したバルセーター駆動モーター等の電気部品内部に溶融痕等の異常は認められなかった。 ○回路基板、電源プラグ、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。 ●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。	
25	A202300060 令和5年4月11日(茨城県) 令和5年4月26日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム 用)	(火災) 当該製品を焼損する火災 が発生した。	○当該製品は屋外用のパワーコンディショナであり、野立ての太陽光発電所に設置されていた。 ○当該製品は、太陽光パネルからのケーブルが接続されている入力開閉器端子台が著しく焼損しており、ケーブル先端の圧着端子部が溶融していた。 ○当該製品の回路基板等、その他の電気部品に焼損は認められなかった。 ○現地に設置されていた当該製品以外の同型式品11台について、入力開閉器端子台とケーブル圧着端子のねじ止めが緩んでいたことが確認された。 ○現地に設置されていた当該製品及び同型式品の入力開閉器端子台とケーブル圧着端子とのねじ止め部は、締付トルクの管理がされていなかった。 ●当該製品の施工時において、入力開閉器端子台へ接続するケーブル圧着端子のねじ止めが緩んでいたため、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、施工説明書には、「開閉器端子台には締付トルク1.6～2.0N・mでねじを締める。ねじが緩むと接触不良による発煙、発火のおそれがある。」旨、記載されている。	
26	A202300069 令和5年4月23日(栃木県) 令和5年4月28日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、当該 製品及び周辺を焼損する 火災が発生した。	○当該製品を新築住宅に取り付けた後の試運転中に当該製品背面側より出火した。 ○当該製品の配管等を室外に引き出す配管穴、及びその近傍に焼損が認められた。 ○当該製品内部の電気部品に短絡等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。 ○取付工事時に施工した内外連絡線等の被覆に一部焼損が認められたが、素線に溶融痕等出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生場所は、高断熱高気密住宅であり、電気配線の設置完了後に配管穴に発泡ウレタンを吹きつける工法であった。 ●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。	

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	A202300085 令和5年4月25日(和歌山県) 令和5年5月8日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は電源入力部及び昇圧回路の電解コンデンサーが破裂し、電源入力部のバリスターが破損していたが、機器内部に焼損は認められなかった。 ○当該製品のその他の電子部品に出火の痕跡や破損の痕跡は認められなかった。 ○当該製品と接続されていた接続箱は内部の開閉器4つのうち、中央2つの開閉器の樹脂が溶融し、それぞれの端子台が接触していた。 ○接続箱内部に開閉器の中央付近まで水が溜まっていたような痕跡が認められた。 ○太陽電池モジュールと接続箱をつなぐ配線用配管に上向きの穴があったが密閉されておらず、接続箱直前のU字の配管の箇所には水抜き穴がなかった。 ●当該製品は、太陽電池モジュールからの配線用配管に水浸入防止の処理及び水抜き処理がされていなかったことで接続箱内に水が溜まり、隣接する開閉器の異極間が短絡して過電圧が発生し、当該製品のコンデンサーが破損したものと推定される。	
28	A202300111 令和5年4月29日(神奈川県) 令和5年5月12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。	○当該製品の外観は右側部分から中央部にかけて焼損していた。 ○インバーター基板に焼損等の出火の痕跡は認められず、基板上の電流ヒューズは切れていなかった。 ○内外連絡線に断線等の出火の痕跡は認められなかった。 ○その他の内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生時、当該製品は停止中であった。 ●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。	
29	A202300113 令和5年4月14日(神奈川県) 令和5年5月12日	照明器具	(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、当該製品は天井からつり下げられた状態であり、シェードの一部が焼損して、当該製品に取り付けていた30W及び40Wの2つの蛍光灯のうち40W蛍光灯とともに床に落下していた。 ○当該製品に取り付けていた40W蛍光灯は、片側のフィラメントが断線し、口金付近のガラス管及びステムガラスに溶融が認められたが、電子放射物質であるエミッターの状態については確認できなかった。 ○当該製品の40W蛍光灯の安定器は絶縁樹脂に炭化が認められたが、コイルの巻線に溶融痕は認められなかった。 ○点灯管はグロー式のものから電子式のものに交換されていたが、不具合の有無は確認できなかった。 ○当該製品の安定器とスイッチの間の内部配線に断線及び溶融痕が認められたが、断線及び溶融痕の箇所より負荷側である蛍光灯のステムガラスに溶融が認められたことから二次痕と判断される。 ●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。	(A202300129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
30	A202300123 令和5年4月20日(京都府) 令和5年5月15日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 使用者(80歳代)が当該製品を使用中、当該製品ごと道に転倒した。	○使用者は、当該製品に乗車して道幅約4mの舗装されている一般道下り坂を走行中、道路の横にある縁石を乗り越えて斜面から転落した。 ○当該製品は、擦れ傷があったが大きな破損等は認められず、制御装置、駆動装置、電気装置及び走行装置に異常はなく、電源スイッチが入り、走行できる状態であった。 ○事故発生場所には縁石上部に擦れ傷が認められ、当該製品下部の擦れ傷の位置と一致していた。 ○販売店は、使用者及び使用者家族立会いで当該製品の納入時に安全運転指導を実施していた。 ○同等品に乗車し、最高速度(時速6km)で急停止したところ70cm～90cmの範囲内で停止し、同じ速度で急旋回したところ車体は傾かず安全に走行した。 ○同等品に乗車し、最高速度(時速6km)で勾配9度の坂を上ったところ、車体が後ろに傾くことはなく、同じ速度で下ったところ、手動ブレーキをかけなくても時速6kmを超えることはなく、安全に走行できた。 ○当該型式品は、JIS T 9208:2016「ハンドル形電動車椅子」のJIS認証を受けている。 ●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、使用者が道路の横にある縁石を乗り越えて傾斜斜面から転落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。	
31	A202300144 令和5年5月9日(新潟県) 令和5年5月22日	除湿機	(火災) 工場で当該製品を使用中、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。	○当該製品は金属加工工場で、加工済みの金属部品がさびないようにするために使用されており、事故現場では鉱物油系の防せい油を使用していた。 ○デシカントローターの吸着物を確認したところ防せい油由来と考えられる成分が検出された。 ○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品が置かれていた場所で使用されていた防せい油の成分が、デシカントローターに蓄積し、ヒーターから受ける熱により発火したものと推定される。 なお、取扱説明書では「引火性、可燃性のもののそばや油煙の舞う場所で使用しない」旨、注意表記されている。	
32	A202300193 令和5年5月23日(東京都) 令和5年6月7日	電気衣類乾燥機	(火災) 当該製品を使用後、異臭がしたため確認すると、当該製品内部を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は乾燥ドラム内部と乾燥させていた衣類のみ焼損していた。 ○当該製品外観に焼損は認められず、内部の電気部品に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品で乾燥させていた衣類から不飽和脂肪酸が検出された。 ●当該製品で不飽和脂肪酸が付着した衣類を乾燥させたため、不飽和脂肪酸が酸化熱により自然発火し、出火したものと推定される。 なお、本体及び取扱説明書には、「油が付着した洗濯物を乾燥させない。洗濯後でも油が残り、油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。	

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	A202300201 令和5年5月14日(東京都) 令和5年6月9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。	○事故発生時、当該製品の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おらず、周辺には他の電気製品が設置されていた。 ○当該製品は焼損が著しく、樹脂製外郭が焼失していた。 ○ロータリースイッチ、ファンモーター等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品周辺に設置されていた電気製品の詳細は不明であった。 ●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。	
34	A202300221 令和5年2月1日(千葉県) 令和5年6月16日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源プラグを汚損し、周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品本体に焼損は認められず、プラグを含む電源コードの一部にすすが付着していた。 ○エアコン専用コンセント上部の配線口出し部及び壁に固定されていた屋内配線が焼損していた。 ○当該製品は、プラグを含む電源コード、コンセント、屋内配線及びブレーカーを交換したところ正常に動作し、使用者により継続使用されている。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、接続していたエアコン専用コンセントからの出火による火災であり、製品に起因しない事故と推定される。	
35	A202300249 令和5年※不明(神奈川県) 令和5年6月23日	ノートパソコン	(火災) 学校で当該製品を溶融する火災が発生した。	○小学校で学習用のノートパソコンを配布する際、外観を点検したところ、当該製品のUSBコネクタ一部に溶融が認められた。 ○当該製品左側面のACアダプターを接続するUSBコネクタ部周辺が溶融していたが、その他の箇所に焼損、変形等の異常は認められなかった。 ○USBコネクタ部は、電源ピンに溶融及び腐食が認められ、コネクタ部の金属製外郭に付着していた異物を分析した結果しょう油の成分と考えられた。 ○内部の電気部品及びACアダプターに出火の痕跡は認められなかった。 ○取扱説明書には、「水が掛かる場所で使用したり、水にぬらすなどして使用した場合、出火の可能性がある。」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USB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、溶融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。	