

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	A201800613 平成31年1月1日(愛媛県) 平成31年1月10日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-800B-1R	株式会社パロマ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は、当該製品で少量の油を小型の鍋に入れて揚げ物調理中にその場を離れて寝ていた。 ○当該製品に著しい変形等は認められなかった。 ○当該製品は本体の右こんろに著しい焼損及び油污れが認められ、右こんろ付近の底面にすすの付着が多く認められた。 ●当該製品は、使用者が少量の油を小型の鍋に入れて揚げ物調理中にその場を離れたため、調理油が過熱されて発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたまま機器から絶対に離れない、就寝、外出をしない。」、「200ml以上の油を入れる。」旨、記載されている。	
2	A201800614 平成31年1月1日(香川県) 平成31年1月10日	ガス瞬間湯沸器 (都市ガス用)	PH-55B	株式会社パロマ 工業直方工場 (現 株式会社パロマ)	(火災) 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○使用者が当該製品を使用して外出した後、上階の住人が火災に気付き、室外のガスの元栓を閉めた。 ○当該製品は本体下部が著しく焼損し、下部から上方に広がってすすが付着していた。 ○本体下部にあるガスホースは両端が著しく焼損しており、本体の接続口とガスホースの間に、ガス漏れ防止用のパッキンが取り付けられておらず、ガスホースとガス栓との接合部にシール材の付着が認められなかった。 ○本体内部の樹脂部材は焼失していたが、制御基板、電気部品、配線等に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は当該製品を知人から譲り受け、自分でガスホースの接続工事を行ったが、ガス接続工事の資格は有していなかった。 ●当該製品は、使用者がガス接続工事を行った際に、ガス漏れ防止用のパッキンを使用しなかったため、接続部からガスが漏れ、漏れたガスに引火して焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「ガス接続工事は、ガス供給事業者又は有資格者に依頼する。」旨、記載されている。	・使用期間:1か月

3	A201800779 平成31年2月26日 (北海道) 平成31年3月7日	石油給湯機	UIB-3300TXA(F)	株式会社コロナ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用後、当該製品から火と白い煙が出ており、その後、爆発音を伴って火と煙の勢いが強くなった。 ○2018年9月の地震以降、当該製品は給湯温度異常に関わるエラーが表示されて動作が停止するようになり、使用者はそのたびに電源プラグを接続し直して使用を継続していた。 ○事故発生の1、2週間前からエラーが頻発するようになり、樹脂が焦げるようなにおいがして、天板が熱くなることがあった。 ○当該製品内部は熱交換器上部付近で焼損が著しく、認められた。 ○排気筒、熱交換器等の排気経路内部は僅かにすすけていた。 ○点火室と熱交換器の接合部の一部に隙間が認められた。 ○点火電極は少しさびていたが、付近にすすの堆積等は認められなかった。 ●当該製品は、地震等の影響により、給気経路に隙間が生じて給気バランスが崩れ、異常燃焼が生じた際に出火に至ったものと考えられ、地震以降に生じていた当該製品のエラーや異常を使用者が認識しながら使用を継続していたため、事故に至ったものと考えられる。 なお、取扱説明書には、「エラーが生じた際は販売店に連絡する。」、「製品が具合の悪いときは、販売店又はお客様相談窓口に連絡する。」旨、記載されている。	・使用期間: 不明 (製造時期から20年と推定)
4	A201800814 平成31年3月12日 (徳島県) 平成31年3月22日	石油ストーブ(開放式)	KX-E2916WY	株式会社コロナ	(火災) 事務所で当該製品を使用中、当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○異音がしたので確認すると、使用中の当該製品下部から炎が出ていたとの申出内容であった。 ○当該製品の外観に焼損及び変形はなく、天板や正面のガードに繊維の付着や汚れは認められなかった。 ○外郭内側や燃焼筒に異常なすすの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の動作確認を行ったところ、正常に動作し、異常は認められなかった。 ○カートリッジタンク、油受皿及び置台に油漏れ等の異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。	
5	A201900059 平成31年4月5日(北海道) 平成31年4月22日	石油温風暖房機(開放式)	FW-3215S	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。	○使用者が物置内でカートリッジタンクに給油した後、当該製品を使用していたところ、約40cmの炎が上がって出火した。 ○燃焼室及びバーナー部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○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は僅かな膨張が認められ、中にガソリンが入っていた。 ○物置に除雪機用のガソリンが入った携行缶が保管されており、ふだんは使用者の父親が当該製品の給油を行っていた。 ●使用者が当該製品にガソリンを誤給油したため、異常燃焼が生じて出火したと推定される。 なお、取扱説明書には、「出火の原因となるため、ガソリン等の揮発性の高い油は絶対に使用しない。」旨、記載されている。	

6	A201900151 令和1年5月20日(北海道) 令和1年5月31日	ガスこんろ(都市ガス用)	DG4103	株式会社ハーマン	(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。	○使用者は、天ぷら鍋でサラダ油を加熱中にその場を離れ、異変を感じて戻ったところ、鍋から火が上がっていた。 ○当該製品に調理油過熱防止装置はなかった。 ○事故発生後、使用者は継続して当該製品を使用していた。 ●使用者が油の入った天ぷら鍋を当該製品のこんろで加熱したままその場を離れたため、油が過熱して出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「出火に至るおそれがあるため、こんろに火をつけたままその場を離れない。特に天ぷらの調理中は注意する。」旨、記載されている。	
7	A201900160 平成31年4月18日(長崎県) 令和1年6月4日	石油ふろがま用バーナー(五右衛門風呂用)	F-9	長府工産株式会社	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を破損する火災が発生した。	○当該製品は焼損が著しく、ビニール製送油管は焼損していた。 ○電磁ポンプは焼損しておらず、配管接続部に緩みは認められなかった。 ○イグナイターに、出火した痕跡は認められなかった。 ○送風機に、異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○その他の電気部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	A201900184 平成31年3月30日(高知県) 令和1年6月13日	ガスこんろ(LPガス用)	IC-N36BS-L	株式会社パロマ	(火災) 店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、使用者は不在であり、近隣の住民が店舗から白い煙が出ているのを発見した。 ○当該店舗内には当該製品を含む複数台のガス機器があった。 ○金属製外郭は表面が焼けて黒化し、樹脂製の操作つまみは焼失していた。 ○バーナー、グリル、内部配線等に出火の痕跡は認められなかった。 ○ガスホースに軽微な焼損が認められたが、ガスホース接続部に傷や変形等はなく、ガス漏れの痕跡は認められなかった。 ○器具栓は正常に作動し、事故発生時に3個全て閉まっていたことが認められた。 ●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。	
9	A201900210 令和1年6月13日(北海道) 令和1年6月21日	半密閉式(CF式)ガス瞬間湯沸器(都市ガス用)	PH-81M	パロマ工業株式会社(現 株式会社パロマ)	(CO中毒、軽症1名) 店舗で当該製品を使用中、一酸化炭素中毒により1名が軽症を負った。	○当該製品は、上部の約3分の1が製品直上にあった厨房の換気設備の排気フードで覆われるように設置されており、排気筒は接続されていなかった。 ○事故現場で当該製品を動作させたところ、排気フードの下10cmの位置で3800ppmの一酸化炭素濃度が測定され、試験煙で換気設備の動作確認を行ったところ、試験煙は排気フード内に吸い込まれずに店内へ流れた。 ○当該製品の上半分に油污れが付着していた。 ○製品内部は、バーナー部に油污れや異物の付着が認められた。 ○当該製品は、ガス事業法及び建築基準法において、排気筒の接続が義務付けられている製品であった。 ○事故現場の飲食店が入っているビルの管理者及び飲食店店長から当該製品の設置に関する情報は得られなかった。 ●当該製品は、排気筒でなく厨房の換気設備で排気されるように設置されていたため、厨房の換気設備の換気能力が低下した際、排気ガスが滞留して、当該製品の給気に流入し不完全燃焼を起こしたため、一酸化炭素濃度が上昇し、事故に至ったものと推定される。 なお、工事説明書には、「排気ガスは必ず排気筒で屋外に導く。」旨、記載されている。	・使用期間:不明 (製造時期から24年1か月と推定)

10	A201900340 令和1年7月17日(兵庫県) 令和1年8月6日	ガスこんろ(都市ガス用)	C3GD8RJR(大阪ガス株式会社ブランド:型式110-H553)	株式会社ハーマン(大阪ガス株式会社ブランド)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、魚の焼け具合を確認するため当該製品のグリル扉を開けた際にグリル内から出た炎で右手人差し指に火傷を負った。 ○当該製品は、一次側及び二次側にガス漏れは認められず、各こんろは正常に点火できたが、グリルバーナーはすすの付着により炎口が閉塞しており、点火することができなかった。 ○グリル庫内は全体的にすすが付着しており、庫内上部が焼けて白く変色していた。 ○グリルの過熱防止装置に異常は認められなかった。 ○グリルの水受皿及び焼網に多量の食品くずや油くずの燃えかすが堆積していた。 ○グリルの取っ手は焼損していなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、グリル庫内に堆積した多量の食品くずや油くず等が過熱されて高温となり、扉を開けた際に流入した空気に触れて急速に燃焼拡大が起こったことで炎が吹き出たものと推定される。 なお、取扱説明書には、「グリル庫内に食品くずや油くずがあると使用中に出火する。」旨、記載されている。	
11	A201900363 平成29年5月1日(京都府) 令和1年8月9日	草焼きバーナー	GT-500	新富士バーナー株式会社	(火災、死亡1名) 当該製品を使用中、使用者の衣服に着火し、火傷を負う火災が発生し、後日、死亡が確認された。	○当該製品は、タンクに入れた灯油を使用者が加圧して送り出す機構であり、製造時に全数水没させてエアリー漏れの有無で気密性が確認されていた。 ○当該製品に灯油を入れて加圧したところ、アルミ棒とホースの接続部から油漏れが認められた。 ○当該製品を燃焼させたところ、接続部から漏れた灯油に火口の炎が着火し、グリップ近くまで燃え上がった。 ○接続部は、塗布されていたねじロック剤の痕跡が認められなかった。 ○接続部は、緩みトルクが4.0N・mであり、正常値(9.8N・m以上)に比べて大きく低下していた。 ○接続部内部のゴムパッキンは厚さが1.2mmであり、初期値(1.5mm)よりも薄くなっていた。 ●当該製品は、長期使用(12年)によりパッキンが劣化し、アルミ棒とホースの接続部が過去に分解されたことでシールできなくなり、接続部から漏れた灯油が衣服に付着し、火口の炎が着火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「加圧後に灯油の漏れがないことを確認する。」旨、記載されている。	

12	A201900411 令和1年7月14日(兵庫県) 令和1年8月27日	ガスコンロ(LPガス用)	IC-330SB-R	株式会社パロマ	(火災) 建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。	○使用者は、台所で当該製品を使用して肉を焼き、それを食べながら飲酒と喫煙をしたが、その後の記憶がなく、当該製品の右コンロの操作ボタンは燃焼状態の位置であり、灰皿等の処理については不明であった。 ○台所以外の部屋は天井が焼け落ちていたが、台所の天井は焼け落ちていなかった。 ○当該製品のすぐ左に新聞紙があったが、焼損していなかった。 ○天板が煮こぼれによる黒色の付着物で汚れ、右側面はくぼんでおり、本体底部の四隅にある樹脂製の4本の脚が変形し、グリルと右コンロの操作ボタンが一部溶融していた。 ○製品内部に出火の痕跡は認められなかった。 ○気密試験の結果、左コンロ及びグリルで点火電極と配管の接続部に僅かなガス漏れが認められたが、火を近づけても引火せず、その周辺に出火の痕跡は認められなかった。 ○右コンロの操作ボタンが熱によって溶融していたが、根元部は溶融していなかった。 ○左右のコンロ及びグリルで燃焼試験を行ったところ正常に点火及び燃焼し、異常は認められなかった。 ○左右のコンロの異常過熱防止装置を確認した結果、作動温度が右コンロで243℃、左コンロで244℃であり、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。	
13	A201900491 令和1年9月8日(東京都) 令和1年9月17日	ガスレンジ(都市ガス用)	JGBP28	日本ゼネラル・アプライアンス株式会社	(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。	○使用者が当該製品のオーブンをセルフクリーン運転中、上部排気口より炎が出た。 ○オープン庫内にオープン棚、ブロイラーパン、グリッド等が入っており、ブロイラーパン及びグリッドに炭化物が付着していた。 ○オーブンドアの上部にすすが付着していた。 ○オープンバーナーに異常は認められなかった。 ○一次側及び二次側ガス通路にガス漏れは認められなかった。 ○オープンサーミスターの抵抗値は正常であった。 ●当該製品に事故につながる異常は認められず、オープン庫内に入っていたブロイラーパン及びグリッドに炭化物が付着していたことから、使用者がセルフクリーン運転の際に入っていたブロイラーパン等の油分がオープンの熱により発火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、セルフクリーン運転の準備として、「オープンが冷めているか確認する。棚等オープン内にあるものを全部外に出す。」旨、記載されている。	

14	A201900495 令和1年9月4日(長崎県) 令和1年9月18日	ガス栓(LPガス用)	GB371PZ5-15A (株式会社桂精機製作所ブランド:型式FCBK-2SP)	光陽産業株式会社(株式会社桂精機製作所ブランド)	(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。	○当該製品本体から接続部品が外れ、ガス用金属フレキシブルホース(フレキ管)に付いた状態であった。 ○フレキ管の被覆は施工説明書規定寸法(7山まで)以上にむかれていた。 ○当該製品内部及び外れた接続部品に油が付着していた。 ○当該製品内部に、油が付着した状態でフレキ管を想定以上の力で引っ張ったときに付く傷が認められた。 ○当該製品は油污れが著しいため、日頃から清掃していた。 ●施工時に当該製品に接続するガス用金属フレキシブルホース(フレキ管)の被覆をむきすぎたため、製品内部に油が侵入したことでシール性が低下し、清掃等によりフレキ管を強い力で引っ張ったことで当該製品からフレキ管が抜け、ガスが漏れて出火したものと推定される。 なお、施工説明書には、「フレキカッターで原管を7山残して切断する。山数が多いと施工後の水密性が失われ、水等が浸入して事故につながる可能性がある。」旨、記載されている。
15	A201900569 令和1年9月26日(静岡県) 令和1年10月8日	ガストーチ	BT-20SA	榮製機株式会社	(火災) 当該製品を使用後、車両内に置いていたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を消火し、車内に戻して1時間後、車の火災に気付いた。 ○当該製品を使用した際に異常はなかった。 ○当該製品はカセットボンベが接続された状態で焼損し、カセットボンベは破裂していた。 ○ガス調節つまみは、閉じた状態になっていた。 ○ガス通路を開閉するニードル部の気密性を、Oリング及びパッキンを新品に交換して確認した結果、ガス調節つまみが閉じた状態でガス漏れは認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は、ガス調節つまみが閉じた状態でニードル部からのガス漏れは認められないことから、残火はなか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。
16	A201900652 令和1年10月10日(兵庫県) 令和1年10月18日	ガス栓(都市ガス用)	不明	株式会社藤井合金製作所	(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、いずれのガス機器にも接続されておらず、ゴム管口にはガス栓キャップが取り付けられていた。 ○使用者は、当該製品に業務用フライヤーが接続されていると思い込み、以前から業務用フライヤーを使用する際は毎回当該製品の開閉を繰り返していた。 ○当該製品のゴム管口に取り付けられていたガス栓キャップは、焼損していた。 ○当該製品にガス漏れは認められず、過流出安全機構(ヒューズ)に異常は認められなかった。 ○業務用フライヤーは焼損していなかった。 ○灯内内管にガス漏れ等の異常は認められなかった。 ●使用者がいずれのガス機器にも接続されていない当該製品を業務用フライヤーのガス栓と誤認して日常的に開閉していたため、ガス栓キャップが不完全接続状態になった際に過流出安全機構が作動しない程度の微量なガスが漏れ、滞留した未燃ガスに業務用フライヤーの火が引火して出火したものと推定される。

17	A201900805 令和1年11月2日(東京都) 令和1年11月14日	油だき温水ボイラ	HU-3000	長府工産株式会社	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、販売店が所有する中古品であり、使用者宅の故障したボイラの買換えまでの代替品として、事故発生2日前に設置されたものであった。 ○当該製品の外観に焼損は認められなかったが、排気トップ及び外郭背面の給気口の排気トップ近傍にすすの付着が認められた。 ○当該製品の消音器内のパンチングメタルが朽ちており、消音器の底面及び底面にある熱交換パイプの穴にすすや断熱材等が堆積していた。 ○バーナーの燃焼筒及び送風機の内部にすすの付着が認められた。 ○バーナー、電磁ポンプ及び送油経路に油漏れは認められなかった。 ○制御基板、配線等の電気部品に焼損、溶融等はなく、循環ポンプを含め、全ての部品に焼損は認められなかった。 ●当該製品は、長期使用(17年)によって消音器及び熱交換器内部がすす等により閉塞し、燃焼不良が発生する状態となっていたが、販売店がそのまま設置したため、事故発生当日、使用者が当該製品を稼働したことにより、燃焼不良により排気トップから黒煙が排出され続けたものと推定される。	
----	--	----------	---------	----------	------------------------------------	--	--

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(案)

(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	A201800436 平成30年10月4日(鹿児島県) 平成30年11月1日	エアコン	(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。	○事故発生日は台風の影響で強風が吹いており、当該住宅の引込線の中性線が切れた。 ○当該製品は、事故発生時使用していなかった。 ○当該製品は側面のコントローラーボックスを中心に外郭の半分程度が焼損していた。 ○コントローラーボックス内の基板にあるパワーリレー付近の焼損が著しく、パワーリレー近傍のバリスターが焼損して素子部が溶融していた。 ○パワーリレー近傍の内部配線が断線し、溶融痕が認められたが、外力の加わらない位置であることから二次痕と判断した。 ○パワーリレー等のその他の電気部品に異常は認められなかった。 ●台風の影響で当該住宅の引込線の中性線が切れたため、家庭内の電気製品にかかる電圧バランスが崩れて当該製品内部に過電圧が加わり、電気部品が破損した際の火花が周囲の可燃物に着火して出火したものと推定される。	・使用期間:36年
2	A201800578 平成30年12月14日(宮崎県) 平成30年12月27日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品の内部部品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、外郭の天面にすずが付着していた。 ○当該製品は、内部基板上のパワーモジュール直流入力端子付近が焼損していた。 ○事故発生の前日に当該製品を設置した際、施工事業者が入力側の直流端子と出力側の交流端子を逆に接続したまま通電し、その後、正しい接続に戻っていた。 ○正常に設置されていれば積算が始まっているはずの発電量がゼロだった。 ●当該製品は、施工事業者が設置時に誤って直流端子と交流端子を逆に接続したため内部でパワーモジュールが短絡した状態となり、太陽電池モジュールの発電量が増加した際に短絡した直流端子付近が異常発熱し、事故に至ったものと推定される。 なお、施工要領書には、「太陽電池モジュールからの直流と系統からの交流の接続配線に間違いがないか確認する。接続を間違えると故障する恐れがある。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A201800632 平成31年1月3日 (福岡県) 平成31年1月17日	電気温水器	(火災) 寮で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は制御装置が全体的に焼損し、ヒーター用リレーのケースは大部分が焼失していた。 ○ヒーター用リレーは200Vヒーター側の樹脂が灰化しており、固定接点及び可動接点が著しく荒れていた。 ○当該製品は過去に後継品のヒーター用リレーに交換されていたが、修理時期、修理事業者等は不明であった。 ○当該製品は事故発生の約半年前から異音とともにヒーター用リレーが頻繁にオンオフ動作を繰り返しており、事故発生の3日前に製造事業者が指定していない修理事業者が湯温センサーを交換したが、ヒーター用リレーの動作原因については特定できず、交換後も異音が発生していた。 ○基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品のヒーター用リレーがチャタリング(接点が頻繁にオンオフを繰り返す状態)を起こした際、修理業者がリレーの交換を行わなかったため、チャタリングが継続して接点部が異常発熱し、リレーケース等が焼損したものと推定される。	
4	A201800637 平成30年11月14日(愛知県) 平成31年1月18日	眼鏡(鼻パッド)	(重傷1名) 当該製品を使用していたところ、鼻パッドの接触部分に皮膚炎を発症した。	○眼鏡の鼻パッドを当該製品に交換して4日後、接触部分がかぶれたため病院で受診すると、接触性皮膚炎と診断された。 ○使用者が医療機関で当該製品のパッチテストを実施した結果、陰性であった。 ●当該製品のパッチテストの結果は陰性であり、製品に起因しない事故と推定される。	
5	A201800825 平成31年1月11日(熊本県) 平成31年3月28日	電気給湯機(ヒートポンプ式)	(火災) 当該製品の周辺を焼損する火災が発生した。	○屋外に設置されていた当該製品のヒートポンプユニット及び貯湯ユニットをつなぐ樹脂製電線管、周辺の樹脂製給湯配管等が焼損していた。 ○焼損していた樹脂製電線管内部を通っていたVVFケーブル3芯のうち2芯に小動物によるかみ跡が認められた。 ○かみ跡が認められたVVFケーブルは施工業者が調達、施工したものであった。 ○ヒートポンプユニット及び貯湯ユニットに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品のヒートポンプユニット及び貯湯ユニット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
6	A201800829 平成31年3月15日(大阪府) 平成31年3月28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。	○事故発生時、当該製品は充電中であり、電源側から、付属の純正ACアダプター、非純正のmicroUSB充電ケーブル、付属の変換アダプター(microUSBをUSB-typeCに変換するアダプター)、当該製品の順番に接続されており、変換アダプター付近が焼損していた。 ○当該製品本体内部の制御基板や動作に異常は認められなかった。 ○変換アダプターは外郭樹脂が変形、変色し、当該製品側コネクタ(USB-typeCオス)内部が焦げていたが、接点部に溶融、変形等は認められなかった。 ○当該製品内部に動物の体毛と考えられる異物が複数混入していた。 ○使用者は室内でペット(猫8匹、犬1匹)を飼育していた。 ○事故発生時に使用されていたACアダプター内部に液体が浸入し、部品が腐食した痕跡が認められた。 ●当該製品は、本体の動作に異常が認められず、充電コネクタと変換アダプターの接点部にも溶融、変形等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。	
7	A201900023 平成30年9月8日(北海道) 平成31年4月8日	発電機(携帯型)	(CO中毒、死亡1名) 一酸化炭素中毒により1名が死亡し、現場に当該製品があった。	○使用者は一人暮らしで、停電のため居室内で当該製品を使用していた。 ○当該製品は停止していたが、燃料は残っており、正常に運転することが確認された。 ○居室は密閉状態であった。 ●使用者が当該製品を換気の不十分な屋内で使用したため、排気ガスが滞留し、一酸化炭素濃度が上昇して事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「排気ガス中毒のおそれがあるため、排気ガスがこもる場所で使用しない。排気ガスは一酸化炭素等の有害成分を含んでいる。」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
8	A201900043 平成31年2月10日(北海道) 平成31年4月15日	長靴	(重傷1名) 当該製品を履いて階段を下降中、転倒し、足を負傷した。	○使用者は、マンションのエントランスを出て、道路に面したタイル貼りのコンクリート階段を下降していたところ、転倒した。 ○事故発生日は雪が降っており、気温は終日氷点下であった。 ○当該製品の靴底に、著しい摩耗、破損等の異常は認められず、同等品との差異は認められなかった。 ○同等品について、JIS T 8106「安全靴・作業靴の耐滑試験方法」を準用し、耐滑性試験を行ったところ、ISO/TR 20880:2007の基本的要件(動摩擦係数が0.30以上)を満足していた。 ○製品包装には、「路面や床面の材質、水ぬれ、砂、雪の有無によって滑ることがあるため、注意する。」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。	
9	A201900053 平成31年4月4日(沖縄県) 平成31年4月18日	電気洗濯機	(火災) 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は屋外に置かれており、事故発生時は使用されていなかった。 ○当該製品は、外郭底面が焼損しており、近接した動力伝達用ゴムベルトや内部配線被覆が焼損していたが、内部配線に溶融痕等の異常は認められなかった。 ○ゴムベルトが取り付けられていたモーターや基板等、その他の電気部品は焼損していなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間:4年11か月

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
10	A201900056 平成29年※不明 (茨城県) 平成31年4月18日	乳幼児用リクライニング椅子	(重傷1名) 当該製品を使用中、乳幼児揺さぶられ症候群を発症した。	○使用者は、乳幼児揺さぶられ症候群と診断された。 ○使用者の家族によれば、「使用者が当該製品に寝ていたところ、使用者の姉(幼児)が激しくバウンシングしているのを見た。」との申出内容であった。 ○当該製品は、角度調節具が破損していたが、構造を支える主要な部品は破損していなかった。 ○乳幼児揺さぶられ症候群について詳しい医師に確認した結果、乳幼児揺さぶられ症候群は、乳幼児の身体を3.5Hz程度で激しく前後に動かさなければ発症せず、当該型式品を3.5Hzでバウンシングさせるのは極めて困難であるとの見解であった。 ○人体ダミー(6か月ダミー)を載せて意図的に激しくバウンシングさせたところ、類似品は1秒間に1回(1Hz)程度バウンシングすることが確認できた。 ○同等品とみなした類似品及び他社類似品に人体ダミー(6か月ダミー)を載せた状態でバウンシングさせたところ、周波数及び振幅に著しい差異は認められなかった。 ○警察によれば、使用者には骨折を含めた外傷が認められたこと、当該製品の破損が使用者の症状から想定される程度に比べ小さかったことから、当該製品の使用により乳幼児揺さぶられ症候群を発症したものではないと判断された。 ●乳幼児揺さぶられ症候群は、乳幼児の身体を3.5Hz程度で前後に動かすと発症する可能性があるが、当該型式品を3.5Hz程度でバウンシングさせることは極めて困難であるため、使用者が発症した乳幼児揺さぶられ症候群と当該製品との関連性は認められず、製品に起因しない事故と推定される。	
11	A201900064 平成31年3月31日(鹿児島県) 平成31年4月22日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品は、片側側面を除いて外郭全体が焼損し、樹脂製のファンガード、ファンが焼失していたが、ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板や圧縮機等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、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。	・使用期間: 不明 (製造時期から15年と推定)

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	A201900073 平成31年4月12日(神奈川県) 平成31年4月25日	オーブントースター	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源コード部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を出力800W、タイマーを1分に設定して使用中、電源プラグの付け根付近から出火した。 ○当該製品本体に焼損は認められなかった。 ○電源プラグのコードプロテクター部で電源コードが断線し、片極の芯線に溶融痕が認められた。 ○電源プラグと電源コードのカシメ接続部に異常は認められなかった。 ○負荷側の電源コード断線部の近くに屈曲した痕跡が認められた。 ○電源コードの被覆に硬化、ひび割れ等は認められなかった。 ○当該製品は棚の中に設置され、毎日使用されていたが、設置状態における電源コードの取り回し状況や電源プラグ付け根付近の状態は特定できなかった。 ●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、当該製品は、電源プラグのコードプロテクター部に過度な外力が加わったため、電源コードが断線、スパークし、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。	
13	A201900077 平成31年4月9日(福岡県) 平成31年4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。	○当該製品の正面操作パネル及び本体底面が焼損していた。 ○正面操作パネル内の操作基板及び本体底面のターンテーブルモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○庫内から出火した痕跡は認められず、また、電源基板、高圧トランス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、事故発生現場には誰もおらず、当該製品が運転状態であったかも含め、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、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	A201900085 平成31年4月13日(北海道) 令和1年5月7日	ブルーレイレコーダー	(火災、軽傷2名) 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、2名が軽傷を負った。	○当該製品、ビデオデッキ及びテレビがテレビ台に設置されており、その付近が焼損していた。 ○当該製品は全体的に著しく焼損していたが、金属製の外郭は残存していた。 ○電源基板等の製品内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コード及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ○テレビ台付近の壁コンセントに当該製品及びビデオデッキ以外の電気製品が接続されていたが、電源コードを残して焼失しており、型式等の詳細は不明であった。 ○ビデオデッキは、焼損が著しく、制御基板等の電気部品は確認できなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A201900086「ビデオデッキ」(資料5 12番)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
15	A201900147 令和1年5月23日 (茨城県) 令和1年5月30日	発電機(携帯型)	(火災) 工事現場で当該製品を電気製品の電源として使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、解体工事現場においてコアドリルの電源として当該製品を使用していたところ、約1時間後にエンジンが停止し、再始動してから約1時間後に再度エンジンが停止したため、再々始動のために約30回リコイルスタートさせたところ、当該製品から出火した。 ○使用者は、事故発生前日及び当日の出火前に当該製品のエアクリーナー付近から燃料漏れがあることを知りながら使用していた。 ○当該製品は、キャブレター及びエアクリーナー周辺に著しい焼損が認められた。 ○燃料タンクの外郭に損傷は認められないが、燃料タンク内に水が混入しており、さびが発生していた。 ○キャブレター内にさびが認められた。 ○事故発生時、エアクリーナーのカバー及びエレメントが外されていたが、他の部品の欠落やねじの緩み等は認められなかった。 ○燃料タンクからキャブレターまでの送油経路に燃料漏れとなるような損傷は認められなかった。 ○燃料タンクの蓋及びフロート室内のフロートに異常は認められなかった。 ○エンジン及び発電機に異常は認められず、操作盤の配線部等の電気系統に短絡痕は認められなかった。 ●当該製品は、使用者がエアクリーナーのカバー及びエレメントを外して使用していたこと並びにエアクリーナー付近の燃料漏れを認識しながら当該製品を使用したため、エアクリーナーから漏れ出て気化した燃料が、リコイルスタート時にマフラー排気口から出た逆火で引火し、火災に至ったものと推定される。また、長期使用(14年)により、燃料タンク内に水が混入したため、燃料タンク内で発生したさびがキャブレターに混入して、燃料の流入口を塞いで燃料オーバーフローが発生していたことも、事故発生に影響したものと考えられる。 なお、取扱説明書には、「運転前ごとに燃料漏れがないかを点検する。」、「エアクリーナーのエレメントを外したまま使用することは絶対にしない。」旨、記載されている。	
16	A201900148 令和1年5月18日 (東京都) 令和1年5月30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。	○当該製品の底部の樹脂製外郭に焼損が認められた。 ○当該製品上部の樹脂製外郭及び樹脂製ファンに溶融及び変形は認められなかった。 ○ファンモーター及び首振りモーターに異常は認められなかった。 ○電源プラグ、電源コード、内部の接続配線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、当該製品の電源は入っていなかった。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A201900197 令和1年5月26日 (東京都) 令和1年6月17日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災、軽傷1名) 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、1名が火傷 を負った。	○当該製品を充電するために、ACアダプターに接続したUSBケーブルのマイクロUSBコネクタを当該製品の充電コネクタに接続したところ異臭がしたため、ケーブルを抜く際、指に火傷を負った。 ○当該製品とUSBケーブルの接続部に焼損が認められた。 ○当該製品の充電コネクタの電源端子に溶融が認められた。 ○充電コネクタには、大量の繊維状の異物が詰まっており、一部が焼損していた。 ○充電コネクタを交換し充電を行ったところ、正常に充電された。 ○USBケーブルは、当該製品との接続部に焼損が認められたが、端子に溶融等の異常は認められなかった。 ●使用者が当該製品の充電コネクタ内部に大量のほこりが詰まっているにもかかわらず、USBケーブルを接続して充電しようとしたために、内部に付着した異物によって短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「充電端子内部にほこりが入らないようにする。火災、火傷などの原因になる。」旨、記載されている。	
18	A201900201 令和1年6月4日 (大分県) 令和1年6月18日	ウォーターサーバー	(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、専用ボトルを天面の給水口に装着し、圧縮機とヒーターで作った冷水、温水を各コックから出水する製品である。 ○当該製品の焼損は著しく、鋼板製外郭の表面塗装が焼損し、樹脂製部品の大部分が焼失していた。 ○当該製品の電源コードが複数箇所断線し、溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わらない位置であった。 ○圧縮機、ヒーター等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品横に置かれていた他社製の空気清浄機が著しく焼損していたが、使用者が廃棄していたため、確認できなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に電源コードの断線、溶融痕以外の異常は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、製品に起因しない事故と推定される。	A201900207「空気清浄機」(資料519番)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
19	A201900206 令和1年6月10日 (神奈川県) 令和1年6月20日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて 歩行中、転倒し、右 腕を負傷した。	○使用者が当該製品を履いて移動中、雨でぬれたタイル調の歩道に差しかかったところ、左足を出したときに滑って転倒し、負傷した。 ○当該製品の靴底は、一般的な靴に使用される合成ゴム底であり、変形及び欠損は認められず、靴底の硬度に異常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」を準用して、当該製品、同等品、類似品及び他社類似品の靴底の湿潤状態(質量比93%のグリセリン水溶液)におけるタイル上での動摩擦係数を測定したところ、差異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」を準用して、当該製品、同等品、類似品及び他社類似品の靴底の湿潤状態(蒸留水)におけるタイル上での動摩擦係数を測定したところ、差異は認められなかった。 ○取扱説明書には、「ぬれた路面(タイル床、金属部分、雪、氷)等では滑って転ぶおそれがある。」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、同等品、類似品及び他社類似品の滑りやすさの傾向が同等程度であり、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
20	A201900214 令和1年6月1日 (山梨県) 令和1年6月24日	バッテリー(リチウムイオン、草刈機用)	(火災) 施設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、事故発生の約36時間前から充電器に接続した状態であった。 ○当該製品の焼損は著しく、外郭樹脂は焼失していた。 ○基板は大半の部品が脱落し、一部の銅箔パターンが焼失していたが、基材に局所的な焼損は認められなかった。 ○内蔵の円筒形リチウムイオン電池セル5個はいずれも電極体の大部分が焼失しており、1個に開裂が認められた。 ○当該製品を接続していた充電器は、当該製品との接続部を中心に焼損しており、基板上の過充電保護に使われていた制御用トランジスター付近に焦げが認められ、一部の部品が脱落し、平滑用コンデンサーの容量抜けが認められた。 ○不具合のある平滑用コンデンサーを実装した充電器で同等品を充電したところ、同等品に瞬間的な過電圧が継続して印加され、充電開始から14時間後に同等品の電池セルから出火した。 ○当該製品は、各電池セルの過充電保護機能を有し、充電器と同様に制御用トランジスターが使われていた。 ●当該製品は、接続していた充電器に不具合があったため、過電圧が入力されて制御用トランジスターが短絡故障し、過充電保護機能が働かず充電が継続し、過充電状態になった内蔵の円筒形リチウムイオン電池セルが異常発熱して出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A201900215「充電器(草刈機用)」(製品に起因する事故として処理予定)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
21	A201900241 令和1年6月22日 (千葉県) 令和1年7月2日	ノートパソコン	(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。	○当該製品はヒンジ側を中心に焼損し、キーボードと液晶ディスプレイ等の樹脂が溶融、焼損していた。 ○マザーボードはバッテリーパック側に焼損が認められたが、基板に穴空き等はなく、基板上の部品からも出火した痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックの樹脂製外郭は一部が焼損しており、6個のリチウムイオン電池セルのうち2個が著しく焼損していた。 ○ACアダプター等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者が通信販売で購入し当該製品に取り付けていた非純正バッテリーパックは、内蔵されている電池セルの数及び表示ラベルが純正品と異なっているほか、事業者名等の詳細は不明である。 ●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非純正バッテリーパック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。	
22	A201900250 令和1年6月21日 (香川県) 令和1年7月5日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○使用者は当該製品を廃棄する予定で、約1年半前から屋外の軒下外壁に立て掛けて放置しており、事故発生当日は雨が降っていた。 ○当該製品は、ハンディユニットの焼損が著しく、本体の樹脂製ハンドル部は消失していた。 ○ハンディユニット内の円筒形リチウムイオン電池セルは全てが回収できておらず、確認できなかった。 ○制御基板は、電源入力側から電池セルの正極側リード線接続部へのパターンの一部及び電池セルの電圧検知用のリード線接続部付近の銅箔が消失していた。 ○モーター、内部配線等その他残存する部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品を長期間屋外に放置したため、雨水等が当該製品内部に浸入して制御基板に付着し、円筒形リチウムイオン電池セルの電圧検知用リード線接続部間でトラッキング現象を生じて、電池セルが短絡して発熱し、出火に至ったものと推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
23	A201900266 令和1年6月29日 (東京都) 令和1年7月12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。	○当該製品は電装部周辺の焼損が著しかった。 ○ファンモーターは、コネクター接続部の焼損が著しく、電源ピン(DC140V)は一部溶融し、GNDピンは溶断していた。 ○ファンモーターコネクターのリード線は、電源端子(DC140V)に金属塊が付着し、GND端子はファンモーターのGNDピンが固着した状態で、一部に溶融が認められた。 ○ファンモーターコネクター部付近から、当該製品には含まれないカリウム及びマグネシウムが検出された。 ○端子台、ルーバーモーター、制御基板、電源コード等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○事故発生の9か月前にエアコン洗浄業者が当該製品の洗浄を行っていた。 ●当該製品は、エアコン洗浄業者による洗浄作業の際に、洗浄剤がファンモーターのコネクター端子に付着したため、端子間でトラッキング現象が発生し、出火に至ったものと推定される。 なお、(一社)日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	・使用期間: 不明 (製造時期から15年と推定)
24	A201900276 令和1年6月28日 (埼玉県) 令和1年7月18日	電子レンジ	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品から発煙 する火災が発生した。	○使用者は、当該製品の庫内に、紙皿と水の入ったペットボトルを置いて加熱していた。 ○当該製品の外観に焼損は認められなかった。 ○庫内は一部に汚れの付着が認められたが、すすは付着していなかった。 ○紙皿の縁が炭化し、ペットボトル容器が溶融し、変形していた。 ○当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められず、正常に動作した。 ●当該製品に異常は認められず、使用者が庫内に紙皿を置き、その上に水の入ったペットボトルを置いて加熱したため、庫内で紙皿が炭化して異常発熱し、ペットボトルが溶融したものと推定される。 なお、取扱説明書にはレンジで使えない容器として、紙製品が記載されている。	

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
25	A201900281 令和1年6月30日 (愛知県) 令和1年7月19日	エアコン	(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。	○当該製品の焼損は著しく、樹脂部品は全て焼失していた。 ○ファンモーターの焼損は著しく、電源端子とコネクタの接続端子(DC280V)に溶融痕が認められた。 ○ファンモーターのコネクタ部から、カリウム及びマグネシウムが検出された。 ○電源コード、制御基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は2年ごとにエアコン洗浄業者による洗浄を実施しており、直近では事故発生の2週間前に実施していた。 ●当該製品は、エアコン洗浄業者による不適切な洗浄により洗浄液がファンモーターのコネクタ部に付着し、端子間でトラッキング現象が生じたため出火に至ったものと推定される。 なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	・使用期間:12年
26	A201900287 令和1年7月9日 (埼玉県) 令和1年7月22日	直流電源装置(照明器具用)	(火災) 店舗で当該製品を 焼損する火災が発生した。	○当該製品を接続した照明器具に不点灯が生じたことから確認すると、当該製品端子台の樹脂製外郭が電線挿入口で焼損し、送り配線の1本が端子台から外れ、電線の被覆が著しく焼損していた。 ○著しく焼損した配線の芯線に線径の減少、表面の荒れが認められたほか、端子台内部のステンレス製錠ばねの電線挿入口側に溶融、穴空きが生じていたが、変形は認められなかった。 ○著しく焼損した配線と同じ端子金具に接続されていた別の電線を固定する錠ばねはばね性を失い、電線を端子に挿入した状態の形状に変形していた。 ○その他の電気部品に焼損は認められず、端子台を交換して電源を接続したところ、正常に動作した。 ○当該製品は、複数の照明器具を接続するために送り配線用の接続部を有しており、送り配線は設置時に作業者が用意して施工するものであった。 ○事故発生場所では3か月前にも同様な直流電源装置の焼損事故が発生しており、事故の後、点検が行われていたが、作業内容の詳細は確認できなかった。 ●当該製品の設置、施工の際、送り配線の速結端子への挿入が不十分であったため、配線と接続金具の接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「電源線、アース線の被覆は指定の長さにもむき、1本ずつ確実に差し込む。差し込み不十分は、感電、火災の原因になる。」旨、記載されている。	

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	A201900290 令和1年6月15日 (東京都) 令和1年7月23日	電気湯沸器	(重傷1名) 使用者(80歳代)が 当該製品を使用中、 当該製品からお湯 が噴出し、火傷を 負った。	○使用者が、当該製品に水を半分ほど入れた状態で湯を沸かしていると、蓋の周りより「ブクブク」と音がし、湯があふれ出した。 ○本体上部の蓋のフックかかり部及びヒンジ部に破損は認められなかった。 ○蓋セットのフック部及びヒンジ部に割れ、欠け等は認められなかった。 ○蓋セットの蒸気経路には、蒸気の流れを阻害するような破損及び異物の付着は認められなかった。 ○吐出経路に水の流れを阻害するような破損及び異物の付着は認められなかった。 ○容器内部にタンパク質及び脂質を含む異物が混入しており、異物が入った状態で湯沸かしを行うと泡の発生が認められた。 ○当該製品で異物を取り除いた状態で、満水状態で湯沸かしをおこなったところ、沸騰すると保温モードに切り替わり、製品性能に異常は認められなかった。 ○同等品の吐出口及び蒸気口を塞いだ状態で、家庭用台所洗剤を滴下して湯沸かしを行ったところ、容器内に泡が発生することで蓋が開き、湯が噴き出ることが認められた。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品の容器内部に異物を混入した状態で湯沸かしを行ったことにより、蓋が開いたものと推定される。 なお、当該製品の本体表示及び取扱説明書には、「水以外のものを入れない。」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
28	A201900303 令和1年7月19日 (三重県) 令和1年7月25日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(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ACアダプターを接続して充電を行っていたところ、当該製品から出火した。 ○当該製品は、樹脂製外郭が焼損していた。 ○モーター、基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックは電池セル間接続板の形状や制御基板の形状より、他社製の非純正バッテリーパックであることが確認された。 ○バッテリーパック内部の電池セル6個のうち2個が焼失し、確認できた4個はいずれも缶体が著しく焼損し、うち2個の電池セルは内部電極が焼損していた。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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。	
29	A201900309 令和1年7月18日 (三重県) 令和1年7月26日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(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ACアダプターを接続して充電を行っていたところ、当該製品から出火した。 ○当該製品は、バッテリーパック取付部分が焼損していた。 ○モーター、基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックはリチウムイオン電池セル間接続板の形状や制御基板の形状より、他社製の非純正バッテリーパックであることが確認された。 ○バッテリーパックの電池セル6個のうち4個が焼損しており、いずれも内部電極が焼損していた。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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
30	A201900339 令和1年7月22日 (神奈川県) 令和1年8月6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。	○当該製品は外郭樹脂が焼失していた。 ○ファンモーターは原形はとどめているものの、コネクタ端子部が著しく焼損していた。 ○ファンモーターリード線5本全てがコネクタ部から脱落しており、電源端子である1番(DC140V)及び3番端子(DC140V)が溶融していた。 ○コネクタ部の1番から3番端子付近の焼損が著しく、空端子である2番端子が焼失していた。 ○焼損したファンモーターコネクタ部から、エアコン洗浄剤に含まれるカリウム、ナトリウム等の導電性成分が検出された。 ○電源コード、端子板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○過去に集合住宅管理会社が、当該製品の洗浄を行っていた。 ○当該製品は前面グリルで電源箱を遮蔽しており、ファンモーターは電源箱の奥に取り付けられているため、容易に導電性成分物質は浸入しにくい構造であった。 ●当該製品は、ファンモーターコネクタ部にエアコン洗浄剤が付着したため、トラッキング現象が生じて出火したものと推定される。 なお、事業者のホームページでは、「エアコン内部の洗浄は、正しい洗浄剤の選定と洗浄方法で行わないと発煙、発火する恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。また、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「エアコン内部の洗浄は、誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	・使用期間：不明 (製造時期より15年と推定)
31	A201900341 令和1年7月20日 (大分県) 令和1年8月6日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(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ACアダプターを接続して充電を行っていたところ、翌日に当該製品から出火した。 ○当該製品には非純正バッテリーパックが取り付けられており、バッテリーパック取付け部周辺が焼損していた。 ○バッテリーパック内部のリチウムイオン電池セル6個が焼損し、2個の外装缶が開裂して内部電極の大部分が噴出及び焼失していた。 ○モーター、ACアダプター等のその他の電気部品に異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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
32	A201900343 令和1年7月25日 (福岡県) 令和1年8月6日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(火災) 学校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。	○当該製品にACアダプターを接続して充電を行っていたところ、約4時間後に当該製品から出火した。 ○当該製品には非純正バッテリーパックが取り付けられており、バッテリーパック取付け部周辺が焼損していた。 ○バッテリーパック内部のリチウムイオン電池セル6個が焼損し、3個の外装缶が開裂して内部電極の大部分が噴出及び焼失していた。 ○モーター、ACアダプター等のその他の電気部品に異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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。	
33	A201900352 令和1年7月9日 (千葉県) 令和1年8月8日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(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。	○使用者が当該製品に取り付けられていたバッテリーパックにACアダプターを接続して充電した際、出火した。 ○当該製品に取り付けられていたバッテリーパックは、ネット通販で購入した他社製の非純正バッテリーパックであった。 ○当該製品の焼損が著しく、ほとんど原形をとどめていなかったが、ACアダプター、モーター、接続リード線及びモーター基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックの外郭樹脂ケースが焼失し、内部のリチウムイオン電池セルは6個のうち5個が封口体が外れて内容物が噴出し著しく焼損していた。 ○バッテリーパックの制御基板が焼損して部品の脱落が認められたが、銅箔パターンの溶融痕及び基材の穴空きは認められなかった。 ○非純正バッテリーパックの同等品には、電池セル内部の電極体の巻きずれや、不十分な電圧監視機能等の問題が認められた。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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
34	A201900359 令和1年7月1日 (東京都) 令和1年8月9日	自転車	(重傷1名) 使用者(70歳代)が 当該製品を使用中、 転倒し、左肩を負傷 した。	○使用者が当該製品で歩道を走行中、ハンドル(ヘッド部)の動きが悪く、左側へ転倒したとの申出内容であった。 ○使用者は、事故発生日以前にヘッド部の動きに違和感があったため、ハンドルロックのロックレバーを販売店で外してもらったが、ヘッド部の違和感が残ったまま乗り続けていた。 ○当該製品に目立った外傷、変形等は認められなかったが、メインフレームのヘッド部にあるベアリングのリテーナーが変形及び破損し、ベアリングボールは摩耗して、大きさにばらつきがあり、形がいびつになっていた。 ○ハンドルロックのケースは破損していないが、ロックレバー等が外されており、サークルロックとは連動していなかった。 ○ハンドルロックを取り外すためには上玉押しを取り外す必要がある構造であり、ハンドルロック及び上玉押しを取り外すとリテーナーが容易に観察できる位置にあった。 ○ロックレバーを外した販売店は、リテーナーの変形及び破損を確認したか記憶になかった。 ●販売店が当該製品のメインフレームのヘッド部にあるベアリングのリテーナーの変形、破損等を見逃していたことでハンドルの旋回性が低下した状態であったため、使用者が当該製品で走行中にバランスを崩して転倒したものと推定される。	
35	A201900361 令和1年7月21日 (埼玉県) 令和1年8月9日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災、軽傷1名) 施設で当該製品の バッテリー及び周辺 を焼損する火災が 発生し、1名が火傷 を負った。	○商業施設において、使用者がズボンの前左ポケットに当該製品を入れていたところ、当該製品に装着したバッテリーパックから出火してズボンに着火し、左手及び左足に火傷を負った。 ○当該製品は、本体のバッテリーパック装着部、バッテリーパック及び背面カバーの一部が焼損していたが、バッテリーパックを替えたところ、正常に動作した。 ○バッテリーパックは、ガス排出弁が純正品の位置になく、NFCアンテナもないことから、非純正バッテリーパックであった。 ○バッテリーパックは、外装缶に膨張及び凹みが認められたほか、上部からリチウムイオン電池セルの電極体が飛び出し、著しく焼損していた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、当該製品に装着していた非純正バッテリーパックのリチウムイオン電池セルが内部短絡したため、異常発熱して出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	A201900575「バッテリー(リチウムイオン、スマートフォン用)」(資料544番)と同一事故
36	A201900365 平成31年4月25日(愛知県) 令和1年8月13日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(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ACアダプターを接続して充電を行っていたところ、当該製品から出火した。 ○当該製品は、バッテリーパック取付部分が焼損していた。 ○モーター、基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックは、内部の円筒型リチウムイオン電池セル間の接続板形状や制御基板の形状より、他社製の非純正バッテリーパックであることが確認された。 ○バッテリーパックの電池セル6個は焼損し、うち5個は内部電極が焼損していた。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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
37	A201900375 令和1年5月18日 (東京都) 令和1年8月15日	椅子(ソファ)	(重傷1名) 乳児(11か月)が当該製品に転倒し、口を負傷した。	○乳児(11か月)が床を歩行中に転倒した際、当該製品の右アーム座面正面側付近に顔をぶつけて負傷したとの申出内容であった。 ○当該製品のアーム部は、スチール製のフレームをプラスチックボード、ウレタンフォーム、樹脂綿及び布カバーが覆う構造であった。 ○当該製品のアーム部に鋭利な箇所は認められなかった。 ○当該製品の布カバーを外したところ、フレームがむき出しになっている箇所及び鋭利な箇所は認められなかった。 ○当該型式品のアーム部の形状は、他社類似品にも認められる一般的な形状であった。 ●当該製品には人体を傷つけるような鋭利な箇所や変形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	A201900377 令和1年7月14日 (新潟県) 令和1年8月15日	サンダル	(重傷1名) 施設の駐車場で当該製品を履いて歩行中、転倒し、左足指を負傷した。	○使用者は2017年に当該製品を購入し、事故発生までに1、2回ほど履いたことがあるが、脱げやすいと感じていたため、気を付けて履いていた。 ○美術館の駐車場に止めた車から降り、歩き始めて数歩で左足の当該製品が脱げてしまい、はだしの状態でレンガのような地面に着地した際に転倒した。 ○当該製品は、ヒール高さ6cmで、つま先側のアップーバンドが面ファスナーで調整でき、足首側の甲バンドがインソールとアウトソールの間で固定されているサンダルであり、同等品と外観上の差異は認められなかった。 ○当該製品のソール長さ、ヒール及びつま先のかえりの高さは、事業者の品質管理の許容範囲内であった。 ○使用者と足のサイズが同程度の3名の被験者が当該製品及び同等品を履いて歩行したところ、甲の高さが一番低い被験者は当該製品及び同等品ともに脱げやすい状態又は脱げたが、歩き方を変えるとその状況は改善された。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常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
39	A201900380 令和1年8月4日 (千葉県) 令和1年8月16日	電気洗濯乾燥機	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品内部の洗濯物を焼損する火災が発生した。	○使用者が洗濯ネット又は洗濯キャップを使用せずに、当該製品の洗濯槽に大型の洗濯物(毛布2枚、布団カバー1枚)を複数入れて乾燥運転を開始したところ、5～10分で警告音が鳴って停止し、洗濯槽の中の洗濯物が焦げて溶着していた。 ○当該製品は、洗濯槽上部の連結パッキンに全周にわたって溶融が認められた。 ○直近のエラー履歴は、脱水運転等の高速回転時に負荷が大きい等の理由で洗濯槽の回転数が低下した場合に発報するエラーであった。 ○外観及びその他の電気部品に異常は認められなかった。 ○同等品を用いて再現実験を実施した結果、布団カバー及び毛布が連結パッキンの位置まで浮き上がると、衣類との摩擦によって連結パッキンが溶融し、衣類の一部に焦げが生じた。 ●使用者が洗濯ネット又は洗濯キャップを使用せずに、同時に複数の大型の洗濯物を乾燥運転したことにより、高速運転時に洗濯物が洗濯槽からはみ出し、摩擦熱で樹脂製部品の一部が溶融して洗濯物が焦げたものと推定される。 なお、取扱説明書には、「毛布コースで洗濯するときは、必ず別売りの洗濯キャップや大型毛布用丸型ネットを使う。」旨、記載されている。	
40	A201900383 令和1年8月9日 (神奈川県) 令和1年8月16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。	○異音が生じたので確認すると、運転中の当該製品から発煙していた。 ○当該製品は、正面の樹脂製カバー及びファンが焼失し、背面のアルミ放熱フィンの一部に溶融が認められたが、側面の電装カバーに焼損は認められなかった。 ○圧縮機は、胴部に巻かれている防音用不織布の一部が焼損していたが、本体及び端子部に焼損は認められなかった。 ○インバーター基板は焼損し、一部の部品が脱落していたが、基材は原形をとどめており、銅箔パターン及び電気部品に欠損はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーター、四方弁、端子台、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なかった。 ○事故発生現場にライターの部品があったが、事故発生時の詳細な状況等は特定できなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る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。	・使用期間:8年
41	A201900409 令和1年8月14日 (静岡県) 令和1年8月23日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(火災) 当該製品を延長コードに接続して充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品にACアダプターを接続して充電を行っていたところ、当該製品から出火した。 ○当該製品は、バッテリーパック取付部分が焼損していた。 ○モーター、基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックは、内部の円筒型リチウムイオン電池セル間の接続板形状や制御基板の形状より、他社製の非純正バッテリーパックであることが確認された。 ○バッテリーパックの電池セル6個は焼損し、うち5個は内部電極が焼損していた。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパック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
42	A201900410 令和1年7月5日 (愛知県) 令和1年8月23日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(火災) 当該製品を充電中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品にACアダプターを接続して充電を行っていたところ、当該製品から出火した。 ○当該製品の樹脂製外郭は焼損が著しかったが、モーター部の外郭は一部残存していた。 ○モーター、基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○バッテリーパックはリチウムイオン電池セル間接続板の形状や制御基板の形状より、他社製の非純正バッテリーパックであることが確認された。 ○バッテリーパックの電池セル6個は全て焼損し、うち5個は内部電極が焼損していた。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーパックからの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
43	A201900418 令和1年8月18日 (東京都) 令和1年8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、外郭の一部に焼損及びすずの付着が認められた。 ○内部の電気部品に焼損は認められなかった。 ○内外連絡線は、被覆が焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を運転したところ正常に動作した。 ○事故直前及び発生時の詳細な状況は特定できなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められず、正常に動作したことから、製品に起因しない事故と推定される。	・使用期間:4年
44	A201900424 令和1年6月6日 (千葉県) 令和1年8月30日	リチウム電池内蔵充電器	(火災) 電車内で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○かばんの中に入っていた当該製品から、発煙して出火した。 ○事故発生時、当該製品は使用されておらず、同じかばんの中には、当該製品のほかに、ボールペン又はシャープペンシルが固定されない状態で入っていた。 ○当該製品は、樹脂製外郭が溶融、焼損し、裏面側から内蔵のリチウムイオン電池セルが露出していた。 ○電池セルは、端部に損傷が認められたほか、正、負極箔の同じ位置にも損傷が認められた。 ○負極箔の損傷部端部に溶融が認められ、当該損傷部を起点とする放射状のしわが認められた。 ○基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○かばんに入っていたボールペン又はシャープペンシルは、ペン先が出た状態となっており、その樹脂部が溶融、焼損していた。 ○当該製品の金属外郭は合わせ面で溶着する構造となっており、合わせ面に対して釘で押し込んだところ80Nで外郭の溶着部が外れ始めた。 ●当該製品に局所的な外力が加わったため、内蔵リチウムイオン電池セルの端部が変形して内部短絡が発生し、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。	

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	A201900454 令和1年8月25日 (神奈川県) 令和1年9月5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。	○住宅の屋根に設置した瓦一体型の太陽電池モジュールから発煙し、屋根の野地板、太陽電池モジュール、当該製品等を焼損した。 ○当該製品は、ケーブル、接続コネクタ及び接続ボックスで構成され、並列接続した太陽電池モジュール2系統を直列接続し、屋内に引き込む製品である。 ○当該製品は、電源(太陽電池モジュール)側から約3mのケーブルの外装被覆、接続ボックス等が焼失し、ケーブルに断線が認められた。 ○接続ボックスと負荷側の接続コネクタ間のケーブルに認められた断線部は、両極の導線が溶着した状態であった。 ○残存したケーブルの外装被覆にぜい化は認められなかったが、複数箇所にて切れ込みのような損傷が認められた。 ○損傷箇所は、梱包時に束ねられたケーブル同士が重なる箇所であった。 ○太陽電池モジュールに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品を開梱及び設置した際、ケーブルの外装被覆を損傷させたため、使用に伴って絶縁性能が低下し、短絡が生じて出火したものと推定される。	
46	A201900456 令和1年6月(千葉県) 令和1年9月6日	折りたたみ椅子(入浴用)	(重傷1名) 当該製品を使用中、負傷した。	○使用者は、浴室で当該製品を使用中、尻もちをついて頸部、背部及び腰部を挫傷したとの申出内容であった。 ○当該型式品は、折り畳むことができる入浴用のいすであるが、JIS T 9260「福祉用具－入浴用いす」に基づいた入浴用いすではなかった。 ○使用者宅で使用されていた当該型式品2脚が混在したため、当該製品を特定することができなかった。 ○当該製品を含む当該型式品2脚に変形及び破損は認められなかった。 ○同等品及び当該型式品2脚は、JIS T 9260「福祉用具－入浴用いす」の滑り抵抗試験の基準は満たしていなかったが、安定性試験の基準は満たしていた。 ○当該製品を含む当該型式品2脚について、被験者5名が湿潤状態で座面の開閉操作を繰り返したところ、正常にロックが掛かることが認められた。 ○当該型式品の座面を開いた際に、ロックの掛かり具合を座面裏から確認することができた。 ○ロックを掛けない状態で座面の中央に着座したところ、被験者の体重でロックが正常に掛かるが、座面先端部に着座した場合は、座面が半回転し尻もちをつくことが認められた。 ●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、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
47	A201900465 令和1年6月11日 (東京都) 令和1年9月9日	洗剤(床用)	(重傷1名) 使用者(80歳代)が 当該製品を使用して 床を清掃したあと、 転倒し、左手首を負 傷した。	○自宅のフローリングに当該製品を塗布した数日から1週間後に、スリッパを履いた状態でフローリング上を歩行していたところ、滑って転倒し、負傷した。また、事故発生から1か月後、前回とは別の部屋で、スリッパを履いた状態で当該製品を塗布したフローリング上でかかとが滑り、滑って転倒し、負傷したとの申出内容であった。 ○転倒した際に着用していたスリッパは同一であり、靴底の材質は不明であった。 ○当該製品及び同等品の成分分析を実施したところ、全体的な組成は類似しており、組成に異常は認められなかった。 ○同等品及び他社類似品を使用したフローリングの床の上を、靴底の材質が異なるスリッパを履いた被験者が歩行等の動作を行ったところ、同等品及び他社類似品ともに、スリッパの靴底の材質が化学繊維の場合、滑りやすくなる傾向が認められた。 ○同等品の標準使用量及び標準使用量を超える量をフローリングの床に塗布し、材質が異なるスリッパを履いた被験者が歩行等の動作を行ったところ、滑りやすさの傾向に差異は認められなかった。 ○同等品を塗布した直後及び1日が経過したフローリング上における化学繊維底のスリッパの動摩擦抵抗は塗布する前より高い値(滑りにくい)となり、7日が経過した動摩擦係数は、同等品を塗布する前と同じ値であった。 ●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、当該製品を使用してから事故発生日までの数日間は転倒しておらず、同等品及び他社類似品の滑りやすさの傾向が同等程度であり、同等品の塗布により滑りやすくなる事象も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	A201900473 令和1年9月1日 (兵庫県) 令和1年9月11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。	○当該製品は事故発生当時、運転中ではなかった。 ○当該製品から離れた場所の床面が著しく焼損していたが、当該製品直下の床面に著しい焼損は認められなかった。 ○当該製品は全体的に著しく焼損し、熱交換器、制御ボックス、冷媒配管、渡り配線、ファンモーター、電源コード等が分離した状態であった。 ○制御ボックス内の制御基板、内部配線及び接続端子部に出火の痕跡は認められず、室外機への渡り配線部にも異常は認められなかった。 ○ファンモーターに出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは本体外部で断線し、片方の断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。 ○その他の電気部品に出火した痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、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。	・使用期間:5年

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	A201900476 令和1年8月30日 (愛知県) 令和1年9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、ファンモーター取付け部周辺が焼損していた。 ○ファンモーターの焼損は著しく、電源端子とコネクターの接続端子(DC280V)に溶融痕が認められた。 ○ファンモーターのコネクター部から、カリウム及びナトリウムが検出された。 ○電源コード、制御基板等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は事故発生の1年半前にエアコン洗浄業者による洗浄を実施しており、その後、事故発生の8か月前まで空き家であった。 ●当該製品のファンモーターのコネクター部に、エアコン洗浄時の洗浄剤が付着したため、コネクター端子間でトラッキング現象が生じて出火に至ったものと推定される。 なお、日本冷凍空調工業会では、ホームページ上において、「誤った洗浄剤の選定、使用方法で内部洗浄を行うと、エアコン内部に残った洗浄剤で、樹脂部品の破損、電気部品の絶縁不良などが発生し、最悪の場合は、発煙、発火につながる恐れがある。」旨、注意喚起を行っている。	・使用期間:15年5か月
50	A201900485 平成30年3月18日(神奈川県) 令和1年9月13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、右腕を負傷した。	○使用者は当該製品で自宅を出発し、自宅近所の交差点の横断歩道を渡って右折する際に滑って転倒した。 ○前かご右側面及び右ペダル側面に擦れ痕が認められた。 ○前輪、前ホーク及び前泥よけステーに前輪の回転を阻害する異物の巻き込みによる損傷やその痕跡は認められなかった。 ○前後タイヤに、異常な摩耗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ず、ハンドルロックとサークルロックの動作は正常であった。 ○ハンドルロックとサークルロックを連動させるための連動ワイヤーがサークルロック施錠時にアウターから突出する部分に被覆の損傷、屈曲等は認められず、摺動は円滑であった。 ○当該製品に乗車し、直進、スラローム、左右旋回、前後ブレーキによる制動等の走行動作を確認した結果、異常は認められなかった。 ○当該製品は、BAA基準に適合している。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
51	A201900492 令和1年9月3日 (福井県) 令和1年9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、 側溝へ転落している ところを発見され、 病院に搬送後、入院 中に死亡した。	○事故発生時の詳細な状況は、確認できなかった。 ○当該製品に落下時の傷と考えられる正面の持ち手ハンドルのへこみや前かご等の樹脂カバーの外れが確認された。 ○走行テストを行ったところ、走る、曲がる及び止まるの動作に異常は認められなかった。 ○車両のコントローラー内部に故障の履歴は記録されていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。	
52	A201900533 令和1年6月7日 (千葉県) 令和1年9月30日	折りたたみ自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、 転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品で直線道路を走行中、前輪がロックして右側に転倒し、負傷した。事故発生時、ブレーキは掛けていないとの申出内容であった。 ○当該製品は、右ハンドルグリップエンド、前ブレーキレバー先端、右ペダル端部等に擦れ痕が認められたが、前ホーク、前泥よけ、スポーク等に変形及び破損は認められなかった。 ○JIS及びBAAに準拠した当該製品のブレーキ制動性能試験の結果、前ブレーキ単独はBAA基準を満たしていなかったが、後ブレーキ単独はJIS及BAA基準を、前後ブレーキはJIS基準を満たしていた。 ○当該製品の走行性に異常は認められず、前輪がロックする事象は再現されなかった。 ●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、当該製品に事故につながる異常は認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
53	A201900537 令和1年8月13日 (東京都) 令和1年10月1日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 使用者(70歳代)が 当該製品で下り坂を 走行中、転倒し、左 肩を負傷した。	○使用者が当該製品で、雨でぬれている舗装された橋の下り坂の歩道をブレーキを掛けながら走行中、左側に転倒したとの申出内容であった。 ○前かごの左上部前方及び左右ペダル端部に擦れ痕が認められた。 ○前輪、前ホーク及び前泥よけステーに異物の巻き込みによる損傷及び痕跡は認められなかった。 ○ハンドル(ヘッド部)の回転は円滑で異常は認められなかった。 ○前後タイヤに著しい摩耗は認められなかった。 ○直進走行及びスラローム走行試験を実施した結果、走行性及びブレーキの制動に異常は認められなかった。 ○サークルロック及びハンドルロックに異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
54	A201900543 令和1年8月8日 (東京都) 令和1年10月3日	はしご(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 作業現場で当該製品を使用中、転落し、負傷した。	○使用者が当該製品の最上段の踏ざんに墜落防止用の安全ブロックを取り付けて下りようとしたところ、上から3段目の踏ざん取付部の支柱が破断し、使用者は、背中から鉄筋の上に転落し、負傷したとの申出内容であった。 ○当該製品は、はしご取付金具を使用して作業現場のPC柱(コンクリート製の柱)に固定し、昇降設備として使用されており、はしご取付金具の取付位置に異常は認められなかった。 ○当該製品は、上から3段目の踏ざん取付部で、左右の支柱が破断しており、左支柱の破断部は内側(右側)に、右支柱の破断部は外側(右側)に変形していた。 ○当該製品の支柱の寸法及び硬度は事業者の社内規格値を満たしており、同等品との差異は認められなかった。 ○当該製品の硬度から算出した引張強さは、JIS H 4100「アルミニウム及びアルミニウム合金の押出型材」で規定されている材質の基準値を満たしていた。 ○当該製品の左右支柱の破断面は、全面に延性破壊の特徴であるディンプルが認められた。 ○上から3段目の踏ざん位置をはしご取付金具で柱に固定した同等品の最上段の踏ざんに取り付けた安全ブロックの先端に85kgの重りを取り付け、昇降面の側方に50cm離れた位置から重りを落下させたところ、当該製品と同様の破断傾向が認められた。 ○当該型式品は、軽金属製品協会の基準に基づいて認定されたAマーク表示品である。 ●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、当該製品の強度等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。	
55	A201900548 令和1年9月24日 (石川県) 令和1年10月3日	電気冷凍庫	(火災) 店舗で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は背面下部の焼損が著しかった。 ○電源プラグは本体上面から約11cm上方の壁コンセントに接続されており、電源コードは本体上面とほぼ同じ高さの位置に熔融痕が認められた。 ○当該製品の正面上部に設置されているコントロール基板は回収されなかったが、低電圧部品のため出火の可能性は低いと考えられた。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の本体背面下部の2か所のろう付け溶接部が火災の受熱によって熔融し、冷媒が漏出していた。 ○当該製品の上面には、フライヤー用の網、樹脂製容器等の雑貨が設置されていた。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認めらず、電源コードの断線部に熔融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではないことから、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
56	A201900553 令和1年9月29日 (大阪府) 令和1年10月4日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(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。	○当該製品に取り付けられていたバッテリーパックは、リチウムイオン電池セル間の接続板の形状から他社製の非純正バッテリーパックであった。 ○当該製品本体は焼損が著しく、原形をとどめていなかったが、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。 ○非純正バッテリーパックの電池セル6個のうち、1個の電池セルは封口部が外れ、外装缶内部の電極体が噴出し、ほかの3個の電池セルは内部の電極体に溶融が認められた。 ○バッテリーパックの充放電制御は、当該製品本体ではなく、バッテリーパック内の制御基板によって行う仕様だった。 ○純正バッテリーパックは電池セルの電圧監視が1直列ごとであるのに対し、非純正バッテリーパックの電池セルは2直列ごとの電圧監視であった。 ○取扱説明書には、「出火のおそれがあるため、専用のバッテリーパック以外は使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品本体に出火の痕跡は認められないことから、取り付けられていた非純正バッテリーからの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
57	A201900555 令和1年8月23日 (東京都) 令和1年10月4日	システムキッチン (吊り戸棚)	(重傷1名) 壁面に設置されていた当該製品が落下し、使用者に当たり、負傷した。	○当該製品が突然落下し、使用者の顔に当たって当該製品の下敷きになったとの申出内容であった。 ○当該製品は、側板上部に保持されている吊り金具を壁面に取り付けた受け具に吊り込み、背板下部の2か所を壁面にねじ止めすることで固定する吊り金具方式の吊り戸棚であった。 ○当該製品の吊り金具に使用された痕跡は認められず、壁面に受け具が取り付けられていなかった。 ○当該製品は、背面の横棧2本の両端(4か所)をねじ止めすることによってのみ壁面に固定されており、横さんが壁面に残った状態で脱落していた。 ○当該製品を設置した施工事業者は不明であった。 ●当該製品は、施工事業者が施工説明書で指示されている指定吊り具を使用せず、背面の横棧の両端をねじ止めすることによってのみ壁面に取り付けたため、使用時の荷重に耐えきれず、横棧が背板から外れて落下したものと推定される。 なお、施工説明書には、「指定の施工部品及びねじ類以外は使用しない。」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
58	A201900558 令和1年8月12日 (東京都) 令和1年10月7日	洗浄剤	(重傷1名) 当該製品を使用中、 左足に皮膚障害を 発症した。	○使用者は、調理台の上に膝をついて換気扇を清掃していたところ、調理台の上に置いた当該製品の付け替え用容器を倒し、こぼれた内容液がズボンを通して左ひざ下付近に付着した。 ○内容液が皮膚に付着したため、洗い流す必要性を認識していたが、急いでいたため、清掃作業を約10分間続けていたところ、痛みを感じた。 ○使用目的が同じで、同じ界面活性剤が使用されている同等品、類似品及び他社類似品のpHを調べたところ、差異は認められなかった。 ●使用者がアルカリ性の当該製品が左足に付着したことを認識しながら、すぐに水で洗い流さずに作業を継続したため、化学火傷を負ったものと推定される。 なお、本体には、「皮膚についたときはすぐに水で充分洗い流す。異常が残る場合は皮膚科に相談する。」旨、記載されている。	
59	A201900563 令和1年7月22日 (東京都) 令和1年10月7日	靴	(重傷1名) 使用者(70歳代)が 当該製品を履いて 歩行中、転倒し、右 肩を負傷した。	○使用者が当該製品を履いて、歩道から講堂の敷地内に踏み入れた際に、タイル状の路面で滑って転倒し、負傷したとの申出内容であった。 ○事故発生時の天候は晴れで、事故発生場所の舗装面は乾いた状態であった。 ○当該製品の鞋底はゴム底であり、かかと部に軽度の摩耗が認められた。 ○JIS T 8106「安全靴・作業靴の耐滑試験方法」を準用して、当該製品及び他社類似品の鞋底の乾燥及び湿潤状態(蒸留水)におけるタイル上での動摩擦係数を測定した結果、著しい差異は認められなかった。 ○JIS T 9201「手動車椅子」附属書E.3摩擦試験の方法を準用して、事故発生場所周辺の歩道及び講堂の敷地内の塗装材の動摩擦係数を測定したところ、講堂敷地内の塗装材の動摩擦係数は、講堂前の歩道の動摩擦係数より24%低かった。 ●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。	
60	A201900582 平成25年7月28日(大分県) 令和1年10月10日	自転車	(重傷1名) 子供(11歳)が当該 製品で走行中、ブ レーキを掛けたと ころ、前輪がロックし、 転倒、両手首を負傷 した。	○平たん路の歩道を走行中に、ハンドルを切ってブレーキを掛けた際に、前輪がロック後に一回転して転倒した。 ○当該製品の前かご、左右のハンドグリップ、ブレーキレバー及びペダルに外傷が認められ、左クランクには外側方向への変形が認められたが、前輪が前泥よけ等に干渉した痕跡は認められなかった。 ○車輪、前ホーク、前ブレーキ等に異常は認められなかった。 ○前ブレーキの制動力に、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、当該製品に前輪ロックにつながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
61	A201900592 平成28年6月6日 (東京都) 令和1年10月10日	自転車	(重傷1名) 幼児(5歳)が当該製品に跨またがろうとしたところ、バランスを崩し、転倒、手を負傷した。	○使用者が補助車輪を装着した当該製品にまたがろうとしたところ、バランスを崩し、転倒したとの申出内容であった。 ○補助車輪のブラケットのつめは左右ともフレームに接触しており、ナット、座金、泥よけステー、ブラケット及びフレームにすき間は認められず、正常に組み付けられていた。 ○当該製品は、補助車輪により自立することが可能であった。 ○15kgの重りをサドルに固定したときの補助車輪と地面との隙間を測定した結果、右側13mm、左側13mmとなり、取扱説明書に記載の基準値(約10mm)と同程度であり、JIS D 9302「幼児用自転車」及びBAAの基準値(25mm以下)を満たしていた。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しないものと推定される。	
62	A201900614 平成26年5月26日(京都府) 令和1年10月16日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品で走行中、ふだんどおり緩い上り坂が始まるところでアシストを「3(強モード)」に入れたところ、前輪が道のくぼみに引っ掛かったようになり、急に前輪が動かなくなり、体が当該製品の右斜め前に投げ出され、右肩から落ち、負傷したとの申出内容であった。 ○当該製品に軽微な外傷はあるものの、不具合の原因となるような著しい外傷はなく、ドライブユニットの下部に、擦れ傷や打痕は認められなかった。 ○ドライブユニットに異常履歴はなく、アシスト出力値は正常であり、部品の組み付け異常や断線等の不具合は認められなかった。 ○被験者3名が事故発生現場で当該製品の実走行試験を行い、くぼみに前輪が入るよう複数回走行したが、前輪が引っ掛かりモーターが作動するような状況は発生せず、前ブレーキにも前輪がロックするような急制動は認められず、事故発生時の状況は再現されなかった。 ●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、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
63	A201900615 平成23年4月28日(京都府) 令和1年10月16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、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品に乗車中、アスファルトからコンクリート面へ切り替わる段差で、急にアシストしたためバランスを崩し、ハンドルがふらついて左側へ転倒した。事故発生時、ペダルに両足を乗せていたがこいでおらず、前方に障害となる車両や歩行者はなく、事故発生時以外は通常通り走行できたとの申出内容であった。 ○当該製品の前かご、前かごステー、前ハブ軸キャップ、ペダル及びクランクの左側に傷が認められたが、ドライブユニットに、擦れ傷、打痕、破損等は認められなかった。 ○ドライブユニットに異常履歴は記録されておらず、各部パーツに異常はなく、正常にアシストが機能する状態であった。 ○JIS規格に基づき、高さ25mmの木片乗り越え試験を含む路上試験及び自転車操縦安定性試験を行った結果、いずれも異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
64	A201900625 平成25年7月7日 (広島県) 令和1年10月17日	自転車	(重傷1名) 当該製品で下り坂をブレーキを掛けながら走行中、ハンドルポストが抜け転倒し、対向してきた車に衝突、負傷した。	○ハンドルのぐらつき感を感じた当該製品の所有者から確認を依頼された使用者が、ハンドルが左右に振られぐらつくことを把握しながら走行した際、ハンドルステムが抜けて転倒した。 ○所有者によれば、以前はハンドルが固定されていたことから異常なく走行できていたとの申出内容であった。 ○ハンドルステムは、はめ合せ限界標識が見える位置でホークステムに固定されていた痕跡が認められた。 ○ハンドルステムは下端部が横方向に変形し、ホークステムに挿入できない状態であった。 ○前かご、前ホーク及び前輪は著しく変形しており、前方から大きな衝撃を受けた痕跡が認められた。 ●当該製品のハンドルステムがはめ合せ限界標識が見える位置で固定され、使用者がハンドルのぐらつきを把握しながら走行したため、ハンドル操作時にハンドルステムがホークステムから抜けて転倒したものと推定される。	
65	A201900656 令和1年7月20日 (愛知県) 令和1年10月21日	脚立(伸縮式、はしご兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 倉庫で当該製品を使用中、転落し、頭部を負傷した。	○使用者は、当該製品の伸縮脚を最大長に伸ばし、脚立天板から530mm上方の棚を清掃中に転落したとの申出内容であった。 ○当該製品は片側昇降面の伸縮脚2本が内側に変形していた。 ○伸縮脚の寸法、肉厚及び硬度に異常は認められなかった。 ○伸縮装置及び開き止め金具に異常は認められなかった。 ○同等品を横向きに倒し、片側昇降面の伸縮脚上に重りを落下すると、当該製品と同様に伸縮脚2本が内側に変形した。 ●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、当該製品の伸縮脚の寸法及び強度に異常は認められないことから、使用中にバランスを崩して転落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。	
66	A201900657 令和1年9月10日 (大阪府) 令和1年10月21日	歩行補助車	(重傷1名) 使用者(80歳代)が当該製品を使用中、転倒し、負傷した。	○使用者は、当該製品を押して自宅から徒歩2、3分の場所にある歩道の段差(約1cm)を乗り越えようとした際、当該製品が折り畳まれて転倒したとの申出内容であった。 ○当該製品に破損等の異常は認められなかった。 ○プッシュプレートを軽く押し下げる又はハンドルに軽く体重を乗せるとロックが掛かった。 ○ロックが掛かる際に「カチッ」と音が鳴った。 ○ロックが掛かっていない状態で約1cmの段差を乗り越えようとしたところ、当該製品が折り畳まれて前方へ転倒したが、ロックを掛けた状態では、折り畳まれなかった。 ●当該製品に異常は認められないことから、折り畳み防止のロックが正常に掛けられていない状態で使用者が段差を乗り越えようとしたため、当該製品が折り畳まれ、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、「確実にロックされていることを確認してから使用する。」、「ロックが不十分だと走行中に折り畳まれる恐れがある。」、「段差の手前では必ず一旦停止し、十分注意して慎重に乗り越える。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
67	A201900658 令和1年9月11日 (香川県) 令和1年10月21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、事故発生前日に当該製品を使用していたが、事故発生時は就寝中であり、当該製品が動作していたか否かは不明であった。 ○当該製品は、電装部側の焼損が著しく、付近の天面も焼損していたが、ファン側に焼損は認められなかった。 ○背面の熱交換器は、冷媒管の一部が破裂しており、周辺のアルミフィンが溶融していた。 ○内部配線は、被覆が焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーター、コンプレッサー、制御基板、端子台等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○内外連絡線は焼損が著しく、詳細な状態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、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。	・使用期間:13年
68	A201900668 平成23年2月27日(静岡県) 令和1年10月23日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、ブレーキを掛けるところ、前ホークが破断し、転倒、負傷した。	○当該製品は、前ホークの左右の足が肩部から約5cm下の位置で破断していた。 ○破断した前ホークをつなぎ合わせると、前方に大きく変形していた。 ○破断した右前ホーク足の前側には、しわが認められた。 ○破断面には疲労破壊の痕跡が認められたが、破断の原因となるような欠陥は認められなかった。 ○前ホークのパイプ材の肉厚に異常は認められなかった。 ○同型品の前ホークの動的強度は、BAA基準を満たしていた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の前ホークに大きな外力が加わったため、亀裂が発生し、使用時の衝撃等により亀裂が進展し、最終的にブレーキを掛けた際に前ホークが後方に変形して、前輪タイヤ側面とブレーキブロックが接触し、前輪がロック状態になり、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。	
69	A201900670 平成26年12月11日(千葉県) 令和1年10月23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、左足を負傷した。	○当該製品で走行中、緩い左カーブを曲がろうとしたところ、突然転倒し、負傷したとの申出内容であった。 ○事故発生時、前かごにさほど重くない荷物を載せていた。 ○前かご、ブレーキレバー、ハンドルグリップ、ペダル及び自転車用幼児座席の各左側に外傷が認められた。 ○後輪のスプロケットからチェーンが外れていた。 ○チェーンの調整状況を確認したところ、チェーンのピッチに伸びが認められたが、適正範囲内であった。 ○被験者3名で、一般道1.5kmを10～20km/hで走行したところ、走行中にチェーンが外れることはなかった。 ○同等品のペダルを回転させながらチェーンの側面から力を加えたところ、後輪のスプロケットからチェーンが外れることが認められた。 ●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。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
70	A201900676 平成31年2月12日(宮崎県) 令和1年10月23日	引戸	(重傷1名) 使用者(80歳代)がトイレに設置されていた当該製品を開いたところ、転倒し、臀部を負傷した。	○使用者が右手で壁の手すりを持った状態で、左手で当該製品の引手を持って開いた際に、当該製品の1枚目と2枚目の扉が意図しない方向に離れ、後方に転倒した。 ○当該製品は、スライド式の扉2枚が連動する上吊式の引戸で、上部枠に走行レールがあり、下部に前後方向の揺れを固定するためのガイドレールを持つ構造であった。 ○当該製品の下端と床面の隙間寸法が過大に施工されていたこと及び2枚の引戸を連結するために引戸に取り付けられる連結金具が取り付けられていなかったため、引戸の前後方向に力が加わった場合、引戸が前後方向に動く状態であった。 ○正常に施工された類似品を確認した結果、引戸は前後方向に十分固定される構造であった。 ●当該製品に連結金具が取り付けられておらず、2枚の引戸下端が連結されていなかったこと及び引戸の下端と床面との隙間が規定よりも広がったことで、マグネットガイドピンが機能していなかったため、使用者が当該製品を開けた際に当該製品が前後方向に動き、バランスを崩して転倒したものと推定される。	
71	A201900678 平成30年9月6日(大阪府) 令和1年10月24日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 施設で使用者(90歳代)が当該製品のヒンジ部に顎が引っ掛かった状態で発見され、病院に搬送後、死亡が確認された。	○使用者は、特別養護老人ホーム(以下「施設」という。)に入居しており、下肢が重度の浮腫(ふしゅ)で、他に慢性心不全、高血圧及び動脈硬化症を患っていた。 ○当該製品は、ベッド上での起き上がりやベッドからの立ち上がりを補助することを目的とした製品である。 ○当該製品は、ベッドの右頭側にアームを常時90度開いた状態で固定されており、ベッドの脚側には転落防止用のサイドレールが設置されていなかった。 ○当該製品に変形、破損等の異常はなかった。 ○事故発生時に使用されていた介護ベッドとマットレスの型式は不明であるが、納入記録から当該製品との組合せに問題はなかったと推定された。 ○検視の結果、死因については内的要因と外的要因の両方が考えられ、特定できなかった。 ○JIS T 9254「在宅用電動介護ベッド」は2009年に改正されているが、当該製品は1995年に販売されたものであった。 ○事業者は、隙間の危険性について2001年から継続して注意喚起を行っており、当該施設に対しても注意喚起と対策用の保護パーツ(アームスペーサー)を無償提供していたが、当該製品には使用されていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められず、何らかの要因で使用者の身体がベッドからずり落ちた際に使用者の顎が当該製品に引っ掛か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
72	A201900685 平成28年8月30 日(東京都) 令和1年10月25 日	自転車用タイヤ	(重傷1名) 当該製品を装着した 自転車で走行中、転 倒し、右膝を負傷し た。	○使用者が自転車で走行中、歩行者を避けようとして点字ブロックを越えた際、前輪がとられて転倒した。 ○当該製品のトレッド中央部パーティングラインは、全周残存していた。 ○トレッドに、滑りの要因となるような異物の付着は確認できなかった。 ○当該製品のリムラインは全周にわたりリムに対し均一であり、適正な嵌合状態であった。 ○トレッドに異常な摩耗はなく、接地面の痕跡の幅はショルダー部分に達していなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。	
73	A201900689 平成20年12月(千 葉県) 令和1年10月25 日	自転車	(重傷1名) 使用者(70歳代)が 当該製品で走行中、 ブレーキが効かず、 転倒、右手指を負傷 した。	○使用者が夜間に歩道を当該製品で走行中、歩行者がいたため避けようとしたがブレーキが利かず、車道に落ち、転倒して負傷したとの申出内容であった。 ○当該製品の前かご左前部が変形し、擦れた痕跡が認められた。 ○前ブレーキは、ブレーキレバーを握ると1/3程度隙間が生じた。 ○後ブレーキは、ブレーキレバーを握ると1/4程度が生じ、強く握るとハンドグリップに接触した。 ○当該製品を使用して、BAA基準のブレーキ制動試験を実施したところ、前ブレーキ単独、後ブレーキ単独及び前後ブレーキを同時に操作した場合のいずれも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、当該製品のブレーキ制動性能に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
74	A201900728 令和1年9月21日 (兵庫県) 令和1年10月29 日	延長コード	(火災) 倉庫で当該製品に 電気製品を接続して いたところ、当該製 品及び周辺を焼損 する火災が発生し た。	○事故発生時、当該製品は通電中であり、壁コンセントから他社製の3口延長コード、他社製の2口延長コード、当該製品の順番に接続されていた。 ○当該製品のコード芯線、電源プラグ、タップの刃受金具等に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は屋外暴雨型の製品で、電源コード中間部に漏電過負荷短絡保護兼用ブレーカーを内蔵していたが、当該ブレーカーに出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に接続されていた電気製品に出火の痕跡は認められなかった。 ○3口延長コードには、電気冷蔵庫と冷凍庫が接続されており、電気冷蔵庫が焼損していたが、焼損が著しく事業者名は特定できなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
75	A201900730 平成23年3月4日 (千葉県) 令和1年10月30日	自転車	(重傷1名) 子供(7歳)を当該製品のリヤキャリアに乗せて走行中、子供の右足が後輪に巻き込まれ、負傷した。	○当該製品のリヤキャリアに子供を直接座らせて走行中、子供の右足が後輪に巻き込まれたとの申出内容であった。 ○道路交通法によれば、自転車の二人乗りは、禁止されていた。 ●当該製品のリヤキャリアに子供を乗せて走行したために、子供の足が後輪に巻き込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。	
76	A201900757 平成29年4月27日(東京都) 令和1年11月5日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、段差を乗り越えようとしたところ、転倒、右肩を負傷した。	○使用者が当該製品で走行中、なだらかな左カーブの前方に段差があり、ブレーキを掛けて減速し、段差を乗り越えた際にタイヤが滑って転倒し、右肩を負傷したとのことで、前タイヤが滑る感覚があり、過去にも同様な状況で何度も転倒し、1年前も手首を骨折しているとの申出内容であった。 ○メインフレーム等に目立った変形、破損等は認められなかった。 ○当該製品の前タイヤのトレッドは、ショルダー部近傍まで摩耗が生じており、タイヤ側壁にクラックが生じていた。 ○前タイヤに、トレッドの成形不良、異物の付着等は認められなかった。 ○後タイヤは、純正品ではないタイヤに交換されていた。 ○ハンドル(ヘッド部)にがたつき等の調整不良はなく、回転性は円滑であった。 ○当該製品を用いて惰行性試験及び実走行での段差の繰り返し乗降を行ったところ、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、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
77	A201900770 令和1年10月17日(東京都) 令和1年11月7日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、転倒し、左手首を負傷した。	○雨の日に当該製品を履いて歩行中、駅の改札手前で滑って転び、左手首を骨折したとの使用者からの申出内容であった。 ○当該製品の甲被に特段の破れ及び汚れは認められなかった。 ○ゴム製のつま先、側面及び靴底に多少の汚れ及び摩耗があるが、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。 ○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、類似品及び他社類似品の靴底の乾燥状態及び湿潤状態(蒸留水)におけるステンレス板及びタイル上での動摩擦係数を測定したところ、著しい差異は認められなかった。 ○当該製品の靴底の材質について同等品との差異は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品、同等品、類似品及び他社類似品の滑りやすさの傾向が同等程度であり、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
78	A201900779 令和1年10月8日 (新潟県) 令和1年11月8日	脚立(はしご兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 工事現場で当該製品を使用中、転落し、左肩を負傷した。	○使用者は、工事現場で当該製品を脚立状態で使用中、転倒し、左肩を負傷したとの申出内容であった。 ○当該製品の片側の支柱が、最下段踏ざん取付部で外側へ破断していた。 ○破断面端部に、材料の強度以上の引張荷重が作用した場合に生じる断面積の減少(ネッキング)が認められた。 ○破断面に疲労破壊の特徴を示すストライエーションは認められなかった。 ○SG基準(CPSA0015「住宅用金属製脚立」)に基づき、同等品の天板、踏ざん及び支柱の耐荷重性試験を実施したところ、各部に異常は認められなかった。 ○支柱の肉厚及び硬度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、当該製品の強度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。	
79	A201900793 令和1年5月22日 (群馬県) 令和1年11月12日	運動補助具	(重傷1名) 施設で当該製品を使用した数日後、体調が悪くなり、病院で受診したところ、負傷が確認された。	○使用者は、トレーニングジムでトレーナーの指導のもと、胸部及び腰囲に当該製品を装着した状態で上体回旋、足踏み、股関節の回旋、前後屈等のトレーニング後、振動器具を臀部に当てたところ、右臀部に痛みを感じた。数日間、ランニング及びなわとびで様子を見ていたが、痛みが悪化したため、診察を受けたところ、仙腸関節障害及び梨状筋症候群と診断されたとの申出内容であった。 ○当該製品を用いたトレーニング後に使用した振動器具は、1分間あたり2100～4000回振動する健康増進機器認定製品の振動器具であった。 ○使用者は当該製品を初めて用いたトレーニングの後、2回目(7日後)のトレーニング後に右臀部に痛みを感じたが、初回使用から2回目使用するまでの7日間に合計12時間の車の運転及び71kmのトレイルランを完走していた。 ○使用者は1年前に直腸がんの手術歴があり、腰椎及び椎間板に持病があった。 ○当該製品及び同等品の外観並びにベルトを締め付ける操作に差異はなく、異常は認められなかった。 ○使用者を診察した医師が作成した診断書には、「仙腸関節障害を発症したことで梨状筋症候群を発症したものの。」旨、記載されていた。 ○仙腸関節障害の専門医によれば、仙腸関節障害は小さな外力で発症することもあり、発症すると瞬時に強い痛みが生じ、走ることも困難であるため、当該製品の使用と事故との因果関係は乏しいとのことであった。 ●当該製品の使用と負傷との因果関係が不明のため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

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
80	A201900809 令和1年11月2日 (埼玉県) 令和1年11月15日	介護ベッド用手すり	(死亡1名) 使用者が当該製品の アームの上に首が 乗っている状態で 発見され、死亡が確 認された。	○使用者は、当該製品のグリップ部上さんに意識不明の状態ですが横向きに乘っているところを発見され、その後、死亡が確認されたが、死因は不明であった。 ○当該製品の破損、変形等はなく、グリップ部ロック機構部及びグリップ部の開き動作にも異常は認められなかった。 ○グリップ部上さんに使用者の皮膚と思われる付着物が認められた。 ○当該製品と同等品に外観上の差異は認められなかった。 ○JIS T 9254「在宅用電動介護ベッド」の規定を参考として、頭及び頸部の引き込まれ、グリップ外端とベッドボトムとの角度及びグリップとマットレスとの隙間についてそれぞれ確認したところ、異常は認められなかった。 ○当該型式品は、介護ベッド及び分割式サイドレールとのセットでJIS T 9254「在宅用介護電動ベッド」に関する認証を取得している。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に事故につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
81	A201900816 平成22年7月3日 (神奈川県) 令和1年11月19日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 坂道で走行練習中、 当該製品が後ろに 下がり、ハンドルを 切ったところ、転倒 し、負傷した。	○使用者は、坂道(傾斜角8度)で再発進しようとしたところ後ろに下がり、慌ててハンドルを切ったところ、転倒したとの申出内容であった。 ○使用者は、当該製品を6月下旬に購入し、坂道で走行練習をしていた。 ○当該製品のメインフレームに大きな変形等はなかったが、後車体右に傷が認められた。 ○傾斜角4度の坂道を含む一般道を約5km走行したところ、電動アシスト機能に異常は認められなかった。 ○事故発生現場と同様の坂道を走行したところ、ブレーキの制動性能に異常は認められなかった。 ○当該製品の横転限界角度の実測は12度であり、事故発生現場の傾斜では乗員がいない状態でも自立できる範囲であった。 ●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、当該製品に事故につながる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
82	A201900832 令和1年10月19日(神奈川県) 令和1年11月22日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、転倒し、左手首を負傷した。	○当該製品を履いて、駅のぬれたスロープを下る際に滑って転倒したとの使用者からの申出内容であった。 ○使用者は、事故当日に初めて当該製品を使用した。 ○当該製品の甲被に特段の破れ及び汚れは認められなかった。 ○ゴム製のつま先、側面及び靴底に汚れ及び摩耗はほとんどなく、靴底の意匠にも摩耗、変形及び破損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」を準用して、当該製品、同等品、類似品及び他社類似品の靴底の湿潤状態(蒸留水)におけるタイル上での動摩擦係数を測定したところ、著しい差異は認められなかった。 ○当該製品の靴底の材質は、同等品の材質と比較して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、同等品、類似品及び他社類似品の滑りやすさの傾向が同等程度であり、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
83	A201900843 令和1年10月14日(不明) 令和1年11月26日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いてエスカレーターに乗ったところ、転倒し、臀部を負傷した。	○雨の日に当該製品を履いて歩行中、エスカレーターに乗った途端滑って転倒したとの使用者からの申出内容であった。 ○当該製品の甲被に特段の破れ及び汚れは認められなかった。 ○ゴム製のつま先、側面及び靴底に多少の汚れ及び摩耗があるが、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。 ○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、類似品及び他社類似品の靴底の乾燥状態及び湿潤状態(蒸留水)におけるステンレス板上での動摩擦係数を測定したところ、著しい差異は認められなかった。 ○当該製品の靴底の材質は、同等品の材質と比較して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、同等品、類似品及び他社類似品の滑りやすさの傾向が同等程度であり、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
84	A201900919 平成29年9月21日(新潟県) 令和1年12月10日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、チェーンが外れ、転倒、腹部を負傷した。	○使用者が当該製品で走行中に、変速が変わってしまい、前ギヤからチェーンが外れ、転倒したとの申出内容であった。 ○当該製品の変速機構の調整状態に異常は認められなかった。 ○チェーンは、交換目安の伸び状態であった。 ○スタンドを立てて、変速を繰り返したところ、チェーン擦れやチェーン外れの異常は確認できなかった。 ○変速を繰り返して走行したところ、チェーンは外れなかった。 ●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、当該製品にチェーン外れに至る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
85	A201901121 平成19年7月10日(東京都) 令和2年2月6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、 右腕を負傷した。	○当該製品の前ブレーキ(キャリパブレーキカンチレバーV形)はブレーキワイヤーに装着しているワイヤーリード部分が左ブレーキクランクの受け金具から外れた状態であった。 ○前ブレーキワイヤーのインナーは右ブレーキクランクに確実に固定されており、緩みや変形等の異常は認められなかった。 ○外れていたワイヤーリード部を受け金具に装着し、ブレーキレバーや前ブレーキの操作及び作動性を確認した結果、異常は認められなかった。 ○前輪や前ブレーキ等の各部品の組立及び調整は良好で異常は認められなかった。 ○前輪のスPOークや前ホーク足内側に異物が挟まって車輪をロックさせたような痕跡はなく、当該製品全体にも変形等の異常は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。	