

資料4-1(19件)

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	A202000137 令和2年5月19日(北海道) 令和2年6月1日	石油ストーブ(密閉式)	FF-65AM2	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。	○当該製品天板に炭化物の付着が認められた。 ○外観は前面の操作部が焼損し、内部は操作部、基板及びリード線の焼損が著しかったが、近傍の電気部品、送油経路に出火の痕跡は認められなかった。 ○燃焼部に多量のすすの付着等の異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、天板に可燃物を置いたまま当該製品を点火したため、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。	
2	A202000597 令和2年11月4日(東京都) 令和2年11月17日	ガスコンビネーションレンジ(都市ガス用)	GMO-S3900 (株式会社ハーマンブランド:型式HOG-85CSE0V)	三洋テクノリレーションズ鳥取株式会社(株式会社ハーマンブランド)	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の庫内を汚損する火災が発生した。	○使用者は焼き菓子を購入後、当該製品のレンジ機能を使用して温めようとした際に誤ってオープン機能を使用したため、焼き菓子の包み紙が焼損した。 ○当該製品の庫内にすす等の付着は認められるものの、製品の外部に焼損は認められなかった。 ○販売事業者が当該製品の動作確認を実施したところ、正常に動作した。 ●当該製品に異常は認められないことから、使用者が包み紙の付いた焼き菓子を、レンジ機能で温めようとした際に誤ってオープン機能を使用したため、包み紙が焼損し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「当該製品では紙製品の容器を使用できない。」旨、記載されている。	
3	A202000610 令和2年9月14日(北海道) 令和2年11月19日	石油ストーブ(密閉式)	FF-V4500	株式会社トヨトミ	(火災、重傷1名) 作業場で当該製品及び建物を全焼する火災が発生し、1名が重傷を負った。	○当該製品は事故発生前日の17時頃から使用されており、事故発生時、使用者が煙に気付いた際には当該製品が見えないほどの黒煙があり、当該製品前の床に膝高位の炎を認めた。 ○当該製品はアルミホイールの研磨、塗装等を行う作業場で使用されていた。 ○当該製品の部品等に出火の痕跡及び異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の熱交換器等に、作業場で発生した粉じんに含まれていたと考えられるアルミニウム等が被膜状態で付着していた。 ●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。	
4	A202000617 令和2年11月12日(山形県) 令和2年11月24日	石油ストーブ(開放式)	SX-E331WY	株式会社コロナ	(火災) 当該製品のカートリッジタンクに給油後、当該製品に戻す際に灯油がこぼれて引火し、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○給油を終え、当該製品にカートリッジタンクを入れようと口金部を下向きに反転したところ、蓋が外れ灯油がこぼれて引火した。 ○カートリッジタンク各部に異常は認められなかった。また、当該製品のカートリッジタンクはリコール対象外であった。 ○異常燃焼及び吹き返しの痕跡は認められなかった。 ○しんは消火位置以下で固着していた。 ●当該製品に異常燃焼などの痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
5	A202000627 令和2年11月15日(北海道) 令和2年11月27日	石油ストーブ(密閉式)	RF-68BFS	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。	○当該製品の前面、背面及び側面に、天面側から垂れた樹脂等溶融物の付着が認められた。 ○前面の操作部は焼損していたが、操作部の基板上に局所的な焼損、焼失等は認められず、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の送風機、制御基板、電源配線等の電気部品は一部に焼損、すすの付着等が認められたが、制御基板上にある電流ヒューズが切れていないこと、対流用送風機及び燃焼用送風機が正常に動作することを確認した。 ○当該製品の定油面器、ポットバーナー、スケルトン等の内部部品に、著しい焼損、異常燃焼の痕跡等はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○排気管内部にはすすの付着が認められたが、Oリングに異常は認められず、排気漏れ等の排気経路からの出火の痕跡は認められなかった。 ○置台及び外郭側面の付着物を確認すると、樹脂及び繊維状の焼損物が認められた。 ●当該製品の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡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。	
6	A202000720 令和2年12月6日(北海道) 令和2年12月25日	石油ストーブ(開放式)	GKP-MD245N(株式会社グリーンウッドブランド)	株式会社千石(株式会社グリーンウッドブランド)	(火災) 当該製品及び建物を全焼、1棟を類焼する火災が発生した。	○事故発生時の詳細な状況は不明であるが、使用者が当該製品天板上から上がる炎を消火しているところを同居者が確認した。 ○当該製品の給油は事故発生前日に行なわれており、使用者宅にガソリンは保管されていなかった。 ○当該製品は一樣に焼損していたが、特異な焼損箇所、異常燃焼の痕跡等は認められなかった。 ○同等品による燃焼性能試験の結果、しんを最大に上げたまま燃焼を30分継続したが、天板上から炎が上がることはなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。	
7	A202000732 令和2年12月17日(北海道) 令和3年1月5日	石油ストーブ(密閉式)	FFR-55BF	サンポット株式会社	(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。	○タイマーセットしていた当該製品の操作表示部付近に炎が上がっているのを確認した。 ○当該製品前に置いていた2個のクッションの内、1個がほぼ焼失していた。 ○当該製品前面ガード右側は、熱を受け変色していた。 ○当該製品は、操作部付近に著しい焼損が認められたが、X線撮影画像を確認した結果、表示部及び操作部に異常な焼損は認められず、内部及び電源配線部にも異常な焼損は認められなかった。 ●当該製品の内部から出火した痕跡は認められなかったことから、当該製品の前方に接触又は近接して置かれていた可燃物が当該製品の輻射熱により焼損し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「カーテンや燃えやすいものを近づけない。火災が発生するおそれがある。」、「タイマー点火をする場合は、周囲に可燃物があつたり、その他危険な状態がないことを確認する。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
8	A202000817 令和3年1月20日(青森県) 令和3年1月27日	油だき温水ボイラ	CBH- EN3800FF	長府工産株式会社	(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。	○当該製品に吸排気のふさがりや燃料不足によるエラーが数回あったが、修理やメンテナンスはしていなかった。 ○電源コードに短絡痕が認められたが、短絡痕から当該製品の間で被覆が残っている部分があったことから、火災拡大により電源コードの被覆が焼損したことによる短絡痕と推察された。 ○熱交換パイプ内のパッフルプレートにすすが大量に堆積しており、排気しづらい状態であった。 ○バーナー部の燃料噴出口及び点火棒はすすが付着していた。 ○燃焼室内部は未燃灯油を含む泥状の液体がバーナー口の高さまで堆積しており、バーナー接続部の排気漏れを防ぐガラスマット製のパッキン全体に灯油がしみ込んでいた。 ○取扱説明書には、「日常、油漏れや油のたまり、油のにじみがあるかどうかを調べ、給油の時にこぼれた灯油はよくふき取る。」「給排気等がつまると燃焼が悪くなる。月に1回以上はすすなどのつまりがないか点検する。」旨、記載されている。 ●当該製品は、熱交換パイプ及びバーナー部へのすすの付着による燃焼不良状態で使用を続けたため、未燃焼灯油がたまり、燃焼室から漏れた灯油に熱が伝わり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。	
9	A202000824 令和3年1月8日(北海道) 令和3年2月1日	石油ストーブ(密閉式)	FF-65ER	株式会社コロナ	(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。	○当該製品の外観は、ポットバーナー周辺が焼損し、ガラス外筒、前板下部内側のポットバーナー近傍及び前板上部にすすの付着が認められたが、側板、背面板、操作部及び表示部に異常は認められなかった。 ○送油経路及び給気経路に出火の痕跡は認められなかった。 ○点火系統は、ポットバーナーへの点火ヒーター挿入部、ポットバーナーとバーナーカバーの接続部分に隙間があり、周辺に熱気漏れの痕跡が認められた。ポットバーナー及びバーナーカバーの間に挟み込まれるヒーターカバーパッキンが一部を残しなくなっており、パッキン当たり面にすすの付着が認められた。 ○燃焼部は、内部に多量のすすが付着していたが、スケルトン、燃焼リング及びポットバーナー内部に変形等の異常は認められなかった。 ○事故発生3日前に点火不良のエラーが発生したため、製造事業者のサービスではない修理業者が点火ヒーターの不良と判断し、点火ヒーターの交換を行った。 ●当該製品は、修理業者が点火ヒーターを交換した際、ヒーターカバーパッキンを交換しなかったため、ポットバーナーとバーナーカバーの接続部に隙間ができ、当該部分から異常燃焼等による熱気が漏れ、接続部周辺を焼損したものと推定される。	
10	A202000826 令和2年12月19日(埼玉県) 令和3年2月1日	石油ストーブ(開放式)	OS-22CD	松下住設機器株式会社 (現 パナソニック株式会社)	(火災、軽傷1名) 当該製品及び建物2棟を全焼、5棟を類焼する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○使用者が当該製品のカートリッジタンクに給油した後、口金を正しく締めていなかったため、当該製品と周囲に灯油をこぼし、拭き取って使用したとの申出内容であった。 ○こぼした灯油を拭き取って、キャップを締め直してからカートリッジタンクを本体に戻して点火したところ、しばらくしてから炎が上がった。 ○当該製品に異常燃焼や吹き返し現象が発生した形跡はなく、火災の原因になり得る異常は認められなかった。 ●使用者がカートリッジタンクの口金を確実に締めておらず、タンク室に戻す際に当該製品に灯油をこぼして拭き取った際、こぼれた灯油が残っていたため、その後の使用でこぼれた灯油に引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「カートリッジタンクの口金は確実に締める。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
11	A202000885 令和2年12月21日(岩手県) 令和3年2月16日	石油ストーブ(密閉式)	FF-SG5612M	株式会社コナ	(火災) 当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生した。	○当該製品付近で洗濯物を物干しスタンドに掛けて乾かしていた。 ○当該製品の外観は一樣に焼損し背面の焼損が著しく、給油ホースに亀裂が認められた。 ○燃烧部及び熱交換器に異常燃焼や排気漏れの痕跡は認められなかった。 ○基板、モ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。 ○定油面器に灯油漏れの痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、当該製品前方で乾かしていた洗濯物が当該製品の高温部に接触するなどして着火し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
12	A202000922 令和3年2月1日(北海道) 令和3年3月2日	石油ストーブ(開放式)	KSR28F	東芝熱器具株式会社(現東芝ホームテクノ株式会社)	(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。	○事故発生約2時間前に、2階納戸部分の勾配のある屋根の雪を溶かして落とすため当該製品を点火したが、融雪が進まなかったため約30分後に当該製品の斜め前方に石油ファンヒーターを追加設置して点火し、熱を循環させるため当該製品の前方に扇風機を置いて風が屋根裏に当たるように設置して使用した。 ○火災を発見した際は、室内から火炎が噴出する状況で、事故発生時の詳細な状況は不明であったが、当該製品直前の床が焼け抜けていた。 ○当該製品は不完全燃焼した痕跡が認められたが、当該製品から出火した痕跡は認められなかった。 ○同時使用されていた石油ファンヒーター及び扇風機からの出火の可能性はないことが消防により判断され、3台の機器の相互作用による出火原因について考察したが、原因の特定には至らなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
13	A202000988 令和3年1月12日(岩手県) 令和3年3月22日	石油ストーブ(開放式)	OHC-43C	三洋電機株式会社	(火災、重傷1名) 当該製品及び建物を全焼する火災が発生し、1名が重傷を負った。	○使用者が灯油用の樹脂製容器を当該製品付近に置き、給油した際に、当該製品の周りに灯油をこぼした。 ○当該製品全体の焼損が著しく、樹脂性の部品は焼失しており、給油口蓋も紛失していた。 ○当該製品を再点火する前、こぼれた灯油を拭き取った布で当該製品を囲み、置台に漏れた灯油があふれ出ないよう置台と燃料タンクの隙間に布を押し込んだとの申出内容であった。 ●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、給油した際にこぼした灯油を拭き取った布を当該製品の置台と燃料タンクの隙間に挟み込んだことにより、空気取入口が狭くなり空気が供給されず、不完全燃焼となったため吹き返し現象が起こり、灯油を拭き取った布等に燃え広が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。	
14	A202100038 令和3年1月3日(兵庫県) 令和3年4月15日	石油ストーブ(開放式)	SX-E3518WY	株式会社コナ	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○当該製品は、全体が著しく焼損し、樹脂部品はすべて焼失していた。 ○天板の裏面や反射板にすずの付着は認められなかった。 ○燃焼筒は、ガラス外筒が溶融して割れていたが、内炎筒の外側と外炎筒の内側にはすずの付着は認められなかった。 ○しんは、消火位置に下がっていた。 ○カートリッジタンクと油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められなかったため、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
15	A202100066 令和3年4月13日(北海道) 令和3年4月23日	密閉式(FF式)ガス給湯暖房機 (都市ガス用)	GTH-C2448(S)AW-FF	株式会社ノーリツ	(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。	○当該製品は機器内部のみ焼損しており、ガス二次圧検圧口付近から上部が焼損していた。 ○給湯側ガス二次圧検圧ロビスが外れており、外れていた場合、ガスが漏えいすることを確認した。 ○電気部品等に出火した痕跡は認められなかった。 ○燃焼室等に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○給湯側ガス二次圧検圧ロビスが外れており、約1か月前に事業者が給湯側のガス二次圧調整を行っていた。 ●当該製品は、修理業者が給湯側のガス二次圧調整を行った際に給湯側ガス二次圧検圧ロビスの取付けを忘れたため、そこから漏れたガスに引火したものと推定される。	
16	A202100121 令和3年5月2日(富山県) 令和3年5月20日	石油ストーブ(開放式)	RX-2917WY	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。	○使用者は、当該製品を手動で消火後、給油したカートリッジタンクを本体に戻したが、タンク室から異音が生じたため、カートリッジタンクを抜いたところ、蓋が開いて灯油がこぼれ、当該製品から出火した。 ○当該製品は全体的に塗装が焼失しており、正面のしん調節つまみ付近の外郭に変形が認められた。 ○カートリッジタンクの外観及び蓋は、変形や火災熱を受けた影響は認められなかった。また、蓋の開閉時に半ロック状態は再現せず、不意にカートリッジタンクの蓋が開くような異常は認められなかった。 ○給油時自動消火装置は作動していたが、しんは消火位置に戻っておらず、しんの先端部にタールが付着し、しんはスムーズに下降できない状態であった。 ○燃焼筒に、異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ○油受皿及びカートリッジタンクに穴空き等、油漏れにつながる異常はなく、置台にも吹き返しによる異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
17	A202100156 令和3年4月18日(兵庫県) 令和3年6月1日	ガスこんろ(都市ガス用)	LW2232TRG (大阪ガス株式会社ブランド:型式110-4101)	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、火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○使用者は、蒸し焼きをするため当該製品の右こんろに鍋を置き、右こんろを点火後にその場を離れ、火災警報器が鳴ったため台所に戻ったところ、当該製品の対面にある電子レンジ付近から炎が上がっていた。 ○電子レンジは、電源プラグがコンセントに接続されていなかった可能性があり、出火元ではないと判断された。 ○当該製品は、前面の樹脂製操作部が焼損溶融していた。 ○内部のガス通路にガス漏れは認められなかった。 ○内部の電気配線等に焼損はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○バーナー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	(A202100091電子レンジと同一事故)

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
18	A202100172 令和3年5月28日(神奈川県) 令和3年6月8日	ガスこんろ(都市 ガス用)	DC1001A	株式会社 ハーマン	(火災、軽傷1名) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	○使用者は事故発生前日に飲酒後、帰宅して就寝し、夜中に目が覚めて台所に行くと、当該製品付近から炎が上がる火災を発見した。 ○使用者は就寝前に当該製品を使用していたか覚えていないとの申出内容であったが、当該製品のごとく上にフライパンが置かれていた。 ○トッププレート前部の器具栓つまみとプレートは焼損していた。 ○混合管にはすすが付着していたが、割れや変形等の異常は認められなかった。 ○器具栓及びノズルにガス漏れに至るような著しい変形等の異常は認められなかった。 ○器具栓を分解し、器具栓閉子を確認したところ、点火(全開)位置であった。 ●当該製品内部に出火の痕跡は認められず、器具栓の状況から使用者が当該製品に火を点けたまま就寝したため、当該製品周辺の可燃物に着火し、火災に至ったものと推定される	
19	A202100454 令和3年8月16日(千葉県) 令和3年9月15日	屋外式(RF式) ガスふろがま(L Pガス用)	RF-121BT II	リンナイ株式 会社	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○浴槽に浸かりながら追い炊きボタンを押しても湯が温まらず、ガス臭がしたため屋外に出て当該製品本体を確認すると、給気口付近から火が見えたとの申出内容であった。 ○使用者から依頼された修理業者が、機器内及びバーナー内の蜘蛛の巣除去と熱交換器の清掃をし実施した結果、正常に運転することが確認された。 ○当該製品は、事故発生後に使用できるよう清掃されたため、蜘蛛の巣及び熱交換器の目詰まりは確認できなかった。 ○当該製品にガス漏れはなく、ガス通路部等に漏えい発火した跡もなく、電気系統に溶融痕及び異常作動した発熱痕等もなく、正常な状態であった。 ●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、蜘蛛の巣及びすすを除去した結果、正常に運転されたことから、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	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
1	A202000941 令和3年2月21日(長野県) 令和3年3月8日	電気カーペット	SYC-L24	三洋電機株式会社	(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。	○当該製品は、1994年製の電気カーペットで、ヒーター線と検知線の2線式であった。 ○コントローラー部の上蓋及び下蓋が一部に焦げが認められ、基板上の温度ヒューズ(抵抗付き)部分の焼損が著しく、温度ヒューズは切れていたが、基板裏面の温度ヒューズの両端子にリード線がはんだ付けされていた。 ○温度ヒューズ部の基板端側の抵抗及び基板中央側の抵抗並びにリード線の抵抗を測定し比較した結果、発熱の可能性が高いのは基板中央側抵抗であった。 ○カーペット部は、ヒーター線が黒く焦げ断線している箇所が認められたが、周囲に焼損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。 ○取扱説明書及び本体の取扱注意表示には、「ご自分での分解修理は絶対にしない。」旨、記載されている。 ●当該製品は、温度ヒューズをリード線で短絡させた状態で使用を続けていたため、コントロール部基板上の温度ヒューズ近傍の抵抗に通電が継続して異常発熱し焼損したものと推定される。	
2	A202000391 令和2年8月12日(静岡県) 令和2年8月28日	照明器具	CL12D-5.0	アイリスオーヤマ株式会社	(火災) 異音が生じたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生していた。	○使用者がリモコンで当該製品の電源をオフにして就寝したところ、2時間後に当該製品と天井の隙間から発光した後、発火した。 ○当該製品は、電源基板が焼損していたが、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源基板の焼損箇所は、リモコンによる電源オフ時に電圧が印加される銅箔パターンの一部が焼失していた。 ○電源基板と金属製外郭の間に、ムカデと推定される焼損した虫の死骸があった。 ●当該製品の内部に虫が侵入したため、電源基板上で短絡が生じて異常発熱し、焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A201900175 平成31年3月30日(香川県) 令和1年6月7日	充電器	(火災) 車庫で当該製品に 他社製のバッテリー 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。	○当該製品は事故発生時、他社製リチウムポリマーバッテリーを接続して充電を開始後、使用者は外出し、帰宅したところ焼損していた。 ○当該製品は、樹脂製外郭の一部と電源コード被覆の一部が焼損していたが、電源コード芯線に熔融痕はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○回路基板は焼損していなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
2	A201901116 令和1年11月24日(不明) 令和2年2月5日	自転車	(重傷1名) 当該製品をこぎ始め たところ、シートピン レバーが右足に当 たり負傷した。	○当該製品に座ってこぎ出す際、シートピンレバーが右足ふくらはぎに当たり、けがを負ったとの申出内容であった。 ○シートピンレバーは、樹脂キャップで被覆されており、外観及び回転性に異常は認められなかった。 ○当該製品を用いて再現検証を行ったところ、シートピンレバーが、鉛直下方を0度としてレバーが上方向に約20度開いていた場合に、乗員の右足ふくらはぎ内側にシートピンレバー先端が当た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、当該製品のシートピンレバーは樹脂キャップで被覆されおり、外観及び回転性に異常は認められなかったことから、シートピンレバーが正しく収納されておらず開いていたため、使用者の右足ふくらはぎ内側に当た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。	
3	A202000106 令和2年3月26日(千葉県) 令和2年5月19日	エアコン(室外機)	(火災) 展示場で当該製品 を使用中、当該製品 を焼損し、周辺を汚 損する火災が発生し た。	○当該製品は、正面左側の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。 ○端子盤から制御基板間の電源線及びリアクターから制御基板間の電源線は、断線して熔融痕が認められたが、近傍の制御基板等に著しい焼損は認められなかった。 ○圧縮機、ファンモーター及びその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の正面左側にプランターが置かれ、周囲にたばこの吸い殻が散乱していた。 ●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、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
4	A202000186 令和2年6月11日(東京都) 令和2年6月22日	温水洗浄便座	(火災) 飲食店で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品は修理の予定があったが、修理をせず使用を継続していたほか、当該製品及び同時期同店舗に設置された同型式品には、破損を含む多くの修理履歴があった。 ○ケースカバー及び便蓋の一部が焼損して穴が空き、ケースカバーに取り付けられていた人体検知センサーが内部に脱落して便座開閉装置の一部が破損していた。 ○ケースカバー等の穴空き部分の直下に設置されていた便器洗浄バルブ用の流路切替モーター及びその基板が著しく焼損し、モーター用の5本のリード線が断線して1本の先端部に熔融痕が認められた。 ○リモコン受光基板、操作基板及び熱交換ユニットからアンモニアが検出され、それらのユニットの一部に腐食が認められた。 ○電源基板、制御基板、熱交換器ユニット、温風ユニット、電源コード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。 ○同型式品は、人体検知センサー及び電動開閉モーター部が破損した状態で使用されており、流路切替モーターの基板から塩素、硫黄及びアンモニアが検出された。 ○人体検知センサーが脱落した状態の同等品で散水試験を実施した結果、流路切替モーターの基板に水分が付着することを確認した。 ●当該製品は、人体検知センサーが内部に脱落したまま使用を継続したため、センサー取付け部の開口部から内部に汚水等が浸入し、流路切替モーターの基板に付着してトラッキング現象が生じ、出火したものと推定される。	
5	A202000229 令和2年6月28日(新潟県) 令和2年7月7日	インターホン	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品へ電源を供給する電源線(100V)の被覆が剥かれ、使用者が増設したインターホン受話器へ電源を供給するインターホン用配線がはんだ付けされていた。 ○はんだ付けされたインターホン用配線の芯線にスパーク痕が認められ、配線の被覆には刃物傷が認められた。 ○当該製品の正面カバーは焼失し、内部基板が焼損しており、裏カバーは全体に焼損が認められた。 ○端子板付近及び基板の下部は焼損し、基板上の電気部品の脱落があったが、銅箔パターンは残存し、出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、使用者が他社製インターホン受話器を取り付けるため、インターホン受話器の電源線被覆をカッターで剥いた際、被覆及び芯線に傷を付けてしまったため、当該部分から出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「当該製品に接続できる受話器は、一般電話用電話機及びファクシミリである。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
6	A202000403 令和2年8月11日(神奈川県) 令和2年9月3日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(重傷1名) 幼児(1歳)が当該製品の吸い込み口で、右手指を負傷した。	○事故発生時、使用者(家族)がその場にいない状態で、1歳7か月の幼児2人のうち1人が当該製品のヘッド内部の吸い込み口に指を入れていたところ、もう1人が電源スイッチを押してブラシが回転し、ブラシとヘッド筐体の隙間に指が吸い込まれたとの申出内容であった。 ○当該製品のヘッド内のブラシ周辺に傷や鋭利な部位等の異常は認められなかった。 ○指が吸い込まれたと考えられるブラシと筐体に2mmの隙間が認められたが、押し込むとブラシの繊維が押しつぶされ、隙間が6mmに広がった。 ○当該製品の電源スイッチの押し込み力及びブラシの回転数に異常は認められず、正常に動作した。 ○取扱説明書には、「子供のいるところで使用する場合は十分注意する。子供が本製品で遊ばないように注意する。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
7	A202000405 令和2年8月20日(山形県) 令和2年9月3日	電熱シート	(火災) 工場で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、融雪目的で屋根に設置され、設置から常時通電状態であったとの申出内容であった。 ○当該製品は屋根材や保護材等とともに設置されるが、ヒーター本体を露出し雨風が当たる状態で設置されていた。 ○当該製品に接続すべき融雪制御盤が設置されておらず、常時通電状態であった。 ○当該製品は、ヒーター本体が著しく焼損していた。 ●当該製品は、施工業者により融雪制御盤を用いず直接電源に接続された上、ヒーター本体が露出する形で屋根に設置されたため、ヒーターが劣化して異常発熱し、焼損に至ったものと推定される。 なお、設置説明書には、「ヒーター本体が露出するような設置は行わない。また、風、雨、雪等の影響を直接受ける場所への設置も行わない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
8	A202000433 令和2年8月16日(長野県) 令和2年9月14日	電気こんろ	(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、当該製品が故障していると認識していたが、電源プラグは抜かれておらず、当該製品の上にホットプレートを置いていた。 ○当該製品に故障となるような不具合の痕跡は確認されず、通電を確認すると正常に作動した。 ○当該製品のスイッチは、つまみカバーを備えた押し回し式のスイッチで、容易にスイッチが入る構造ではなく、つまみカバー及び押し回し機構に、破損や動作異常等は認められなかった。 ●使用者が電源プラグを抜いていない当該製品の上に可燃物を置いたため、何らかの原因で当該製品のスイッチが入った際に、上に置いていた可燃物が焼損したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「製品の上やまわりには可燃物を絶対に置かない。」旨、記載されている。	
9	A202000533 令和2年9月22日(岡山県) 令和2年9月3日	充電器	(火災) 当該製品でバッテリーを充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用し、他社製バッテリーを充電中に火災が発生した。 ○当該製品は、他社製バッテリー近傍の外郭樹脂に焼損が認められ、基板の電界効果トランジスターに短絡、電流ヒューズが切れていたが、基板から出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電界効果トランジスターに短絡が認められたが、溶融、変形した外郭樹脂の近傍の位置にあったことから、電池セルが破裂した際の熱の影響で短絡したものと考えられた。 ○他社製バッテリーの電池セルに著しい焼損が認められたが、制御基板は原形をとどめていた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、充電中の他社製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。	
10	A202000536 令和2年10月10日(長野県) 令和2年10月27日	電気ポンプ	(火災) 宿泊施設で当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品内の羽根車、ケーシング及びメカニカルシールに、茶色等の堆積物が確認され、羽根車内部及びケーシング内に毛髪が詰まり、絡まっていた。 ○モーター回転子の反負荷側の軸受けがロックし、ガバナスイッチが損傷していた。 ○モーター固定子の巻線は、著しい焼損をしていた。 ○当該製品は、過負荷保護装置を未設置の状態で使用していた。 ●当該製品は、設置時に過負荷保護装置が取り付けられていなかったため、製品内に侵入した毛髪等の固形物が羽根車等に負荷をかけたことから、モーター回転軸がロック状態になり、過電流が流れて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、本体には、「この機械は屋内配線に電動機用過負荷保護装置を取り付けて使用する。」旨、取扱説明書には、「過負荷保護装置は内蔵されていないので、電動機焼損防止のため、定格電流に合致した過負荷保護装置を設置する。」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
11	A202000551 令和2年10月15日(東京都) 令和2年11月2日	脚立(伸縮式、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 公共施設で当該製品を使用中、転落し、負傷した。	○使用者が当該製品を石材で施行された平たんな床面に設置して天井内の配線作業をしていたところ、当該製品が倒れて転落し、負傷した。 ○当該製品は、4本の支柱のうちの1本が最下段踏ざん付近で内側に変形していた。 ○当該支柱の変形部には、過大な力が加わって変形したことを示す、しわ模様や白化現象が認められた。 ○当該支柱の肉厚及び硬度に異常は認められなかった。 ○同等品は、製造時の耐荷重性能試験において、踏ざん及び支柱端部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、当該製品は、支柱の肉厚及び硬度に異常が認められず、支柱端部が使用時の荷重方向とは異なる内側方向に変形していたことから、使用者が当該製品の上で作業中、バランスを崩して当該製品が転倒し、使用者が当該製品の上に落下し、支柱が変形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。	
12	A202000644 令和2年11月24日(徳島県) 令和2年12月04日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 使用者(70歳代)が当該製品を使用中、転倒し、用水路へ転落している状態で発見され、病院へ搬送後、死亡した。	○坂道を下った先のT字路上で当該製品が倒れ、T字路脇の用水路で使用者が発見された。 ○T字路と用水路の間にあるガードレールに当該製品との接触痕が認められた。 ○当該製品は、事故による接触痕が認められたが、エラー履歴はなく、駆動系、操舵ハンドル、手動ブレーキ等に異常は認められなかった。 ○電磁ブレーキを連結するクラッチギアに擦れが認められた。 ○同等品での実験で、クラッチハンドルを握った状態ではクラッチギアが外れ、クラッチハンドルを離すとクラッチギアが噛み合い、電磁ブレーキの作動が確認された。 ○当該製品のクラッチハンドルは運転席シートの背面にあった。 ○取扱説明書には、「坂道では、クラッチハンドルを「手押し」位置で使用しない。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は、使用者が下り坂でクラッチハンドルを操作したことで加速し、T字路で曲がり切れずに転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
13	A202000692 令和2年12月7日(東京都) 令和2年12月18日	電気ストーブ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品の電源プラグ部及び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、電源コードを取り替えたところ正常に動作した。 ○電源プラグのコードプロテクター先端部の芯線に断線及び溶融痕が認められた。 ○電源プラグの栓刃がわずかに湾曲していた。 ○取扱説明書には、「電源コードを乱暴に扱わない。」「電源コードが傷んだときは使用しない。」及び「必ず電源プラグを持って抜く。」旨、記載されている。 ○当該製品は冬に延長コードに接続されて使用されていたが、電源プラグの抜き差し方法及び頻度等の情報は得られなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は、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。	

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
14	A202000743 令和2年12月24日(福島県) 令和3年1月06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。	○当該製品は、右側面の焼損が著しく、前面パネル、室外機ファン、右側の配管カバー等の樹脂製部品が焼損していた。 ○基板パターン面は全体的に焼損していたが、短絡痕や出火の痕跡は認められなかった。 ○内部配線に短絡痕は認められなかった。 ○コンプレッサー部に焼損やすすの付着が認められたが、端子及びコンプレッサー本体の変形はなく、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。	
15	A202000799 令和3年01月09日(北海道) 令和3年01月21日	除雪機(歩行型)	(重傷1名) 使用者が当該製品 を使用中、当該製品 の排雪口に詰まった 雪を取り除こうとし たところ、右手指を負 傷した。	○使用者が当該製品内の雪詰まりの除去を行おうとした際、当該製品はエンジンが掛かった状態で作業クラッチが入った状態であった。 ○使用者は当該製品に雪が詰まった場合、エンジンを停止した上で雪を取り除くよう会社から指導されていたが、事故発生時はエンジンを切らずに手を突っ込んでしまったとの申出内容であった。 ○事故発生後に当該製品の動作状況を確認すると正常に動作した。シュートセーフティスイッチ等の安全装置については、事故発生後の動作確認が行われていないものの、修理会社にある修理歴からシュートセーフティスイッチは正常であったと考えられる。 ○安全装置のシュートセーフティスイッチが作動し、エンジン停止によってブロワの回転が停止する前に、使用者がシュート部からブロワの雪を取り除くため、右手を入れた可能性が考えられる。 ●当該製品は、使用者がエンジンを掛けした状態で作業クラッチを入れたままシュートカバー部を開け、安全装置が働きエンジン等が停止する前に、手でブロワの雪詰まり除去を行おうとしたために事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「オーガ、ブロワ、シュートから障害物や雪詰まりを取り除く時は、必ず走行クラッチ、作業クラッチを「切り」作業装置を降ろし、エンジンを止め、オーガ、ブロワの回転が止まっていることを確認してから、備え付けの「除去棒」を用いて異物や雪を取り除く。この時、絶対に「手、足」等を入れない。」旨、記載されている。	
16	A202000813 令和3年1月11日(新潟県) 令和3年1月27日	エアコン	(火災) 異臭と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、正面に向かって左側及び背面左側の樹脂部品や断熱用ウレタンが焼損していたが、右側電装部に焼損は認められなかった。 ○ファンモーター、制御基板、リード線、内外連絡線及び端子台に熔融等出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは電源プラグの樹脂部分に焼損が認められたが、栓刃に熔融や変色はなく、かしめ部は正常で出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品に出火の痕跡は認められず、露出コンセントに接続している屋内配線を壁にステーブルで固定したため固定位置で短絡が生じ出火して延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
17	A202000861 令和3年1月31日(東京都) 令和3年2月9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。	○事故発生時、当該製品は、他社製ACアダプターを接続して充電中であつた。 ○当該製品のコネクタ差込口及び周辺の外郭に焼損が認められたが、コネクタ差込口付近の電子部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品に接続されていた他社製ACアダプターのコネクタの樹脂製外郭に焼損が認められ、コネクタ部の芯線と基板の接続部周辺に焼損が認められ、短絡していた。 ○事故発生後、当該製品に純正ACアダプターを接続したところ、正常に動作した。 ●当該製品は、本体に出火の痕跡は認められないことから、接続されていた他社製ACアダプタ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。	
18	A202000866 令和3年1月27日(東京都) 令和3年2月9日	電気カーペット	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は犬を飼育していた居間で使用されており、事故発生時、当該製品コントローラー近傍の床が黄色の液体でぬれていた。 ○当該製品のコントローラーの電源コードコネクタ接続部近傍の樹脂製外郭に直径約10mmの焼損箇所があり、炭化して穴が空いていたが、その他に外観上の異常は認められなかった。 ○コントローラー内部の電源コードコネクタ接続部が焼損し、刃受金具及び栓刃が焼失していた。 ○基板、ヒーター線、電源プラグ及び電源コードに出火の痕跡は認められなかった。 ○コントローラー内部から、アンモニア、カリウム化合物、ナトリウム化合物、カルシウム化合物及び尿素が検出された。 ○取扱説明書には、「操作部に水、お茶等をこぼさない。」旨、記載されている。 ●当該製品のコントローラー内部に犬の尿が浸入したため、コントローラーの内部の電源コードコネクタ接続部でトラッキング現象が生じ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。	
19	A202000954 令和2年12月15日(京都府) 令和3年3月11日	加湿器(スチーム式)	(重傷1名) 店舗で当該製品を使用中、蓋を開けたところ、内容物がかかり、右足に火傷を負った。	○当該製品は、檜チップを入れ、満水表示以上の水を入れた状態で使用されていた。 ○当該製品の外観及び各部品に変形及び破損等の異常は認められなかった。 ○容器内部に檜チップの付着及び汚れが認められた。 ○内蓋の内部及び蒸気経路内部に多量の檜チップが付着及び蒸気口チューブの入口にて檜チップの詰まりが認められた。 ○檜チップを入れ、満水表示以上の水を入れた状態で実験を行った結果、湯の漏れ及び蓋を開いたときの湯の噴き出しが再現した。 ●当該製品は、檜チップを入れ、満水表示以上の水を入れた状態で使用されていたため、蒸気チューブ入口を檜チップが塞ぎ、蒸気の排出が妨げられ、内圧が上昇し、湯の漏れ及び蓋を開いたときの湯の噴き出しが発生したものとして推定される。 なお、取扱説明書には、「水道水以外のものを入れない。満水表示以上の水を入れない。」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
20	A202001019 令和3年1月31日(千葉県) 令和3年3月31日	USBケーブル	(火災) 当該製品に他社製のACアダプターを接続していたところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品の出力側の機器接続端子(Type-C 端子)に焼損が認められた。 ○Type-C端子内の電力ピンの先端が欠損していた。 ○Type-C端子内の上側及び下側ピン列のラッチシェルに接する面の広範囲にさびが認められた。 ○Type-C 端子内の基板にはんだ不良等の異常箇所は認められなかった。 ○事故発生前に使用者のこども(0 歳)がType-C端子を口に入れていたのを家族が目撃していたとの証言があった。 ●当該製品は、出力側の機器接続端子内で水分の浸入等により短絡が生じて発熱し、出火に至ったものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
21	A202001020 令和3年3月2日(埼玉県) 令和3年3月31日	鏡台	(火災) 当該製品のコンセントに延長コードを介して電気製品を接続していたところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品に取り付けられた1口延長コードに、定格容量1500Wの4口延長コードを常時接続し、事故発生時は充電器(10W)に携帯電話を接続して充電していたほか、ドライヤー(1300W)を接続して使用していた。 ○1口延長コードの刃受金具部及び接続していた4口延長コードの電源プラグ部が焼損していた。 ○当該製品に出火の痕跡は認められなかった。 ○1口延長コードは、刃受部の樹脂製外郭が片極を中心に焼損、熔融し、刃受金具が溶断しており、焼損の著しい極の刃受金具カシメ部の表面には緑青が認められたほか、刃受金具は表面が著しく酸化して、カシメ部側の約1/3が熔融していた。 ○4口延長コードの電源プラグの栓刃の片極がカシメ部を中心に焼損し、栓刃は著しく酸化していたが、変形、スパーク痕等は認められなかった。 ○当該製品及び取り付けられていた1口延長コードは1998年5月から使用していたが、4口延長コードは2007年製で、4口延長コードを接続する以前(約10年間)の使用状況は不明である。 ●当該製品は、取り付けていた延長コード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
22	A202001022 令和3年3月20日(東京都) 令和3年3月31日	携帯電話機(スマートフォン)	(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、バッテリー装着部付近の樹脂製外郭が焼失していた。 ○リチウムイオン電池セルは、膨張及び下部の開口が認められ、当該製品背面の右側下の位置で巻回構造の電極体に穴空きが確認された。 ○電池セルについてX線CT観察を行った結果、電極体の穴空き箇所を外側から内側に向かって電極が折れ曲がっていた。 ○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。 ○当該製品のログ解析の結果、異常発熱等の記録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、当該製品は、リチウムイオン電池セルの電極体に穴空きが認められたことから、外力によって短絡が発生したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
23	A202100001 令和3年3月20日(岐阜県) 令和3年4月1日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品の内部部品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品は、天面右側にすずが付着し、内部の直流フィルター基板に焼損が認められた。 ○金属筐体内側の、直流フィルター基板の直下にあたる箇所から、尿素が検出された。 ○当該製品カバー内部に、猫の毛と推定される異物が認められた。 ○使用者は猫を飼っており、当該製品の上に猫が乗っていることがあった。 ●当該製品は、内部に猫の尿が浸入したため、直流フィルター基板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。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
24	A202100002 令和2年5月19日(石川県) 令和3年4月1日	携帯電話機(スマートフォン)	(重傷1名) 当該製品で通話しようとしたところ、異常音がし、左耳を負傷した。	○使用者が、当該製品でスマートフォンのアプリケーションを使用して電話をかけたところ、通話相手がビデオ通話のアイコンをタップしたため、スピーカーがビデオ通話状態になり、左耳に当てていたスピーカーから爆発音がして、左耳が聞こえ難くなったとの申出内容であった。 ○当該製品は、通常通話の際に耳に当てて使用する上部スピーカーと、音楽再生時などに音が出力される底部スピーカーが搭載され、ビデオ通話等では、上部スピーカーに加え、底部スピーカーが動作し、両スピーカーから同時に音が出る仕様であった。 ○当該製品の外観に損傷はなく、正常に動作し、各スピーカーの音量は正常であった。 ○同等品を調査した結果、使用していたアプリケーションのビデオ通話は、着信後、一旦通常通話で応答した後、画面上のビデオ通話のアイコンをタップする必要があるため、通常通話からビデオ通話に切り替えると、通話相手もビデオ通話に切り替わる状況であった。 ○同等品のアプリケーション使用時の通常通話及びビデオ通話中の音量を測定した結果、各スピーカーの音量は、音源の音量を下回っていたが、ビデオ通話は通常通話よりも大きな音量であった。 ○事故発生時に、通話相手が充電用ケーブルのコネクターを抜いた、との情報があることから、この動作による音量を測定したところ、非常に短く瞬間的な音はするものの、継続的な音や100dBを超える音量は確認されなかった。 ●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、当該製品の動作及びスピーカー音量に異常はなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
25	A202100028 令和3年3月22日(東京都) 令和3年4月13日	IH調理器	(火災) 当該製品を使用中、鍋の内容物から出火する火災が発生し、当該製品の周辺を焼損した。	○使用者は、鍋に油を入れて当該製品で加熱中、その場を離れていた。 ○使用していた鍋は鍋底に反りがあり、鍋に入れた油の量は少なく、設定温度の高い加熱調理モードを使用していた。 ○当該製品は、内部及び電気部品等に異常は認められず、使用可能であった。 ●当該製品に異常が認められないことから、鍋底が反った鍋で少量の油を加熱モードで加熱し、その場を離れていたため、油が過熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「底にそりのない鍋を使う。」、「1L未満の油で調理しない。」、「調理中はそばを離れない。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
26	A202100034 令和3年4月3日(山梨県) 令和3年4月14日	はしご(アルミニウム合金製)	(重傷1名) 当該製品を使用中、転落し、左手を負傷した。	○当該製品を建物の外壁に75度にして固い土の上で立て掛け、上から3～5段目の踏ざんに立って、大人の補助者なしで窓清掃をしているときに、下はしごが折れて転落したとの申出内容であった。 ○当該製品は、下はしごの下から4段目の踏ざん取付け部で支柱が破断していた。 ○破損した支柱の寸法及び硬度に異常は認められなかった。 ○支柱の破断面に全体に延性破壊の特徴であるディンプルが認められた。 ○同等品を最長にして約60度で立て掛け、高さ2.7mの踏ざんから0.9m(人の重心位置)の高さから4段目踏ざん付近におもりを落下させたところ、当該製品と類似の破損状態が再現された。 ●当該製品に強度等の異常は認められないことから、使用者が当該製品を外壁に立て掛けて大人の補助者なしで作業中に、滑り止め用端具が地面から滑る等してバランスを崩し、当該製品上に落下したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「はしごを使うときは、必ず大人の補助者がはしごを支える。」、「壁に立て掛けた場合、はしごの上から3段目以上の踏ざんに乗らない」旨、記載されている。	
27	A202100037 令和2年8月 ※不明(愛媛県) 令和3年4月15日	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、購入から3日後に当該製品に乗車中、転倒し、負傷した。 ○当該製品は、販売時のハンドル部の整備不良とのことであった。 ○当該製品は、確認できなかった。 ●当該製品の販売時に、ハンドルバーを固定するねじの締め付けが不十分であったため、走行中にハンドルバーが緩み、バランスを崩して事故に至ったものと推定される。	
28	A202100052 令和3年4月4日(神奈川県) 令和3年4月19日	ペット用ヒーター	(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。	○当該製品のヒーター部に焼損は認められず、電源プラグ及び電源コードの一部が焼損していた。 ○電源プラグの栓刃の根元に溶融痕が認められ、栓刃間の絶縁樹脂が一部焼失していたが、栓刃にスパーク痕は認められなかった。 ○電源コードは一部の絶縁被覆が焼損し、芯線には溶融痕が認められたが、外力が加わる位置ではなかった。 ○3口延長コードに接続されていたその他の電気製品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品は中古品として入手したものであったが、入手時期及び入手前の使用状況については確認できなかった。 ●事故発生以前の詳細な使用状況が不明なため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源プラグの栓刃間に異物が付着したことにより、トラッキング現象が生じて出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202100057 令和3年3月13日(奈良県) 令和3年4月20日	玩具	(重傷1名) 幼児(3歳)が当該製品の付属品により、耳を負傷した。	○使用者の耳に当該製品の付属品が入り、除去した際に鼓膜に傷が付いていることがわかった。 ○付属品は、耳鼻科が除去を試みたが難しかったため、後日総合病院で全身麻酔によって取り出された。 ○保護者によれば、使用者は当該製品の人形の髪に付ける付属品を自分の髪に付けて遊んでおり、保護者は使用者に髪へ付けないように促していたものの、使用者が髪に付属品を付けたまま寝てしまったため、就寝中に耳に入り込んだのではないかと申出内容であった。 ○付属品は樹脂製で、直径5mm、厚さ2.2mmの半球に面ファスナーがついたもので、全体の厚さは約4.0mmであった。 ○付属品に鋭利な箇所は認められなかった。 ○鼓膜の傷は、付属品を耳から除去する際に何らかの影響を受けた可能性が考えられた。 ●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、当該製品に異常は認められず、使用者が付属品を自分の髪に付けたまま就寝したことから、寝返りなどで付属品が偶然使用者の耳に入り込んだものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
30	A202100070 令和3年4月3日(山形県) 令和3年4月23日	バッテリー(リチウムイオン、電動工具用)	(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。	○使用者は事故発生前日に、満充電した当該製品を取り付けた工具、充電器を樹脂製ケースに入れ宅配便として発送した。 ○事故発生日、宅配業者が仕分作業中、樹脂製ケースに入れられた当該製品を1.1mの高さからコンクリート床に落下させた。 ○樹脂製ケースは、リチウムイオン電池周辺の焼損が著しく、熔融していた。 ○当該製品は外郭樹脂に割れが認められ、電池セルにへこみや傷が認められた。 ●当該製品は満充電であったリチウムイオン電池を装着した電動工具を入れた樹脂製個別箱を落下させた衝撃により出火したものと推定されるが、外郭樹脂の割れや電池セルの変形などが認められたことから、当該製品の取扱いも事故発生に影響したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「たたく、踏みつける、投げつける、高い位置から落とすなど強い衝撃を与えない。」「外傷、変形の著しい蓄電池は充電、使用しない。」旨、記載されている。	
31	A202100071 令和3年2月11日(埼玉県) 令和3年4月26日	脚立(三脚、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。	○使用者は自宅の庭の不整地に当該製品を設置し、6又は7段目の踏ざんに乗って庭木の剪定をしていたところ転倒したとの申出内容であった。 ○転倒直前の使用状況や転倒したときの様子など、事故発生時の詳細な状況は不明であった。 ○当該製品の後支柱が、開き止めチェーンの掛け金具上方で破断していた。 ○当該製品の後支柱の破面とその周辺に、異物等の異常は認められず、材料強度以上に引張荷重が作用した痕跡であるネッキング(局所的なくびれ)、しわ模様、白化が認められた。 ○当該製品の後支柱の肉厚及び硬度に異常は認められなかった。 ○当該製品はSG基準及び軽金属製品協会基準に適合している。 ○同等品の踏ざん7段目に鉛直下向き10,000Nの荷重をかける試験を実施したところ、各部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。	

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	A202100075 令和3年4月12日(東京都) 令和3年4月27日	電源プラグ	(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、当該製品は電源プラグとして壁コンセントに接続して使用された状態であり、異臭がしたため確認したところ、当該製品の一部分が炭化していた。 ○当該製品に、定格範囲内の店舗用照明等の電源コードが接続されていた。 ○当該製品の片極の栓刃に溶融痕が認められ、樹脂製可動片の片極側が焼損していたが、栓刃可動部をはさんだ樹脂製外郭は焼損していなかった。 ○もう一方の栓刃、栓刃可動部、電源コード接続金具及び電源コードに異常発熱した痕跡は認められなかった。 ○当該製品は製造から約4年が経過していたが事故発生前の使用状況が不明であった。 ○消火の際、当該製品を壁コンセントから抜いたところ、コンセントの刃受金具が一緒に引き抜かれた。 ●当該製品の片極の栓刃が接していた樹脂製可動片のみが焼損していたことから、片極の栓刃とコンセントの刃受金具の間で接触不良が生じて異常発熱したものと推定されるが、可動部をはさんだ樹脂製外郭が焼損していなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
33	A202100080 令和3年4月13日(東京都) 令和3年4月27日	オーブントースター	(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、内部に上中下3本ヒーターがあり、ヒーター間の焼き網に、食材を直接または受皿に乗せて置き、加熱できる構造のオーブントースターである。 ○使用者は、油で揚げた薄切りごぼうを、受皿を使用して当該製品の上段と下段に置き、最大出力の1000Wで10分間のタイマーにセットし、当該製品から離れて夕食をとっていたところ、約5分後、当該製品から出火したとの申出内容であった。 ○庫内下には炭化した食材が残っていたが、当該製品外観に焼損の痕跡は認められず、通電したところ正常に動作することが確認された。 ○上段の焼き網と中ヒーターは、すずの付着が著しく、受皿は、上段の底にのみすずの付着が認められた。 ○ヒーター、切替スイッチ、タイマー、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。 ○サーモスタットの動作確認を行ったところ、正常に作動した。 ○取扱説明書には、「加熱しすぎると、調理物がこげたり、発火の原因になる。必ず本体のそばにいて様子を見ながら使用する。」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、当該製品に出火に至る異常が認められないことから、庫内の食品が過熱し、出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	

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	A202100103 令和3年5月2日(大阪府) 令和3年5月12日	LEDランプ(電球型)	(火災) 店舗で当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○事故発生日の2か月前に、当該製品が設置されていた店舗の従業員が、定期交換でHIDランプ用の照明器具に当該製品を設置していた。 ○当該製品が設置されていたHIDランプ用の照明器具に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品は口金部と電球部が分裂した状態で、電球部の内部基板は銅箔パターンの一部が溶融しており、基板上の電子部品に焼損が認められた。 ○電球部のLED部品に焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の取扱説明書及びパッケージには、「HIDランプ用器具には絶対に使用しない。」旨、記載されている。 ●当該製品は、使用不可能であるHID用照明器具に取り付けて使用していたため、内部の電子部品が過熱されて、口金部と電球部が分裂し、電球部が落下したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「HIDランプ用器具には絶対に使用しない。」旨、記載されている。	
35	A202100106 令和3年4月23日(岐阜県) 令和3年5月13日	延長コード	(火災、軽傷1名) 当該製品に電気製品を接続していたところ、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、1名が軽傷を負った。	○当該製品は4口の延長コードであり、タップ部差込口にアロマライト、他社製のACアダプター及び加湿器が接続され、樹脂製外郭の差込口面及び接続されていた機器の電源プラグ等に焼損が認められた。 ○当該製品は、電源コードの被覆及び電源プラグの樹脂部分は焼失していたが、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。 ○当該製品のタップ部の刃受金具及び個別スイッチに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のタップ部に接続されていた他社製ACアダプターは、樹脂製外郭の栓刃面側が炭化して、栓刃の両極が根元付近で溶断していた。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、接続されていたACアダプターの栓刃間でトラッキング現象が発生し、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
36	A202100108 令和3年3月6日(愛知県) 令和3年5月13日	衣類(下着、女性用)	(重傷1名) 当該製品を着用したところ、皮膚炎を発症した。	○当該製品を購入し、未洗濯で着用したところ、上半身の着用部位に一致して紅斑が出現した。 ○医療機関の製品パッチテストで未洗濯の当該製品は陽性であったが、洗濯後の試料では陰性であった。 ○当該製品から抽出した化学物質成分を用いて成分パッチテストを実施したところ、陽性であった。 ○皮膚障害の原因物質は、帯電防止剤である可能性が推定されるが、化学構造は確定できなかった。 ●使用者は、当該製品によるパッチテストで陽性反応を示したことから、当該製品に含まれていた特定の未同定成分との接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症したものと推定される。	
37	A202100119 令和3年5月11日(大阪府) 令和3年5月19日	携帯電話機(スマートフォン)	(重傷1名) 当該製品をズボンの左ポケットに入れていたところ、当該製品が発煙、発熱し、左足に火傷を負った。	○使用者は当該製品をズボンの前ポケットに入れて、建築現場で資材の搬入作業を行っており、搬入作業の直後に当該製品が発熱した。 ○当該製品のリチウムイオン電池セルの電極体に、電極体の複数層にまで及ぶ直径1mmの貫通痕の穴が認められ、同じ位置の背面外郭ケースにも穴が開いていた。 ○電極体の貫通痕の穴のふちは、外側から内側方向にへこんでいた。 ○貫通痕を起点として、電極体に放射状のしわが認められた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に鋭利な物が刺さったため、内部短絡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。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
38	A202100126 令和3年4月13日(神奈川県) 令和3年5月21日	脚立(伸縮式、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 展示場で当該製品を使用中、転落し、左手首を負傷した。	○使用者は、当該製品を水平なコンクリート上に設置し、脚立の最下段の踏ざんに乗って右手でバールを持ち、壁の施工部分を広げる作業中、力を入れた瞬間に転落した。 ○当該製品は、左右の支柱が最下段付近で内側に折れ曲がっていた。 ○当該製品の変形した左右の支柱の寸法及び硬度を測定した結果、異常は認められなかった。 ○当該型式品は、JIS S 1121「アルミニウム合金製脚立及びはしご」の耐荷重性能を満たしていた。 ●当該製品は、支柱の強度、寸法及び硬度に異常が認められないことから、踏ざんに乗った状態で力を入れて作業をしたため、バランスを崩して転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書及び製品に貼付された注意ラベルには、「使用中、脚立の上で壁や物を無理に押したり、引いたりしない。」旨、記載されている。	
39	A202100139 令和3年3月30日(福岡県) 令和3年5月24日	延長コード	(火災) 倉庫で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品のタップ部には、何も接続されていなかった。 ○当該製品の電源プラグは焼損が著しかったが、栓刃に溶融痕は認められず、プラグ部に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のコード途中には、溶融痕が認められたが、通常の使用において外力の加わらない位置であった。 ○タップ部は焼損しておらず、異常は認められなかった。 ○電源プラグが接続された、別の延長コードのタップ部周辺は一部の部品を除いて、芯線被覆及び金属部品以外大部分が焼失している状態であった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は断線部の溶融痕以外に出火の痕跡は認められず、当該箇所は通常の使用において外力が加わる位置でないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(A202100138延長コードと同一事故)
40	A202100140 令和3年5月17日(神奈川県) 令和3年5月24日	照明器具	(火災) 当該製品のスイッチを入れたところ、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た。	○使用者はラビッドスターター式の当該製品に、2020年からLEDランプを取り付けていたが、当該製品にLEDランプを使用する際に必要な安定器のバイパス工事が行われていなかった。 ○使用者は、事故発生の2日前から当該製品が点灯しない場合があることを認識しながら使用を継続していた。 ○当該製品の外観に焼損等の異常は認められなかった。 ○内部の安定器巻線に絶縁被覆の焼損と断線が認められ、断線箇所に溶融痕が認められた。 ●当該製品は、使用者がLEDランプを使用する際に必要な安定器のバイパス工事を行わなかったため、当該製品の安定器の巻線が異常発熱してレイヤショートし、出火したものと推定される。 なお、事故発生時に使用されていたLEDランプを販売しているインターネット通販サイトの製品説明には、「ラビッドスターター式の場合、安定器のバイパス工事が必要となるため、電気工事店に相談する。」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
41	A202100141 令和3年5月14日(千葉県) 令和3年5月24日	車いす	(死亡1名) 病院で使用者が当該製品に乗車中、介助者が駐車ブレーキをかけていたところ、当該製品が動き出し、転落、死亡した。	○通院先の玄関付近に設置された防犯カメラの映像を撮影した写真を確認したところ、使用者を乗せた当該製品は平地に静置されていたが、使用者が、後方を見ながらハンドリムを操作したことで斜面を滑走し、後方に転倒する姿が確認された。 ○防犯カメラの映像を撮影した写真では駐車ブレーキが掛かっていたか確認できず、使用者が駐車ブレーキを解除したかは不明であった。 ○当該製品のタイヤの空気圧は指で押してへこむ程度に低下しており、当該製品に男性を乗せた状態で、傾斜部(約3度)に駐車ブレーキを掛けたときは静止していたが、ハンドリムを操作したところ、当該製品は動いた。 ○当該製品の右側の駐車ブレーキレバーが外側に変形していたが、タイヤと接触する駐車ブレーキレバーに変形等は認められなかった。 ○レンタル事業者は、当該製品を施設に納入後、メンテナンスを行っておらず、施設の従業員が当該製品のメンテナンスを行っていたか不明である。 ●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、当該製品に異常は認められないことから、当該製品のタイヤの空気圧が低下した状態で使用したことで、駐車ブレーキが掛からず、使用者が当該製品を後方へ動かしたところ、斜面を滑走し、転倒した可能性が考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
42	A202100149 令和2年12月15日(神奈川県) 令和3年5月27日	脚立(はしご兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品を脚立状態で使用中、転倒し、胸を負傷した。	○使用者が当該製品をアパートの外階段下にあるスペースに脚立の状態で設置し、天板含め7段あるうち下から3又は4段目あたりの踏ざんに乗って上を向いて作業していたところ、当該製品が回転して転倒したとの申出内容であった。 ○当該製品が設置された場所は、アスファルトで舗装された平地で、かつ、緩やかな傾斜があった。 ○使用者が当該製品から身を乗り出して作業していた等、作業時の姿勢は不明であった。 ○当該製品の支柱4本のうち1本が、最下段踏ざんとの接合部近傍で昇降面に沿って製品内側方向へ折れ曲がっていた。 ○当該製品の折損した支柱の肉厚及び硬度に異常は認められなかった。 ○当該型式品はSG基準及び軽金属製品協会基準に適合しており、支柱及び踏ざん等に関する強度及び安定性試験に合格している。 ●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。	

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	A202100150 令和3年5月16日(兵庫県) 令和3年5月27日	除湿乾燥機	(火災) 当該製品のプラグ部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○衣類を乾燥させるため当該製品を使用していたところ、コンセント付近から出火した。 ○当該製品の電源プラグは、コードプロテクター根元で破断し、破断部の電源コードの芯線に溶融痕が確認された。 ○電源プラグ内部が焼損し、一方の栓刃金具に接続されるコードが焼失し、焼失したコード周辺の樹脂が焼損していた。 ○栓刃金具は、電源コードとのカシメ接続部の先端付近が溶融していたが、溶融箇所に変形は認められず、カシメ部に異常は認められなかった。 ○当該製品本体及び当該製品の電源プラグを接続していたコンセントに出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、電源プラグ内の電源コードに外力が加わり、半断線、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。	
44	A202100170 令和3年5月26日(千葉県) 令和3年6月8日	ヘアドライヤー	(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。	○当該製品の本体に変形、破損等は認められなかった。 ○電源コードの本体側引き出し部分でブッシングが破断し、電源コードの芯線が断線して絶縁被覆が焼損していた。 ○破断したブッシングは、電源コードの電源プラグ側に移動しており、焼損は認められなかったが、本体引き出し部に屈曲の痕跡が認められた。 ○モーター、ヒーター等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品は、電源コードの本体側引き出し部分のブッシングが破断した状態で使用を継続したため、電源コードに屈曲等のストレスが加わり、電源コードの芯線が断線してスパークし、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「本体が部分的に変形している時は使用しない。」「電源コードを傷つけたり、破損したり、無理に曲げたりしない。」旨、記載されている。	
45	A202100176 令和3年5月13日(愛知県) 令和3年6月10日	電気冷蔵庫	(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、著しく焼損しており、正面から見て右側の側面外郭鋼板が変形し、庫内は、右側下部の樹脂が溶融して穴が空いていた。 ○電源基板、ヒーター、サーモスタット、室内灯、内部配線及び電源プラグに出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードの途中が断線し、断線部に溶融痕が認められたが、当該箇所は通常の使用時に屈曲等の応力が加わる位置ではなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に電源コードの断線、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。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
46	A202100177 令和3年3月18日(東京都) 令和3年6月11日	ヘアドライヤー	(重傷1名) 当該製品を使用中、 感電し、負傷した。	○使用者は、風呂上がりに右手に当該製品を持ち、左手にくしを持って、洗面所で髪を乾かしていたところ、突然、頭に衝撃が走ったが、ぬれた手で当該製品を使用していないとの申出内容であった。 ○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○ヒーター、ファンモーター、ファン、電源スイッチ、高圧回路基板、内部配線等の電気部品に破損、絶縁被覆の損傷等の異常は認められなかった。 ○当該製品の動作確認を行った結果、正常に動作し、絶縁抵抗及び絶縁耐力に異常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、当該製品の外観及び動作に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
47	A202100180 令和3年5月 ※不明(2021年05月30日に発見) (滋賀県) 令和3年6月11日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 当該製品に乘車していた使用者(70歳代)が、当該製品とともに水路で発見され、死亡が確認された。	○堀の水中に当該製品が沈んでいるのを通行人が発見し、使用者が近くの水面に浮いた状態で発見され、死亡が確認された。 ○当該製品に変形や破損はなかった。 ○ハンドルを含む操舵機構に異常は認められなかった。 ○モータの作動、電磁ブレーキの制動及び駆動ユニットに異常は認められなかった。 ○手動ブレーキは正常に利くことが認められた。 ○事故発生場所は、一般道から堀に向かって続く下り坂の砂利道があり、堀の直前に2段の段差(階段)があるが、当該製品に座った状態では視点が低くなるため、砂利道の先に段差があることを認識できないと考えられた。 ○砂利道と堀の境目に、転落防止の柵などはなかった。 ○事故発生直前に使用者が通った経路は不明であった。 ●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、当該製品に異常は認められず、段差でバランスを崩して堀へ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。	
48	A202100189 令和3年6月12日(神奈川県) 令和3年6月15日	電気ストーブ	(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、延長コードを介してコンセントに接続され、周囲に本等の可燃物が積み上げられており、前面ヒーター側には雑誌、布類が接して置かれていたが、事故発生後、転倒していなかった。 ○当該製品の天面の電源スイッチ樹脂部品は溶融し、前面ヒーター及びヒーターガード周辺に焦げ及び焼損物が付着、台座は前面側が溶融し、底面側の転倒時オフスイッチの樹脂製外郭が溶融していた。 ○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。 ○当該製品の電源スイッチを入れた記憶はないとの使用者の申出内容であった。 ○取扱説明書には、「長時間使用しないときには電源プラグをコンセントから抜いておく。火災の原因になる。」旨、記載されている。 ●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、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、落下物により当該製品の電源が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
49	A202100191 令和3年5月13日(富山県) 令和3年6月15日	電動車いす(ハンドル形)	(重傷1名) 使用者(80歳代)が当該製品を使用中、転落し、負傷した。	○当該製品は、ハンドル、バックミラー、ステップ、バッテリーカバー等に変形が認められ、進行方向へ向かって右方向から外力が加わった痕跡が認められた。 ○コントローラーの異常履歴に事故につながるような異常を検知した記録は認められなかった。 ○前輪操舵部、後輪駆動部、モータギヤボックス部、メカ式クラッチ部、コントローラー部に損傷等の異常は認められなかった。 ○アクセルレバーのアクセル操作に関係するボリュームセンサの調整位置には異常は認められなかった。 ○手動及び電磁ブレーキに異常は認められず、メカ式クラッチもスムーズに切り変えることができ、「入」「切」操作に異常は認められなかった。 ○平地での運転確認において、発進、停止、握り込み停止、前後進切り替えスイッチ、変速ダイヤル、コーナー減速等の各機能は正常に動作した。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。	
50	A202100193 令和3年5月29日(京都府) 令和3年6月17日	携帯電話機(スマートフォン)	(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。	○使用者によると、事故発生日に当該製品の電源を切って机上の木製スタンドに置いて充電していたところ、異臭とともに発煙したとの申出内容であった。 ○当該製品背面の樹脂製外郭は、リチウムイオン電池セルの実装位置に熱変色が認められ、焼損部付近に放射状の亀裂が発生していた。 ○電池セルの電極体を展開したところ、外周部から内周部に向かって電極体の損傷と熔融痕が確認された。 ○電極体の損傷していた位置は、背面カバーの破損位置と一致していた。 ●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、当該製品背面に外力が加わったため、リチウムイオン電池セルが異常発熱し、出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
51	A202100196 令和3年6月8日(東京都) 令和3年6月18日	椅子	(重傷1名) 事業所で当該製品に着座しようとしたところ、当該製品が移動し、後方に転倒、臀部を負傷した。	○当該製品に着座しようとしたところ、当該製品が移動し、後方に転倒したとの申出内容であった。 ○当該製品に破損は認められなかった。 ○当該製品は継続して使用されているため、確認できなかった。 ○取扱説明書には、「座るときは、必ず椅子を手で引き寄せながら座ること。キャスターの転がりにより、椅子が逃げる恐れがある。」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、当該製品に転倒につながる破損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 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
52	A202100197 令和3年6月8日(大阪府) 令和3年6月18日	IH調理器	(火災) 施設で周辺を焼損する火災が発生した。	○使用者は入居以来、当該製品を一度も使用しておらず、当該製品の上に色々な物が置かれており、操作パネルの上にはタオルが被さっていたため、当該製品の表示ランプ等は見えない状態であった。 ○当該製品はトッププレートのラジエントヒーター面周辺に樹脂の溶融物の付着が認められたものの、内部のヒーター部、配線等の電気部品及び電源コードに焼損等の異常は認められず、異物の侵入、液体の浸入についても認められなかった。 ○当該製品のラジエントヒーターの加熱は、電源スイッチを押した後、加熱スイッチを1秒以上押す2アクションが必要であり、動作確認をしたところ、正常にオンオフの動作をすることが認められ、ノイズ試験においても誤作動等の異常がないことが認められた。 ○当該製品は居室の入口から入ってすぐの狭い廊下沿いの台所シンクの横に設置されており、居室の出入りの際には当該製品のすぐそばを通過する必要があるため、事故直前に使用者は当該製品の前を通過していた。 ●事故発生時の状況が不明のためスイッチが入った原因の特定には至らなかったが、身体等がボタンに触れてスイッチが入り、当該製品の上に置かれていた可燃物を焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
53	A202100200 令和3年6月7日(神奈川県) 令和3年6月18日	電気毛布	(火災) 病院で当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の毛布部分に焼損が確認された。 ○毛布部に内蔵されている発熱体コードの一部に焼損が認められ、導線に溶融痕が認められた。 ○コントローラーの基板上的異常加熱防止用温度ヒューズが切れていた。 ○切れた異常加熱防止用温度ヒューズをバイパスするように電流ヒューズがはんだ付けにより取り付けられていた。 ●当該製品は、切れて故障した過熱保護用の安全装置である温度ヒューズの代わりに電流ヒューズを取り付けた改造状態で使用したため、安全装置が働かずに発熱体コードが過熱し、出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「改造しない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
54	A202100203 令和3年6月6日(埼玉県) 令和3年6月21日	カーペット	(重傷1名) 使用者が当該製品の上を歩行中、滑って転倒し、負傷した。	○使用者が当該製品上を歩行中、滑って転倒し、右手首を骨折した。 ○事故発生時、使用者がスリッパ等を履いていたかは不明であった。 ○当該製品はフローリング上に敷かれていたが、当該製品とフローリングの間に滑り止めシート等は敷かれていなかった。 ○当該製品の本体表示には、「滑りやすい床で使用する際は、滑り止めシート等を敷く。」旨、記載されている。 ○当該製品の外観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、当該製品の外観に異常は認められず、当該製品がフローリング上に直接敷かれていたこと、使用者の歩行状態等、滑りやすい組み合わせとなったことで、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。	
55	A202100204 令和3年5月6日(神奈川県) 令和3年6月22日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、両輪が滑り、転倒、頭部を負傷した。	○雨天時、使用者が当該製品でタイル調の石畳の路面の橋の下り坂を走行中、左右のブレーキを掛けた際にタイヤが滑って転倒した。前後の幼児座席に子供は同乗しておらず、荷物は積載していなかったとの使用者の申出内容であった。 ○フレーム左側面の、ハンドルを左に回して前ブレーキと接触する位置に圧痕、前部の幼児座席のカバー右側面に2か所の破れ、右ブレーキレバー及び左右ペダルの端部に摩耗痕が認められた。 ○前後タイヤに著しい摩耗は認められなかった。 ○前ホーク、前後の泥よけ及び泥よけステーに著しい変形は認められなかった。 ○当該製品に乗車し、乾燥路にて走行実験を行った結果、直進、スラローム、左右旋回等の走行動作及び前後ブレーキの制動に異常は認められず、前後のタイヤが滑ることはなかった。 ○電動アシストシステムの履歴情報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
56	A202100208 令和3年6月8日(神奈川県) 令和3年6月22日	ハンモック(自立式)	(重傷1名) 当該製品に乗ったところ、服の裾が引っ掛かり、転落し、負傷した。	○使用者が、取扱説明書に記載されているとおり当該製品に乗ろうとしたところ、ハンモック部に衣服(ガウチョパンツ)の裾が引っ掛かり、激しく落下して足を捻り負傷した。 ○当該製品に破損等の異常は認められなかった。 ○当該製品を用いて大人の男性2人で再現実験を行ったところ、バランスを崩したり転倒するなどの異常は認められなかった。 ○取扱説明書には、「乗り降りの際は、落下や転倒に十分ご注意の上、必ず図の手順で乗り降りする。」、「足に生地を引っ掛けないよう注意しながらまたぐ。」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、使用者が当該製品に乗るためハンモック部を跨いだ際に衣服がハンモック部に引っ掛かりバランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
57	A202100212 令和3年6月13日(愛知県) 令和3年6月24日	エアコン(室外機)	(火災) 異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は集合住宅5階共用廊下に設置されており、当該製品付近の簾、網戸等も焼損していた。 ○当該製品は、樹脂製前面ガード及びファンが焼失していたが、機械室近くの樹脂製閉鎖弁カバーは焼損していなかった。 ○機械室のコンプレッサー、基板、接続端子台等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーターは焼損していたが、内部の基板及びコイル部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。	
58	A202100223 令和3年3月9日(北海道) 令和3年6月28日	眼鏡フレーム	(重傷1名) 当該製品を使用中、耳に皮膚炎を発症した。	○使用者に当該製品を用いた製品パッチテストを実施した結果、陽性であった。 ○当該製品は芯がステンレスで、耳に接触する先セル部を樹脂で覆った眼鏡フレームであり、先セル部を覆っている樹脂はプロピオン酸セルロース、その表面はウレタンでコーティングされており、色を付ける染料が添加されていた。 ○先セル部から採取した樹脂を分析した結果、Solvent Orange 60が検出された。 ○Solvent Orange 60を用いて使用者に成分パッチテストを実施した結果、陽性を示した。 ●使用者は、当該製品に含まれる染料のSolvent Orange 60のパッチテストで陽性を示したことから、当該製品との接触により、アレルギー性接触皮膚炎を発症し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
59	A202100240 令和3年5月25日(愛知県) 令和3年7月2日	こたつヒーター	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は、事故発生の1か月前、電源コードの器具用プラグが外れた際に、プラグ接続部のピン1本が外れて器具用プラグ側に付いていたことに気付いていたが、そのままプラグ接続部に差し込むと、普段どおり使用できたため、継続使用していたとの申出内容であった。 ○プラグ接続部は、基板に接続されていた2本のピンのうち、1本が外れており、外れたピンと基板のはんだ接続部及びその周辺の樹脂製外郭が焼損していた。 ○外れたピンは器具用プラグ側に不十分な状態で差し込まれており、ピン表面には異常発熱による変色が確認できた。 ○器具用プラグ内のピン受け金具の形状、保持力用のスプリングに異常は認められなかった。 ●当該製品は、電源コードの器具用プラグの差し込みが不十分であったため、接触不良による異常発熱でプラグ接続部の1本のピンが外れる故障が発生し、故障状態のまま継続使用したことから、プラグ接続部の基板及び樹脂製外郭が焼損に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「器具用プラグは根元まで完全に差し込む。火災や感電の原因になる。」旨記載されていた。	
60	A202100245 令和3年6月24日(滋賀県) 令和3年7月7日	ルーター(パソコン 周辺機器)	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品を焼損する火災が発生した。	○事故発生日は豪雨が発生しており、使用者が雷鳴を聞いた後、当該製品の外郭ケースが溶融していることに気付き、当該製品に接続されていた音声告知端末も電源が入らない状態となっていた。 ○当該製品の樹脂製外郭は一部溶融が認められたものの、焼損は認められなかった。 ○当該製品内部の電源回路基板において、直列に配置されたダイオード3個に焼損が認められた。 ○当該製品のACアダプターの電流ヒューズは切れていた。 ○その他の電気部品に焼損等の異常は認められなかった。 ●当該製品は、落雷による高電圧が内部の電源基板に加わったため、基板上のダイオードが焼損したものと推定される。	
61	A202100253 令和3年6月22日(福井県) 令和3年7月8日	電気炊飯器	(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。	○当該製品はカートの上に置かれ、電源コードは、本体と壁コンセントの間で宙づり態であり、電源コードの本体側コネクター付近がカートの縁に当たる状況で使用されていた。 ○電源コードは、全体の被覆が焼失し、芯線が露出していた。 ○電源コードの本体側コネクター根元部が断線し、溶融痕が認められた。 ○電源コード両端のコネクター及びプラグ部に、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○本体は焼損等の異常はなく、同等品の電源コードを本体に接続したところ、正常動作することを確認した。 ●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、当該製品は、電源コードの本体側コネクター根元部に屈曲等の過度な外力が繰り返し加わったため、芯線が断線し、局所的に異常発熱して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。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
62	A202100255 令和3年4月23日(岐阜県) 令和3年7月9日	加湿器(ハイブリッド式)	(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、1名が火傷を負った。	○事故発生時、当該製品はテーブルタップに接続されており、テーブルタップには、当該製品の他に、3つの電気製品が接続されていた。 ○当該製品の樹脂製外郭は下側が著しく焼損していたが、ヒーター、電源基板等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは本体外部の途中で断線し、断線部に溶融痕が認められたが、通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。 ○当該製品が接続されていた延長コードに他製品のACアダプターが接続されており、ACアダプターは、樹脂製外郭の栓刃面側が炭化して、栓刃の両極が根元付近で溶断していた。 ●当該製品と同じ延長コードに接続されていた他社製ACアダプターの電源プラグ接続部で、トラッキング現象が発生して出火し、当該製品及び周辺に延焼したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
63	A202100262 令和3年6月3日(兵庫県) 令和3年7月13日	サーキュレーター	(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。	○当該製品を動作させていたところ、電源コードの本体側付近で異音が発生したため確認すると、当該箇所ですと煙が発生していた。 ○当該製品本体は焼損等の異常は認められず、電源コードの本体口出し部付近の箇所のみ焼損が認められた。 ○電源コードの焼損部は、片側の極が完全に断線しており、もう片側の極についても半断線している状態で、それぞれの断線箇所に溶融痕が認められた。 ○電源コードの断線箇所は、本体の首振り動作による外力が掛かる箇所とは位置的にずれてい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、電源コードに過度な外力が加わったため、電源コードの芯線が断線し、局所的に異常発熱して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。	
64	A202100264 令和3年7月4日(大阪府) 令和3年7月13日	電気洗濯機	(火災) 当該製品の電源コード部及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、天面の蓋が焼損し、本体の右側面及び後面右下の電源コード口出し部付近から上方に向かって焼損していた。 ○本体天面に、上方に干されていた洗濯物等が落下し、焼損していた。 ○電源コードは、本体口出し部の絶縁被覆が焼失し、芯線が露出していたが、芯線に断線及び溶融痕等の異常は認められなかった。 ○内部の電気部品及び内部配線類に焼損は認められず、電流ヒューズ(8A)も、切れていなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は内部の電気部品及び電源コードに出火の痕跡が認められなかったことから、製品に起因しない事故と推定される。	
65	A202100268 令和3年7月2日(宮城県) 令和3年7月13日	電気鍋	(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。	○電源コード、プラグ部及びマグネットプラグ受口に焼損等の異常は認められなかった。 ○サーモスイッチ周辺の本体樹脂製カバーに溶融が認められた。 ○シーズヒーターは、導通状態にあり異常は認められなかった。 ○サーモスイッチに溶着はなく正常に動作しており、異常は認められなかった。 ○内部配線に断線や短絡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
66	A202100275 令和3年6月9日(愛知県) 令和3年7月15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、前面ガード、ファン等の樹脂製部品が焼失していた。 ○機械室のコンプレッサー、基板、接続端子台等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーターは焼損していたが、内部の基板及びコイル部に出火の痕跡は認められなかった。 ○左側台座部分に溶着していた焼損物の中に、たばこの吸い殻が付着していた。 ●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。	
67	A202100283 令和3年7月10日(福岡県) 令和3年7月20日	プリンター	(火災) 当該製品及び周辺 を焼損する火災が 発生した。	○当該製品は背面側が著しく焼損し、給紙トレイ及び給紙口が原形をとどめていなかったが、他の部分に焼損は認められなかった。 ○焼損していた背面部分には、内部配線等を含めて電気部品は存在しておらず、電気部品には焼損が認められなかった。 ○当該製品の電源コードは消火時に断線していたが、熔融痕等、出火の痕跡は認められなかった。 ○同等品の電源コードを接続して当該製品の電源を入れたところ正常に起動し、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、当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められず、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。	
68	A202100284 令和3年2月1日(東京都) 令和3年7月20日	電気ストーブ(カーボンヒーター)	(重傷1名) 当該製品を使用中、 左足に火傷を負った。	○事故発生日の朝、当該製品の電源を入れ、1mほど離れたところで当該製品に背を向けてズボンを履こうとしたところ、後ろが急激に熱くなり、左足の膝裏に火傷を負ったとの申出内容であった。 ○当該製品は正面ガードの一部に変色が認められ、樹脂が付着していたが、その他に傷、へこみ等の外観上の異常は認められなかった。 ○JIS C 9202「電気反射ストーブ」に基づく温度試験を実施したところ基準を満たしており、表面温度、放射温度等に異常は認められなかった。 ○取扱説明書及び本体表示には、「当該製品を周囲のものから十分に距離を取って設置、使用する。」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、当該製品の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。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
69	A202100295 令和3年6月 ※不明(埼玉県) 令和3年7月27日	電気シェーバー	(重傷1名) 当該製品を使用後、 顔に皮膚炎を発症した。	○当該製品を4年7か月間、月に1、2回の頻度で使用していたとの申出内容であった。 ○当該製品の外観に異常は認められなかった。 ○刃の切れ味及び厚みに異常は認められなかったが、外刃裏側にせっけんかすが付着し、キワゾリ刃内側には水滴が付着しており、水洗いの痕跡が認められた。 ○当該製品の負荷電流、振動数及び振れ量を測定した結果、外刃、キワゾリ刃に専用のオイルを注油する前はモーター負荷電流が事業者の社内規格値を大きく超える等していたが、注油後は異常が認められなかった。 ○取扱説明書には、「水洗い洗浄し、乾燥させた後、外刃、キワゾリ刃に付属の専用オイルをつけること。専用オイルをつけることで刃の動きがなめらかになり、剃り味を保つ。」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、当該製品を水洗いした際に、外刃等につける専用オイルを使用しなかったため、刃の油切れにより切れ味が低下し、髭が引っ張られることで肌に刺激を与え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。	
70	A202100300 令和3年7月24日(徳島県) 令和3年7月28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。	○当該製品は、底面及びファン室の焼損が著しく、樹脂製ファンを焼失し、ファン室上部の天面が熱変色していた。 ○ファンモーターは焼損していたが、軸は回転し、配線にも熔融痕等異常は認められなかった。 ○内外連絡線及び接続端子に熔融痕等の異常は認められなかった。 ○基板、コンプレッサー及びその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品周囲に可燃物はなかった。 ●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
71	A202100305 令和3年7月15日(北海道) 令和3年7月29日	扇風機	(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。	○事故発生時、当該製品は無人の一般住宅内で運転されていた。 ○当該製品は、スタンドベースの焼損が著しかったが、製品本体に出火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードが、電源線取出口付近で半断線しており、先端が鋭利に切断している芯線が認められた他、熔融痕が認められた。 ○当該製品の使用状況、保管状況等は不明であった。 ●事故発生以前の詳細な使用状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、電源コードに過度な屈曲等の機械的ストレスが加わって半断線状態となり、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。	

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	A202100320 令和3年7月21日(福井県) 令和3年8月4日	替刃(草刈機用)	(重傷1名) 学校で、他社製の草刈機に当該製品を取り付けて使用中、当該製品が破断・飛散し、足を負傷した。	○当該製品は、草刈機用の替刃であり、草刈機のメーカーを問わず使用できる製品であった。 ○当該製品は事故発生日の5日前にホームセンターで購入され、使用期間は2日であった。 ○当該製品は、刃が付いている外周がドーナツ状に分離し、40箇所中31箇所の刃が欠落しており、残った刃、刃が欠損した箇所、窓穴枠部に著しい摩耗が認められた。 ○刃が付いている外周と、内側の破断箇所は、回転方向に沿って上向きにちぎれた痕跡が認められた。 ○残った刃は、刃に溶接したチップ以外の比較的柔らかい金属部分が、接地面側のみ著しく摩耗しており、刃が欠落している部分も、接地面側が摩耗し、先端へ行くほど薄くなっていた。 ○接地面の窓穴枠部は、回転を受ける側が摩耗しており、外側の窓穴枠部ほど摩耗していた。 ○作業後の地面に円弧状の削られた箇所が多数認められ、草の茎部分がほとんど残っていない状態で刈り取られていた。 ●当該製品は、接地面側の刃先及び残った窓穴枠部に著しい摩耗が認められたことから、使用者が刃先を地面に強く押し付けて草刈りを行ったため、外周部の窓穴枠部が摩耗して破断したことにより、刃の付いた外周部が飛散し、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「作業前に刈刃の点検をし、異常のある刃は絶対に使用しない。無理な力で刃先と地面を押しつけるような使用はしない。」旨、記載されている。	
73	A202100321 令和3年7月2日(福岡県) 令和3年8月4日	延長コード	(火災) 当該製品に電気製品を接続していたところ、当該製品の電源プラグを焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	○当該製品の電源プラグと、接続していた壁コンセントが焼損していた。 ○当該製品は、可動式プラグの両栓刃ともゆがみ、片側の栓刃の根元付近が焦げていた。 ○両栓刃は可動部のカシメ付近から曲がっており、栓刃とリベットの間に隙間が認められた。 ○電源コード、マルチタップ部等、その他の部分及び電源プラグを接続していた壁コンセントに、出火の痕跡は認められなかった。 ●詳細な使用状況が不明であるため、事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源プラグ部に強い外力が加わったため、栓刃可動部に緩みが生じ、接触不良により異常発熱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
74	A202100326 令和3年7月28日(兵庫県) 令和3年8月5日	電気給湯機(ヒートポンプ式)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は外観上、ヒートポンプユニットの正面右側の樹脂製据付台とその周辺部及び天板部に焼損が認められ、天板部に焼損した洗濯物と考えられる付着物が認められた。 ○ヒートポンプユニットのファンモーターの羽根に熱変形が認められたが、熱交換器に溶融や損傷等の異常は認められなかった。 ○正面右側部に位置する機械室の圧縮機等の電装部や、内部配管に焼損等の出火の痕跡は認められなかった。 ○機械室の上部に位置する金属製制御ボックス内部の制御基板上のMOSFET及び抵抗の一部の部品に焼損が認められたが、制御基板のその他の箇所及び部品に焼損等の異常は認められず、当該箇所から周辺への延焼は認められなかった。 ○その他、電源端子台及び貯湯ユニットとの連絡配線等の電気部品に焼損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。	
75	A202100340 令和3年6月26日(三重県) 令和3年8月11日	水槽用エアープンプ	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生場所は店舗の鮮魚コーナーで、当該製品の近くに海水の入った容器が置かれていた。 ○当該製品は全体的に焼損し、延長コードに接続された電源プラグは、栓刃の両極が根元付近で溶断していた。 ○溶断した栓刃は、延長コードの刃受金具との接触部に溶融痕等の異常発熱の痕跡は認められず、電源コードとのカシメ部にも溶融痕等の異常は認められなかった。 ○本体内部の電磁コイル及び基板に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品を海水の入った容器の近くで使用していたため、当該製品の電源プラグの栓刃間に海水が付着してトラッキング現象が発生し、出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
76	A202100345 令和3年6月12日(岐阜県) 令和3年8月16日	ヘアドライヤー	(火災) 当該製品を使用後、異音がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品を使用後、電源スイッチをオフにして他社製ドライヤーラックに当該製品を置き、その場を離れた後、異音がしたため確認したところ床に落ちていた当該製品及び周辺が焼損していた。 ○持ち手内部の電源スイッチ、出力調整用ダイオード及びノイズ除去用フィルムコンデンサーに溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーターには焼損した樹脂製ファン及び外郭が付着していたが、付着した樹脂を取り除いて電圧を印加したところ、正常に回転した。 ○ヒーター線に断線は認められず、接続端子部に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○ヒーター中央部にあるサーマルスイッチは正常に動作した。 ○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
77	A202100347 令和3年5月13日(東京都) 令和3年8月16日	電気ケトル	(重傷1名) 当該製品でお湯を沸かした後、当該製品が床に落下し、両足に火傷を負った。	○当該製品は、定格容量が1.2Lで、蓋を閉じても注ぎ口が開口しており、内部が密閉されない構造であった。 ○事故発生時、台所のカウンターの上に置かれた当該製品で湯を沸かしながら、カウンターを背にして流し台で洗い物をしている際、湯が沸いたときの音がしてから約1分後、後ろから当該製品が飛んできたとの申出内容であった。 ○当該製品は、フィルター取付部が破損していたが、その他に異常は認められなかった。 ○フィルター取付部を補修した当該製品及び同等品に定格容量の水を入れ、フィルターを装着して蓋を閉めた状態で、電源投入後の動作を確認した結果、いずれも正常に動作した。 ○当該製品が置かれていたカウンターはほぼ水平な平面であり、使用者が電源コードを引っ掛けるような状態ではなかったが、カウンターと流し台の距離は約1.5m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。	
78	A202100351 令和3年8月4日(東京都) 令和3年8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、当該製品を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	○使用者は、当該製品を充電台及びACアダプターで充電を開始した後に就寝し、左腕に熱さを感じて目を覚ましたところ、充電台及びACアダプターのマイクロUSBコネクタが焦げているのを発見したとの申出内容であった。 ○当該製品本体に異常は認められず、正常に動作した。 ○充電台及びACアダプターのマイクロUSBコネクタ接続部分が焼損し、充電台の樹脂製外郭に変形及び変色が認められたが、ACアダプターの出力電圧は正常で、リード線及びマイクロUSBコネクタの接続部に異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○事故発生時、使用者は就寝中であつたため、左腕が充電台のマイクロUSBコネクタ部分に接触した経緯は不明であつた。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火に至る異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	

No.	管理番号 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
79	A202100357 令和3年8月2日(福井県) 令和3年8月19日	発電機(携帯型)	(CO中毒、死亡1名) 車両内で当該製品 を使用後、一酸化炭 素中毒で1名が死亡 した。	○屋外で作業をしていた使用者が熱中症の状態になったため、運転中の当該製品が搭載された車両で休憩していたところ、症状が悪化したため病院に搬送され、後日、死亡した。 ○事故発生時の詳細な使用状況は不明であった。 ○当該製品に故障等はなく、運転状態に異常は認められなかった。また、事故発生後も正常に運転できる状態であった。 ○取扱説明書には、「エンジンの排気ガス中には人体に有害な成分が含まれている。トンネル、屋内など通気の悪いところで運転しない。運転する場合は、換気装置などを使い十分な換気を行う。もし怠ると、酸欠、重傷、死亡することがある。」旨、記載されている。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品を換気の悪い車両内で使用したため、当該製品から発生した排気ガスによって一酸化炭素中毒とな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。	
80	A202100378 令和3年8月16日(愛知県) 令和3年8月26日	電動アシスト自転車	(火災) 当該製品を焼損する 火災が発生した。	○当該製品は、前輪付近が焼損していたが、サドル、駆動モーター、後輪等、その他の箇所に焼損は認められなかった。 ○バッテリー及びバッテリー取り付け部は焼損しておらず、バッテリーを当該製品に取り付けると、リモコンの電源が入ったことが確認された。 ○前輪に取り付けられた回転センサー及びその配線に焼損が認められたが、断線及び溶融痕等の異常は認められなかった。 ○ハンドルに取り付けられたリモコン、前輪に取り付けられたライト及びそれらとバッテリーを接続する配線に焼損が認められたが、いずれも溶融痕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	A202100381 令和3年7月19日(石川県) 令和3年8月26日	延長コード	(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。	○当該製品は、タンス背面に沿った床に設置されていた。 ○当該製品のコード部の一部が焼損し、2箇所に溶融痕が認められた。 ○2箇所の溶融痕は、タンスの縁部から発見された ○マルチタップ部は樹脂製外郭が焼損し、他の電気製品の電源アダプターの栓刃が残存していたが、刃受金具に溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグは、樹脂製外郭が一部焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品のコード部上方に設置されていた壁掛け扇風機のモーターコイルに層間短絡とみられる溶融痕が認められた。 ●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。	

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	A202100403 令和3年8月18日(神奈川県) 令和3年8月31日	エアコン	(火災) 当該製品を使用中、 当該製品を焼損し、 周辺を汚損する火 災が発生した。	○当該製品は、背面より前面の溶融が著しく、樹脂製部品の一部が焼失及び溶融していた。 ○制御基板、表示基板、ファンモーター、端子盤等及びその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を送風運転したところ正常に動作した。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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。	
83	A202100404 令和3年7月31日(岡山県) 令和3年8月31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。	○当該製品は使用開始から10分ほどで異音が生じ、その後、破裂音が生じて火が出たとの証言があった。 ○当該製品の前に可燃物が置かれていたとの証言があった。 ○当該製品は、本体内部の電気部品に発熱や出火の痕跡が認められず、室内機との接続用配線や配管に施工不良は認められなかった。 ○当該製品の制御基板に100Vを印加して動作をさせたところ、ファンモーター、圧縮機及び膨張弁の動作が確認できた。 ●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。	
84	A202100408 令和3年8月24日(愛知県) 令和3年9月2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。	○当該製品の外観は、正面から見て左側の樹脂製前面ガード及びファンが焼失していたが、右側面の樹脂製閉鎖弁カバーは上部の一部が焼損しているのみで、樹脂製台座は左右ともほとんど焼損していなかった。 ○右側の機械室は、上部の基板が焼損していたが、コンプレッサーの防音材はほとんど焼損しておらず、コンプレッサーに出火の痕跡は認められなかった。 ○基板は放熱フィンがある端部の焼損が著しかったが、脱落した放熱フィンは外側のフィンの先端が溶融しているのみで、部品取付け部に溶融は認められず、基板に出火の痕跡は認められなかった。 ○接続端子台、リアクター及び四方弁コイルに出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーターは焼損していたが、内部の巻線に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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
85	A202100415 令和3年8月27日(大阪府) 令和3年9月3日	ルーター(パソコン 周辺機器、USB 電源式)	(火災) 当該製品をノートパソコンに接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品はインターネットに接続するために、他社製ノートパソコンのUSB端子に接続して使用されていた。 ○当該製品の外郭樹脂は焼損しており、内部基板の表面に焼損した外郭樹脂が溶着していたが、USB接続端子部に焼損は認められなかった。 ○X線透視観察の結果、内部基板上のはんだの溶融及び表面実装部品に一部外れが認められたが、部品及び基板に焼損は認められなかった。 ○当該製品が接続されていた他社製ノートパソコンに、ノートパソコンとは別の他社製ACアダプターが接続されており、当該ACアダプターはリコール対象品であった。 ○他社製ACアダプターのDCプラグに焼損が認められ、焼損部の樹脂を分析したところ、耐水コーティングが不十分な赤リンが含まれるというリコール同事象であることが確認された。 ●当該製品に出火の痕跡が認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	
86	A202100421 令和3年8月27日(大阪府) 令和3年9月6日	ノートパソコン	(火災) 当該製品に当該製品の付属品ではないACアダプターを接続して使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生時に使用者は在宅勤務を行っており、会社で使用している当該製品付属のACアダプターを自宅に持ち帰るのを忘れたため、使用者所有の他社製ノートパソコン付属のACアダプターを当該製品に接続し、使用していた。 ○当該製品本体は、他社製ACアダプターのDCプラグ接続部付近から液晶パネルにかけて焼損していたが、内部の基板、バッテリー等の電気部品に焼損は認められなかった。 ○当該製品本体にUSB接続式のルーターが接続されており、外郭樹脂が焼損していたが、基板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他社製ACアダプターはリコール対象品であり、外郭樹脂に難燃剤として耐水コーティングが不十分な赤リンが含まれているという不具合内容であった。 ○他社製ACアダプターのDCプラグに焼損が認められ、焼損部の樹脂を分析したところ、耐水コーティングが不十分な赤リンが含まれるというリコール同事象であることが確認された。 ●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、外部からの延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される	(A202100415ルーター(パソコン周辺機器、USB電源式)、A202100422ノートパソコンと同一案件)
87	A202100437 令和3年8月4日(東京都) 令和3年9月10日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品は、樹脂製の吹き出しグリル及びファンが焼失していたほか、冷媒管が破裂していた。 ○圧縮機、制御基板、リアクター等、その他の電気部品に著しい焼損は認められず、出火の痕跡は認められなかった。 ○電流ヒューズは切れていなかった。 ○事故現場の詳細状況は不明であった。 ●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。	

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
88	A202100473 令和3年8月25日(静岡県) 令和3年9月24日	携帯電話機(スマートフォン)	(火災) 店舗で当該製品のバッテリーを交換中、当該製品を焼損する火災が発生した。	○当該製品のバッテリーを交換するため、技術者が工具を用いて当該製品からバッテリーを外そうとしたところ出火した。 ○バッテリーの交換作業をしていた店舗は、輸入事業者のトレーニングを受けた技術者が作業する正規サービスプロバイダ店であるが、輸入事業者以外の会社が運営している修理拠点である。 ○当該製品は、前面ケースが外された状態で、背面ケース側に取り付けられたバッテリーが焼損していた。 ○バッテリーのリチウムイオン電池セルは、本体下側角部に焼損が認められ、焼損部でアルミラミネートフィルム外装が開裂していた。 ○電池セルの内部電極は、焼損した下側角部に変形、破損が認められた。 ●当該製品は、輸入事業者の正規サービスプロバイダ店の技術者がバッテリーを交換する際に、リチウムイオン電池セルを誤って損傷させたため、内部短絡が生じて異常発熱し、出火に至ったものと推定される。	
89	A202100476 令和3年9月14日(石川県) 令和3年9月27日	エアコン	(火災) 当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○事故発生の14日前、当該製品を設置する工事の際、電気工事業者が既存の壁コンセントから屋内配線を延長して壁コンセントを増設し、当該製品を接続していた。 ○事故発生時、使用者宅は不在で、当該製品は運転されておらず、事故発生数日前から、当該製品周辺で「パチパチ」という異音が確認されていた。 ○当該製品は室内機の吹出口風向フラップ周辺に著しい焼損が認められたが、電気部品はすべて回収され、熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○内外連絡線の被覆は焼損していたが、芯線に熔融痕等の出火の痕跡は認められなかった。 ○室外機に、焼損等の出火の痕跡は認められなかった。 ●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。	
90	A202100498 令和3年8月22日(静岡県) 令和3年10月4日	照明器具(天井埋込式)	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の本体に異常発熱の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の端子台に熔融痕は認められなかった。 ○当該製品に接続されていた屋内配線は、先端に熔融痕は認められなかったが、先端から約30cmの位置で断線しており、断線部の先端に熔融痕が認められた。 ○当該製品の離隔距離内に木製の竿縁があり、竿縁は焼損していた。 ●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 事故発生品/報告受理品	製品名	事故内容	判断理由	備考
91	A202100534 令和3年9月30日(京都府) 令和3年10月14日	ファクシミリ	(火災) 火災報知器が鳴動したため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	○当該製品の外郭樹脂は、インクヘッド搭載箇所付近で焼損が認められた。 ○インクヘッドは初期位置にあり、位置調整用のモーターに焼損は認められなかった。 ○電源コードの引き込み箇所から電源基板までの内部配線の被覆が焼損していたが、断線等の異常は認められなかった。 ○電源基板は電源コードを接続しているコネクタ付近が焼損していたが、電子部品に著しい焼損及び脱落等の出火の痕跡は認められなかった。 ○インクヘッド周辺のスピーカー用の信号線、インク噴出用の信号線に断線等の出火の痕跡は認められなかった。 ○その他の基板、電子部品等に出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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。	