

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	A202100708 令和3年12月8日(熊本県) 令和3年12月16日	石油ストーブ(開放式)	SX-E3517WY	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。	<p>○当該製品を消火して約70分後に、当該製品の燃焼筒しんに火が付き、炎が上がったため、消火器やタオル等を使用して消火活動を行ったとの使用者からの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は外装及び内部が全体的に焼損してさすが付着し、樹脂部品である点火ボタン、しん調節つまみ等が焼失していた。</p> <p>○天板の裏、反射板及び燃焼筒に通常の使用における異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○置台の上に大量のほこり等はなく、しん案内筒パイプ下に熱が加わった形跡がないことから、吹き返し現象の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンク近くにたまった液体、当該製品周囲の残さ及び消火活動に使用したタオルからガソリンの成分が検出された。</p> <p>○当該住宅は、灯油をガソリンやガソリン混合油とともに、同じ倉庫に保管しており、事故発生日はふだん給油をしていない家人が給油した。</p> <p>●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ものと推定される。</p> <p>なお、当該製品の本体、カートリッジタンク及び取扱説明書には、「ガソリン使用禁止」の旨、記載されている。</p>	
2	A202100754 令和3年12月20日(埼玉県) 令和4年1月5日	石油ストーブ(開放式)	SX-2413Y	株式会社コロナ	(火災、軽傷1名) 建物1棟を全焼、1棟を類焼する火災が発生し、1名が軽傷を負った。	<p>○当該製品の近くに灯油用の樹脂製容器を置いて給油しようとしたところ、火が上がりに、ふとんを使って消火しようとしたが消火できず火災になったとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は全体が焼損しており、樹脂部品は焼失していた。</p> <p>○燃焼筒にすずの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンクの口金は閉まっており、油受皿に油漏れは認められなかった。</p> <p>○置台の上に大量のほこりが堆積していた。</p> <p>●事故発生日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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
3	A202200467 令和4年2月3日(滋賀県) 令和4年9月14日	石油ストーブ(開放式)	RC-296S	株式会社トトミ	(火災) 当該製品及び建物を全焼し、10棟を類焼する火災が発生した。	<p>○近隣住人が当該住宅から炎が出ているのを発見し、使用者を避難させ消防へ通報したが、住宅を全焼し周囲の10棟を類焼した。</p> <p>○消防が火災現場を確認したところ、台所の当該製品の周囲の2か所及び当該製品の上から背面にかけて焼損した衣類が発見された。</p> <p>○家族(使用者の夫及び娘)によれば、使用者はふたんから衣類を周辺へまき散らす行為を繰り返していたとのことであった。</p> <p>○天板の裏面、燃焼筒内部及びしん案内筒内部にすすの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。</p> <p>○カートリッジタンク及び油受皿に油漏れの痕跡は認められなかった。</p> <p>○置台は、著しく焼損して黒色に変色していたが、しん案内筒の下部にあたる置台中央部及び裏面に過熱痕跡はなく、吹き返し現象の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品に異常は認められないことから、使用者が当該製品を点火後に天板の上や燃焼筒の奥へ衣類を置いたことで発火して周囲に延焼したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「衣類などの乾燥には使用しない。」旨、記載されている。</p>	
4	A202200498 令和4年9月12日(神奈川県) 令和4年9月22日	ガストーチ	ST-Y450	新富士バーナー株式会社	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損し、周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者が自宅の台所で調理中、カセットボンベを接続した当該製品を少し下に向け、調理台上に置いた食材をあぶろうと点火した際、当該製品が炎に包まれて出火した。</p> <p>○当該製品の空気調整レバーを含む片側面及びハンドル(ガス調整ツマミ)に特に強い焼損が認められた。</p> <p>○当該製品とカセットボンベとの接続具合等、事故発生時の詳細状況が不明であった。</p> <p>○焼損した当該製品で水没検査を実施して気密性を確認したところ、異常は認められなかった。</p> <p>○カセットボンベに変形が認められたが、当該製品をカセットボンベに接続したところ、ガス漏えいは認められなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	事故内容	判断理由	備考
5	A202200566 令和4年10月11日(神奈川県) 令和4年10月24日	ガスこんろ(LPGガス用)	IC-S37DX-L	株式会社パロマ	(火災) 当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者は、当該製品のバーナーにやかんをかけ、その場を離れたが、その10分後に当該製品から出火していることに気付いたとの申出内容であった。 ○当該製品のグリル庫内が著しく焼損しており、グリル水受皿に油脂等の多量の焼損物が堆積していた。 ○当該製品はグリル以外には焼損が認められず、ガス通路部の気密性に異常は認められなかった。 ○使用者は、グリルで魚を焼くことが多かったが、掃除はしていなかった。 ●当該製品に出火につながる異常は認められないことから、こんろの操作時に誤ってグリルを点火し、使用者がその場を離れていた間に、グリル水受皿に堆積していた油脂等が過熱されて発火し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。」「グリルの使用後はグリル受け皿にたまった脂、グリル焼網について皮や食材は、使用のつど取り除く。」旨、記載されている。	
6	A202200669 令和4年11月30日(愛知県) 令和4年12月2日	石油ストーブ(開放式)	RCA-104	株式会社トヨミ	(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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品の置台に灯油が漏れていたため、灯油を拭き取り、屋外でから焼きを行ったところ出火していたとの申出であった。 ○事故発生前日、満タンにしたカートリッジタンクを装着したまま、使用者が当該製品を別室に動かしていた。 ○カートリッジタンクのねじ式の口金装着部に異常は認められなかった。 ○芯は強燃焼の位置で、燃焼筒に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○油受皿の底面に腐食穴はなく、灯油漏れは認められなかった。 ○置台内部は、堆積した埃が焼損しており、マッチ棒の残骸も認められた。 ●当該製品に異常は認められず、当該製品を使用者が移動した際に油受皿からあふれた灯油が置台に堆積した埃に染みこんでいたため、屋外でのから焼き時に風で置台側に逆火が生じて引火した、又は点火に用いたマッチの燃えかすにより引火したものと考えられ、使用者の不注意による事故と推定される。 	

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(2)ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1			該当なし		

原因究明調査の結果、製品に起因する事故ではないと判断する案件

(3) ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因であるか否かが特定できない事故として公表したもので、製品に起因する事故ではないと判断する案件

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
1	A202100115 令和3年4月23日(東京都) 令和3年5月18日	窓	(火災) 異臭がしたため確認すると、周辺を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、断熱効果を高めるために室外ガラス表面に薄膜を形成し、かつ、室内ガラスとの間に中空層を持つ複層ガラスが使用されている窓である。</p> <p>○事故発生時、現場住宅敷地内は無入であり、近隣住民が焦げ臭いにおいに気づき、ウッドデッキ(中古枕木使用)から煙が出ていたことを確認した。</p> <p>○焼損したウッドデッキ近くには、周辺の庭木からの落ち葉が観察された。</p> <p>○ウッドデッキは、三方向を住宅の壁に囲まれた庭に設置され、風通しの悪い場所であった。</p> <p>○気象庁の記録によれば、事故発生時の時間帯は晴れであり、風も強くなかった。</p> <p>○事業者と消防で現場調査を実施した結果、建物南面2階の窓ガラス2枚による太陽反射光がウッドデッキ上に集光していることが確認された。</p> <p>○再現試験として、当該製品と事故発生現場のウッドデッキを用いて、ウッドデッキに焦点(X文字)を結ぶように当該製品の設置高さを調整したところ、ウッドデッキからの火災は確認できなかったが、ウッドデッキの溝に埋め込んだ枯れ葉、おがくずに当てた太陽反射光の集光箇所からは、発火はなかったものの単発的な煙の発生が断続的に認められた。</p> <p>●当該事故は、一般住宅の2階に設置された複合ガラスである当該製品に反射した太陽光が1階庭のウッドデッキに収れんし、蓄積していた枯れ葉等の乾燥物が蓄熱し、着火したと推定される。</p>	
2	A202100213 令和3年3月29日(埼玉県) 令和3年6月24日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 使用者(70歳代)が当該製品で走り出そうとしたところ、アシスト(駆動補助)がなく、バランスを崩し、転倒、負傷した。	<p>○当該製品のハンドル左の電源スイッチには、打痕、擦過痕が認められ、固定バンドが破断しており、固定されていない状態であった。</p> <p>○前かごの左前角部、左前ホーク、リヤキャリアの左側に擦過痕があった。</p> <p>○ハンドルグリップ及びペダルの両端に擦過痕が認められ、左ペダルの端は割れが認められた。</p> <p>○電源スイッチにエラー履歴は認められなかった。</p> <p>○事故当日未明に降っていた雨が影響した可能性を考え、電源スイッチにシャワーで水を掛けてみたが、当該電源スイッチの作動に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品で発進、スラローム走行等を行ったが、いずれもアシスト機能は正常に作動した。</p> <p>●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、当該製品のアシスト機能、走行性及び操作性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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
3	A202100296 令和3年6月17日(千葉県) 令和3年7月27日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、前輪が外れ、転倒、顔を負傷した。	<p>○当該製品は、前後輪にディスクブレーキが採用され、車軸の固定方法がクイックリリース方式のスポーティー車であった。</p> <p>○当該製品の左前ホーク内側にタイヤの接触痕が認められ、前ディスクブレーキキャリアの裏側に、ブレーキローターの接触痕が認められた。</p> <p>○左右の前ホークつめ側面内側に、車軸との著しい摩擦痕が認められた。</p> <p>○前輪のクイックリリースをオープン状態で走行し前ブレーキを掛けると、前輪は脱落するが、クイックリリースの締め付けがゆるい状態での走行検証では前ホークの脱落防止の突起により、前輪は外れなかった。</p> <p>○購入後11日で事故が起きているが、事故前最後に誰がクイックリリースを締めたかは不明であった。</p> <p>○取扱説明書には、「クイックリリースの使用方法は、説明書を読むだけでなく、販売店の指導を受ける。」旨、記載されているが、販売店で指導を行ったかどうかは確認できなかった。</p> <p>○取扱説明書には、「走り出す前には必ず乗車前点検を行う。」旨、記載されている。</p> <p>●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、前輪のクイックリリースが車輪脱落防止の突起を越えるまで緩んだ状態で使用されたことにより前輪が外れたものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
4	A202100323 令和3年7月9日(埼玉県) 令和3年8月4日	靴	(重傷1名) 当該製品を履いて歩行中、滑って転倒し、右足を負傷した。	<p>○使用者は保育園玄関で、子供を抱えた状態で歩行していたところ、濡れたタイルの上で右足が滑って転倒したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は使用者が引き続き使用して確認できなかった。</p> <p>○同等品及び他社類似品を用いて水で濡れたタイル上における耐滑性試験を実施した結果、同程度の動摩擦係数であった。</p> <p>○取扱説明書及び箱には、「雨の日の濡れた路面は、特に滑りやすい箇所があるため、マンホールやタイル、大理石等の上を歩行する際は十分に注意する。」旨、記載されている。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、使用者が濡れたタイルの上で足を滑らせ、バランスを崩して転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
5	A202100471 令和3年6月※不明(東京都) 令和3年9月24日	布団	(重傷1名) 当該製品を使用したところ、皮膚障害を発症した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品を約2か月使用したところ、掻痒症皮疹と診断されたとの申し出内容であった。 ○当該製品の使用を中止しても症状が治まらなかった。 ○当該製品には、破れた箇所や汚れは認められなかった。 ○ダニ等の虫は検出されなかった。 ●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に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。 	
6	A202200140 令和4年3月18日(埼玉県) 令和4年5月30日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、タイヤが横滑りし、転倒、負傷した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品で雨天時に走行中、点字ブロック上でタイヤが横滑りして転倒した。 ○当該製品を確認したが、前後輪の振れ等車体に異常は認められなかった。 ○タイヤは正規品が使用されており、タイヤの空気圧に異常もなく、パターンの溝も残っていた。 ○当該製品をタイヤが滑りやすい路面(水に濡れた、アスファルト、止水栓蓋、鉄板)で実走試験を行ったがコントロールが可能なレベルであった。 ○外部機関において、当該製品のタイヤの滑り抵抗を表面評価試験機で測定し、事業者の最も出荷台数の多い婦人車のタイヤとの比較をしたが、路面の乾燥時も濡れた時も静摩擦係数、動摩擦係数ともに当該製品のタイヤの方が高い結果となった。 ○取扱説明書には、「濡れた路面や点字ブロック上では自転車に乗らない。」旨、記載されている。 ●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、濡れた点字ブロック上で走行したことにより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。 	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
7	A202200200 令和4年6月8日(熊本県) 令和4年6月20日	エアコン(室外機)	(火災) 工場の詰所で当該製品を 焼損する火災が発生し た。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、外観に焼損は認められなかったが、外郭全面に苔が発生していた。 ○制御室内の底板及び制御基板の表裏面に小動物(ナメクジ)の死骸が多数認められた。 ○制御基板はチップ抵抗とダイオードブリッジに焼損が認められ、焼損箇所周辺の基板に穴空きが認められた。 ○ダイオードブリッジは内部短絡が認められた。 ○その他の電気部品に異常は認められなかった。 ●当該製品は、小動物が内部に侵入して基板上の異極端子間を短絡させたため、基板上のダイオードブリッジが故障して異常発熱したことで基板が焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。 	
8	A202200257 令和4年4月15日(神奈川県) 令和4年7月5日	電気掃除機(充電式、スティック型)	(火災) 当該製品を焼損する火災 が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○使用者が3、4年前に作動しなくなった当該製品を廃棄するため、ビニル袋をかぶせて屋外に5、6日放置していたところ、事故発生日の降雨時に当該製品から出火した。 ○当該製品の焼損は著しく、樹脂製部品は原形をとどめていなかった。 ○制御基板は、リチウムイオン電池セルの電圧検知用端子付近の銅箔パターンが欠損していた。 ○電池セル5個のうち、確認できた電池セル3個はいずれも著しく焼損していた。 ○スイッチ類及びLED表示ランプは確認できなかった。 ○モーターに出火の痕跡は認められなかった。 ●当該製品を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、リチウムイオン電池セルの電圧検知用端子間でトラッキング現象を生じて基板又は電池セルが異常発熱し、出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、「屋外で使用しない。水ぬれ禁止である。」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
9	A202200269 令和4年5月27日(兵庫県) 令和4年7月8日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品と使用者が転倒した状態で発見され、負傷していた。	<p>○事故発生場所は下り勾配10%以上の急な下り坂であった。</p> <p>○当該製品はサークルロックを施錠、開錠するとハンドルロックが連動して施錠、開錠される機構を搭載しており、2019年6月24日からリコールされているリコール対象外型式(第6世代)であったが、ハンドルロックのケースに破損は認められなかった。</p> <p>○当該製品の後泥よけはステーだけで保持された状態で車輪の回転方向に大きく移動しており、表面に著しい擦れ痕が認められたことから、タイヤと路面の間に巻き込まれたと考えられた。</p> <p>○後泥よけは、車体と3か所で固定されており、前方から1つ目のチェーンステー固定部のボルトは脱落して発見されず、2つ目の後ろホーク固定部のボルトは後泥よけから外れていたが車体に残っており、3つ目の泥よけステーとの固定部に異常は認められなかった。</p> <p>○後泥よけの後ろホーク固定部のボルト挿入穴は亀裂が発生して穴が拡大し、ボルトがすり抜ける状態となっていたが、チェーンステー固定部のボルト挿入穴には拡大は認められなかった。</p> <p>○各固定部でボルトを締め付けた際の圧痕が認められたことから、出荷時は各固定部が正常に固定されていたものと推定された。</p> <p>○同等品の後泥よけを当該車両に取り付けて再現試験を実施した結果、3か所の固定部のうち泥よけステー固定部のみ固定し、スタンドを立てた状態で後輪を回転させたところ、後泥よけがタイヤと接触して一緒に回転し、後輪がロックした。</p> <p>○当該型式品は後輪側にドレスガードを標準装備しているが、当該製品はドレスガードが付いておらず、車体にはドレスガードが取り付けられていた痕跡が認められたことから、購入後に何らかの理由で取り外されたものと推定された。</p> <p>●事故発生時の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、当該製品に異常は認められず、事故発生以前に後泥よけの固定部が適切に固定されていない状態となっていた可能性があり、事故発生直前に後泥よけを固定している3か所の内2か所が完全に外れ、段差などの振動で後泥よけがタイヤに接触して巻き込まれ、後輪がロックされたものと推定される。</p>	
10	A202200282 令和元年12月27日(東京都) 令和4年7月15日	自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、バランスを崩し、転倒、右手首を負傷した。	<p>○使用者は、寝起きすぐの寝ぼけた状態で当該製品に乗車して、ハンドルがロックする感覚等は感じることなく転倒したとの申出内容である。</p> <p>○当該製品はサークルロックを施錠、開錠するとハンドルロックが連動して施錠、開錠される機構と搭載しており、2019年6月24日からリコールされているリコール対象外型式(第6世代)であり、ハンドルロックケースに破損は認められなかった。</p> <p>○ヘッド機構の回転はがたつきがなく円滑で調整状態に異常は認められなかった。</p> <p>○サークルロック施錠時、ハンドルロックのインジケータはほぼ「赤」でハンドルがロックされ、開錠時かんぬきの摺動は円滑で正常にかんぬきが最上部まで上がり、インジケータは「青」となり、ハンドルロックは解除された。</p> <p>○ハンドルロックケースの内部に異物の介在はなく、カムの作動に異常は確認されなかった。</p> <p>○サークルロックのスライダに摺動不全があると、スライダと連動するインナーが十分に引き戻されず、ロックレバーが突出状態となり、ハンドルがロックする可能性があるが、スライダの摺動不全を想定した検証試験を当該製品で実施した結果、ハンドルロックは再現されなかった。</p> <p>○前輪及び後輪の回転に異常はなく、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。</p> <p>○実走行による検証を行ったが、当該車両の変速機の調整状態は正常で駆動機構、制動機構に異常は認められなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に転倒につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

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	A202200403 令和4年3月14日(高知県) 令和4年8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、ブレーキを掛けられず、フェンスに衝突し、負傷した。	<p>○使用者は、当該製品に乗車して緩やかな上り坂を登ったあと下り坂に差し掛かり、右に流れてフェンスに衝突した。なお、使用者は事故発生時にブレーキレバーを握る動作をとることができなかったとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品の各部品(前かご、右ブレーキレバー、右ペダル側面、フロント泥よけの右側ステー、フロントタイヤ)の走行方向右側に傷又は変形が認められた。</p> <p>○当該製品のフレームのヘッド角度及び左右の振れ並びに前ホークの左右ホーク長さ及びオフセット量に異常は認められなかった。</p> <p>○JIS D 9313-1「自転車-第1部:試験条件通則及び部品などの試験方法」の「4.7 完成車の路上試験」に基づき試験を実施したところ、異常なふらつきやハンドルがとられる挙動はなく、一方の手をハンドルバーから離して乗車走行することができた。また、ペダリングを止め、両手を離れた惰性走行時もハンドルが右にとられることはなく、当該製品が右に流れるような異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は七分組で販売店へ納入し、ハンドル及びブレーキ周りの組立は販売店で実施され、点検記録は残っていなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況等が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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。</p>	
12	A202200406 令和4年8月10日(神奈川県) 令和4年8月26日	エアコン	(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ていた。	<p>○事故発生時、室内は無人であり、当該製品は運転停止中であった。</p> <p>○当該製品の樹脂製外郭の焼損は著しく、取り付けられていた壁から落下していた。</p> <p>○制御基板、ファンモーター等の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
13	A202200450 令和4年8月13日(新潟県) 令和4年9月9日	電動車いす(ハンドル形)	(死亡1名) 当該製品に乗車していた 使用者(80歳代)が、当該 製品とともに道路脇のり面 へ転落しているところを発 見され、死亡が確認され た。	○当該製品は、クラッチは「入」であり、かつ、操作パネルのキースイッチは「入」であったため、走行可能な状態であった。 ○速度ダイヤルの位置は最大速度の「6km/h」であった。 ○動作確認をした結果、駆動性能及びブレーキ性能に異常は認められなかった。 ○事故発生現場の路面にハンドルを取られるような段差等は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	
14	A202200468 令和4年8月15日(佐賀県) 令和4年9月14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。	○当該製品を運転中に、室内の使用者が窓越しに熱気を感じたため、外を確認すると当該製品付近から炎が上がっていた。 ○当該製品の外観上、天板背面側の一部を焼損し、背面側に位置する冷媒配管の一部が破裂していたが、冷媒配管及びその周辺部に焼損は認められず、樹脂製のブロベラファンにはすずの付着のみが認められた。 ○制御基板、圧縮機等、その他の電気部品に焼損等の出火の痕跡は認められなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、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
15	A202200476 令和4年9月1日(大阪府) 令和4年9月20日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、異臭がしたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	○当該製品は外観上、前面から右側にかけて焼損しており、樹脂製吹き出しグリルがほぼ焼失していたが、熱交換器フィン等に異常は認められなかった。 ○電源端子台に接続された内外連絡線、内部配線及び接続部に出火の痕跡は認められなかった。 ○ファンモーター、圧縮機、制御基板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。 ○使用者は事故発生時、ベランダに積み上げていた雑誌等の紙類が燃えているのを見たため、洗面器に水を汲んで初期消火した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、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。	
16	A202200484 令和4年9月14日(兵庫県) 令和4年9月21日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	○使用者は喫煙の習慣があり、事故発生当日もベランダで喫煙した。 ○当該製品の近傍には段ボール、発泡スチロール等の可燃物が置かれていた。 ○当該製品はファン部分が著しく焼損しており、プロペラファン、フロントグリル等の樹脂部分がほとんど焼失していた。 ○ファンモーターに巻き線の異常発熱及び断線、スパーク痕はなく、出火の痕跡は認められなかった。 ○電装部分は制御基板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	A202200500 令和4年9月12日(東京都) 令和4年9月27日	電動アシスト自転車	(火災、軽傷2名) 当該製品のバッテリーを充電中、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、2名が軽傷を負った。	<p>○当該製品は、2年前に中古で購入したもので、事故発生時はバッテリーを取り外し、付属の充電器に装着して室内にて充電中であつた。</p> <p>○充電器の樹脂製外郭の上部に焼損が認められたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○充電器の電源コードは被覆が焼失して中間部で断線し、断線部には溶融痕が認められたが、断線箇所は通常の使用において外力の加わらない位置であつた。</p> <p>○充電器で充電していたバッテリーに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は充電器の電源コードの断線、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。</p>	
18	A202200506 令和4年9月7日(神奈川県) 令和4年9月28日	電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で下り坂を走行中、タイヤが滑り、転倒し、負傷した。	<p>○当該製品で路面が濡れている下り坂を走行中、突然スリップして転倒したとの申出内容であつた。</p> <p>○当該製品の外観上、車体、車輪等に擦過痕はあるものの、その他に異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品のタイヤの空気圧は指定空気圧範囲内であり、タイヤのトレッドパターンは新品の同等品と比べて問題はなく、タイヤの溝の磨耗も0.3～0.5mmと少なかった。</p> <p>○当該製品をタイヤが滑りやすい路面(水に濡れた傾斜面)で実走試験を行ったがコントロールが可能なレベルであり、当該製品と同一型式のタイヤを使用した別の自転車での試験においても差異はなかった。</p> <p>○使用者からの聞き取りを元に推定した事故現場の路面状態は、斜度4度の下り坂で停止線はないが路肩側に白線があり、路肩は舗装が所々荒れている状態で車道とL字型側溝との境界に段差があつた。</p> <p>○取扱説明書には、「濡れた路面や白線上では自転車に乗らない。」旨、記載されている。</p> <p>●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、濡れた下り斜面で走行したことにより転倒したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

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	A202200518 令和4年9月15日(愛知県) 令和4年10月3日	配線器具(引掛けシーリング)	(火災) 事務所で当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、樹脂製外郭の裏面内部に焼損が認められ、接続された屋内配線の被覆が焼失していた。</p> <p>○当該製品の接続端子部に溶融等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○屋内配線は、当該製品の近くで断線しており、断線部に溶融痕が認められた。</p> <p>○屋内配線が断線した原因は不明であった。</p> <p>●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、屋内配線が異常発熱して出火したため、延焼により焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
20	A202200520 令和元年12月※不明(兵庫県) 令和4年10月4日	美容器具(ローラー)	(重傷1名) 当該製品を使用後、顔に皮膚障害を発症した。	<p>○当該製品は、ローラーで顔や腕などの皮膚をつまみ流すことで肌の引き締め効果を促す製品で、持ち手とローラー部には金属が使用されている。</p> <p>○使用者は、当該製品の使用を開始して約1か月後に目の下にじんましんのような赤みが広がり、当該製品の使用を中止して治療を受けたが改善せず徐々に悪化し、約6か月後にクインケ浮腫と診断された。</p> <p>○使用者が処方された薬は、ロコイドの塗り薬(ステロイド)、リンデロン(ステロイド)とゲンタマイシン(抗生物質)を混合した塗り薬及び内服薬(抗生物質)であった。</p> <p>○当該製品のローラー部を分析した結果、ニッケル、銅、パラジウム及びプラチナが検出され、日本皮膚科学会の「接触皮膚炎診療ガイドライン2020」で金属アレルギーの原因となる事が多い金属の中には、ニッケルとパラジウムがあげられている。</p> <p>○取扱説明書には、「金属アレルギー体質の方、皮膚に知覚障害のある方は使用しない。」「使用中または使用後に赤み、はれ、かゆみなどの異常があらわれたときは使用を中止し、医師に相談する。」旨、記載されている。</p> <p>●使用者は当該製品による物理的な刺激や金属との接触等によって皮膚障害を生じたと考えられ、事故は使用者の感受性によるものと推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
21	A202200524 令和4年8月24日(新潟県) 令和4年10月4日	配線器具(コードリール)	(火災) 建設現場で火災報知器が 鳴動したため確認すると、 当該製品を焼損する火災 が発生していた。	<p>○当該製品は3相200V用コードリールであり、コード長は20mで、コードを全て引き出した状態での許容電流19Aであった。</p> <p>○事故発生現場の建設現場では分電盤のコンセントに当該製品の電源プラグを接続し、当該製品のコンセントに同型式品の電源プラグを接続し、同型式品のコンセントに作業員用スポットエアコンの電源プラグを接続しており、当該製品及び同型式品の電源コードは全て引き出されていた。</p> <p>○当該製品のコードリール部は著しく焼損し、コンセント部及び当該箇所に接続していた同型式品の電源プラグが一部焼失していたが、その他の箇所に焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品を経由して同型式品に接続されたスポットエアコンの始動電流は、当該製品の許容電流の3.5倍以上であった。</p> <p>●当該製品を経由して同型式品に接続されたスポットエアコンの始動電流が、当該製品の定格電流の3.5倍以上であったことから、当該製品のコンセント部の刃受け金具と電源プラグの栓刃に過大電流が流れて異常発熱して、コンセント部の絶縁樹脂が絶縁劣化し、焼損に至ったものと考えられ、使用者の誤使用による事故と推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「コード全長を引き出した場合は19A以内で使用する。」旨、記載されている。</p>	
22	A202200527 令和4年9月25日(茨城県) 令和4年10月5日	温水洗浄便座	(火災) 異臭がしたため確認すると、 当該製品の電源コード 部を焼損する火災が発生 していた。	<p>○当該製品の漏電保護プラグは、マルチタップを介して壁コンセントに横向きに接続されており、真上には当該製品への給水ホースの接続部及びタオルが位置していた。</p> <p>○当該製品の漏電保護プラグの樹脂製外郭が焼損し、穴空きが生じていたが、本体及び電源コードに焼損等の異常は認められなかった。</p> <p>○漏電保護プラグ内部の基板は、AC100Vが印加されていた銅箔パターンが焼失して、残存する部品のはんだ面が腐食し、プラグ栓刃の根元部分には緑青が認められた。</p> <p>○当該製品の漏電保護プラグと同じ壁コンセントに接続されていた他社製品の電源コードの表面にはカビが認められた。</p> <p>●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の漏電保護プラグ内部に水が浸入し、基板上でトラッキング現象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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
23	A202200536 令和4年9月30日(茨城県) 令和4年10月7日	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	(火災) 当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	<p>○当該製品の金属製外郭天面の通気口に、すすが付着していた。</p> <p>○直流フィルター基板は著しく焼損し、出力端子部及び電解コンデンサー周辺の基材が焼失していた。</p> <p>○交流フィルター基板、電源基板、インバーター基板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○内部の天面付近にある基板には多量の獣毛が、フロントカバー裏面には液体の垂れた痕跡が認められた。</p> <p>○使用者宅では室内で複数匹の猫が放し飼いされており、当該製品の近くに棚が置かれていた。</p> <p>●事故発生以前の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品内部に液体が浸入して直流フィルター基板に付着したため、トラッキング現象が生じて出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
24	A202200538 令和4年9月5日(東京都) 令和4年10月12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。	<p>○当該製品は集合住宅の2階ベランダに設置されており、事故発生時、当該製品の周辺に置いてあった段ボールが燃えていたとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は正面から見て左の底面にすすが付着、左側の樹脂製台座が溶融し、冷媒管の破裂が認められたが、付近には電気部品は実装されていなかった。</p> <p>○圧縮機、リアクター、制御基板等、当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

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	A202200540 令和4年9月20日(埼玉県) 令和4年10月12日	電気掃除機	(火災) 店舗で当該製品を使用 中、当該製品の電源ブラ グを焼損し、周辺を汚損 する火災が発生した。	<p>○当該製品は店舗内で毎日10分ほど使用しており、時々スイッチが入らないことがあったとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は、電源プラグ 栓刃の片極が破断し、栓刃根元付近の樹脂製外郭が焼損していたが、電源コード及び本体に焼損は認められなかった。</p> <p>○破断した栓刃は電源プラグ内部の電源コードとのカシメ部付近で溶断していたが、カシメ部に異常発熱の痕跡は認められなかった。</p> <p>○2本の栓刃に著しい変形、損傷及び刃受金具との接触部のスパーク痕は認められなかった。</p> <p>○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。</p> <p>●詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電源プラグ部に強い外力が加わったことで、栓刃が電源プラグ内部で破損し、接触不良が生じて焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
26	A202200549 令和4年9月10日(滋賀県) 令和4年10月14日	延長コード	(火災) 当該製品及び周辺を焼損 する火災が発生した。	<p>○当該製品は、2口壁コンセント下側の差込口に別の1口延長コードを介して接続されており、タップ部は床面から数cm高い位置で宙ぶりの状態で設置されていた。</p> <p>○事故発生当時、当該製品に接続されていた扇風機は使用されていなかった。</p> <p>○当該製品はタップ部から電源プラグにかけて全体的に焼損しており、電源コード被覆の大部分が焼失していた。</p> <p>○タップ部の外郭樹脂は焼失しており、両極ともに刃受金具の負荷側が溶融、焼失していた。</p> <p>○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。</p> <p>○2口壁コンセント上側の差込口に電気洗濯機の電源プラグが接続され、電気洗濯機側面と壁面の間に樹脂製の収納ボックスが置かれており、収納ボックスには洗濯用洗剤等が置かれていた。</p> <p>●事故発生以前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、当該製品のタップ部内部に水分等の異物が侵入したため、トラッキング現象により出火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
27	A202200565 令和3年8月3日(東京都) 令和4年10月24日	折りたたみ電動アシスト自転車	(重傷1名) 当該製品で走行中、左折時に転倒し、負傷した。	<p>○雨で滑りやすい状態の路面で左折時に転倒し鎖骨を骨折、頭部を打撲した。</p> <p>○当該製品は、前18インチ、後20インチのタイヤサイズの折りたたみ電動アシスト自転車で、2022年2月3日にハンドルポストの不具合でリコールを行っており、リコール対象の自転車である。</p> <p>○左右ハンドルグリップの先端、左ブレーキレバーの先端、左ペダルの先端、片足スタンド付近に摩擦痕が確認され、車体左側に転倒したものと推察される。</p> <p>○フレームの中心点、前ホーク、ヘッドパーツ、前輪に異常が認められず、試乗でも、車体の直進性能に問題はなかった。</p> <p>○ハンドルポストの回り止めピンは抜け落ちておらず、ハンドルポストの変形や嵌合部のがたつき、抜け止めボルトの緩みもなく、リコール事象の意図しないハンドルの回転は発生していなかった。</p> <p>○当該製品のログ機能によれば、稼働時間225分で走行距離は37.5km前後と推定され、タイヤ中央にバリが残っていて走行距離が少ないことを示していた。</p> <p>○推定される事故発生現場の道路状況は斜度5度～7度(5.7～12.3%)の坂道で、停止線等の白線や、マンホールが確認され、事故発生時は雨であった。</p> <p>○実走試験を行ったが、アシスト感、ハンドル操舵、ブレーキ動作に異常は認められず、左折時に車体バランスが崩れることはなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に転倒につながる異常は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
28	A202200567 令和4年10月13日(東京都) 令和4年10月25日	電気洗濯乾燥機	(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。	<p>○事故発生の3か月前、当該製品のヒーター用温度ヒューズを圧着端子で接続して交換する改造及び温度ヒューズに接続されている内部配線のコネクタを非正規品に交換する改造を使用者自身で行っていた。</p> <p>○当該製品は、本体上部の樹脂製外郭が焼失し、穴が空いていた。</p> <p>○樹脂製外郭の穴空き箇所付近では、温度ヒューズに接続されている内部配線が、交換された非正規品コネクタ付近で断線し、断線箇所には溶融痕が認められた。</p> <p>○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。</p> <p>●使用者が当該製品の温度ヒューズに接続されている内部配線のコネクタを、非正規品に交換したため、コネクタ一部で接触不良が生じ、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「分解、修理、改造をしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
29	A202200572 令和4年9月15日(東京都) 令和4年10月26日	サーキュレーター	(火災、軽傷1名) 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 生しており、1名が軽傷を 負った。	<p>○当該製品は1週間くらい前から羽根や首振りが止まることがあったが、しばらくすると動きだしていたため、使用者は使用を継続していた。</p> <p>○当該製品外郭樹脂の焼損は著しく、原形をとどめていなかった。</p> <p>○上向き、左右の首振りモーター及びファンモーターの各巻線にさびや変色は認められず、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○基板等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○電源コードに断線及び溶融痕が認められたが、その位置は製品本体の外側であり通常の使用において外力が加わる位置ではなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品は本体外部の電源コード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はないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
30	A202200580 令和4年10月22日(徳島県) 令和4年10月27日	エアコン(室外機)	(火災) 異音が生じたため確認す ると、当該製品を焼損す る火災が発生していた。	<p>○使用者は「パン」という音を聞いた後、ベランダに設置された当該製品から白煙が出ているのを目撃した。</p> <p>○当該製品は事故発生前の2か月程使用しておらず、事故発生時も使用していなかった。</p> <p>○当該製品は外郭等に焼損はなく、内部の制御ユニット内の制御基板に焼損が認められた。</p> <p>○制御基板は、電源回路の異極銅箔パターン間で著しく焼損し、焼損箇所に焦げた小動物(ヤモリ)の死がいと認められた。</p> <p>○その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、停止中に外気温を測定し、一定温度以下になると圧縮機予熱のため電源回路へ一時的に給電が行われる機能を有している。</p> <p>●当該製品は、小動物が侵入して制御基板上の電源回路で短絡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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
31	A202200587 令和4年10月27日(滋賀県) 令和4年11月1日	脚立(はしご兼用、アルミニウム合金製)	(重傷1名) 店舗で当該製品をはしごとして使用中、支柱が破断し、転落、足を負傷した。	<p>○使用者は、当該製品を最大に伸ばして壁に75度よりも緩やかに立てかけ、当該製品に昇っている際に支柱が破損して仰向けに転落したとの申出内容であった。</p> <p>○事故発生時、はしごを支える補助者が居たか否かは不明である。</p> <p>○当該製品の破断面に汚れや腐食は認められなかったが、ネッキング、しわ模様及び白化が認められたことから、材料強度以上の負荷が加わったことで破損したと推定された。</p> <p>○当該製品は、支柱の滑り止めキャップに擦過痕が認められ、支柱裏面には擦れた際に付着したと思われる黄色い塗料が先端下29cmから109cmの間に確認されたことから、使用時にはしごが滑ったと考えられた。</p> <p>○折損した支柱の肉厚及び強度は設計値を満たしていた。</p> <p>○同等品の踏ざんの耐荷重試験では、2,860N(292kg)の荷重を加えても異常が認められなかった。</p> <p>●当該製品は、支柱や滑り止めキャップに擦過痕が認められ、支柱裏面には擦れた際に付着したと思われる黄色い塗料が80cmに渡って確認されたことから、不適切な角度での設置で使用されたため使用中に滑り、使用者がバランスを崩して転落した際に身体がはしごと接触して支柱が折損したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「はしごの立て掛け角度は、約75度にする。はしごをねかせすぎると滑るため、転倒や転落の危険がある。」旨、記載されている。</p>	
32	A202200594 令和4年9月※不明(愛知県) 令和4年11月4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。	<p>○当該製品は、外郭底板が一部焼損していた。</p> <p>○当該製品内部の底面側にあるインバーター基板は、マグネトロンへの出力端子付近が焼損して穴が空き、焼損部付近には、虫の足が付着していた。</p> <p>○インバーター基板を覆う樹脂製ケースは、基板焼損部の直下近くにある開口部が焼損し、開口部の下の金属製外郭底板には、放電痕が認められた。</p> <p>○金属製外郭にはマグネトロン二次側のアースがつながっていた。</p> <p>○機器内部には、多くの成虫、虫の死骸、卵及び糞が認められた。</p> <p>●当該製品は、内部に虫が侵入したため、インバーター基板のマグネトロン出力端子部とマグネトロン二次側のアースにつながる金属製外郭底板との間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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
33	A202200615 令和4年10月29日(三重県) 令和4年11月10日	ヘアドライヤー	(火災、軽傷1名) 当該製品を使用中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	<p>○当該製品は、電源コードが本体側コードプロテクター内部で断線していた。</p> <p>○当該製品の本体に破損や焼損は認められなかった。</p> <p>○電源コードは、本体側コードプロテクター内部の断線部に溶融痕が認められ、また芯線のねじれ及び半断線が認められた。</p> <p>●当該製品は、電源コードの本体側コードプロテクター部に屈曲等のストレスが繰り返し加わったため、電源コードの芯線が断線して短絡、スパークが発生し、事故に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「コードを無理に曲げたり、引っ張ったりしない。火災の原因になる。」旨、記載されている。</p>	
34	A202200616 令和4年10月26日(大阪府) 令和4年11月10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、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品の電源プラグは、壁コンセントに接続されていた。</p> <p>○電源プラグの両栓可動部付近が異常発熱して周辺が溶融し、一方の栓刃は可動部が固着しており、もう一方はぐらついた状態であった。</p> <p>○使用者は、日常的に電気掃除機を当該製品に接続して、電源コードが伸びきった状態で使用していたとの申出内容であった。</p> <p>○配線に断線や短絡などの異常は認められなかった。</p> <p>○壁コンセント側に放電痕などの出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、電源プラグの栓刃可動部に外力が加わったため、カシメ部が緩み接触不良が生じ、異常発熱して焼損したものと推定される。</p>	(A202200617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
35	A202200617 令和4年10月26日(大阪府) 令和4年11月10日	コンセント	(火災) 当該製品に延長コードを介して電気製品を接続していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は、延長コードの電源プラグが接続されていた。 ○電源プラグの両栓刃可動部付近が異常発熱して周辺が溶融し、一方の栓刃は可動部が固着しており、もう一方はぐらついた状態であった。 ○使用者は、日常的に電気掃除機を延長コードに接続して、電源コードが伸びきった状態で使用していたとの申出内容であった。 ○延長コードの配線に断線や短絡などの異常は認められなかった。 ○当該製品に放電痕などの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、接続されていた電源プラグの栓刃可動部に外力が加わったため、カシメ部が緩み接触不良が生じ、異常発熱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。 	(A202200616と同一事故)
36	A202200622 令和4年10月21日(愛知県) 令和4年11月11日	温水洗浄便座	(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。	<ul style="list-style-type: none"> ○当該製品は電源コードの一部が焼損し、本体背面の樹脂製外郭の一部が溶融していた。 ○本体内部の電気部品に出火の痕跡は認められず、正常に動作した。 ○電源コードは、中間部で被覆の一部が焼損して芯線の一部が断線していた。 ○断線部に溶融痕は確認されなかったが、断線した芯線の一部痩せ細りがあり、焼損していない部分に緑青が認められた。 ●当該製品は、電源コード線の中間部で芯線が損傷して異常発熱したため、焼損したものと推定されるが、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
37	A202200629 令和4年8月11日(不明) 令和4年11月16日	花火(手持ち花火)	(重傷1名) 当該製品に点火後、当該製品が破裂し、幼児(2歳)が右足首に火傷を負った。	<p>○使用者が当該製品に点火したところ、当該製品が大きな音を立てて爆発し、火の着いた塊が左斜め後ろに飛んで被害者の右足首に当たり、火傷を負った。</p> <p>○使用者によれば、事故発生時、当該製品がなかなか着火しなかったため、おかしいと思ったとのことであった。</p> <p>○火薬が詰められている部分は、火薬先端まで持ち手の棒が入っていた。</p> <p>○同等品700本を用い、取扱説明書に従って先端に点火したところ、火の着いた塊が飛び状態は再現されなかった。</p> <p>○同等品の火薬が詰められている部分の中央を火で炙ったところ、着火して激しく燃焼し、持ち手を振ったところ、火のついた中央から先端部が4～6cmの塊となって飛び、地面に落ちて激しく燃えた。</p> <p>○当該型式品は、輸入ロット単位での検査を公益社団法人日本煙火協会で行い、合格したものを販売している。</p> <p>●当該製品は、点火に時間が掛かったことで火薬が詰められた部分の広範囲が火で炙られて中央部が着火したため激しく燃焼し、使用者が驚いて当該製品を振ったことで焼けて細くなった持ち手の棒が切断して火の着いた塊が飛んだものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「点火位置は花火の先端。」及び「点火位置を間違えると、急に発火して危険である。」旨、記載されている。</p>	
38	A202200640 令和4年11月11日(東京都) 令和4年11月21日	バッテリー(リチウムポリマー、電動リール用)	(火災) 事務室で当該製品を充電中、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者は当該製品のLEDランプが点灯しない不具合を認識していたが、純正のACアダプター及び充電ケーブルで充電を開始したところ、3時間後に当該製品から出火した。</p> <p>○当該製品は、樹脂製外郭が溶融し、内蔵のリチウムポリマー電池セル8個がいずれも著しく焼損しており、うち3個は負極銅箔がほとんど焼失していた。</p> <p>○過充電保護機能等を有する制御基板を取り外す改造が施されていたが、改造された経緯は特定できなかった。</p> <p>○その他の基板、内部配線、事故発生時に当該製品の充電に使用されていた純正のACアダプター及び充電ケーブルに出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○当該製品は、事業者によって全数検査を実施後に出荷されている。</p> <p>○取扱説明書には、「当該製品を分解、改造しない。火災、爆発等の原因になる。」「充電の際、LEDランプが点灯しない場合は故障であるため、販売店に相談する。」旨、記載されている。</p> <p>●当該製品は、過充電保護機能等を有する制御基板を取り外す改造が施されていたため、充電時にリチウムポリマー電池セルが過充電状態となって異常発熱し、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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
39	A202200656 令和4年11月14日(大阪府) 令和4年11月25日	IH調理器	(火災) 当該製品から発煙する火災が発生した。	<p>○当該製品は事故発生時、電源スイッチは入っていないが、電源コードを接続していたため基板部は通電状態であった。</p> <p>○外郭樹脂の排気用スリット近傍に、液体の内部浸入が認められた。</p> <p>○基板の異極配線間が著しく焼け抜けて、配線が飛散した金属微粒子が散見された。</p> <p>○室内ブレーカー、電流ヒューズは切れていなかった。</p> <p>○取扱説明書には、「本体に水をかけない。ショートを起こし、火災の原因になる。」旨、記載されている。</p> <p>●当該製品は、排気用スリットから製品内に浸入した液体により、基板の異極パターン間でトラッキング現象が発生して焼損したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
40	A202200671 令和4年11月21日(長崎県) 令和4年12月2日	エアコン(室外機)	(火災) 当該製品を使用中、異音が生じたため確認すると、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品を使用中、急に電気が消えたのでブレーカーを確認したが異常がなかったため、一度ブレーカーを落とし再度入れても電気が復旧せず、大きな音がしたのでベランダに出たところ、当該製品が燃えていた。</p> <p>○当該製品はファン側のみ焼損しており、冷媒管の一部が破裂していた。</p> <p>○ファンモーターに発熱の痕跡は認められず、モーター軸は回転させることができた。</p> <p>○ファンモーターのリード線に断線及び溶融痕等の異常は認められなかった。</p> <p>○圧縮機、インバーター基板等その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
41	A202200674 令和4年11月8日(大阪府) 令和4年12月2日	IH調理器	(火災) 異臭がしたため確認すると、当該製品を溶融し、周辺を焼損する火災が発生していた。	<p>○当該製品は、前面左側の吸い込み口から内部の制御基板上に送風し、トッププレート背面側にある吐き出し口に送風する冷却路を設けた製品である。</p> <p>○当該製品は、前面左端のサイドカバー左が焼損して脱落し、その奥の冷却通風路は著しい受熱の痕跡と、シロッコファンの垂れた溶融樹脂が認められた。</p> <p>○トッププレート裏面の左IHコイルと周辺に受熱の痕跡が認められたが、出火の痕跡は認められず、ラジエントヒーター及びグリルに異常は認められなかった。</p> <p>○その他の電気部品に出火の痕跡は認められず、制御基板及びファンモーターに負荷を接続して通電したところ、正常に動作した。</p> <p>●当該製品の電気部品に出火の痕跡は認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。</p>	
42	A202200677 令和4年11月13日(静岡県) 令和4年12月5日	タブレット端末	(火災) 当該製品を焼損する火災が発生した。	<p>○使用者によると、当該製品をドライバーで数か所刺し、折り曲げたところ発煙した。</p> <p>○当該製品は、本体が折れ曲がっており、液晶画面及び背面パネルが破損して、リチウムイオン電池セルが焼損していた。</p> <p>○電池セルは折れ曲がった箇所を焼損して内部電極が破損していた。</p> <p>○基板に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品の本体を無理に折り曲げた際、内部のリチウムイオン電池セルが破損したため、電池セルが異常発熱し、焼損に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「曲げたり、穴を開けたりしない。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
43	A202200678 令和4年11月22日(東京都) 令和4年12月5日	延長コード	(火災) 商業施設で当該製品に電 気製品を接続していたとこ ろ、当該製品の電源ブラ グ及び周辺を溶融する火 災が発生した。	○事故発生時、当該製品は商業施設の1口床下コンセント(事業者名、型式等不明)に接続して使用されていた。 ○当該製品は栓刃可動式電源プラグ部のみが焼損しており、その他の部分に焼損は認められなかった。 ○電源プラグは栓刃根元の樹脂が焼失していたが、栓刃、電線カシメ部及びリベットカシメ部に出火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の電源プラグが接続されていた床コンセントに焼損が認められたが、詳細は確認できなかった。 ●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、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。	
44	A202200688 令和4年11月21日(大阪府) 令和4年12月7日	ノートパソコン	(火災) 当該製品及び周辺を焼損 する火災が発生した。	○事故発生時、当該製品及び他社製モバイルバッテリーを同じ机の上で充電していた。 ○当該製品内蔵のリチウムポリマー電池セルに出火の痕跡は認められなかった。 ○制御基板、冷却ファン等、その他の電気部品から出火の痕跡は認められなかった。 ○付属のACアダプター、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。 ○モバイルバッテリーは著しく焼損しており、製造輸入事業者及び機種型式について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
45	A202200699 令和4年11月22日(佐賀県) 令和4年12月8日	電動アシスト自転車	(火災) 当該製品のバッテリーを充電中、当該製品のバッテリーを焼損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、事故の1週間前から充電器を接続して充電し、そのままにしていたところ、バッテリー付近から出火した。</p> <p>○事故発生時に当該製品に接続されていた充電器は、当該製品付属のACアダプター(出力電圧42V)ではなく、出力電圧54.6Vの他社製ACアダプターであったが、使用者は付属充電器と異なる充電器を使用していた認識はなかった。</p> <p>○バッテリーは著しく焼損して原形をとどめておらず、内部のリチウムイオン電池セル40個中確認できた37個は、全て著しく焼損しており、破裂や焼損により内部の電極体が残存しない電池セルも多く、電極体が残ったものも著しく焼損して原形をとどめていなかった。</p> <p>○バッテリーの制御基板、内部配線等のその他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>●当該製品は、出力電圧の高い他社製ACアダプターを接続して充電したため、バッテリーのリチウムイオン電池セルが過充電となって異常発熱し、出火に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「充電は、専用の充電器を使用する。」旨、記載されている。</p>	
46	A202200704 令和4年10月24日(静岡県) 令和4年12月13日	歩行車	(重傷1名) 当該製品を下り坂で使用 中、左ブレーキが効かず、 転倒し、足を負傷した。	<p>○下り坂でブレーキを操作したところ、左ブレーキが効かず、バランスを崩して転倒したとの申出内容であった。</p> <p>○当該製品は、左右のハンドルグリップで体重を支える歩行車で、外観に変形、破損等の異常は認められなかった。</p> <p>○当該製品は左ブレーキパッドのみ摩耗が認められたことから、ブレーキ操作は主に左ブレーキで行われていたものと推定された。</p> <p>○当該製品はブレーキ制動試験がSG基準(CPSA 0120「歩行車」)に追加された2021年12月1日改正前のSGマーク品であったが、改正後のSG基準によるブレーキ制動試験及び安定性試験を行った結果、それぞれSG基準を満たしていた。</p> <p>○ブレーキ制動試験の実施後に、その試験環境で当該製品の右ブレーキを開放すると、車輪が回転し、左ブレーキのみでは停止できなかった。</p> <p>●事故発生時の詳細な使用状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に転倒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。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
47	A202200742 令和4年12月16日(秋田県) 令和4年12月21日	除雪機(歩行型)	(重傷1名) 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、左手指を負傷した。	<p>○事故発生時、使用者はエンジンを掛けたまま雪を取り除こうとした。</p> <p>○使用者は引扱式セーフティスイッチのひもを身体に装着していなかった。</p> <p>○当該製品に異常は認められなかった。</p> <p>●当該製品のエンジンを掛けたまま、排雪口に手を入れたことにより、フロアで指を負傷したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書に「詰まった雪を取り除くときは必ずエンジンを停止してから行う。」旨、記載されている。</p>	
48	A202200750 令和4年12月10日(福岡県) 令和4年12月23日	配線器具(変換アダプター)	(火災) 店舗で当該製品に電気製品を接続して使用中、当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。	<p>○当該製品は、ツーリストモデルによる例外承認を取得した電気用品安全法の適用除外製品であり、Aタイプ(平刃2本)のプラグを採用している海外国で使用される製品であり日本国内では使用することができない。</p> <p>○使用者は、電源プラグがBタイプ(平刃2本+丸ピンアース端子)で定格1300W/120V(10.8A)の海外製電気製品を国内のコンセントに使用できるAタイプに変換する目的として購入し、定格125V~240V/10Aの当該製品に接続して5か月間毎日使用していた。</p> <p>○本体内部の刃受金具の接続金具と栓刃の接点面に溶融痕が認められた。</p> <p>●当該製品は、海外で使用される製品であったが、国内で製品仕様と合わない使用をされたため、当該製品内部の栓刃と接点金具の接触部が異常発熱し出火したものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書、製品/パッケージ及び当該製品本体には、「日本国内では使用できない。」旨、記載されている。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
49	A202200773 令和4年10月8日(愛知県) 令和4年12月27日	自転車	(重傷1名) 子供(11歳)が、当該製品を 発進させようとペダルを 踏み込んだところ、左ペダ ルが脱落し、転倒、左手 首を負傷した。	<p>○当該製品の使用期間は6日であった。</p> <p>○当該製品の左ペダルは脱落しており、ねじ山がわずかに摩耗していたが、ねじ山のピッチ等の精度に異常は認められなかった。</p> <p>○クランク側のねじの精度に異常は認められなかったが、ペダルを締め付けた際にクランク側面に生じるペダル軸フランジとの圧痕はわずかであった。</p> <p>○同等品3台を用いてクランク側面に生じる圧痕を確認したところ、同等品のペダルとクランクを適正トルクで締め付けた際は、クランク側面にペダル軸フランジとの圧痕が全周又は半周に付いた。</p> <p>●当該製品は、販売店が左クランクにペダルを組み付ける際に、ねじの締め付けが不十分であったため、使用中にねじが緩んで左ペダルが脱落し、事故に至ったものと推定される。</p>	
50	A202200816 令和4年12月6日(兵庫県) 令和5年1月16日	スリングシート(介護リフト用)	(死亡1名) 施設で介護リフトに当該 製品を装着して、搭乗者 (90歳代)をベッドから車い すに移乗していたところ、 当該製品から落下し、死 亡した。	<p>○当該製品は、被介護者をベッドから移動させる際に布で身体を包み、取り付けられている吊り紐をリフトに掛けて吊り上げる仕様であり、移動時はリフトを動かすため、通常は介護者が吊り紐に触れることはない。</p> <p>○使用者(介護者)によれば、被害者(被介護者)をベッドから車いすへ移動させるために当該製品で吊り上げたところ、大きく揺れたため咄嗟に吊り紐を握り被害者の身体を支えた際、被害者の右肩側の吊り紐にあるバックルが外れて被害者が落下したとの申出内容であった。</p> <p>○当該型式品を正常に取り付けた状態で人形を吊り上げると、上半身が下半身よりも高い位置になるため、頭側から落下する可能性はないと考えられた。</p> <p>○当該型式品は、右肩側の吊り紐のバックルが吊り上げ時に被介護者の頭の真横へ位置しており、手で握れる大きさであった。</p> <p>○再現試験の結果、通常の使用では吊り上げ時に吊り紐のバックルが外れることはなく、右肩側の吊り紐のバックルが外れた状態で人形を吊り上げても上半身が下半身より低くなることはなく、人形は落下しなかった。</p> <p>○右肩側の吊り紐のバックルが外れた状態でお尻を持ち上げると、上半身が下半身よりも低くなって上半身から落下する可能性はあると考えられた。</p> <p>●当該製品は、被害者(被介護者)を吊り上げた際に大きく揺れたため、使用者(介護者)が揺れを止めようと咄嗟に右肩側の吊り紐を握った際にバックルを握ってしまったことでバックルが外れ、被害者の身体を支える際に下半身が上半身よりも高くなったことで、被害者が右肩側から落下したものと考えられ、製品に起因しない偶発的な事故と推定される。</p>	

No.	管理番号 事故発生日/報告受理日	製品名	事故内容	判断理由	備考
51	A202200876 令和5年1月13日(埼玉県) 令和5年1月27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。	<p>○当該製品外観は、正面から見て左側の側面及び天面が一部焼損していたが、右側の機械室部分に焼損はなく、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。</p> <p>○内外連絡線がコネクターにより途中接続されており、断熱材及び絶縁被覆が焼失し、うち1か所の途中接続部の芯線及びコネクターに溶融痕が認められた。</p> <p>○当該製品は集合住宅に一括で備え付けられていたもので、事故現場となった集合住宅の他の住戸でも内外連絡線の途中接続が確認された。</p> <p>●当該製品は、据付工事の際に施工業者が内外連絡線を途中接続したため、接続部で接触不良が生じて異常発熱し、出火したものと推定される。</p> <p>なお、据付工事説明書には、「室内外ユニット間の配線の途中接続は、絶対に行わない。」旨、記載されている。</p>	
52	A202200893 令和5年1月1日(大阪府) 令和5年2月1日	キックスケーター	(重傷1名) 子供(8歳)が当該製品を使用中、転倒し、右頬を負傷した。	<p>○保護者は、子ども2人が使用するために当該製品を含む同一型式品2台を購入し、組立時にハンドルを固定させるためのロックレバーを取り付けようとしたところ、2台ともナットが不足していたため事業者へ連絡し、不足していた部品が届くまで当該製品を自宅で保管するよう言われた。</p> <p>○事業者からナットが届く前に子ども2人が2台を持ち出して使用し、当該製品に乗っていた1人が舗装されたスロープ上で転倒し負傷した。</p> <p>○当該製品のハンドルは、ロックレバーを締めて固定する構造であり、ロックレバーが正常に締まっていなかったと、使用時にハンドルはガタついてしまう状態になる。</p> <p>○どちらの車体で事故が起きたのかは不明であったが、1台目はロックレバーが車体から外れた状態であり、ハンドルは自立できず、グリップホルダーは外れており、ハンドルグリップは左右とも端部に擦過痕があり、2台目はロックレバーが車体に着いていたが半分抜けかけており、左側のハンドルグリップに黒色カバーが付いていなかった。</p> <p>●当該製品は、ハンドルを固定するロックレバーが正常に取り付けられていない状態で子どもの手の届く場所に保管されていたことから、保護者の目の届かないところで子どもが使用し、禁止されているスロープを走行したことでバランスを崩して転倒に至ったものと推定される。</p> <p>なお、取扱説明書には、「使用する際は必ず保護者が付き添い、危険な使い方をしないよう注意する。」「坂道など傾斜のある場所では絶対に使用しない。」「正しくしっかり組み立てられていないと使用者がコントロールできなくなる。」「旨、記載されている。</p>	