

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200200 2022-0973 2022/06/08  (事故発生地) 熊本県	エアコン（室外機）	工場の詰所で当該製品を焼損する火災が発生した。   (火災)	調査の結果、○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。	(受付:2022/06/20)
A202200257 2022-1073 2022/04/15  (事故発生地) 神奈川県	電気掃除機（充電式、ステイック型）	当該製品を焼損する火災が発生した。   (火災)	調査の結果、○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。	(受付:2022/07/05)
A202200406 2022-1436 2022/08/10  (事故発生地) 神奈川県	エアコン	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。   (火災)	調査の結果、○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つた。○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。○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。●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。	(受付:2022/08/26)



経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200524 2022-1663 2022/08/24 (事故発生地) 新潟県	配線器具（コードリール）	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。  (火災)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。●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。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。	(受付:2022/10/04)
A202200527 2022-1666 2022/09/25 (事故発生地) 茨城県	温水洗浄便座	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。  (火災)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/10/05)
A202200536 2022-1684 2022/09/30 (事故発生地) 茨城県	パワーコンディショナ (太陽光発電システム用)	当該製品を焼損し、周辺を汚損する火災が発生した。  (火災)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/10/07)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200538  2022-1688  2022/09/05  (事故発生地) 東京都	エアコン（室外機）	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。	調査の結果、○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。○当該製品は正面から見て左の底面にすずが付着、左側の樹脂製台座が熔融し、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。○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。●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。	(受付:2022/10/12)
A202200540  2022-1690  2022/09/20  (事故発生地) 埼玉県	電気掃除機	店舗で当該製品を使用中、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。	調査の結果、○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。○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殻が焼損していたが、電源コード及び本体に焼損は認められなかった。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/10/12)
A202200549  2022-1708  2022/09/10  (事故発生地) 滋賀県	延長コード	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○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。○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。○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。○タップ部の外殻樹脂は焼失しており、両極ともに刃受金具の負荷側が熔融、焼失していた。○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。○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。●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。	(受付:2022/10/14)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A202200552  2022-1724  2022/10/10  (事故発生地) 静岡県	バッテリー（鉛蓄電池）	事務所で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ていた。	調査の結果、○当該製品は、10日前に発生した台風の水害により水没した製品を乾燥させるため販売事業者が事務所兼倉庫に置いていた。○当該製品を含む複数のバッテリー（鉛蓄電池）等が著しく焼損しており、焼損状況から当該製品が火元と考えられた。○当該製品は焼損が著しく、樹脂製外郭は焼失していた。○内部の電極板は露出した状態で焼損しており、電極板の一部に欠損が認められた。●当該製品は、水害により製品内部に水が浸入したため、異常発熱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。	(受付:2022/10/18)
A202200567  2022-1753  2022/10/13  (事故発生地) 東京都	電気洗濯乾燥機	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。	調査の結果、○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ーを非正規品に交換する改造を使用者自身で行っていた。○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。○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ー付近で断線し、断線箇所には溶融痕が認められた。○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。●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ーを、非正規品に交換したため、コネクター部で接触不良が生じ、出火に至ったものと推定される。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。	(受付:2022/10/25)
A202200572  2022-1757  2022/09/15  (事故発生地) 東京都	サーキュレーター	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。	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/10/26)



経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A202200612 2022-1825 2022/10/29 (事故発生地) 茨城県	電気こんろ	当該製品で鍋に入れた油を加熱中、鍋の油から出火する火災が発生した。  (火災)	調査の結果、○使用者は、当該製品のラジエントヒーターを使用して、鍋底直径13.5cmの片手鍋に、深さ2～3cm程度調理油を入れた上で、蓋をして中火で加熱を始めた。○加熱後に使用者はその場を離れており、加熱の開始から約10分後に片手鍋から白煙が出ているのに気付く、蓋を開けたところ油から出火した。○当該製品の外觀に焼損及び損傷は認められなかった。○当該製品は、IHヒーターとラジエントヒーターを備えた2口の電気こんろであり、IHヒーターには調理油過熱防止装置を備えているが、ラジエントヒーターには調理油過熱防止装置は備わっていない。●当該製品のラジエントヒーターで調理油を加熱中、その場を離れた際に油が過熱し、出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「ラジエントヒーターで揚げ物調理しない。温度調節機能が働かず火災の原因となる。」、「揚げ物調理中はそばを離れない。」旨、記載されている。	(受付:2022/11/09)
A202200615 2022-1834 2022/10/29 (事故発生地) 三重県	ヘアドライヤー	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。  (火災)	調査の結果、○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。○当該製品の本体に破損や焼損は認められなかった。○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。●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。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。	(受付:2022/11/10)
A202200616 2022-1835 2022/10/26 (事故発生地) 大阪府	延長コード	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。(A202200617と同一事故)  (火災)	調査の結果、○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。○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。○配線に断線や短絡などの異常は認められなかった。○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。●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。	(受付:2022/11/10)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A202200617  2022-1836  2022/10/26  (事故発生地) 大阪府	コンセント	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。(A202200616と同一事故)	調査の結果、○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。	(受付:2022/11/10)
A202200622  2022-1841  2022/10/21  (事故発生地) 愛知県	温水洗浄便座	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。	調査の結果、○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、断線した芯線に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。	(受付:2022/11/11)
A202200652  2022-1885  2022/11/04  (事故発生地) 愛知県	除湿機	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○当該製品は、本体樹脂製外郭の右側が焼失しており、本体右側面下側から引き出された電源コード付近から上方に広がった様相で焼損していた。○電源コードは、焼損し、中間部で断線しており、断線部に溶融痕が認められたが、断線箇所は通常使用で外力が加わらない位置であった。○本体内部の電源コード線、電源基板、ファンモーター及びコンプレッサー、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品本体に出火の痕跡は認められず、電源コード中間部の断線箇所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いことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2022/11/25)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A202200656  2022-1899  2022/11/14  (事故発生地) 大阪府	I H 調理器	当該製品から発煙する火災が発生した。          (火災)	調査の結果、○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。○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。○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。○室内ブレーカー、電流ヒューズは切れていなかった。○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。●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。	(受付:2022/11/25)
A202200657  2022-1900  2022/09/15  (事故発生地) 徳島県	エアコン	当該製品を使用中、異音が生じたためルーバーに触れていたところ、破片が飛散し、左手指を負傷した。          (重傷)	調査の結果、○当該製品の外觀に、破損や変形はなく異常は認められなかった。○当該製品を用いて、回収直後の状態及びルーバーの左右上下方向を変化させて運転したが、異音発生等の異常は認められなかった。○当該製品は据付後、使用者も正常に動作することを確認しており、当該製品内部のファン(ガラス繊維を30%配合したアクリロニトリル・スチレン製)は、フィンの箇所が2枚破損し、制御基板部の下方に位置する箇所からフィンの破片が1つ見つかった。○ファンの破損部を確認したところ、破損に伴って生じた突起が2か所あり、それらの先端はファンの回転方向とは逆方向に引きちぎられた様相を呈していた。また、ファンの円周上にあたる破片の外側部分に、硬い物体と衝突したような打痕や変形は認められなかった。○取扱説明書には、「吹出口、吸気口、隙間から物や手を入れない。内部には高速回転するファンや高電圧部があるので、感電やけがの原因になる。」旨、記載されている。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品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。	(受付:2022/11/25)
A202200671  2022-1938  2022/11/21  (事故発生地) 長崎県	エアコン(室外機)	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。          (火災)	調査の結果、○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、大きな音が生じたのでベランダに出たところ、当該製品が燃えていた。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/12/02)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200674 2022-1940 2022/11/08  (事故発生地) 大阪府	I H 調理器	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。   (火災)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/12/02)
A202200677 2022-1926 2022/11/13  (事故発生地) 静岡県	タブレット端末	当該製品を焼損する火災が発生した。   (火災)	調査の結果、○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。○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。○電池セルは折れ曲がった箇所では焼損して内部電極が破損していた。○基板に出火の痕跡は認められなかった。●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。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。	(受付:2022/12/05)
A202200678 2022-1968 2022/11/22  (事故発生地) 東京都	延長コード	商業施設で当該製品に電気製品を接続していたところ、当該製品の電源プラグ及び周辺を溶融する火災が発生した。   (火災)	調査の結果、○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。	(受付:2022/12/05)



経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A202200750 2022-2086 2022/12/10  (事故発生地) 福岡県	配線器具(変換アダプター)	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。   (火災)	調査の結果、○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する製品であり日本国内では使用することができない。○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。○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。●当該製品は、海外で使用する製品であったが、国内で製品仕様に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。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。	(受付:2022/12/23)
A202200780 2022-2129 2022/12/24  (事故発生地) 新潟県	パワーコンディショナ(太陽光発電システム用)	当該製品から発煙する火災が発生した。   (火災)	調査の結果、○当該製品は外観上、金属製外郭の上部左側が焼損し、前面扉の裏面には水の流れた痕と砂の堆積が認められた。○主回路基板は、パワートランジスタモジュールに直流が入力する部分が焼損し、コンデンサーが脱落、銅箔パターン及びパワートランジスタモジュールへの接続端子が焼失していた。○その他の基板、配線等の電気部品に焼損等の出火の痕跡は認められなかった。○当該製品は据付工事説明書で据付が禁じられている半屋外の農舎に設置されており、設置から16年2か月が経過していた。●当該製品は半屋外の農舎に設置されたため、内部に湿気とほこりが侵入し、基板上でトラッキング現象が生じて焼損したものと推定される。なお、据付工事説明書には、「高温、多湿、ほこりの多い場所(脱衣所・車庫・納屋・物置・屋根裏等)、屋外に設置しない。」旨、記載されている。	(受付:2022/12/28)
A202200786 2022-2135 2022/12/23  (事故発生地) 宮城県	エアコン(室外機)	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。   (火災)	調査の結果、○事故当日、当該製品は使用されておらず、ビニール製のシートを掛け、シートが飛ばないように当該製品天面に水の入ったペットボトルを2本載せていた。○当該製品は南東向きに設置されており、事故当日は快晴であった。○当該製品は天面の焼損が著しく、正面の吹出グリル及びファンを焼失していた。○当該製品の内部はファン室側の焼損が著しいが、機械室側は一部変形、焼損が認められたものの、すずの付着のみで出火の痕跡は認められなかった。○ファンモーター、基板、圧縮機等、その他の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、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。	(受付:2023/01/04)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A202200790  2022-2151  2022/12/18  (事故発生地) 長野県	エアコン	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。       (火災)	調査の結果、○当該製品の熱交換器にスプレー缶（エアコン用カビ防止）に残っていた約半分を噴射し、5分後に暖房運転を開始したところ、すぐに当該製品から出火したが、熱交換器以外の箇所にも噴き掛けたかもしれない、との申出内容であった。○当該製品は、エアフィルター付近が著しく焼損していたが、内部の電気部品に出火の痕跡は認められなかった。○事故発生時、当該製品に噴射したスプレー缶には噴射剤としてLPガスが使用されている。○取扱説明書には、「引火の原因になるため、スプレー缶等の可燃性のものを当該製品付近で使用しない。」旨、記載されている。●使用者が当該製品に可燃性ガスを含むスプレーを噴射したため、可燃性ガスが当該製品内部に滞留し、静電気等の火花が可燃性ガスに引火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。	(受付:2023/01/05)
A202200850  2022-2253  2023/01/07  (事故発生地) 岐阜県	加湿器（超音波式）	当該製品に他社製のUSBケーブルを接続したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。       (火災)	調査の結果、○当該製品は、USBケーブル接続口の樹脂製外郭に溶融、焦げが認められた。○当該製品のUSB接続部、内部基板、リチウムイオン電池セルに焼損は認められなかった。○当該製品に接続していた他社製USBケーブルは、USBコネクタの内部基板でコネクタピンとのほんだ付け部に焼損が認められた。○他社製USBケーブルは、事故発生以前に外力が加わってUSBコネクタが変形した状態で使用していた。●当該製品に出火の痕跡は認められないことから、接続していた他社製USBケーブルのUSBコネクタが異常発熱したことにより焼損したのと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/01/24)
A202200855  2022-2256  2023/01/11  (事故発生地) 神奈川県	ノートパソコン	当該製品のACアダプターに携帯電話機（スマートフォン）を接続して充電中、当該製品のACアダプターから発煙する火災が発生した。       (火災)	調査の結果、○当該製品本体及び他社製スマートフォンに異常は認められなかった。○当該製品付属のACアダプターは、出力コネクタ内部の樹脂部材が一部変色していたが、電源ピンの変形、溶融等の異常は認められなかった。○ACアダプターの出力コネクタ内部から、製品には使用されていない成分の樹脂が検出された。○ACアダプターの動作確認を行ったところ、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、当該製品付属のACアダプターの出力コネクタ内部に導電性異物が侵入したため、トラッキング現象が生じて異常発熱し、焼損したのと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/01/25)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200858  2022-2272  2023/01/10  (事故発生地) 埼玉県	コンセント	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。(A202200859と同一事故)	調査の結果、○使用者が当該製品に接続されていた3口延長コードに足が引っ掛かり転倒した後、そのまま使用を継続していたところ、当該製品差込口付近から火花が生じた。○当該製品は、延長コードの電源プラグが接続されていた差込口付近が変色していた。○延長コードが接続されていた刃受金具の栓刃との接触部にスパーク痕は認められなかった。○当該製品に接続されていた延長コードは、電源プラグの片極の栓刃可動部で樹脂製外郭が熱変形しており、栓刃が変形してリベットカシメ部に溶融が認められた。●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リベットカシメ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、異常発熱して当該製品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。	(受付:2023/01/26)
A202200859  2022-2266  2023/01/10  (事故発生地) 埼玉県	延長コード	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及び周辺を焼損する火災が発生した。(A202200858と同一事故)	調査の結果、○使用者が壁コンセントに接続されていた当該製品に足が引っ掛かり転倒した後、そのまま使用を継続していたところ、コンセント差込口付近から火花が生じた。○当該製品は、電源プラグの片極の栓刃可動部で樹脂製外郭が熱変形していたが、タップ部及び電源コードに焼損等の異常は認められなかった。○電源プラグは栓刃の片側が変形しており、変形していた栓刃のリベットカシメ部に溶融が認められた。○当該製品が接続されていた壁コンセントに出火の痕跡は認められなかった。●当該製品は、電源プラグのリベットカシメ部に外力が加わったため、カシメ部が緩み、接触不良が生じて異常発熱し、焼損したものと推定される。	(受付:2023/01/26)
A202200863  2022-2276  2022/12/26  (事故発生地) 埼玉県	電気冷温風機	当該製品を使用中、周辺を汚損する火災が発生した。(A202201070と同一事故)	調査の結果、○当該製品は定格1200Wの電気冷温風機で、定格容量1500Wの2口壁コンセントの上側差込口に接続して使用され、下側差込口には延長コード経由で定格149Wのテレビと定格500Wのこたつが接続して使用され、当該製品の電源プラグが接続されていた壁コンセントの上側差込口から出火した。○当該製品の電源プラグはコンセント面の外郭樹脂が著しく焼損し、栓刃に溶融痕が認められたが、その他の外郭樹脂に溶融及び焼損は認められなかった。○当該製品は、本体部分に損傷や焼損は認められず、電源プラグを交換して動作させたところ正常に動作した。○当該製品が接続されていた壁コンセントの上側差込口は著しく焼損し、プラグに面した樹脂は焼失して、内部の刃受金具はプラグ栓刃接触面にスパーク痕が認められ、刃受金具は途中で溶断していた。○延長コードが接続されていた壁コンセントの下側差込口は、樹脂が熱で溶融しており、刃受金具にはスパーク痕が認められた。○使用者によると、壁コンセントは住宅建築時の46年前に設置され、焼損した上側差込口には当該製品が使用される前はエアコンが接続されていたとのことであった。○取扱説明書には「ヒーターは他の電化製品よりも多くの電流を要する。他の製品の使用ではコンセントが熱を持たない場合でも、発熱することがある。定期的に電源プラグとコンセントが熱を持っていないか確認する。」旨、記載されている。●当該製品の電源プラグが接続されていた壁コンセントは、事故発生時に接続可能な最大電力を超えて複数の電気製品が接続されており、また長期使用(46年)されていたことから、当該製品の電源プラグ栓刃とコンセントの刃受金具との間で異常発熱し、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。	(受付:2023/01/26)







経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200952  2022-2423  2023/01/30  (事故発生地) 大阪府	電気洗濯機	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ていた。    (火災)	調査の結果、○当該製品は、事故発生時、運転していなかった。○当該製品は著しく焼損し、洗濯槽や外郭等の金属部を除き、天面の操作パネルや蓋等の樹脂部は焼失していた。○操作パネルの樹脂に埋もれていた電源基板は、X線写真から、電流ヒューズは切れておらず、部品の脱落も認められなかった。○洗濯脱水モーター、モーター駆動用コンデンサー、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。○当該製品が設置されていた洗面所にあるコンセント付洗面台背面の電源コードに溶融痕が認められたが、焼損が著しく、事業者名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、当該製品の電気部品に出火の痕跡が認められないことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/02/15)
A202200975  2022-2403  2023/01/17  (事故発生地) 愛知県	電気足温器	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。    (火災)	調査の結果、○当該製品は、背面上側の樹脂製外郭が焼損し、操作基板が露出していた。○操作基板は、脱落下で電源基板の上で焼損していたが、両基板はともに出火の痕跡は認められなかった。○当該製品のヒーター、内部配線、電源コードに断線、溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった。○当該製品を接続していた事業者不明の延長コードは、電源コードが途中で断線し、断線部の両端に溶融痕が認められた。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品の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。	(受付:2023/02/24)
A202200976  2022-2494  2023/02/13  (事故発生地) 岐阜県	電気ストーブ	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。    (火災)	調査の結果、○当該製品は本体下部が焼損しており、本体下部背面側のコード引き出し部から5cm外側の位置で電源コードが断線、焼損していた。○電源コードの断線部先端に溶融痕が認められた。○本体前面のガードに異物の付着は認められなかった。○ヒーター管、スイッチ、首振りモーター等、その他の電気部品に焼損は認められなかった。●当該製品は、電源コードが断線して出火したものと考えられるが、断線部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。	(受付:2023/02/24)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202201032 2022-2588 2023/03/04 (事故発生地) 埼玉県	加湿器（スチーム式）	当該製品を焼損する火災が発生した。  (火災)	調査の結果、○当該製品の外観は、ACインレット及びマグネットプラグが焼損していたが、その他の箇所において異常は認められなかった。○ACインレットは片側接点が溶融しており、マグネットプラグはインレットと同極の接点が焼失していた。○加熱皿及びパッキンには多量の水あかが付着し、ほとんど水がたまらない状態であった。○当該製品内部の底板に水漏れの痕跡が認められ、加熱皿直下にあるACインレット周辺に水あかの付着、及びマグネットプラグの磁力伝達用金属板に腐食が認められたが、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、冬季期間中の平日は9時から17時まで使用されており、この期間中は、使用していない時間もコンセントに接続された状態であった。●当該製品の加熱皿の清掃等の手入れが行われていなかったため、加熱皿に水あかが多量に堆積し、放熱性が悪くなった状態で使用したことでパッキンにすき間ができ、本体内部へ漏れた水がマグネットプラグのインレット付近に浸入してトラッキング現象が発生し、焼損したものと推定される。なお、取扱説明書には、「本体内部を定期的にお手入れする。加熱皿に水あかが付着すると、加湿量が低下し故障の原因となる。」旨、記載されている。	(受付:2023/03/13)
A202201038 2022-2592 2023/02/16 (事故発生地) 北海道	発電機（携帯型）	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で1名が死亡した。  (死亡 CO中毒)	調査の結果、○事故発生時、使用者は、窓、扉等の開口部を全て閉めきった物置内で当該製品のエンジンを掛けていた。○当該製品は、エアクリナーカバー及びコントロールパネルが外されており、作動状態を確認したところ、エンジン回転数が高くなっていたが、動作に異常は認められなかった。●使用者が十分な換気がない屋内で当該製品を使用したため、排気ガスにより屋内の一酸化炭素濃度が上昇し、一酸化炭素中毒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。換気の悪い場所で使用しない。」旨、記載されており、危険表示ラベルには、「発電機を屋内で使用すると数分で死に至るおそれがある。」旨、記載されている。	(受付:2023/03/14)
A202201070 2022-2631 2022/12/26 (事故発生地) 埼玉県	コンセント	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。(A202200863と同一事故)  (火災)	調査の結果、○当該製品は、定格1500Wの上下2か所に差込口を有する壁埋込式コンセントであり、上側には1200Wの電気冷温風機、下側には延長コードを介して、500Wの電気こたつ、149Wの液晶テレビ等が接続され、各製品を使用中に上側から出火した。○上側差込口は著しく焼損し、差込口表面の樹脂は溶融、焼失した状態であることが認められた。○上側差込口の刃受金具は内側が溶断、脱落し、片極は確認できなかったが、確認できた刃受金具表面にはスパーク痕が認められ、刃受金具外側にもスパーク痕が認められた。○上側差込口の刃受金具間を仕切っている樹脂ケースの一部が焼損し、刃受金具の溶断箇所近傍が焼失していた。○上側差込口に接続された電気冷温風機の電源プラグは、栓刃根元部の樹脂が焼損していたが、電源プラグ本体部に溶融及び焼損は認められなかった。○下側差込口の左側の樹脂は溶融し、広がっていることが認められ、刃受金具表面にスパーク痕が認められた。○電気冷温風機を購入する以前、当該製品の上側差込口にはエアコンの電源プラグが接続され、使用されていた。●当該製品に接続可能な最大電力を超えて電気製品を接続し使用していたため、刃受金具と栓刃の接触部で異常発熱し、差込口が焼損したものと推定される。なお、当該製品は、長期使用(46年)により、刃受金具の接触抵抗が増加していたことも事故発生に影響したものと推定される。	(受付:2023/03/22)





経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200247 2022-1044 2022/06/11 (事故発生地) 埼玉県	ガストーチ	飲食店で当該製品を点火したところ、当該製品を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○使用者が当該製品を点火したところ、普段より大きな炎が出たため消そうとしたが、火力調節つまみ部あたりから炎が出たため、消火器で消火したとの申出内容であった。○当該製品は、火力調節つまみのニードルが大きく変形して、ニードルの抜け止めナットが緩んでおり、ニードルのOリングがガスの気密を維持できる範囲を超えても、つまみを回せる状態であった。○同等品を用いて、抜け止めナットがある場合には火力調節つまみはある一定の位置で回せなくなり、ナットを外した場合にはつまみを一定以上回すとニードルと本体の隙間からガスが漏れることが確認された。●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、当該製品は、何らかの外的な要因により、火力調節つまみのニードルが変形してニードルの抜け止めナットが緩み、通常つまみが止まる位置を超えて回ったことにより、ガスが漏れ、そのガスに火口の炎が引火したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2022/07/01)
A202200275 2022-1097 2022/06/25 (事故発生地) 広島県	草焼きバーナー（カセットボンベ式）	当該製品を点火したところ、爆発を伴う火災が発生し、当該製品を焼損し、1名が火傷を負った。	調査の結果、○使用者は当該製品が点火スイッチで点火しなかったため、火を付けた新聞紙をバーナーノズル先端に近づけて点火しようとしたところ大きな火炎があがり、火炎を調節しようとした際にカセットボンベが爆発し、火傷を負ったとの申出内容であった。○当該製品に装着されていたカセットボンベは上蓋と胴板とのかしめ接続部で破断していた。○カセットボンベの側面に被熱した痕跡が認められた。○当該製品の持ち手樹脂部は外部からの被熱により溶融、焼損した状態であった。○当該製品は、テスト用治具で動作確認を行ったところ、カセットボンベ接続部からガス漏れは認められず、新品のカセットボンベを取り付けた操作でも、点火、火力調節及び消火について正常に動作した。○使用者の記憶があいまいなため、使用状況の詳細は不明であった。●事故発生時の詳細な状況が不明のため事故原因の特定には至らなかったが、当該製品に出火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。	(受付:2022/07/12)
A202200292 2022-1133 2022/05/16 (事故発生地) 長野県	迅速継手（都市ガス用）	当該製品に接続しているガスこんろを点火したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○ガスこんろを購入し、使用者がガス栓とガスこんろを接続した際、ゴム管が短かったため、当時使用者宅にあった呼び径13のゴム管等の部材を利用して長さを伸ばして接続した。○当該製品は、ガス栓側に取り付けるものであったが、ガスこんろ接続口に取り付けていた。なお、誤った接続方法であるという認識は使用者になかった。○長さを伸ばしたことでゴム管が長くなり、ガスこんろ接続口に取り付けた当該製品にゴム管用ソケットを上方から接続することになり、ゴム管はS字に湾曲していた。○当該製品は接続部のゴム部分に応力がかかっている状態であり、ゴム部が応力及び経年劣化で亀裂を生じガスが漏えいした。○当該製品が接続されていたガスこんろの取扱説明書には、「ゴム管は、継ぎ足ししない。折れたり、ねじれた状態で使用しない。短く使用する。」旨、記載されている。●使用者が当該製品をガスこんろに接続する際に、接続部に常時応力がかかる状態で設置をしたため、亀裂が生じてガスが漏えいし、こんろの火が漏れたガスに引火したものと推定される。	(受付:2022/07/19)





経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A202200665  2022-1928  2022/11/22  (事故発生地) 高知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生し、1名が軽傷を負った。（A202200666と同一事故）	調査の結果、○使用者は、当該製品を含む2台の石油ストーブを使用して新聞を読みながらうたた寝をし、頭部が熱くなって目を覚ますと周辺が燃えているのを目撃した。○当該製品は使用者の足下側で使用し、もう1台は使用者の頭側で使用したとのことであった。○当該製品は、前面下部の外郭が著しく焼損していたが、側面及び背面の外郭の焼損は軽微であった。○燃焼筒の外筒には溶融及び変形がなく、燃焼筒内部のすずの付着は軽微で、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○しんは、先端にタールの付着はなく、対震自動消火装置の作動位置まで下がっていた。○カートリッジタンクに膨張等の変形は認められなかったが、給油口が焼損して黒く変色し、樹脂部材の油量計が溶融していた。○油受皿、置台及びその他の部品に油漏れ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、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2022/12/01)
A202200666  2022-1929  2022/11/22  (事故発生地) 高知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、建物を全焼する火災が発生し、1名が軽傷を負った。（A202200665と同一事故）	調査の結果、○使用者は、当該製品を含む2台の石油ストーブを使用して新聞を読みながらうたた寝をし、頭部が熱くなって目を覚ますと周辺が燃えているのを目撃した。○当該製品は使用者の頭側で使用し、もう1台は使用者の足下側で使用したとのことであった。○当該製品は天板がへこみ、ガードが変形し、外郭の下部に軽微な焼損が認められた。○燃焼筒はガラス製外筒が破損していたが溶融はなく、燃焼筒内部のすずの付着は軽微で、異常燃焼の痕跡は認められなかった。○しんは、先端にタール付着等の異常燃焼の痕跡はなく、対震自動消火装置の作動位置まで下がっていた。○油受皿、置台及びその他の部品に油漏れ等の出火の痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクは、僅かに膨らんでおり、油量計の樹脂部材は溶融していた。●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。	(受付:2022/12/01)
A202200669  2022-1932  2022/11/30  (事故発生地) 愛知県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○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。	(受付:2022/12/02)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A202200690  2022-1964  2022/11/23  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（開放式）	建物を全焼する火災が発生した。現場に当該製品があった。     (火災)	調査の結果、○使用者が当該製品を運転させて10分後に当該製品の前面1～2cm程の距離に置かれていたゴミ袋から炎が上がっていた。○事故発生時、使用者は、当該製品の温風吹出口付近にあったゴミ袋を移動させずに当該製品を運転させたとの申出内容であった。○当該製品は全体的に焼損しており、特に正面、右側面及び背面右側下部が著しく焼損していた。○電磁ポンプ、燃焼用モーター、制御基板等の電気部品は著しく焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクは若干膨らんでいたが、残存していた燃料にガソリン等の揮発油の混入は認められなかった。また、油受皿に腐食等はなく、異常は認められなかった。○置台前面側の表裏に溶融した樹脂の付着が認められた。●当該製品は、使用者が当該製品の温風吹出口直近に可燃物を置いたまま当該製品を運転させたことで、温風吹出口からの温風により可燃物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、「カーテン、布団、毛布など燃えやすいもののそばでは使用しない。火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2022/12/07)
A202200715  2022-2003  2022/11/30  (事故発生地) 北海道	石油ストーブ（密閉式）	建物を全焼する火災が発生し、現場に当該製品があった。     (火災)	調査の結果、○使用者は事故発生の1時間ほど前に当該製品の運転スイッチを押して消火し、その30分後に、再度消火していることを確認して外出したとの申出内容であった。○当該製品は全体的に著しく焼損しており、上部右側に落下物によるものと思われる変形が認められた。○燃焼部及び排気経路にすずの付着は認められなかった。○燃焼用及び対流用モーターはいずれも外郭が焼損していたが、軸の固着はなく、出火の痕跡は認められなかった。○基板、コンデンサー及びトランスに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から約30cmの位置で断線していたが、栓刃を含め溶融痕は認められなかった。また、内部配線は被覆がほとんど焼失していたが、断線箇所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。	(受付:2022/12/14)
A202200765  2022-2106  2022/12/01  (事故発生地) 兵庫県	カセットボンベ	飲食店で鉄板の上で当該製品を他社製のカセットこんろに装着して使用中、当該製品が破裂して腹部に当たり、3日後に死亡した。(A202200806と同一事故)     (死亡)	調査の結果、○使用者(店員)によれば、客が弱で保温されたお好み焼き用テーブルの鉄板上で1品目の料理を食べ終わった後、店員が2品目用として当該製品が装着されたカセットこんろをテーブルの鉄板上に置いて点火し、約30分後に装着されていた当該製品が破裂したとのことであったが、テーブルの鉄板上へカセットこんろを置いた際、テーブルのバーナーを消したか否かは覚えていないとのことであった。○当該製品が装着されていたカセットこんろの脚はポリプロピレン製であり、先端が若干溶融していたことから、事故発生時に脚が接していたテーブルの鉄板は、ポリプロピレンの融点(約165℃)以上の温度であったと考えられる。○人形を客に見立て、事故発生状況を再現した実験の結果、カセットこんろを置く直前にテーブルのバーナーを消した場合は、置いてから60分経過しても同等品は破裂しなかったが、バーナーを消さなかった場合は、置いてから約20分で同等品が破裂して勢いよく射出し、人形を直撃した。●当該製品が装着されたカセットこんろを、店員が誤って加熱されたお好み焼き用テーブルの鉄板上に置いたため、当該製品が過熱して破裂し、射出された当該製品が客を直撃したものと推定される。なお、当該製品本体には「カセットボンベが過熱されるような使い方をしない。」旨、記載されている。	(受付:2022/12/27)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A202200806  2022-2180  2022/12/01  (事故発生地) 兵庫県	カセットこんろ	飲食店で鉄板の上で当該製品に他社製のカセットボンベを装着して使用中、カセットボンベが破裂して腹部に当たり、3日後に死亡した。(A202200765と同一事故)   (死亡)	調査の結果、○使用者(店員)によれば、客が弱で保温されたお好み焼き用テーブルの鉄板上で1品目の料理を食べ終わった後、店員が2品目用としてカセットボンベが装着された当該製品をテーブルの鉄板上に置いて点火し、約30分後に装着されていたカセットボンベが破裂したとのことであったが、テーブルの鉄板上へ当該製品を置いた際、テーブルのバーナーを消したか否かは覚えていないとのことであった。○当該製品の脚はポリプロピレン製であり、先端が若干溶融していたことから、事故発生時に脚が接していたテーブルの鉄板は、ポリプロピレンの融点(約165℃)以上の温度であったと考えられる。○人形を客に見立て、事故発生状況を再現した実験の結果、同等品を置く直前にテーブルのバーナーを消した場合は、置いてから60分経過してもカセットボンベは破裂しなかったが、バーナーを消さなかった場合は、置いてから約20分でカセットボンベが破裂して勢いよく射出し、人形を直撃した。●カセットボンベが装着された当該製品を、店員が誤って加熱されたお好み焼き用テーブルの鉄板上に置いたため、カセットボンベが過熱して破裂し、射出されたカセットボンベが客を直撃したものと推定される。なお、当該製品本体には「カセットボンベが過熱されると爆発する。」旨、記載されている。	(受付:2023/01/12)
A202200888  2022-2335  2023/01/23  (事故発生地) 愛知県	ガストープ(ガスボンベ式)	当該製品を点火したところ、使用者の衣服に着火、火傷を負う火災が発生し、1名が死亡した。(A202200890と同一事故)   (火災死亡)	調査の結果、○当該製品を使用するため、カセットボンベを交換して点火したところ着衣に着火し火傷を負う火災になったとの申出内容であったが、事故発生時の詳細な状況は不明であった。○当該製品は前面パネル右下部とカセットボンベ装着部の遮熱板が焼損し、点火つまみは点火位置となり下部が溶融していた。○内部のカセットボンベ装着部、器具栓等の内部部品に火の痕跡はなく、ガス通路にガス漏れは認められなかった。○事故発生時に使用していたカセットボンベに変形等の異常はなく、当該製品に装着して点火燃焼した結果、正常燃焼した。●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、当該製品にガス漏れ等の異常はなく、正常に燃焼することから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/01/31)
A202200890  2022-2343  2023/01/23  (事故発生地) 愛知県	カセットボンベ	当該製品をガストープ(ガスボンベ式)に装着して点火したところ、使用者の衣服に着火、火傷を負う火災が発生し、1名が死亡した。(A202200888と同一事故)   (火災死亡)	調査の結果、○ガストープを使用するため、カセットボンベを当該製品に交換して点火したところ着衣に着火し火傷を負う火災になったとの申出内容であったが、事故発生時の詳細な状況は不明であった。○当該製品は、ガストープの遮熱板の焼損により、缶胴下部の表面にすずが付着していたが、変形等の異常は認められなかった。○当該製品は、ガスの残量から、ほとんど使用されていなかった。○当該製品の各部の寸法及びバルブのストローク寸法は、JIS S 2148「カセットこんろ用燃料容器」を満たしていた。○ステムを押し下ろしたときに、ステム外周部からガス漏れは生じなかった。○当該製品を事故発生時に接続していたガストープにセットした結果、接続部からガス漏れはなく、燃焼させることができた。●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。	(受付:2023/02/01)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200907 2022-2379 2023/01/07 (事故発生地) 石川県	石油ストーブ（開放式）	当該製品を使用中、建物2棟を全焼、4棟を類焼する火災が発生し、1名が死亡した。	調査の結果、○ふだん使用者は当該製品の前面に座ぶとん1枚と長座ぶとん1枚を並べて敷いてその上で横になっていたとの申出内容であった。○外観は焼損が著しく、しん調節つまみ、取っ手等の樹脂部品は焼失し、前面のガードは外れてゆがんでいた。また、天板は焼損していたが、すずの付着は少なく異常燃焼の痕跡は認められなかった。○カートリッジタンクの樹脂製の油量計窓は焼失していたが、口金に漏れはなく、異常は認められなかった。○しんに、タールの付着はなく、しんの位置とスピンドルの向きは火力の絞られた燃焼状態の位置であった。○燃焼筒の外筒ガラスは一部が破損していたが、外筒ガラス内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。○油受皿の底面に腐食、穴空きはなく、置台に吹き返しによる異常燃焼の痕跡は認められなかった。○使用者宅にはガソリン及び混合油の保管はしていなかった。●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。	(受付:2023/02/06)
A202200925 2022-2361 2022/10/28 (事故発生地) 富山県	ガスこんろ（LPガス用）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○使用者が当該製品のグリルを使用中に、火を消し忘れて外出したところ1時間30分後に出火した。○当該製品の下には段ボールが敷かれていた。○当該製品の器具栓の開閉位置を確認したところ、左右のこんろは「止」であり、グリルは「開」であった。○当該製品の底面は、左前脚を残して焼失し、左前脚には可燃物の燃えかすが付着しており、グリルの底面の一部に焼損が認められた。○グリル受皿は、表面の一部に油状の塊があり、裏面にまだら状の熱変色痕及び一部に焼損が認められた。○グリル庫内には、油が垂れた痕跡があり、グリル受皿の下には油とみられる大きな塊が認められた。○配線及び基板は焼損していたが、出火の痕跡は認められなかった。●当該製品のグリルを使用中に火を消し忘れたため、グリル庫内に堆積していた油脂等が発火し、敷いてあった可燃物に延焼して出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、火災の原因になることから、「機器の下に新聞紙やビニールシートなどの可燃物を敷かない。」、「火をつけたまま機器から絶対に離れない。」、「グリルを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の皮や食材は、使用のつど取り除く。」旨、記載されている。	(受付:2023/02/09)
A202200974 2022-2487 2023/02/15 (事故発生地) 愛知県	ガスこんろ（都市ガス用）	当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○事故発生前に使用者は外出しており、外出から約30分後に火災の通報があり、当該製品のグリル排気口の上に置かれた天ぷら鍋から火が出ていた。○使用者は、当該製品のグリル庫内の清掃をしておらず、事故発生前日に当該製品で天ぷら調理をした後、グリル排気口の上に油の入った天ぷら鍋を置いており、事故発生の外出前に左右こんろを使用した後、右こんろを消火する際に誤ってグリル操作ボタンを押したかもしれないとの申出内容であった。○当該製品は、グリル庫内が著しく焼損し、グリル皿に堆積した油が焼損していた。○グリル操作ボタンは焼損しているため、事故発生時の器具栓の開閉状態は確認できなかった。●当該製品は、使用者が誤ってグリルの操作ボタンを押し、そのまま外出したため、グリルに堆積した油脂が発火し、排気口の上に置かれた鍋の油が過熱されて出火したものと推定される。なお、取扱説明書には、「グリル排気口の上にタオル、ふきん、鍋等をのせたり、アルミ箔でふさがない。不完全燃焼や火災の原因になる。」旨、記載されている。	(受付:2023/02/22)









経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁受付年月日
A202200816  2022-2205  2022/12/06  (事故発生地) 兵庫県	スリングシート（介護リフト用）	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。    (死亡)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。○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。●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掴んだ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。	(受付:2023/01/16)
A202200817  2022-2206  2022/12/11  (事故発生地) 京都府	椅子（ソファ）	子供（5歳）が当該製品を使用中、当該製品及び他の椅子（ソファ）の間に膝が入り、右足を負傷した。（A202200818と同一事故）    (重傷)	調査の結果、○当該製品は2人掛けソファで、寝椅子タイプのソファに連結することで3人掛けソファとして使用できる。○保護者によれば、使用者が連結した3人掛けソファに上がって寝転がろうとしたところ、連結部の隙間に右膝が入り、右脚大腿骨顆上骨折したとの申出内容であった。○当該製品と寝椅子は、U字金具及び前後ガタツキ防止ピンで連結されており、ガタツキや破損等の異常は認められなかった。○使用者の膝が入ったと推定される箇所の隙間は、外観上の幅が1mmから4mmであり、深さは16cmで収納ボックスの木枠に底付きする構造となっていたが、同等品との差異は認められなかった。○5歳児の脚の太さ及び体重を想定し、隙間に直径60mmの円筒を184Nで押し込んだところ、深さ10cmまでしか入らず、木枠には届かなかった。○文献によれば、右脚大腿骨顆上骨折は脚が物に衝突して強い衝撃を受けた際に生じるとのことであるが、当該製品の隙間に大人の肘を強く押し込んで確認したところ、周囲のクッションに囲まれて力が緩和されて肘が木枠から強い衝撃を受けなかったことから、事故発生時は当該製品の上で飛び上がる等して脚が隙間に入った可能性も推定される。●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至らなかったが、当該製品並びに寝椅子との連結部に異常は認められないことから、使用者が連結部の隙間に脚が入って強い衝撃が加わるような使用をしたことで負傷したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/01/16)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200818 2022-2207 2022/12/11  (事故発生地) 京都府	椅子（ソファ―）	子供（5歳）が当該製品を使用中、当該製品及び他の椅子（ソファ―）の間に膝が入り、右足を負傷した。（A202200817と同一事故）  (重傷)	調査の結果、○当該製品は寝椅子タイプのソファ―で、2人掛けソファ―に連結することで3人掛けソファ―として使用できる。○保護者によれば、使用者が連結した3人掛けソファ―に上がって寝転がろうとしたところ、連結部の隙間に右膝が入り、右脚大腿骨顆上骨折したとの申出内容であった。○当該製品と2人掛けソファ―は、U字金具及び前後ガタツキ防止ピンで連結されており、ガタツキや破損等の異常は認められなかった。○使用者の膝が入ったと推定される箇所の隙間は、外観上の幅が1mmから4mmであり、深さは16cmで収納ボックスの木枠に底付きする構造となっていたが、同等品との差異は認められなかった。○5歳児の足の太さ及び体重を想定し、隙間に直径60mmの円筒を184Nで押し込んだところ、深さ10cmまでしか入らず、木枠には届かなかった。○文献によれば、右脚大腿骨顆上骨折は脚が物に衝突して強い衝撃を受けた際に生じるとのことであるが、隙間に大人の肘を強く押し込んで確認したところ、周囲のクッションに囲まれて力が緩和されて肘が木枠から強い衝撃を受けなかったことから、事故発生時は当該製品の上で飛び上がる等して脚が隙間に入った可能性も推定される。○取扱説明書には、連結部の隙間に関する注意事項等はなかった。●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、当該製品並びに2人掛けソファ―との連結部に異常は認められないことから、使用者が連結部の隙間に脚が入って強い衝撃が加わるような使用をしたことで負傷したものと考えられ、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/01/16)
A202200902 2022-2371 2022/12/28  (事故発生地) 福岡県	脚立（はしご兼用、アルミニウム合金製）	当該製品を使用中、転倒し、左手首を負傷した。  (重傷)	調査の結果、○事故当時、使用者は天板をまたいだ状態で、最上段の踏ざんに立って作業を行っていたところ、後方に転倒した。○当該製品は、片側昇降面の右支柱が、2段目踏ざん付近で通常の使用状態で加わる力の方向とは逆方向の内側（左支柱方向）に変形し、左支柱は右支柱により1段目踏ざんから押される形で変形していた。○支柱の寸法、肉厚及び硬さに、異常は認められなかった。○当該製品の強度及び安定性は、SG基準（CPSA 0015「住宅用金属製脚立」）に適合している。●当該製品の強度等に異常は認められなかったことから、当該製品の天板をまたいだ姿勢で作業をしていた際、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たものと推定される。なお、本体表示及び取扱説明書には、「天板上には絶対に乗ったり、座ったり、またがらない。昇降面左右方向の転倒に注意する。」旨、記載されている。	(受付:2023/02/02)
A202200957 2022-2464 2023/02/14  (事故発生地) 北海道	除雪機（歩行型）	使用者（90歳代）が当該製品を使用中、当該製品の下の敷きになった状態で発見され、死亡が確認された。  (死亡)	調査の結果、○事故発見時、使用者は当該製品の下の敷きになった状態であった。○当該製品は、メインスイッチは「運転」、変速レバーは「後進」、スロットルレバーは「中速位置」、オーガクラッチは「オン」になっており、バッテリーが上がった状態でエンジンは停止していた。○安全装置である引抜きセーフティスイッチは当該製品に残されており、使用者は引抜きセーフティスイッチを身体に装着していなかった。●使用者が当該製品の引抜き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ため、後進走行中に使用者が転倒した際、停止せず走行した当該製品の下の敷きになったものと推定される。なお、取扱説明書には、「引抜きセーフティスイッチのひも末端は必ず身体に結ぶ。」旨、記載されている。	(受付:2023/02/16)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200968  2022-2480  2023/01/27  (事故発生地) 北海道	除雪機（歩行型）	物置で使用者（80歳代）が当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で1名が死亡した。	調査の結果、○使用者は、閉めきった物置内で当該製品のエンジンを掛け、倒れているところを発見され、当該製品のエンジンは、ガス欠のため停止していた。○当該製品の異常の有無は確認できなかったが、当該製品は事故発生前日にも使用されていた。○物置の広さは約4.5畳、高さ約2mほどで、物置内に換気設備はなく、引き戸の出入口及び窓がすべて閉めきっていた。●使用者が十分な換気のない屋内で当該製品を使用したため、排気ガスにより室内の一酸化炭素濃度が上昇し、一酸化炭素中毒に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「屋内や換気の悪い場所では使用しない。排気ガスによる中毒を起こし、死亡事故に至るおそれがある。」旨、記載されている。	(受付:2023/02/21)
A202200994  2022-2521  2022/12/19  (事故発生地) 新潟県	除雪機（歩行型）	当該製品を使用中、一酸化炭素中毒で1名が死亡した。	調査の結果、○家族が帰宅した際に排気ガスのおいがかしたため、車庫に行ったところ、使用者がシャッターの閉まった車庫内で倒れており、当該製品のエンジンが稼働していたため、家族が停止させた。○事故発生日、使用者は、当該製品を試運転した後に除雪を行う旨、家族に伝えていた。○車庫の広さは約1.5畳、天井高さ約2mで、車庫内には換気設備はなく、荷物が複数置かれていた。●使用者が、十分な換気がない屋内で当該製品を使用したため、排気ガスにより室内の一酸化炭素濃度が上昇し、一酸化炭素中毒に至ったものと推定される。なお、本体及び取扱説明書には、「屋内、トンネル内等換気の悪い場所では使用しない。」旨、記載されている。	(受付:2023/03/01)
A202201054  2022-2607  2023/02/27  (事故発生地) 北海道	除雪機（歩行型）	当該製品を使用中、当該製品を焼損する火災が発生した。	調査の結果、○当該製品のエンジンを始動させた直後、左ハンドル部にあるシュートスイッチコネクター近傍の配線から出火した。○当該製品の配線には、圧着端子により修理された部分が1か所、はんだ付けにより修理された部分が3か所認められた。○はんだ付け修理された配線の1か所は、はんだ付け部分で断線し、断線部に溶融痕が認められた。○当該製品は、製造後32年以上経過した中古品を2か月前に知人から購入し使用していたものであり、使用者及び事業者による配線の修理履歴は確認できず、配線修理が行われた経緯の特定はできなかった。●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、はんだ付け修理部で異常発熱し短絡して出火したものと推定され、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2023/03/15)



経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A202100213  2021-0850  2021/03/29  (事故発生地) 埼玉県	電動アシスト自転車	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。          (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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。○電源スイッチにエラー履歴は認められなかった。○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。○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。●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。	(受付:2021/06/24)
A202100296  2021-1038  2021/06/17  (事故発生地) 千葉県	自転車	当該製品で走行中、前輪が外れ、転倒、顔を負傷した。          (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2021/07/27)
A202100600  2021-2302  2020/02/28  (事故発生地) 千葉県	車いす	当該製品に使用者（80歳代）を乗せて、車両に乗せようとしたところ、転落、病院へ搬送後、死亡した。          (死亡)	調査の結果、○介助者が、使用者を当該製品ごと福祉車両へ載せる際、乗降機器の操作手順を誤り、使用者が転倒する事故が発生した。○当該製品及び福祉車両の乗降機器は確認できなかった。○取扱説明書には、2017年頃から「当該型式品は車載を前提に設計されていない。」旨、記載されているが、当該製品の製造年月は不明である。●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、介助者が乗降機器の操作手順を誤ったことで当該製品から使用者が転倒したことから、製品に起因しない事故と推定される。	(受付:2021/11/09)



経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A202200282  2022-1124  2019/12/27  (事故発生地) 東京都	自転車	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。          (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。○サークルロックのスライダーに摺動不全があると、スライダー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、スライダー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。○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。○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。●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。	(受付:2022/07/15)
A202200403  2022-1434  2022/03/14  (事故発生地) 高知県	自転車	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。          (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/08/25)
A202200450  2022-1518  2022/08/13  (事故発生地) 新潟県	電動車いす（ハンドル形）	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。          (死亡)	調査の結果、○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。	(受付:2022/09/09)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品 名	事 故 通 知 内 容	事 故 原 因	経 済 産 業 省 又 は 消 費 者 庁 受 付 年 月 日
A202200500  2022-1602  2022/09/12  (事故発生地) 東京都	電動アシスト自転車	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。          (火災)	調査の結果、○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った。○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。○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った。○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。●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。	(受付:2022/09/27)
A202200506  2022-1608  2022/09/07  (事故発生地) 神奈川県	電動アシスト自転車	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。          (重傷)	調査の結果、○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った。○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。○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。○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。○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人歩きの境界に段差があった。○取扱説明書には、「濡れた路面や白線の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。	(受付:2022/09/28)
A202200565  2022-1752  2021/08/03  (事故発生地) 東京都	折りたたみ電動アシスト自転車	当該製品で走行中、左折時に転倒し、負傷した。          (重傷)	調査の結果、○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。○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ある。○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。○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。○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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/10/24)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200681 2022-1971 2022/10/07 (事故発生地) 大阪府	電動アシスト自転車	当該製品で走行中、前かごが外れ、前輪と接触、前輪がロックし、転倒、負傷した。  (重傷)	調査の結果、○当該製品は、フロントバスケットを固定するステーを使用者が改造しており、取り付けられているバスケットのサイズが正規オプション品よりも大きくて重い別車種用のものであったため、バスケットが前キャリアから前方に60mmはみ出していた。○バスケットを載せた前キャリアは、車体に固定するボルトが破断していたが、当該製品の回収時には前キャリアが別のボルトで固定されていた。○破断した固定ボルトは、破断面にラチェットマークと疲労破壊特有のビーチマークが認められたことから、過大な応力によって発生した亀裂が、走行時の振動等で徐々に拡大して破断に至ったものと考えられた。○破損したボルトの硬度は、現行品ボルトと比べ差異はなかった。●当該製品は、使用者によりステーが改造されて正規オプション品よりも大きくて重いバスケットが取り付けられたため、積載条件を超える重量の荷物が入れられたことで過大な応力が固定ボルトに加わって破断し、バスケットが倒れて前輪と接触したことで前輪がロックしたものと推定される。なお、取扱説明書には、「オプション品のバスケットは必ず純正品を使用する。」、「改造しない。部品が破損する。」旨、記載されている。	(受付:2022/12/06)
A202200686 2022-1975 2022/11/07 (事故発生地) 京都府	自転車	当該製品で走行中、前輪がロックし、転倒、右肘を負傷した。  (重傷)	調査の結果、○使用者が当該製品で走行中、突然前輪がロックし、転倒、右肘を骨折した。○当該製品は、前ホークが変形しており、前ホーク内側のハブ方向に擦り傷が認められた。○前輪スポーク1本がハブ側で破断していた。○ブレーキに異常は認められなかった。○その他の部品に目立った変形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、当該製品は、前ホークが変形しており内側に擦り傷が認められ、前輪スポークの1本が破断していたことから、走行中に前輪へ異物が巻き込まれ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。	(受付:2022/12/07)
A202200699 2022-1993 2022/11/22 (事故発生地) 佐賀県	電動アシスト自転車	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。  (火災)	調査の結果、○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。○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4.2V)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。○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。○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。●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。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。	(受付:2022/12/08)

経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202200704 2022-2007 2022/10/24 (事故発生地) 静岡県	歩行車	当該製品を下り坂で使用、左ブレーキが効かず、転倒し、足を負傷した。  (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/12/13)
A202200773 2022-2123 2022/10/08 (事故発生地) 愛知県	自転車	子供(11歳)が、当該製品を発達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。  (重傷)	調査の結果、○当該製品の使用期間は6日であった。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/12/27)
A202200794 2022-2153 2022/04/00 (事故発生地) 京都府	自転車	当該製品で走行中、段差を乗り越えたところ、前輪が外れ、転倒し、負傷した。  (重傷)	調査の結果、○当該製品は、前ホークの内側左右に擦過痕が確認されたことから、タイヤと前ホーク内側が接触した状態で脱輪したと考えられた。○前ホークの爪内側左右に広い範囲で摩耗痕が確認されたことから、前輪の固定に緩みが生じた状態で繰り返し使用されていたと考えられた。○前ホークは、エンド幅が通常100mmのところ、140mmまで広がっており、前後にも大きく広がっていることが確認された。○当該製品は、クイックレリーズが緩んでも車輪が脱落しないように、前つめに車輪を保持する二次的な車輪保持装置が備えられていた。○JIS D 9301:2019「一般用自転車」5.5.2クイックレリーズ装置d)に基づき、固定位置からの締め付け解除操作力を計測したところ、基準値を満たしていた。○取扱説明書には、「クイックレバーの固定力が低下すると車輪が外れる可能性があるため危険である。」「必ず、乗車直前に点検する。」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、当該製品に車輪の外れに至る異常は認められないことから、前輪のクイックレリーズレバーの固定が不十分であったために前輪の固定力が低下したことで前輪が外れ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。	(受付:2023/01/06)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A202200805  2022-2171  2021/03/17  (事故発生地) 大阪府	自転車	当該製品を使用中、転倒し、負傷した。            (重傷)	調査の結果、○使用者は、当該製品に乗って走行中に転倒し、右肘を骨折した。○当該製品は、外装16段変速のレーシングバイクであり、事故発生後に当該製品を確認したところ、チェーンがギヤ板とリヤディレーラのガイドプリーから外れており、走行できない状態であった。○ハンドルの回転はなめらかで、がたつき等の異常はなく、前後のブレーキは正常に作動した。○前後の車輪はなめらかに回転し、異物を巻き込んだ形跡は認められなかったが、前車輪のタイヤで右側のサイドウォールに擦過痕が2か所認められた。○外れていたチェーンをギヤ板とリヤディレーラのガイドプリーに装着したところ、チェーンに過度な伸びは見られず、チェーンラインは適切な範囲であり、変速操作をしたところ、チェーンは外れず全段とも正常に動作した。○当該製品のトウクリアランス（ペダル踏面から前タイヤまでの最短距離）を確認したところ、ペダルに置いた足の位置によっては、ハンドルを左右に切った際につま先と前車輪のタイヤが接触すると考えられたが、JIS D9304：2019「スポーツ専用自転車」に規定されるトウクリアランスの要求値を満たしていた。○取扱説明書には、「靴先が、前輪や前どろよけに接触しないよう注意して運転する。」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、走行中に靴のつま先部分が前輪に接触してハンドル操作ができなくなり、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。	(受付:2023/01/11)
A202200893  2022-2355  2023/01/01  (事故発生地) 大阪府	キックスケーター	子供(8歳)が当該製品を使用中、転倒し、右頬を負傷した。            (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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くて、使用時にハンドルはガタついてしまう状態になる。○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。●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。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。	(受付:2023/02/01)
A202200905  2022-2373  2023/01/17  (事故発生地) 大阪府	自転車	当該製品で走行中、転倒し、負傷した。            (重傷)	調査の結果、○使用者は、当該製品で走行中に転倒し、骨折した。○当該製品は、前ホークが破断していて、破断部付近に亀裂が認められた。○ハンドルポストのヘッドセット内部にあるベアリング受けに、ベアリングが強く押しつけられた打痕が認められた。○その他、当該製品の外観に異常は認められなかった。○当該製品が使用者に返却されていたため、詳細を確認できなかった。○約20年前の古い製品のため、同等品を確認できなかった。●事故発生時の詳細な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、当該製品は、ヘッドセット内部にあるベアリング受けに強い衝撃を受けた痕跡が認められたことから、前方からの衝突で前ホークが変形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。	(受付:2023/02/03)

経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A202100323  2021-1069  2021/07/09  (事故発生地) 埼玉県	靴	当該製品を履いて歩行中、滑って転倒し、右足を負傷した。   (重傷)	調査の結果、○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2021/08/04)
A202200640  2022-1879  2022/11/11  (事故発生地) 東京都	バッテリー（リチウムイオン、電動リール用）	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。   (火災)	調査の結果、○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。○当該製品は、樹脂製外殻が溶融し、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。○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。○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。○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。○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。●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。	(受付:2022/11/21)
A202200650  2022-1895  2022/11/09  (事故発生地) 大阪府	靴	公園で子供（11歳）が当該製品を使用中、転倒し、右手首を負傷した。   (重傷)	調査の結果、○使用者は、当該製品を履いて下り坂を走りながら直角に曲がる場所で方向転換したところ転倒し、右手首を骨折した。○使用者によれば、転倒した路面には落ち葉が堆積していたとのことであった。○当該製品の鞋底には、汚れ及び若干の摩耗が認められたが、過度な摩耗、変形及び破損は認められなかった。○当該製品の鞋底の材質は、仕様どおりであった。○鞋底には、本体（ミッドソール）の破壊に伴う若干の剥離が認められたものの、接着界面での剥離は認められなかった。●当該製品には異常は認められないことから、使用者が当該製品を履いて下り坂を走りながら直角に曲がる場所で方向転換した際に、路面に堆積していた落ち葉で足を滑らせ、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。	(受付:2022/11/25)



経済産業省及び 消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生年月日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は 消費者庁 受付年月日
A202200611  2022-1824  2022/10/23  (事故発生地) 京都府	野球審判用プロテクター	使用者（70歳代）が当該製品を着用中、ボールが当たり、右肩を負傷した。   (重傷)	調査の結果、○使用者が当該製品を着用して硬式野球の球審をしていたところ、ファールチップのボールが右鎖骨付近に当たって強い痛みを感じ、翌日に病院で検査をしたところ、右鎖骨の骨折と診断された。○当該製品に構造及び寸法、破損、変形等の異常は認められなかった。○使用者の体格に近い被験者が、事故発生時の状態が維持された当該製品を着用すると、鎖骨が覆われなかった。○同等品でベルトを正しく調整して着用すると、鎖骨は覆われることが確認された。○使用者が調整した当該製品は、正しく調整した同等品よりもベルトの長さが7cm長かった。○取扱説明書には、「プロテクターは鎖骨部を覆うように装着する。サイズが合っていない場合や、適切な位置で装着できていない場合は、けがの原因になる。」旨、記載されている。●当該製品に異常が認められないことから、使用者が調整ベルトを適切に調整しなかったことで鎖骨付近がプロテクターで十分に覆われていなかっ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。	(受付:2022/11/09)



経済産業省及び消費者庁管理番号 NITE管理番号 事故発生日	品名	事故通知内容	事故原因	経済産業省又は消費者庁 受付年月日
A202100471 2021-1333 2021/06/00 (事故発生地) 東京都	布団	当該製品を使用したところ、皮膚障害を発症した。  (重傷)	調査の結果、○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。	(受付:2021/09/24)
A202200801 2022-2167 2022/10/21 (事故発生地) 福岡県	マットレス	施設で当該製品を使用中、介助者が使用者を横向きにさせたところ、左肘を負傷した。  (重傷)	調査の結果、○当該製品に寝ていた使用者のおむつを交換するため、介護者が使用者の体位を仰臥位から側臥位にした際、使用者左脇腹の下になっていた左腕部の上腕骨遠位部（肘関節の上部骨）を骨折した。○当該製品の表面カバー及び内部のウレタンに、使用に支障があるような損傷等の異常は認められなかった。○当該製品の実使用確認を行った結果、仰臥位から側臥位への体位変換において身体の下になった腕に事故につながるような過大な力が加わることはなく、当該製品と類似品を比較したところ使用感の違い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。	(受付:2023/01/10)