

消費者安全専門調査会報告書 (案)

平成23年7月12日
消費者委員会 消費者安全専門調査会

目次

	頁
はじめに	4
第1 本 <u>専門調査会報告書</u> の検討の方向性	5
第2 事故情報の収集・一元化	6
1 事故情報の収集・一元化に関する現行制度の概要	6
2 現行制度に係る本専門調査会の問題意識	6 7
3 現行制度の実効性に関する論点とその検証	7 8
4 現行制度・実施体制の評価と対応策	1-7-8
第3 事故情報の分析及び公表・活用	2-1-2
1 事故情報の分析に関する現行制度の概要	2-1-2
2 事故情報の公表に関する現行制度の概要	2-2-3
3 現行制度に係る本専門調査会の問題意識	2-4-5
4 現行制度の実効性に関する論点とその検証	2-6-8
5 現行制度・実施体制の評価と対応策	3-3-6
第4 消費者安全を一層強化するための対策とその実現に向けた検討について	4-3-5

【参考資料 1 - 1】 事故情報の収集・一元化に関する議論の整理

【参考資料 1 - 2】 事故情報の分析に関する議論の整理

【参考資料 1 - 3】 事故情報の公表・活用に関する議論の整理

【参考資料 2】 消費生活用製品安全法と消費者安全法に基づく重大事故報告（通知）

と公表状況

【参考資料 3】 「焼肉酒家えびす食中毒事件」に関する情報の流れと公表状況について

【参考資料 4】 消費者庁からの主な注意喚起情報のまとめ

【参考資料 5】 消費者委員会 消費者安全専門調査会 設置・運営規程

（平成 21 年 10 月 26 日 消費者委員会決定）

【参考資料 6】 消費者安全専門調査会の進め方

（平成 22 年 3 月 消費者委員会作成）

【参考資料 7】 消費者安全専門調査会 審議経過

【参考資料 8】 消費者安全専門調査会 委員名簿

はじめに

我が国において、「安全と水はただである」という表現が巷間聞かれなくなって久しい。その背景としては、経済・社会構造の変化等様々な要因が考えられる。最近では、高度情報社会の進展や製品・サービスの高度化、複雑化、国際ネットワーク化、新規参入企業の台頭、消費者の低価格志向を踏まえた企業側の対応などが急速に発展している。これらは一面では経済の活力を促進し得るが、他方、その結果として、消費者一人一人の安全を確保し、もって一人一人にとっての安心をより確かなものとして実現することは、容易ではなくなってきているものと思われる。

本専門調査会では、昨年4月の発足以来、10回の審議を重ねてきた。その結果、消費者庁及び消費者委員会が発足したからといって、直ちに安心と安全が手に入ることになるというわけではなく、消費者庁や地方公共団体を始めとした関係機関、事業者・事業者団体、消費者・消費者団体の各者がそれぞれ不断の努力を積み重ねることで初めて、安心と安全が身近なものとなることが確認された。

また、安心と安全を支える様々な情報を迅速に周知していくには、上記各関係主体の努力もさることながら、各自治体における地域コミュニティ内の連携強化策や、様々なNPO法人等を核とした地域的連携の強化も重要であるとされる。

そこで、本専門調査会報告書では、こうした各関係主体が、消費者安全法、消費生活製品安全法等の関係法令の各規定を踏まえて、有機的に連携を取り、また、主体的に行動し、もって消費者一人ひとりの安心と安全をより確かなものとしていく上で、問題が生じていないかどうか改めて点検検証したする。また、その点検検証結果を踏まえ、安心と安全をより確実にするために、法制、その運用体制等をどのように見直したらよいかについても議論し、本報告書を取りまとめた整理した。

消費者の安心と安全について、上記のような観点から万全を期すことは、我が国企業・業界団体が安心と安全の実現に向けて創意工夫・技術開発等を図ることを促進し、消費者との信頼関係を築くことで、我が国が「安心・安全大国・安心大国」として飛躍することにもつながるものとする。

本専門調査会としては、以上のような観点から、関係者間において本報告書において示されたの問題意識が共有され、その提言内容が速やかに実現されることにより、第二の中国産冷凍ギョーザ中毒事件、第二のガス湯沸かし器事件等が決して起きることがないよう、強く期待するものである。

第1 [本専門調査会本報告書](#)の検討の方向性

本専門調査会では、事故発生から、事故の拡大・未然防止等の対策が図られるまでの間について、大きく分けて3つの段階、すなわち①事故情報の収集・一元化、②事故情報の分析、③事故情報の公表・活用に分け、それぞれの段階において、各関係主体がどのように関与しているか、また、消費者安全に係る法制及びその運用体制がどのように機能しているか等について[点検検証](#)し、議論を行ってきた。

その結果、消費者庁への事故情報の収集一元化を進め、集約された事故情報を分析し、分析結果を基に、消費者庁自らが消費者安全法第17条等に基づき、事業者に対して勧告・命令や事業者指導を行ったり、同法第16条等に基づき他省庁や関係機関に効果的な措置を採らせたりするなど消費者行政の司令塔として機能するという、消費者庁設置及び消費者安全法創設の理念を実現していく上で、各段階を通じた横断的な問題点などが以下のとおり浮かび上がってきた。

① [重大事故等](#)の情報に係る収集・分析・公表・予防対策

④ [重大事故等](#)の情報については、第2で述べるとおり、その収集範囲が法制上も、また、実際の運用体制上も狭い範囲に限定されている。また、[公表による時の](#)注意喚起が迅速とは言えず、その結果、一部の製品でリコール公表後半年経過しても被害が相次ぐ等、製品回収の実が上がっていない事例が見受けられる。すなわち、事故が発生してから、事故の発生原因除去に至るまでの一連の流れにおいて不備が目立つ。

また、本年4月に発生した「焼肉酒家えびす食中毒事件」(『「焼肉酒家えびす」での腸管出血性大腸菌食中毒事件』: 以下同じ)における一連の対応等について子細に整理してみると、消費者安全法を施行したことの実が未だ上がっているとは評価し難く、同法の趣旨が徹底されているようにはみえない。[\(注\)](#)

[\(注\) 後述する「第2事故情報の収集・一元化」「第3事故情報の分析及び公表・活用」参照](#)

② [誤使用・非重大事故情報](#)に係る収集・分析・活用

② 子供やお年寄りに特有の事故や、同じような誤使用が相次ぐ事故、重大事故につながりかねない非重大事故等の情報収集や分析・活用が十分ではなく、事故の拡大防止・未然防止の観点から改善すべき点が少なくない。[\(注\)](#)

[\(注\) 後述する「第3事故情報の分析及び公表・活用」のP.31 論点③、P.34④、P.41ウ参照](#)

③ [各事故情報の収集・分析・活用を強化するための体制強化](#)

上記①及び②の問題点に効果的に対応するためには、消費者庁には専門的人材が不足している。したがって、消費者庁の人員を抜本的に増やす必要があるし、同時に各職員

の意識についても、消費者、~~特に被害者~~と同じ視線に立つよう徹底すべきである。また、他省庁や独立行政法人や民間法人等の関係機関、さらに関連する事業者との連携・委託の強化などによって、**被害**の事故情報の収集・分析・活用を効果的に図るための体制を強化する必要がある。[\(注\)](#)

[\(注\)](#) 後述する「第3事故情報の分析及び公表・活用」のP. 36 ⑥参照

③

そこで、以下では上記①～③の問題意識に立って、事故が発生してから、その情報を収集、活用して被害拡大防止等の対策が取られるまでを事故情報の収集・一元化とその分析及び公表・活用の2つの段階に分けて現行の体制について[検討検証](#)しつつ、どのような対策をもって対応すべきかについて[整理検討](#)する。

第2 事故情報の収集・一元化

1 事故情報の収集・一元化の[ゆ](#)に関する現行制度の概要

消費生活用製品安全法の平成18年改正、平成21年の消費者安全法制定等に伴い、消費者が商品及び役務の提供に起因した事故に遭った場合の情報を関係機関が入手した場合、その事故が重大であり、製品に起因する可能性がある等の一定の要件を満たせば、その関係機関は、原則としてすべて内閣総理大臣から委任を受けた消費者庁長官に通知等することとなっている。

具体的には、

- ① 主要な製品に起因する事故に加え、事業者の役務提供に伴って生じた事故等について、すべての行政機関・都道府県・市町村の長等（以下「行政機関」という。）は、消費者事故等が発生した旨の情報を得たときは、重大事故等については直ちに、それ以外の消費者事故等で被害の発生・拡大の恐れがあると認められたものについては速やかに、消費者庁長官（[同項の規定では「内閣総理大臣」](#)）に通知すること（消費者安全法第12条第1項及び第2項参照）
- ② 食品、医薬品・化粧品・医薬部外品、道路運送車両等を除いた消費生活用製品については、その製造事業者又は輸入事業者は、重大製品事故が生じたことを知ったときは、関係する情報を消費者庁長官（[同項の規定では「内閣総理大臣」](#)）に報告すること（消費生活用製品安全法第35条1項参照）、

が義務付けられている。

消費者安全法及び消費生活用製品安全法は、それぞれ別の経緯・立法目的を持って制定されたものである。しかし、上記のとおり、製品に起因する疑いのある事故の多くについて、両法の規定に基づいて消費者庁に対して行政機関からの通知及び事業者からの報告が行われることになっている。結果的に、一方の法律に基づく通知又は報告をもって、他方の法律に基づく通知又は報告の懈怠等が事実上明らかとなり、各法律上の義務が履行されているかどうか点検できることが想定される。

また、同一の事故について、行政機関と事業者が同時に把握した場合には、行政機関は直ちに通知し、事業者は10日以内に報告することが義務付けられているため、その限りでは、前者の通知及びそれに基づく事故情報の公表が先行することが想定される。

2 現行制度に係る本専門調査会の問題意識

事故情報の収集・一元化について、本専門調査会では、様々な問題が指摘された。

その主たるものを整理すると以下の点に集約されると思われる（本専門調査会において出された主な議論の整理については、[参考資料1](#)を参照）。

- ・ 現行制度の仕組みでは、様々な事故を把握し切れるものではなく、漏れが生じていたり、事故情報がどこかで止まってしまったりしていることも考えられる。どのようにしてうやうや、目詰まりや捕捉漏れが起こらない仕組みとしたらよいかについて考えていく必要がある。
- ・ そのためには、通知義務対象を広げ、事業者、消費者、行政機関のみならず、日本中毒情報センター等の公的機関を加えるほかや、医療機関や消費者も通知に努めることとする等関係する主体それぞれから大事な情報が洩れなく上がってくる仕組みとすべき。
- ・ 現行法における重大事故（「消費者安全法に基づく重大事故等及び消費生活用製品安全法に基づく重大製品事故」の意、以下同じ）の定義は、現に被害が発生した事故であって、かつ治療期間によって定義しているものにおいては30日以上の治療期間と限定されて定められている。またしかし、子供・お年寄りの誤使用や予見可能な誤使用、子供に特有の事故、小さな事故でも頻度が多いもの、治療に要する期間が30日以上であるとは直ちに判別し難いもの等についても、現在のところ重大事故は発生していなくても直ちに分析・活用を行うべき重要な情報として積極的に収集するような発想が必要である。
- ・ 通知する側が重大事故かそうでないかを判断する上で、過剰な負担を負うような仕組みは改めるべき。地方自治体には、事故情報の分析力等が十分に備わっていないこと

を踏まえ、できるだけ広く情報を集め、コンピューター処理や消費者庁側のスクリーニング機能の高度化等により、情報を処理し、地元の消費者担当課も情報共有して、事故の再発防止に役立てることができるような仕組みを検討すべき。

- ・ 中国産冷凍ギョーザ中毒事件のように同じような事故が全国で何件も起こっていることが早く分るシステムがまず必要。そのための情報収集・集約体制を確保する必要がある。

3 現行制度の実効性に関する論点とその検証

上記のような問題意識を踏まえ、現行制度がどの程度、また、どの範囲の商品・役務における事故について実効性を持っているか等について論点を整理した上で、論点ごとに具体的なデータ等を基に検証したを図ることとする。

論点①：消費者安全法に基づく行政機関の通知について

① 消費生活用製品安全法による報告は、事業者が事故を把握してから10日以内であるのに対し、消費者安全法では、行政機関は「直ちに」通知することとされている。同じ事故について両者がほぼ同時に事故情報について把握できた場合、上記第2の1で想定したとおり、この趣旨が生かされ、実際に消費者安全法に基づく公表が先行しているか、また、その結果として、消費者に対する迅速な注意喚起体制が実現していると評価できるか。

論点②：消費生活用製品安全法に基づく事業者の報告について

② 消費者安全法に基づくでの通知がなされている来ているにもかかわらず、消費生活用製品安全法に基づき事業者が報告していない、あるいは報告が遅れている場合、消費者庁が消費者安全法の規定に基づいて得た情報によって当該事業者に注意し、事故報告をうながす等により、消費生活用製品安全法の遵守が図られる体制となっているか。

論点③：消費者安全法に基づく情報把握について

③ すべての消費者向け役務や、食品、医薬品、建築物に係るエレベータや自動ドア等の構造物、公園遊具などの消費生活用製品安全法の適用対象外の商品に関する事故情報を、消費者庁が入手するには、法制上、消費者安全法に基づく行政機関の通知に限られる。各行政機関は、どの程度、同法に基づき通知を励行しているか、行政機関にどの程度情報が上がってあがてくるような仕組みとなっているか。

論点④：事故情報データベースの活用について

④ 仮に、消費者安全法に基づく通知では、事故情報を迅速に捕捉するのが難しい場合、事故情報データベースに参加している機関から登録された事故情報が、消費者安全法における通知漏れ・遅れに対するけん制効果を果たしているか。

(1) 論点①：消費者安全法に基づく行政機関の通知状況

消費者安全法に基づく重大事故等についての毎週1回の公表資料について、本年4月から5月までの公表分を調べてみたところ、通知件数こそ大幅に増えたものの、既に消費生活用製品安全法に基づく公表が終わった後に通知がなされたものは、わずか2か月間の間で25件に上った。

そのうち、24件は、「火災が発生」と記載されたものであることから、本来、消防署から消防庁への報告に基づき、消防庁が消費者庁に通知すべきだったところ、消防署からの報告あるいは消防庁からの通知が迅速になされなかったものと思われる。

—表2—1 消費生活製品安全法と消費者安全法に基づく事故情報の収集と公表状況
(平成23年4～5月の消費者庁公表資料より抜粋)

消費生活用製品安全法による事故公表日	消費者安全法による通知受理日	事故発生日	製品名・事故内容
平成23年3月16日	同年3月30日	同年3月7日	コーナータップ
平成23年1月18日	同年3月31日	平成22年12月21日	電気ストーブ
平成23年2月1日	同年4月1日	同年1月25日	石油給湯機
平成23年3月12日	同年4月1日	平成22年2月24日	石油ストーブ
平成22年11月30日	平成23年4月5日	平成22年11月19日	空気清浄機
平成23年4月1日	同年4月6日	同年3月18日	エアコン(室外機)
平成23年3月4日	同年4月8日	同年2月14日	電気ストーブ
平成23年4月1日	同年4月8日	同年3月17日	電気洗濯乾燥機
平成23年2月10日	同年4月11日	同年1月13日	電話交換機
平成23年3月8日	同年4月11日	同年2月16日	石油ストーブ(密閉式)
平成23年2月15日	同年4月12日	同年2月2日	電気温風機
平成23年3月16日	同年4月13日	同年3月3日	電気ストーブ
平成23年2月1日	同年4月20日	同年1月20日	ノートパソコン

平成 23 年 4 月 8 日	同年 4 月 25 日	同年 3 月 29 日	石油給湯機
平成 23 年 3 月 8 日	同年 5 月 2 日	同年 3 月 1 日	石油給湯機
平成 23 年 4 月 22 日	同年 5 月 6 日	同年 4 月 14 日	電気シェーバー
平成 23 年 2 月 8 日	同年 5 月 6 日	同年 1 月 21 日	油だき温水ボイラ
平成 23 年 4 月 26 日	同年 5 月 9 日	同年 3 月 18 日	投げ込み式湯沸器
平成 22 年 10 月 8 日	平成 23 年 5 月 9 日	平成 22 年 9 月 18 日	テレビ（ブラウン管型）
平成 23 年 3 月 16 日	同年 5 月 10 日	同年 3 月 3 日	電気ストーブ
平成 23 年 4 月 22 日	同年 5 月 11 日	同年 4 月 9 日	石油給湯機付ふろがま
平成 23 年 5 月 13 日	同年 5 月 16 日	同年 1 月 6 日	システムキッチン
平成 23 年 2 月 4 日	同年 5 月 16 日	同年 1 月 23 日	電気カーペット
平成 23 年 3 月 16 日	同年 5 月 19 日	同年 3 月 1 日	照明器具
平成 23 年 5 月 13 日	同年 5 月 19 日	同年 4 月 17 日	カセットコンロ

また、その遅れ方も、1 週間程度である場合もあれば、1 か月、場合によっては、数か月経てから、ようやく通知されたものもある。~~したがって、その間、~~消費者庁は、消費生活用製品安全法に基づき、いて当該事故情報について事業者からの報告を受けていることからすれば、さらに、これを公表した後も、消防庁に対して、各事故情報の通知がなぜ迅速に行われぬか等を問い合わせることを通じ、迅速な通知を要請することで、消費者安全法に基づく通知義務の励行を図るを行うよう要請することについて、結果的に怠っていたもの必要があったものと思われる。

なお、上記 25 件のうち、東日本大震災に被災し行政機関が通常どおり機能できなかったと思われる県（宮城県、福島県）のものが 2 件含まれているが、残りは、他の都道府県からのものである。

また、本年 4～5 月に製品等に起因する可能性がある火災事故について、事故が発生してから各法制上の通知・公表等までの日数を集計・平均してみると、消費生活用製品安全法に基づく事業者からの報告は、火災事故発生後、平均 14.1 日、消費者庁による公表は平均 19.3 日後、消防庁による消費者安全法に基づく通知は 41.2 日後、同法に基づく公表は 50.2 日後であった（詳細については、参考資料 2 を参照）。

これらの点に関しては、総務省行政評価監視局が本年 2 月に公表した「製品の安全対策に関する行政評価・監視結果報告書」（以下「総務省報告」という。）において、「平成 21 年 9 月 1 日から 22 年 3 月 31 日までの間に発生し、（消費生活用）製品安全法の規定に基づいて事業者が消費者庁に報告を行った重大製品事故（火災に係るもの）57 件のうち、…消費者庁に通知されていないものが 47 件みられ」、その原因として「①各消防機関から消防

庁に報告されていないもの 29 件、②各消防機関から消防庁に報告されているものの、原因が特定されていないなどの理由により、消防庁から消費者庁に通知されていないもの 18 件」であったことが判明したとしている。

総務省報告同報告書では、こうした事実を踏まえ、「消費者庁は警察庁及び消防庁を通じて警察機関及び消防機関に対し、消費者庁への消費者安全法の規定に基づく重大事故等の通知が的確に行われるよう、製品事故が疑われる情報を把握した場合には、幅広く迅速に警察庁又は消防庁に報告するよう協力要請を行うこと。また、消防庁から通知される製品に係る重大事故等については、消費者事故等に該当しないことが明らかな事故以外は、幅広く迅速に通知されるようにすること」という指摘が、消費者庁になされた。

このような指摘を受け、消費者庁は、警察庁、総務省を通じて消防庁に対し、上記の要請を行ったとしている。しかし、結局、消費者庁は、消費生活用製品安全法の事故情報入手した後、消防庁に対して~~公表データした個別の~~督励は行っていない。したがって~~おらず~~、総務省報告上記報告書の指摘を踏まえた継続的なフォローアップが行われているとは言い難いものと見られる。

なお、製品に起因する火災事故については、消費生活用製品安全法に基づく報告から問題を容易に把握することができたということであり、その他の事故に係る行政機関の通知については、明確に義務履行状況を把握することは難しいものの、後述するとおり、督励が必要な場合が少なからず存在するとみられ、問題は消防庁・警察庁に限ったものではない。

(2) 論点②：消費生活用製品安全法に基づく事業者の報告状況

本年 4 月から～5 月の 2 か月間の消費者庁からの公表において、~~消費生活用製品安全法に基づく事業者からの通知がなかったものの~~、消費者安全法の規定に従って、行政機関からの通知があり、同通知に基づき公表が行われ、その後、消費生活用製品安全法に基づく事業者からの報告が行われた事案について調べてみると、3 件しかない。

また、消費生活用製品安全法においては、事業者からの通知が報告期限を過ぎていた場合には、当該事業者に対して~~一~~厳重注意を行っており、この期間に 8 件発生している。

このうち、3 件は、「火災発生」又は「死亡」事案であり、本来であれば、これらも消費者庁が消防庁あるいは警察庁から通知を受け取って然るべき事案であったが、事業者からの通知前には消防庁あるいは警察庁からの通知がなかったものとみられる。また、「死亡」事案については、5 月末現在で、消費者安全法に基づく公表は行われていない。

このようにしてみると、消費者安全法に基づく行政機関からの通知が、必ずしも消費生活用製品安全法に基づく事業者報告をけん制督励することにはなっていないとみられ、上記第2の1で想定したとおりには機能していない。

(3) 論点③：消費者安全法に基づく情報把握の状況

消費生活用製品安全法の対象とならない製品及びすべての役務については、行政機関が消費者庁に通知する以外には、消費者庁が法的に把握できる情報は存在しない。したがって、当該通知の励行状況が問題となり得る。

しかし、消費生活用製品安全法に基づく報告対象範囲が消費生活用製品のみと狭い範囲に限られているのに対し、消費者安全法が上記のとおり幅広い分野の消費者事故情報を収集することになっている。それにもかかわらず、下表のとおり報告・通知件数をみる限り、平成23年度はともかく、平成22年度中は前者が後者の2倍近い水準に達している。したがって、消費者安全法12条第1項に基づく通知が法令通りに励行されているかどうかについて改めて具体的なデータ等を基に検証する必要がある。

表2-2 消費生活用製品安全法と消費者安全法に基づく報告・通知件数

	平成22年度 上半期	<u>同</u> <u>同</u> 下半期	平成23年度 4・5月
消費生活用製品安全法に基づく報告	560件	581件	173件
消費者安全法12条第1項に基づく通知	270件	391件	200件

そこで、以下では、実際に法令の趣旨どおりに通知が励行されているのかどうか、あるいは、そもそも、重大事故が発生する可能性について十分想定され得る商品・役務でありながら、行政機関として把握しようがなく、結果的に通知がなされていない場合もあるのではないか、また、重大事故等の定義が狭いため、本来迅速に公表すべき事例が通知されていないのではないか等の観点から、法制の実効性について検証検討したする（注）。

（注） 昨年10月に厚生労働省より「加水分解コムギ末を含有する石鹼によるアレルギーが発症する」ことへの注意喚起がなされたが、消費者庁の注意喚起は今年6月に入ってからであった。それまでにも各地の消費生活センターには複数の入院などの重篤な情報が寄せられていたが、短期間で収まり小麦製品を食べない限り症状が再発せず、結局、30日以上重大事故情報には該当しないと判断された事例も数多くあり、これらの情報については、消費者庁への通知がなされていないとの指摘もある。

ア 食中毒

2008年に発生した中国産冷凍ギョーザ中毒事件が、消費者庁設立の一つのきっかけとして挙げられている。消費者安全法の施行に伴い、食中毒についての情報通知が十分実効的に行われたかどうかは、重要な目安の一つになると思われる。

そこで、本年4月に発生した「焼肉酒家えびす食中毒事件」、焼き肉料理のチェーン店が提供する「ユッケ」と称する生肉料理を原因とする食中毒が頻発した事件について、消費者安全法がどの程度有効に機能したかについて検証した~~する~~。

表 2-3 「焼肉酒家えびす食中毒事件」における事故発生から情報通知・公表状況

(参考資料3より抜粋)

日付	福井県	富山県	横浜市	厚生労働省	消費者庁
4/17(日)	福井渚店：食事 (男児6才)	駅南店：食事 (7名)			
19(火)			横浜上白根店： 食事(女性19才)		
20(水)		駅南店：発症			
21(木)	福井渚店：発症・ 入院(男児6才)	砺波店：食事 (親子2名)			
23(土)		砺波店：食事 (家族5名) 富山山室店：食事 (20代女性)	横浜上白根店： 発症(女性19才)		
24(日)		砺波店：発症・入 院(親子2名)			
25(月)			横浜上白根店： 入院(女性19才)		
4/26 (火)	福井渚店：死亡 (男児6才) 病院から届出	砺波店：発症 (家族5名)			
27 (水)	厚労省には、事業者名なしで報告。	砺波店：入院 (家族5名中2名) 病院から届出。 厚労省に事業者名も含め報告。		富山県から報告。 福井県から報告。	厚労省から富山県の報告を通知。
28 (木)		生肉料理を避けるよう県民啓発。	市内の店舗に立入検査。		厚労省から福井県の報告を通知。
29 (金)		砺波店：死亡 (親子2名中男児)			
30 (土)		駅南店の患者の菌が0111と判明し厚労省に報告。		富山県から報告。	厚労省から富山県の報告を通知。
5/1 (日)					
2 (月)	富山県の患者の菌と同一である旨、厚労省に報告。			福井県から報告。	大臣会見で、厚労省に消安法14条1項の依頼をした旨公表。 「集団食中毒の発生を受けた食中毒予防に関する御願い」を公表。
3 (火)			横浜市も同様の患者4名がいる旨、厚労省に報告。	横浜市から報告。	厚労省から福井県と横浜市の報告を通知。

(注) [青字の食中毒被害者の動きについては、4月27日までの入院分について報道されたものを消費者委員会事務局において整理した。](#)

上記の表等から、以下の3点を指摘することができる。

- ・ 本件について、一番最初に医療機関から届出があった福井県の事例については、医療機関から福井県保健所、福井県へと報告されるのに1日、さらに、福井県から厚生労働省を経て消費者庁に報告されるのに1日を要しており、医療機関からの届出から消費者庁への通知まで3日間にまたがっている。他方、富山県はその日のうちに病院、県、厚生労働省、消費者庁と迅速に通知されている
- ・ 消費者庁への通知の遅れは、その後も、5月2日の福井県からの厚生労働省あて報告も、翌5月3日に消費者庁に通知されており、2日間にまたがっているほか、その後も、2日間にまたがってしまった例が複数回存在する。
- ・ 本件について、[腸管出血性大腸菌感染症についての](#)最初の届け出があった福井県の事例については、厚生労働省から消費者庁への通知に、事業者名がなく、消費者庁は、富山県の事業者と同じであるなどの情報を突合する機会を失った。

消費者安全法制定の趣旨を踏まえると、以下のことが想定されうる。

- ① 消費者庁が厚生労働省に対して、消費者安全法第12条第1項及び同法施行規則第9条第2項の規定に基づき、[福井県からの通知について](#)、「当該消費者事故等の原因となった商品等又は役務を特定するために必要な事項」を通知する義務を直ちに履行するよう求めていたならば、[富山県の通知と](#)同じ事業者によるものであることを察知し、直ちに消費者向け公表を検討することになったかもしれない。
- ② また、同規定に従って、消費者庁への通知が翌日あるいは翌々日に遅れることがないようにかねてから、義務履行を要請していれば、同様に被害拡大防止に資することになったかもしれない。

以上の点を踏まえると、消費者安全法が関係行政機関によって[十分に](#)遵守されていた、あるいは遵守されるように消費者庁が督励していたとは言い難い。[せつかく](#)中国産冷凍ギョーザ中毒事件の反省も踏まえて[制定された](#)消費者安全法が[制定され、また、の規定や、](#)消費者庁が設置されたことの趣旨が徹底されていない可能性が高いとみられる。

イ 学校、福祉・介護施設、保育施設その他公共施設

幼児、児童、中高生、高齢者、障害者等のための施設のように、施設そのものや、施設で使用される様々な機器類に関して、消費者事故等が発生した際に、これらが行政機関を通じて消費者庁に通知されることになっているのかについて[検証する整理した](#)。

そもそも、上記の施設について、都道府県または市町村、あるいは各施設の業界の監

督官庁に対して通知される法令があるかどうか整理してみると以下のとおりである。

表 2-4 主な施設別の事故情報の通知義務状況

主な施設		主な関係法令	事故に係る通知体制
保育所		児童福祉法(昭和二十二年十二月十二日法律第六十四号)	<u>なし</u> 。児童福祉施設最低基準(昭和二十三年十二月二十九日厚生省令第六十三号)において転落事故防止設備設置を義務付け。
知的障害児		児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年九月二十九日厚生労働省令第七十八号)	施設は、施設支援の提供による事故の発生について速やかに都道府県に連絡を行わなければならない。
小中高校		学校保健安全法(昭和33年4月10日法律第56号)	<u>なし</u> 。学校での事故等で危害が生じた場合の回復支援措置等が義務となっているのみ。
高齢者	有料老人ホーム	老人福祉法施行規則(昭和三十八年七月十一日厚生省令第二十八号)	<u>なし</u> 。日常生活上の便宜供与により事故が発生した場合、事故の状況・処置について帳簿に記録しなければならない。
	公的施設	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和四十一年七月一日厚生省令第十九号)	入所者の処遇により事故が発生した場合には、速やかに市町村に連絡する義務。
要介護者		特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年三月三十一日厚生省令第四十六号) 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年三月三十一日厚生省令第四十号)	入所者の処遇により事故が発生した場合には、速やかに市町村に連絡する義務。 入所者の処遇により事故が発生した場合には、速やかに市町村に連絡する義務。
障害者		障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年九月二十九日厚生労働省令第七十一号)	利用者に対する介護の提供により事故が発生した場合には、都道府県及び市町村に連絡する義務。

上記の整理は、あくまで国の法令に基づく通知義務の有無について整理したものであり、都道府県によっては、条例等で何らかの通知義務等が設けられている場合もある。

しかし、例えば、学校についてみると、「消費者事故等の通知について」(平成21年9月1日付け)において消費者庁及び文部科学省から各都道府県等教育委員会総務担当課宛ての事務連絡がなされている。しかし、平成22年度の通知件数は、全国合計で数件に止まっており、小学校、中学校、高校において製品起因事故が発生したとしても、消費者安全法に基づく都道府県・市町村教育委員会からの通知が行われるように、徹底されているとは言い難いものとみられる。

—なお、保護者の医療保険の請求に基づき事故を把握している独立行政法人日本スポーツ振興センターが学校事故情報事例データベースに登録した学校での事故の事例について、消費者安全法に基づく公表が行われているかどうかについて確認したところ、指の切断等の明らかな重大事故についても公表されていなかった(注)。

その背景について、(注) —例えば、東京都の例 でみると、東京都教育委員会が事故発生報告当事務処理要綱(昭和46年10月11日教育長決定 平成21年8月10日教総総第808号)を定めている。おり、その中で、「児童・生徒の安全健康に関すること」として、「(1)交通事故による死亡負傷、(2)感染症の集団発生等、食中毒の集団発生、インフルエンザの集団発生(3)光化学スモッグ等公害による健康障害(4)上記以外の健康に関わる異常事態」について、学校長が東京都学校経営支援センターに報告することが義務付けられているが、ここで「上記以外の健康に関わる異常事態」と消費者安全法で定める重大事故等が一緒であるかどうか明確ではなく、上記の「消費者事故等の通知について」がは、反映されていないとみられるるようには伺われない。その結果として、上記のような事故情報データベースとの差異が生じているものと考えられる。

また、老人ホームについても、都道府県の担当官に聴取したところでは、「管轄している老人ホームが多すぎて、数年に1度検査するだけでも手一杯であり、各ホームの運営状況や事故の発生状況等について十分に把握するのは難しい。」としている。上記の表のとおり、法制上は、各老人ホームが帳簿上事故を記録する義務が課されているだけであることも踏まえると、消費者庁に各老人ホームでの事故が迅速に通知されることは期待し難いと考えられるいる。

以上の整理を踏まえると、経営主体が公的団体であるか、民間法人であるかを問わず、公共的な性格を有する施設であって、重大事故等が少なからず発生することが想定され

る場所であっても、直ちに、行政機関に連絡される体制が確保されているわけでもないと考えられる。

ウ 小売店舗・遊技場等の商業施設やエステ・医療機関・各種教室等のサービス施設

百貨店等の催事会場の商品が崩れてそれに当たってケガをした、あるいは、エステでの脱毛サービスの不具合で、皮膚に火傷が生じた等の事故が発生した場合、消費者が警察等に被害届を出す等の場合であればともかく、施設側との示談等次第では、特段の事故連絡・報告義務が各施設に課されているわけではない。

そもそも消費者安全法の趣旨は、行政機関が消費者事故についての情報を持っているのであれば、直ちに通知することを義務付けたに留まると解される（「逐条解説 消費者安全法」（商事法務）96頁参照）。したがって、その評価はともかく、法制上も、また、消費者庁の実施体制も、様々な施設における重大事故等を積極的、かつ、主体的に、また、網羅的に把握して、これを消費者に広く周知しようという仕組みの下で、運用されているわけではないとも解される（注）。

（注） 他方、消費者安全法には、第17条、第18条及び第19条のように、他省庁において被害拡大防止に係る措置がなされていない場合の事業者に対する勧告、命令及び譲渡の禁止・制限を行うことが規定されている。同規定は、内閣総理大臣（消費者庁長官）が積極的に情報を収集し、他省庁が十分な情報を持っておらず一定の措置を講じるための法制が手当てされていない場合であってもこれに先駆けて緊急措置を講ずることができ、担当省庁が措置を講じた後に、緊急措置を解除できるとしている。同規定の存在を踏まえると、上記の解釈とは異なり、消費者庁による積極的な情報収集を大前提としているようにも解される。消費者安全法第17条ないし第19条の各規定が全く発動されていないことの理由の一端が、現在の情報収集体制に起因するとも考えられる。

このような法制あるいは実施体制について、消費者庁及び消費者委員会が設置された趣旨等に照らして、どう考えるか、何らかの改善余地はないのか等について、検討する必要がある。

(4) 論点④：事故情報データベースの活用状況

仮に、行政機関が消費者事故等について知りうる範囲が限られ、また、消費者安全法に基づく通知が十分に励行されていないとしても、事故情報データベースに参加している機関からの事故情報登録が、消費者安全法に基づく通知漏れ・遅れに対するけん制効果を果

たすことになったり、行政機関の情報収集範囲の限界を補完しすたりすることになつたりするのであれば、重大事故情報の収集一元化に向けて体制強化を図ることができる。例えば、独立行政法人日本スポーツ振興センターが事故情報データベースに登録した学校でのスポーツに関する事故情報の詳細について、文部科学省を通じて事故が発生した学校からの通知を督励することも考えられる。こうした通知の督励を行うことで関係省庁と地方自治体の現場との間の目詰まり・連絡不備等の問題を顕在化することも期待される。

しかしながら、上記のとおり、消費者庁では事故情報データベースに登録された重大事故情報とみられる事故であっても、行政機関に対して、問い合わせをしていはない。その結果、現在の消費者安全法の規定で、十分な情報収集が可能であるのか、所管官庁と地方自治体の現場との関係のどこに問題があるのか、あるいは権限上の問題があるのかどうかについても明確にされないままとなっている。

4 現行制度・実施体制の評価と対応策

(1) 現行制度・実施体制の評価

上記の検討結果を踏まえると、現行の消費者安全法の制度及びその実施体制についてはて、いくつかの重要な問題を指摘することができる。

- ① —総務省報告において消費者庁が指摘された事項は、いまだに改善されたと評価できるものではなく、消防・警察等からの通知が未だに励行されているとは言い難い。

この点について消費者庁は、例えば、消費生活用製品安全法で事業者からの火災案件の

報告を見て、消防署等でも当然に同一案件についての情報を得ていると推測される場合

に、消防庁に対して通知を督励していないとしているが、改善が確認されるまでは、継

続して督励すべきであると考えられる。個別に督励を続けることで、消防・警察側においても、消防庁や警察庁の側に問題があるのか、現場の消防署や警察署に問題があるのか、あるいは事故情報収集の基準に問題があるのかについて、が明確になる。また、同時に、当該問題について、定期的に消費者庁と関係省庁が協議することとすれば、効果的な対応策を策定することも可能となると考えられるってくるものと思われる。

- ② — 都道府県から厚生労働省を通じて通知される中毒事故情報は、都道府県が公表後直ちに通知したものが大半である。また、時として「直ちに」通知されるものではなく、1

日 2 日の遅れが生じている事例がみられる。さらに消費者事故の態様を特定できる情報が、例えば、上記の食中毒事例において事業者名が漏れていた場合もあるが、こうした点を消費者庁は点検して、確認することを要請していない。

- ③ 公共的施設において生じた事故について、都道府県・市町村に対する通知を義務付ける国の法令は限られていて、直ちに通報されることになっているわけではなく、実際、通報されていない事例が少なからず存在するものとみられる。また、商業施設や各種サービス施設の多くについては、特段の法令上の通知義務が設けられているわけではないことから、様々な事故が発生しても、消防通報や警察への被害届が多数出されないことには、通知されることもなく、被害拡大防止を図ることも難しい。

(2) 現行制度・実施体制の問題点に対する対応策

上記の①及び②については、法制の問題というよりは、消費者庁の実施体制の問題であり、今後とも、その改善を強く求めるものである。

特に、②については、中国産冷凍ギョーザ中毒事件の反省が**とても**生かされているとは言いがたく、そもそも、消費者庁を設置した趣旨が生かされていないとも考えられ、早急な改善策を図る必要があり、また、改善策を策定するに当たっては、消費者委員会も関与した形で徹底した検討を行う必要がある。

他方、上記③については、上記 2 の「本専門調査会としての問題意識」にある「できるだけ広く情報を集め、コンピューター処理や消費者庁側のスクリーニング機能の高度化等により、情報を処理し、地元の消費者担当課も情報共有して、有効活用していくことができるような仕組みを検討すべきである」旨の指摘を踏まえれば、一定の対応が必要であると考えられる。

また、上記「第 2 3 (3) ウ」の(注)で論じたとおり、他の省庁が対策を講ずるのに先駆けて、消費者庁が消費者安全法第 17 条ないし第 19 条の規定に基づく措置を講ずることができることを踏まえると、やはり、消費者庁が積極的に情報の収集範囲を拡大し、可能な限り網羅的に事故を把握し、いち早く対策を講ずることが大前提であるとも解される。消費者庁としても最近の事例として、事故情報データバンクに収集された事故事例を基に扇風機の発火・発煙に関する注意喚起（平成 23 年 5 月 26 日）等を行っている。

したがって、上記のような視点に立って、エステにおける様々な事故、老人ホームや学校における事故等の被害拡大防止をさらに図る必要がある。

その場合、以下の対策について検討する必要がある。

- ① 事故情報データバンクや医療機関ネットワークに登録された情報についても、行政機関等に問い合わせ、事故の実態を把握し、重大事故等であることが判明した場合には、直ちに公表する等の実施体制見直しを図る必要がある~~(注)~~。また、上記の「[焼肉酒家えびす食中毒事件](#)」「[ユッケ食中毒事件](#)」の事例からも明らかなおと、消費者庁においても、行政機関からの情報に不備等があれば、一つ一つの不備について徹底的に追完を求めることで、消費者庁による注意喚起の遅滞を防止する必要がある。

~~(注) なお、消費者庁としても昨年からの体制の整備を図っており、最近の事例としては、扇風機の発火・発煙に関する注意喚起（平成23年5月26日）や、小麦加水分解物含有石鹼「茶のしづく石鹼」に関する注意喚起（平成23年6月7日）を行ったとしている。~~

また、必要に応じて、4（1）①、②で述べたように、本来、直ちに情報が上がってきてよいはずなのに、そうっていない等、通知の遅滞や不備が多い地方公共団体（消防署・警察署を含む）について、あるいは、逆に、通知制度が十分に励行されている地方公共団体について、公表すること等により、法制の遵守を推進することも考えられる。

- ② ー現在、消防庁から消費者庁に通知される情報は、火災情報が多くを占めている。しかし、本来、救急車で搬送した場合の情報も通知対象に入るはずである（注）。したがって、救急隊員の所見で、製品に起因する疑いがある重大事故であれば、直ちに通報することが求められる。もっとも、救急隊員として、患者の治療に要する期間が30日以上あるかどうかを見極めることは難しいと思われる。消防庁発表の統計では、救急搬送後に救急隊から患者を引き継いだ初診の医師が示した重症度に関する分類として、[a①](#)軽症、入院の必要のない軽易なもの、[b②](#)中等症、生命の危険はないが、入院を必要とするもの、[c③](#)重症、生命の危険が高いものを挙げている。したがって、例えば、中等症以上であれば、すべて通知対象とすることも考えられる~~(注)~~。

なお、多少とも捕捉できる情報が増えるのであれば、消費者にとっての安心と安全を確保する上では、十分検討するに値するものと考えられる。

（注）消費者安全法に基づく行政機関からの通知を受けた公表資料をみると、救急車からの通知もたまにあるが救急車の出動件数、特に中等症以上の件数と比較すると圧倒的に少ないことから、火事と比較して、さらに遵守の度合いが低いものと考えられる。

なお、上記の救急隊の基準をそのまま用いる場合、指の切断等後遺症が残る事故であっても、入院を要しな

いことから軽症と判断されることも懸念される。したがって、こうした事例についても報告対象となるよう、消防庁との間で調整を図る必要がある。

なお、消費者庁からは「救急車による搬送時に得られる情報から、消費者事故等であることを判断するに足る情報が得られることは多くないと考えられる」との意見があるが、多少とも捕捉できる情報が増えるのであれば、消費者にとっての安心と安全を確保する上では、十分検討するに値するものと考えられる。

また、様々な事故において、最初の段階では、治療期間の判断がつかない場合もあり、結果として通知が遅れる可能性もある。したがって、重大事故等の基準として、治療期間 30 日以上という基準は、被害拡大予防の観点からみて、長過ぎるものと考えられる。

消費者庁は、本専門調査会におけるこうした指摘を踏まえて、判断に迷うものについても、「参考情報」として消費者庁に通知するよう求めることとした。しかし、当該情報は公表されているわけでもなく、有効に活用されているようにも見えない。また、その定義が抽象的過ぎるとの指摘もなされている。

したがって、参考情報の活用の現状を明らかにし、その実態を踏まえて有意義に活用するための事務方針運用指針等を策定する必要があるだろう。また、これまでの事例の蓄積を踏まえて、参考情報の具体事例を示すなどの工夫が求められるほか、重大製品事故の通知基準についても治療期間の 30 日以上を例えば、10 日間等に短縮することも含めて、見直しを検討する必要がある（注）。

（注）なお、消費者庁においては、「重大事故・非重大事故に関わらず通知されており、治癒期間とは関係ない。重大事故等については消費者安全法第 17 条から 19 条に基づく法執行もあり得ることから、治療期間が 30 日以上という基準は長過ぎることはない」としている。しかし、法執行については、被害の発生又は拡大の防止を図るため必要がある等について消費者庁が判断した上で行われるのであり、通知があったからといって、直ちに法執行が行われることにはならない。

- ③ 行政機関からの通知体制が有効に機能しているとは言い難いほか、そもそも、一定数の事故が想定される施設等の事故についても、行政機関が連絡を受けることを担保する法制が設けられていないものも少なくない。そこで、以下の対応策を実施することが考えられる。

- ・ 事故情報データバンクへの参画機関については、平成 22 年度中に、学校内での事故情報を保持する日本スポーツ振興センター、自動車の事故・火災情報及び自動車不具合情報を保持する国土交通省を追加しているが、さらに参画機関を増やすと同時に、

例えば、自動車事故情報データベースのように消費者も、自らあるいは家族等が被害者となった事故について、書き込みを行い、一定の編集を経て登録されるようなデータベースの構築を費用対効果も含めて検討する必要がある(注)。

~~(注) 消費者庁からは、「上記のデータベースについては、自動車不具合情報では、登録番号が入力され、情報の信ぴょう性が確保されやすいが、他の分野の商品にあてはめることは困難である。また、PIO-NETと類似の内容となる可能性があることを考慮すると、費用対効果は疑わしい。」としている。しかし、一定の編集を行うことや、消費者が被害にあっても消費生活センターに相談する割合が1割程度と低いこと等を踏まえると、十分検討に値するものと考えられる。~~

- ・ また、上記①で述べたとおり、データベースに蓄積した情報を突合し、重大な事故情報については、行政機関に対して通知するように、あるいはさらに詳細な情報を通知するように要請し、必要に応じて公表を検討できるような体制とする必要がある。
なお、体制強化に当たっては、消費者庁や地方消費者センターの人員・予算増を図る必要もあろう。

第3 事故情報の分析及び公表・活用

本専門調査会では、事故情報の分析についてと、分析結果等の公表や事故情報の活用についてとを分けて議論してきたが、出された意見をみると、両者を一体的に論じている面が少なくなかった。これは、前者が後者のために行う関係にあり、また、消費生活用製品安全法でも消費者安全法でも、情報の集約・分析と公表は、同じ条の中で規定されているなど一体的に整理されているためであると考えられる。

そこで、以下では、両制度とそれに関係する本専門調査会での問題意識を整理し、共通する問題点を先ず論じ、その上で、分けて論ずべき点については個々に整理し、検討することとする。

1 事故情報の分析に関する現行制度の概要

現行制度では、以下のような体制で、事故情報について分析を行っている。

(1) 消費生活用製品安全法

同法第36条第4項において、経済産業大臣(同項の規定では「主務大臣」)は、重大製品事故の公表が行われるに当たって、必要があると認めるときは、独立行政法人製品評価技術基盤機構(以下「NITE」という。)に、消費生活用製品の安全性に関する技術上の調査を行わせることができる旨規定している。

同時に、経済産業省は、非重大製品事故に関する情報を事業者からNITEに報告するよう関係団体等に対して要請しており、消費者庁設置後は、当該情報がNITEから消費者庁及び経済産業省に通知することとされている。さらに、NITEは、重大製品事故及びNITEが収集したすべての情報について、消費者庁、経済産業省及びNITEの三者で安全対策の検討を行い、製品事故の再発防止、拡大防止及び未然防止に活用するとともに、原因究明を実施し、その結果を踏まえ、技術基準の改正、事業者による製品のリコールに結び付けている(総務省「製品の安全対策に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」平成23年2月より抜粋)。

(2) 消費者安全法

消費者庁では、事故情報分析タスクフォースを立ち上げ、重大事故等を始めとする生命・身体の安全に係る消費者事故情報について、消費者庁として独自に対応が必要な事案を抽出し、迅速・的確に分析・原因究明を進めていくために必要となる助言及び指導を行っており、そのための全体会合等をおおむね四半期から半年に1回程度開催することとしている。

これは、

① 消費者安全法第1条で、「この法律は、消費者の消費生活における被害を防止し、そ

の安全を確保するため、(略) 消費者事故等に関する情報の集約等、消費者被害の発生又は拡大の防止のための措置その他の措置等を講ずることにより、関係法律による措置と相まって消費者が安心して安全で豊かな消費生活を営むことができる社会の実現に寄与することを目的とする。」と規定され、

- ② また、消費者庁設置法案等に対する附帯決議（参議院消費者問題に関する特別委員会）において、「消費者事故についての調査が、更なる消費者被害の発生又は拡大の防止に資するものであることにかんがみ、消費者庁に集約された情報の調査分析が機動的に行えるようタスクフォースを活用し(略) 事故原因の究明、再発防止対策の迅速化をはかること。」とされたことに基づく。

他方、「消費者事故等に関する情報の集約及び分析等」を見出しとする消費者安全法第13条第1項では、消費者事故等の情報の通知で得た「情報その他消費者事故等に関する情報が消費者安全の確保を図るため有効に活用されるよう、迅速かつ適確に、当該情報の集約及び分析を行い、その結果を取りまとめるものとする」と規定されている。

現在、消費者庁は、この規定を半期ごとの国会報告のための取りまとめの根拠として位置付けているが、「逐条解説消費者安全法」（商事法務）によれば、「個別事案に関する注意喚起情報の公表は、基本的に法第15条に基づいて行われるものであり、ここでいう公表等の対象となるものは、主として、消費者事故等の発生状況に関する傾向など、いわゆる年報・月報的な情報が想定されている。」としながらも、「個別事案に関する情報を本条に基づいて公表等することを排除するものではない」としている。

2 事故情報の公表に関する現行制度の概要

現行制度の下では、以下のような体制で、事故情報の公表を行っている。

(1) 消費生活用製品安全法

同法第36条第1項の規定に基づき、消費者庁長官(同項の規定では「内閣総理大臣」)は、事業者から重大製品事故の報告を受けた直後における公表について、

- ① ガス・石油機器による重大製品事故については、事業者名および型式名を含む事故概要
- ② それ以外の製品による重大製品事故については、製品起因が疑われる場合には事業者名及び型式名も含めた、それ以外の場合には、事業者名及び型式名を含まない事故概要

をそれぞれ、報告受理後おおむね5日以内に公表している。また、その後、NITEの原因究明の結果、製品起因であると判断された場合には、その旨公表している。

また、そうでないと判断された場合には、消費者委員会消費者安全専門調査会製品事

故情報の公表等に関する調査会と経済産業省消費経済審議会製品事故判定第三者委員会との合同会議での調査審議を経て、原因不明の場合には、事業者名及び型式名を含む事故概要について消費者庁ホームページの更新を行い、重大製品事故でないと判明した場合には、重大製品事故としての公表から除外されることとなっている。

(2) 消費者安全法

消費者庁は、「生命・身体被害に係る消費者事故情報等の公表に関する基本要領」（平成 22 年 6 月 25 日改定）（以下「公表の基本要領」という。）を公表し、この中で、同法の規定に基づく公表は、主として、次の 3 つの方式により行うとしている。

① 重大消費者事故に係る週 1 回の定期的公表

同法第 3 条第 1 項で「消費者安全の確保に関する施策の推進は、…消費者事故等の発生及び消費者事故等による被害の拡大を防止することを旨として、行われなければならない」と規定され、また、同法第 4 条第 3 項で「国及び地方公共団体は、…消費者事故等に関する情報の開示、消費者の意見を反映させるために必要な措置その他の措置を講ずることにより、その過程の透明性を確保するよう努めなければならない。」と規定されていることを根拠に、重大事故等の情報について、消費生活用製品安全法の運用に合わせて、その概要を公表している。また、非重大事故情報については、事業者名なしの、件名とごく簡潔な概要の一覧表を公表している。

② 注意喚起

消費者安全法では、「消費者への注意喚起」を見出しとする同法第 15 条第 1 項において、消費者庁長官（[同項の規定では「内閣総理大臣」](#)）は、「消費者事故等の発生に関する情報を得た場合において、消費者被害の発生または拡大の防止を図るために実施し得る他の法律の規定に基づく措置があり、かつ、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るため消費者の注意を喚起する必要があると認めるときは、当該消費者事故等の態様、当該消費者事故等による被害の状況その他の消費者被害の発生又は拡大の防止に資する情報を都道府県及び市町村に提供するとともに、これを公表するものとする」と規定している。

また、本規定は、同法の逐条解説（前掲）によれば、「消費者に対して効果的な注意喚起という視点を離れて事業者に対するサンクションとみなされるような形で事業者名を公表することは適切でない」とした上で、したがって、「事業者の権利・義務を制限するものではなく、特別の法的効果を生じさせるものではないため、謙抑性の要請はなく、広く消費者安全の確保のための情報活用に取り組むべきと考えられる」としている。

しかし、実際に事実としては、消費者庁は、「消費者事故情報公表の法的論点の整理」（平成 21 年 9 月 28 日 消費者事故情報の法的論点に関する研究会）を公表し、この中で、「消費者安全法第 15 条第 1 項に基づいて事業者特定情報を公表する場合には、事業者の権利・利益を過度に制約しないように、原則として公表前に事業者に対する意見陳述の機会又は意見書を提出する機会を付与すべきである」とし、これを基に、公表の基本要領では、「事業者に特別の損失を生じさせるおそれがある場合等には、公表前に事業者に対して意見陳述の機会又は意見書の提出の機会を付与する。」としており、自ら重い手続を課している（注）。なお、大阪地裁判決平成 14 年 3 月 15 日も 0-157 事件における厚生大臣（当時）による公表について、手続保障の精神も尊重されなければならないと判示している。

（注）平成 23 年 6 月 7 日の記者会見で消費者庁長官は、「（こんにやく入りゼリーを販売・製造している事業者 7 社に対し）全く取り組む意思はない。改善に否定的な事業者に対しては消費者安全法に基づいて報告を求めて、その結果を踏まえてやはり安全法に基づいて注意喚起を消費者庁として正式にやることもある。この会社のこの製品は窒息リスクがあるから注意してくださいということを消費者庁として正式に法に基づく注意喚起をするというのは非常に重い話になりますけれども、場合によってはそういうことまでやるという構えで改善の要請をするということを副大臣も申し上げていますが、今、今の状況を見ている限りにおいては、そういうところまでいなくても改善がされるのではないかと見通しを持っています。」と述べている。

このような手続を要件としていることもあつてか、同規定に基づく注意喚起は、消費者庁設立以来、取引関係の事案 12 件に止まり、身体安全関係の情報については、これまで実績は存在しない。

③ 社会的影響等を勘案した公表

公表の基本要領では、「消費者安全法第 15 条第 1 項に該当すると確定できない場合であっても、被害が重大である事案その他社会的影響が大きい事案であって、事案の性質が明らかでない事案や被害拡大防止の方策が明らかでない事案等、緊急に対応措置を講ずべき場合には、定期的な公表によらず、迅速に公表を行っていく。

また、一定の種類の製品等に共通する安全性に関する情報についても、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るため消費者の注意を喚起する必要があると認められる場合、定期的な公表によらず、迅速に公表を行っていく。」としている。

3 現行制度に係る本専門調査会の問題意識

事故情報の分析・活用・公表については、本専門調査会において様々な問題が指摘され

たが、その主たるものを整理すると以下の点に集約されると思われる（本専門調査会において出された主な議論の整理については[参考資料1](#)を参照）。

- ・ 事故情報については、分析を経ずに迅速に公表していく仕組みと、注意喚起等の活用のために分析をしっかりと行う仕組みと分けて考える必要がある。
- ・ 前者については、できるだけ生に近い形で、また、原因やメーカーの対応等の情報も含め、消費者、消費生活窓口、事業者等の各主体が共有できるように、情報を公表し、共有のデータベースに蓄積し、いつでも検索し、見ることができるような形にしておくことが望ましい。その際に、~~企業ではなく~~、消費者の言葉で、関係する事故や関係する画像の一覧が並ぶような連想検索を導入する、さらに、ネット上の検索システムで事故データが検索一覧の上位に並ぶようにホームページの構造を工夫する必要がある。
- ・ 他方、後者については、ベタ張り中心の前者とは異なり、注意喚起力を高め消費者の行動を変え、事故防止につながるように、徹底した分析を基に公表する必要があり、消費者庁が主役となって消費者の目線でのっきりとした調査・分析を行う必要。そのためには、消費者庁に分析官等を置くなどの体制づくりとともに、迅速に調査するためには、民間を活用する、特に製品を設計・製造した企業も巻き込む体制を考える必要がある。
- ・ 消費生活用製品安全法に基づく事故情報よりも消費者安全法に基づく事故情報のほうが事業者名・型式名の公表が圧倒的に少ないと思われる。被害拡大を防止するためには事業者名・型式名の公表が必要である。公表時に製品起因かどうか不明とした上で、そうでないと判断された時に公表から除外すれば良い。
- ・ [注意喚起について平成21年9月28日「消費者事故情報公表の法的論点の整理」に基づく「公表の基本要領」による手続の運用見直しの要否につき検討が必要ではないか。消費者の消費生活における被害を防止しその安全を確保するという同法の目的のもと、消費者の安全と事業者の権利・利益とを利益考量の結果、消費者安全法15条1項注意喚起制度の目的を達するためには、事業者の権利・利益に対する過度でない制約は甘受すべきと解すべきである。](#)
- ・ [模造品による被害の場合もあり、事実確認に慎重を期す必要はあるが、当該事業者から公表に反対する意見が出されたとしても、それは参考とされるにとどまり、当該事業者が公表を拒否する権利を認めているわけではない。また、事実認識が一致しない場合であっても、事業者の主張（またはその要旨）を併せて公表することによって、消費者の](#)

安全を事業者の権利・利益の双方の要請を調和させることが適切な場合もあると思われる。

- ・ **その**公表に当たっては、子供、高齢者、子育て中の親等に的を絞ったアクティブな情報発信や消費生活センター・国民生活センター・地域コミュニティ・テレビ・学校教育等の活用を検討、また、資金面で不安のある中小企業等への支援も考える必要がある。
- ・ 重大事故等の情報を定期的に公表していくことも重要であるが、それだけでは注意喚起の面で不十分であり、リコールの際の回収率も上がらない。消費者に確実に届くように消費者の行動を変えるような公表を行ったり、テレビのニュース番組の前後に広くお知らせとして入れてもらったりするよう働きかけることも必要である。
- ・ 注意喚起においては、その対象を考える必要がある。消費者庁が自ら公表する注意喚起だけでなく、直接、間接の依頼先で注意喚起がどのように行われているのかを確認して、情報が届きにくい消費者に対して注意喚起情報をどのように届けると効果的であるかについての指針を設けることも必要である。
- ・ また、国民生活センター、N I T E、地方の商品テスト機関、事故情報分析タスクフォースが、様々な事故についての分析を行っているので、そのテスト結果の情報をデータベース化し、消費者、事業者等が有効に活用できるようにする必要がある。
- ・ 誤使用にも原因があるとみられる事故については、製品起因か否かの線引きが難しいが、誤使用による事故が続いたり、構造上、誤使用を誘発したりするような場合などある程度予見可能なものについては、積極的に情報を収集し、どうして誤使用が続くのかを分析し、その分析結果を公表することで、事業者が製品の構造やデザイン、取扱説明書の表示を工夫するなどの対策をとれるような活用方法を検討すべきである。
- ・ 特に、子供や高齢者に特有の**誤使用によって生ずる**事故、典型的なものとしては百円ライターの事故等については、十分に情報を蓄積し、的確に分析を進めることで、次の事故の防止につなげていく必要がある。
- ・ 我が国の安全基準もEUのニューアプローチ方式（注）に移行していくとみられるが、消費者庁もその中で一定の役割を果たすべく、保有する膨大な事故情報を分析し、基準策定に向けた情報提供や規格策定への働きかけ、関係法制の見直しを検討する必要がある。

(注) EUのニューアプローチ方式とは、EU域内での製品安全の実現と貿易障壁の除去を目的として、1985年に導入が決議されたもの。ニューアプローチ体制方式の主な特徴はとして、法律に当たる指令(Directive)は製品の安全を実現するために必要な要求事項(必須要求 Essential Requirement)のみを定め、規格(欧州 EN 規格)が必須要求事項を満たし安全を実現するための詳細な技術的規準を定める点にある。言い換えれば、法律では「安全のための要求事項(・・・は安全でなければならない)」と抽象的に規定するだけで、詳細な技術的要求事項と規準は規格に任せるという方式である。なお、EU加盟各国は EN 規格を自国の規格として導入し、強制規格として運用することが決まっているため、規格も法律と同じ効力を持っている点に大きな特徴がある。個々の指令では詳細な技術的要求は規定せず、一般に「必須要求(Essential Requirements)」と呼ばれる、やや抽象的な要求のみを規定する。技術的な基準として欧州整合規格が規定され、整合規格に適合する製品は指令の要求に適合するものとみなすことができる。整合規格と矛盾する国内規格は廃止された。

4 現行制度の実効性に関する論点とその検証

上記の問題意識を踏まえ、現行制度上の分析・公表・活用の仕組みが消費者の安心と安全を守る上で、どの程度実効性を持っているか、論点を整理した上で、論点ごとに具体的なデータ等を基に検証を図ることとする。

なお、上述のとおり、現行法上、消費生活用製品安全法及び消費者安全法が並置され、前者については、N I T Eが非重大事故も含め、事故の原因究明分析を行い、経済産業省も加わって、製品基準の策定等の情報活用に積極的につなげている一方、後者については、消費者庁内の事故情報分析タスクフォースがおおむね四半期から半年に一回程度、全体会合等を開催することで対応を図り、また、特に必要な場合には、通常の定期的公表とは別に注意喚起もできるような仕組みとなっているなど、それぞれの特色を備えている。こうした制度上の創意相違・特色が制度の実効性に有効につながっているかどうか、大きな論点になるものと考えられる。

論点①：消費者安全法に基づく事故情報の公表

公表については、中国産冷凍ギョーザ中毒事件の反省を生かした迅速かつ的確な公表ができているか。できていないとすれば、制度上、どのような点が問題となっているのか。

論点②：事故が多発している製品等に係る注意喚起

消費者安全法では、事故が多発している製品の回収や被害拡大の防止を進めるために必要な注意喚起を行える仕組みとなっているが、十分に機能しているか。

論点③：誤使用・非重大事故に係る情報への対応

__ 現行制度の下で、消費生活の安心と安全を守る観点から、これまでの事故情報を十分に分析することで、新たな事故が生じないような対策作りに生かすことができているか。予見可能な誤使用の情報や、子供や高齢者に特有の誤使用事故については、十分な対応ができているか。

(1) 論点①：消費者安全法に基づく事故情報の公表

中国産冷凍ギョーザ中毒事件の反省もあって、消費者安全法の制定が行われたことを踏まえると、公表の迅速性等が有効に担保されているのかが論点となることから、再び、「焼肉酒家えびす食中毒事件」についての事実関係を整理してみると、以下のとおりである。

表3-1 「焼肉酒家えびす食中毒事件」における事故情報通知・公表

(参考資料3より抜粋)

日付	福井県	富山県	横浜市	厚生労働省	消費者庁
4/17(日)	福井渚店：食事 (男児6才)	駅南店：食事 (7名)			
19(火)			横浜上白根店： 食事(女性19才)		
20(水)		駅南店：発症			
21(木)	福井渚店：発症・ 入院(男児6才)	砺波店：食事 (親子2名)			
23(土)		砺波店：食事 (家族5名) 富山山室店：食事 (20代女性)	横浜上白根店： 発症(女性19才)		
24(日)		砺波店：発症・入院 (親子2名)			
25(月)			横浜上白根店： 入院(女性19才)		
26(火)	福井渚店：死亡 (男児6才) 病院から届出 ↓	砺波店：発症 (家族5名)			
4/26 (火)	病院から届出。				
27 (水)	厚生労働省には、事業者名なしで報告。 ↓ 厚生労働省には、事業者名なしで報告。	砺波店：入院 (家族5名中2名) 病院から届出、厚生労働省に報告。 事業者名を公表。		富山県から報告。 福井県から報告。	厚生労働省から富山県の報告を通知。
28 (木)		生肉料理を避けるよう県民啓発。	市内の店舗に立入検査。		厚生労働省から福井県の報告を事業者名なしで通知。 事業者名について問合せしていなかった。 消費者安全法の定例の公表日ながら、焼き肉事件については、公表せず。
29 (金)		砺波店：死亡 (親子2名中男児)			
30 (土)		駅南店の患者の菌が0111と判明し厚生労働省に報告。		富山県から報告。	厚生労働省から富山県の報告を通知。
5/-1 (日)					
2 (月)	富山県の患者の菌とDNAが一致する旨厚生労働省に報告するとともに、 事業者名を公表。			福井県から報告。	大臣会見で、厚生労働省に消安法14条1項の依頼をした旨公表。 消費者庁は一般的な注意喚起として「集団食中毒の発生を受けた食中毒予防

					に 関しての御願 い」を公表。 ただし、事業者名は公表せず。
3 (火)			横浜市も同様の患者4名がいる旨厚労省に報告。 事業者名とともに食中毒発生の公表	横浜市から報告。	厚労省から福井県と横浜市の報告を通知
...				...	
12 (木)					定例の公表において富山、福井両県の分についてのみ公表。
16 (月)			横浜市の店舗分もDNAが一致したため、公表。		
19 (木)					定例の消費者安全法では公表せず。
26 (木)					定例の消費者安全法の公表において、横浜市の分についても事業者名を公表。

(注) 青字の食中毒被害者の動きについては、4月27日までの入院分について報道されたものを消費者委員会事務局において整理した。

上記の整理をみると、消費者庁の対応には以下の3つの**事務方針運用指針**がうかがえる。

- ① 事業者名の公表については、あくまでも毎週定例木曜日の「消費者安全法の重大事故等に係る公表について」においてのみ行うこととしている。なお、「公表の基本要領」における「社会的影響等を勘案した公表」に基づく公表を行っている場合もある。
- ② 毎週木曜日の公表では、当該都道府県で、DNAが一致する等により、「断定できた」として、公表されたのを受けて、消費者庁としても公表することとしている。
- ③ 毎週木曜日の公表は、あくまでも、その前の週の事故についての情報のみであり、今回のような緊急案件であったとしても、同じ週の公表には載せない。

これらの**運用指針事務方針**に従って対応した結果、富山県は、44月27日には、事業者名を公表し、翌28日には、県民に対して、「生肉料理を避けるように」との啓発を早くも開始しているのに対し、消費者庁が、本事業者名を公表したのが、GW中であつたこともあつて、5月12日(木)までずれ込んでいる。

なお、消費者庁も、5月2日(月)には、大臣会見を行うとともに、「集団食中毒の発生

を受けた食中毒予防に関する御願いを公表している。

—今回の事件では上記のとおり、4月27日夕刻に、富山県が食中毒発生の事実について、当該原因施設の営業停止を実名とともに公表した。4月28日には厚生労働省、富山県からの連絡を受け、横浜市保健所が自主的に管轄区域内の系列店に対し、立ち入り検査を実施した。また、4月29日には、入院中の男児が死亡したことを受け、富山県知事が本事案の事実関係や県としての対応状況をコメントとして公表し、本事案の原因施設を運営する焼き肉チェーン店の社長の記者会見が開かれたこと等から、4月30日には、全国紙やマスコミも報道を開始した。このような展開により、他の地域での被害が拡大するには至らなかったものとみられる。

—この間、消費者庁からの公表は、5月2日に大臣会見を行うまでなんら注意喚起はなされていない。

~~仮に、このような事態の展開がなく、また、全国報道もなされなければ、横浜市内の店舗では、引き続き「ユッケ」が提供され、被害がさらに拡大していた可能性も否定できない。~~

~~なお、消費者庁としてははこの件について、「実際には4月27日から当該焼肉チェーン店が自主的にユッケの販売を停止し、また、4月29日からは全店舗で営業を自粛していたことを4月30日に把握したことから、喫食による新たな被害の拡大はないと考えられていた。なお、当該焼肉チェーン店に限定した問題ではない可能性があることが判明したことから、5月2日に大臣等が広く消費者に注意を呼びかけるメッセージを出すとともに、厚生労働省に対して飲食店での実態等に関する資料提供を依頼した。」としてい~~
~~るものである。~~

しかし、既に横浜市の店舗で喫食し、症状が出始めていた消費者が存在した可能性もあることを踏まえると、さらに早急な対応が必要であったものと思われる。

したがって、中国産冷凍ギョーザ中毒事件を受けて、国が、あるいは消費者庁が率先垂範して、注意喚起を図っていくという消費者安全法の趣旨が生かされた対応であったとは評価し難いと思われる。

なお、消費者庁の「公表の基本要領」では、重大事故等に該当し、消費者被害の拡大等が見込まれる場合には、事実関係の詳細が未確認であっても事故の概要を公表する方針であるとしている。しかしながら、総務省報告では、実際の運用において、「製品に係る重大事故等について、事業者から重大製品事故の報告があり、既に事業者名及び型式名が公表されている場合に限り事業者名及び型式名を含む事故概要の公表を行っており、それ以外の場合には事業者名及び型式名の公表を行っていない」と指摘されている。

また、こうした対応については、最近の消費者安全法の公表資料をみる限りでは、総務省報告に基づく同省の勧告後も、変化が伺われない。

本来、消費者庁は、事業者や他の行政機関との関係よりも、消費者への注意喚起を重視した対応を行うことが期待されていたはずであり、法制度の本来の趣旨が徹底されていないとみられる。

(2) 論点②：事故が多発している製品等に係る注意喚起

消費者安全法では、事故が多発している製品の回収や被害拡大の防止を進めるために必要な注意喚起を行える仕組みとしているはずである。

しかし、自転車用幼児座席の事故については、平成 22 年 6 月に、同製品の回収を呼び掛けて以来、遅々として進まず、その後も事故が続発し、結局、消費者庁は、本年 1 月及び 3 月にも注意喚起を行うことになった。

また、上記 2 でも述べたとおり、本専門調査会における議論でも、「消費者の行動を変えるような公表」を行うなど、消費者の意識や行動を変えるような注意喚起を行う必要性について再三指摘されている。

消費者庁が設置される前と比較して、リコールに伴う製品の回収率が改善されたのかどうかについては、同じ製品の、あるいは類似製品の事故についての統計はないので、比較しようがない。しかしリコール公表後も、自転車用幼児座席など、事故が多発する事例がみられ、上記論点②の検討とも併せて考えれば、早急な対応が求められているものと考えられる。

図表 3-2 重大製品事故が発生したリコール案件の状況

(消費生活用製品安全法に基づく平成 23 年 4・5 月公表分より)

事業者・商品名		リコール実施日	事故発生日	公表日	回収率 (公表日 時点)	事故内容他
A 社	石油ストーブ (開放式)	平成 22 年 9 月 1 日	平成 23 年 3 月 11 日	平成 23 年 4 月 1 日	28.9%	火災
B 社	石油給湯機	平成 14 年 10 月 24 日	平成 23 年 3 月 21 日 平成 23 年 3 月 31 日	平成 23 年 4 月 5 日	87.5%	火災
			平成 23 年 4 月 21 日	平成 23 年 5 月 10 日	87.6%	
			平成 23 年 5 月 13 日	平成 23 年 5 月 24 日		
C 社	自転車用幼児座席	平成 22 年 9 月 21 日	平成 21 年 8 月 20 日 平成 23 年 1 月 14 日	平成 23 年 4 月 5 日	30.4%	足乗せ部の破損・変形等による、足の車輪巻き込み
			平成 20 年 6 月 7 日	平成 23 年 4 月 19 日	31.9%	
D 社	石油給湯機	平成 14 年 10 月 24 日	平成 23 年 3 月 29 日	平成 23 年 4 月 8 日	98.0%	火災
			平成 23 年 4 月 10 日	平成 23 年 4 月 22 日		

A社	石油温風暖房機 (開放式)	平成23年2月4日	平成23年3月26日	平成23年4月8日	未公表	火災
E社	石油ふろがま	平成19年7月27日	平成23年3月30日	平成23年4月15日	29.3%	火災、製造から20年以上経過
			平成23年5月20日	平成23年5月24日	29.4%	
E社	石油給湯機付 ふろがま	平成17年3月24日	平成23年3月31日	平成23年4月15日	95.3%	火災
F社	電気温風機 (セラミックファンヒーター)	平成7年12月18日	平成23年4月3日	平成23年4月19日	3.3%	火災
G社	電子レンジ加熱式 湯たんぽ	平成11年11月12日	平成23年3月16日	平成23年4月22日	48.0%	破裂による火傷
H社	空気清浄機	平成22年4月9日	平成23年4月11日	平成23年4月22日	53.8%	火災
			平成23年5月16日	平成23年5月27日	54.2%	
I社	電気洗濯機	平成22年11月12日	平成23年4月10日	平成23年4月22日	未公表	火災
J社	電気こんろ	平成19年7月3日	平成23年4月13日	平成23年5月10日	95.3%	火災
			平成23年5月14日	平成23年5月31日		
K社	温水洗浄便座	平成20年11月27日	平成23年4月20日	平成23年5月10日	1.4%	火災
L社	エアゾール缶 (殺虫剤)	平成19年8月28日	平成23年3月6日	平成23年5月13日	45.6%	火災
M社	加湿器	平成16年3月30日	平成23年1月23日	平成23年5月17日	21.2%	火災
N社	自転車用空気入れ	平成17年4月6日	平成23年4月10日	平成23年5月17日	0.0%	蓄圧タンク部 破損による負傷
O社	石油ストーブ (開放式)	平成20年9月17日	平成23年5月2日	平成23年5月20日	1.5%	火災
P社	換気扇	平成19年9月4日	平成23年5月4日	平成23年5月24日	87.7%	火災
Q社	ガスふろがま用 バーナー(LPガス用)	平成19年4月19日	平成23年5月14日	平成23年5月31日	70.6%	火災
J社	電子レンジ	平成19年5月31日	平成23年5月17日	平成23年5月31日	21.6%	火災

※網掛けはリコール開始後6か月以上経過し、回収率が50%未満のもの

(3) 論点③：誤使用・非重大事故に係る情報への対応

消費生活用製品安全法に係る事故情報分析については、上記のとおり、N I T Eが非重大事故情報も含めて、一元的に分析をし、分析結果を経済産業省及び消費者庁に通知し、事故対策や基準改定等につなげている。その実効性等については、総務省報告においても調査しており、当該調査の途上において、N I T Eは、「3か月以内に処理する案件の割合を75%以上とし、6か月以内に特例案件を除き全件終了させるとの目標を設定し、当該目標を達成するため、事業者からの報告書の提出期限を最大1か月として事業者へ通告」するなどの取り組みを実施しているほか、同調査で指摘された消防庁・消防署との連携についても直ちに組み込んでおり、結果として、上記の目標はほぼ達成されているとある。

ただし、事故情報の分析においては、N I T Eは事業者からの報告を基礎としているが、消費者、特に被害者の立場に立って分析等を行うためには、消費者からも被害発生時の状況等について直接情報を収集したうえで事故原因を分析することが必要である。また、消

費者庁は、誤使用・非重大事故を含めた事故情報の分析においても、消費者視点に立って主導的な役割を果たし、どのような形で事業者からの報告を検証したのか等について、その過程を明らかにすることが重要である。

~~—なお、この間、上記の事故対策や基準改定等において、消費者庁がどのような役割を果たしているのかについては対外的に明らかではないが、消費者、特に被害者の立場に立って分析等を行うために、消費者からも直接情報を収集する等、消費者庁が主導的な役割を果たすことが期待されており、今後とも、こうした過程に係る情報開示が望まれる。—~~

—他方、消費者安全法に基づく事故情報分析については、消費者庁内に設置された事故情報分析タスクフォースが対応しているところ、平成22年度では、全体会合が4回開催された。また平成23年度は、第4回会合（平成22年11月）から半年後の5月初に開催されている。

以下では、平成22年度に開催された事故情報分析タスクフォースの全体会合で、今後の検討課題とされた事案について、整理してみた。

表3-3.2 平成22年度—事故情報分析タスクフォースによる検討課題事案

項目	第1回会合 (22/1月)	第2回会合 (22/4月)	第4回会合 (22/11月)	その後の 状況
①遊具起因の事故	更なる原因究明のため、関係者ヒアリング等により原因調査を実施、事故対策の検討・評価。	事故防止を図るための日常点検重点項目等について関係機関等に通知。 効果的効率的な原因究明のための取り組みを検討。	今後の事故発生状況を踏まえ、必要に応じて事故防止対策等について検討。	特になし。
②本棚転倒事故	前年10月に事故発生。 古書籍組合等関係者から安全性についてヒアリング実施。	関係機関からのヒアリングに基づき、類似事故発生の可能性を検討。	関係機関からのヒアリングに基づき通常使用時における類似事故発生の可能性を検討。	平成22年12月転倒防止策を取りまとめ、関係者に通知。
③浮き輪溺水事故	幼児への販売方法の見直しや注意喚起方法について検討。	流通実態を踏まえ、事故防止対策について検討着手。	関係者からの詳細なヒアリングの結果、プール用浮き輪が原因であることが判明したため、プール用浮き輪について関係者からヒアリング、今後、検討。	特になし。
④スーパーボール	事故防止のための流通・販売状況を確認、対策案を検討。	流通実態調査結果がまとまったことからこれを踏まえ、	日本玩具協会等と連携し、スーパーボールによる窒息事	特になし。

誤飲		事故防止対策について検討着手	故防止対策について検討。	
⑤健康食品	要注意な事例について、同種事故防止の検討に必要な調査方法を検討。	危害事例が多い商品群について調査・テストの実施を検討。	関係機関と連携し、情報収集・分析に着手予定。	平成 23 年度事業として実施する予定。
⑥家庭用品等による中毒事故	近年増加傾向が顕著である優先度の高い事案について、同種事故防止のために必要な追跡調査を実施。	優先的に取り組むべき事案や誤飲リスクを低減させる事故防止対策を検討。	同種・類似事故防止のために、優先度の高い事案を抽出、注意喚起等による対策を実施。	特になし。
⑦ライター	ライターによる火災事故について実態把握を進めるとともに、注意喚起を実施。	事故実態の把握、市場流通調査、海外基準調査を行い、注意喚起を実施。	消費生活用製品安全法における特定製品及び特別特定製品に追加。さらに市場調査等を実施。	特になし。

上記の整理をみると、①、②、③、⑥、⑦の 5 事案については、調査・検討結果に基づいて、一定の対策を実施したとみられる。

消費者庁によれば、原因究明・対策の検討については、各事案毎に関係事業者や、流通状況等が異なるため、それらを勘案し、専門家の指導を踏まえ、個別に対応しているところとしている。

他方、④、⑤については、消費者庁によれば、一定の措置（④事故防止に資するスーパーボールの構造的な見直し確認、⑤健康食品による被害と当該製品の因果関係を明らかにするため、情報収集体制の見直し）を行ったとしているが、その後も、消費者庁の公表資料等をみる限りは、検討結果に基づく対策が取られているようには見受けられず、対外的には明らかではない。

また、②の事案については、事故が発生してから、対策が取りまとめられるまでに 1 年以上を要しているなど、迅速な対策が取られたとは評価し難いものもある。

なお、消費者庁は、「本棚の転倒事故については、実物大の模型実験により、転倒に関する既存の基準を対象に、その適用性を確認することが必要と指摘されており、それらに従って大学に業務委託を行い対応など、適切に進めている。」としている。

上記から全体的にみて、以下のように評価できるものと考えられる。

- ① どの事故をみても、死亡あるいは重篤な事故が発生していることから、迅速な対応が必要であると思われるが、必ずしも迅速な対応を取ることができているわけではない。
- ② 事故情報データバンクに蓄積されている約 3 万件（平成 22 年 10 月～平成 23 年 3 月末実績）のデータ [や参考情報として消費者庁に通知された誤使用の情報](#)が、どのように整

理・分析されて上記の事案に取り組むこととされたのかについての過程が、対外的に明らかにされていない。

- ③ 事故が相次ぎ、予見可能性が高いと見受けられる誤使用の情報や、子供や高齢者に特有の誤使用事故についても、スーパーボールの事故や、家庭用品の中毒事故など積極的に取り上げている点は評価できる。しかし、本専門調査会においては、このほかにもさまざまな誤使用による、あるいは誤使用も一部原因となって生じた事故が数多くあり、そうしたものに十分対応できていない可能性が高いとの指摘があった。

この指摘について、なお、消費者庁は、誤使用関連の事故については、電気製品等を中心に検討範囲を拡大する予定であるとしている。事故情報分析タスクフォースにおいて、「多発しており対策済等であっても取組状況の点検が必要と考えられる分野」として取り上げた電気製品の事故の原因究明を行った結果、製品起因でないものと判断された事案（加湿器やホットプレートの高温箇所に接触したことによる火傷事故）が報告されたことから、今後、電気製品を中心に事例蓄積のうえ、分析に着手することを検討し、電気製品等を中心に検討範囲を拡大する予定であるとしている。

なお、本年5月に開催された「国民生活センターの在り方の見直しに係るタスクフォースの中間整理」では、「生命身体事案」について、「消費者庁は、重大事案についてもっぱら外部の専門家の知見を得て対応しているが不十分」との政策評価を行っている。

5 現行制度・実施体制の評価と対応策

(1) 現行制度・実施体制の評価

現行制度及びその実施体制における、事故情報の分析・公表・活用については、上記のとおり、様々な問題が存在する。これを、整理すると以下のとおりである。

- ① 製品の回収や事故の拡大防止を図るためには、
- ・ 行政機関等から通知された情報を迅速に公表すること
 - ・ リコールに伴う製品の回収率等を上げるためには、事故情報が消費者の関心を引き、消費者の意識や行動を変えるように、注意喚起の在り方を工夫すること
 - ・ 誤使用情報であっても、特に、子供や高齢者に関係するものや多発するものについては、分析を徹底することで事故の拡大を防ぐ必要があること
- が必要であり、上記3で検討したとおり、それぞれ十分に機能しているとは評価し難い。

- ② 前者の通知された情報の迅速な公表に当たっては、事業者や関係行政機関の公表の後追いとなっているだけで、独自に、迅速に公表するような体制となっていない。
この点について二重行政を避けるべきという指摘もあるが、消費者庁が消費者行政の司令塔として分かりやすく公表すべきであるとも考えられる。
- ③ 注意喚起については、単一の型式の製品事故の公表に止まることもあって、なかなか消費者の関心を呼ばない。
- ④ 誤使用の分析については、事故情報分析タスクフォースにおいて積極的な試みが行われている点は評価できるが、1年以上分析に時間を要したり、あるいはそれ以上の期間を経過しても、成果がみられないものもあるなど、十分な実績が上がっているとは評価し難い。

上記の問題点については、本専門調査会の議論で指摘された問題点とも呼応するものであり、それぞれ抜本的な対策が求められる。

そこで、以下では、対応策としてどのようなものが想定される対応策かについて整理してみた。

(2) 現行制度・実施体制の問題点に対する対応策

ア 迅速な公表に向けた対応策

公表の基本要領では、「重大事故等に該当し、又は該当する蓋然性が高いと認められる場合であって、消費者被害の発生又は拡大が考えられ得る場合には、事実関係の詳細について未確認であっても、通知機関等と調整したうえで、事故の概要等を公表する。」としている。

また、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るため「消費者の注意を喚起する必要があると認められる場合等、緊急・重大な事案については、定期的な公表によらず、迅速に公表を行っていく。」としている。

しかし、上記3.4 (1) で見たとおり、消費者庁の実務が公表の基本要領どおりに対応することができていない原因としては、以下の点が想定される。

- ① 公表の基本要領の「社会的影響等を勘案した公表」で述べる「被害が重大である事案その他社会的影響が大きい事案であって、事案の性質が明らかでない事案や被害拡大防止の方策が明らかでない事案等、緊急に対応措置を講ずべき場合には、定

期的な公表によらず、迅速に公表を行っていく。」という表現が抽象的で、実際にどのような場合に、事実関係の詳細について未確認であっても公表することとしてよいのかが、現場の担当官には判断できず、事業者等との関係にも配慮して、公表しないままとなってしまう。

- ⑥ 「通知機関等と調整したうえで」とあるが、消費者庁の側でも、様々な事故類型に対応した公表についての基本方針をあらかじめ公表しておけば、通知機関が消極的な態度を示した場合でも、基本方針を示すことで強く対応することができるものと考えられる。しかし、現在、そうしたものもないことから、通知機関との間で十分な調整を行うことができない可能性もある。

㉔ 事実関係未詳のまま公表した場合に、仮に、後でその事実が誤りであった場合に、事業者との関係で問題となることを担当官が恐れて、公表しないことも考えられ、法制上の担保がないと十分に対応できない。

- ④ 緊急に分析を要する事故が発生した際に、これに対応した分析能力が消費者庁になく、所管官庁の所見に依存するしかなく、対応が後手後手に回っている。

こうした点を踏まえると、以下の対応策を実施することが考えられる。

- ① 消費者庁としては、これまでの事件の蓄積を踏まえ、どのような場合に、事業者や通知機関との調整を経たうえで、事実関係未詳のまま公表できるのか、詳細な**事務方針運用指針**をあらかじめ定め、公表しておくことが望ましい**(注)**。

~~(注)~~なお、消費者庁は、公表の基本要領については改定を検討**中である**としている。

- ⑥ ドイツの消費者情報法は、情報公開請求に係る法令であり、消費者から情報公開を求められた行政機関が、いわば受動的に情報公開する制度であるが、第5条第3項で「情報提供義務を負う機関は、個人に関わるデータが問題になっていない限り、情報の内容上の正しさを審査する義務を負わない。情報提供義務を負う機関が正しさに疑問を示唆する徴証を知る場合は、それを伝えなければならない。」として、情報提供機関において、事実関係未詳の場合であっても、その旨を明記することで、情報提供を行うことで事後的に問題が生じた場合に免責されるような仕組みを設けている。我が国の消費者安全法でも同様の考え方を参考にして、同法の改正も含め、検討する必要がある**(注)**。

(注) 消費者安全法の第1条や第3条の規定等を踏まえれば、一義的には、上記①の対応策を実施することで十分であるとも考えられるが、法制上の責任・権限関係を明確化するためにも、検討して

おく必要があるものと考えられる。なお、ドイツの消費者情報法第5条第3項の立法趣旨は、「内容が正しいかどうか調査するために、他機関からデータを調達することは、費用対効果や労働効率から見て意義が乏しいから」（連邦食糧・農業・消費者保護省の解説書より）とされている。

- ③ 消費者庁側でも、緊急な事故に対応して独自の分析を行うことができる職員を配置しつつ、必要に応じて詳細な分析を依頼できる機関との連携関係をあらかじめ構築しておき、事故が発生した際には、独自に事故分析等の対応に迅速に着手し、必要に応じて所管官庁等に対して措置要求を行う等司令塔としての機能を発揮できるようにする必要がある。

なお、消費者庁が注意喚起など再発防止対策を主導的かつ迅速に行えるよう、「事故調査の在り方に関する検討会」が提案した方向で事故調査機関を速やかに設置し、事故の分析・調査体制を充実させる必要がある。

イ 効果的な注意喚起

本専門調査会での議論では、上記23で紹介したとおり、「注意喚起力を高め消費者の行動を変え、事故防止につながるように、徹底した分析を基に公表する必要」があるとしている。

現在の体制では、消費者安全法第1条の規定及び消費者庁設置法案等に関する附帯決議を踏まえて設置された事故情報分析タスクフォースについては、上記34で検討したとおり、必ずしも十分に対応できているわけではない。また、専門的知見を有する人員が不足しているとの意見も聞かれている。

消費生活用製品安全法に係る分析については、NITEが非重大事故情報も含めて迅速に原因究明を行うことを目標として設定し、成果を挙げつつあるものの、注意喚起については、十分に機能しているとは評価し難いとされている。

こうした問題点を解消するためには、以下の対応策を検討することが考えられる。

- ① 現在の事故情報の公表は、消費者安全法も消費生活用製品安全法にしても、あくまで重大事故等が発生した製品等の名称及び型番のみで、かつ、それらの情報が開示されない段階もある。消費生活用製品安全法については、必要に応じて、製品の写真等も添付されているが、事故品の写真等はなく、当該製品と同種の製品については、発生し得ない事故であるのかどうか、あるいは消費者としてもも多少の同種製品における同種事故あるいは類似商品における類似事故に注意をする必要があるかどうか等の周辺情報が公表されることもほとんどない。

消費者としても、また、報道機関も、たまたま特定の型番が生産過程で問題があっ

ただけなのか、他の商品も同様の可能性が今後起こり得るのか等について、材質やメカニズム等が同じ商品全体についての調査情報等がなければ、あまり関心を持たないものと思われる。

また、優良な事業者にとっても、特定の製品の事故情報の公表のみでは、自社製品の評判等にも影響しかねない等の問題も想定される。

こうした問題を踏まえると、例えば、事故が発生した商品と同じ型式またはメカニズム、材質が同じ商品においても過去に重大事故等が発生したことが判明した場合には、これまで事故が発生していない商品も含めて類似した商品群全体について分析し、その結果を公表することで、注意喚起力を高めることが考えられる。

ただし、対象商品の選定方法等によっては、事業者にとって必要以上に製品に関する印象を損ないかねないことも懸念されることから、どのような商品を対象とするのか等の選定基準については、あらかじめ策定しておくなどの配慮が望まれる。

- ② 上記①のような分析を行うとした場合には、上述したとおり、消費者庁に十分な体制があるわけではなく、外部の機関を積極的に利用することが求められる。こうした分析を行うに当たっては、例えば、消費者安全法第14条において、第13条第1項の規定による「情報の集約及び分析並びにその結果の取りまとめを行うため必要があると認めるときは、関係行政機関の長、関係地方公共団体の長、国民生活センターの長その他の関係者に対し、資料の提供、意見の表明、消費者事故等の原因の究明のために必要な調査、分析又は検査の実施その他必要な協力を求めることができる」と規定している。そのためには、第13条第1項の取りまとめを行う必要があるが、現在は、同項の取りまとめは、国会への報告のためと解されている。

—しかし、消費者安全法の逐条解説では、上述のとおり、個別事案についても行うことができ、したがって、同規定を活用して、積極的に関係研究・分析機関に分析を行わせることができると考えられる。

—もちろん、現在の消費者庁における事故情報分析タスクフォースにおいても、消費者安全法の規定によらず、いわば同規定を背景とした形で、外部の専門機関を活用しているものと思われる。

—しかし、分析を外部機関に依頼する場合には一定のルールが必要であると考えられる。このようなルールがないまま、その場限りの対応を続ける場合、

- ① 依頼する消費者庁としても、あくまで相手方の好意・自発性等によりかかる形とな

ることから、例えば、依頼した調査結果の正確性、信頼性に対して、事後的に追及を行いにいくことも想定される~~（注）~~。

~~（注）~~ 消費者安全法第16条第1項では、「他の法律の規定に基づく措置の実施に関する要求」が規定され、関係他省庁に対して、消費者被害の発生・拡大防止のための措置要求を行うことができるとされている。仮に、依頼先の専門機関が産業育成を所管する他省庁の関係機関である場合、同項の規定との関係で、利益相反的な関係が生ずることも想定される。その意味では、法的根拠なく、依頼先の好意・自発性等に依存した場合には、限界があるとも考えられる。

⑥ 依頼される側の機関としても、法的位置づけが明確でなければ、どの程度まで掘り下げて調査を行うべきかどうかについての判断にも迷うことも想定される。

以上の点を踏まえると、法的な根拠を明確にし、一定の運用指針を定めて実施する方が、依頼する側にとっても依頼される側にとっても望ましいと考える。

③ 消費者安全法では、第15条第1項の規定に基づく注意喚起を行うことができるとしており、また、上述のとおり、逐条解説では、「謙抑的になる必要がない」旨述べているが、実務的には、事業者の意見を聴取する等の手続が設けられている。これは、同項の規定が発動される場合とは、当該事業者の製品が「消費者被害の発生又は拡大の防止を図る」必要があると公的に認めるものであり、また、「消費者事故等の態様、被害の状況その他の被害発生又は拡大の防止に資する情報」等の詳細な情報を都道府県・市町村に提供して、周知を徹底することの必要性を認定するものである。

したがって、当該製品の危険性に係る「公的な認定」に伴って、当該事業者に著しい不利益を与える可能性があると考えているためであると思われる。

実際、同規定に基づく公表とすべきかどうか、被害の重篤性、事故の発生数、事故の発生の拡大可能性、事故の新規性、事故の回避可能性の各考慮要素を勘案して、慎重に判断している。その結果、これまでの注意喚起は、取引事案の~~4~~2件を除いて、15条1項の規定に基づいて行われたものはなく、その他の事案については、同項の規定を背景として事実上、行っているものとみられる。また、当該注意喚起の~~対応を~~についてどの事業者団体あるいは関係機関に依頼するのかについても、特段の取り決めもなく、第8回~~消費者安全~~専門調査会での消費者安全課担当官の発言によれば、「その時の判断で決めている」旨の説明があった。

実際、参考資料~~4~~5で見るとおり、消費者庁が発足してから現在までに公表された主な注意喚起事案について整理してみると、

- ① どの関係機関に注意喚起対応について要請したか、
- ② 消費者庁のホームページ上の掲載場所をどこにするか、
- ③ 消費者安全法・消費生活用製品安全法に基づく通知・報告を踏まえた注意喚起なのか、それ以外の注意喚起なのか、あるいは、事故情報対応チームによる対応か、事故情報分析タスクフォースによる対応か
- ④ 他省庁に資料要求する場合、設置法第5条に基づくか、消費者安全法第14条第1項に基づくか

等について、明確な規則があるようには見えない。特に、事案によって、ホームページ上の場所がばらばらであるので、消費者にとっては大変わかりにくいものとなっていると思われる。

したがって、注意喚起をどのように行うかについては、[現場消費者庁](#)では、事故が発生する都度、15条1項の規定によるかどうか、また、そうでないとすると、どのような注意喚起を行うのか、また、どの関係機関に協力を求めればよいか等について判断を迫られ、結果的に注意喚起の時期が1日でも半日でも遅くなり、時機を失してしまっている可能性も否定できない。~~さらに、注意喚起情報がホームページ上のどこに掲載されているか、その都度変わっていると、消費者の側でも検索しにくいという問題もある。~~

こうした点を踏まえると、迅速に注意喚起を行うためには、[あらかじめ](#)下記の事項を定めておき、事故が発生した場合に、現場では直ちに対応を取ることができるような工夫をしておくことが考えられる。また、これによって事業者にとっての予見可能性が高まるものと考えられる。

- ① 15条1項の規定に基づく公表とすべきかどうかの考慮要素について、より具体的な基準を定めて公表する。

過去の事例をみても、自転車用幼児座席の事故については、上述のとおり、これまで3回にわたって、注意喚起が行われたものであるが、2回目以降、あるいは3回目以降については、同規定に基づく公表とすることも考えられた。15条1項が発動された場合には、都道府県・市町村を通じた徹底した注意喚起が可能となるほか、15条2項に基づき、国民生活センターを通じた注意喚起も行うことができる。したがって、考慮要素について、より具体的な基準を定める（注）ことで、迅速に15条1項に基づく公表を行うべきかどうか判断でき、より迅速かつ効果的な注意喚起が可能になるものと考えられる。ただし、事故の内容が多岐にわたることも踏まえ、当該基準に当たらない場合でも必要に応じて弾力的に公表できるものとする必要がある。

~~(注)~~ 自転車用幼児座席の場合には、3回目の注意喚起を行うに当たって、当該事業者に対して回収率を高めるよう、強い指導が行われたとされるが、こうした強い指導

を行うよりも、例えば、一定の期間内に一定の回収率が達成できなければ、15条1項に基づく注意喚起を行う旨の指針を定めておけば、事業者の側でもそうした指針が発動されないよう回収努力を進めるものと考えられる。

ただし、製品の特質や流通市場の事情、企業規模等を踏まえて対応を考える必要もある。特に、中小企業・輸入商社の場合には、併せて製品のトレーサビリティを高めるために、製品購入者のリストを整備するための支援システムについて、国も協力して対応することも考えられる。

⑥ 15条1項に基づく公表としない場合に、どのような方法・位置づけで注意喚起を行うこととするのか、例えば、資料収集に関する法的根拠、対応する部署、注意喚起の位置づけ（消費者安全法・消費生活用製品安全法の通知・報告によるものか、そうでないか等）等について一定の対応指針を設けておく。

⑦ 消費者庁が注意喚起を行う場合、どのような事案について、どの関係機関に周知の協力を求めることとするかについても、一定の対応指針を設けておく。また、当該指針に基づき、関係機関にあらかじめ協力を依頼しておくことで、周知体制の充実を図ることができるものと考えられる。また、公表した後、消費者庁のホームページ上で検索しやすいように、サイト上の場所を一か所に固定しておくことも考えられる(注)。

~~(注) なお、消費者庁は「関係省庁や地方公共団体等とは、日常的に連携する関係が構築されている。民間団体については、個々の事案に即して、協力を求める機関が決まってくるものであり、多数に上る場合もあるため、あらかじめ関係機関を特定することは困難と考える。」としている。しかし、市町村数も1700に上り、担当者の異動も頻繁にあることや、一定の指針が決められていれば、民間団体への協力も求めやすいことを踏まえると、指針を策定しておくことが望ましいと考えられる。~~

⑧ 上記の⑦の対応指針においては、例えば、地上波デジタルテレビのデータ放送の活用による注意喚起情報の提供や、倒産企業や輸入元の事業者が不明の製品でリコールの必要があった場合には、小売り等も含めた流通事業者や関係商品・役務提供事業者の事業者団体への協力要請方法等をあらかじめ定めておき、事前に関係事業者に協力要請を行っておくことで、実際に事故が発生した場合に、迅速な対応を求めることが容易になるものと考えられる。

ウ 誤使用に基づく事故、子供や高齢者に関係する事故、非重大事故情報の分析・活用
現在、事故情報分析タスクフォースでは、上記のとおり、いくつかの課題について、同時並行的に分析・対応等を進めている。消費者庁によれば、分析・原因究明に取り組むべき課題については、重要性・必要性・実効性・新規性等の観点を中心として検

討し、関係機関による連携した対応や特に生活弱者に被害が多発している事案を抽出しているところとしているが、どの課題がどのような基準で選択されたのかについては、対外的には明らかでない。また、適宜、外部の機関等を活用した調査・分析を進めているが、上記のとおり、1年あるいはそれ以上の期間を要したり、それでも対応できなかつたりする事案も存在する(注)。

~~(注) なお、消費者庁は上記の指摘に対し、原因究明・対策の検討については、事案毎に関係事業者や、流通状況等が異なるため、それらを勘案し、専門家の指導を踏まえ、個別に対応しているところとしている。~~

こうした点を踏まえると、以下のような対応を実施することが想定される望ましい。

- ① 特定の商品・役務について、誤使用とみられる重大事故、特に子供や高齢者が関与した事故が複数発生した場合、あるいは非重大事故が一定件数生じた場合には、当該事故情報について、個人情報特定できないようにした情報を当該製品・役務の提供事業者に対して通知提供し、事故情報を分析し、また必要に応じて、第三者テスト機関でも分析し、その結果を報告するよう指導する(注)。

また、事業者からの結果報告については、消費者庁としても消費者の視点に立って、改めて検証することとする。

~~(注) 消費者庁では、これまでに事業者や関係行政機関等に対して事故情報に関する資料の提供を要請した公表事案があり、一例として、iPod nano の過熱等事故に関しては、平成 22 年 8 月 3 日にアップルジャパン社に対して消費者安全法第 14 条第 1 項に基づき、これまでの事故の状況や今後の対応等の資料の提出を求めた。その結果、同年 8 月 10 日に同社が提出した資料により、同社が不安を持っているすべての顧客を対象にバッテリー交換等の対応を行うことが把握できたという事例もあるとしている。こうした事例を踏まえて、上記の対応策を具体化することが考えられる。~~

なお、上記の事例を踏まえると、事業者にとっての予見可能性を高める観点からも、どの程度事故が発生した場合に、上記のような指導を行うこととするかについては、あらかじめ基準を設け、公表しておくことが望ましいと考えられる。また、その場合、柔軟に対応できるように基準にも幅を持たせておくことも考えられる。

- ② 仮に、当該企業が分析や報告、その後の対応を怠って重大事故等が発生した場合には、その旨を対外的に公表する等の対応を事前に定めておく(注)。

(注) 長野県消費生活条例(平成 20 年 7 月 10 日 条例第 28 号)では、第 10 条第 1 項において、「知事は、事業者の供給する商品等が消費者の生命、身体又は財産に危害を及ぼす疑いがあると認めると

きは、速やかに当該商品等を調査し、及び当該商品等に関する情報を収集しなければならない」としつつ、同条第 2 項において、「知事は、前項の規定による調査等を行うに当たり、必要があると認めるときは、当該商品等を供給する事業者に対し、期間を定めて、当該商品等の安全性についての裏付けとなる合理的な根拠を示す資料の提出を求めることができる。この場合において、当該事業者が正当な理由なく当該資料を提出しないときは、（知事による第 1 項の調査結果に係る公表において）当該商品等は消費者の生命、身体または財産に危害を及ぼし、又は及ぼす恐れがある商品等であるとみなす。」とする規定を設けている。これは、製品の安全性に関する立証責任を事業者に転換したものであり、景品表示法の不实証広告規制に類似した論理で規制しているものと評価できる。

上記②の公表については、誤使用が多発している製品に係るものについて、同様の措置が適当であるかどうかについては、さらに検討する余地があるものと思われるが、事故が相次ぐなど十分予見可能であるとみられる場合や、子供や高齢者の事例が相次いでいるような場合には、事業者に対して事故情報を提供する一方で立証責任の転換を図る措置を採ることに一定の合理性があるものと考えられる。

③ 上記②の結果報告については、必要に応じて公表するほか、事業者の秘密等を勘案して一定の加工を施した情報等を関係事業者団体に提供する。提供を受けた事業者団体において、例えば、子供・高齢者特有の事故防止のための基準（製品のエッジによるケガ（切創等）の基準、低温やけど防止のための温度基準、読みやすい文字等の大きさ等）を策定するために活用するよう求めることとする。

③④ 上記①及び②の対応を取ることによって、消費者庁側の体制に余裕が生じることも想定される。他方、余裕が生じた分とともに、国が対応しなければなかなか対応が進まないと考えられる事案、例えば、資金面で不安のある中小企業等や倒産企業の商品・役務に係る事故への対応等についても、リサイクル業界もを含めた関係業界団体やN I T Eによる支援をも活用すること等によりして、注力を図ることとする。

④ 上記②の結果報告については、必要に応じて公表するほか、事業者の秘密等を勘案して一定の加工を施した情報等を関係事業者団体に提供する。提供を受けた事業者団体において、例えば、子供・高齢者特有の事故防止のための基準（製品のエッジによるケガ（切創等）の基準、低温やけど防止のための温度基準、読みやすい文字等の大きさ等）を策定するために活用するよう求めることとする。

第4 消費者安全を一層強化するための対策とその実現に向けた検討について

(1) 消費者安全を一層強化するための本専門調査会の提言

上述のとおり、第2及び第3において、事故情報の収集・一元化と、事故情報の分析及び公表・活用に分けて、消費者安全の確保を一層強化するための対応策について、列挙してきた。しかし、各対応策は、有機的につながっていることから、「第1 本専門調査会報告書の検討の方向性」で上げた横断的な論点に則して、以下のとおり整理した。

ア 重大事故等に係る収集・分析・公表・予防対策

① 情報の収集強化・収集範囲拡大

- ・ 消費生活用製品安全法に係る事業者報告や事故情報データバンクに登録された情報等を活用して、消費者安全法に係る通知を励行するよう関係行政機関に督励すると同時に、引続き事故情報データバンクへの参画機関の拡大を図る。また、消費者が自らあるいは家族等が被害者となった事故について、書き込みを行い、一定の編集を経て登録されるようなデータベースの構築を検討する。
- ・ 救急車で搬送された傷病者に関する重大事故等の情報も通知対象としたり、重大事故等に係る基準である治療期間30日間を短縮化したりする等により、本来、重大事故等として直ちに分析・公表等を行うべき事故情報の収集範囲をの拡大するを検討する。

② 緊急を要する事故情報の公表

中毒情報等の緊急を要する事故情報については、事業者名等の通知情報漏れや、通知の遅滞等については、日ごろから、関係省庁を通じて改善を要請すると同時に、消費者庁としても、緊急を要する事故情報については、毎週木曜日の定例公表にこだわらず、また、事実関係未詳であっても迅速に公表できるよう、公表の基本要領について担当官の判断を容易にするように基準の明確化等を図る。

③ リコール後の効果的な注意喚起等による回収策強化

- ・ 消費者の意識・行動を変えるような注意喚起を行うい、リコール後の回収率を大幅に引き上げるという観点から、事故が発生した商品と同じ型式又はメカニズム、材質が同じ商品においても過去に重大事故等が発生したことが判明した場合には、類似した商品群全体について、明確な基準の下で対象商品を選定し、分析・公表する。
- ・ 消費者安全法第15条第1項に基づく注意喚起と、それ以外の注意喚起について、明確な対応方針を設けておき、回収率向上の向けて迅速な対応を容易にする。
- ・ 注意喚起についての明確な対応方針を明らかにすることにより、事業者が注意喚起を受けるかどうかの予見可能性を高め、また、消費者にとってもデータ検索が行

いやすいように配慮する。

- ・ 中小企業や倒産企業の商品・役務に係る事故の対応等について、リサイクル業界も含めた関係業界団体やN I T E等による支援も活用する。

イ 誤使用・非重大事故情報に係る収集・分析・活用

① 参考情報の収集・分析・活用

重大事故につながりかねない事故情報やの他、誤使用であっても多発している、あるいは、高齢者や子供に特有の誤使用の事故情報等について、~~も~~収集範囲を拡大し、分析、活用を図る。このため、これまでの事例の蓄積を踏まえて具体的な事例を示す。

② 事故情報分析タスクフォースにおける事案選択基準の明確化

事故情報データバンクに蓄積されている3万件のデータが、どのように整理・分析されて、特定の製品・役務に取り組むこととなったのかについての過程を対外的に明らかにし、事業者の予見可能性等を高める。

③ 誤使用等に係る事故が多発した製品・役務への対応を行うためについての提供事業者の活用

- ・ 誤使用とみられる事故等が多発した製品・役務について、その提供事業者に対し、個人情報に配慮しつつ、~~も~~事故情報を提供し、一定の期間内での対応等を求めるような運用体制・法制整備等について検討する。
- ・ 当該事業者からの分析結果報告については、必要に応じて概要を公表するほか、事業者の秘密等に配慮しつつ、分析情報について、関係事業者団体での基準策定のために活用を図る。

ウ 各事故情報の収集・分析・活用を強化するための体制強化

① 消費者庁の体制強化

- ・ 消費生活用製品安全法や消費者安全法等に基づく報告・通知情報や、事故情報データバンクへの登録情報等の間の突合を励行する等により、可能な限り網羅的な情報収集を徹底するための体制強化を図る。
- ・ 緊急な対応を要する事故情報について、迅速に分析し、必要に応じて関係省庁に対する措置請求等を行うことができるように、所管省庁とは独立した分析体制を強化するとともに、あらかじめ定めた関係機関との連携を図る。

② 外部機関の活用

消費者安全法第13条第1項、第14条及び第15条第2項等の規定を活用しつつ、あ

らかじめ各規定の発動要件を定めておく等によりことで、国民生活センターやN I T E等の独立行政法人を活用した情報分析を行うほか、地方公共団体も含めた関係機関を活用して、効果的な注意喚起を図ることが円滑に行われるよう、消費者庁との連携体制を構築する。

(2) 上記提言の実現に向けた検討

上記の対応策によっては、

- ① 緊急を要する事故情報の収集体制における目詰まりの改善や、独自の分析体制の構築
 - ② 消費者安全法第15条1項に基づく効果的な注意喚起のための基準策定等により、事故が多発する商品の効果的な回収策の策定
- 等、緊急を要し、かつ、関係法制の改定を要せず、直ちに、消費者庁等において、作業に着手できるものもある。

また、外部機関の活用のための事務方針運用指針策定や、重大事故等の情報の収集強化・範囲拡大や、誤使用情報の収集基準の策定等、消費者庁内のみで、~~実施要領等~~を定めて対応できるもの、あるいは、法制上の見直し作業に着手できるものもあると思われる。

他方、誤使用・非重大事故情報の活用等のように、事業者や事業者団体も巻き込んだ対策を検討する必要がある場合には、業界によってどの程度対応できるのか、本専門調査会では、その点についてまでの検討には至らなかった。この点は、さらに詳細に検討する必要がある。また、公表に係る詳細な基準設定についても、さらに検討する必要があると考えられ、その場合には、事業者の意見も踏まえつつ検討することも考えられる必要もあるう。

こうした対応策については、今後、消費者庁において検討を進めることも考えられるが、一部の対応策については、消費者委員会の今秋以降の課題とし、必要に応じて特定の業界を選定して詳細な制度設計の検討を詰めて実施に移していき、これを範として、他の業界においても実施できるよう実施要領等の策定を進めることも考えられる。

いずれにしても、本専門調査会としては、消費者庁・関係団体と消費者委員会の間で問題意識を共有し、連携を緊密にすることで、各対応策について速やかな実現が図られることを求めるものである。