

消費者委員会（第135回）
議事録

内閣府消費者委員会事務局

消費者委員会（第135回） 議事次第

1. 日時 平成25年11月12日（火） 16:00～19:28

2. 場所 消費者委員会大会議室1

3. 出席者

福岡内閣府大臣政務官

（委員）

河上委員長、石戸谷委員長代理、阿久澤委員、岩田委員、齋藤委員、
高橋委員、夏目委員、橋本委員、山本委員、唯根委員

（説明者）

厚生労働省 山本 医政局総務課保健医療技術調整官

厚生労働省 健康局生活衛生課担当者

厚生労働省 森口 医薬局安全対策課長

消費者庁 宗林 消費者安全課長

消費者庁 浅田 消費者政策課長

消費者庁 片桐 表示対策課長

消費者庁 平山 食品表示企画課企画官

（事務局）

小田事務局長、大貫参事官

4. 議事

（1）開 会

（2）福岡内閣府大臣政務官ご挨拶

（3）消費者基本計画の検証・評価・監視について

1）エステ・美容医療サービスについて

2）消費者安全について

3）インターネットによる財産被害対策について

（4）商品先物取引における不招請勧誘禁止規制について

（5）その他

1）食品表示部会の審議の進め方

2）特定保健用食品の表示・許可に係る答申について

（6）閉 会

《 1 . 開 会 》

○河上委員長 それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきます。

本日は、皆様、お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。ただいまから、「消費者委員会（第135回）」会合を開催いたします。

山本委員が若干おくれてお見えになるということでございます。

それでは、配付資料の確認につきまして、事務局からお願いいたします。

○大貫参事官 本日は、配付資料、資料1～資料8までと参考資料となっております。

不足がございましたら、事務局までお声がけいただきますようお願いいたします。

以上です。

《 2 . 福岡内閣府大臣政務官ご挨拶 》

○河上委員長 本日は、内閣府の福岡政務官がお越しになっておられます。開会に当たりまして、福岡政務官から御挨拶をいただければと思います。よろしくをお願いいたします。

○福岡政務官 先般、内閣府の大臣政務官を拝命いたしまして、消費者問題を担当させていただきます福岡資麿と申します。どうかよろしくお願いいたします。

岡田副大臣とともに、森大臣をしっかりお支えし、消費者行政を着実に推進してまいりたいと考えておりますので、どうかよろしくお願いいたします。消費者行政が直面する諸課題に適切に対処するためには、消費者委員会に積極的に建議等を行っていただくことが重要です。消費者行政に関してさまざまな御見識をお持ちの委員の皆様方がお集まりのことと承知しております。さまざまな消費者問題について、活発に御議論をいただきまして、政府の消費者行政に対して率直な御意見を賜りますよう、心からよろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

○河上委員長 ありがとうございます。福岡政務官にはこれからもいろいろとお願いしないといけないことがたくさんありますけれども、よろしくお願いいたします。

政務官におかれましては、公務のため、ここで御退席ということでございます。

《 3 . 消費者基本計画の検証・評価・監視について 》

○河上委員長 それでは、議題に入ります。

最初の議題は、「消費者基本計画の検証・評価・監視について」です。御承知のとおり、消費者基本法においては、消費者政策会議が行う消費者基本計画の検証・評価・監視について、それらの結果の取りまとめを行おうとする際には、消費者委員会の意見を聞かなければならないとされております。このため、当委員会においては、毎年春と秋の2回にわたって、計画中の具体的施策の進捗状況等について、関係省庁に対してヒアリングを実施してきております。今般においても、計4回の委員会会合において、関係省庁に対するヒアリングを行い、今年度前半までの具体的施策の進捗状況の検証・評価並びに今後の課題等についての検討を行いたいと考えております。

本日は、その第2回目といたしまして、1) エステ・美容医療サービス、2) 消費者安全、3) インターネットによる財産被害対策、この3つについて、関係省庁からヒアリングを行いたいと思います。

なお、関係省庁ヒアリングの実施期間中は、消費者基本計画の取りまとめを担当しておられる消費者庁消費者政策課の浅田課長にも御出席いただくことになっております。計画の内容等について必要が生じた場合には、適宜、浅田課長から補足的に発言をお願いすることがあるかと思っておりますので、御協力のほどお願い申し上げます。

1) エステ・美容医療サービスについて

○河上委員長 最初に、「エステ・美容医療サービスについて」であります。

厚生労働省におかれましては、お忙しいところを御出席いただきまして、まことにありがとうございます。

本件については、平成23年12月に消費者委員会として建議を取りまとめ、建議への対応に関しては、これまでに何度か御報告をいただいているところであります。本日は、医療機関ホームページガイドライン及び医療広告ガイドラインの遵守状況や、表示の適正化への取組み。もう一つは、美容医療サービスにおける事前説明に係る指針、その策定状況、まつ毛エクステンションに係るその後の検討状況等について、御説明をお願いしたいと思います。

説明時間につきましては、恐縮ですが、15分程度でお願いできればと思います。よろしくお願いたします。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 まず、資料1をごらんいただけますでしょうか。A3縦紙の右側のところで、今、委員長より御指摘のあったヒアリング事項、1～4のうち1～3について、医政局総務課より御説明させていただければと考えております。

まず1点目の、「美容医療サービスにおける医療機関ホームページガイドラインの遵守状況の検証・評価の実施状況、ホームページの表示を適正化するための措置の検討状況について」ということでございます。これにつきましては、消費者基本計画におきまして、「美容医療サービスにおける医療機関ホームページガイドラインの遵守状況の検証・評価

の実施及び一定の改善が見られない場合、ホームページの表示を適正化するための法規制を含めた必要な措置の検討」というのを平成 25 年度に行い、26 年度に、25 年度の取組みを踏まえ、美容医療サービスにおける医療機関ホームページの表示適正化のための措置を実施するという形で、今年度検討し、来年度措置を実施するという形で、消費者基本計画のほうで記載されているところでございます。

そうした中で、厚生労働省といたしましては、基本計画で来年度実施ということでしたけれども、1 年前倒しいたしまして、バナー広告等とリンクした医療機関のホームページについて、医療法による広告の対象とすることを明確化するという通知の見直しを行っております。お手元の資料 2-2 の 7 ページをごらんいただけますでしょうか。「(7) インターネット上のホームページ」という記載があるかと思えます。

これまで、医療法に基づく広告の考え方で、(7) のところの最初に書かせていただきましたとおりで、インターネットというのは広告に該当する要件を満たさないという形で、基本的には規制の対象の外という形でしたけれども、下から 4 行目、「この場合」という記載があるかと思えます。インターネットのバナー広告という形で、明らかに広告としてそこをクリックすると医療機関のホームページに飛ぶものについて、これまでもなぜホームページが医療広告に該当しないかといいますと、街に出たときに看板のように誰でも目に触れる状態ではなくて、検索をして初めて見られるものですが、インターネットでバナー広告が出ているものは、意図しなくてもふとそれが目にとまり、それをクリックしてホームページに飛んでいくということで、認知性があるということ。これは解釈の明確化ですけれども、バナー広告にリンクしているものについては、インターネットのホームページであっても医療法に基づく広告の対象になる。したがって、リンク先のホームページが不適切なものであれば、医療法に基づく広告の対象として適切に対応していく必要性があると明確化する通知を、本年 9 月に発出させていただいているというところでございます。

厚生労働省としましては、美容医療サービスを含めた自由診療におけるトラブルを未然に防止するため、こうした取組みを引き続き行っていきたいと考えております。これが、1 点目のヒアリング事項に関する取組みで、バナー広告にリンクしたものについては、ホームページであっても医療法に基づく広告として適切に対応する形の取組みを行わせていただいております。

2 点目が、「フリーペーパー、タウン誌等の美容医療の広告における医療広告ガイドラインの遵守状況、表示適正化の取組みについて説明」ということでございます。御承知のとおり、医療法に基づく広告規制につきましては、都道府県等が行う、いわゆる自治事務というものでございまして、厚生労働省としては、そうした都道府県の取組みに対する技術的助言として医療広告ガイドラインを定めているところでございます。個別の事案に関する処理状況として、都道府県、津々浦々いろいろございますので、末端まですべて事務処理がどうなっているかというところは、報告義務があるわけでもありませんので、把握しているわけではありませんけれども、こうした法的な規定や厚生労働省が定めたガイド

ラインに基づいて適切に処理していただいていると思っております。

しかし、我々も通知等を出しっぱなしというわけではありません。例えば担当の課長会議ですとか、そのほか、担当者の方が適切に事務を行っていただくことが重要で、特に自治事務でやっていただいていますので、横のつながりで、よその県でどういう形で取組みをしているのかということを経験交換等をしていただくためにも、都道府県の広告に関する担当者の会議というのを開催しております。そうしたところで違反事例を把握したとき等の取組みを経験交換し、そうした自治体の取組みを推進するという取組みをさせていただいております。今後とも、そうした取組みを行いながら自治体と協力してこうした取組みを進めていきたいと考えております。

3点目、「美容医療サービスにおける事前説明及びその同意に係るトラブルの発生状況、並びに事前説明の内容やその方法を具体的に示した指針の検討状況について説明」という御指摘でございます。これも平成25年、今年度におきまして、消費者庁と連携するなどして、美容医療サービスにおける事前説明、その同意に係るトラブルの発生状況を把握し、事前説明の内容やその方法を具体的に示した指針を検討し、平成26年度に指針を策定していくという形で定められているところでございます。

それにつきましては、厚生労働省として、先ほどと同じように基本計画の内容を前倒ししまして、美容医療サービス等の自由診療におけるインフォームドコンセントの取扱い等につきまして、資料2-1としてつけさせていただいておりますけれども、通知を本年9月に発出したところでございます。

内容につきまして、簡単に御紹介させていただければと思います。2-1の「記」のところからで、1~5、多くは4までのところで、4点、取扱いについて留意事項を示させていただいております。

1つ目が、診療情報の提供に当たって、品位を損ねる、またはそのおそれがある情報及び方法については説明はしてはならない。公の秩序もしくは善良の風俗に反する情報または虚偽もしくは誇大な情報についても同様とする。

2つ目として、実施しようとする施術に要する費用等、当該施術に係る解約条件等について、施術を受ける方に対して丁寧に説明しなければならない。

3つ目として、施術の有効性、安全性に係る説明に当たっては、施術の効果の程度には個人差があることについても、必ず施術前に、当該施術を受けようとする者に対して丁寧に説明しなければならないこと。

4つ目として、即日施術の必要が医学上認められない場合に、即日施術を強要すること等の行為は厳に慎まれるべきであること。やむを得ず即日施術を受けることを希望する者については、十分に当該即日施術の説明を行うとともに、当該即日施術を受けるかどうか熟慮するために十分な時間を設けた上で、当該即日施術を実施しなければならないということ。そうした留意事項、取扱いについて、通知としてお示しさせていただいたところであります。

また、こうした美容医療サービスを含めて、自由診療におけるトラブルを未然防止するためにも、引き続き、こうした取組みを進めていきたいと考えております。

以上でございます。

○厚生労働省健康局生活衛生課担当者 続きまして、厚生労働省健康局生活衛生課から説明させていただきます。よろしくお願いたします。

まつ毛エクステンションに係る安全を確保するための施術者への教育プログラム及び消費者への情報提供のあり方について、その検討及び措置の状況について説明させていただきます。資料2-3をごらんいただけますでしょうか。

こちらにまつ毛エクステンション教育プログラムの検討会についてということで、4ページに、まつ毛エクステンション教育プログラム検討会委員名簿ということで添付させていただいております。この検討に関しましては、全日本美容業生活衛生同業組合連合会が事務局となりまして、眼科医や皮膚科医、美容師や養成施設関係者、まつ毛エクステンション施術者といった有識者の幅広い参画のもとに、教育プログラムの専門的な検討を行ってまいりました。こちらの資料に関しましては、その検討結果を本年6月14日の生活衛生関係営業等衛生問題検討会に報告した際の資料となります。

資料の3ページ目をごらんいただけますでしょうか。「まつ毛エクステンション教育プログラム」ということで取りまとめております。まつ毛エクステンションの教育プログラムとして必要な事項といたしましては、まず、「眼及びまつ毛などの付属器官に関する知識」、「まつ毛エクステンションの施術に係る技術の理論と実習」、さらに「まつ毛エクステンションの施術に係る説明等」という3つの事項に分けて、中段に各事項を詳細に示しまして、さらに留意点を示したものとして取りまとめております。

この教育プログラムのポイントといたしましては、資料1ページの中ほどから後段をごらんいただいただけますでしょうか。まつ毛エクステンションの施術につきましては、安心・安全が何よりも重視されるべきであり、安心・安全のために必要な事項を徹底して学ぶ必要がございます。特にまつ毛エクステンションの施術に関しましては、目の周りへの施術であることから、特に目や皮膚への健康被害等のトラブルを生じさせるリスクを内包しており、これらに対応するトラブルの防止策について、具体事例に則して学ぶことの重要性、また、健康被害等はアレルギーや目などの個々の状況に左右される面もあることから、消費者へのカウンセリングを適切に行い、個々の消費者の状況に応じた施術を行うための基礎として眼付属器官に関する知識が重要となってくる観点から、この教育プログラムを取りまとめたところでございます。

こちらの教育プログラムに関しましては、美容師養成施設におきましてまつ毛エクステンションを選択必修科目とする場合に取り入れられ、教育内容の充実が図られることを期待しているところでございまして、美容師養成施設の教科書を作成しております日本理容美容教育センターにおきまして、教科書として使用できるように作成作業が行われているところでございます。

また、消費者への情報提供ということでは、資料3ページに教育プログラムとして表にしておりますところの3つ目の事項として触れておりますけれども、施術者は、消費者に対してカウンセリングや十分な説明を行い、理解を得るといった情報提供等の取組みが徹底される必要があります。万一、目などの異常が生じた場合には、医師の受診を受けるように意識の徹底を図ることが重要となってまいります。

資料2-4をごらんいただけますでしょうか。自治体に対しまして、「まつ毛エクステンションに係る教育プログラムと情報提供等について」ということで通知しております。2ページ目に記載しておりますように、情報提供ということで具体的にお示ししております。こういったところを、消費者行政対応部局と連携して消費者に対する注意喚起をお願いしているところでございます。

以上でございます。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

それでは、御質問、御意見のある方は発言をお願いいたします。

齋藤委員、どうぞ。

○齋藤委員 広告の件とインフォームドコンセントについて、コメントしたいことが2つあります。

いずれも、医師が患者に治療、施術の内容をどのように正しく、誤解のないように伝えるかというのがポイントだと思います。法律面では、厚生労働省の医療法があり、消費者庁には景表法があるということです。2009年に消費者安全法ができたときにすき間の議論が随分ありました。本件は法律関係ではすき間はなさそうに見えるのに、どちらもが手を引っ込めているという問題ではないかと私は感じております。野球で言いますと、サードとショートとの間の平凡なフライを、両方とも手を引っ込めてポテンヒットにしてしまうという状況が生じていないかというのが気になるところです。これについて、先ほどバナー広告に限った話がありましたけれども、それ以外のところでは問題ないということ、どのように認識しているかお伺いしたい。

第2に、医療の分野、整形とかそういう分野でトラブルが生じた場合、国民生活センターのADRで解決されることがしばしばあります。そこでは、悪質で再発が懸念される場合、病院名を公表するということを含めて解決策を探り、和解に持ち込むとか、いろいろな解決を図っております。厚生労働省の基準、それから、消費者庁はこれについて基準を持っているかどうかわかりませんが、双方の基準、それと国民生活センターのADRの委員たちの基準が本当に一致しているのだろうかというのが私にはちょっと疑問です。国民生活センターの委員のほう、病院名を公表するという点において、厳しい基準を持っている可能性があると思いますが、そのあたりの連携、あるいは情報交換が図られているのでしょうか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 1点目の、バナー広告とリンクしていないホームページの取扱いについてでございます。先ほど簡単に御説明させていただ

たのですけれども、ホームページ一般につきましては、資料2-2で、そもそもホームページ一般ではなく、なぜバナー広告のところだけ今回対象になることを明確化したのかというところと関係しますが、資料2-2の3ページ目、「第2 広告規制の対象範囲 1 広告の定義」。ここは先ほど飛ばして御説明させていただいたところですが、医療法に基づいて広告規制の対象にしていくときには、第2の1の①～③の3つの要件が該当する場合に、それは医療法の広告として取り扱っていかうということになっております。③の「一般人が認知できる状態にあること」というところが一つポイントであろうと思っております。

先ほど御説明させていただいた7ページの(7)インターネット上のホームページというところで、インターネット上の病院のホームページは、記載させていただいておりますとおり、「当該病院等の情報を得ようとの目的を有する者が、URLを入力したり、検索サイトで検索した上で閲覧するもので、従来より情報提供や広報として扱ってきており、引き続き、原則として広告とは見なさないこととする」という形で、誰でも目に触れるというのではなく、一定の目的を持った方が見ていくということがある。そうした点については、医療法上の広告の外という形で整理をさせていただいているというのが現状でございます。

直接的な回答になっているかはあれですけれども、法的な整理としてはそういう形になっております。

もう一つは、御質問の連携というのはどういう御趣旨か、もう少し詳しく教えていただければと思います。

○齋藤委員 厚生労働省の場合には、法令に基づいて、これ以上はやってはならないという領域が多分あると思います。指導などにしても、ここまでという限度が多分あると思います。しかし、これはひどいと思われる基準、これは許容範囲を逸脱しているという基準が、国民生活センターのADRで事業者名までを公表する基準と同じようなレベルなのか、ということに関する疑問です。厚生労働省のほうが、余り厳しくやり過ぎないようにちょっと手を引っ込めているのではないか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 今のお話は、広告とか情報提供に関するものなのか、施術そのものに関するものなのかを教えていただければと思います。

○齋藤委員 広告というよりは、インフォームドコンセントにかかわっていく問題です。第1問目が広告に関する問題です。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 不勉強で恐縮です。ほかの規定がちょっとここでお答えできないですけれども、我々が定めている情報提供に関するものは、資料2-1として新しくお示しさせていただいた美容医療のものと、もう一つは、美容医療に限らず医療一般でもインフォームドコンセントは非常に重要ですので、そうしたときには、施術の内容、有効性等々について説明するというところで、一般的なもので常識的なものをお示しさせていただいているとは思っています。整合性は個別にどこまでという

ころは、済みません、お答えがここでできない状況ですけれども、厚生労働省の取組みの現状としては以上のような状況でございます。

○齋藤委員 具体的な紛争解決をなされている独立行政法人もあるわけですから、固有名詞をどこまで交換できるかは別にして、どの水準の基準を持っているかについて、情報交換してはいかがかと思った次第です。

○河上委員長 ほかにいかがでしょうか。

唯根委員。

○唯根委員 今、お答えをいただきましたバナー広告の件ですけれども、美容医療に関しましては、私は相談現場にいたものですから、被害者の方々のほとんどが、人に言いたくないので自分で医者様を探す。その手段が口コミではなくて、最近が一番情報を得るのがホームページでした。そちらから入る方が多かったです。自分で自主的に探していくとなると、広告に当たらない、その可能性が高くなるのではないかと。バナー広告は広告として見なしていただけただけの今回の公表に関しては、私どもも効果があってほしいと思うのですけれども、逆に、事業者が検索エンジンで上にくるようにするなどバナーにしないで直接アピールすることが増えるのではないかと不安になります。

もう一点は、〇〇クリニックとって全国チェーンで展開するようなホームページが結構あります。制作会社は別で、病院がつくっているものではない。広告会社も媒体に含むというふうには読めるのですけれどもその理解でよいですか。また、〇〇クリニックで入って、自分が利用したい地域の何とか医院に飛んだりした場合はバナー広告になるのかどうかを教えてください。

それから、広告の中で責任者を探していこうとしたときに、〇〇クリニックは皆さんで使っているんで責任者が見つからないようなケースがありました。こういったときには、名乗るクリニックさん全部を対象として規制の対象と見なせるのかどうか。具体的な質問になってしまいますが、教えていただけたらと思います。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 回答させていただきます。最初のバナー広告以外のところは、先ほどの回答とどうしても重複してしまうところがありまして、医療法の広告の考え方の根幹の部分で、それ以外のところは、御自身で検索していくようなもの自体は、どうしても医療法の広告の外になってしまっているというのが現状でございます。

2つ目の御質問でありましたように、個別の事例を詳しくお伺いできていないので、それが当たる、当たらないというのは、そもそもの話もありまして、ここで答えしづらいところですが、一般論として、自分で検索して進んでいくような場合には当たらないのではないかと。全然関係ないホームページに〇〇クリニックというのが出ていて、クリックする場合を基本的には連携して想定しているものだと思います。ちょっと個別の状況までわからないかと思えます。

最後の点の取締りの対象者がどうなるのかということにつきましては、医療法は基本的

には管理者や開設者等がおります。それから、実際に広告自体はその病院がやっていなくて、代理店等がやっている場合もあります。法人としてやっている場合には、法人ととらまえてやっていくことも可能なので、誰がやっているかという、個別にその広告を誰がちゃんと載せているのかという責任の所在を見ていくことは、いずれの場合でも、特定した上で指導していくことは可能だと思っています。直接的なお答えになっているかどうかわかりませんが。

○唯根委員 全国でチェーンで何店舗も扱っているようなホームページがありますが、地方自治とおっしゃられたのですが、その一つずつは各自治体の保健所さんが担当することになるのでしょうか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 そういうものも、出し方が法人の代表がやられている場合もあれば、広告代理店がやられている場合もあって、一概に言えないので、この場で、その場合はどうですと答えしづらいのですが、いずれにしても、設置されている方をとらまえて、所在する都道府県のほうで御指導していただくことになるのではないかと考えております。

○唯根委員 ありがとうございます。

○河上委員長 石戸谷委員長代理、どうぞ。

○石戸谷委員長代理 今のお話とも関係しますけれども、通常、広告であれば責任の主体というのは明確にする、これは最低限の話だと思います。私もホームページを見てみましたが、どこに責任の主体があるのかというのははっきりしない。いろいろ並んでいて、一つの病院がやっているのか、多数の病院が連携しているのか、独立にやっているのか、全然ははっきりしないというのが見受けられます。通常の広告だとそういうことは許されないことだと思いますけれども、医療機関ホームページガイドラインを実施して1年ちょっとたつわけですが、この実効性はどういう具合に評価・検証されたのでしょうか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 基本的にはホームページは都道府県のほうでやっていただいております。前後で明確にデータが網羅的にという比較は、なかなか実行上難しいところではあると思いますが、我々としてもこうしたことを都道府県に対して規定し、お示ししていくことで一定の取組みは行われているものと思っています。繰り返しではございますけれども、都道府県の担当者会議等々で情報共有等をしていただきながら後押ししているので、取組みとしては一定どおり進んでいると考えております。

○石戸谷委員長代理 担当者会議をやられるのは結構ですけれども、やった中身で、どういう具合に実効性が上がっている、上がっていないというのは、どういうことで検証されているのか。その中身を伺っているのですが。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 基本的には都道府県のほうでやっていただく形になっていて、中身というのは、ガイドラインに沿って取り組んでいただくことになっていると思います。我々のほうでお示しし、都道府県のほうで取組みを行って

ただくということ、それは一定程度取組みが進んでいるものと思っております。定量的にお示しできないのでなかなか難しいですけれども、取組みは進めさせていただいているというふうに認識しております。

○石戸谷委員長代理　そうすると、特に定量的にという正確なものでなくてもいいのですが、それまでの相談件数であるとか、被害状況であるとか、出した後の比較というのは何らかやっておられるのかどうかということですが。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官　委員の御指摘のような形のものは、網羅的にしていくのはなかなか難しいということもありまして、現時点でこういうものをやっていますというのをお示しするところは難しいかなと思っております。地道に取り組んでいくことが重要だと思っておりますので、関係する都道府県の担当者の課長さんがいらした会議でも、引き続き、こうした取組みについて周知をしていきたいと思っておりますし、地道に進め続けていくためにも、担当者会議等々できちんと都道府県単位で取組みが行われるように支援はしていきたいと考えております。

○石戸谷委員長代理　申しわけないのですが、基本計画の中身は、「実施状況の遵守状況の検証・評価を実施して一定の改善が見られない場合には、法規制を含めた措置を検討する」となっています。その改善があるのかなのかというのは、次の段階に進むかどうかの必須の問題だと思いますけれども、ただ話したというだけでは検証・評価したことにならないのではないのでしょうか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官　方法についてはいろいろあろうと思います。前回の委員会はこちらにお呼びいただいたときにも、事例等を提示して御指摘をいただいたりもしました。そうしたいろいろなところからの情報を踏まえて、我々としても、どういう取組みをすればいいのかということを検討していきたいと考えております。

○河上委員長　橋本委員、どうぞ。

○橋本委員　同じようなことをお聞きするのですが、検証・評価をどのようにするかということもきちんと決めてはいない。検証は担当者会議のときにある程度持ち寄ってやるとか、評価について、石戸谷委員長代理がおっしゃったように、改善されたかどうかということも含めて、具体的に検証・評価の取組みが今の説明では見えなかったものから、もう一度、その辺の具体的な検証・評価の、例えば表をつくっているとか、担当者は何病院かは必ず見てくるとか、そういう具体的なところを教えていただけるとわかるのではないかなと思います。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官　網羅的にというのはなかなか難しいところで、委員御指摘のような、表をつくってということが可能かどうかというのは少しあろうかと思いますが、今もなかなかできてはおりませんし、今後、これはできるのかというと、都道府県にとっては、ここで言うのは不適切かもしれませんが、複数の業務をやる中で、これを網羅的に評価可能な形でというのは難しい面もあろうかと思っております。我々としても、担当者会議等で事例の報告をしていただいて、こういう改善をしたという

ことなどを積み重ねていって、その効果を見極めていきたいと思っております。表をつかって云々というのはなかなか難しいかもしれませんが、担当者会議で事例の積み重ねが重要だと思っておりますので、そうしたことを、もう少し御指摘を踏まえて有機的にやればというふうに考えております。

○橋本委員 端的に言えば、その担当者会議で事例を持ち寄っているのが検証・評価であるというふうに考えていらっしゃる、ということによろしいですか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 それの一つだとは思っています。それ以外にもいろいろな情報は入ってまいりますので、それだけでやっているというわけはありませんが、その中の一つであるというふうには考えております。

○河上委員長 岩田委員、どうぞ。

○岩田委員 曇みかけて恐縮ですけれども、先ほどの御説明のときに、医療機関ホームページガイドラインの遵守の問題については、25年度に検討して、26年度に実施するということを前倒ししてやられましたという御説明でした。ということは、遵守状況について検証して、何が政策的な対応かということについて検討して、結論が出て、これでもうこの問題については、言葉が適切かどうかあれですけれども、もう解決した、決着した、そういう整理なのか。今、各委員から出ておりますように、何をしたかではなくて、医療機関のホームページが具体的にどういうふうに改善されて、国民、消費者からの苦情がどのくらい減っているか、そういう評価をした上で、この問題は解決したという整理なのか。まだ26年度まで時間がありますので、法規制も含めた検討をするという課題は残っているという御認識なのか、そこを確認したいと思います。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 端的に申しますと、我々も通知を出して、それで周知・徹底されていかないといけないと思っておりますので、出した後、これが現場できちんと行き渡るように、そうした取組みの支援は引き続きやっていかないといけないと思っております。ですから、これですべてが終わったのかといいますと、周知・徹底も含めてしっかりとやっていかないといけないと思っております。そのときのやり方については、いろいろな現状もありますし、今の御指摘も踏まえて、どういうふうにやっていかないといけないかというのは検討の余地があるかと思いますが、既存のツール等を活用し、引き続き取り組んでいきたいというふうに思っております。

○岩田委員 お尋ねしたのは、26年度に実施しますというふうにお書きになっていることは、これで終わったという御認識なのか。これから課題として引き続きやろうとされているのか、そこを確認したいのですが。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 措置の実施自体は一旦はここでやらせていただいていると思っております。措置は実施するという形に26年度になっているものについては、通知の改正で、表現の適正化や明確化をやらせていただいております。しかし、それで全て完全に終わったかという点、周知・徹底も含めて現場で実効性が上がっていくように取組みは続けていきたいと考えております。

○河上委員長 夏目委員、どうぞ。

○夏目委員 御説明ありがとうございます。この医療機関のホームページの広告に当たるかどうかという解釈は、消費者委員会と厚労省の見解となかなか一致しないところがあって、私どもは、広告というものをもっと踏み込んだ形で広げていってもいいのではないかと、というふうにずっと主張してきました。今回、バナー広告とリンクしたものは広告と見なすという措置をとられたということで、それは一步前進だろうと思っておりますので、これが、都道府県の担当者会議を通じまして実効性のあるものにしていただくことはとても大事なことだと思います。

これで終わりではないという御説明でしたので、それはそれでよろしいと思っておりますけれども、さらにこの先でございます。担当者会議の連絡だけでは、それが広告に当たるものか、広告でないのかという見極めは難しいだろうと思っております。そういうときに、例えば広告である、広告ではないということを判定する第三者委員会のようなものを設置するとか、窓口業務をきちんと設置して苦情を受け付けていくというところを、幅広く消費者に周知をしていくということは、法改正も含めてお考えになりませんか。御回答をいただきたいと思っております。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 今の御指摘は、都道府県からの御質問なのか、消費者の方からの御質問なのか、どちらを受け付けるものを想定されていますか。

○夏目委員 消費者の方はホームページを見て、広告である、広告でないというのはなかなか判断できないだろうと思っております。そういうときに、例えばこれはどうかというような窓口もなかなか見つけにくいという現状があるかと思うのです。直接消費者がホームページを見たときの窓口の設置というものを、お考えになっているかどうかというのが一つ。

担当者会議のほうは、実効性を上げていくため、そこを第三者機関がきちっと定義をするような、広告と広告でないラインといたしますか、そういうものを導入するといいますか、これは厚労省の話だろうと思っておりますが、そういうものを導入して、例えば都道府県の自治事務のところにアドバイスをするような方策をお考えかどうかということをお伺いしたかったのです。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 お答えさせていただきます。まず、現場レベルで都道府県単位で担当する、消費者の方が医療広告について問い合わせをする窓口ですが、これは都道府県によって何課の呼び方とかは少し違うと思っておりますが、医療法を所管する部署というのは必ずございますので、そちらのほうで一義的にはお答えをいただけるものと考えております。この案件以外でも、都道府県の方が運用していく上で我々の示している通知等について疑義がある場合には、都道府県の方が本省に問い合わせをして、疑義解釈について我々がお答えするという対応を一般的にも行っておりますので、これについても同様の対応をしておりますし、これからもしていきたいというふうに考えております。

○河上委員長 事務局長。

○小田事務局長 今、夏目委員がおっしゃったのは、ホームページが広告に該当するか、該当しないかということの判断の話だと思います。そもそも、ホームページが医療法の広告に該当する、該当しないにかかわらず、医療機関ホームページガイドラインというのををお持ちです。ホームページについてもガイドラインがあって、そのガイドラインが遵守されているのか、されていないかということのを厚生労働省は評価されないのですか。そういうガイドラインを出して、あとは自治体の県任せですと、自分たちはその評価やらないのですか。そこを聞いておられるのだと思います。ガイドラインを出して周知するだけで、その結果がどうなったのかの評価を、ガイドラインをつくる厚生労働省自身が評価しないで、どうやってガイドラインをつくるのですか。

○河上委員長 ちょっとお待ちください。高橋委員に発言いただきます。

○高橋委員 恐れ入ります。私も同じことをお伺いしようと思っていたのですが、遵守状況の検証・評価はおっしゃるようなところでは不十分で、まだまだできることがたくさんあると思います。医療機関ホームページガイドラインのほうは平成24年9月28日に発出したということですから、まだわずかということですが、でも、何らかしていただかなければいけないと思いますが、医療広告ガイドラインのほうは平成19年ですから、もう5年たっているわけです。しかも、ホームページのガイドラインのほうは罰則はないのですけれども、医療広告のガイドラインのほうは、6か月以下の懲役または30万円以下の罰金というのがあるわけです。これがどのくらい出ているとか、医療広告そのものが、このインターネットの時代、バナーが増えているとか、そういうことを見ながらこの効果がどうなのかというのは何らか見ていくことはできると思うのですが、その点、いかがでしょうか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 ここで明確に、こういうことを今やりますとはなかなかお伝えしづらいことは、御理解をいただければと思います。我々も何もならないと言っているつもりもありませんし、通知を出し直したばかりですので、その周知・徹底や、実効ある運用というのは今後も引き続き考えていきたいとは思っております。ちょっとここで、それを何をというのを明言することはなかなか難しいということは逆に御理解をいただければと思います。

○河上委員長 石戸谷委員長代理、どうぞ。

○石戸谷委員長代理 改善が見られたか、見られないかというのは、ホームページをチェックすればいいだけの話だと思いますけれども、それと同時に、独自に数字を把握されないのであれば、例えば、国民生活センターで集計している相談が全然減らないという場合には、改善が見られないので、法改正に踏み切るといような考え方でよろしいのでしょうか。何か独自に評価するもの。何ををもって改善したのか、しないのか、聞いていて全然意味がわからないので。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 今、法改正を約束するようなお話は

難しいことは御理解をいただければと思いますけれども、情報を集めるというのは、さまざまな情報の収集源はあろうと思うので、我々もできる限り情報を把握して必要な措置は講じていきたいと思っております。委員長代理からお話がありましたように、国民生活センターに来たらそれを即どうなのかということをご話することは、難しいことは御理解いただければと思います。

○石戸谷委員長代理 全然意味がわからない。

○河上委員長 質問がたくさん出ておりますけれども、私からも一点だけ。

医療機関のホームページに対して、広告ではないという扱いをすることの何か積極的な意味があるのですか。つまり、バナーから不特定多数に行かなかつたら広告だと見なさない、というふうにおっしゃっている積極的な理由があるのですか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 資料2-2の7ページをもう一度見ていただければと思います。積極的理由かと言われるとあれですけれども、情報提供や広告のツールとして活用されてきている面は一つあると思っております。だからといって、ならないのかというのはちょっとあるのですけれども、一つ、自由に情報提供をされているという面はあろうかとは思っております。

○河上委員長 その自由な情報提供が広告にならないのですか、ということです。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 繰り返しですけれども、通常の場合、検索をしたり URL を入力してその情報を見ようとして行く場合と、広告のように一般的に目に止まる場合で、少し扱いがという形で分けているのが現状でございます。

○河上委員長 その区別が、現在の情報収集の顧客の手段から考えて、余りにも狭すぎるのではないかということが考えられるわけです。我々も実は、財産被害のほかの問題でもインターネット広告の問題を扱っております。例えば、いろいろな形でターゲティング広告を持ってきたり、アフィリエイト広告を使ったり、あるいは、第三者がステルスマーケティングである物を暗示してそこに飛ぶようにさせてみたり、いろいろな方法で広告的な手段が実現されていることは現在では明らかです。ですから、医療に関して、バナーで自然に入ってくるもの以外は相手にしないというふうに言っているのかどうかというあたりについては、もっと前向きに検討してみる余地はないのかということですが。

○石戸谷委員長代理 今のところに関連してですけれども、認知性の要件が問題だといいますけれども、提言を見ると、「一般人が認知できる状態にあること」となっている。これは、自分から調べに行っているのだから認知性がないと言うけれども、本の中に広告をぶっつけて、ページをめくって見るとホームページを検索して見ると、どこが違うのかと思うんですね。

それと、バナー広告については広告に当たるということですが、そのほかに検索サイトに上になるようになっていっているのも広告だと。ですが、これは消費者から見ると全然わからないのです。検索をかけたときに、これは医療法の適用がある広告なのか、それとも医療法の適用がない、単にガイドラインだけの広告なのかという区別が全然つかない。

ところが、医療法というのは、広告については罰則もあるということで、構成要件的にも不明確だし、非常に問題があると思います。バナー広告であるとか、検索が上にある広告であるかというのと、そうでないものの比較検討というのは何かされているのですか。

○河上委員長 山本委員、どうぞ。

○山本委員 同じようなことなのですが、今、委員長からもお話がありましたように、これだけ情報技術が進んで、通信と放送の融合ということも言われている状態で、形式的な基準で切り分けるのは非常に難しい状況になっていると思います。社会的な影響力であるとか、利用者の利用の容易さといいますか、利用の態様のようなものをやはり考えていく必要があるのではないかと思います。そういう意味で言うと、先ほどの御説明を伺った感じ、私はややストンと落ちないところがあって、これは確かに一歩前進ではあると思うのですが、将来的にはさらにもう一歩突っ込んで検討していただければと思いました。

○河上委員長 何かございますか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 問題意識は一緒に、何とか取組みを進めていきたいと思って今回も取り組んでまいりますので、御指摘を踏まえて引き続き取り組んでいきたいと思っております。

○河上委員長 事務局長。

○小田事務局長 ホームページガイドラインのほうでなくて、インフォームドコンセントのほうについて9月に医政局長の御通知を出していただいて、これは、消費者基本計画あるいはこれまでのいろいろなヒアリングの中で話が出ていたことで、ありがたいと思いますけれども、例えば出していただいた1ポツです。診療情報の提供に当たっては、「品位を損ねる、またはそのおそれがある情報」とか、「及びその方法を用いて」とか、「公の秩序もしくは善良の風俗に反する情報または虚偽もしくは誇大な情報について」、こういうのがありますけれども、ちょっと抽象的です。私どもはこれまで、こういった取締りは自治事務だというふうに伺っています。そうすると、都道府県、あるいは保健所の方がこういうのをごらんになるのだらうと思いますけれども、そのときに現場の方が、どこまで行ったら品位を損ねるのかとか、大変わかりにくいのだらうと思うのです。こうしたことについてより実効性を高めるためには、もう少し具体的なQ&Aが必要ではないかと思いますが、そういったものをおつくりになる予定はありますか。

○厚生労働省山本医政局総務課保健医療技術調整官 今のところ、医療現場でやられる施術、さまざまあろうと思っております。なかなか具体的に個別にそうしたことが示しにくい面もあろうと思っていて、現時点でそうした取組みをやることを考えても、逆になかなか難しい面もあるのではないかというふうには思っております。

○河上委員長 大分予定時間を越えていますので、橋本委員、手短かにお願いします。

○橋本委員 質問です。まつ毛エクステンションについて、プログラムができたということは大変いいことだと思いますけれども、例えば、そのプログラムをきちんと修了してまつ毛エクステンションをやっていますというのを消費者の人に知らせるような、資格と言

っては大きくなってしまいますけれども、こういったプログラムを修了した人がこの施術に当たっていますということを消費者の人に知らしめる、そういう考えというのはあるのでしょうか。

○厚生労働省健康局生活衛生課担当者 まつ毛エクステンションに関しましては、基本的には美容業の範疇ということで、美容師の資格を持っておられる方にさせていただくことになっております。今回の教育プログラムに関しましては、この内容を踏まえたものを教科書として使用できるようにということで作成作業を進めております。美容師になられる方の養成学校の中で、まつ毛エクステンションの選択必修課目という形の教科書になりますので、基本的には美容師の免許を持っておられる方、さらには、美容師の免許を持っているだけではもちろん施術を消費者の方に行うということは難しく、非常に細かい繊細な作業ですので、卒業してからも、パーマやカラーリングも同様ですが、さらに研鑽を重ねた上で、業として消費者の方に提供できるようにということが必要になってまいります。この教育プログラムは、基礎的な安心・安全を確保するということでの美容師学校での学ぶべき内容ということで取りまとめておりますので、まずは、この内容は修了できる形で取り組まれるものと考えております。

○橋本委員 今後ということで、今までの方の中には、そういうことを修了せずにやっていらっしゃる方もいらっしゃるわけですね。その辺がちょっと消費者として不安かなと思ったものですから。

○厚生労働省健康局生活衛生課担当者 既に美容師の免許を取得されて、卒業後にまつ毛エクステンションの施術をされたいという方には、卒後教育の中でそういった技術を研鑽していただく必要があります。その部分につきましては、先ほど自治体への通知ということでは紹介させていただいたのですけれども、別途、全日本美容業生活衛生同業組合にも通知を発出してしております。卒後の方にも、こういった教育プログラムを踏まえた教育が行えるように進めていただくということで、お願いしているところでございます。

○橋本委員 ただ、消費者としては知る機会はないということですね。過去に卒業した方が、教育プログラムをちゃんと修了して、今、施術をしていますというのを知る機会というのは、消費者としてはないということではよろしいのでしょうか。

○厚生労働省健康局生活衛生課担当者 この教育プログラムに関しましては、例えば民間のスクールさんなどもございまして、この教育プログラムを検討するに当たりまして、そういったところからも施術者の方に検討の委員として御参画いただいておりますので、教育プログラムを踏まえた上で、その内容を修了した方が行えるようにということでは今後広まってくると思います。現在の教育プログラムはこれからの教科書に盛り込まれていくと思いますので、今後される方にも、こういったものも広く研修していただいた上で施術をしていただきたいと考えております。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

幾つも論点が出てきてしまいましたが、まず第1は、広告概念ですね。今、厚生労働省

が考えている広告の概念が果たして十分なのかということについても、もう一度きちっと考えていただく必要があるように思われます。

第2に、医療機関ホームページガイドラインと医療広告ガイドラインの遵守状況についての検証・評価というのが、サンプル評価でもいいですから、もう少し具体的に継続的に実施していただくことをお願いしたいと思います。ガイドラインの実効性が担保されていないということであれば、あるいは、実効性が上がっているという状況が出てこないのであれば、法律改正を含めた何らかの措置をぜひ検討していただきたいと思います。また、医療機関ホームページの監視について、指導権限を持っているのは保健所でしょうか。そういうところに対して厚生労働省から一定の支援をする。その支援のあり方等についても、検討していただくようお願いしたいと思います。

美容医療サービスを利用する消費者、患者に対する説明責任、これはインフォームドコンセントの問題でもあるわけですが、それについては、今般、新たに通知を発出されたということで、その点は評価いたします。しかし、これを遵守しようとする医療従事者にとって、このガイドラインの中身というか、表現は、先ほど事務局長からも若干発言がありましたけれども、非常に漠としているわけです。その内容が、許容されないものなのかどうなのかというあたりについて、戸惑いのない具体的な内容になっているかどうかについて、もう少し踏み込んで、具体的なQ&Aのようなものをつくって、こういうものは公序良俗に反するとか、こういうものは消費者にとって戸惑いを与えるととか、先ほど幾つかの基準がありましたけれども、それに該当するというような具体例を示すなどして、保健所等が、ちゃんとそれを評価できるものにする工夫をぜひお願いしたいと思います。

まつ毛エクステに係る教育プログラムと消費者への情報提供については、これを適切に実施していただくことをお願いしたいと思います。特に、先ほど出しましたが、卒後の再研修も含めて、広い範囲でそうした教育プログラムが実施されるよう尽力いただきたいと思っています。

厚生労働省におかれましては、お忙しい中、審議に御協力いただきまして、まことにありがとうございました。

2) 消費者安全について

○河上委員長 続きまして、「消費者安全について」であります。

消費者庁、厚生労働省におかれましては、お忙しいところを御出席いただきまして、ありがとうございます。

本件につきましては、平成23年7月に、消費者委員会として「消費者安全行政の抜本的強化に向けた対応策についての建議」を取りまとめ、重大事故等の情報の収集範囲や公表の範囲、時期等についての見直しの必要性、そのあり方について、具体的に建議をしたところであります。その後、これまでに何度か、関係者より建議内容の実施状況等に関する御報告をいただいております。

本日は、一つは、事故情報の一元化による成果や課題。もう一つが、昨今問題となった美白美容液による白斑問題、これに対する対応等について、消費者庁と厚生労働省から御説明をいただきたいと考えております。

まず、消費者庁から説明をお願いいたします。説明時間は10分程度でお願いします。

○消費者庁宗林消費者安全課長 消費者庁消費者安全課でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私からは、事故情報の収集・一元化ということとカネボウの事例も含めて一つの資料にしてございますので、そちらで説明させていただきたいと思っております。

それでは、5点にまとめてありますということは1ページ目を書いてございますが、2ページでございます。事故情報の収集・公表についてということで、消費者庁消費者安全課に入ってきているものでございます。これが全体像でございますが、左から、緑色になっているものは消費者安全法に基づく重大事故や非重大の通知でございます。これは関係省庁等から入ってまいります。後に出てまいります、重大事故は直ちに通知ということでございますので、そういった形になります。

黄色のところは、消費生活用製品安全法に基づく事業者の報告ということで重大事故の報告がございます。これは年間1,000件ほどでございます。真ん中のオレンジのところは、国セン・消センからのPIO-NET情報の危害・危険情報でございます。

各省からの事故情報データベース参加機関、全部合わせて11ございますが、その情報の提供と医療機関ネットワークの情報5,000件。これが全体像でございます。右2つを除きまして、左の4つを合わせたものが24年度で2万5,000件という数になります。

1枚おめくりいただきまして、3ページでございます。これが消費者安全法と消費生活用製品安全法でございますが、消費者安全法につきましては、重大事故とそれ以外のものも含めまして、12条で、行政機関の長や都道府県知事、市町村長及び国民生活センターの長は、重大事故が発生したときには直ちにこれを通知しなければならないというふうに定められております。重大事故というのは、死亡、1か月以上の傷病、一酸化炭素中毒、火災等でございます。それ以外のものについては「通知するものとする」ということで、語尾が変わっておりますが、いずれも非重大事故も含めて通知をいただくという仕組みになってございます。

下は消費生活用製品安全法でございます。こちら重大事故の定義はそれほど変わりませんで、死亡、30日以上傷病、一酸化炭素中毒、火災等でございます。製造または輸入の事業を行う者は、自社のもので重大製品事故が生じたことを知ったときには、10日以内にその報告をしなければならないと法律で定められておりますので、この報告を受けるということになってございます。

4ページは、消費者安全法の公表のスタイルでございまして、毎週木曜日に公表しております。一部、実名が出ているものがありますけれども、まだ一報ということで事業者名等がついていないものも多くございます。

5 ページは、消費生活用製品安全法に基づく事業者からの報告に基づく公表でございます。原則、毎週火曜日と金曜日に公表しております。これについては、まずガス機器、石油機器等が出てきます。それから事業者からの報告ということもございまして、事業者名あるいは型番等が明らかになって公表するものが大変多くなっております。また、リコールをしているものにおいて重大事故があった場合は、特記事項という項目を定めておりまして、毎回、そのアナウンスを、今、回収状況はどのくらいでどういう事故が起きているかということ、再度、公表するというようなこともここでしております。

もう1枚おめくりいただきまして、事故情報データバンクでございます。これは、11の組織の情報から切り取ってきたものを、消費者の方が検索できるシステムでございます。例えば概要で見えますと、10万件の消費者事故が入っているということと、DB運用は22年からですけれども、21年の4月からの事故情報が入っております。

意外に自由度がありまして、文字列検索ということで、例えば「学校」とか、「どこで発生した」という言葉、最近ですと、ヒスタミンという成分の名称で入れても、それに関係するものを選んで取ってくるというシステムがございます。国民の方が見ていただいて、これで精査するというのはなかなか難しいですけれども、こういうものがあるんだなというふうに見ていただくには大変便利なデータバンクになっていると思います。

それから、最初のページを頭に浮かべながらでございますが、次が医療機関ネットワーク、年間5,000件ぐらいを収集しているものでございます。これまでのものというのは、PIO-NETもそうでございますし、ほかのものもそうですけれども、例えばAという商品によってこれが起きたということを明確に自覚したときに初めて、その商品で入ってくるのですが、医療機関の場合は、とりあえず体に何か起きたときに病院にはかかるということがございます。そこから正確な被害状況を医師を介して入手することが可能であることと、先ほどのように、何が原因ということがはっきりしないまでも共通性をもって早期に把握する可能性があるということでございます。あとは使用者の誤使用や不注意による事故情報、例えば自転車が倒れて子どもがケガをしたというようなものも、これは自転車が悪いと思わなくても、誤使用のものも病院には行かれますので、こういう情報が入ってくるということで、こういった観点から大変貴重だと思っているネットワークでございます。

これは、今まで13機関でしたが、25年度に24機関に対象を拡大しました。地域のバランスもある程度考えるということでございまして、東京も、人口比で見ますとかなりたくさんいらっしゃるわけですが、医療機関ネットワークの参画数が少のうございましたので、5機関に増やした。診療科も、救急だけでとるものが多かったのですが、今回の例ですと、皮膚科や眼科にも広げていかななくてはいけないというようなことがございまして、ネットワークに入っていたいただいた医療機関にるるお願いに回っているところでございます。これはまた後でも出てまいります、こういうものを任意でしております。

1枚おめくりいただきまして、今度はその情報をどういうふうに仕分けしているかということでございます。情報の入手は、安全法による通知であるとか、消費生活用製品安全法

に基づく報告であるとか、その他のもので二万数千件ございますが、それを毎日、入手情報点検チームを課内に置きましてフィルタリングをしております。類似件数がどのぐらいあるのか、どこかでリコールは出ていないか、1次フィルター、2次フィルターをかけまして、対応のあり方の実際を定めていくということでございます。対応しなくてはいけないものについては、安全課内に消費者安全調査委員会の事務局がございますので、そちらにも情報を共有したり、国民生活センターにテストの検証が必要ではないかというもので振り分けたり、あるいは、安全課のほうでいち早く公表して注意喚起をして、その上で何をするのかという2段階で考えることも対応としてはあり得るのではないかとということで、対応のあり方を決めております。

次は、注意喚起の対応の例でございますが、例えばウイルスプロテクターというものでございます。こういうもので中に次亜塩素酸等が入っていたという大変危ない商品がございまして、子どもが手を握って大火傷になった、化学火傷を起こすというものでございました。洋服の中に入れていただけでも火傷を起こすということがございます。これは1件目、2件目の事例を見たときに気づきまして、通知に基づいていろいろな措置を打っていったということでございます。このときも厚生労働省とも情報共有をしながらやらせていただきました。簡易なテストも国民生活センターにお願いして連携もしました。

こういったものについては、最初にウイルスプロテクターという実名が出たものの回収を、とにかく使わないで、とにかくこれは回収してくださいということをやりました。それから、類似商品がたくさん出ておりましたので、類似のものについては、国民生活センターが商品群のテストとしてやっています。あとは事業者団体に、使い方の注意とかそういった相談をさせていただきまして、実際上はある程度を変えたという効果を上げてございます。こういった注意喚起を24年度は29件行いました。

1枚おめくりいただきまして、これは医療機関のものでございます。1歳児、ちょうどよちよちする年代の子に、歯ブラシによる事故が集中して起きているということが医療機関から入ってまいりました。これはお母さんたちは不満に思いませんので、PIO-NET等に、歯ブラシが悪いということでは入ってこないのですが、医療機関から見ていると、かなり重篤な例がございました。例えば、歯ブラシ自体が入っていることが外から見てわからないほどあごの中に完全に入っているとか、ほほの外に突き抜けているような例というものが見られました。

これは、注意喚起をぜひともするとか、アンケートをとりまして、そもそも子育てをしているお母様がこのような事例があることを知っているかどうか調べ公表しました。保健所の1歳児健診のときに、ポスターを貼るなり、注意をしていただくなり、一番効果的なところは、ここのグラフを見ていただきますとわかりますように、1歳のところに集中的に起こっていますので、ちょうど歯ブラシの習慣をつけ出して自分でも動き出す時期ということで、1歳のところにポイントを絞っていろいろな対応をとった例でございます。

商品例というのがありますけれども、これだと口腔中には突き刺さらないというものが

それから幾つも出まして、お勧めというわけではありませんが、こういう選択肢もありますよという形になりました。

1枚おめくりいただきまして、リコールです。これはきょうのお題とは余り関係ございませんが、リコールサイトはかなり力を入れて運用してございます。今までは各省からのものを一元化して掲載しているだけでございましたけれども、報道で知り得たものに対して事業者に取りに行くというようなこととか、事業者からの申出も積極的に入れていくことで、掲載数をできるだけ伸ばす。緊急でもメールを出すというようなことで、非常に柔軟な対応をさせていただいております。

その結果としまして、一番下でございますが、サイトの閲覧数もかなり増えてきています。メルマガの登録数も、24年5月から本格的な運用、1年半ということで、増えるのは当たり前というところもございますが、今、倍増したという形でございます。とにかくわかったものはすぐ流すということで、一生懸命、各省に周知もお願いしてはいますが、実際のサイトを写真を見やすくしたりとか、そのような形でサイトの改修をさせていただいているところでございます。

それから、2番目のお題、薬用の美白化粧品による白斑、カネボウの問題について少しお話をさせていただきます。これは、後から細かく経緯を厚生労働省のほうからもお話があるかと思えますけれども、2006年に薬事法に基づく承認申請がカネボウからございまして、それが2008年に承認されたという経緯がございまして、そのときにはもちろん、安全性、有効性、白斑のことも含めて審議され承認されたという経緯がございまして。

その後、市販後調査等あったわけですが、皆さん御存じのように、2013年の7月4日に回収になりました。その後、トラベルセットとかいろいろなものも合わせてでございますが、対象商品が最終的には71品目にもものぼったということでございます。最初は1つのもので承認をしていたと思いますが、同じ有効成分、新規有効成分のロドデノールというものがこの時点では71のものに入っていて市販されておりました。その前に医師からの指摘等がございまして、薬事法に従って事業者は報告をされたという経緯があると聞いております。

消費者庁の対応でございますが、注意喚起を、7月4日の回収時とそれから後もいたしました。その都度、カネボウから現状報告をいただいておりますので、最初のうちは長官の会見のときに発表させていただいたりしてきました。今も続けて報告を受けておりますので、注視しているという状態でございます。

次のページを見ていただきたいのですが、実際に回収後に寄せられた事例はたくさんございますが、その中で3点、象徴的な例を持ってまいりました。事例1は、美白クリームと美白化粧水を購入して使用したらというふうに、2種類のを重ねて使っている例がございまして。事例2も、自主回収対象の化粧水と乳液を使用し両目の周りに白斑ということでございまして。事例3の場合は3種類使っている例がございまして。

事例を見てみますと、シンプルに1つ使用というものもないわけではないですが、ブラ

ンドのシリーズで出ておりますので、いろいろなものをシリーズ物で重ねて使っている事例が散見されたということがございます。きょうの参考資料にもつけさせていただいておりますけれども、参考資料2として、当庁の次長山崎より厚生労働省の局長宛てに要請文を出しております。再発防止のための調査をお願いしますということですが、その中に下から5行目の最後のパラグラフ、「こうした状況を踏まえ、貴省におかれましては、消費生活における安心・安全確保のため、当該薬用化粧品に係る消費者の使用実態を考慮しつつ」と。当庁に入ってきたものを見ますと、使用実態がいろいろあるのではないかというふうに思いましたので、これを特にお願ひして、今般発生した原因究明と再発防止策の調査をお願いしているということでございます。

もとの資料にお戻りいただきまして、駆け足で申しわけないのですが、14ページでございます。回収時点で当庁の中には当該事例が2事例しかございませんでした。化粧品全般の事故件数は年間2,000件ぐらい入ってきていますが、当該事例は、後から探しても2件しかつかめなかったということが一点です。この場合、消費者が当該製品が原因であると認識しない場合が多く、消費生活センターへ相談しない消費者が実は多かったということでございます。具体性も欠けていたということで、より効果的な情報収集が必要であるということで、情報の量と質とともにというふうに、この美白化粧品の事例を見まして、次の課題ということで今後の対応方策を挙げてございます。

最後のページでございます。これは、最初のほうの一元化収集のところも合わせてでございますが、より多くの情報を提供いただけるようにということで、重大事故情報として通知されるべき事案の通知漏れがあるのではないかと、もう一回見直そうということでございます。また、ほかの省庁にもお願いに行かなくてはいけないのではないかと、1点目でございます。

2点目は、PIO-NET等でございますけれども、詳細な情報を提供いただけるように、具体的に各地の消費生活センターには依頼を出ささせていただきました。より具体的なブランド名ですとか、名称ですとか、状況がわからないと事故事例として把握できないということがございます。

3点目ですが、自治体、医療機関ネットワークとか、漏れなく、地方での説明会も再度、消費者安全法の趣旨はどういうものであるのか、どういうものをほしいのかということをしていく。あと、関係省庁との連携を強化してまいりたいと思っております。

最後でございますが、医療機関ネットワークも、救急科だけではなく、対象診療科の拡大を図っているところではございますが、学会との連携、医療機関ネットワークからのより多くのクオリティの高い情報をいただけるようにということで、連携強化を検討している最中でございます。

以上でございます。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

続きまして、厚生労働省から説明をお願いいたします。

○厚生労働省森口医薬局安全対策課長 資料4をお手元をお願いいたします。美白美容液による白斑問題への対応ということで、資料を作らせていただきました。めくっていただいて、表紙の裏側からが資料でございます。時間も押していますし、先生方も御承知のことが多いと思いますので、かいつまんで説明させていただきます。

今回の事案は、3つ目のマルにありますように、今年6月25日に、薬事関係の業務をしている独立行政法人のPMDA(医薬品医療機器総合機構)にカネボウから薬事法に基づく報告があった。自主回収も含めて対応を検討中という形で報告がありました。その前の経緯は、この時点では公表されていませんが、その後、カネボウの第三者委員会の調査報告書の中で書かれていますので、もう公表になっていますけれども、カネボウに対して5月13日に岡山県の大学病院から通報があつて、2週間後、ここは時間があきすぎという感じもしますけれども、5月27日に先生を訪問し、詳細情報をもらった上で社内で検討して報告・回収に至ったということでございます。

7月4日に自主回収を開始いたしまして、消費者庁とともに、厚労省でも同日、プレス発表し、注意喚起をしています。回収状況については、当初は54製品でした。製品の回収は8月25日現在で、市場在庫、消費者の家庭在庫とも100%以上という状況になっています。

また、患者数は、今でもカネボウのほうで苦情申立てがあつた方を順次訪問しておりまして、10月27日時点で1万6,349人。毎週月曜日に公表する形になっていますけれども、1週間後の数ですと、また100人ぐらい増えているという形です。ただ、これは今でも患者が発生しているということではなく、苦情申立てがあつた患者さんを訪問確認できた数が、今でもまだ少しずつ増えている状況にあるということです。

2ページ目でございます。美白美容液は医薬部外品に当たるわけですがけれども、私どもは、6月25日まで、こういったものについて白斑の報告は全く受けておりませんでした。ところが、現実にはこのような健康被害数がある。一方、消費生活センターにも他社製品でもそういう苦情が来ているということがございましたので、8月8日付で、全製造販売事業者に対して、こういう副作用情報がないのか自主点検を行いなさいという通知を行いました。部外品で健康被害があつたときに薬事法に基づいて報告する制度がございますが、その対象が、医薬部外品又は化粧品による健康被害の情報として、例えばがん、過敏症、皮膚障害等の、保健衛生上注意を要する有害な作用という形で示されておりまして、白斑がその定義に入るかどうか、なかなかはっきりしないということもございました。今日、厚生労働省資料という形で何枚か別綴じで机上配付されていると思いますけれども、この1枚目にあるような形で通知を行いまして、白斑は報告対象です、自主点検をして1か月後、該当症例があれば9月8日までに報告しなさい、という形で通知を行ったところでございます。

この通知に基づきまして、1か月後の時点で16症例報告がございましたけれども、製品の成分はばらばらでございまして、特定の製品に偏って、ロドデノールみたいにあるとい

う状況ではなかったということでございます。また、今回こういう自主点検をさせる中で、報告対象が分かりにくい、その定義をもう少しはっきりしてくれというようなこともございまして、Q&Aという形でさらに通知を出したところでございます。

そういった状況でございますので、今回のロドデノールの白斑の原因究明が次に重要でございます。当初、まず製品を市場からなくす。それから、患者数の把握、健康被害状態の把握ということは1ページ目で大体終わったわけでございます。今度は原因究明、再発防止のほうでございますけれども、先ほど宗林課長からありましたように、8月8日付で通知をいただいているところでございます。

一方、2つ目のマルにありますように、日本皮膚科学会が「ロドデノール含有化粧品の安全性に関する特別委員会」を7月19日に設置していただいております。学会として皮膚科の専門家の集団が症例収集と因果関係の究明を行うという活動を始めていただきましたので、私どももここに協力するということが当初は対応を行っておりました。この特別委員会は9月7日に、それまでの状況を中間報告という形で、ペーパーではなく口頭でしたが、結果を報告していただいております。止めると6か月ぐらいで回復傾向の方が結構いる。これは、カネボウが訪問調査を繰り返しやっていますけれども、2回目訪問したときに改善傾向がある方が結構いるので、その傾向は同じなのかなというふうに思われます。

一方で、白斑というのは美白化粧品以外にも自然発生する。尋常性白斑という病気としても起こるものですが、そういったものとの鑑別診断とか、製品との因果関係、どういふことで発生しているのか、どういふ場合に多いのか。先ほど宗林課長が言いましたように、どうもたくさんの製品を重ねて使っている人が多いような傾向はあるけれども、本当なのかどうか。そのところについて今の時点では結論付けるのは難しいということで、引き続き調査をするという形で報告をされています。治療方法としてはここにあるようなことが示されました。

それから、ロドデノール以外、カネボウのその製品以外でも症例がある。これについては企業に皮膚科学会から通報していただいて、因果関係が疑わしいものについて通報をいただいて、企業で調べていただいているという状況です。特別委員会の調査は、学会が独自に全国の大学病院等を通じたネットワークの中で症例を集めていまして、カネボウが把握している症例と直接はリンクしていない、別の症例を集めている。重なっている症例がほとんどだと思いますけれども、独自に約1,500症例ぐらいを集めておりますけれども、それについて解析をしているという状況でございます。

次の4ページは、皮膚科学会のこの特別委員会は、2年ぐらいかけてさらに調査をするということで、さすがにそれは長すぎるころもございまして、私どもとして厚労科研費で研究班を設置いたしました。現在ある情報は何なのか、どうしてこういうことになってしまったのか。そういったことについて、原因分析と承認前、市販後のデータをどういふふう集めてどういふ評価をしていったらいいのか。そういったことについて研究していただく専門家の研究班を設置することにしまして、10月11日にプレスリリースをさせ

ていただきました。

別の冊子にプレスリリースを付けさせていただいておりますけれども、研究班の中身としては、最後の5ページ目にありますように、原因究明に関する分担研究と再発防止に関する分担研究として、日本皮膚科学会で集めた症例、その解析データ。それから、カネボウのほうでも訪問時のデータを整理しています。また、非臨床試験として細胞を使った試験とか、動物実験等も始めていますので、そういったデータも提供していただきながら、承認までに何ができて、市販後に何をしていたらこんなに患者が膨らむ前に対策が取れたのか。今後、どういう対策を取るべきなのか。年度内に提言をいただく方向で、今、研究班を立ち上げたところでございます。

駆け足ですけれども、以上で説明を終わらせていただきます。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

それでは、御質問、御意見のある方は発言をお願いします。いかがでしょうか。

○唯根委員 情報収集の件ですけれども、事業者に関しましては、消費生活用製品安全法で製造者と輸入業者になっています。今回の美白化粧品の件で感じたのは、店頭で、化粧品を勧めるビューティアドバイザーというのでしょうか、そういう方たちに化粧品の使い方や何かを教えてもらいながら購入するケースも多いので、販売店などに早めに被害情報が入っていた可能性はなかったのでしょうか。今後の対応で強化されるというところに、ドラッグストアや個人店などの流通業者や販売店も情報提供の対象として、お声がけをしたらいかがでしょうか。

○河上委員長 消費者庁から何か御意見はありますか。

○消費者庁宗林消費者安全課長 普通、販売店は、どちらかというと製造者やメーカーのほうに報告を上げていらっしゃるようなので、そこからまた回収といいますか、そういうルートの中でもしいただけるものがあれば、ということになると思います。今の法律上は。

○唯根委員 メーカーとつながっている販売店ばかりではないと思うので、そういうところまで情報提供をしていただいたらいいなと思いました。

○河上委員長 齋藤委員、どうぞ。

○齋藤委員 医薬部外品ということであれば、第1に、製造品質管理を行う品質保証責任者、そして製造販売後の安全を見届ける安全管理責任者、両者を束ねる総括製造販売責任者の製造販売業三役が設置されるわけです。今回のカネボウのケースでは、お客様相談窓口を含めて、販売後の安全管理、安全情報の収集、評価などのあり方が適切だったかが問われている。これは、被害拡大を防止するための一つの大きなポイントだと思います。この点は以前の「茶のしずく」のときの現象と共通するような点があります。こういう点を踏まえたい。現行の制度、運用のあり方、改善するべき点があるのではないかと思います。この点も含むように、年度内に見解を出すということですが、今後の改善の目を向けていただければと思います。

○厚生労働省森口医薬局安全対策課長 今回、カネボウの第三者による調査報告書でも、

情報が集約されなかったと。先ほど委員が言われたように、美容部員が店頭で、実際にカネボウの社員が売っているわけですから、そういう美容部員に白斑も出ていた。それが情報として集約されていなかった。消費者苦情があったものも、情報集約のシステムがあるにもかかわらずそこに入力されていなかったとか、そういったことも書かれていますので、薬事法上の安全管理責任者なり総括責任者の義務が果されていたのかどうかという問題にもなるかもしれませんけれども、そういったことも含めてチェックしていきたいと思っています。

部外品は、医薬品と違って人体への作用が緩和ということで、医薬品の場合であれば、多いものでは使った患者さんの何割にも副作用が出る。抗がん剤であれば、下手をすると5割以上の患者さんに重篤な副作用が出たりするわけですけれども、部外品は作用が緩和ということで企業の側にも安心感があったのではないかという気もします。そういったことも含めて、これをちゃんと反映させて次の施策につなげていきたいと思っています。

○河上委員長 ほかにはいかがですか。

夏目委員、どうぞ。

○夏目委員 医薬部外品の認可についてですけれども、例えば、今回の白斑の原因になった美容液は認可をしたときは1種類だった。製品としては1種ですね。実質的に現在では71製品まで広がってきている。最初に認可したときには、十分検証して認可をしたから問題なかったけれども、重ね塗りという使い方もあったかとは思いますが、製品数をどんどん増やしていく。また、美容液から乳液、化粧水というふうにさまざまな製品に広がっていくという、その過程の中で検証する機会というのはあり得ないのですか。部外品の検証の仕方として考えていただく必要があるのではないかと思います。その辺を御見解を聞かせていただきたいと思います。

○厚生労働省森口医薬局安全対策課長 医薬品の場合は、1品目というか、容量違い、容れ目違いと言いますけれども、1ミリ錠、2ミリ錠とか、そういったふうに大人と子どもとかで量が変わったりしますが、大体、1製品名でいきますが、部外品とか化粧品、OTC（一般用医薬品）などは、申請の時点で名称まで決めきれないということが一般的にあります。承認までに何年かかかりますし、承認後も販売までに準備で数か月かかるということがあるものですから、発売の時点で売れ筋になりそうな名称を一括してたくさん承認を取ることがよくあります。今回のものも確か、30ぐらいの承認を一遍に取っていると思います。ただ、その中で化粧水一つだけを最初は売り出したというふうに認識しています。

美白成分というのは非常にたくさん種類がございまして、「メラニンの生成を防ぐ」又は「メラニンの蓄積」を防ぐといった効果を持っている製品が既に8,000以上、9,000近くあります。成分的には、ロドデノールを除いて三十幾つ成分がございまして。コウジ酸、エラグ酸、ビタミンCの誘導体とか、多々ございまして。今回のものについて、例えばメラノサイトに対する細胞毒性試験も申請の中でされていまして、従来の成分と比べてこれが特に強いとか、そういうことはない。それから、ヒトでの300人以上の臨床試験をやって

いまして、脱色素斑を起こさないとか、そういった試験もされていて、基本的には、ほかのものと同様であることが承認・申請資料の中で示されていたわけです。

また、その資料の中では、通常使用量の何倍か、例えば2倍で長期に使った場合は大丈夫かとか、動物実験で5倍濃度のものを使っても問題がないかとか、そういった試験もされています。ほかの製品の承認申請と比べて別に遜色があるような状態ではなかったものですから、今回の事例を受けて、何をチェックしたらいいのかということが私どもの中でも非常に問題になっております。

この研究班でも、5ページ目の最後の行、医薬部外品の安全性評価ガイドラインの検討ということは、まさに先生が言われたように、承認まで、それから承認以後に、どういうことをチェックしていったらいいのかということを中心にきちんと考える必要があると考えております。

○夏目委員 ありがとうございます。研究班の研究に期待するところですが、おっしゃったように、当初、承認したのは2008年ですから、随分時間がたっています。そうするとその間に、化学反応といいますか、合成反応などの研究もどんどん進んできていますので、合成反応の部分で当初は考えられなかったところも出てくるような報道もありました。今回はカネボウさんの特許だったので、ほかの化粧品会社には広がっていなかったのは不幸中の幸いかなと思いますけれども、当初許可したからそれでいいということではなく、「茶のしずく」の問題もありましたし、今回も、特に女性たちがたくさんの人たちが被害を受けているというのが現実としてあるわけです。ぜひ、医薬部外品のあり方についても検証の内容にしていきたいと願っております。

○厚生労働省森口医薬局安全対策課長 医薬部外品といっても、ドリンク剤のようなものから軽微な胃腸薬的なものなど、非常に幅が広く、薬事法の当初からずっとある世界なので、部外品全体のあり方、医薬部外品としての存在を認めていいのかみたいな議論までは、この研究班ではちょっと荷が重くてできかねるのではないかと考えております。今回の事例を受けて、こういったことが二度とないように、美白成分の評価についてどうするのかということを中心にこの研究班ではやっていただこうと考えております。

○河上委員長 岩田委員、どうぞ。

○岩田委員 宗林課長にお尋ねしたいと思います。まず、資料の2ページですが、事故情報の一元的な把握。これは、消費者庁が誕生する背景になった大きな課題だと思います。消費者庁が生まれたからこそできるようになった仕組みで、少し全般的な質問をさせていただくと、いろいろなルートで情報が入ってくるというふうに御説明いただいたのですが、それぞれのルートがしっかり機能しているかどうか、率直にお尋ねしたいと思います。どこのルートが非常に機能していて、どこのルートは、例えば報告漏れがあるのではないかと、報告があるとしても遅いとか、消費者庁が督促しないと出てこないとか、そういうことがあるのかなのか。ぜひ率直に、一元的な情報収集ということでもむしろ消費者庁が何か困っていることがないのかなのか。今、非常にスムーズに行っているのかと

いうことをお尋ねしたいと思います。

その上で、集まってきた何万件という情報の中から重大なリスクを見分けるその力というのは、これは消費者庁に期待されているところだと思います。その集まった情報の分析、それを発信する能力、そのあたりの消費者庁自身の力量について、何か問題意識を持っていらっしゃるのかどうか。あるいはリスクの把握など、多くの消費財メーカーは社内にそういう IT システムがあって、1 次的なスクリーニングは機械がやるというところがあります。そういう IT の仕組みも含めて、消費者庁として何か困っているのかどうか。そういうことをお尋ねしたいというのが 1 点目です。

2 点目は、7 ページの医療機関ネットワークのところですが、ここは非常に機能していると思います。今、13 機関、ネットワークをつくっていらっしゃるの、これを今度、24 に拡大する、診療科も拡大する。そういうお話で、これは非常に望ましいことだと思いますが、いかにも 13 とか 24 という機関の数は少ないと思います。ちょっと領域は違いますが、ドメスティックバイオレンス、配偶者からの暴力とか、児童虐待とか、これは第一発見者が医療機関になる可能性も随分ある。そのために関係する法律で医療機関の通報の義務を負ってもらったんですね。警察に通報するという事になって、そこから事案が発覚することが結構多いと聞いています。やはり重大事故についても医療機関がかかわることが圧倒的に多いと思うのですけれども、特に国立病院とか、自治体立の公立病院とか、大学の付属病院とか、そういうところは、全てこういうことに協力いただくというのが医療機関の社会的な責任だと思います。13 機関、24 機関というのが余りにも数が少ないのが非常に残念で、もう少し広く、医療機関の責任にできないのかというのが私の第 2 点目の質問です。

○消費者庁宗林消費者安全課長 困っていることをお聞きいただきまして、ありがとうございました、と言うべきなのでしょうか。まず、1 点目でございます。2 ページの表に戻っていただきまして、関係省庁、地方自治体からの消費者安全法に基づく通知というところでございます。これは、まだ通知を取りに行かなくてはいけない、通知の漏れ、あるいは、例えば消費安全性を欠いているかどうかを判断して、消費者庁としてはほしいものと、相手の省庁さんが判断して、通知の必要はない、ただの事故だよと思っている解釈の違い等も、多分きちんと埋められていない部分もあるかと思えます。それから、各省、大変お忙しいお仕事、例えば死亡事故なども扱っているところもございます。ただ、ここはもう少し私どものほうも頑張って、関係省庁からの通知をしっかりといただけるように説明等をしていかななくてはいけないと思っております。

それから、黄色とオレンジのところはかなりよくきちっとされておりますので、国セン、消センのところは、これまでどおりのものをこちらで事故情報としておりますので、よろしいのではないかと思います。関係省庁とかの、重大事故、非重大、消費者事故のところを、もう少しきちんととれるようにということが一番ではないかというふうに思います。

それから、中での見分ける力量、システムというお話がございました。例えばいろいろ

なプログラムに入れて、シグナル検出をすとか、データマイニングをすということ
を岩田先生が御指摘されたと思っておりますけれども、一定の母集団とか、一定の中
で使われる場合はかなり有効かと思いますが、現状はさまざまな情報、さまざま
な言葉で入ってくる情報です。今の情報の入り方ですと、例えばキーワードとか、
決まったものが入っているわけではないので、目でサッと見るのですけれども、
入り方の情報をそろえていない以上は目で見るとやり方もかなり重要だと思
います。

事前にそれぞれの担当の分野の職員が、類似の件数を自分のあいた時間に検
索をかけチームの職員が集まって、類似件数がある注目事案だけをさらって
いくというようなやり方をしております。今の消費者事故等を扱っている中
では、例えばサービスもありますので、医療サービスとかそういったことも含
めて、言葉もばらばらのことも含めてやりますと、今のやり方も重要ではな
いかと思います。

このシステムは、「茶のしずく」のときに、アレルギーをどういうふう
に扱うのか、人の体質の問題なのかどうかというところで、取捨選択する
ところのまずいところもあったという反省から始めたものだというふう
に聞いています。その中では、アレルギーもそうですし、それ以外のことも
人によって何か起こることなので、人が関与するものについて押さえて
いくには、このやり方をもうしばらくの間は踏襲していく必要があると思
っています。

力量は、それぞれの分野、専門家ではございませんが、毎日繰り返して一
生懸命やっています。各分野ごとの専門家が集まってやるのに比べると、
レベルは低いというふうに御指摘はあるかもしれませんが、その中で消費
者事故を発見していくという意味では、かなり慣れて、ある意味プロ
フェッショナルなのではないかと思っております。

それから、医療機関の御指摘でございます。7ページのところだと思
います。ここは、私たちもこれからも検討課題を出して頑張ろうと思
っておりますが、実際は結構難しいところなんです。大変有効な情報
があるわけなので、ここから集めなくてはいけないということはわか
っているのですが、先ほど先生がおっしゃった虐待などのことと比べ
ますと、例えば、入ってきたケガ人や患者さんの状態については細か
く医師はわかるのですけれども、その前に何を食べて、どのような事
故が起きてそうなったのかが、お医者様のほうがほとんど持ち合
わせていらっしゃらないのです。ですから、カルテでどこから記載が
始まるかということ、意外にその前の情報がなかったりしますので、
詳細な情報をどこまで持ち合わせているかということ、本来の疾
病のある方を治すという治療が第一になるということから考
えて、その中で皆さんに必ず出してくださいというにはいろい
ろな面でまだまだ無理があるなと思っております。

ですから、ネットワーク参画病院のところでは少なくとも協力を仰いで
います。こういったものがほしい、こういったものが私たちとして有
効な情報なんだということも、お医者様と考えるところが大分違
うところがまだございます。そのギャップを埋めるにもやっとな
りということですので、そういったところをきちんと情報の質を
上げて、きちんと

したものが入ってくるということを、今、努めているところでございます。

○岩田委員 お答え、ありがとうございます。まず第1点目ですけれども、今、お伺いしたことによりますと、関係省庁、各省の本省からの情報の入り具合が必ずしも完璧ではない。それは、報告すべき情報かどうかということについての理解が違う、認識が違うという趣旨のお話だったかと私は受け止めましたので、それをどういうふうにすれば乗り越えられるのか。関係省庁の連絡会議なのか、人事の交流なのか、あるいは、報告の基準をさらに具体化するのか、いろいろあろうかと思いますが、各省庁からの協力が得られやすいように、具体策をまた御検討いただければというふうに思います。

2点目の医療機関は、そもそも国立とか公立の病院は国、自治体ですから、報告の義務がそもそもあるのではないのでしょうか。もちろん、救急患者を診ておられるときに何を優先すべきか、それは常識的にわかっているつもりですけれども、せめて重大事故に該当するものについては、報告をしていただくことを医療関係者の意識の中に少しでもあれば、もう少し違ってくるのではないかと。先ほどのカネボウの事案についても、医療関係者がメーカーさん、会社のほうに御連絡されています。それがカネボウを動かすきっかけになっているわけですから、医療関係者にももう少し社会的な使命についての認識を持っていただく。少なくとも国立・公立はもっと具体的にプッシュしたらいいのではないかと思います。

○消費者庁宗林消費者安全課長 2点目については、これからも、任意のお願いも含めまして徐々にネットワークから始めて、検討してまいりたいと前向きに思っておりますので、よろしくをお願いします。

それから、1点目のところは、関係省庁ですねというふうに非常に厳しいお言葉でしたけれども、そこも含めて、たくさんの連携もいただいていますので、その中でより一層いただけるようにというふうに考えております。

○河上委員長 山本委員、どうぞ。

○山本委員 消費者庁の報告に関しましては、最後に、学会との連携強化と書かれていて、これは事故情報の入手に限らず、むしろ事故調査等のことも含めて、あるいは医療に限らず、今後、非常に重要な協力源だと思っておりますので、ぜひ推進していただきたいと思っております。

それから、カネボウの医薬部外品のことですが、これも現在、研究班で検討されているということですので、こちらのほうで、再発防止に関して制度的な意味でもいろいろ見直しをしていただきたいと思っております。特に薬事法の中に、医薬品も医療機器も医薬部外品もいろいろなものが入っていて、確かに関係はしているのかもしれませんが、やはり医薬部外品の性質に即した規制のあり方を考えていただきたいと思っております。

一つは、資料4の最後に、製造販売後調査方法の検討とございます。消費者庁の資料の12ページですか、市販後調査が実態としては行われているのですけれども、この後になってから指摘がいろいろあったという実態もあるようです。市販後調査のあり方、だんだん時間がたってくると製品の使い方が変わってくるとか、多分いろいろな事情があったのではないかと思いますので、ぜひ、このあり方を検討していただきたい。

それから、厚労省の机上配付された資料の1枚目は、事業者からのいろいろな情報の入手ということだと思いますけれども、症例が医薬品に寄ったような、がんとか過敏症といったものが代表で、しかも、研究報告としてということになっています。これは省令上、たしかそういうことになっているんですね。この辺の制度のあり方ももう少し検討していただく必要があるのではないかと思います。それから、医療機関からの情報提供は、医薬部外品は義務にはなっておらず、通知で行われていることだと思いますけれども、これも、実効性が現在あるのかどうかということも含めて検討していただきたいと考えます。

○厚生労働省森口医薬局安全対策課長 先生の御指摘の点は、いずれも研究班で今後検討することになると思います。現状ですけれども、市販後調査の義務については、医薬品の場合、医療用医薬品をOTC（一般用医薬品）にスイッチした場合、3年間の調査義務。経口剤、内服剤は3,000例以上、外用剤、軟膏は1,000例以上をその間に調査する。3,000例調べれば、発生率0.1%、1000分の1の副作用の発生頻度をチェックできるということで、そういう数字が設定されています。外用剤の場合は、内服剤と違って出る副作用の範囲は限られるのが一般的で、皮膚障害を中心に生じますので、数が少ない。今回の美白化粧品についての義務は、2年間で1,000例集めてこいという調査で、一般用医薬品と同程度の調査はさせたのですけれども、どうもそれでは不十分だったというのが結末ですので、この調査のあり方はじっくり検討させていただきたいと思います。

それから、先生御指摘のとおり、医薬品についてはOTCも含めて、個別の症例報告が薬事法施行規則で義務化されています。医薬部外品については、研究報告という形で、症例を会社で知ったときに社内でレポートを作るわけですから、それを研究報告として提出しなさいという形の仕組みになっていますけれども、その辺も、この研究班でどういうあり方がいかに検討していただいて、御議論いただく。

それから、医療機関報告についてですが、医薬品とか医療機器は、今、罰則はないので努力義務かもしれませんが、医療機関に報告義務がございます。ただ、医薬部外品と化粧品にはそういう義務がない。医薬品と医療機器は、基本的に病院でお医者さんが使う（OTCは違いますが）というものですので、使う人に対して義務もかけやすいのですが、部外品、化粧品というのは医者を使うものではない。家庭雑貨も含めてその他のものについて、医者に報告義務を課すことがどこまでできるのかということを経験していかないと、一律、薬事法の対象だから全部というのが適当なのかどうか、そこは議論が要るのではないかと思います。

済みません。先ほどの私の説明で一点、ちょっと訂正させていただきたいと思っておりますけれども、資料を確認したところ、間違えておりました。メラニンの生成を抑えるとか、蓄積を抑えるのが、ほかの成分として33成分で、既にある承認が8,000以上、9,000近くと言ってしまいましたけれども、9,000近くはなくて約8,500の間違いでしたので、訂正させていただきます。

○河上委員長 どうぞ。

○山本委員 最後の義務づけの点は、医薬品と医薬部外品というのはかなり医療機関との間の関係が違うと思いますので、同じように義務づけというのは難しいかと思います。ですから、むしろ関係者に協力を仰ぐという体制を築いていただきたいということです。

○河上委員長 よろしいでしょうか。

白斑問題につきましては、結果として1万6,000人の被害者が出ているということでありまして、これだけ被害が出るまで表になかなか出てこなかった、その問題のメカニズムがどこにあるのだろうという辺りをもうちょっと踏み込んで検討してみる必要はあろうかと思います。原因究明、再発防止策の検討につきましても、さらに進めていただければありがたいと考えております。先ほど、新たな研究班で研究を進められるということですので、また成果が出ましたら、ぜひお教えいただければありがたいと思います。消費者委員会としても、今後、この問題についてはさらに気を付けてモニターをしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

消費者事故情報の集約については、消費者庁設置後4年が経過して、データバンクにも既に10万近い事故情報が入っております。しかし、先般の「茶のしずく」の事件や今回の美白美容液白斑事件の問題についても、その集めた情報がうまく活かされているのかどうかということが気になるところでございます。わずかなスタッフで毎日、懸命にモニタリングをされているという御努力は理解できますけれども、そのモニターの仕方についても、先ほど岩田委員からもありましたように、何段階かでシステムティックにやっていくことも考えていただいたほうがいいのではないかという気がいたします。

特に、最終的に身体的被害に関しては医療機関がそれを受け止めることが多いということとは確かで、今回も、医療機関が端緒になっていることが見てとれます。そうだとすると、医療関係者、あるいは、事業者が本当はまっ先に相談を受けているのではないかと私などは思います。特に化粧品などは、よく分かりませんが、アドバイスを受けながら何かやってもらっているのを見かけます。そうすると、販売店、エステとか、そういうところから、本来であればメーカーにも情報が行っていかざるべきではないかという気がします。そうした事業者、さらには、関係省庁からの収集についての一層の充実が求められることになろうかと思えます。

消費者庁、厚生労働省を初めとする関係省庁におかれましては、引き続き、事故情報が早期に収集される取組みをぜひ工夫をお願いしたいと思います。また、情報は集めただけではだめで、その分析、スクリーニングの仕方も大事なことであります。重要な消費者問題である、消費者事故であるということをかぎ分ける感度、これを高めるために、今後ともいろいろ努力をお願いしたいということでございます。

消費者委員会で何ができるか我々の間でも随分議論をしているところでございますけれども、何らかの協力を行えるということであれば喜んで対応したいと思いますし、我々としてもさらに検討したいと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

消費者庁、厚生労働省におかれましては、お忙しい中、審議に御協力いただきまして、まことにありがとうございました。

暫時休憩ということで、お願いします。

(休憩)

3) インターネットによる財産被害対策について

○河上委員長 それでは、再開したいと思います。

続きまして、「インターネットによる財産被害について」であります。

消費者庁におかれましては、お忙しいところを御出席いただきまして、ありがとうございます。

本件については、消費者委員会として、平成 22 年 10 月に、「決済代行業者を経由したクレジットカード決済によるインターネット取引の被害対策に関する提言」を発出しております。この提言では、1、被害事例及び決済代行業者の実態の把握、2、不表示を行う悪質なネット事業者に対する特定商取引法や景品表示法に基づく処分の強化及び消費者への注意喚起、3、通信販売業者に対する決済代行業者に係る表示の義務づけ、4、その他海外のアクワイアラー、及びその加盟店である決済代行業者を経由した取引を含む被害の救済に必要な制度改正に向けた検討、これを求めています。

この提言事項に関しまして、消費者庁では、平成 23 年 3 月に「インターネット取引に係る消費者の安心・安全に向けた取組みについて」というものをまとめられ、その具体的取組みとして、同年 7 月に決済代行業者登録制度、さらに 11 月には消費者庁越境消費者センター、その運営を開始されたと承知しているところであります。

本日は、インターネットによる財産被害全般に関する施策の概要、これまでの取組み状況、成果、今後の取組み方針、課題のほか、特に、1、事業者について定められた表示事項の遵守状況及び不適正表示への対応状況、2、決済代行業者登録制度の運用状況と効果等の検証評価の状況、3、消費者庁越境消費者センターの概要、活動状況について、消費者庁から説明をいただきたいと思っております。

説明時間は 10 分程度でお願いいたします。

○消費者庁浅田消費者政策課長 消費者庁でございます。

委員長、委員会の皆様からの御指摘事項が 3 点ございますので、この順番で御説明申し上げます。まず、資料 5-1 ということで準備しておりますので、表示対策課からお願いします。

○消費者庁片桐表示対策課長 まず、景品表示法の関係で、インターネットについての表示に関する監視、措置命令、行政処分の状況について、御説明したいと思います。

1 の「事業者について定められた表示事項の遵守状況の確認について」ということですが、インターネット上の表示につきましては、電子商取引表示監視システムを運用してい

るということでございます。これは一般消費者の力をおかりするということでありまして、一般消費者 50 名の方に電子商取引表示調査員ということで当課で委嘱させていただきまして、インターネットの広告表示について常時ウォッチをしていただいています。その御報告をいただきまして、景品表示法違反事件の端緒ですとか、景品表示法の法令違反を未然に防ぐという観点で、啓発メールを事業者の方に送付するという活動に役立っているということでございます。

2 番目のマルですけれども、健康食品については、電子商取引監視システムとは別に、ロボット型の検索システムを用いてキーワードの無作為検出を行い、職員が目視で確認することによって監視を行っているということでありまして、平成 24 年度については、229 事業者、273 商品について改善要請を行って、その結果、改善の措置が講じられていることを確認しているということでございます。

次は、インターネット上の不適正表示に対する対応状況ということで、これは景品表示法に基づく措置命令でございます。本年度も合わせて過去 3 年度分について、ごらんのように、インターネットに係る表示の部分について、不当表示ということで措置命令をとったものが全部で 23 件に及んでいるということでございます。

私からは、簡単でございますけれども、以上のとおりでございます。

○消費者庁浅田消費者政策課長 引き続きまして、政策課でございます。資料 5-2 でございます。2 点、決済代行業者登録制度及び消費者庁越境消費者センターの資料でございます。

質問事項 2 点目でございますが、1 ページめくっていただきまして、決済代行業者登録制度でございます。委員長から冒頭に御発言ございましたけれども、消費者委員会の提言等も踏まえまして、制度化ということもありましたが、今のところは消費者庁が中心となりまして、決済代行業者、これにつきましては、小さな企業さんがクレジットカードの決済を使いたい。その際、信用とか企業規模で直接契約できないというときに、決済代行業者の方が間に入ってくるというのがこの業の性格でございますけれども、こういった業が介在する取引であること。そういったものについて、決済代行業者の名称、連絡先等がわかりやすく示されることが必要だろうということで、23 年 7 月から、任意の登録制度を 2、3 年程度を目途に運用するということでございます。そういう意味で時限的・試験的措置ということでございます。

制度の概要でございますが、登録は任意でございます。形式審査ではございますけれども、申請内容を確認した上で間違いがないというときは登録簿に登録するということでございます。さらに、どういう業者が登録されているかということウェブサイトで名前等を公開するという制度でございます。

実際の進め方でございますけれども、2 ページ目でございます。23 年度に始まりまして、現在、25 年度でございますが、29 社の登録があります。登録したのみではなく、定期パトロールを実施しており、2、3 か月ごとに情報が最新になっているか、連絡がつくかを確

認して情報の信頼性を確保しているということでございます。実際、連絡がつかない業者もありましたので、そういった事業者は登録抹消しているということでございます。運営は民間事業者に委託しており、問い合わせの窓口もございまして、本年度上半期では 30 件の問い合わせを受けています。事業者の方からは登録制度の概要等について、消費者の方からは、業者の信頼性等について問い合わせを受けているということでございます。

今後の検証でございますけれども、9月から有識者会議を開催いたしまして、これまでの登録制度の効果の評価・検証、今後のあり方について検討していくことを考えております。決済代行業者は、正直、法律の規定があるわけではないのでございますけれども、今の決済代行の利用金額から考えますと、大部分の業者さんが登録簿に登録していると思われます。消費者庁のホームページを活用してこういった業者の名前を出して、どういうところかということ为消费者の方に情報提供をする制度でございまして、これが役立ったのかということを専門家の方々に検証していただいて、今後のあり方を決めていくということでございます。

3点目、3ページでございますが、消費者庁越境消費者センターでございます。これはまさに、消費者の皆さんとインターネットを介在した海外事業者との取引の接点でございますけれども、御案内のとおり、インターネット通販が普及拡大する中で海外の通販サイトを利用したトラブルが増加しています。22年度の調査では、海外のネットショッピングを使った方のうち、2割のものが何らかのトラブルに遭遇し、3割の方は外国語が介在するので難しいということで、問い合わせもできていなかった。このために23年11月に、トラブル相談窓口ということで消費者庁越境消費者センターを試験的に開設したということでございます。これにつきましても外部の機関に委託という形で行っておりますけれども、相談については、基本的にメール、インターネットもしくはファックスで受け付けております。相談を受け付けまして、アメリカ・カナダ、台湾、シンガポール、中南米諸国の海外提携機関の助けもかりながら問題の解決に当たっていくということでございます。

4ページに移りまして、相談件数でございます。認知度も上がってきたということもありましようけれども、1か月平均で見ますと、23年度に始まったときは154件、24年度、昨年度が205件、今年度は、もう半年たっておりますけれども、329件ということで、右肩上がりに上がってきています。

さらに、トラブルの解決率、下の円グラフでございますけれども、「有効解決がない」というのが4割近くになっています。特に大きな問題としましては、トラブル類型でございますが、「商品が着かない」が2割、「模倣品であった」が4割でございます。特に模倣品が送られてきた場合、返品ができません。クレジットカードを使えば、チャージバックということで返金する可能性もありますけれども、特に最近増えているのが、事前に銀行でお金を振り込んでくださいとあって、送られてきたのが模倣品だといったような事例であり、これはなかなか解決が難しいということでございます。

さらに、事業者の所在地は米国が3割で、中国が34%、3割近くでございます。特に中

国に関して相談が増えているということですが、なかなか中国国内でこのパートナーになってくれるところがないということで、現在、どこが提携先として適当かということを実態調査をしているということでございます。

こういったトラブルについては、なかなか相談で解決するのは難しいということでございますので、今、お配りした資料、傍聴の方は恐縮ですが、後でホームページには追加掲載させていただきます。「模倣品かも・・・!??」ということで、模倣品を販売するサイトを見抜く4つのチェックポイントをつくっております。正確な運営情報が記載されていない、正規の販売店の販売価格よりも極端に安い、日本語の表現が不自然である、銀行振込のみとなっていてクレジットカードが利用できない、といったチェックポイントがありますということで、こういったものをわかりやすく消費者庁のホームページに載せております。

こういった越境取引をされる方の多くはインターネット経由であると思えますし、概して若い方が多いだろうということで、インターネットに親和性があるだろう。したがって、消費者庁としてはホームページでこういった広報もしておりますし、定期的にマスコミ、プレス発表等もしておりますし、先月23日にも、まとまった情報を発表しております。その際にはマスコミからも幾つか取材がありまして、大きく取り上げていただいたといったようなことでございます。

以上、駆け足になりましたけれども、時間の関係もありますのでここで切らせていただいて、あとは質問という形で対応したいと思います。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

それでは、御質問、御意見のある方は発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

○齋藤委員 最後のところ、インターネット被害、模倣品が多いところについて、コメントいたします。インターネット被害の中で一番多いのはやはり模倣品関係で、全体の半分近くを占める。これについて気になるところが一つあります。消費者基本法の7条2項に、「消費者は、消費生活に関し、環境の保全及び知的財産権等の適正な保護に配慮する」という努力義務があります。

しかし、現在の消費者基本計画の中に、環境という文字はたくさん出てきますけれども、知財という文字は私の探した範囲では出てこないのです。以前、消費者庁ができる前に、国民生活局が行ったアンケートの中で、半分弱の者が偽物でもいいと回答した例があったと思います。外国の役人から、日本の市場が偽物を求めているから流れ込んでいくのだという指摘をされたこともあります。消費者教育推進法もできました。これを機に、基本計画の中に知的財産権の適正な保護を柱として立ててはいかがでしょうかと思います。

○消費者庁浅田消費者政策課長 御指摘、ありがとうございます。済みません、私も基本計画担当でありながら、直接そこまでの視点を精査しておりませんでしたけれども、越境取引、基本的にこういうのは消費者の側で自衛していただくのが一番かと思います。海外である以上、日本の法執行が及ぶのは難しいですので、そういった観点から何ができるか。当然、その前提としては知的財産権の保護という観点があることは御指摘のとおりだと思

います。次の改定で何ができるか、考えていきたいと思います。

○河上委員長 ほかにはいかがですか。

○石戸谷委員長代理 決済代行については消費者問題として非常に大きな問題だと思えますけれども、今やっている登録制度は任意。任意ということだと、問題を抱えている業者ほど登録しないとか、いろいろ問題があると思うのです。この29社というのが、全体の中でどの程度の割合で、どの程度機能して改善されているのかどうかといったことについては、どうでしょうか。

○消費者庁浅田消費者政策課長 データ的にざっくりした数字ですけれども、今のところ、決済金額ベースで見て、大部分の業者がここに登録されていると思えます。残余をどう評価するかということになるかと思えますけれども、おおむねここに出ている業者さんであればそれなりの対応があるところであろうとは考えられます。ただし、それについて、個々の取引の適合性、適正性を保証するわけではないということではございますが、自ら進んでこういうところに登録してくる御意思のある事業者であるということは言えると思えます。

○石戸谷委員長代理 運用の評価というか、その辺はどうでしょうか。

○消費者庁浅田消費者政策課長 ここは有識者の方が有識者会議でこれから検討することになると思えます。ただ、単に登録して終わりということではなく、きちんと2、3か月ごとに連絡はつくかどうかを確認して、実際に連絡がつかなくなった事業者があれば登録抹消するといった形で、できる限りそういった形での信頼性を確保していることは事実だと思います。実際にこれが消費者の方にとって有益な制度であるかといったことについては、有識者会議の検討も含めて、最終的にこの制度をどうしていくかということをもたえていく必要があると思えます。結果については、必要があればまたこの場で御報告することもあるかと思えます。

○河上委員長 夏目委員、どうぞ。

○夏目委員 今の石戸谷委員のところに関連するのですけれども、評価について、定期パトロールできちんと表示内容を確認しているということでもございました。この決済代行業者登録制度、先ほど、時限的・試験的な実施で、民間に委託して実施をしているというお話でもございました。これは既に2年間実施した後に、民間事業者に委託をして実証調査をなさって、消費者庁のウェブサイトで公表されていらっしゃるんですね。その中にさまざまな御指摘が出ていると思うのです。今、浅田課長は評価のところについては余りおっしゃいませんでしたけれども、業界団体がないという決済代行業者たちにとって、ここに一つの窓口ができて、消費者の方々に、それが全てではないにしても、見えるようにしたというのは、やはり成果があったと受け止めてもいいのではないかと私も思います。

あわせて、先ほどインターネットの消費者被害の話が出てきましたけれども、特にサクラサイトのような悪質な業者に対しては、決済代行業者登録制度だけでもって解決は難しいのではないかという御指摘もこの実証調査の中に上がっていたところなんです。消費者庁と

しては、もちろん9月から始まりました有識者会議の検討を待つということかと思えますけれども、もう少し具体的な進行スケジュールを。今は3年目に入っていますから、例えば3年目以降は民間に戻すとか、そんなところが視野におありになると思えますけれども、越境消費者センターも同様ですね。民間に委託をして試験的に実施していますから、これも検証・評価をした上で、民間の自主的な取組みに委ねるのか。それとも消費者庁が、あくまでも消費者にとっては行政が関与することで信頼が高まるというところで、もう少し続けてみようかとか、そういうところをお考えだろうと思えますので、有識者会議とは別に、消費者庁として今のお考えを聞かせていただければと思います。

○消費者庁浅田消費者政策課長 夏目委員のおっしゃるとおりで、2つありますけれども、決済代行業者登録制度については、消費者庁が予算を出して運営を民間事業者に委託しています。有識者会議の議論も踏まえて、あとは業者のほうも、未来永劫と言っていいのかわかりませんが、消費者庁が引き続き財政的支援をして行っていくということではないことは認識されております。どういう形で進めていくか。業界の自主的な取組みという形で進めていくのか、もしくは、何らかの公的な主体がこういったものを代行していくか、といった議論はあり得るかと思っております。

いずれにせよ、消費者庁が、財政もなかなか厳しいし、政策課題も移り変わっていく中で、これについて引き続きというのはなかなか難しいわけです。ただし、これをなくして実験だけして報告書を書いて終わりかという、なかなか難しい。それで終わりというわけにもいかないでしょうから、どういう形でこういった制度を続けていくか。これについてもまた検討しなければいけないということでございます。

越境消費者センターも同様でございます。1か月平均300件が来ておりますし、これからインターネット利用の拡大等が進めば、減ることはさすがにないだろうと思えます。ですから、何らかの形で越境トラブルの解決のシステムを維持していかなければいけないという認識はございます。これについても、今のところ、消費者庁が予算措置を講じて対応しているわけがございますけれども、これについてどういう形でやっていくか。何らかの公的主体のところで受ける形にするのか。純粋に民間事業者ではなかなか難しいかもしれませんし、そのあたり、予算の話もありますので、現時点ではなかなか難しいなというのはありますけれども、クリアな回答ができるようになったらここで御報告したいと思えます。ちょっとそれで御勘弁いただければと思います。

○河上委員長 ほかに。

高橋委員。

○高橋委員 今の御回答についてですが、特に後段の越境消費者センターのところですが、基本計画の実施に関しては、ネットワーク構築のあり方について継続的に検討しますと書いてありますが、いつまでにどういう形でやって、どういう成果を得たら次にどうするかということがわからないんですね。現在、民間委託で実証実験的な事業で3年目に入るところ、あるいは入ったところかなと思えますけれども、この形でいつまで続けるのかと

いうこと、これについてお答えいただきたいと思います。

それから、中国の模倣品が大きな比率を占めている中で、例えば中国の消費者センターとネットワークを組むことを始めたとしても、この模倣品に関しては非常に難しいと思うのです。やはり別の手法をとらなくてはいけなくて、それで席上配付されたような消費者教育的な方法を考えておられるのだと思います。ただ、これで効果があるかという点、民間委託の現在の実証実験を見ても、トラブルがたくさん寄せられるようになったのは、SNSを使ってやっているためですね。ツイッターやフェイスブックを使ってやっているわけですが、模倣品を見抜く、模倣品を買わない、引っかけからないというこのチェックポイントに関して、やはりインターネットの時代なので、インターネットを使ったもう少し効果的な方法が考えられるのではないかと思います。

私が承知しているところでは、金融の詐欺的な取引に対する米国の事例ですけれども、監督当局がおとりの広告をネット上に出して、消費者がどんどんクリックして行って、最後に、あなたはだまされたかもしれない、だまされるかもしれないというのが出てくるわけですが、そこ、運営情報を確認していませんねとか、価格の点どうですとか、こういうチェックポイントが出てくるわけです。やはりそういう工夫もしていただく必要があると思いますし、インターネットを介したものはそれほど費用もかからず、知恵でできるわけですから、そういう方法も検討されたらどうかと思います。既に検討されているかもしれませんが、その点をお答えいただきたいと思います。

○消費者庁浅田消費者政策課長 いつまで続けるかということですが、これはなかなか難しく、特にこれだけ相談件数が増えているということは、行政としてもニーズがあることなのだろうということで、これも、ここで終わって報告書をまとめて終わりというわけにはいかないだろうと思っております。ただ、同時に予算の制約もあります。どこの機関が担うかということについては、今、予算の編成過程にありまして、引き続き今後の議論だと思っておりますけれども、重ねてこの案件、大変重要な案件だと思っております。今ある課題としては、蓄積したノウハウを、地方の現場、消費生活センターの方にも還元しなければいけないということもあります。この消費者委員会の場合でも、消費者団体の方だと思っておりますが、そういった御指摘もありました。そういった体制の構築も含めて考えなければいけないということでございます。

それから、対策でございますけれども、経済学的に言えば、供給を断つか、需要のほうで制限するかということだと思います。供給側、模倣品をつくる側、それを日本に届ける側、これは税関当局等との連携もありますし、知的財産における国際協力の中で解決していく話であって、個々の消費者がどうこうできる話でもないだろうし、消費者庁のみでできる課題ではないと思っております。具体的に消費者のほう意識を高めていくことが必要ということになるかと思っております。

重ねて、模倣品を販売するサイトを見抜く4つのチェックポイントということで具体的に書いてありますけれども、例えば、極端な値引きということで、「新品の有名ブランド

を質に入れたら、およそ6割程度の価格で引き取られると言われていています」と書いてあります。ということは、有名ブランドの一般的な価格の6割以上安いもの、それより安いものはやはり何か事情があると思ったほうが良いという形で、具体的な数字により判断基準を出しているといったこともございます。

インターネットを通じた具体的なやり方としまして、高橋委員からありました金融関係で、おとり広告という表現があるか知りませんが、これは来年度、消費者庁として、私どもの課で予算要求を同様のものをやろうとしております。御支援お願いしますということでございます。

さらに、消費者庁のホームページでございませけれども、模倣品サイトの実名を挙げて公表しております。それも、ある意味たちごっこでありますけれども、具体的に実名を挙げて注意喚起もしておりますので、そういったものを見ていただくといったこともやっております。そういったことで、抽象的に注意してくださいと言うだけではなく、具体的に、例えば価格の6割程度であるとか、実名公表、そういった新しい啓発のやり方をどんどん使っていくといったこともあるかと思っております。そういったものを複合的に組み合わせ、できる限りの対策をしていきたいと思っております。

○河上委員長 個人的には、私は余り「おとり」まがいの啓発は好きではないのですが…。

一つだけ伺いたかったのですけれども、センターや何かの相談員に伺うと、途中で抗弁の接続が決済代行が介在するがためにうまくいかないことが多いという話を聞きます。割賦販売法の建付けで、決済代行の位置づけをはっきりさせるということを考える予定は全くないですか。

○消費者庁浅田消費者政策課長 決済代行を何らかの法的に位置づけるということは、消費者委員会からも御指摘があったと思っておりますけれども、現在のところ、それをアジェンダにはしていないということではあります。重ねて、登録制度ということもあり、実際の利用金額のうち大部分を占める業者が入っていただいていると思われまますので、現在のところ、こういったやり方でどこまで行けるかといったところを引き続き検証して、ということかと思っております。その先についてはまだ議論の射程には入っていないということかと思っております。

○河上委員長 消費者庁におかれましては、決済代行業者登録制度の効果の評価・検証、今後の制度運用のあり方の検討とあわせて、インターネット取引で利用されている決済代行業者の実態の把握にまずは努めていただくということで、改めてお願いしたいと思っておりますけれども、問題点が明らかになれば、その次の段階で、制度的な対応の必要性についても御検討いただければありがたいと思っております。

インターネットによる財産被害事案においては、悪質な事業者に対して、景表法、特商法を厳正に執行するだけでは被害が救済されず、サイトが閉鎖され、また別の悪質なサイトが開設されるということで、同様の被害が繰り返されるという実情があるようです。消費者庁におかれましては、法の執行により一層の強化を行うとともに、関係省庁と連絡す

ることや、消費者教育など、本問題を根本から解決するためのあらゆる方策を検討していただきたいと考えております。

さらに、インターネットによる財産被害というのは、近年、増え続けております。また、新たな手口によるトラブルが次々と発生している状況でございます。この問題については、消費者庁におかれても、来年の消費者白書で特集で取り組まれると承知しておりますけれども、当委員会としても重大な関心を持っているところであります。今後、消費者庁の施策だけでなく、他の省庁の関連する施策についても審議していく必要があるように思われます。

最後に、越境消費者センターについては、これだけニーズがあることは事実でありまして、何らかの形でこういう機関が継続的に消費者に提供されることは検討に値することではないかと思えます。

消費者庁におかれましては、お忙しい中、審議に御協力いただきまして、まことにありがとうございました。

《 4. 商品先物取引における不招請勧誘禁止規制について 》

○河上委員長 次の議題は、「商品先物取引における不招請勧誘禁止規制について」であります。

これは基本計画と別の話ですけれども、商品先物取引における不招請勧誘禁止規制に関して、現在、新しい動きがあつて、そのことについて、消費者団体、さらには各地の弁護士会等から、資料6-3に挙げられているような、たくさんの要望書、意見書等が当委員会に対して寄せられているところであります。消費者委員会といたしましても、この件については何らかの形で早急に意見を表明すべきではないかと考えておりまして、担当委員を中心にして、お手元の資料にありますとおり、意見書の案を練ってまいりました。できれば本日、皆様の御意見を伺いながら、消費者委員会としての意見をまとめて発出したいということで、御相談であります。

まず、石戸谷委員長代理から、本件についての説明をお願いしたいと思います。

○石戸谷委員長代理 時間も押していますので、かいつまんで。

本日、上程するに至りましたのは、商品先物取引被害というのは非常に長い歴史がありまして、非常にたくさんの方が、全国の消費生活センターとか、法律相談窓口を訪れて、裁判もたくさん係属いたしまして、裁判所のほうでも、非常に事件の多い分野という認識をして、勧誘や取引が違法であったことを厳しく指摘する判決が集積してきた分野です。それを受けて監督省庁においても、行為規制を少しずつ強化するなどの対応をとって、法改正も再三行われたのですけれども、その都度、国会の議論を経まして、不招請勧誘禁止のルールを導入するのが適当だという長い討議の結果を踏まえまして、電話訪問勧誘を禁

止する商品先物取引法が 2011 年から施行されまして、ようやく鎮静化するに至ったというのが現状です。

ところが、現在準備が進められております総合取引所においては、金融商品取引法が適用されるわけで、そこに商品先物取引が上場されますと、現状、金融商品取引法の適用対象として取引所取引が政令指定されていない関係で、商品先物取引業者がそこで登録して営業するとなると、電話訪問勧誘ができるようになってしまいます。これではせつかく国会で長い間議論し、導入して、ようやく鎮静化した被害が、また昔のような形で起こってくるのが懸念されるということで、各団体から要請が来ているわけです。

そういうことを受けまして、当委員会としてもこれを取り上げるべきであると考えました。本来であれば、要請団体や何かのヒアリング、あるいは、関係省庁の意見を聞いて議論をして、最終的にまとめという道筋をとることが考えられるのですがけれども、政省令の整備の時間的切迫性ということで、それでは遅きに失するということがありますので、本日、上程して議論をいただくというふうにした次第です。短期間ではありましたが、集中的に検討して原案をつくっております。

大部なものですので、全部読み上げる時間的な余裕はありませんけれども、1 ページの 3 段落目が委員会の意見の要旨ということで、「当委員会としては、仮に商品先物取引における不招請勧誘禁止規制が金融デリバティブ取引に係る規制と同程度に緩和されると被害が再び増加することが予想される一方、商品先物取引に係る現状の不招請勧誘禁止規制の存続によって市場の健全な発展が阻害されるとは言えないため、不招請勧誘禁止規制を緩和すべきではないと考える」。以下、各論の導入の段落になっておりまして、「当委員会の意見を十分考慮の上、関係省庁において検討を進めることを求める」というふうになっております。

原案上程いたしますので、御意見をお願いいたします。

○河上委員長 ということでありまして。皆さんのお手元には、資料 6-2、「意見の概要」の中で全体の大きな意見の枠組みが示されておりますので、それなども参考にしながら自由に御意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

問題そのものが非常に難しく、一体金商法の改正によって何が起きるのかというメカニズムを理解するところから大変なのですが、要するに、今までの商品先物取引で不招請勧誘の禁止が言われていた部分が、一部分、総合取引所で扱われる部分になることによって、放っておきますと、解除されるというか、緩和される可能性が出てきているということです。委員会としては、少なくとも現行の保護のレベルを後退させることはあってはならないという考えからこの意見書がまとめられております。

この点について、御意見がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

○唯根委員 私、経産省の商品取引所法の審議会の委員もさせていただいておりまして、平成 20 年のときにさんざん申し上げたのですが、そのころから、団塊の世代の退職金を狙う金融被害と言うのか、そういうものの中で商品先物の相談が非常に多かったのです。で

すから、もしあのときに、不招請勧誘禁止の規制がかからなかったならば、今頃は商品先物による被害が金融商品まがいの詐欺的な被害に移行しておりますけれども、6ページに挙がっている相談件数が減るような状況にはならなかったのではないかと考えております。

あのときにそれ以前から長い間必死に消費者側から、こういう先物取引に興味のない人を勧誘しないでほしいということを言い続けてきて、ようやく入れていただいた不招請勧誘禁止の規制であるのに、現在でも200件以上相談が毎年寄せられているということは、ここに声を出せないでいる消費者のまだまだ被害はあるのではないかと考えます。それから、経済産業省に行政指導をされているところが毎年出ていると伺っていますので、今回、総合取引所になってこの規制が外れるというのは、やはり危険性が大きいのではないかと考えますので、規制緩和に関しては反対したいと強く考えております。

○河上委員長 特に原案に修正の必要はないですか。

○唯根委員 8ページの最後の行に、消費者の安心・安全を担保する不招請勧誘禁止の導入を、金融商品にまでもっと広げてほしいというところを、「検討する余地がある」と少しやさしく表現されているところは、再検討してほしいと思います。あらゆる資産運用に関して、金融関係の商品、投資関係のものについては全て網羅して検討していただきたいと考えております。

○河上委員長 「余地がある」ではちょっと弱いですか。

○唯根委員 はい。何かやさしい表現、あいまいだなと。

○河上委員長 岩田委員。

○岩田委員 やはり高齢化というのは一つの大事なポイントだと思います。それから、商品自体が非常に難しく、普通の消費者には正確に理解するのが難しいということと、被害の金額が相当大きなものになる可能性があるということですから、本当に慎重にしないといけないと思います。今、おっしゃったことについては、気持ちはすごくよくわかるのですが、今回、商品先物取引については、トラブルの実態だとか結構丁寧に見ていただいたと思いますが、それ以外のところについては、被害の実態がどうなのかということについて私たちがまだ共通の認識ができていないので、それ以外についても、不招請勧誘禁止を拡大することを方向として出すのは、ちょっと慎重であったほうがいいかなというふうに私は個人としては思います。

それから、今回のこの意見書が説得的であるかどうかというのは、先ほど委員長代理がおっしゃいました2点が説得的かどうかということだと思うのです。一つは、規制を緩和したり撤廃したりすると、業界の営業活動、営業スタイルが変わっていないので、また問題がぶり返す、そこが説得的に言えるかどうかということ。もう一つは、今、禁止していますけれども、それが市場の成長を阻害しているわけでは決していないというところ。そこが説得的かどうかということなので、その2点についてこの場で御説明がなかったので、ポイントだけでも結構ですけれども、御説明いただければと思います。

○河上委員長 では、石戸谷委員長代理、ポイントだけ簡単にお願ひできますか。

○石戸谷委員長代理 外国為替証拠金取引との比較がわかりやすいと思います。意見書案は8ページのところですけれども、不招請勧誘の禁止が入ったのが平成17年施行ですか。不招請勧誘禁止が入って相談件数はグッと減っていますけれども、逆に口座開設件数が飛躍的に伸びていて、現在、415万7,000口座になっているということです。それに比べて相談が620件なので、非常に小さい。

これは、電話訪問勧誘でわけのわからない人を引っ張り込むということではなくて、自ら主体的に取引に参画する人たちが入ってやっているので、トラブルもないし、そういう市場であるということで参加する人が増えている。これに対して商品先物のほうは、そういうビジネスモデルの転換ができていないので、現在、口座数が7万ぐらいになっています。これまでの審議会の議論や何かを聞いていますと、電話訪問勧誘の禁止を解除してもらいたいという要望が非常に強い。ということは、古いビジネスモデルに依拠して営業していこうとしている。かつ、現在においても、6ページのところで、不招請勧誘の規制を何とかかいくぐってやれないかという脱法的な事例が挙げられていることを考えて、意見書をつくっているわけです。

○河上委員長 前回の不招請勧誘の禁止規定の導入から、まだ1、2年しかたっていないわけです。そうすると、その効果を見極めることもできないまま、こういう形で政令でもって自動的にその水準を下げてしまうということだけでも、余り正当性がないのではないかという感じはいたします。先物取引というのはどちらかというとプロの世界での取引で、一般消費者の言ってみれば命ガネをそのリスクにさらしてよいような性格の取引ではないという感じがいたしますが、どうでしょうか。

齋藤委員。

○齋藤委員 私は、個人的にはこの商品群はわかりにくい商品だと思っています。大ざっぱに言って、もうけが大きいか少ないか、元本を割り込むのかどうか、元本はゼロにまでなるのかどうか、ゼロになった上でなおかつ負債まで背負いこむのか。こんな分け方がひと目見たときにわかると、反応も大分違うと思います。けれども、その辺がはっきりしない商品であろうと思っています。

日本はアメリカ、ヨーロッパと比べると、こういう商品を扱うときに、パンフレットなどが分厚い、たくさん書いている、と金融関係の人から聞きます。多分それは、一般消費者に最低限必要な情報を書こうとすると、いろいろな分野にわたって書かなければならないことがある。プロ同士なら、書かなくても当然という記述がかなりあるのではないかという気がします。そうすると、これはプロの社会向きの商品なのかと思う。高齢者がそんなにいろいろ書かれたパンフレットを読むはずがない。読んでわかるはずもない。そもそも商品がわからない、ということになるのではないか。そのあたりはどう理解したらいいのでしょうか。

○石戸谷委員長代理 時間の関係で大分はしよりましたので、かえってわかりにくくなったかと思いますが、もともと経済産業省の商品取引所分科会の中でも、日本の市場

は非常に特殊である。個人投資家を集めてきてやっている。海外ではそういうことはないわけで、使い勝手が悪いというのは、本来、機関投資家とか、ヘッジニーズだとか、商品デリバティブの機能を使う人たちによってプロ市場でなければならないと。審議会もそういう方向で、プロ市場を目指すという報告が積み上げられてきています。

その方向と、電話訪問勧誘の禁止でわけのわからない個人投資家を引っ張り込むのはやめろというのと合致するわけです。本来プロ市場であれば、説明をたくさんやらなければいけないような人たちというのは、いくら説明してもわからないゆえに、たくさん説明しなければならない。もともと無理なのであるということですので、日本の市場のほうが特殊であったということは、これは審議会の報告にもはっきりうたわれておりますので。

○高橋委員 先ほど、唯根委員から御発言がありました「余地がある」が弱いではないかと。実はそこを起草したのは私なので、少し言い訳をさせていただきたいのですけれども、今回は、商品先物取引に対しての現状よりも、消費者保護の規制の段階を緩和するべき理由はないので、そこをしっかりとやるということで、なお書きより前の「また」のところ、「上述のとおり、不招請勧誘禁止規制の対象範囲は、国会における長年の審議を踏まえて定められてきた経緯があり、このような経緯は重く捉えられるべきである」と、このところまでですね。なお書きは、今後のこととして、投資取引、あるいは、齋藤委員がおっしゃったような投機的なものに個人を巻き込んでいくことに関して触れました。私自身はそれらに不招請勧誘は当然だと思っているのです。ですから、投資なのか、投機なのか。つまり、ギャンブル市場に対してどういう手を尽くすかということは今後の課題だなというふうに考えているところでございます。

関係省庁ともやり取りをさせていただいたのですけれども、市場の活性化が阻害されるのかどうなのかで、実は議論があったところです。不健全な形で活性化されてもトラブルが増えるだけです。自主規制とか監督規制で対応するという御意見もあったのですけれども、規制のコストもかかるわけですし、現在、やっという形で動き始めているものを巻き戻すことは必要ないと考えております。ですから、この意見書の形で通していただけたらというふうに思っております。

それから、この問題は行政評価局のほうでも注目しております、消費者取引に関する政策評価を現在行っています。私はそちらの委員も兼ねていますが、実はあした、政策評価・独立行政法人評価委員会の会議で、消費者取引に関する政策評価、その中でも商品先物取引に関する政策の評価もやりますし、先ほどお話がありましたFXに関する事とか、個人向けの店頭デリバティブ取引の不招請勧誘に関するものとか、中間報告の形で出すことになっています。今後、そちらの調査結果も見て我々も対応していく必要があるのではないかと考えております。きょう、傍聴の方がいらしていますが、あしたの10時からのそちらも公開の会議ですので、御関心の方はぜひ傍聴していただけたらと思います。

これも参考情報で恐縮ですが、我々の会議の大きな課題に、金融だけではなくて、地方

消費者行政があります。地方消費者行政に関しても政策評価のほうでやっております。これも一緒にコラボしていけることだと思いますので、こちらもちよっと宣伝をさせていただきました。

○河上委員長 夏目委員、どうぞ。

○夏目委員 今までさまざまな議論がありましたけれども、最初に委員長がおっしゃったように、関係各団体から 21 件も要望書等が来ていることを重く受け止めて、私どもは、委員がそれぞれ、意見をここには出せないくらいに活発にしてきょうの意見案をつくったものでございます。私も実は表現は甘いのではないかと思っているほうで、例えば、タイトルでもって規制を緩和すべきではないというのはわかりませんね。中を読んでいかないとわからないので、「普通、こういう意見書ありですか」と、実は事務局に言ったくらいなのです。いろいろなやり方がある中でここに落ち着いたということで、今、このタイミングで、緩和すべきではないということを委員会の総意として発出することの意味が大きいと思いますので、唯根委員がおっしゃったように、さまざまなこれからの課題もありつつも、今回はこの意見案で出していただければというふうに考えております。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

おおむねこの意見書でよいという御意見かなと思いますので、この意見書の形でまとめさせていただければと思います。皆様の了解をいただいたということで、消費者委員会の意見として公表して発出することにいたします。

本問題については、関係省庁において当委員会の意見を十分考慮していただいて、その検討を進めていただくことを強く求めたいと思います。

なお、本意見につきましては、委員会終了後、5分ぐらいたってから、消費者庁の記者会見室において、私から記者会見をさせていただくことにしたいと思います。

《 5. その他 》

1) 食品表示部会の審議の進め方

○河上委員長 続きまして、議題「その他」としまして、まず、食品表示部会の審議の進め方につきまして、阿久澤部会長から御提案があるということでございます。御存じのとおり、本年6月に成立・公布された食品表示法に基づき、食品表示基準を2年以内に施行しなければならないわけです。食品表示基準の作成に当たって、当面の主な検討課題及びスケジュールについて、消費者庁食品表示企画課に御同席いただいておりますので、簡単に説明をお願いできればと思います。

○消費者庁平山食品表示企画課企画官 消費者庁食品表示企画課の平山でございます。

今、委員長からお話があったように、先日の食品表示部会で、食品表示法に基づく食品表示の表示基準についての御議論をさせていただいたところでございます。お手元

の資料7-1、「第3次食品表示部会の審議の進め方について」という資料の4ページをごらんいただきたいと思います。タイトルで「食品表示部会での当面の主な検討課題(案)」という資料がございます。先日の表示部会で私から御説明した資料でございますけれども、簡単に内容を説明させていただきたいと思います。

まず、大きな括りとしては、1~4でございます。小さな括りとしては①~⑩ということで、今後、食品表示部会で食品表示法に基づく食品表示基準を策定するに当たっての主な検討課題を掲げたものでございます。

まず、1の総論でございますけれども、現行、食品衛生法、JAS法、健康増進法という3つの法律がございます。これを統合するのが今回の一つのテーマでございます。そういう意味で、①にございますように法の統合作業における検討が必要ということでございます。ここは結構、細かいことがございまして、具体的な例として6つほどポツを書かせていただいておりますけれども、例えば最初のポツ、表示義務者の考え方の整理ということでございます。加工食品を中心に表示がされているわけですが、誰が表示をしなければいけないか。その義務を負う者が誰かということについては、考え方の整理が要るのではないかと考えております。

2つ目、3つ目のポツは、食品衛生法とJAS法に関する話でございます。生鮮食品と加工食品、実はそれぞれの法律は目的が若干違っておりますので、線引きが違うところがある。例えば、食品衛生法で生鮮食品であるのに、JAS法では加工食品になるというものがございまして、今回、統合するに当たって何らかの整理が要るだろうと考えております。

4つ目のポツは、インスタ販売とありますけれども、具体的には、例えばスーパーのいわゆるバックヤードで調理して、そこでパック詰めをして店頭に並べるといったものにつきましても、食品衛生法の対象にはなっておりますけれども、JAS法では対象になっていない。そういう意味では適用関係において対象になるもの、ならないものがございますので、そこについても、それでいいのか、それともJAS法についても適用させたほうがいいのかということについて、御検討いただきたいと考えております。

それから、業者間の取引。業者間に原材料が転々と流通するわけですが、それについても、表示が3つの制度は若干異なっております。ですから、統一したほうがいいのか。それとも、今ある形にしたほうがいいのかということについても御検討いただきたいと考えております。

最後のポツでございます。これは細かい話ですが、JAS法に、横断的な品質表示基準のほかに個別の品質表示基準が50本弱ございます。これも統合して一つの表示基準にしたいと考えておりますので、50本弱あるものの整理・統合についても検討が必要かなと考えております。さらには、用語の統一もしたいと考えております。

続きまして、2、栄養表示でございます。これは今、任意表示でございますが、将来的には義務化したいと考えております。③、対象の成分。今は基本的に5成分を書いていたしておりますけれども、義務化するに当たり、そのまま5成分でよいのか、もう少し増

やしたほうがいいのか。さらには、5成分も要らなくて、例えば2成分とか3成分ぐらいでいいのかということで、対象の成分の中身について御議論いただきたいと思っております。

対象の食品、事業者につきましても、全てのものに義務をかけるか。それとも、例えば事業者につきましても、零細な事業者の中には負担がかかる方もございますので、例外を設けるかといったことについても御議論をいただきたいと思っております。

⑥、⑦は表示の方法です。例えば⑥ですと、「100g（100ml）当たり」というのが一般的ですけれども、一つの瓶を考えたときに、例えば、掛ける5にしなければいけないというのはわかりにくいということがございますので、1缶当たりとか、ワンパッケージ当たりというものについても検討が要るのではないかとと思っております。

3はアレルギー表示、これは安全という面で非常に大事だと思っております。⑧と⑨を掲げてございますけれども、⑧で言いますと代替表記というのがございます。一つの例を掲げますと、例えばマヨネーズと書いた場合、基本的に原材料に卵が入っているのを皆さん御存じということが前提で、アレルギーであります卵の表記を省略できるということがございますけれども、昨今、マヨネーズに卵を使っていることを御存じない方もおられる。さらには、お子さんもマヨネーズで食べたりすることがあります。そういったこともありますので、マヨネーズと書いた場合でもきちんと卵と書いてはどうか、という御提案をしたいと思っております。

その他のところは、レイアウト、文字の大きさ、見た目のわかりやすさも追求したいと思っております。

続いて、5ページをごらんいただきたいと思っております。新食品表示制度の施行に向けたタイムスケジュールでございまして、11月時点のものということで御理解いただければと思っております。一番上が食品表示法でございまして、6月末に公布させていただきました。2年間の施行期間があるということでございまして、2年後、平成27年6月までに施行、この間に具体のルールを定めるということでございまして、法律よりも下のレベルのルールがございまして、2段目が政令、3段目が内閣府令ということで、この府令で表示基準を定めたいというふうに思っております。表示基準の案、栄養表示の義務化の内容につきまして、当委員会の食品表示部会で御審議いただきたいと思っております。

資料の中段にございますパブリックコメントは、来年の夏ごろを考えております。ですから、それまで1年、もう切っておりますけれども、御審議いただいて、一定の成果が得られればと思っております。その後、さらに御議論していただきまして、2年以内には表示基準を公布したいと思っております。

その先、若干御紹介いたしますと、一定の周知期間を置いた上で、法律とともに具体のルールを施行、適用するというところでございまして、その後、経過措置期間を置きまして、事業者の方に少しずつ新しい制度に移行していただくことも考えております。栄養表示につきましては、右上の吹き出しにございますように、新法の施行後、まさに食品表示法の

施行の後、5年以内を目指して義務化することになっております。

その他でございますけれども、これは今後の検討課題でございます、昨年まで検討会をさせていただいておりました。その中でなかなか結論が出なかったものがございます。例えば、外食のアレルギー表示、遺伝子組換え表示、添加物表示、加工食品の原料原産地表示、これらの課題のあり方につきましては、来年の夏ごろには食品表示基準の案、成案が大体整うと思っておりますので、基準策定の目途がつき次第、こういった今後の課題についても検討に移っていきたいと思っておりますのでございます。

私からの説明は以上でございます。

○河上委員長 それでは、阿久澤部会長から提案をお願いいたします。

○阿久澤委員 引き続き、資料7-1の6ページをごらんください。この件につきましては、審議事項が大変多いこと、また、審議期間が限られていることから、審議を効率よく進めていかなければなりません。そこで、部会長として食品表示部会のもとに3つの調査会を設置し、同時並行的に効率よく審議していくことを提案したいと思います。

具体的には、資料7-1の6ページ、その内容については資料7-2になるかと思いますが、そちらをごらんいただければと思います。主に栄養表示に関する審議を行う調査会、主に生鮮食品・業務用食品の表示について審議を行う調査会、主に加工食品の表示について審議を行う調査会、この3つの調査会の設置を提案したいということです。

各調査会の主な審議事項につきましては、配付資料7-2に記載している案件を予定しています。しかし、各調査会の所掌の詳細につきましては、食品表示部会委員の御意見も伺った上で決定させていただきたいと思っております。御審議のほど、よろしくをお願いいたします。

なお、食品表示基準案は平成26年夏ごろまでに作成しなければならないことから、当面はこれらの調査審議を優先しなければなりません。加工食品の原料原産地表示、遺伝子組換え表示などの今後の検討課題につきましては、食品表示基準作成の目途がつき次第、消費者庁との連携のもと、必要に応じて可能なものから速やかに調査審議を進めていくことが、食品表示部会においておおむね共有されたものと理解しております。

以上でございます。

○河上委員長 ありがとうございます。

これについては御意見ございますか。

○夏目委員 過日、食品表示部会が開催されましたときに、委員から多く出された御意見がございました。それは、先ほど平山企画官が御説明されました資料7-1の4ページ、当面の主な検討課題の部分でございます。この総論の部分につきまして、3つの調査会に入る前に委員が共通理解をすべきではないかという御意見がたくさん出されました。その方向に意見は収束されて、部会長も、そのための時間を設けるといふ御発言があったと思っておりますから、この検討課題の進め方につきまして、少し修正されたのではないかと委員の一人として考えておりますけれども、確認でございます。3つの調査会をつくることに異

論はございません。それは部会のほうでも了承されたことですので、お願いします。

○消費者庁平山食品表示企画課企画官 今、夏目委員からお話がありました。まさにそのとおりでございます。これは、我々消費者庁、それから事務局、あと部会長ともご相談しながら、委員の皆様方の御意見を反映できるように進めていきたいと思っております。

○河上委員長 それ以外に何かございますか。よろしいですか。

これはなかなか難しいですね。生鮮食品と加工食品の区別も、考えてみたら非常に微妙なところがあるし、どの部分をどこがやっていくかということも、やり始めるといろいろ中間的な問題が出てくるかと思えます。そこは、両方でさらに微調整することを考えていらっしゃいますか。

○阿久澤委員 そうですね。大変悩ましいというか、難しい問題はあるかと思いますが、その辺は、先ほど夏目委員からも御発言があったように、部会でも話題になったところがございます。それにつきましては、調査会3つというけれども、調査会2つが合同とか、あるいは、全てにかかるものについては部会で審議するとか、変則的な形にて進めることもあろうかと思えます。

○河上委員長 第2次の委員会からいろいろ申し送りをしてきたこともありますので、申し上げますけれども、今後の検討課題の部分、決してそのままやむやになってしまわないことが大事で、少なくとも直ちにこれをやる余裕はないとしても、できるだけ準備作業は少しずつやっておく必要があります。例えば比較法的な調査であるとか、そういうものについても作業を進めていただければありがたいと思えます。消費者庁のほうでも、作業を進めることを考えていらっしゃると伺いましたが。

○消費者庁平山食品表示企画課企画官 テーマごとによって進み方は区々ですけれども、準備は進めております。来年の夏、パブリックコメントにかける基準案が大体まとまる時を目指して準備を進めております。

○河上委員長 よろしく願いいたします。

それでは、皆様から、このことについても御了解をいただいたということにしたいと思います。

2) 特定保健用食品の表示・許可に係る答申について

○河上委員長 続きまして、新開発食品調査部会から、新開発食品調査部会設置・運営規程第7条第2項の規定に基づき、審議の結果の報告をいただきたいと思えます。これも阿久澤部会長からお願いいたします。

○阿久澤委員 それでは、「特定保健用食品の表示・許可に係る答申について」、私から御報告いたします。資料8に答申書が用意されているかと思えます。

平成25年6月28日に開催した第13回新開発食品調査部会の議決について、新開発食品調査部会設置・運営規程第7条に基づき、委員長の同意を得て委員会の議決とし、平成25

年 10 月 18 日及び平成 25 年 11 月 7 日付で、内閣総理大臣へ答申を行いました。内閣総理大臣より諮問を受けて、第 13 回新開発食品調査部会において、安全性及び効果について審議を行った結果、「食事と一緒に十六茶 W」「緑で応援 キトサン大麦青汁」について、指摘事項を確認の上、了承することが部会長に一任され、特定保健用食品として認めることといたしました。

私の報告は以上でございます。

○河上委員長 ありがとうございます。

これは、機械的に消費者委員会の答申ということで、委員長決裁でやっておりますので、御報告をいただいたということで受け止めたいと思います。

本日の議題は、以上でございます。

＜ 6 . 閉 会 ＞

○河上委員長 最後に、事務局から、今後の予定について説明をお願いいたします。

○大貫参事官 次回、第 136 回の委員会につきましては、定例でいきますと 11 月 26 日 16 時からの予定になります。

議題につきましては、消費者基本計画の検証・評価・監視についての第 3 回目になります。詳しい議題につきましては、確定次第、委員会のホームページで御案内させていただきます。

また、11 月 19 日に臨時で消費者委員会を開催する場合がございます。開催が決まりましたら、委員会のホームページで御案内させていただきます。

第 10 回の「地方消費者委員会（大津）」の御案内です。資料は傍聴の方にのみ配布しておりますけれども、12 月 14 日（土曜日）、滋賀弁護士会館で、テーマは「健康食品の表示等のあり方について」ということで開催いたしますので、ぜひ大勢の方にいらしていただければと思います。

先ほど、委員長からも連絡がありましたけれども、委員会終了後、5 分程度ということですので、おおむね 35 分ぐらいでしょうか、委員長記者会見を消費者庁会見室で報道担当者向けに開催いたします。

以上です。

○河上委員長 それでは、本日はこれにて閉会とさせていただきます。お忙しいところをありがとうございました。