

消費者安全に関する検討委員会 第2回議事録

国民生活局消費者安全課

第2回消費者安全に関する検討委員会 議事次第

日 時：平成20年10月20日（月）9:58～11:55

場 所：三田共用会議所第3特別会議室

1．開 会

2．議 題

（1）事故情報一元化の現状と課題について

（2）今後の検討の論点

3．閉 会

升田委員長 それでは、ただいまより、第2回「消費者安全に関する検討委員会」を開催いたします。

皆様におかれましては、大変御多忙の中、御出席いただきありがとうございます。

本日は、消費者庁の司令塔機能の重要な柱になります「2 事故情報を一元的に収集・分析・発信するためのシステムの構築について」をテーマとして御議論いただきたいと思います。

まず「(1) 事故情報の一元化の現状と課題について」ヒアリングを行いたいと思いますが、最初に内閣府から御説明をお願いしたいと思います。

山田消費者安全課企画官 それでは、説明させていただきます。

資料1でございます。「消費者安全情報総括官について」という資料が配付されていると思います。消費者安全情報総括官について、御説明させていただきます。

「1. 目的」のところでございますけれども、もともと食品危害情報総括官制度ということで、中国の冷凍ギョウザをきっかけに省庁連携を図り出しておったんですが、更に「1. 目的」の2行目に書いてございますが「食品等の摂取、並びに施設及び製品の利用によって消費者の生命又は身体に生ずる被害に関する情報の集約、共有体制や緊急時の即応体制の強化を推進する」ということで、スタートしてございます。

実際に関係されている省庁は2でございますが(1)～(10)までございまして、内閣府、警察庁、総務省、文科省、厚生省、農水省、経産省、国土交通省というところに、関係府省庁の担当官ということで、まず総括官をセットしてございます。

3でございますが、実際の業務は(3)になります。先ほど申し上げました消費者安全情報総括官による連絡会議というものを適宜開催していく。

2ページ目になりますが、緊急時だけでなく平時から情報共有を図っておくことが迅速な対応に一番肝要なことと考えまして、平時でも情報の共有等を図っておるところでございます。

(5)でございますが、緊急の対応が必要な事態が生じた場合には、内閣府特命担当大臣が当該事態に関わる消費者安全情報総括官を招集の上、消費者安全情報総括官会議を開催する。

更にその下のなお書きでございますが、その招集に当たっては、各消費者安全情報総括官は、必要に応じて担当部局の担当官を追加できる。

例えば の下で、文科省スポーツ・青少年局、厚生労働省医薬食品局食品安全部、国土交通省住宅局、外務省経済局といった具合に、事案に応じて担当の情報総括官を招集する形にしてございます。

「4. その他」で、消費者安全情報総括官会議の下に課長クラスよりなる消費者安全情報総括官会議幹事会というものを置きまして、事案の中身によっては、情報総括官会議もしくは消費者安全情報総括官幹事会というものを開いているところでございます。

具体的な中身は、その下に参考資料というものがあろうかと思えます。

1枚目「消費者の安全に関する緊急時対応の流れ」というものがございます。A4横の紙です。

まず重要事案が発生いたしますと、各消費者の安全情報総括官がその情報をキャッチする。その上で、内閣府の国民生活局長の方に情報を集約いたしまして、そこで緊急事態かどうかの判断をし

ている。緊急事態によっては、消費者安全情報総括官会議を開くというスキームになってございます。

もう一枚めくっていただきまして、先ほど申しました重要な情報もしくは緊急事態というもののイメージが書いてございます。

情報には2種類ございまして、まず「重要事案」ということで、レベル1からレベル3まで書いてございますが、例えば死亡もしくは重態のような事態が発生している。

レベル2は、そこまでは至りませんが、入院または治療に相当な期間を要する。

レベル3として、レベル1、2の被害は生じていませんが、2地域以上において発生し、もしくは発生するおそれがある場合。

といたしまして、食品等において、その摂取レベルによってはレベル1、2の被害が発生する。たまたまなめているときに吐き出したりして、重大な被害には至りませんでした。そのまま大量に摂取すると相当な被害が想定される場合。

こういうものを重要事案としてまず情報をウォッチする。

その上で、緊急事態というのは、2省庁以上が関わります。事案の性質が明らかでない事案。例えば事故性が予見されるような事案等をイメージしてございます。

として、被害拡大防止方策が明らかでない場合には、消費者の安全確保の観点から、緊急に政府全体として幅広く取り組むことが必要な事態ということで、消費者安全情報総括官会議というものを開いてございます。

もう一枚めくっていただきまして、今までの消費者安全情報総括官会議の開催実績でございます。

この制度は9月10日に発動いたしまして、今までに3回開いてございます。

第1回、9月10日は、消費者安全情報総括官制度の拡大を決定して、その後、いわゆる事故米、3回目はこんにゃく入りゼリーによる窒息事故の問題について議論してございます。

併せまして、先ほど申しました幹事会というものもやっております。ここに3つございまして、いずれも9月から発生した事案でございますが、中国における牛乳へのメラミン混入事案。

中国製つばあんへのトルエン等混入事案。

中国製冷凍いんげんへのジクロロボス混入事案。

こういった事案について、関係省庁で連携を図りながら、できる対応を迅速に進めているところでございます。

最後になりますが、この制度によって、どれぐらいの情報が入っているかというところでございます。

一番上が報告件数一覧で、右端の合計でございますが、大体この2か月強の間に300件以上の情報が関係省庁から集められております。

その中で、先ほど申しましたレベル1からレベル3に準ずるような重要事案というものは、約120件ございます。この120件の中で特に情報総括官会議等を開いて、情報共有を図った事案は下に書いております。

現在の活動状況は、以上でございます。

升田委員長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、ヒアリングに移りたいと思いますが、まず最初に独立行政法人国民生活センターから説明をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

国民生活センター（山形情報部長） それでは、国民生活センターから資料2の「国民生活センターにおける事故情報の収集と活用の現状～危害情報システムを中心に～」について、少しお話をさせていただきます。副題には「～危害情報システムを中心に～」と書いてございますけれども、私ども国民生活センターには危害情報システムという業務のシステムがございます。

どのようなシステムかと申しますと、1ページですが、商品やサービス、設備等により生命や身体に危害を受けた事例、これを危害情報と私どもは呼んでおります。それから、及び危害には至っていないが、そのおそれがある事例、これを私どもは危険情報と呼んでおります。これを早期に情報収集して、分析・評価して、消費者、事業者、行政等へ情報を提供することによって、事故の拡大防止と未然防止を図る目的で構築されたシステムでございます。

このシステムは、1975年に消費生活センター、当時の8センターから情報収集を開始いたしまして、1978年に全国の病院に協力を求めまして、9病院から情報収集を開始いたしました。現在は全国485か所の消費生活センターと20か所の協力病院から事故情報を収集しております。これは平成20年3月末現在でございます。

具体的な仕組みですけれども、2ページをごらんください。全国の消費生活センターには消費者からさまざまな相談が寄せられますけれども、その中にはいろいろな製品を使ったりサービスを利用したりして、けがをしたとか危ない思いをしたといった相談もあります。

全国の消費生活センターに寄せられる相談を収集している国民生活センターのPIO-NETには、このような製品などによる事故に関する相談も蓄積されています。

それから、けがをしたときは、まず病院で治療を受けることが普通だと思いますけれども、特にひどいけがをしたときは必ず受けるとは思いますが、けがの原因の中にも製品やサービスによるものがあるわけですし、病院のカルテにはそのような事実が記録されています。

そこで、国民生活センターでは、全国20か所の病院に御協力をいただいて、新患患者さんのカルテの中から症例を選んでいただいて、国民生活センターに提供いただいています。国民生活センターはこのようにして収集した情報を分析したり、必要に応じて商品テストによって原因究明を行って、情報提供を行っております。この事故情報の収集から調査・分析、商品テスト、情報提供までの一貫した業務システムを危害情報システムとして私どもは運用しておるわけです。

3ページですけれども、その中で特に事故情報の収集の部分を図にしたものです。PIO-NETは消費者からの相談の生の声を整理したデータベースです。生の声を事故情報の収集という観点から見れば、相談は消費者からの情報提供になるわけです。これを消費生活センターが受け付けて、その情報を相談カードという形で整理します。これを国民生活センターにオンラインで伝送していただいてデータベースに登録します。PIO-NETに接続されている省庁ですとか、消費生活センターはこのデータベースに直接アクセスして利用することができます。

ここで留意しなければいけないことは、消費生活センターに相談という形で情報が寄せられると

というのは、実際にけがをされた時期よりも後になるということです。被害者の立場としてこれはおかしいとか、事業者の対応が納得できないなどという事態になってから相談に来られますから、実際の事故発生日よりも後、事業者とのやりとりをされている場合などよりは相当後になってという場合もあります。これに対して、病院にはけがをしたという事実で治療に行くわけですから、それなりに即時性があるわけです。

危害情報システムでは、病院が把握している情報に着目して、それぞれの地域の拠点病院と言われている病院の協力を求めてネットワークを構築しています。

協力していただいている病院からいただく情報の流れは右のとおりなんですけれども、ポイントはカルテからの情報ということです。カルテ患者個人ごとの記録ですから、記録されている内容は極めて確度の高い情報ということが言えます。この情報について、協力病院は患者さんの同意を得て国民生活センターに提供してくれています。

ただ、後ほど課題のところでも触れますけれども、提供される情報はカルテの範囲という限定がありますので、必ずしも当方が求める情報が得られているとは限りません。そこで病院からの情報については、患者さんにもアンケートをお願いして、カルテからは得られない内容についても御提供をお願いしているということでございます。

次は危害情報システムの商品テストの役割ですけれども、4ページをごらんください。商品の不具合に関する相談の場合、相談者の希望があって、消費生活センターから依頼があった場合、国民生活センターでは一定の受け入れ基準に照らし合わせた上で、不具合の原因を究明するためのテストを行います。そして、その結果を依頼した消費生活センターに報告書という形で提供いたします。

一方、危害情報システムではその原因となった製品そのものの提供を求めまして、また同様の機能を要する他の製品も購入して、総合的なテストを実施して、問題の所在を追及します。そして、その製品特有の原因があるのか、同型品を含めて共通の原因があるのか等を検討し、特有の問題であれば当該事業者へ改善を要望したり、共通の原因であれば業界団体への改善要望や規格基準の改定等の必要がある旨を国に要望いたします。そして、このようなテストを踏まえて、消費者にも情報提供を行っております。

5ページは、危害情報システムで収集している事故情報の件数です。冒頭で御説明しましたけれども、PIO-NET 情報の危害情報というものは実際に身体に被害が生じた、けがをしたというもので、危険情報は身体被害のおそれがあったという情報でございます。病院の情報は受診している患者さんの情報ですから、身体被害があったという情報になります。

この表は2003年度から2007年度の件数の推移ですけれども、2007年度は全体で2万3,192件。対前年比で見て20.6%増だったということで、特に危害情報と危険情報においては調理食品の件数が大幅に増加しておりまして、この辺が中国産冷凍食品等の影響があったものと思われまして。

2007年度の消費生活センターからの情報は、1万3,103件。その中の危害情報は8,542件ですけれども、上位3商品はエステティックサービス、医療サービス、化粧品類等ございました。

危険情報については、上位3商品は自動車、ストーブ、調理食品といったものでございます。

協力病院からは1万89件御提供いただきましたけれども、上位3商品というのは、階段から落

ちたとかそういうことでございますけれども、電車あるいは包丁といったものの事故に関する情報が多いという状況でございます。

6 ページですけれども、何によって事故が起きた。あるいは起きそうになったかという事例ですけれども、今、上位の商品を御紹介いたしましたけれども、件数的な分類で見ますと、一番多かったのは「保健・福祉サービス」。先ほど申しましたように、この中にエステティックサービスですとか医療、病院等のサービスで被害に遭ったというものが入っております。

2 番目に多かった「食料品」の内訳というのは、健康食品とか調理食品、菓子類ということです。

3 番目は「保健衛生品」では、化粧品ですとか家庭用電気治療器具など。

4 番目は「住居品」。これは布団とかいすとかベッドです。

5 番目は「他のサービス」とございますけれども、これは外食とか食事、食材の宅配サービスがきっかけとなっている身体被害ということになっております。

危険内容のトップは「住居品」ですけれども、これはストーブとか電子レンジ、石油ファンヒーター。

「車両・乗り物」ですと、自動車、自転車、自動二輪、オートバイです。

「教養娯楽品」というのは、テレビやパソコン、携帯電話などのことを指します。

病院からの情報のトップは「住居品」ですけれども、内容的には包丁ですとかいすとか机、テーブルによるけが。

2 番目の「土地・建物・設備」という中に、先ほどトップにありました階段などがありまして、あとはドア、建具などによるけがでございます。

3 番目の「教養娯楽品」は、子どもの遊具ですとか野球用品によるけがという状況になっております。

これらの情報を得るために、どんな項目を収集しているのかというのが7 ページの表です。

「事故発生日時・場所等」は当然ですけれども「被害者属性」というのは、性別や年齢です。PIO-NET 情報は相談者から聞き取り情報ですので、最近では年齢を教えていただけないというケースも間々ございます。

一方、病院危害情報はカルテからの情報ですので、その辺は正確に把握できます。特に乳幼児ですとか高齢者の事故の分析には、年齢は非常に重要な情報になります。

「被害程度（死亡・重篤 等）」ですけれども、PIO-NET 情報と病院情報では分類の基準が少し違っております。死亡については PIO-NET も病院も同じですけれども、それ以外については、例えば PIO-NET は治療に要した期間で分類をしております。1 か月以上、3 週間から1 か月未満、1 ~ 2 週間、1 週間未満で区分しております。1 か月以上の治療を要する事項を一応重篤として分類しております。これは相談者からの聞き取りをしやすくするための区分と考えております。

これに対して病院情報では、死亡以外については、重篤症、これは生命に危機が迫っている状態を言います。重症、生命に危機が及ぶ可能性が高い状態のことを言います。中等症は、生命に危険がないけれども、入院を要する状態。軽症は、入院を要さない傷病と区分しております。

「被害内容（切断・中毒 等）」ですけれども、これは切断とか中毒とか例を出しておりますけ

れども、それ以外にも骨折や熱傷、やけど、窒息、切り傷などがあります。

「被害部位（手指・歯・全身 等）」については、例示以外に頭部とか顔面とか、身体部位による区分を行っております。

これらの分類については、PIO-NET も病院もほぼ同じ分類体系になっておりますけれども、精度という点では、聞き取りによるものとカルテからの情報には差があることもあります。

ここまでの情報は「事故発生日時、場所等」以外については、あらかじめ用意した選択肢が選ぶ形で情報を収集いたしますけれども、「事故状況」以下については、記述式で情報の提供をいただいております。

記述式の部分については、相談者の申し出内容ですとか、患者への問診内容によって情報の濃さといえますか、内容の充実度に相当の差が出てくる場合があります。特に患者への問診の場合は、治療に必要なことが優先されますから、製品面や型式、製造者などの情報はなかなか取れません。

そこで、これを補完するために患者さんへのアンケートをお願いしているのですが、協力の度合いですとか、アンケートをお願いする時期によって、情報内容をフォローできない場合も多いという状況であります。

8 ページと9 ページは「PIO-NET 情報」と「病院危害情報」の事例です。「死亡事例」や「重症事例」を例示しました。また、PIO-NET の情報については、食品による危害の事例も挙げておりました。

先に進ませていただきます。10 ページですけれども、国民生活センターでは消費者被害の実態を把握する方法として、ホームページに消費者から直接情報を書き込んでもらうトラブルメール箱というものを運用しております。これは平成 14 年から始めたもので、原則して情報提供者に対してのフィードバックは行いません。このことはトラブルメール箱の利用方法の中でもお断りしております。

情報のほとんどが取引に関するものですが、中には重大の製品事故情報も寄せられてきております。このような場合には、国民生活センターから情報提供者に連絡をして、御了解が得られれば詳しくお話を伺います。

11 ページの事例ですけれども、このようにしてお話を伺って、商品テストで検証を行ったり、原因究明を行って情報提供を行ったものです。なお、このような事例については、現在 PIO-NET にも同時に登録をしております。

以上が国民生活センターにおける事故情報収集の現状です。

それから、今日、私どもの事故情報収集の現状の説明以外に、現状の課題についても少し触れてほしいという内閣府からの要請がございましたので、12 ページに少しまとめてみました。

「事故情報収集に関する課題 - 危害情報システムによる情報収集の現状を踏まえて - 」ということで、私どもが考えています課題ですが、1 つは消費生活センターからの情報ですけれども、情報到達の遅れがございます。ほかの関係の会議等でも御紹介しておりますけれども、現在、約 40 日ぐらいかかっていまして、いわゆる事故情報の収集の即時性という観点から問題がある。勿論、重要な事項については、PIO-NET に入力する前にファックス等で、できるだけ3日以内に送ってくれ

ようにお願いしておりますけれども、実は消費生活センターの実情から言いますと、相談体制の現状に限界があると思っております。相談処理とか他の相談受付に追われて、データの作成が相談時間の終了後になってしまうとか、消費生活センターから見れば、私ども国民生活センターは外部機関になりますので、そこへの情報提供のための手続が必要ということで、どうしても情報の到達に遅れが生じている。

情報の中身については、事故の原因となった商品に関する事業者名ですとか、商品名、特に型式なんですけれども、この辺がなかなか相談者から聞き取れないということで、記入率が低いという現状があります。ただ、この辺の問題については、今、内閣府の方で用意されています消費者安全法（案）の報告制度に基づきまして、今後、確実に報告されるようになれば、記入率の向上が見込まれてくるのではないかと考えております。

病院からの情報ですけれども、これは先ほども触れましたけれども、どうしても治療優先になりますので、事故の原因となった商品に関する事業者名、商品名等（型式を含む）の情報が得にくいという状況があります。

もう一つ、事故が起きた状況というのは、患者さんは非常に混乱しているということもあって、詳細情報が得にくいということがございます。アンケートをお願いしましても記憶が薄れたりということでもなかなか得にくいことがありまして、この辺の1つの解決策として、当然、重大な事故であればあるほど救急隊による搬送があるはずですので、事故情報に関する救急隊と搬送先病院との情報連携、つまり、けがの程度というものは病院、どういった状況で起こって、何で起こったかという辺りの情報については、救急隊から情報が取れて、それがうまく連携すれば、詳細な情報が取れるようになるのではないかと考えております。

トラブルメール箱を運用しております、国民から直接情報を得る場合の問題点と申しますか、検討課題というのは、誹謗中傷ですとか偽情報の防止方法をどうするかということがあるかと思っております。トラブルメール箱については、一応、連絡先をきちんと書いていただくようにしています。メールアドレスも入れていただきますようにしていますけれども、メールを返しても返信がなかったりとか、行方不明になってしまったりとか、特に取引関係では特定の目的で何人もの人が同時にたくさんの情報を入れてきたりというようなこともございます。これらの誹謗中傷や偽情報の防止方法については、1つは登録制にするとか、携帯電話の活用等が1つ考えられると思っております。

もう一つは、国民から情報を得る場合、即時に簡便な情報提供方法というものが必要だと思っておりますので、最近は携帯電話をほとんどの方がお持ちになっておりまして、事故を見たとか、あるいは自分が危ない思いをしたときに、その場ですぐに情報提供できるような仕組みがあるといいと思っております。

それから、先ほどの11ページのところにございましたように、小児科医の方からの情報がございました。このように、開業医からの情報というのは、重大事故等については非常に重要ではないかということで、医師会の協力ですとか、お医者さんの登録制なども検討していく課題になると考えております。

最後ですけれども、独立行政法人の整理合理化の議論の中で、国民生活センターは他の3つの独

立行政法人との連携が求められまして、現在、連携の在り方について、実施できるところから行っているところですが、連携についても課題があれば言及してほしいというリクエストでしたので、製品評価技術基盤機構さんとの連携について参考までに 13 ページに課題を 2 つ挙げさせていただきます。これらの課題につきましては、これまでの N I T E さんとの意見交換の場でお済みですので、N I T E さん側も一応認識されていることと思います。

1 つ目の課題ですけれども、N I T E さんには事故情報収集制度がございまして、運用されておりますけれども、その運用に当たって、事業者ですとか、一般消費者のほかにも、消費生活センターに対しても情報提供の協力を要請されています。一方の消費生活センターは、製品事故に関する情報も含めて、日常業務として、相談の記録を整理して、PIO-NET 情報として、国民生活センターに提供していただいています。N I T E さんからの要請にも対応している。そういう状況があるわけです。このため、消費生活センターが受け付けた事故情報については、結果的に国の機関に対して二重に情報提供業務を行う状況が生じているわけです。これについて、消費生活センター側から、情報提供の一元化が強く要望されているところです。

このことについては、消費生活センターと国民生活センターが密接不可分の連携関係にあることを踏まえて、国民生活センタールートへ一元化することについて、既に N I T E との取り交わしが業務連携に関する合意文書に盛り込まれているところですが、まだその実現には着手することができていないという状況があります。勿論 N I T E さんが必要とされている製品情報等について、PIO-NET の記入率を引き上げる手当等が必要な部分はありますけれども、少なくとも消費生活センターが事故情報収集制度に基づく情報提供が行える事例については、PIO-NET 情報としても記述が可能なはずですので、この辺りから一元化が進めばいいのではないかと考えているところです。

もう一つの課題は、PIO-NET 情報についてです。

升田委員長 済みません。時間が大分過ぎております。

国民生活センター（山形情報部長） もう一つで終わりますので、済みません。

一般には非公開の情報ですけれども、N I T E さんがオンラインで、いつでも利用する環境なのに対して、国民生活センターはインターネットで公開されている情報が自由に利用できるのみで、非公開の詳細情報については、その都度お願いをして提供していただいているという状況がございまして。非公開情報についても、リアルタイムで利用できるように、N I T E さん方についても、P I O - N E T にアクセスできている環境と同等の環境の整備が必要だと考えております。

時間を超過いたしまして、申し訳ございませんでした。以上で説明を終わります。

升田委員長 ありがとうございます。

続きまして、独立行政法人製品評価技術基盤機構から御説明をお願いしたいと思いますが、せっかくお出でいただいているのに非常に恐縮ですけれども、一応 15 分ということでお願いしておりますので、よろしく願いいたします。

製品評価技術基盤機構 それでは、お手元に資料 3 があると思いますので、御参照いただければと思います。15 分で終わるように、できるだけ簡単にいたします。

表紙をめくっていただくと「目次」がございます。3つの点について、申し上げたいと思います。

今回、私ども御出席させていただくのが初めてでございますので、まず私どもの概要を簡単に御説明申し上げて、それから、製品安全業務について少し詳しく御説明申し上げまして、ただいま国民生活センターからございましたが、PIO-NET に関して、私どもから幾つかお願いをさせていただければと思っております。

2枚めくっていただきまして、1ページでございます。私どもは製品評価技術基盤機構という名称でございますが「基本理念」といたしまして、技術と情報を基に暮らしの安全・安心に貢献するというので、活動をしてございます。

具体的にはその下にございますように「生活安全分野」が、今日の製品安全の関係の活動分野。それと「化学物質管理分野」。これは化学物質の安全管理のための法律の施行に必要な技術支援。更に左側にまいりまして「バイオテクノロジー分野」。これは生物遺伝資源の探索・収集・保存といったようなことでございます。

下にございます「適合性認定分野」。これは計量法・工業標準化法に基づきます事業者の登録など、国の事務の実施です。

4つ併せて行っております。

背景にございますのは、下にございますように「化学」「農学」「電気」「機械」「物理」など、非常に幅を持った技術者の組織体でございまして、広範かつ高度な試験、検査、分析能力、長年の経験と知見に基づいて、このような仕事をしているということでございます。

2ページでございますが、約400人ほどの組織でございまして、今、言ったような4つの分野に関して仕事をしております。

もう一つは、北海道から九州まで地方に支所を持っておりまして、これは製品事故と密接に関係しておりまして、事故が起こった場合、迅速に現場を調査する。あるいは事故品を入手して原因究明を可能とするといったようなミッションを担っておるわけでございます。

3ページ以降、各分野を簡単に御説明申し上げます。

バイオテクノロジーというのは、左の下にございますが、生物多様性条約というものができまして、その国にあります微生物はその国の資源であるという権利関係が整理されました。その結果といたしまして、諸外国にあります有用な微生物を我が国で活用できるようにすることで、私どもが政府を代表いたしまして、諸外国政府と覚書を締結して、微生物の共同探索とか、あるいは未知微生物資源を我が国に移転するといったようなことを東南アジアを中心に行ってきたでございます。

集めてみたものを私どもが保存、分類をいたしまして、公的研究機関でありますとか、企業、大学でお使いをいただき、右の下にございますバイオ燃料でありますとか、環境修復でありますとか、あるいは発酵食品、抗菌加工製品といったものに御活用いただいております。

更にその下にカルタヘナ法というものがございますが、最近、問題になっております遺伝子組換え生物が無用に広がらないように、国内事業者はその状況を立ち入り検査するといったことを併せて行っております。

4ページでございますが、化学物質の管理でございます。

中心にありますのが、上の真ん中にございます化学物質審査規制法というものです。これは新規の化学物質が出てまいりました際に、危害情報を技術的にきちんと整理するというのが私どものミッションでございまして、その結果を経産省、厚労省、環境省に御報告申し上げまして、法律の施行に役立てていただいております。

更に右にございます、化学物質排出把握管理促進法、いわゆるP R T R法でございまして、この運用も地方自治体と協力しながら一元的に行っておりまして、化学物質の排出実態の把握などを行っております。

それに基づきまして、行政については法施行の支援。

事業者については有害性をきちんと認識いただいて事業を行っていただく。

更に国民の皆様については、化学物質に関する情報をわかりやすく提供するというので、リスクアセスメントを中心に仕事をさせていただいております。

右に化学兵器禁止法関連業務とございまして、これらの技術的な能力を活かしまして、化学兵器の禁止条約の国際査察への対応といったことも併せて行わせていただいております。

5ページでございまして、適合性認定の分野でございまして。

右の下に1つ繊維製品ということで、抗菌製品の事例をわかりやすさのために挙げておりますが、例えばアパレルメーカーが抗菌性機能を持った商品であるということを経験検査機関から証明をもらうときに、そのようなことを行う試験検査機関がきちんと技術的能力、品質管理能力を持っているかということを確認するんですが、それを私どもがやらせていただいております。

右上にございまして、ヨーロッパとかアメリカなどの認定機関と私どもの間で相互承認ができるようになっておりまして、私どもが認定した結果は、海外でも通用しあるいは海外で認定したものについては、我が国でも通用するということになってございまして。

左側にございまして、計量でありますとか、J I Sの関係でありますとか、あるいはダイオキシンの微量測定といった試験検査機関の認定を行っているというのが、私どもの業務でございまして。

6ページでございまして。本日の議題でございまして、国民生活の安全・安心ということで、製品安全の業務でございまして。

上の方にございまして、消費生活用製品安全法等に基づきまして、消費者が使用する工業製品に関する事故の情報を収集いたしまして、原因を究明する。その結果を情報提供し、また行政への政策提言を行うとともに、規格基準をつくりまして、事故の未然防止を図るといったことを行うというのが私どものミッションでございまして。

事故情報でございまして、製造事業者・輸入事業者、右の方に消防、警察、消費生活センターなどという大きな提供ソースの区分がございまして。

大まかに分けて、右のふき出しにございまして、重大製品事故とございまして。これは火災、死亡、一酸化炭素中毒などでございまして、それに該当する情報と、非重大製品事故と私どもは言っておりますが、重大製品事故以外の事故に区分して情報が集まってくるということでございます。

下にございまして、19年5月に改正消費生活用製品安全法が施行されまして、重大製品事故については、メーカーに報告義務が課せられました。それが経済産業省に集約されまして、法律36条

2項に基づきまして、私どもに調査指示がまいるという仕組みになってございます。

また、同じ改正法の施行に併せて、メーカーに対しては、非重大製品事故についてもNITEに情報を提供するよう要請がございまして、後ほど御説明いたしますが、これに基づく情報が現在非常に増えてきているという状況にございます。

そのほか、消防、警察、消費生活センターなどからも私どもに情報が寄せられるということでございまして、後ほど少し御説明申し上げますが、同じ事故につきまして、例えば消費生活センターとメーカーからダブルで情報提供がある場合がございます。これは結果的に私どもは大変助かっておりまして、より迅速かつ正確な情報に基づいて事故原因究明を行うということで、原因究明調査がやりやすくなるという点で、同じ事故について複数のソースから情報をいただくということはあるがたいと思っております。

その結果でございまして、私どもが調査、原因究明をした結果、行政庁に報告をさせていただきまして、例えば法律に基づく回収命令が課せられるとか、あるいはそれを基に法規制制度が改正をされる。あるいは先ほど申しましたように、未然防止の観点から、規格基準を制定、改正をするといったことを行ってきておるわけでございます。併せて、インターネットなどによる公表や情報提供を行わせていただいているというのが、私どもの仕事の概要でございまして。

2枚めくっていただきまして、7ページでございまして。

私どもの事故情報収集件数の推移を情報源別に見ていただくと、その棒グラフにあるような形になります。一見してお分かりいただけますように、平成17年度以前は2,000件から3,000件といったような情報件数でございましたが、18年度以降、非常に増えてきておりまして、特に19年度は先ほど法律の改正に基づく制度が整備されたこともございまして、7,300件、前年度比1.8倍の情報が寄せられております。これは重大事故も含まれますが、同じようにヒヤリ・ハットというような事故も含まれるということでございます。

ソースでございまして、見ていただきますと、青いハッチングをしておりますのが製造事業者などでございます。

中段に緑色のハッチングがございまして、経済産業省でございまして、これは専ら先ほど見ていただいたように、経済産業省に重大製品事故の報告が行き、経済産業省から私どもに法律に基づく調査指示がこのくらいございます。

そのほかを見ていただきますと、消防機関、消費生活センターあるいは消費者から直接私どもに寄せられる。それと私どもが独自に新聞などをサーベイして、情報を得ているものが見ていただいているような件数あるということでございます。

最近の特徴といたしましては、製造事業者からの情報の件数が非常に増えているということでございます。

事故情報業務をどのように処理しているかというのが、8ページの図でございまして。

上の方が重大製品事故、下の方がそれ以外の事故の流れでございまして、結果といたしまして、受け付けられたものは、重大製品事故については経済産業省から、それ以外のものについては私どもから受け付けたものを公表されております。これは1週間単位で行われております。

経済産業省から重大製品事故については調査指示がございまして、私どもで調査あるいは原因究明に入るといってございまして、私どもとしては、事故リスク分析を行った上で、非常に重篤なものから優先順位をつけて取り組んでおるといってございまして。

先ほど申しましたように、前年度比 1.8 倍の 7,300 件が 19 年度については集まってきており、これについて、すべて調査、原因分析を行っております。その結果は、それぞれ製品事故判定の第三者委員会にて審議をされております。私どものやった結果が正しいかどうか、適切かどうかという御審議を経まして、それを公表するというようなことを行っております。事故発生日、品名、製品起因の場合の事業者名、事故内容などございまして。

右下に更に四角で囲ったように、N I T E による規格・基準案の作成ということで、未然防止という取組みを併せて行っております。これは必ずしも重大事故のみならず、軽微な事故についても必要だと判断したものについては行っております。先ほどヒヤリ・ハットと申しましたけれども、例えばリモコン付きの電気ストーブの誤作動といったような事故情報に基づきまして、私どもが提言をいたしまして、電気用品安全法の技術基準を改正していただいて、リモコンでストーブがオンになることを不可能にしたというような技術基準の改正も併せて行っているといっております。

9 ページでございまして、私どもが行っております事故原因究明の特長でございまして。

先ほど見ていただいたように、電気、機械、化学といった幅広い技術者集団でございまして、その知見、ノウハウを生かしまして、収集したすべての事故情報について調査、原因究明を実施してございまして。

先ほど北海道から九州まで支所を有すると申しましたが、事故発生後、迅速に現地において事故品を確保する。事故品がないと原因究明というものは進みませんので、必要なこととなります。

現場調査を実施するというのもございまして。

事故の種類に応じまして、全国各地で保有する設備を活用しながら、調査、原因究明を行っております。

その過程においては、外部機関、消防、大学、公設試などと密接に連携をしております。

また、私どもの過去の事故情報を基にリスク分析を実施しております。

今、申し上げたことを少し具体的に申し上げますと、例えば火災事故などについては、実際に燃やす。あるいは爆発をするものについても、実際に爆発させる。先日、高校の学園祭で焼きそばを作ってカセットガスコンロが爆発するということがございまして、私どもで注意喚起のためにプレス発表をさせていただきましたけれども、そのときに爆発の映像をごらんになった方もいらっしゃるのではないかと思います。ああいう爆発の再現実験というのは、それなりの施設が必要でございまして。危険がないように行う必要がございまして。こういうことについて、私どもはノウハウを有しながらやっているといっております。

火災事故につきましては、例えば溶融痕と申しまして、溶けた跡を分析いたしまして、その製品が発火原因となったのか。あるいは他の火元があって、そこから類焼した火災事故なのかということの原因究明ができるような、技術的な蓄積ということを積んでございまして。

は、消防にも非常に評価をされておりまして、現在、全国各地で消防と講習を行っておるということでございます。

例えば事故品が消防から持ち込まれるということで、先ほど見ていただいたような消防からの情報提供あるいは警察が現場検証で私どもに立ち会いを要請するといったようなことが起こっております。

また、過去の事例といたしまして、皮膚炎といったようなことがございますが、日本接触皮膚炎学会のお医者様方とのつながり、相互信頼といったようなものに基づきまして、原因究明を進めておるとというのが私どもの特長でございます。

結果は下の方にございますように、経済産業省へ報告、提言をされるわけでございますが、再発防止、未然防止のための対策を提言するということも、私どもとしては心がけております。

幾つか例を見ていただきたいと思っております。10ページでございます。

F F 式の暖房機の例でございますが、これは一酸化炭素中毒事故が発生いたしまして、消費生活用製品安全法に基づく回収の緊急命令が発せられました。私どもはそれと並行いたしまして、中毒の原因を徹底調査いたしまして、ホースが劣化したということが原因であって、それに基づいて燃焼排ガスがどうやって漏れたかというメカニズムの解明をいたしました。それに基づき、安全装置の設置や劣化に対する点検の実施による再発防止対策の提言をいたしまして、この製品を含みまして、長期使用製品安全点検制度というものが導入をされてございます。

右側のガス給湯器の例も私どもで原因を調査をいたしまして、排気ファンの作動不良、燃焼排ガス漏れのメカニズムを解明した結果、消安法の緊急命令で回収が行われたということでございます。

11ページですが、デスクマットとかポリ塩化ビニル手袋による皮膚障害の例でございます。先ほど化学物質安全管理を行っておると申し上げましたが、そのデータベースというものが、事故原因究明に非常に役立っております。

皮膚炎発症の原因物質、例えば有機系抗菌剤でありますとか、安定剤、可塑剤の組み合わせでありますとか、そういったようなことを特定いたしまして、左側の例は厚生労働省へ情報提供して同省に重大製品事故として公表していただくとか、製品回収、材料変更ということにつながっております。

12ページ、消防、大学との連携でございますが、スピーカーとか食器洗い乾燥機、火災事故がございまして、先ほど申しましたように、消防から協力要請や現品持ち込みがあって、一緒に原因究明をしております。

結果といたしまして、そこに書いてありますような原因を究明いたしまして、製品回収、構造変更といったようなことにつながっております。

13ページは最近の事例でございますので、お目に止まった方もいらっしゃるのではないかと思います。おしゃれ用の度無しカラーコンタクトレンズでございます。その安全性につきまして、私どもで関係の学識経験者の方々にお集まりいただきまして、委員会を発足いたしまして、いろんな調査を行いました。現に普通のコンタクトレンズと度無しカラーコンタクトレンズの品質の違いでありますとか、あるいは海外の規制実態、眼科医の方々から寄せられた症例の実態といったことに

基づきまして、厚生労働省に報告させていただきまして、現在、薬事法による規制を予定していただいております。

また、電動車いすについては、高齢者などが利用するハンドル形車いすで重大事故が多発してございますので、私どもで実態調査を行いまして、規制が必要ということで経済産業省に提言をさせていただいて、消安法の特定製品として規制をするという方向で現在動いております。また、JISにつきましても、改正をするということで、審議中でございます。

14 ページでございますが、今、幾つか例を申し上げましたが、このような調査結果は事故情報データベースとしてインターネットで公表するとともに、広く情報提供をしておるということでございます。

調査結果でいいますと、最近の事例としては、先ほど申しました豊島区の高校で起きたカセットコンロの事故で、学園祭の季節なので緊急に啓発をさせていただきました。あるいは消防や消費生活センターから要請がございまして、全国で事故について講習という名称で勉強会を行わせていただきました。19 年度は、全国で合計 116 回勉強会を行わせていただいて、お互い事故に対応する体制を整えておるということでございます。

せっかくでございますので、私どもから幾つか PIO-NET に関する要望をさせていただければと思っております。

15 ページでございます。先ほど国民生活センターさんからございましたように、私どもに 2 台の PIO-NET 端末機を設置いただきまして、私どもといたしましては、事故のリスク分析に活用するため、過去の同種事例の検索などに使わせていただいております。大変ありがたいと思っております。

他方で、PIO-NET から得られる情報をより多く活用していくためには、幾つかの点で今後改善が必要だということがございますので、申し上げたいと思います。

16 ページを見ていただければと思います。これは国民生活センターの御厚意によりまして、今日この場で配らせていただくものでございますが、エアコンと電気洗濯機について PIO-NET の具体的な情報の中身が、個人情報その他の関係で外に出せない部分を除いて配付させていただいております。件名、概要、商品名というものが書かれておりますが、実は、製造者は書かれておるんですが、型式というものは一切書かれておりません。したがって、例えば私どもが原因究明を行うということで、同種事故がどのくらいあるのか。あるいは同等製品をチェックしようと思っても型式がわからないと、原因究明なり調査に入れないという問題が生じてまいります。

そこで 15 ページに戻っていただきたいんですが、下の方に幾つかお願いがございます。これは情報を記載していただいております消費生活センターの相談員の方々、特に取引情報、いわゆる悪徳商法関係に奮闘されておられまして、非常にお忙しい中、時間的な制約があるということも重々承知をしております。そういう意味で、大変恐縮だと思っておりますが、もし可能ならば、このようなことをお書きいただければ大変助かるということでございます。

1 つは人的被害の内容ということで、被害の程度がわかるようにお書きいただければありがたい。あるいは人的被害がない場合であっても、それ以外の被害状況をできるだけお書きいただきたいと

というのが1つでございます。

2つ目は、今、申し上げましたけれども、製品名及び型式です。これは型式がありませんと分析に入ることが難しいということがございますので、是非型式名をお書きいただきたいと思います。

更に、事故原因究明を行うことになった場合には、現品の調査がどうしても必要になります。したがって、事故品を提供する意思の有無を御確認いただければ大変にありがたいと思っております。

なぜこのようなことを申し上げるかといいますと、17ページでございます。先ほど私どもは消費生活センターからも情報提供いただいているということがございました。これをどう改善していくかということにつきましては、先ほど国民生活センターさんから御提言があったわけでございますけれども、今、この瞬間、事故情報を寄せられた消費生活センターにこのような形で御記入いただきたいということで、様子を差し上げているのが17ページでございます。

見ていただきますと、左の上から2行目に「機種・型式等」とございます。それに併せて「製品に付されている表示又はマーク」があり、その下ですが「火災の有無」。

「一酸化炭素中毒の有無」。

「人的被害の概要」としては、死亡、負傷、その他軽傷という形。更に内容として、骨折から19分類で を付けていただくような形になっております。

「事故内容」「事故原因」というのは、ケース・バイ・ケースでございますので、記述式で記入をお願いしているわけでございます。

右の上でございますが「事故品の提供及び事故品の解体についての確認」ということで、事故品提供をいただけるか否か。事故品を終わった後、返却しなければいけないかどうか。事故品の解体ということが可能かどうか。そういうことについて、その可否をできるだけ御記入いただいているということでございます。

先ほど国民生活センターからもございましたが、センターの方でメーカーとやりとりを行われている事例も数多くございます。その場合で重大事故に相当するもの、あるいは非重大も含めまして、メーカーからのルートでも情報がまいります。これらのようなものをダブルチェックしながら、迅速に調査、原因究明を行っているというのが私どもの仕事内容でございます。大変恐縮でございますが、最後にこのような要望をさせていただけばと思っておる次第でございます。

以上でございます。

升田委員長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明につきまして、何か御質問、御意見などがございましたら、自由にお願ひしたいと思います。

鶴岡委員、どうぞ。

鶴岡委員 まず消費安全情報総括官の制度についてなんですけれども、この制度については、運営要領みたいなものは定められておりますか。

山田消費者安全課企画官 定めてございます。

鶴岡委員 中国製のギョウザの問題のときに、外務省等が発出していた情報が内閣府に伝わって

いなかったとう問題があったわけですけれども、ああいった形の情報共有の漏れみたいなものをなくす担保措置みたいなものは盛り込まれておりますか。

要するに、当然共有のための情報提供が行われるだろうということで国民は理解していたつもりです。私なども理解していたつもりですけれども、ああいった形で重要情報が漏れてしまうという事態は避けなければいけないと思います。実際にメラミンによる腎臓結石に乳幼児がなったという形で、中国に在住する日本人がああいった被害に遭う場合もある。中国製のギョウザの問題のときも、同じような実態が、ある時点では予想される可能性があったのではないかと思います。そういう場合に備えて、やはり情報の共有をきっちり行う担保が必要なのではないかと感じました。

山田消費者安全課企画官 情報共有に関してなんですけれども、こちらは全体の数もお話させていただいたんですけれども、各省ごとにつかんだ時点で、それが重要情報かどうかという判断なしに、まず一括して内閣府に集めてくださいという形にしていますので、そういう意味では各省がつかんだ情報は、今のところはほぼ全部入ってくるようになっていっています。

実際に先ほど言われましたメラミンの話などは、かなり前の時点から情報提供いただいていたので、ある程度幅広につかんで投げてくださいということで機能はしているのではないかと思いますけれども、引き続き、フォローしていきたいと思います。

鶴岡委員 わかりました。

それから、N I T Eさんと国民生活センターさんの説明の中で、まずN I T Eさんにお伺いしたいんですけれども、流れとしては消費者行政の一元化という流れで対策が検討されてきている。その場合に情報の一元化というのが非常に重要な要素になってくるということだろうと思うんですけれども、消費生活センターからPIO-NETとN I T Eさんの両方に情報を提供していく。これは情報収集の一元化という点から見ると、ちょっと違和感を覚えるんです。国民の立場からいいましても、情報を提供する事業者の立場から見ても、恐らくこれは非効率なやり方ではないかと思えます。経産省さんからの通達があったということで、N I T Eさんとしてやっておられるんだろうと思うんですが、私としては違和感を覚えます。その点はいかがでしょうか。ちょっと答えにくいかと思えますけれども、よろしく願います。

升田委員長 違和感を感じるというのは、どの辺に御質問の具体的な中身があるんでしょうか。違和感があるとかないという御質問なんですか。

鶴岡委員 情報収集の一元化という方向とちょっとずれているのではないかと。

升田委員長 ですから、ずれているのではないかと御質問ですね。

鶴岡委員 そうです。

升田委員長 どちらからでも結構です。どうぞ。

製品評価技術基盤機構 情報収集の一元化ということで御検討が進んでいることは、私どもも承知しております。ただ、本音を申し上げれば、多発する事故に応じて、とにかく集まってくるものを私どもは実施機関として一生懸命処理をするのが最大優先順位でございまして、来た情報を放置することは許されないことであると思っております。そういう意味で、先ほど申しましたように、来たものはすべて調査、原因究明を行わせていただいております。

今後、どのような形が適切かというのは、まさにこの委員会が御審議されることであると承知をしておりますから、私どもとしては、最も適切な形を是非おつくりいただきたいと思っております。

升田委員 国民生活センターは、いかがでしょうか。

国民生活センター（山形情報部長） 先ほども御紹介いたしましたけれども、私どもと消費生活センターは年間約 100 万件のデータで、内容としては取引情報が非常に多いこともあるんですけども、そういう中で、相談員さんたちは非常に忙しい思いをしている中で、事故情報については N I T E さんからの要請にもきちんと応えたいということで、報告をおつくりになっている。

一方で、PIO-NET でも私どもはしょっちゅう早く入れてくれということをお願いしておりますので、その辺で何とか一元化できないかという要請が、私どもと消費生活センターとの会議の中でもよく出ておりますので、先ほど御紹介させていただきました。

私どもも、今、既に N I T E さんには端末も置いておりますから、勿論その内容を充実させることは課題としてあるとは思いますが、消費生活センターに入ってくる情報を御活用いただける方向でいけばいいのではないかと考えております。

升田委員長 そのほかにいかがでしょうか。原委員、どうぞ。

原委員 2点質問があるのですが、第1点は、資料1で御説明になった消費者安全情報総括官についてです。一番最後に参考ということで付けられている、この2か月間の推移のところ、先ほど鶴岡委員がおっしゃられたマニュアルとも関係するんですが、331件集まった中で、事務局を立ち上げて情報共有を図るときのピックアップの仕方です。何を情報提供、検討課題にするのかということは、どういう基準で判断をなさっていらっしゃるのかというのが1つ。

それから、下の表にある対応状況のところ、情報共有したり、幹事会などの会議を開いたということなんですが、ここの出口というんでしょうか、消費者へ情報開示や説明については、対応状況の後にどのように考えられているのかということは何か決めておられるようなものがあるのかということをお聞きしたいと思います。

もう一点は、資料3の N I T E の御説明についてなんですが、7ページに N I T E の事故情報収集件数の推移というものが書かれていて、消費者側も N I T E と国センの情報共有は一元化を図っているというのは、ずっと以前から言い続けていることなんですが、7ページの図のところ、製造事業者からの報告がすごく急増している。これは消費生活用製品安全法の改正を受けられたことで急増しているわけなんですけれども、国民生活センターや消費生活センターが持っている情報の中には、こういう情報はない。事業者からの直接情報を受けるとことは、消費生活センターや国民生活センターにはないので、情報の共有化を図るときに、この部分をどうするのかというのが課題になると思われます。今、スタートなさせて、ここで急増しているところで、特徴や自分たちのところで配慮していることなどがございましたら、お聞かせいただきたいと思っております。

升田委員長 それでは、まず事務局からお願いいたします。

山田消費者安全課企画官 一番最初、今、収集している情報の種類という御質問なんですけれども、1つ目は具体的に各省ごとに集められている情報のシステム等も異なりますので、統一したものではありません。

ただ、資料1の一番最初に書いてございますが、例えば総務省の消防庁さんでしたら、緊急の場合に消防車から得られた情報を内部共有されているという話でしたので、それをいただく。もしくは経産省の場合も、製品に関して、重大事故の報告制度がございますので、その制度をくださいということで、それぞれ個別に総括官会議を立ち上げるときに、各省を回らせていただきまして、どういう情報を今、各省さんが把握されているかということをお我々の方で把握していますので、それを全部つかんで入れてくださいということになっていまして、各省ごとにやり方は違いますので、共通のものはございません。

併せまして、情報共有を図った後の情報公開のやり方でございますが、下に書いてございます幾つかの例で、例えば総括官会議が開かれました。メラミンですとかこんにゃく入りゼリーの話になりますと、会議についても、ホームページでの公表、マスコミへのブリーフィング等もやって公表してございます。

ただ、逆に幹事会で終わっているものについては、まだ情報の共有をしている段階ですので、オープンにしていない場合もございます、そこはケース・バイ・ケースで分かれているのが実情でございます。

升田委員長 それでは、N I T Eからお願いします。

製品評価技術基盤機構 私どもが行いました調査あるいは原因究明の結果というものは、先ほど時間の関係でそこまで触れませんでした、資料3の18ページにございます。一番最後のページでございますが、参考として掲載をしてございます。これは調査が終わったものについて、ネット上で公表しているものの結果でございます。

ここにありますように、いつ発生した事故であるとか、メーカーがどこであるとか、型式が何であるとか、事故内容あるいは私どもで究明した原因、再発防止措置と言ったようなことが掲載をされてございます。

先ほど御説明をきちんとしなかったかもしれませんが、14ページに戻っていただきますと、こういう事故情報については、いろいろとりまとめましてデータベースとしてございます。

一番下の行にございますが、現在、私どものデータベースのアクセス件数は、年間290万件以上という状況になってございまして、御参照はある程度進んでいるのではないかと考えております。

もう一つ、今の御質問に恐らく関係すると思われることで御説明申し上げますと、8ページでございます。先ほど業務処理のフロー図を御説明させていただきました。今、最後のページを見ていただきたいといったのは、一番右側にあります結果の公表の部分でございますが、左側のところに事故を受け付けた後に受付公表という小さい四角がございますが、それを公表させていただいております。これは事故を受け付けた日でありますとか、品名でありますとか、事故発生日、事故内容、被害の状況、発生場所、製品起因であるであることが既に明らかになっている場合について、メーカー名といったようなことを公表しておるわけでございます。

この段階で、できるだけたくさんの情報を公表するというのが1つで、これはすべて公表情報ですから、関係機関とも共有をさせていただいておりますが、私どもが実際にやっております、幾つかこの段階での情報ということをお申し上げますと、既に原因分析などが相当進んでいる案件も

ございますが、他方で、先ほど申し上げましたように、ソースが複数から入ってまいりますので、重複して入ってまいる情報もございます。

また調査を進めていった結果として、これは製品事故ではない。いわゆる製品事故ではないんだけれども、情報が到達したといったようなものも相当程度の数でございますので、この辺のところの取扱いが非常に難しい点であると感じております。

以上でございます。

升田委員長 廣瀬委員、どうぞ。今日のヒアリングの関係であれば承ります。

廣瀬委員 2つほどあります。

1つは簡単な方といたしますか、最初の情報総括官関係の資料、つまり、資料1の参考というものが後ろから3枚目にありますけれども、3のところ、2地域以上においてということが書かれていますけれども、この「地域」というのはかなり広い意味になるのか、それとも1つの地域でも集中して何件か出るといったことがあっても、問題として取り上げないのかということが少し気になりました。細かなところですが。

もう一つは、先ほどから出ているN I T Eと国民生活センターの情報の一元化のことですけれども、私が別の観点から感じることは、一番大事なのは情報が国民にとって生かされて、うまく次につながっていくような形で処理されることだと思っておりますので、一元化ということだけに集中するのが本当にいいことかということをお少し考えてみたいわけです。

先ほど原委員から言われた点が関わりますが、製造業者等からの情報が一方であり、消費者からの情報、病院からの情報というのは、いろいろなものが入ってきて情報というのは形がはっきりしたり、内容が展開して深まったりするのではないかと。情報というのは1つの固まりではないと思えます。1つの固まりならば、ボールは1つあればいいという話ですけれども、そういうものではない。

ですから、例えば現物自体が大事だという科学的な観点、技術的な観点からの情報と、消費者そのものの苦情などの情報は両方大事だと思いますから、そういうものをうまく統合するような形のものをつくっていくという視点がこれからは大事であって、ただ1つにすればいいという問題ではないと思えます。

実際に私はアメリカのC P S CとU Lに行ったことがあります。U Lなどは自分たちで設備を持っていて、検査をし、どんどん壊したり、燃やしたりすることができます。そして、C P S Cはそういう設備を自分たちで直接は持っていないけれども、そこら辺をうまく関連してやっているという印象を受けました。必ずしも全部いいとは限りませんが、そういういろいろな可能性を検討して、国民のために一番いい形のものをつくっていく努力が必要ではないでしょうか。

升田委員長 まず、事務局からお願いします。

山田消費者安全課企画官 御指摘の点なんですけれども、言葉が不正確で申し訳ございません。ここでいう2地域以上というのは、事案の広がりを示すという意味でございますので、それほど大きな意味はございません。どちらかというと、地点というか、そういう意味では同じようなところでは複数起これば、当然、広がっていると判断するようにしております。

升田委員長 それでは、2番目の点ですけれども、先ほどのところにも若干関係はありますが、何かお答えになることがございましたら、お願いします。よろしいですか。

そのほかに何かございますか。東委員、どうぞ。

東委員 2点御質問させていただきたいと思います。

1点目は、既に原委員などから出た質問とも関連してくるんですが、消費者被害情報から実際の緊急情報としての対応が図られるプロセスについてでございます。

資料1の一番最後の参考に、報告の一覧の資料が出ているわけで、まず331件の中からレベル1～3に相当する重要事案が124件あり、その中から情報連絡事務局を立ち上げたのが下の5件とお話を伺ったかと思うのですが、ここで124件から5件といえますか、事務局を立ち上げるケースへの絞り込みについて御質問したいと思います。

その前の資料を見ますと、これは内閣府特命大臣の判断だということではあるかと思うのですが、ここの5件に上るかどうかということが非常に後の対応にとって重要だと思いますので、その絞り込み方について、もう少し補足の説明をいただけたらありがたいと思います。これが1点目です。

2点目は、国民生活センターさんの御説明に関する質問でございます。御説明いただきましたもののうち、トラブルメール箱についての御説明があったかと思えます。こういったものは、これから一般の消費者の方に利用していただくという意味でも重要だと思うのですが、現在、利用率がどのぐらいなのか。どういった方がどういう形で使われているのか。あるいはそれを周知するための方法を何かとられているのか。これについてお答えいただければと思います。

以上でございます。

升田委員長 まず、事務局からお願いします。

山田消費者安全課企画官 今回の御指摘の一番最後の参考の図から、どういうふうに絞り込んでいくかというところなんでございますが、2ページ前に戻っていただきまして「重要事案及び緊急事態の取扱いについて」という紙がございます。実際に絞っていく中で、2か月ほどの運営なんでございますが、1件1件中身を吟味してございまして、どういうふうに絞り込んでいくかという中で一番ポイントになりますのが、まず複数の省庁が関わっている。

1つの省庁できちんと対応するには、多少心配な面があるという場合が1つ。

もう一つは、事案の性質が明らかでない。例えば事件性みたいなものが心配される。単なる食中毒で原因もはっきりしていて、フォローしている場合はそこまで上に上がっていきませんが、そういう意味で事案の性質が明らかでない事案、もしくは被害拡大の防止方策が明らかでない場合については、引き続きやるということで重大事案に入れて、その後も被害も拡大が見えそうであれば緊急事態になっていくという流れで裁いてございます。

升田委員長 それでは、国民生活センターからお願いいたします。

国民生活センター（山形情報部長） 消費者トラブルメール箱ですけれども、昨年度の1年間、これは4月1日から3月31日までですけれども、1万467件情報の提供がございました。その前の年が8,082件です。1日当たり大体平均30件ぐらいです。

ただ、その中身ですけれども、先ほども申し上げましたが、多くはインターネットからということもございまして、いわゆる有料サイトやアダルトサイト、オンラインゲームに関する情報提供、コンピュータのソフト、携帯電話機などに関するトラブルについての情報提供がございました。そういう意味で、いわゆる製品事故に関してということは、件数的には非常に少ない。詳しく分類はしておりませんが、少ない状況でございます。ただ、先ほど御紹介しましたように、非常に重大な事故があるということです。

実際にどのように利用しているかということですが、消費者トラブルメール箱に寄せられました製品事故につきましては、私どもの危害情報室というところが、毎週一度その事例を全部ピックアップいたしまして、消費者に対して情報提供すべきかどうかということを検討する判定会議をやっていまして、そこで取捨選択をしているということでございます。勿論、重大な事故につきましては、すぐ関係省庁に情報提供いたしております。

それから、消費者に対するフィードバックですけれども、これは先ほど申しましたように、直接一つひとつの事案について情報提供者にお答えをするということはありません。それから、相談という形で送られたものについても、現在ありません。ただ、四半期に一度こういう情報提供をいただきましたということを統計情報としてまとめてホームページ上に掲載しているということです。

個別事案につきましては、今すぐ助けてほしいといったことについては、最寄りの消費生活センターを御紹介するという対応をしておりますし、製品事故の中での重大なものについては、きちんと御連絡をとって情報提供いただいて追跡調査をやらせていただく。そういうふうに行っております。

升田委員長 そのほかにもございますか。古田委員、どうぞ。

古田委員 2つございます。

1つは、安全情報総括官の制度ですけれども、これは警察が入っています。いろいろ御意見あると思うんですが、刑事はこういう安全情報のあれとは少し独立にした方がいいのではないかという感じがします。

と申しますのは、やはり刑事責任が後で問われるようなおそれがある場合には、情報提供というのはなかなか協力が得られなくなってしまう場合がこれまでの経験で多いので、安全のこういうあれは、一応、独立した方がいいのではないかということです。

もう一点は、集めた情報の分析に関してですが、ここでいう分析というのはカウンティングして統計をとるというのではなくて、ヒューマンエラーも含めた事故のメカニズムや原因の分析ですけれども、それについてNITEさんは原因分析はいろいろとやられているようなんですが、これは全部についてこういう分析をやるというのは不可能だと思いますが、そのときにどういうカテゴリーをして詳細分析に回すとか、どういう分析の手法を使ってやるのかは、対象が非常に多岐にわたるので難しいのかもしれませんが、その辺の分析手法やカテゴリー化、重大性評価のやり方というのは、どの程度標準化されているというか、スタンダードな仕組みになっているのかをお聞きしたいと思います。

以上です。

升田委員長 それでは、まず事務局からお願いします。

山田消費者安全課企画官 警察庁との絡みでは、この中では関係省庁の担当官ということで整理させていただいてございますが、今の御意見を賜りまして、立ち位置というか関連については考えてみたいと思います。

升田委員長 2番目の点につきまして、N I T E からお願いいたします。

製品評価技術基盤機構 先ほど資料3の8ページの図で、私どもの業務処理のフロー図を見ていただきました。古田先生からの御指摘のとおりでございますが、7,300件について、全部私どもで調査分析を行います。行いますが、すべてについて詳細な原因分析まで自らのみで行い得るかという、これは先ほど申しましたように、我々はこれを専門としている職員が大体90名。勿論、柔軟に他部門から応援をするというような内部体制をとっておりますが、そういう人的資源の面では不可能な量でございます。

したがいまして、私どもはまず寄せられた情報の中身をよく調べまして、例えば既に寄せられた時点で原因が相当程度明らかになっているものとか、あるいは過去の同一事例から照らして同じと判断して差し支えないものについては、現品を再度分解いたしまして、私どもで原因調査を行わずに、既にメーカーならメーカーで行われてきている調査結果、原因評価結果が正しいかどうかを私どもがチェックをするという形で行っている案件もございます。勿論メーカーと見解が違うことになりますと、一からやり直しということで、きちんと実施をするということになります。

2つ目の点でございますが、そうでないものについて優先順位といいますか、リスク分析をどう行っているかということでございます。結論から端的に御質問にお答え申し上げますと、標準化されたような手法は存在いたしません。私どもはいろいろ内部で試行錯誤を行っているというのが実態でございます。

考え方といたしましては、その製品がどのくらい市場の中に存在して、現在、消費者の方々に使われているかということと、過去の事故情報に基づいて、その事故の発生確率がどういうことになっているか。それと被害の状況で、重篤なものなのかそうでないのかといったようなものの関数として、どういう評価をするかということが理想論でございます。

我々は内部で経験に基づきまして、いろいろやっておるところでございますが、先生が御指摘のような完成された、例えば標準化されたものがあるかということ、残念ながら、まだそういう状況には至っていないというのが正直なところだと思います。

升田委員長 中川委員、お願いします。

中川委員 1点ですが、先ほど来、N I T Eさんと国センさんの重複関係は、一元化がいいのか、二元化の方がむしろいいのかということが議論になっておりまして、先ほど来のお話で、情報の入り方が傾向としては随分違うというのはよくわかったわけですが、商品テストの面ではどうなんでしょうか。

例えば現在はどちらもがある商品の事故に関心をもったら、どちらかだけがテストをするという内部調整をしているのか。また先ほどおっしゃったように商品テストあるいは原因究明は、1つの

決まった方法があるわけではないということで、それぞれの組織で独自のノウハウがあって、違った結果が出てくるのが普通に予想されるというのであれば、それはふたつ組織があることに存在意義があるのかもしれませんが。そこで、商品テストの面から全く同じことをやっていると考えていいのか、それともそれぞれに違うと認識すべきなのか。それについて、お伺いできればと思います。

升田委員長 どちらからでも結構です。

国民生活センター（柳橋商品テスト部長） N I T Eさんとテストの重複を避けるため、私どもがテストする事案について、N I T Eさんの方に同じ情報がないか問い合わせをしたり、あるいは意見交換会でテスト情報を相互に情報交換しており、全体として事故防止の原因究明が数多く、なおかつ重要な案件は公表できるように前向きに実施しているところでございます。

製品評価技術基盤機構 基本的には国民生活センターさんが言われたとおりでございます。私どもとしては、できるだけ効率的に仕事ができるように、今、国民生活センターからもお話がございましたように、日々いろんなお話し合いをさせていただきながら一緒にやっているということでございます。

ただ、現実問題として、幾つか相違という観点から申し上げますと、私どもは先ほど見ていただいたように、消費生活用製品安全法等いわゆる製品安全4法に基づく事故情報に基づいて工業製品の事故について、調査、原因究明をやらせていただいております。

他方、国民生活センターは私どもみたいな消費者生活用の工業製品に限らず、先ほどもお話がございましたように、食品や医薬品なども含めているいろいろな取り組んでおられますし、私どもは事故に基づく原因究明が中心になるわけですけれども、国民生活センターさんには消費者からの苦情なども届けられまして、例えばある製品について十分な性能がないのではないかとか、機能が不足しているのではないかとといったようなところについては、私どもがやっていない部分について国民生活センターがやられておられると理解しております。

先生の質問に端的にお答えしようと思えますと、一旦入ってきた情報について、これはだれがやるかという調整をするのは現実的ではないと私は思っていますし、消費者のためにもすべきではないと思っています。7,300件を土日、休日を除いて250日と仮定しまして割ると、1日平均30件の情報が入ってまいります。その30件について1件1件、例えば私どもと国民生活センターのどちらがやるんだという調整を始めると、それだけにすごく日数がかかるという事態が発生をいたします。これは消費者利益には決してならないと思っております、迅速に調査、原因究明を行うことが必要だと思っております。

その結果、両方が取り組む案件も現実でございます。その結果どうかというと、必ずしも同一の結果が出るとは限りません。別の結果が出る。それは技術機関として当然です。いろんなノウハウや技術を持っています。勿論、同じものもありますが、違うものもありますというのが現実だと思っております。

以上です。

升田委員長 ありがとうございます。そのほか、よろしゅうございますでしょうか。別に質問を制限するつもりはないんですけれども、今日、非常にお忙しい中、各委員の方には万障繰り合わ

せて御出席いただいております。まず第1番目に、12時には必ず終わるようにいたします。多分それ以後の予定がそれぞれ入っておられると思いますので。今日は、あと事務局の方から資料4に基づいて、今後の論点について後ほど御説明いただきますけれども、それを踏まえまして、また一般的な御意見等々をいただきますと、多分終わらないことになろうと思います。その分につきましては、もう既に原委員と中村委員からペーパーをお出しいただいております。本来であればこれを口頭で御説明いただく予定にはしておりましたけれども、なかなかそこまでの時間的なゆとりがないのかもしれませんが、そうしますと今日の問題につきまして、実はもう一度御検討、御審議をいただく機会がございます。それはそれといたしまして、どうしてもきちっと意見を述べておきたいという方がほとんどだろうと思いますが、その委員の方には別途、今日は時間的に難しいんですけども、ペーパーをお出しいただくようにしていただいて、それを各委員にお配りして、ここで議論になっておりますけれども情報を共有化していただくということで対応したいと思っております。

大体一月ぐらいの目途で、もし御意見がございましたらペーパーをお出しいただいて、それを各委員の方にお配りする。それをお読みいただいて、次回の論戦に備えていただくという段取りを急遽考えまして、したがって、若干時間の許す限り、またここで口頭でいろいろ御意見、御質問いただきたいと思っておりますが、そういう前提で今日は主催させていただきたいと思っておりますが、よろしゅうございますでしょうか。

(「はい」と声あり)

升田委員長 ありがとうございます。

それでは、山上委員、どうぞ。

山上委員 それでは、お時間がないので1点だけ、私ども相談員の立場からしますと、商品テストのところ国民生活センターの原因究明というものは、使用実態に基づいてテストしていただくということで、これはなくてはならないものと思っております。これは意見でございますけれども、以上、1点だけにいたします。

升田委員長 ありがとうございます。そのほかに、特によろしゅうございますでしょうか。

それでは、続きまして、今後の検討の論点について、事務局から御説明をお願いしたいと思います。

野村消費者安全課長 お手元に資料4といたしまして「今後の検討の論点(案)」というものをお配りさせていただいております。また、関連いたしまして、参考資料2及び3をお目通しいただきながらお願いできればと存じます。

冒頭、消費者安全情報総括官制度の御紹介をさせていただきましたが、消費者庁の司令塔機能の基本的な枠組みに関しましては、それに関連してお配りさせていただきました参考資料1「消費者行政推進基本計画」の中に基本的なフレームは定められているところでございます。それに基づきまして、現在、試験的に消費者情報安全総括官制度の運用を行っているところでございますが、基本的な枠組みを超えまして、更に具体的にどういうふうな司令塔機能の在り方を考えていくかというのは、今後政省令を定める中、あるいは運用の方針を定める中で定まってくるところでございます。

そうした検討を進めるに当たりまして、整理しておく必要があるかという論点に関しまして、お示しさせていただいているのが論点（案）というペーパーでございます。

1点目に「『消費者事故』の外延をどのようにとらえるか」としてございます。これは、参考資料2を参考いただければ、消費者安全法の第二条5項というところに該当してまいりますけれども、消費者事故というのは法案の中では以下のように定義してございます。事業者は、その事業として供給する商品、製品等、これらを使用したときに伴って生じた事故であって、消費者の生命、または身体について、政令で定める程度の一定の被害が発生ものでございます。

簡単に申しますと、消費者の消費生活において発生した被害ということでございますので、消費者生活以外の分野で発生する事故に関しましては、消費者事故とは考えておらないということでございます。

例えば自然災害、労働災害、公売、交通事故等に関しましては、対象の外と考えてございますが、ただ、グレーゾーンというところは当然あるんだろうと考えてございます。

最近の事例でございますと、例えば商業施設に買い物に向かう途中の施設で発生した事故でございますとか、あるいは学校で発生した事故、こういうものはどういうふうにか考えるのかといったグレーゾーンを整理しなければいけないところがあるのではないかと考えてございます。また、消費生活における事故と考えることはできるかと思いますが、例えば高度に専門的な分野における事故、医療事故でございますとか、薬害、航空機事故、こういうものも定義上は消費者事故から排除されないのではございますけれども、こういう事故に関して消費者庁がどういう役割を果たすことが期待されるのであろうかということも、今後、整理が必要な論点かと考えてございます。

2点目に、重大事故の重大性をどのように定義づけるかとしてございます。安全法におきましては、第二条5項で定義してございます。生命・身体の事故であって、政令に定める一定の重大性のあるものとして定義されますけれども、これに関しましては、現在、消費者生活用製品安全法におきまして、重大製品事故という定義が定められてございます。死亡30日以上の治療を要する障害、後に障害が残るような負傷・疾病、あるいは火災・一酸化炭素中毒といったものが定義づけられてございます。

こうしたものを参考にいたしながら、今後、重大事故の定義を定めていくということを考えてございますが、これはあくまで製品事故の概念でございまして、製品以外の分野、食品施設等々においても同じようなアナロジーで整理していった方がいいのかどうかという論点があるかと考えてございます。

また、EUにおきましては、製品安全に関する一般指令というものが定められてございますが、その中では製品の特性、使用方法、表示及び消費者のカテゴリーという要件で消費者安全というものをご定義づけてございますが、この4つ目の論点、特に危険にさらされる消費者のカテゴリー、子どもや高齢者がさらされるような製品に関する基準の設定というのが、EU指令の場合には定められてございますけれども、こういう議論は日本国内ではまだ必ずしもなされていないのではないかと考えてございます。

3点目に「急迫した危険」にどのように対処するかということでございますが、これは消費者安

全法におきましては、第十八条1項で定めてございますけれども、消費者事故を消費者庁が入手した場合におきましては、行政といたしましては、4点の対応をすることが定められております。第十五条で消費者への注意喚起、第十六条で他省庁に対する働きかけ、第十七条で事業者に対する勧告・命令及び事態が急迫している場合には、事業者に対しまして、製品を市場に出さないように命令するという、第十八条及び第十九条という形になってございますが、この第十八条のような特段の措置を講ずる場合におきましては、事故が拡大する、急迫した危険がある場合という形で定められてございます。

この急迫という概念は、そこにございますように、例外的な措置のための要件というふうに法律上は整理してございまして、事業者に対して経済的損失を生じかねない、非常に強い行政権限の行使ということでございますので、この行政権限の行使に関しましては、抑制的に行われるべきものというふうに法律上は整理されているわけでございますが、一方で、余りにも抑制的な運用が行われる場合には、消費者庁に対する期待に十分応えていないのではないかとといったことも論点になり得るであろうということございまして、今後、法執行に当たる人々に対して、どういう考え方で対応してほしいといった論点も整理すべき一つであろうということ掲げさせていただいております。

4番目に、事故情報をどのように公表するかという、第十五条1項に関わる論点でございますが、そこに記述してございますのは、事故米に関しまして、前回の委員会及び食品ワーキングで、いろいろ先生方から御指摘をいただいたことを記載しておるものでございますが、事故情報をどのような基準あるいは方法で公表するかということも、整理を要する重要な論点ではないかと考えてございます。

5点目に、被害拡大防止だけでなく、事故情報を未然防止につなげていく視点も重要ではないか。これも前回の委員会でご指摘いただいた論点でございますが、御指摘のとおりでございます。これまでの消費者行政推進基本計画の中での議論等をめぐりまして、被害の拡大防止、再発防止、被害救済という視点が全面に出てきてございまして、未然防止につなげていくという視点は、今までは必ずしも目配りがなかったかと思いますが、非常に難しい論点ではございますけれども、御議論をいただければ大変に幸いと考えてございます。

参考資料3といたしまして「『事故情報データベース』の概要（未定稿）」という資料を配らせていただいております。これは、先ほどの消費者事故情報安全総括官制度というのは、言わばソフト面でのシステムづくりということでございます。こちらの方は、ハード面でのシステムづくりということで、今、実務的に作業をここまで準備しておるもので、簡単に紹介させていただいております。

3、4ページ目に、各省庁、関係機関が持っております事故情報データの主要なものを掲載させていただいておりますが、事故情報データベースにおきましては、これらのデータベースを統合的に利用できる環境を整備することを想定いたしまして、今、関係省庁と調整しておるところでございます。

このデータベースの利用方法に関しましては、1ページの2番に「利活用の視点」としてござい

ますが、そこにございますような4つの視点に従いまして、これからシステム構築していこうと考えているところをございます、システム構築するといひますのは、具体的には検索や分析のシステム、あるいは個人情報等の扱ひに関するセキュリティ上のシステム及び一般の方、あるいは関係機関が閲覧できる環境をどのように整えるかという閲覧のためのシステムを、そこにあるような観点から設備をしていきたいといひことで、準備を進めているところをございます。

非常に実務的な資料で恐縮でございます、先生方からいろいろいただいた御意見に関しましては、先ほどのソフト的な意味でのシステムと、こちらのハード的な意味でのシステムに、できる限り反映していきたいと考えてございます。また、そういった作業に反映していく前提で、具体的な御意見をちょうだいできれば大変にありがたいと考えてございます。

よろしくお願ひいたします。

升田委員長 ただいまの説明につきまして、それぞれ多方面から御質問があることは容易に予想がつきますし、それぞれの論点につきまして、それぞれ御意見をお持ちだといひことは容易に想像がつくんですけれども、先ほど申し上げましたように、もう一度本格的に御検討をいただく機会がございますので、そのときまでに論点をもうちょっときちっと整理したいといひ意味で、先ほど申し上げましたようにペーパーをお出しいただきたいとお願ひしたいんですけれども、既に本日の会議の前に原委員からお出しいただいたペーパーが資料5になっております。本日、先ほど中村委員からペーパーをお出しいただきましたので、せつかくの機会でありますので、3分ぐらいで、お書きになっていることはそのとおりであれなんですが、補足的にどこかございましたら、それぞれにとございます、まず原委員からお願ひします。

原委員 ありがとうございます。資料5で提出をさせていただきましたけれども、まず重点的な課題のところですが、1、2、3という真ん中の段落のところですが、今まで必ずしも十分に集めてこれなかった情報がまだあるのではないかといひのが1点目です。

2つ目は、これまで関係行政機関にばらばらにあったものを何とか集められないか。これは、今日の最初の御説明にありました、安全情報総括官の話とN I T Eと国センの話が入ると思ひます。

3番目が、いわゆるヒヤリ・ハット情報をどうするかといひことは、重点的な課題と考えていて、それで1の検討の方向性のところに戻るのでありますが、病院からの情報といひのをもっと積極的に集めるべきではないかといひことが趣旨です。

今、国民生活センターは、20の協力病院にお願ひをしておられますけれども、例えば9月に亡くなられたこんにやくゼリーの死亡事故は、7月に事故が起きているわけです。それが入ってきていないとか。介護ベッドの事故があつて、経産省で規格基準をつくるといひことになってはいますが、それでももっと基本的な情報が欲しいのですけれども、やはり病院からの情報が入ってきていない。それが今後の検討の方向性の中で、是非組み入れていただきたいといひことです。

3の「今後の取り組みに向けて」といひところで、これは事務局とも相談しながら作成している文章なので、ここは細かいにつくり上げていくときに見ていただきたいといひことです。

あと強調したいのは、2枚目の(3)のところ、やはりヒヤリ・ハット情報といひのが未然防止には非常に役に立つので、先ほどのトラブルメール箱、トラ箱、事故情報データベースの構想、

うまく制度設計をして、未然防止のところの仕組みもつくっていただきたい。

4で「その他」といしましたが、その他とすべきではなかったと今、反省しているんですが、情報収集と分析力の強化というのが絶対必要だと思っておりまして、今、資料4で今後の検討の論点を話されたのですけれども、定義の話とか、情報の公表の話が主にまとめられておりますけれども、分析力強化の部分、これは受付したときの消費生活相談員の方が、的確に情報を書き込むことができるとか、消費テストが充実していることとか、原因究明機関との連携を図ることで、実際に有効な分析ができることが非常に大きな論点だと思いますので、その他とはしましたけれども、是非そこは強調させていただきたいと思っております。

以上です。

升田委員長 どうもありがとうございました。

それでは、中村委員、恐縮ですが2、3分でお願いいたします。

中村委員 中村でございます。私が今日意見書を提出した大きな動機というのは、消費者安全法案の内容が、余りに内容的に厳しいというか、ひどいものだというふうに考えておりまして、消費者行政推進基本計画を閣議決定された内容が、消費者安全法案に立ってしまうと換骨奪胎されてしまうのではないかと。せっかくできる消費者庁が、手を縛られ、足を縛られてしまう状態になってしまうのではないかと考えまして、急遽消費者安全法の問題点について、私の考えをまとめてきたということでございます。

具体的に申しますと、消費者事故等に関する情報とか、重大事故に関する情報に関する要件が非常に厳しいものがございまして、行政機関の長などが、そういう情報を上げてこられなくなってしまっているのではないかと。上げるのに躊躇するのではないかと。もしくは上げる決定の判断をするのに、非常に長期の時間がかかってしまうのではないかと。こういう危惧が予想されるということをお指摘しておきたいと考えております。

そうしますと、第2として、事故情報を一元的に集約、分析、発信するためのシステムとしては、どういうことを前提としなければならないのかということ、やはり製品に関する生の情報こそが、まさに集約されなければならないのではないかと。こういう点を指摘したいと思っております。

2番目として、生情報をどこから収集するかということですが、すべての行政機関だけではなくて、やはり独立行政法人、消防、警察、保健所、病院を対象とする。広範囲に情報を収集しなければ、これが有用性がなされないであろうということです。

特に先ほど警察情報に関しては、別枠を立てなければならないかという御意見があったと思うんですが、これには全く反対でございまして、警察情報を聖域化してはならない。警察からも製品事故に関する情報を取得すべきであろう。

ただし、警察はあくまで刑事責任を追及するということで動いておりますので、そうではなくて生情報で結構だと、その範囲で結構だということで、情報を収集する努力が必要かと思っております。

更に私の考えというか、むしろ日弁連の考えと言った方がいいのかもしれませんが、こういう情報を消費者、国民がすぐアクセスできる。こういうことでなければ、今後の事故の損害の拡大とか、回避することは難しいのではないかと考えております。それはなぜかということ、やはり国

民生活センターやN I T Eさんは非常に一生懸命やられておりまして、私どももいつも感謝しております。しかし、それでもまだ事故処理の分析に関して、なかなか十分な結果、スピーディーな結果が得られていない。むしろ国民の方からも、消費者の方からもデータにアクセスして、自らも考えなければならぬだろうということでもあります。

そうすると、この委員会で再三にわたって御指摘のあった、リスクコミュニケーションという考え方を消費者行政に取り入れるという発想に、まさに近づいてまいります。リスクコミュニケーションの定義というのは、いろいろあるんですけども、情報の共有による相互理解であるということですので、製品に関する生情報を我々消費者もアクセスできるようなシステムを望むものであります。

以上でございます。

升田委員長 ありがとうございます。

それでは、先ほどお話ししましたように、本日のテーマは、来年1月辺りに予定しております、第6回の委員会で、更に議論を深める予定にはなっております。ただし、次回11月5日に予定されておりますけれども、次回以降の会議につきましても、一応枠としては2時間取っておりますけれども、毎回なかなか時間いっぱいには御発言いただけない方があって、そういう機会がないのかもかもしれませんが、あるいは時間が空きましたら、その都度、本問題についてはやはり基本的な問題ですので、そのときに御意見をいただくということで、最終の会議のときに論点整理を更に充実させていくという方針ではありますが、よろしゅうございますでしょうか。

本日は、あと5分ぐらい御意見をいただけるような時間がございますが、最後にどなたか、廣瀬委員、どうぞ。

廣瀬委員 1つだけ質問です。参考資料2の消費者安全法案については、いろいろな議論があると思いますが、第二条3項が一番上に書いてありますけれども、消費者の消費生活における被害というように、「消費生活における」という言葉が「被害」を修飾するものとして入っていますけれども、現行の消安法では「消費生活用品」というものを、やや広めに「主として一般消費者の生活の用に供される製品」としたうえで、「その使用に伴い生じた事故」を対象としています。どうも後者の現行法の方が広い感じがしますが、その辺の哲学と申しますか、考え方の違いを御紹介いただければと思います。

升田委員長 事務局の方からお願いいたします。

内島消費者企画課企画官 消費生活というのは、国民生活という考え方に近いと思います。ただその中で、先ほどのペーパーの中に書いてございましたけれども、労働災害、天然災害、交通事故といった、基本的には事業者と消費者との関係ととらえられないようなものまで対象に含めてしまうと、所掌範囲からそれこそ広がってしまうし、集まってくる情報も多くなり過ぎて、それを処理し切れるのかという問題もございますので、基本的な考え方としては、事業者と消費者との関係において生じた事故というものを対象にしたいということです。今申し上げたような事故については、対象から除外するという考え方で、この法律は構成しているということでございます。

升田委員長 どうぞ。

廣瀬委員 消費者の契約問題などについては、それでいいと思うんですけども、安全については、例えばコーヒー屋で使っている器具で事故が起きたとか、流通の過程で何か問題が起きた場合にも、すばやく情報が得られるような体制の方がいいと思っておりますので、消費者生活というふうに限ってしまうのは、いかがなのかなという意見だけ述べさせていただきます。

内島消費者企画課企画官 いまほど御指摘いただいた、コーヒー屋で何か事件が起きたというのは、まさにコーヒー屋でのサービスを受けているときに生じた被害ということですか。

廣瀬委員 サービスを受ける前の、何か作っている途中での事故を考えていました。かつてそういう判決例もありました。コーヒー屋の例は余りよくなかったかもしれませんが。

内島消費者企画課企画官 製品安全のようなものは当然含まれております。

廣瀬委員 ですから、消費生活と言えるかどうかというところがネックになってしまうと。安全問題は危険なものがあれば、さっと取り込めるような方がいいんじゃないかという意見です。

内島消費者企画課企画官 そこは広くとらえるように、我々としては考えております。

升田委員長 もう一方、東委員、どうぞ。

東委員 お時間がないところ済みません。意見を1つだけ手短かに申します。論点ということで、何点か上がっていますが、これまでの議論が、事故情報をどうやって集めて分析して発信するかということに集中していますが、実際に発信した情報を消費者がちゃんと適切に受け止めないことには防止につながらないので、そういう意味で、そういったところの消費者の力を付けるとか、教育的な仕組みとかも、未然防止にも関わりますし、発表したものをどう受け止めるべきかという辺りに合わせて、消費者側の力をつける取り組みも関連で検討していくべきではないかという意見でございます。

升田委員長 もう一方大丈夫だと思いますが、加来委員、どうぞ。

加来委員 2点申し上げます。1点は、今の説明にも関係ありますが、それから先ほど中村委員の御意見にもありましたけれども、ここの検討委員会の議論の範囲ですね。例えば中村委員の意見を採用するとすれば、消費者安全法案、まだ法律になっていませんけれども、法案の中身の見直しまで踏み込んだ議論ができるのかどうか1点。

もう一点はお願いですが、前回のもそうですが、ヒアリングを含めて、この会を持たれる場合の運営上の工夫を、できればお願いしたいと思います。どの時点で、どういう発言をしたらいいのか、非常に躊躇してしまう。時間配分も含めて工夫いただければありがたいと思います。

升田委員長 第2点目は、私の方で十分配慮したいと思います、第1点目はいかがでしょうか。

野村消費者安全課長 第1回の委員会の進め方でも御説明させていただいたかと思いますが、この委員会自体は消費者庁の円滑な発足に資する調査・審議をいただくということでございます。そういうことでございますので、既に閣議決定等で方針が定まっていることに関しましては、議論の対象の外、お考えが違うところが場合によってはあるかもしれませんが、御検討の前提条件と扱っていただければと思っております。消費者安全法案の修正ということを御審議いただくということは、審議の対象ではないと考えてございます。

升田委員長 審議事項に関わる場所も、御質問がありましたけれども、次回が11月5日の10

時から第3回が予定されております。先ほど、今日十分意見を言う機会がなかったという各委員のお声ももっともでありまして、一月ぐらいのところを考えていたんですけれども、できれば11月5日に間に合うように、そういったものをまとめてもいいのかなと思いますけれども、余り期間が長くなりますとややだれてしまうと、先生方の御意見も迫力にやや曇りが出てくるのではないかとということで、今月いっぱい事務局あて、手段はeメール、その他手段は問わないということでお送りいただいて、もしそういったものをとりまとめることができるのであれば、次回以降の会議にそういったものを出したいと考えておりますが、よろしゅうございますでしょうか。

(「はい」と声あり)

升田委員長 それでは、そういうことで御配慮いただきたいと思えます。

会議の進め方は、勿論、論点ごとということで、こちらの方でお話していたとは思いますが、最後には必ず全般的な御意見を賜る機会を設けておりますので、そういった機会も御利用いただきたいと思えます。

そのほか、会議の進め方を含めまして、何かございましたらお願いします。

それでは、そういう方向で進めてまいりたいと思えます。

そのほか、事務局から何かございますでしょうか。

野村消費者安全課長 お手元の資料の最後に参考といたしまして、今後の審議スケジュール予定というペーパーをお配りさせていただいております。第3回は11月5日、第4回は11月26日、これに関しましては日程調整を終えさせていただいております。同じこの会議室でございます。御出席をよろしくお願い申し上げます。

それ以外の日程に関しましては、最終調整中でございますが、およそそこでございますようなスケジュールを考えてございますので、よろしくお願い申し上げます。

第3回、第4回は、リコールをテーマにいたしてございますが、先ほど加来委員からも御指摘ございましたけれども、進め方といたしましては、前半の方では関係機関からのヒアリングと論点の整理を中心といたしたいと思っております。後半の方では、いろいろ御意見をいただいた上で論点を整理していくという運びを考えさせていただければと思っております。

また、ワーキングの関係でございますが、食品に関しましては、既に2回開催をさせていただいておりますが、施設設備関係、製品関係のワーキングも来月から再来月にかけて第1回を開催させていただきたいと思っております。ワーキングの主メンバー以外の方々の御出席も第1回の委員会の御指摘を踏まえましてオープンにしてございますので、日程が決まり次第御連絡を取らせていただきますので、可能な範囲で御対応いただければ大変に幸いです。

升田委員長 本日は国民生活センター、NITEからの説明、どうもありがとうございました。各委員におかれましては、非常にお忙しいところを御出席いただきまして、どうもありがとうございました。

それでは、本日の会議はこれで終了させていただきたいと思えます。どうもありがとうございました。