

消費者安全に関する検討委員会報告書取りまとめに関して  
提出された委員からの意見

平成21年3月16日

# 消費者安全に関する検討委員会報告書（素案）に関する意見書

2009年3月13日

青木 秀子

第8回消費者安全に関する検討委員会で提案された標記報告書（素案）に関して、特に重要と考える点に関して、意見を提出させていただきます。

## 1. 事故情報の一元的な収集・分析・発信のためのシステム構築

### (1) 基本的な考え方

#### (社会全体としての事故情報共有化) (警察、消防、医療機関との情報共有 (p 3～p 4))

- 大前提として、消費者から事故情報を収集・対応する体制は、当該消費者の利用目的により利用しやすい多様な環境整備を進めることが重要であると考えます。  
消費者庁が、製造事業者、販売事業者、地方自治体、関係府省庁（消費者庁も含む）、警察、消防、医療機関、保健所や国民生活センター等の公的機関、消費者団体等に対して、その環境整備を要請・推進することを、まず明記すべきではないでしょうか。
- その上で、現状では各々が収集している事故情報が、社会全体として一元的に共有されていないことが最大の課題であり、製造事業者、販売事業者、地方自治体、関係府省庁（消費者庁も含む）、警察、消防、医療機関、保健所や国民生活センター等の公的機関、消費者団体等が収集した（重大）事故情報を一元的に統合する仕組みづくりが重要であると認識しています。
- 従って、現行法で重大事故の報告を義務付けている事故情報はもとより、法的な義務づけがされていない対象製品・サービスや対象者に対しても、また、警察、消防、医療機関に対しても、社会全体としての重大事故情報の共有化への協力（義務化してもよい）を求めることを記載した方がよいと思います。  
「連携」「情報共有」というのは、あいまいで他力的になりがちなので、どこが主導するのか、ということと、関係者は協力を要請される、ということを確認すべきと考えます。

### (2) 当面の取組み

#### (一元的な情報収集のためのシステム—事故情報データベースの構築)

- 「一元的な収集」の意図  
「一元的な収集」の最大の課題は、消費者庁が直接、消費者から事故情報を収集することではなく、プライオリティの第一は、上記で述べた各省庁・関係機関・事業者等が収集している重大事故情報を統合・一元化することであると考えます。  
その理由は、消費者からの第一報は最小限の事実確認がなされていない情報であって、各省庁・関係機関・事業者等が収集している重大事故情報は、少なくとも初期対応における事実確認がなされている情報であるという大きな違いがあるからです。

提案されている図面表示（案）は、直接、消費者から事故情報を収集することが前面に出ており、委員会でプライオリティの議論をしていただきたいと考えます。

ただし、申し出先がわからないという消費者から直接情報を収集する方法として検討することを否定しませんが、この場合、申し出先である消費者庁が、申し出者に初期対応を行い、最小限の事実確認をする体制が必要であると考えます。

- 消費者は、同一の事故情報を1箇所のみ申し出るのではない、という重要な前提が、システム設計に組み込まれていない危惧を感じます。

同一人の同一事故が、地方自治体、保健所、消防、医療機関、メーカー、販売事業者など、複数で取り扱われていることは、決して稀なことではないと考えます。

一元的なデータバンクを構築するというのは、ただ、フォーマットを統一してデータを集合させるのではなく、それぞれのデータの同一性をチェックする仕組みがない限り、かえって発生状況を誤認させてしまう弊害があります。

#### (地方の消費生活相談窓口の強化)

- 事故情報収集の迅速化

国民生活センターPIO-NET 等への事故情報収集に関するヒアリングで、地方の消費生活相談窓口への申し出からデータ登録まで、非常に時間がかかっている実態は、大きな問題であると考えます。

弊社（製造事業者）では、その日に受付けた消費者相談は、すべてその日にECHOシステムに入力（詳細な申し出内容とともに、対象商品情報・内容区分やフリーキーワード・対応状況等、手紙ならそのまま画像登録）し、即時、全社で共有するとともに、日々更新される事実確認や調査・対応情報もリアルに更新し、共有しています。

事故の拡大性判断にとって、収集する情報の鮮度と迅速性は非常に重要であり、入力や更新の簡便性などのシステム環境の整備も必要だと考えます。

#### (事故情報の有効活用のためのシステムー事故情報分析ネットワーク)

- 要注意情報の抽出

医療機関ネットワークやアドバイザリーボードも必要と思いますが、迅速性において、まず、国民生活センターに消費者起点で抽出する権限を委ねることが妥当であると考えます。

以上

## 「消費者安全に関する検討委員会報告書（素案）」に対するコメント

製品安全協会越山 健彦

### 1. 全体の構成について

当該審議会のまとめとなるもののため、基本となるべく法（法案）と、どこまでの既存省庁所管法令の関係を最初に示した方が、この報告書のスタンスを明確にすることができると思われる。もしそれが不可能であるなら、第1回審議会の資料4に示される関連3法案の関係や関係法令の整備構想を添付資料に示す方法も考えられる。

### II. 2の消費者の視点

この箇所が、新たな又は将来的な構想であるなら、むしろここよりも今後の方針として後ろの方に示した方がよろしくないか。

しかし、内容的には、(1)の食の安全関係は新たな取り組みと言えるであろうが、(2)の原因究明や(3)の安全基準については、むしろ本来消費者庁が託されている安全行政に直結する事項に思える。逆に(4)は基本的な視点として重要なものであり、安全行政の重要な根底的な視点としてもいいように思われる。

これらのように、この2に示される消費者の視点は、あまり次元が合っていないため、ここに羅列するのはどうであろうか。特に(2)と(3)は、事故情報の一元管理に付随する又は直結する具体的な柱となるように、構成を見直したらどうであろうか。

また、IIIの1の消費者教育と2のリコールも次元が合っていない。2のリコールは、上述の(2)や(3)と同様に事故情報の一元化に伴う具体的な安全施策に直結しているものであり、ある場合は緊急性があるものである。

しかし、1の消費者教育は日頃からのリスク情報の共有のための枠組みの話であり、必ずしも緊急性があるものばかりではないからである。

### 2. 各論

#### II. (1)

##### (消費者事故情報の捉え方)

ここでは、一元化し、有効な安全施策に基礎となる事故情報の捉え方が示されており、適切な箇所であると思われる。しかし、軽度なものや不具合的なものも含まれるべきとの構想はよいが、重大な危害のおそれがある欠陥のように、危害発生に先んじて得られるべき情報の扱いが不明瞭である。米国の消費者製品安全法でも、危害に加え、重大な欠陥を重視している。そのような情報や、法令の狭間的なものもうまく取り入れて、同様に消費者庁が適切に安全対策していくべき情報となると思われる。

##### (詳細な事故情報の収集及び活用のあり方)

この最後の行に、現場調査なども行いながら、未然防止を促進していくべきとのことであるが、この意図が消費者庁自身が行うべきとしているのか、そのような取り組みが各方面で行われていくべきことを意図しているのかが不明瞭である。特に後者の場合は、各省

庁や各方法令に基づくものから、研究ベースで行われているものなど様々であり、どこまでこの施策に取り組もうとするか、そしてその施策自体がどのような目的で、どのように活用すべきと考えているかによって大きく異なるからである。

(事故情報の有効活用のためのシステム)

「アドバイザーボード」の箇所であるが、メンバーは専門の研究者ばかりのように書かれている。肝心の「消費者」が加わっていない。

(3) 更なる検討課題

ここでは、情報の「提供」との表現が多いが、第8回委員会で佐野委員が発言されているように、「公表」のようなもう少し意図が発揮する表現にすべきである。「提供」とは組織間での情報の連絡のように、非常に事務的に扱われる場合ととられやすい。「提供」とは、情報を与える側の論理で表されるものであり、それを受けた誰がどのように受け取るか、受け取ってもそれをどう扱うかまでは考えない場合の表現であるからである。

機関間での情報共有のためなら「提供」でもいいが、消費者や社会に注意を発するためであれば「公表」の方がよいと思われる。

III 2 リコール

(2) 行政機関等における課題

「そのほか、」で始まるリコールを回避する場合への対策に関するセンテンスであるが、ここは中小事業者への配慮の議論かどうかは文脈のつながり判別できない。つながりがない場合、リコール回避の克服とは、強制命令を意図すると理解するのが自然である。

対象が中小事業者か、回避したがる体質の事業者であるかは、大きく意味が異なる。文意がいずれであってもいいが、対象をわかるように、主語を明確にすべきである。

2009年3月13日

## 「製品 WG の主な検討の整理」に対する意見

製品安全協会

越山 健彦

### 1. 安全基準のあり方

安全基準の妥当性に対する消費者目線の反映について

ここでは、消費者庁所管の安全基準ではなく、消費者が接する製品の安全基準に対し、果たして十分消費者の理解が得られる内容となっているかを見直したり、所管の省庁に対して意見を言う機会を与えられるべきとの要素があるといいと思います。

本件は、特に安全上の問題が発生してない場合の機能というより、事故が発生したり、関連情報からその可能性がある場合に機能すべきものと思われる。

消費者庁の位置づけに関して

消費者庁に期待されるのは、省庁間で法令の狭間にある製品の安全行政への積極的介入があります。具体的には、消費者庁がリーダーシップをとって狭間の製品の安全対策を関連省庁と連携をとって迅速に押し進めることです。

さらに、関連法令がない場合は、場合によっては消費者庁が自身で安全対策としての行政指導や安全基準等の作成が必要な場合があると思われます。この場合の機動的な動きを促進するための仕組み作りが望まれます。

### 2. 事故の未然防止につながる事故情報の収集・分析の重要性

この③ですが、付加的な専門的な情報収集や現場調査は、消費者庁自身があるべきではなく、山中先生等の取り組みのように民間ベースで実施されている専門家ベースの分析・集計チームと協力したり、作業グループを発足して議題毎に調査したりした方が現実的な気がします。

### 3. 子どもの...、4. 要介護者..

これらに関しては、その目的にあった活動を行うなら、事故の解析や集計の場面に必ず、小児科の先生や、専門の研究者、障害者等の機関などが入っているべきであり、その意見や視点が反映される形で分析がなされるべきと思います。

### 5. リスク・コミュニケーション

この枠組みを検討することは大いに意義があると思います。

まず、どのような情報を誰がどこを通じて配信するかが初期段階です。事故情報、その

分析結果、消費者が知っていた方が危険回避できる情報などを、消費者教育を兼ねて行うことと、さらには、緊急時の情報提供があります。これらは同一ではなく、別個のものとして定める性質のものであります。

消費者教育を兼ねる場合は、センターだけではなく、業界や関連機関、企業、関係省庁等がその役割を果たしてもいいはずです。問題は情報の内容がちぐはぐにならないよう、どこかで監督していればいいのです。そのための役割として消費者庁が最適であることは明らかです。

緊急性のあるものは、所管官庁がある場合は、リコール情報や安全情報が該当しますが、関連省庁が行っているものはそこに任せ、それがない狭間の製品や新規性がある製品の場合は、情報の作成と発進の協力体制を消費者庁がリーダーシップをとって配信する考え方が妥当と思われます。

2009年3月10日

2009年3月16日

鶴岡 憲一

- (社会全体としての事故情報共有化)の本文6行目の冒頭に「消費者にとって公表される事故情報は被害拡大の防止に直結し得るものであるだけに、」を加える

▼ 趣旨

消費者庁による事故情報収集の目的は、情報内容の分析等に基づき原因を解明していくためであるとともに、被害の拡大が懸念される場合は、そうした取り組み以前の段階でも速やかに公表することにより消費者に警告を与えることに置かれてこそ意義が高まる。消費者も、そうした意味での公表に期待を寄せると考えられる。

消費者庁が「消費者の視点での行政の転換」を動機として発足することになるとすれば、「社会全体としての事故情報共有化」が消費者にとってどのような意味をもつものであるかを明確に示す文言が必要と考える。

意見書

委員 中 村 忠 史

1 事故情報一元化システムについて

(1) 本委員会は、国会に提案された消費者安全法案を前提とした議論ではなく、消費者庁の設置に伴う中長期的な制度設計についての議論とされているが、具体的な法案をはなれて制度設計を議論するのは無意味であるので、消費者安全法案が予定する事故情報システムと本委員会で説明がなされている事故情報データベースの構想について意見を述べることにする。

結論から述べれば、消費者安全法案や事故情報データベースが予定する事故情報システムには、旧態依然の、行政機関が情報を収集して分析し、その結果の概要を公表するだけであり、消費者が行政機関と同じ事故情報を共有することもなければ、製品の欠陥や消費安全性の判断に参画することもまったく期待できない。それゆえ、「消費者の目線に立ってリスクコミュニケーションを重視した」システムという言説は何ら具体的な方策を伴っておらず、虚構でしかないと言わざるを得ない。

(2) 消費者安全法案の問題点

ア 法案12条1項では、事故情報の報告義務者を行政機関の長、都道府県知事、市町村長及び国民生活センターの長としており、事故情報が集中する消防、警察、病院については言及していない。なお、消防や警察は都道府県知事等を通じて報告されるとのことであるが、消防や警察から具体的にどのように報告されるのかがまったく明らかにされていない。特に、これまで警察情報はほとんど開示されてこなかった経緯を考えると、これまでの制度をどのように改正するのが重要であるのに、それがまったく言及されていない。病院については、国、都道府県または市町村の病院であれば同様に報告される可能性はあるが、独立行政法人あるいは民間の病院については事故情報が報告されないという事態が想定される。

私は、ある製品事故で死亡した被害者について独立行政法人の病院で司法解剖がなされた事故を担当したことがある。遺族全員が共同して警察及び病院に司法解剖の結果を開示するよう要請したが、警察や独立行政法人の病院は司法解剖の結果を開示しなかった。独立行政法人の病院については情報公開請求を行ったか、開示する根拠規定がないという理由で開示が認められなかった。このような事例を前提とすると、消費者安全法案が予定する事故情報システムの疑問を解消することができない。

イ 事故情報のなかでも、重大事故等の情報については内閣総理大臣（消費者庁）に報告されるが、消費者事故等の情報については行政機関の長、都道府県知事、市町村長及び国民生活センターの長が消費安全性の有無（被害が拡大したり、同種・類似の事故の発生のおそれ）があると判断した場合に報告するとされている。そのためには事故原因を究明する機関が必要であるところ、国民生活センターを除き、そのような機関の設置が予定されているとは考えられず、結局、消費者事故情報の報告が遅延もしくは滞留するという事態が想定される。

ウ 法案13条3項は、内閣総理大臣が事故情報を分析して「取りまとめた結果の概要を公表する」とある。すなわち、消費者は、収集された事故情報を入手することもできなければ、事故情報の分析する際に意見を述べることもできず、内閣総理大臣（消費者庁）が公表した事故分析の概要を入手するだけであり、消費者目線に立ってリスクコミュニケーションを重視する姿勢はまったく否定されている。

### (3) 事故情報データベースの問題点

ア 事故情報を提供する機関や団体がまったく不十分である。

イ 消費者がいわゆる「生情報」を入手できる制度になっていない。

事故情報データベースの最大の問題点は、「検索結果事例表示画面」に端的にあらわれている。検索結果事例表示画面には、事故が発生した製品の事業者名、名称、型式についてはまったく言及されておらず、事故の態様についても極めて不十分である。

リスクコミュニケーションは事業者と行政機関と消費者が同じ情報を共有化して合意形成を行うところに核心がある。そのためには、事故が発生した製品の事業者名、名称、型式と事故態様などのいわゆる「生情報」が必要不可欠

である。消費者がこれらの情報を入手しない限り、リスクコミュニケーションは成立しない。

「生情報」を開示すると、業務妨害のための無責任な書き込みや風説の流布が予想されるので、検索画面の内容に限定せざるを得ないというのであれば、そのような理由に基づいてリスクコミュニケーションに必要な「生情報」の開示は断念せざるを得ないと説明すべきである。そうであれば、リスクコミュニケーションの推進を断念したことについての非難はあるかもしれないが、率直な説明については信用性を得ることができたのではないかと思われる。

#### (4) まとめ

消費者安全法案や事故情報データベースの構想を具体的に検討すると、それらが予定する事故情報システムは、行政機関相互の事故情報の一元化システムとなることはある程度予想できるが、行政機関が事故情報を収集・分析してその概要を消費者に開示するという旧態以前の内容であり、消費者が行政機関と同じ情報を共有し、製品の欠陥や安全性の有無の判断に参画する余地がない。それゆえ、「消費者の目線に立ってリスクコミュニケーションを重視した」システムではありえない。

### 2 リコール制度について

(1) 本委員会では、事業者がリコールを実施すべき状況や実施すべき内容についてのマニュアルを検討した。このマニュアルは事業者がリコールを実施するにあたっての指針として評価できるが、リコール制度の本当の問題点は次の点にあり、これらの点をまずもって検討すべきである。

- ① 事業者がリコールを実施すべきであるにもかかわらず、これを実施しない場合があるが、それはどのような理由からか。
- ② 事業者が自主的にリコールを実施するようになるにはどのような条件や環境が整備される必要があるか。
- ③ 事業者がリコールを実施しても、その達成率はそれほど大きなものではなく、その実効性をどのように確保するか。

(2) 事業者がリコールを実施すべきであるにもかかわらず、これを実施しない場合として、次の4つのモデルが考えられる。

ア 事業者が製品に起因した事故の発生を認識していない場合

例えば、1970年代に製造・販売を開始した動力刈払機は刈刃が欠けてその破片が使用者の眼に飛入して失明する事故が多発し、全国の眼科医を中心にその危険性が叫ばれていたが、防護眼鏡の装着を呼びかける指示・警告表示の必要性についての関心が薄かったために、事業者はそのような事故についての情報を収集していなかった。農林水産省はそのような事故が多発していることを知りながら、事業者に対する指導を行っていなかった。

イ 事業者が、事故の発生は被害者の誤使用か他原因であると判断しており、当該製品に欠陥があり、リコールの実施の必要性について認識していない場合

例えば、ガス瞬間湯沸器による一酸化炭素中毒事件において、当該製品を製造・販売した事業者は、事故の直接の原因は修理業者が不正な改造をしたことにあると強弁しており、現在にいたるも不正改造が行われていたという状況を放置していた責任を自覚していない。また、こんにやくゼリーによる窒息死事件においては、事業者の多くは餅などをつまらせた場合と同様に被害者側の誤使用であるという認識しか持っておらず、最近にいたるまで被害者の誤使用であると強弁する事業者も存在した。

ウ 事業者がリコールの実施の必要性は認識しているが、リコールの費用が捻出できずに実施できない場合

事業者のなかでも資金繰りに余裕のない中小企業はリコールを実施する費用が捻出できず、生産物責任保険（製造物責任保険）のリコール特約は保険料が高額であるために付保することを断念する事業者が多い。事業者が所属する業界団体も貸付や支援できる資金を期待することは困難な状況にある。

エ 事業者がリコールの実施の必要性は認識していながら、故意にそのような事実を隠蔽し、リコールを実施しない場合

例えば、汚染米であることを知りながら、汚染米を販売したり、汚染米で食品を製造した事件、あるいは、自動車製造業者が、自動車の欠陥を知りながら、これについて隠蔽工作を続けた事件がある。

(3) 事業者が自主的にリコールを実施するようになる条件や環境の整備

ア 事業者が製造販売した製品に起因する事故の発生を認識していない場合

事故情報システムが十分に機能していないことが原因と考えられる

イ 事業者がリコールを実施する必要性を認識していない場合

主務官庁の指導あるいは危害防止命令の発令をすることである。

ウ 事業者がリコール費用を捻出できない場合

生産物責任保険（製造物責任保険）のリコール特約の保険料を低減させること、事業者が所属する業界団体で基金を創設すること、金融機関にリコール費用のための融資制度をもうけることなどが考えられる。

エ 事業者が故意に事実を隠蔽してリコールを実施しない場合

懲罰賠償制度の導入や刑事罰の強化をすることが考えられる。

(4) 事業者がリコールを実施しても、その達成率はそれほど大きなものではなく、その実効性をどのように確保するか。

製品の多くは不特定または多数の消費者に販売されており、リコールを実施しようとしても、その伝達手段はテレビ、ラジオ、新聞、ビラやちらし、インターネットに限られてしまい、リコール情報が消費者に届かない場合が多く、消費者の注意を喚起しない場合が多い。

本委員会でヒアリングを行った行政官庁にはリコールの達成度について調査していたところはなかったということも、リコールについての関心がいまだ十分でないことのあらわれである。

(5) まとめ

事業者のリコールを実施する判断は、主務官庁や消費者が当該製品の事故や欠陥について認識や関心が高まっていることと無関係ではない。リコールの達成率はそれほど高くない。リコールの達成率を高めるため、さらにはリコールから遺漏した製品による事故発生を防止するための方策も必要である。そして、リコールが円滑に実施され、その実効性が確保されるためには、事業者、行政機関及び消費者が同じ事故情報を共有できる事故情報一元化システムの確立が必要不可欠である。

以上