

2 医業類似行為等に係る事故情報の消費者庁への通知状況

(消費者事故等に関する情報の集約)

消費者事故等に関する情報は、従来、各行政機関でそれぞれ個別に保有され、共有できるものとなっていなかった。このことが消費者の安全・安心を脅かすことにつながってきたとの指摘を踏まえ、消費者安全法第12条では、行政機関の長、地方公共団体の長等(注1)は、消費者事故等に関する情報を得たときは、重大事故等については直ちに、それ以外の消費者事故等で被害の発生・拡大のおそれがあると認められるもの(以下「非重大事故等」という。)については速やかに、消費者庁に通知することとされた(資料2-①及び②参照)。

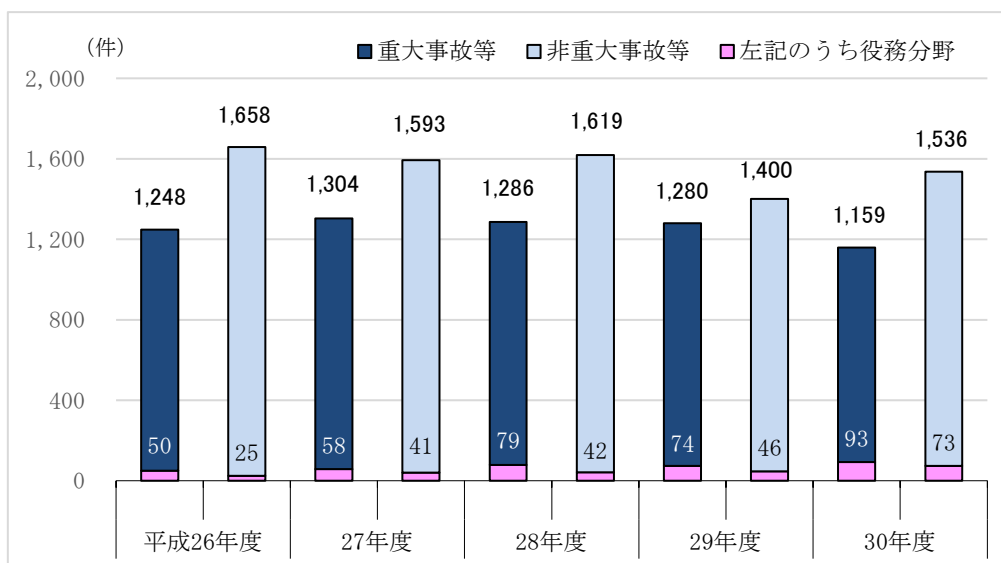
これを受けて、消費者庁は、消費者事故等の具体例を挙げつつ、通知すべき情報の考え方等を示した「消費者事故等の通知の運用マニュアル」(平成21年10月28日制定、最終改正：令和元年5月7日)を作成して各府省、都道府県及び指定都市に配布し、関係部局に対する周知とこれに基づく的確な運用及び域内の市町村への周知徹底について依頼している(資料2-③及び④参照)。また、消費者庁は、内閣府消費者委員会消費者安全専門調査会における指摘等を踏まえ、「都道府県等消費者行政担当課長会議」等において、通知すべき消費者事故等に該当するか否かの判断に迷うものについても幅広に連絡するよう要請している。

消費者安全法の規定に基づき消費者庁に通知された消費者事故等の件数(注2)について、平成26年度から30年度までの推移をみると、図2のとおり、i) 重大事故等は27年度には増加したが、28年度以降は減少傾向にあり、ii) 非重大事故等も減少傾向にあるが、年度ごとに増減を繰り返している。また、これら消費者事故等のうち役務分野の占める割合は、各年度を通じて小さくなっている(重大事故等は全体の4.0%から8.0%、非重大事故等は同1.5%から4.8%)。

(注1) 都道府県警察及び消防機関(消防組織法(昭和22年法律第226号)第9条に規定する機関をいう。ただし、消防団を除く。以下同じ。)が把握した事故情報については、それぞれ警察庁、消防庁に報告され、その上で、消費者庁に通知されることとなっている(消費者安全法第12条第3項第3号)。

(注2) 当該件数は、関係機関から消費者事故等として通知のあった事故情報の中から、消費者庁において、消費者事故等の通知要件を満たしていないものを除いたものを指す。

図2 消費者安全法の規定に基づき消費者庁に通知された消費者事故等の件数の推移（平成26～30年度）



(注) 消費者庁の資料に基づき、当省が作成した。

なお、通知主体別にみると、平成30年度において、重大事故等では消防庁が1,159件中899件(77.6%)と最も多くなっているが、これは製品火災に係る情報及び火災原因調査結果が消防機関から消防庁に報告される仕組みとなっており、同庁から消費者庁へ当該情報が通知されていることによる。一方、同年度の非重大事故等では厚生労働省が1,536件中823件(53.6%)と最も多くなっているが、これは保健所が認知した食中毒の発生情報が厚生労働省に報告される仕組みとなっており、同省から消費者庁へ当該情報が通知されていることによる(資料2-⑤及び⑥参照)。

(実地調査の対象とした機関及び情報)

消費者事故等に関する情報は、関係機関において様々な手段・経路により把握されていると考えられるが、本行政評価・監視においては、地方公共団体の機関のうち、医業類似行為等に係る事故情報が寄せられていると考えられる消費生活センター(注3)、保健所(注4、5)、都道府県警察(注6)及び消防機関(注7)が消費者等から入手した情報を調査対象とした。

なお、消費者庁は、これらの機関は、消費者安全法第4条第5項において明記されているとおり、消費者事故等に関する情報を保有する主な機関であるとしている。

(注3) 消費生活センターは、消費者安全法第10条の規定に基づき、都道府県及び市区町村(以下「都道府県等」という。)に設置されており、商品やサービスなど消費生活全般に関する苦情や問合せなど、消費者からの相談を専門の相談員が受け付けている。

(注4) 保健所は、地域保健法(昭和22年法律第101号)第5条第1項の規定に基づき、都道府県、指定都市、中核市又は特別区等に設置されており、保健サービスに関する相談を受け付けている。また、医療法(昭和23年法律第205号)第6条の13の規定に基づく医療安全支援センターが設置されている保健所においては、医療に関する苦情や相談を受け付けている。

(注5) 消費者庁は、平成27年6月、厚生労働省と連名で、都道府県等の消費者行政担当部局及び衛生担当部局に対し、まつ毛エクステンションに係る消費者事故等について、同一の美容所で複数の被害相談がある、

美容師以外の者の施術による被害相談がある等、当該施術所での被害拡大が懸念されるものなどの情報を漏れなく消費者庁に通知するよう依頼している（資料2-③参照）。

（注6）警察署や都道府県警察本部においては、「警察安全相談」を受け付けている。警察庁によれば、この場合の「相談」とは、警察に対して、指導、助言、相手方への警告、検挙等何らかの権限行使その他の措置（地理教示、運転免許証の更新手続等の各種手続の教示等の単純な事実の教示を除く。）を求めるものであり、告訴・告発に係る相談その他の事件相談（被害申告があったが、何らかの事情により犯罪事件受理簿に登載されず、事件認知に至っていない事件に係る相談をいう。）を含み、単なる情報提供は含まない。

警察庁は、平成21年8月、都道府県警察に対し、消費者事故等の発生に関する情報を認知した場合には、適時適切に報告するよう通達を发出している（資料2-⑦参照）。

（注7）消防機関は、消防法（昭和23年法律第186号）第2条第9項の規定に基づき、救急業務として傷病者の搬送を担っている。

消費者庁は、平成22年3月、消防庁と連名で、都道府県及び指定都市に対し、消防機関の収集した消費者事故等に係る情報について、消防庁に報告するよう依頼している（資料2-⑧参照）。

（1）都道府県等から消費者庁への通知状況

今回、医業類似行為等に係る健康被害について、34都道府県等の消費者行政担当部局（35消費生活センターを含む。）、32都道府県等の衛生担当部局（注1）における平成26年度から29年度までの消費者庁への消費者事故等の通知状況を調査した結果、次のような状況がみられた。

（注1）32保健所（支所や保健福祉センターなどの名称のものを含む。）並びに14都道府県等の本庁（企画調整部門）（以下、本庁と保健所を合わせて「保健所等」という。）の医業類似行為担当部署、医療行為担当部署及び美容行為担当部署を指す。

ア 消費者行政担当部局

表2-①のとおり、事故情報データベースに登録された医業類似行為等による事故情報3,678件（項目1(3)参照）のうち、1,315件（医業類似行為481件、エステティック834件）は、調査した34都道府県等の消費者行政担当部局が受け付けた案件となっていた（注2）。このうち、傷病の程度（治療期間）が1か月以上のものは135件（医業類似行為61件、エステティック74件）（注3）あり、上記34都道府県等のうち21都道府県等の消費者行政担当部局では、重大事故等として、うち62件（医業類似行為29件、エステティック33件）を消費者庁に通知していた（注4、5）。

（注2）全国の消費生活センターと国民生活センターに寄せられた消費生活相談情報は、「全国消費生活情報ネットワークシステム（P I O-N E T）」に蓄積され、事故情報データベースには、消費生活相談情報のうち危害・危険情報がP I O-N E Tから転載されている（資料1-③参照）。

このため、本細目では、調査の効率化及び調査対象機関の負担軽減の観点から、同データベースの登録情報と実地調査結果を併用して分析する手法により検討することとした。

なお、「危害・危険情報」とは、商品・役務等に関連して、生命や身体に危害を受けたという情報と、生命や身体に危害を受けるまでには至っていないが、そのおそれがある情報をいう。

（注3）傷病の程度（治療期間）が1か月以上の135件全てが通知を行う必要のある事案かどうかについては、当該施術と健康被害との因果関係の判断が困難であったため把握できていない。以下、都道府県

等の衛生担当部局及び警察機関で受け付けた健康被害を含む苦情並びに消防機関の救急搬送についても、同様に把握できていない。

(注4) 都道府県等の消費者行政担当部局が消費者庁に通知したとする事故情報の中には、消費者事故等の通知要件を満たしていなかったものも含まれる。

(注5) 非重大事故等については、全国の消費生活センターにおいて、消費生活相談業務等に係る情報をP I O-N E Tに入力することにより、通知をしたものとみなすこととされている(消費者安全法第12条第4項)ことから、本細目における検討対象から除外した。

表2-① 34 都道府県等の消費者行政担当部局における苦情等の受付状況及び消費者庁への通知状況(平成26~29年度)

(単位:件、機関)

区 分	医業類似行為	エステティック	合 計
苦情等の受付件数	481	834	1,315
傷病の程度(治療期間)が1か月以上	61	74	135
重大事故等として通知した	29 (15)	33 (16)	62 (21)
重大事故等として通知しなかった	32 (19)	41 (18)	73 (23)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は、都道府県等の数を示す。なお、「合計」欄は、都道府県等の実数である。

一方、上記34都道府県等のうち、23都道府県等の消費者行政担当部局が重大事故等として通知しなかった残りの73件のうち、その理由を把握できた19都道府県等の38件(医業類似行為18件、エステティック20件)についてみると、表2-②のとおり、i) 事実関係の把握や施術と健康被害との因果関係の判断が難しく、消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であったため(25件)、ii) 消費者庁への通知を失念したため(10件)などとなっていた。

表2-② 重大事故等として通知しなかった理由(消費者行政担当部局)

(単位:件、%)

区 分	医業類似行為	エステティック	合 計
消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であった	13 (72.2)	12 (60.0)	25 (65.8)
事実関係の把握ができなかった	2	7	9
施術と健康被害との因果関係の判断が困難であった	11	5	16
消費者庁への通知を失念した	3 (16.7)	7 (35.0)	10 (26.3)
消費者庁に通知することに対する相談者の理解が得られなかった	2 (11.1)	1 (5.0)	3 (7.9)
合 計	18 (100)	20 (100)	38 (100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は、構成比を示す。

3 消費者庁は、消費者事故等の通知に当たり相談者の同意を得る必要はないとしている。

イ 衛生担当部局

(7) 消費者庁への消費者事故等の通知状況

a 医業類似行為

調査した 46 保健所等の医業類似行為担当部署のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績（医療安全支援センターが受け付けたものを含み、都道府県警察や外部の関係機関（注6）から情報提供を受けたものは含まない。以下、本細目において同じ。）のある 27 保健所等では、表 2-③のとおり、計 114 件の苦情等を受け付けていたが、当該都道府県等の衛生担当部局から直接又は消費者行政担当部局を通じて（詳細は、項目 2(1)イ(イ)参照）、消費者事故等として消費者庁へ通知したものはみられなかった。

その理由について、上記 27 保健所等のうち、平成 30 年 4 月 1 日現在で消費者安全法に基づく通知制度を承知していた 3 保健所等では、いずれも施術と健康被害との因果関係の判断が難しく、消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であったためとしている。

（注6）消費者事故等に係る情報の通知義務を負う機関から当該消費者事故等の情報を得た場合には、通知義務を課さないこととされている（消費者安全法第 12 条第 3 項第 2 号）。

表 2-③ 27 保健所等の医業類似行為担当部署における消費者事故等の通知状況等
（平成 26～29 年度）

（単位：機関、%、件）

区 分	保健所等数	苦情等の 受付件数	消費者庁への 通知件数
通知制度を承知	3 (11.1)	11	0
通知制度を不承知	24 (88.9)	103	0
合 計	27 (100)	114	0

（注）1 当省の調査結果による。

2 調査した 46 保健所等のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある 27 保健所等について作成した。

3 通知制度の認知状況については、平成 30 年 4 月 1 日現在の状況である。

なお、46 保健所等ベースでは、うち 41 保健所等が通知制度を承知していなかった。

4 「苦情等の受付件数」には、医療安全支援センターが受け付けたものを含み、都道府県警察や外部の関係機関から情報提供を受けたものを除いている。

5 () 内は、構成比を示す。

一方、残りの 24 保健所等では、通知制度を承知していなかったことが直接の原因となっていたが、仮に制度を承知していたとしても、i) 施術が行われた場面を現認できないため、消費者事故等の要件該当性を判断することは困難である、ii) 医師の診断書を入手したとしても、診断書に傷病の原因が明記されることはほとんどなく、施術と健康被害との因果関係を特定するには十分とは言えないのではないかと、iii) 現状では消費者事故等の要件該当性を相談内容のみで判断せざるを得ないが、相談者の主張だけでは、本当に施術によって被害が生じたのか判断できないといった意見があった（資料 2-⑨参照）。

なお、i) 医業類似行為に係る相談の中には、専ら補償に主眼を置いたものもあり、健康被害が医業類似行為に起因するものかどうか不確かな中で、消費者事故等として通知すべきか否か判断に迷うようなものを消費者庁に直接通知することはハードルが高い、ii) 通知様式(資料2-④参照)の各項目は、相談処理票により入力していくことになるが、相談処理票に記載した内容では足りず、相談者に対し再度聴取しなければならなくなった場合、保健所としての対応は完結している中で聴取することになるため、相談者が保健所に対し更なる対応を期待してしまうとの意見もあった。

実際、上記114件の苦情等のうち、調査した保健所等が受け付けた96件の相談処理票等の記載内容をみると、うち50件(52.1%)は医療機関を受診しており、中には、傷病名や治療期間などの医師の診断結果が記載されていたものもみられたが(資料2-⑩参照)、これらの情報は、いずれも相談者の申出内容を書き留めたものであって、医師の診断書を入手していたものはほとんどなかった。

b エステティック

(a) 医療行為担当部署(注7)

調査した46保健所等の医療行為担当部署のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある11保健所等では、計18件の苦情等を受け付けていたが、当該都道府県等の衛生担当部局から直接又は消費者行政担当部局を通じて、消費者事故等として消費者庁へ通知したものはみられなかった。

その理由について、上記11保健所等では、平成30年4月1日現在、いずれも消費者安全法に基づく通知制度を承知していなかった(注8)ためとしている。

(注7) 調査した46保健所等の医療行為担当部署は、医業類似行為担当部署と同一となっていた。

(注8) 46保健所等ベースでは、うち41保健所等が通知制度を承知していなかった。

(b) 美容行為担当部署

調査した46保健所等の美容行為担当部署のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある19保健所等では、表2-④のとおり、計42件の苦情等を受け付けていたが、当該都道府県等の衛生担当部局から直接又は消費者行政担当部局を通じて、消費者事故等として消費者庁へ通知したものはみられなかった(資料2-⑪参照)。

表 2-④ 19 保健所等の美容行為担当部署における消費者事故等の通知状況等
(平成 26～29 年度)

(単位：機関、%、件)

区 分	保健所等数	苦情等の 受付件数	消費者庁への の通知件数
通知制度を承知	7 (36.8)	12	0
通知制度を不承知	12 (63.2)	30	0
合 計	19 (100)	42	0

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 調査した 46 保健所等のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある 19 保健所等について作成した。
 3 通知制度の認知状況については、平成 30 年 4 月 1 日現在の状況である。
 なお、46 保健所等ベースでは、うち 24 保健所等が通知制度を承知していなかった。
 4 「苦情等の受付件数」には、医療安全支援センターが受け付けたものを含み、都道府県警察や外部の関係機関から情報提供を受けたものを除いている。
 5 () 内は、構成比を示す。

その理由について、上記 19 保健所等のうち、平成 30 年 4 月 1 日現在で消費者安全法に基づく通知制度を承知していた 7 保健所等では、表 2-⑤のとおり、i) 被害の発生・拡大のおそれが見込まれなかったため (5 件)、ii) 被害の程度の把握や施術と健康被害との因果関係の判断が難しく、消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であったため (4 件) などとしている。

表 2-⑤ 消費者事故等として通知しなかった理由 (美容行為担当部署)

(単位：件)

区 分	件 数
被害の発生・拡大のおそれが想定されなかった	5
消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であった	4
被害の程度が把握できなかった	3
施術と健康被害との因果関係の判断が困難であった	1
消費者事故等に該当するか否かの検討を行わなかった	2
消費者庁への通知を失念した	1

(注) 当省の調査結果による。

一方、残りの 12 保健所等では、通知制度を承知していなかったことが直接の原因となっていたが、仮に制度を承知していたとしても、i) 被害の拡大や同種・類似の事故等の発生のおそれがあるかどうかの基準が明確でないため、これらの判断が困難である、ii) 比較的軽度の負傷の場合、治療に一日以上かかるか否かの判断ができないといった意見のほか、iii) 施術と健康被害との因果関係についても、医業類似行為担当部署とほぼ同様の理由から、判断が困難とする意見があった (資料 2-⑫参照)。

なお、i) 相談者本人からの聞き取り情報のみで通知様式を記載してもよいということであれば、全ての項目について記載することは可能であるが、相談者の主張が事実かどうか不明であるにもかかわらず、行政機関として相談者の一方的な主張を基に、そのまま通知することには疑問がある、ii) 消費者庁への通知後に、より詳細な内容を把握するため、同庁から相談者に対する聴取を求められても、保健所には何の権限もなく、相談者から「何か自分のためにやってくれるのか。」と問われたときに、回答に窮することになることを懸念するとの意見もあった。

実際、上記 42 件の苦情等に係る相談処理票等の記載内容をみると、まつ毛エクステンションに係るものが 9 割以上を占めており、「目が痛い」、「目やまぶたがかゆい」、「目が充血した」、「まぶたが腫れた」といった事例が多くみられたが（資料 2-⑬参照）、当該 42 件中 29 件（69.0%）は医療機関を受診していないか、受診状況が不明となっていた。これらの情報は、いずれも相談者の申出内容を書き留めたものであって、医師の診断書を入手していたものはほとんどなく、記載内容からは、一日以上の治療を要する程度の負傷か否かの判断が困難となっていた。

(イ) 消費者事故等の通知手順等の消費者行政担当部局から関係部局に対する周知状況

消費者安全法に基づく通知制度を承知していなかった理由について、調査した保健所等の中には、i) 都道府県等の衛生担当部局から通知要件等について周知がなかった、ii) 消費者安全法は直接所管しておらず、人事異動により担当の入れ替わりも生じることから、定期的な情報提供がなければ、通知制度の存在を忘れてしまうことを挙げたものがあった。

また、調査した保健所等からは、i) 地方公共団体の長が消費者事故等の情報を通知することとされているが、主たる窓口を決めて通知すべきなのかが分かりづらい、ii) 消費者行政担当部局が中心となって連絡調整の場を設けるべきである、iii) 通知要件に該当するか否かの判断が難しい中で、直接消費者庁に通知することは敷居が高いので、消費者行政担当部局が情報を集約することが望ましいとの意見があった。

前述のとおり、地方公共団体の長等は、消費者事故等に係る情報の通知義務を負っているが、地方公共団体から消費者庁への通知手順（消費者事故等の情報を得た部局から直接消費者庁に通知するか、消費者行政担当部局に集約した上で消費者庁に通知するか）について、消費者庁は、各地方公共団体の実情に応じて決定されているとしている。

しかし、消費者事故等の通知要件や通知手順等について、30 都道府県等（注 9）の消費者行政担当部局における関係部局に対する平成 30 年 4 月 1 日現在の周知状況をみると、表 2-⑥のとおり、うち 16 都道府県等では、消費者庁に対する通知手順を明確にしておらず、通知要件も関係部局に周知していなかった。また、残りの 14 都道府県等では、通知手順を明確にしていたものの、中には、これを関係部局に周知していても、消費者安全法が施行された平成 21 年が最後となっていたものがみられた。

通知手順等を周知していなかった理由について、上記 16 都道府県等では、i) 関係部局から消費者事故等の情報を収集するという認識が薄かったため、ii) 通知手順を明確にするという意識がなかったためなどとしている。

(注9) 消費者行政担当部局を調査対象とした34都道府県等のうち、保健所を調査対象としていない4都道府県等を除いている。

表2-⑥ 30都道府県等における消費者庁に対する通知手順及び関係部局に対する周知状況(平成30年4月1日現在)

(単位:機関、%)

区 分	都道府県等数
通知手順を明確にしていない(通知要件も関係部局に周知せず)	16(53.3)
消費者事故等の情報を得た部局から直接消費者庁に通知	8(26.7)
通知要件や通知手順を関係部局に周知	8
平成21年を最後に周知なし	1
消費者行政担当部局に集約した上で消費者庁に通知	6(20.0)
通知要件や通知手順を関係部局に周知	6
平成21年を最後に周知なし	2
合 計	30(100)

(注)1 当省の調査結果による。

2 消費者行政担当部局を調査対象とした34都道府県等のうち、保健所を調査対象としていない4都道府県等を除く30都道府県等について作成した。

3 ()内は、構成比を示す。

なお、仙台市の消費者行政担当部局では、人事異動に伴う業務引継ぎを徹底するため、全部局に対し、通知要件等に関する周知文書を繰り返し発出していた(資料2-⑭参照)。その結果、衛生担当部局のいずれも(保健所等の医業類似行為担当課(医療行為担当課)、美容行為担当課)が消費者安全法に基づく通知制度を承知していた。

(2) 警察・消防機関から消費者庁への通知状況

今回、医業類似行為等に係る健康被害について、警察庁及び19都道府県警察並びに消防庁及び20消防本部における平成26年度から29年度までの消費者庁への消費者事故等の通知状況を調査した結果、次のような状況がみられた。

ア 警察機関からの消費者事故等の通知状況

調査した19都道府県警察では、平成30年4月1日現在、いずれも消費者安全法に基づく通知制度を承知しており、うち15都道府県警察では、表2-⑦のとおり、計45件(医業類似行為22件、エステティック23件)の健康被害情報を含む苦情等を受け付けていたが、消費者事故等として警察庁に報告したものはみられなかった。

表 2-⑦ 15 都道府県警察の警察安全相談における苦情等の受付状況及び警察庁に対する報告状況（平成 26～29 年度）

（単位：件、機関）

苦情等の受付件数			消費者事故等の報告件数
医業類似行為	エステティック	合 計	
22 (13)	23 (12)	45 (15)	0 (0)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 調査した 19 都道府県警察のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある 15 都道府県警察について作成した。
 3 「苦情等の受付件数」には、平成30年7月末現在において文書保存期間が満了していないものについて計上した。
 4 () 内は、都道府県警察の数を指す。なお、「合計」欄は、都道府県警察の実数である。

その理由について、上記 15 都道府県警察では、表 2-⑧のとおり、i) 事実関係の把握や施術と健康被害との因果関係の判断が難しく、消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であったため (38 件)、ii) 重大事故等に該当せず、かつ、被害拡大のおそれなかったため (7 件) としている。

表 2-⑧ 消費者事故等として警察庁に報告しなかった理由

（単位：件、％）

区 分	医業類似行為	エステティック	合 計
消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であった	22 (100)	16 (69.6)	38 (84.4)
事実関係の把握ができなかった	2	9	11
施術と健康被害との因果関係の判断が困難であった	20	7	27
重大事故等に該当せず、かつ、被害拡大のおそれなかった	0 (0.0)	7 (30.4)	7 (15.6)
合 計	22 (100)	23 (100)	45 (100)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 () 内は、構成比を示す。

調査した都道府県警察からは、i) 被害に遭った者が必ずしも医療機関を受診するとは限らない上に、受診したとしても、医療機関から治療期間が示されない場合もあることから、治療期間に係る要件該当性についての判断は困難である、ii) 消費安全性の有無の判断には幅広く専門家等への意見聴取を実施する必要性があり、警察独自の判断は困難なので、明らかな欠陥が認められる事案及び重大な死傷の結果が発生した事案以外の報告は困難であるとの意見があった。

なお、平成 26 年度から 29 年度までの警察庁による消費者事故等の通知件数は、重大事故等が 142 件（うち役務分野 35 件）、非重大事故等が 38 件（うち役務分野 10 件）となっていた（資料 2-⑤及び⑥参照）。これらのうち役務分野に係る事故等の内容をみると、i) 学校

における授業や部活動中の事故、ii) 保育施設における保育中の事故、iii) 高齢者施設における介助中の事故等となっており、医業類似行為等について通知したものはみられなかったことから、消費者事故等の通知が困難となっている状況がうかがわれる。

イ 消防機関からの消費者事故等の通知状況

調査した 20 消防本部のうち 16 本部では、表 2-⑨のとおり、マッサージ店やエステサロン等を「発生場所」（事故等の発生した場所又は傷病者のいた場所）として計 245 件（医業類似行為 238 件、エステティック 7 件。傷病程度が中等症以上のもの（注 1）に限る。）の救急搬送を行っていた。このうち、15 本部の 98 件（医業類似行為 94 件、エステティック 4 件）は、医業類似行為等の施術中又は施術後に健康被害が生じた若しくは既往症が増悪したもの（ただし、いずれも施術との因果関係は不明である。）とみられるが、消費者事故等として消防庁に報告したものはみられなかった。

その理由について、上記 15 消防本部のうち 6 本部では、平成 30 年 4 月 1 日現在、消費者安全法に基づく通知制度を承知していなかったためとしている。

（注 1）「傷病程度」とは、入院加療の必要程度を基準に区分されたものであり、消防庁の「救急・救助の現況」においては、救急隊が傷病者を医療機関に搬送し、初診時における医師の診断に基づき、i) 死亡、ii) 重症（3 週間以上の入院加療を必要とするもの）、iii) 中等症（重症又は軽症以外のもの）、iv) 軽症（入院を必要としないもの）、v) その他（医師の診断がないもの及びその他の場所へ搬送したもの）の 5 種類に分類されている。

消費者事故等に該当することとなる被害の程度は、1(1)イで記載のとおり、①死亡、②治療に一日以上かかる負傷・疾病などとなっており、比較的軽微な事案を除くとされているが、消費者事故等の要件該当性を当省が判断することは困難であるため、本行政評価・監視においては、例えば、意識消失、めまい、おう吐といった症状を含め、傷病程度が中等症以上のものを調査対象とした。

なお、傷病程度の区分や定義は消防本部によって異なる場合がある。

表 2-⑨ 16 消防本部における医業類似行為等に係る救急搬送の状況（平成 26～29 年度）

（単位：件、機関）

区 分	医業類似行為		エステティック		合 計		消費者事故等の報告件数
	救急搬送件数		救急搬送件数		救急搬送件数		
	施術中又は 施術後	施術中又は 施術後	施術中又は 施術後	施術中又は 施術後	施術中又は 施術後	施術中又は 施術後	
通知制度を承知	166(10)	51(9)	5(3)	2(2)	171(10)	53(9)	0(0)
通知制度を不承知	72(6)	43(6)	2(2)	2(2)	74(6)	45(6)	0(0)
合 計	238(16)	94(15)	7(5)	4(4)	245(16)	98(15)	0(0)

（注）1 当省の調査結果による。

2 通知制度の認知状況については、平成 30 年 4 月 1 日現在の状況である。

なお、20 消防本部ベースでは、うち 8 本部が通知制度を承知していなかった。

3 「救急搬送件数」欄には、救急業務実施基準（昭和 39 年自消甲教第 6 号）第 24 条に定められている救急活動記録票等に記載された発生場所（事故等の発生した場所又は傷病者のいた場所）のうち、「公衆出入場所」に区分されたものの中から医業類似行為等に係るものを抽出し、例えば、意識消失、めまい、おう吐といった症状を含め、傷病程度が中等症以上のものについて計上した。

- 4 「施術中又は施術後」欄には、救急搬送件数のうち、医業類似行為等の施術中又は施術後に健康被害が生じた若しくは既往症が増悪したとみられるもの（ただし、いずれも施術との因果関係は不明である。）について計上した。
- 5 () 内は、消防本部の数を指す。なお、「合計」欄は、消防本部の実数である。

一方、通知制度を承知していた残りの9本部の53件についてみると、表2-⑩のとおり、i) 施術と健康被害との因果関係の判断や治療に要する期間の把握が難しく、消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であったため(33件)、ii) 消費者事故等に該当するか否かの判断に必要な情報が得られないため、そもそも消費者事故等に該当するか否かの検討対象としていないため(20件)としている。

消費者庁は、都道府県等の消費者行政担当部局では得にくい事故情報を収集するため、平成27年9月、消防庁と連名で、救急・救助事故等のうち、「特に通知いただきたい消費者事故等」について取りまとめ、都道府県及び指定都市に対し、適切な運用を依頼している(資料2-⑧参照)。この中で、「特に通知いただきたい事故として挙げられた分野」(注2)以外の役務に係る事故については、傷病程度が①死亡、②重篤、③重症のものについて通知するよう依頼しているが、上記53件のうち、これらに該当する3消防本部の計4件の情報については、上記i)の理由により消防庁に報告されていなかった。

(注2) 「特に通知いただきたい事故の分野」のうち、役務の提供に関する事故(事業者の過失が疑われるもの)については、以下の2分野が挙げられている。

- ①高齢者福祉施設における介助中の事故(入浴介助中、移乗介助時等の事故)
- ②スポーツ施設における指導中の事故(ジム、水泳教室等)

表2-⑩ 消費者事故等として消防庁に報告しなかった理由

(単位：件、%)

区 分	医業類似行為	エステティック	合 計
消費者事故等に該当するか否かの判断が困難であった	31 (60.8)	2 (100)	33 (62.3)
①施術と健康被害との因果関係の判断が困難であった	23	1	24
②治療に要する期間の把握が困難であった	20	1	21
そもそも消費者事故等に該当するか否かの検討対象としていない	20 (39.2)	0 (0.0)	20 (37.7)
合 計	51 (100)	2 (100)	53 (100)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 () 内は、構成比を示す。
 3 上記①と②の間で複数回答がある。

通知制度を承知していた上記9本部からは、i) ①救急現場では傷病者の救護が優先されるため、役務の提供に起因した事故か否かを判断するための情報を収集できない、②火災事故のように、事後的に原因調査を行う仕組みもなく、通知に必要な情報を補填することもできないことから、そもそも施術と健康被害との因果関係を判断することは困難である

(資料2-⑮参照)、ii) 消費者事故等に該当すると判断して通知を行ったものの、最終的に「非該当」という結果になれば、因果関係の確認を十分に行ったのかと、救急隊員の責任を追求されかねないため、消費者庁への通知は敷居が高いといった意見があった。

実際、調査した消防本部が作成した救急活動記録票等の記載内容をみると、都道府県等の衛生担当部局が把握していた健康被害情報と比較して、救急搬送業務を実施する上で、最低限の情報しか得られていなかった(資料2-⑯参照)。

なお、平成26年度から29年度までの消防庁による消費者事故等の通知件数は、重大事故等が3,983件(うち役務分野13件)、非重大事故等が365件(うち役務分野16件)となっていた(資料2-⑤及び⑥参照)。これらのうち役務分野に係る事故等の内容をみると、飲食店での一酸化炭素中毒や学校における授業中の事故等となっており、医業類似行為等について通知したものはみられなかったことから、消費者事故等の通知が困難となっている状況が認められた。