

消費者事故対策に関する行政評価・監視
— 医業類似行為等による事故の対策を中心として —

結果報告書

令和2年11月

総務省行政評価局

前 書 き

近年の高齢化の進行や健康、美容、癒やしに対する意識の高まりを背景に、「あん摩マッサージ指圧」、「柔道整復」、「整体」、「カイロプラクティック」等の施術や「エステティック」などが広く利用されている一方、都道府県及び市区町村（以下「都道府県等」という。）の消費者行政担当部局や衛生担当部局には、これらの施術により健康被害が生じたとする相談が寄せられている。

厚生労働省は、医業類似行為（注）による健康被害やエステティックサロン等における無資格者による医療行為又は美容行為について、事業者等に対する指導等の徹底を都道府県、保健所を設置する市及び特別区に要請している。

また、消費者庁は、消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）に基づき、消費者事故等に関する情報を一元的に集約し、消費者への注意喚起を実施することとしている。

しかし、医業類似行為等の役務分野に係る健康被害については、対人サービスであるため個別性が高く、因果関係の判断が困難な場合が多いなどの指摘がされている。

こうした中で、医業類似行為等による消費者事故に対する関係行政機関の対応状況の実態は必ずしも明らかとなっていない。

この行政評価・監視は、以上のような状況を踏まえ、消費者の安全・安心を図る観点から、医業類似行為等による事故に対する関係府省における被害防止対策の実施状況、都道府県等における取組状況等を調査し、関係行政の改善に資するために実施したものである。

（注）医業類似行為には、「あん摩マッサージ指圧」や「柔道整復」といった国家資格が必要な施術のほか、これら以外の手技、温熱等による療術行為であって人体に危害を及ぼすおそれのあるものが含まれる。

目 次

第1 行政評価・監視の目的等	1
第2 行政評価・監視結果	3
1 医業類似行為及びエステティックによる事故対策をめぐる状況	3
(1) 医業類似行為業及びエステティック業の普及等の状況	3
(2) 消費者被害の発生又は拡大防止のための取組	5
(3) 調査対象及び医業類似行為等による事故の発生状況	6
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	16
(1) 都道府県等から消費者庁への通知状況	18
(2) 警察・消防機関から消費者庁への通知状況	24
3 医業類似行為等に係る健康被害に関する苦情等への対応状況	29
(1) 保健所における事業者等に対する指導状況	29
(2) 消費者安全法に基づく勧告等の実施状況	34
4 まとめ	36
5 資料編	38

第1 行政評価・監視の目的等

1 目的

この行政評価・監視は、消費者の安全・安心を図る観点から、医業類似行為等による事故に対する関係府省における被害防止対策の実施状況、都道府県及び市区町村(以下「都道府県等」という。)における取組状況等を調査し、関係行政の改善に資するために実施したものである。

2 対象機関

(1) 調査対象機関

消費者庁、厚生労働省、国家公安委員会(警察庁)、総務省

(2) 関連調査等対象機関

独立行政法人国民生活センター、都道府県(12)、都道府県公安委員会(都道府県警察)(19)、市町村(24)、特別区(4)、一部事務組合(1)、事業者(医業類似行為等を業とする民間事業者)(5)

(※) 調査対象とした都道府県等の詳細は次頁参照

3 担当部局

行政評価局

管区行政評価局 全局(北海道、東北、関東、中部、近畿、中国四国、九州)

四国行政評価支局

行政評価事務所 2事務所(新潟、石川)

4 実施時期

平成30年3月～令和2年11月

調査対象とした都道府県等一覧

区分	都道府県等	消費者行政 担当部局	衛生担当部局		都道府県警察	消防機関
			本庁 (注3)	保健所 (注3)		
都道府県	北海道	○	○	○	○	—
	宮城県	○	○	○	○	—
	福島県	○	○	○	○	—
	埼玉県				○	—
	千葉県				○	—
	東京都	○			○	○ (注4)
	神奈川県				○	—
	新潟県	○	○	○	○	—
	石川県	○			○	—
	静岡県				○	—
	愛知県	○	○	○	○	—
	大阪府	○	○	○	○	—
	兵庫県				○	—
	岡山県	○	○	○	○	—
	広島県				○	—
	香川県	○	○	○	○	—
	徳島県	○	○	○	○	—
	福岡県	○	○	○	○	—
	熊本県				○	—
	市町村	札幌市	○		○	—
旭川市					—	○
仙台市		○	○	○	—	○
いわき市					—	○
さいたま市		○		○	—	
千葉市		○		○	—	○
横浜市		○			—	○
川崎市					—	○
新潟市		○		○	—	○
金沢市		○		○	—	○
静岡市		○		○	—	○
名古屋市		○	○	○	—	○
大阪市		○		○	—	○
神戸市		○		○	—	○
西宮市		○		○	—	
姫路市		○		○	—	
岡山市				○	—	
広島市		○		○	—	○
福山市		○		○	—	○ (注4)
高松市		○		○	—	○
徳島市					—	○
福岡市		○	○	○	—	○
北九州市		○	○	○	—	○
熊本市	○		○	—		
特別区	新宿区	○		○	—	—
	世田谷区	○			—	—
	渋谷区			○	—	—
	杉並区	○		○	—	—
調査対象数		34 (35)	14	32	19	20

(注) 1 調査対象とした都道府県等の機関・部局に「○」を付した。

2 () 内は、消費生活センターの数を指す。

なお、消費生活センターは、消費者行政担当部局を調査対象とした都道府県等において原則1か所ずつ選定しているが、さいたま市のみ2か所を選定している。

3 「本庁」は企画調整部門を指し、「保健所」には支所や保健福祉センターを含む。

4 東京都は東京消防庁、福山市は福山地区消防組合消防局（一部事務組合）を指す。

第2 行政評価・監視結果

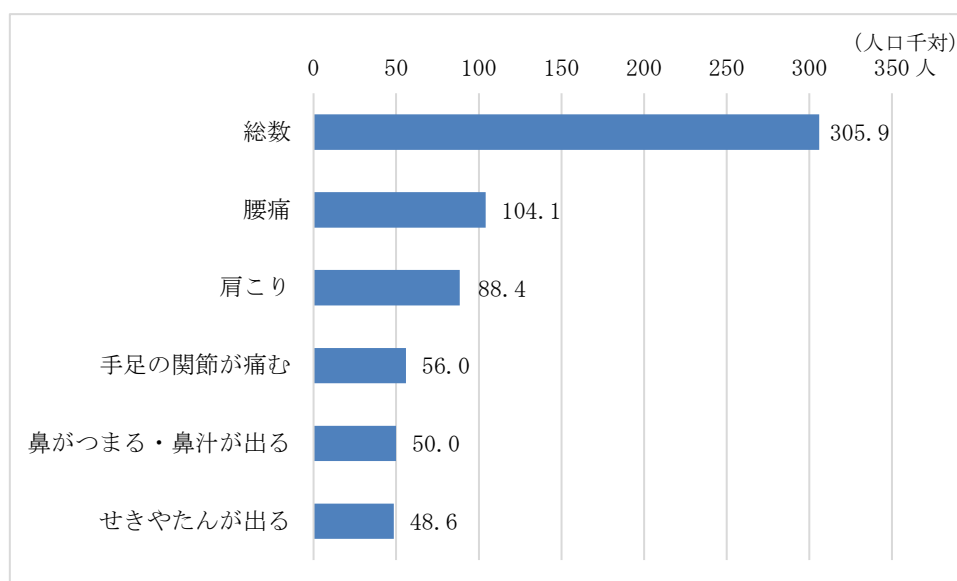
1 医業類似行為及びエステティックによる事故対策をめぐる状況

(1) 医業類似行為業及びエステティック業の普及等の状況

平成28年度における有訴者率(注)を症状別にみると、図1-①のとおり、「腰痛」、「肩こり」、「手足の関節が痛む」が上位3位を占めている。これらを年齢階級別にみると、図1-②のとおり、おおむね加齢とともに上昇する傾向にある。

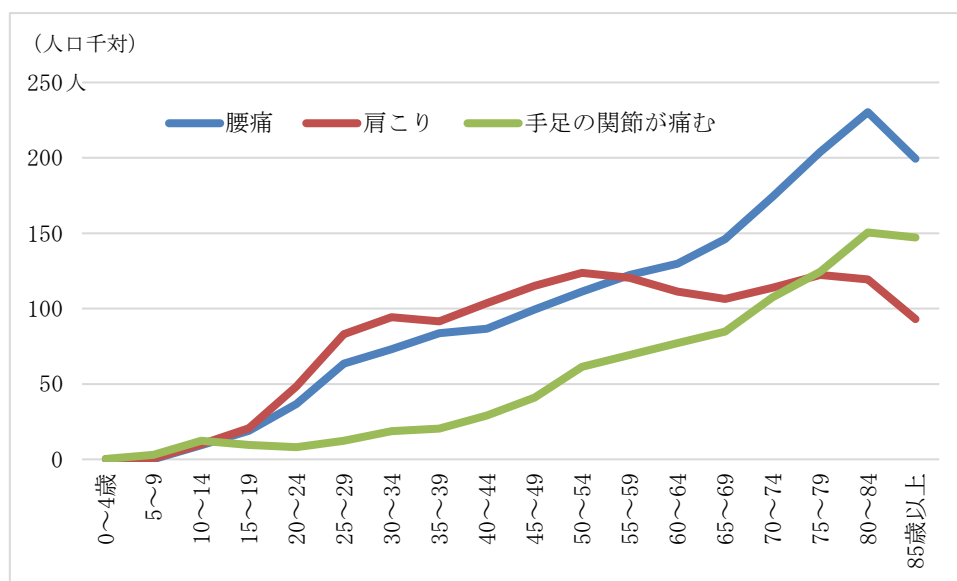
(注) 「有訴者率」とは、病気やけが等で自覚症状のある者の人口千人当たりの割合をいう。

図1-① 有訴者率の上位5症状(平成28年度)



(注) 厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」に基づき、当省が作成した。

図1-② 年齢階級別にみた上位3症状の有訴者率(平成28年度)



(注) 厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査」に基づき、当省が作成した。

こうした症状の治療や健康維持等を目的として、「あん摩マッサージ指圧」、「柔道整復」、「整体」、「カイロプラクティック」等が広く利用されている。「経済センサス-活動調査」の結果から、これらを業とする事業所数及び売上高をみると、表1-①のとおり、平成28年6月時点における事業所数は6万5,647事業所、27年の売上高は6,460億円となっており、それぞれ24年、23年と比較すると、事業所数は5万2,528事業所から25.0%、売上高は5,124億円から26.1%増加している。

表1-① あん摩マッサージ指圧等を業とする事業所数及び売上高

(単位：事業所、億円、%)

区 分	事業所数			売上高		
	平成24年	28年	増減率	23年	27年	増減率
835 療術業	52,528	65,647	25.0	5,124	6,460	26.1
8351 あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師の施術所	43,021	47,461	10.3	4,450	5,065	13.8
8359 その他の療術業	9,507	18,186	91.3	674	1,395	107.0
(参考) 7893 リラクゼーション業 (手技を用いるもの)	—	18	—	—	335	—

(注) 1 総務省統計局・経済産業省「平成24年経済センサス-活動調査」及び「平成28年経済センサス-活動調査」に基づき、総務省行政評価局が作成した。

2 「事業所数」は各年6月1日現在。「売上高」は各年1月から12月までの1年間の売上高を指す。

3 「区分」欄は、日本標準産業分類(平成25年10月改定)の小分類又は細分類を示す。

なお、細分類「7893 リラクゼーション業(手技を用いるもの)」は、日本標準産業分類の平成25年改定で新設された。

また、近年の美容や癒やしに対する意識の高まり等を背景に、エステティックも広く普及してきている。エステティックを業とする事業所数及び売上高をみると、表1-②のとおり、平成28年6月時点における事業所数は5,147事業所、27年の売上高は2,292億円となっており、それぞれ24年、23年と比較すると、事業所数は横ばいとなっているものの、売上高は2,165億円から5.9%増加している。

表1-② エステティックを業とする事業所数及び売上高

(単位：事業所、億円、%)

区 分	事業所数			売上高		
	平成24年	28年	増減率	23年	27年	増減率
7892 エステティック業	5,123	5,147	0.5	2,165	2,292	5.9

(注) 1 総務省統計局・経済産業省「平成24年経済センサス-活動調査」及び「平成28年経済センサス-活動調査」に基づき、総務省行政評価局が作成した。

2 「事業所数」は各年6月1日現在。「売上高」は各年1月から12月までの1年間の売上高を指す。

3 「区分」欄は、日本標準産業分類の細分類を示す。

(2) 消費者被害の発生又は拡大防止のための取組

ア 厚生労働省における取組の概要

医業類似行為には、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和22年法律第217号。以下「あはき法」という。）に基づく「あん摩マッサージ指圧」や柔道整復師法（昭和45年法律第19号。以下「柔整法」という。）に基づく「柔道整復」といった国家資格が必要な施術（注1）と、「整体」、「カイロプラクティック」等の名称の下に行われている施術があり、後者については、あはき法に基づき、医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれのあるものは禁止されている（詳細は、項目3(1)参照）。

医業類似行為により健康被害が生じた場合、厚生労働省は、当該施術が国家資格を要するものか否かにかかわらず、あはき法又は柔整法（以下「あはき法等」という。）に基づき、施術者等を行政指導の対象とすることは可能と解釈しており、特に、整体、カイロプラクティック等の名称の下に行われている施術については、累次にわたり保健所等関係機関と連携した指導の徹底を都道府県、保健所を設置する市及び特別区に要請している。

一方、エステティックについては、当該サービスを直接規制する法令はないが、提供されているサービスの中には、アートメイクやまつ毛エクステンションなど医師免許や美容師免許が必要な行為によるものが含まれ、こうした行為によって健康被害が生じたものがみられることから、厚生労働省は、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、免許を有しない者の違反行為に対する指導等を要請している。

（注1）あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復は、文部科学大臣の認定した学校又は厚生労働大臣の認定した養成施設において3年以上の教育を受け、国家試験に合格した者のみ業として行うことができ、施術所の開設時には、都道府県、保健所を設置する市及び特別区への届出が義務付けられている。

イ 消費者庁における取組の概要

消費者庁は、消費者安全法（平成21年法律第50号）に基づき、行政機関の長、地方公共団体の長等から消費者事故等（注2）に関する情報の通知を受け、生命身体事故等について、事故情報の概要を定期的に公表している。また、消費者庁は、事故情報データベース（注3）に登録された事故情報も活用し、平成29年5月、「法的な資格制度がない医業類似行為の手法による施術は慎重に」と題した注意喚起を実施している（資料1-①参照）（注4）。

また、消費者庁は、商品等や役務が消費安全性（注5）を欠くことにより重大事故等（注6）が発生した場合であって、被害防止を図るために実施し得る他の法律に基づく措置が規定されていない、いわゆる「隙間事案」の場合、消費者安全法に基づき、直接事業者に対して講ずる措置である勧告の対象となるとしている。

（注2）「消費者事故等」は、消費者安全法において、消費者の生命・身体に被害を与えるものと財産に被害を与えるものに大別される。このうち、生命身体事故等については、i) 事業者が提供する商品等や役務の消費者による使用等に伴い生じた事故であって、消費者の生命・身体に①死亡、②治療に一日以上かかる負傷・疾病などの被害が発生したもの（事故に係る商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかであるものを除く。）、ii) 消費安全性を欠く商品等や役務が使用等された事態であって、上記i)の事故を発生させるおそれがあるものとされている（資料1-②参照）。なお、「逐条解説 消費者安全法〔第2版〕」（消費者庁消費者政策課・消費者制度課・地方協

力課・消費者安全課編)によれば、上記②については、絆創膏^{ばんそうこう}を貼ったり、家庭用外傷消毒液を塗れば足りるような通常は医療施設における治療を要しない程度の負傷や、単なる気分の悪化、医療施設において検査・診察・診断を行ったが特に治療は必要ないと判断された場合など、比較的軽微な事案を除くとされている。また、治療の必要がないと認められる軽度のものであるか否かは、基本的には、医師・医療機関の判断を尊重すべきものであるが、医師の判断や診断書等がない場合であっても社会通念に従って客観的に判断すべきであるとされている。

(注3) 「事故情報データバンク」とは、生命・身体に関する事故情報を広く収集し、事故防止に役立てるためのデータ収集・提供システムであり、消費者庁と独立行政法人国民生活センター（以下「国民生活センター」という。）が連携し、関係機関の協力を得て、平成22年4月から運用している（資料1－③参照）。同データバンクには、消費者安全法に基づき消費者庁に通知された事故情報や関係機関が保有する事故情報など、平成21年度以降の日常の身の回りの製品、食品、サービスなどによる事故等が約27万件登録（令和2年3月31日現在）されており、誰でも関心のある分野の事故情報を検索・閲覧することができる。掲載内容は、事故発生日、発生場所、事故状況等の事故の概要となっている。

(注4) 国民生活センターでは、医業類似行為等に関して、平成26年度から29年度までの4年間で、以下の3件の注意喚起を実施している。

- ① 「後を絶たない、まつ毛エクステーションの危害」（平成27年6月）
- ② 「エステサロン等でのHIFU機器による施術でトラブル発生！－熱傷や神経損傷を生じた事例も－」（平成29年3月）
- ③ 「なくならない脱毛施術による危害」（平成29年5月）

(注5) 「消費安全性」とは、商品等又は役務の特性、それらの通常予見される使用等の形態その他の商品等又は役務に係る事情を考慮して、それらの消費者による使用等が行われる時においてそれらの通常有すべき安全性をいう（消費者安全法第2条第4項）。

なお、「逐条解説 消費者安全法〔第2版〕」によれば、商品等又は役務が、消費者により使用等される時点において、社会通念上、通常有すべき安全性を有しているか否かということによって判断されるものであるとされている。

(注6) 生命身体事故等のうち、死亡や30日以上の治療を要するけが等、被害が重大であった事案やそのおそれがあるものについては、「重大事故等」として位置付けられている（資料1－②参照）。

(3) 調査対象及び医業類似行為等による事故の発生状況

ア 調査対象

(医業類似行為)

厚生労働省は、「医業類似行為」とは、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある「医行為」ではないが、一定の資格を有する者が行わなければ人体に危害を及ぼすおそれのある行為であると解しており、それには、あん摩、マッサージ及び指圧、はり、きゅう並びに柔道整復のほか、これら以外の手技、温熱等による療術行為であって人体に危害を及ぼすおそれのあるものが含まれるとしている。

また、「逐条解説 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律・柔道整復師法」（厚生省健康政策局医事課編）によれば、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為とは、いわゆる民間療法と同義のものとされ、「腰痛、肩こり、疲労等の症状のある者に対して、温熱器械、器具その他の物を使用し、又は四肢若しくは精

神作用を利用して施術を行うものであって、医師法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律等に基づく免許資格を有する者がその範囲内で行うものでないもの」を指すとされているが、その種類や範囲は必ずしも明確となっていない。

このようなことから、本行政評価・監視においては、現行の日本標準産業分類等も参考に、「あん摩マッサージ指圧」、「はり」、「きゆう」、「柔道整復」に加えて、「整体」、「カイロプラクティック」、「骨盤矯正」、「リフレクソロジー」、「リラクゼーション」等の施術サービスを便宜調査対象とした。

(エステティック)

いわゆる「エステティック」に係る役務の提供については、特定商取引に関する法律（昭和 51 年法律第 57 号）第 41 条及び同法律施行令（昭和 51 年政令第 295 号）第 12 条において、「特定継続的役務提供」として規制対象とされている。

これによれば、「エステティック」とは、人の皮膚を清潔にし若しくは美化し、体型を整え、又は体重を減ずるための施術を行うこと（いわゆる「美容医療」に該当するものを除く。）を指すとされているが、その種類や範囲は必ずしも明確となっていない。

また、エステティックサービス的一种として提供されることのあるアートメイクやまつ毛エクステンションについては、エステティックサロン（以下「エステサロン」という。）のほか、個人宅やネイルサロン等においても行われているとの指摘もされている。

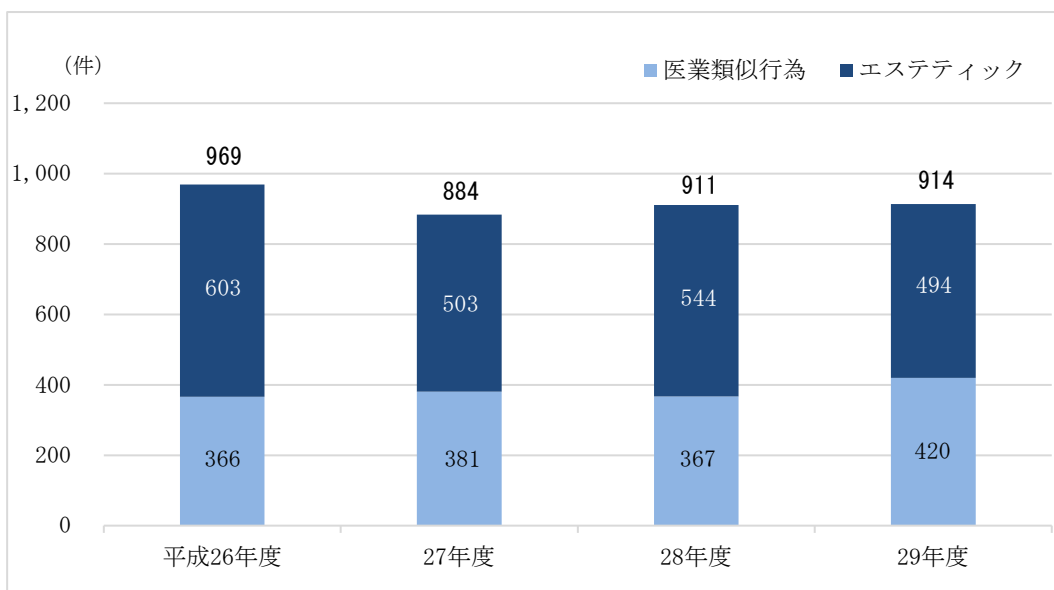
このようなことから、本行政評価・監視においては、現行の日本標準産業分類等も参考に、これらエステサロン等（美容師法（昭和 32 年法律第 163 号）に基づき、美容所として届出されているものを除く。）において提供される「脱毛エステ」、「美顔エステ」、「痩身エステ」といったエステティックサービスに加えて、「アートメイク」や「まつ毛エクステンション」などの医療行為又は美容行為に該当するサービスを便宜調査対象とした。

イ 医業類似行為等による事故の発生状況

医業類似行為等による事故の発生状況に関する既存の統計データは存在しない。

このため、今回、事故情報データベースに登録された事故情報（平成 30 年 4 月 10 日現在）を当省が独自に集計した結果、図 1-③のとおり、平成 26 年度から 29 年度までの 4 年間で、医業類似行為等によるものは計 3,678 件（医業類似行為 1,534 件、エステティック 2,144 件）あった。

図1-③ 医業類似行為等による事故情報の件数の推移（平成26～29年度）



(注) 1 事故情報データベースに登録された事故情報（平成30年4月10日現在）のうち、「受付年月日」が平成26年4月1日から30年3月31日まで、かつ、「商品など分類」が「保健・福祉サービス」に該当する事故情報（けが人などが発生している事案に関する情報）を基に、以下の方法により当省が作成した。

- ① 医業類似行為については、「あん摩、マッサージ、指圧、はり、鍼、針、きゅう、灸、柔道整復、整骨、接骨、整体、カイロ、骨盤矯正、骨格矯正、小顔、ストレッチ、リフレクソロジー、リラクゼーション」のいずれかの単語を含む事故情報を抽出した上で、医療機関、理容所、美容所、エステサロン等で施術を受けたとするもの等を除外して集計した。
- ② エステティックについては、「エステ、脱毛、美顔、痩身、H I F U、ハイフ、高密度、焦点式、超音、アートメイク、睫、まつ毛、まつげ」のいずれかの単語を含む事故情報を抽出した上で、i) アートメイク等の医療サービスについては、医療機関、美容所等で施術を受けたとするものを、ii) まつ毛エクステンション等の美容サービスについては、美容所で施術を受けたとするもの等をそれぞれ除外して集計した。

なお、「H I F U」とは、High Intensity Focused Ultrasound（強力集束超音波）の略である。

2 個々の事故情報は、相談者の申出に基づくものであり、事実関係や因果関係が確認されていないものを含んでいる。

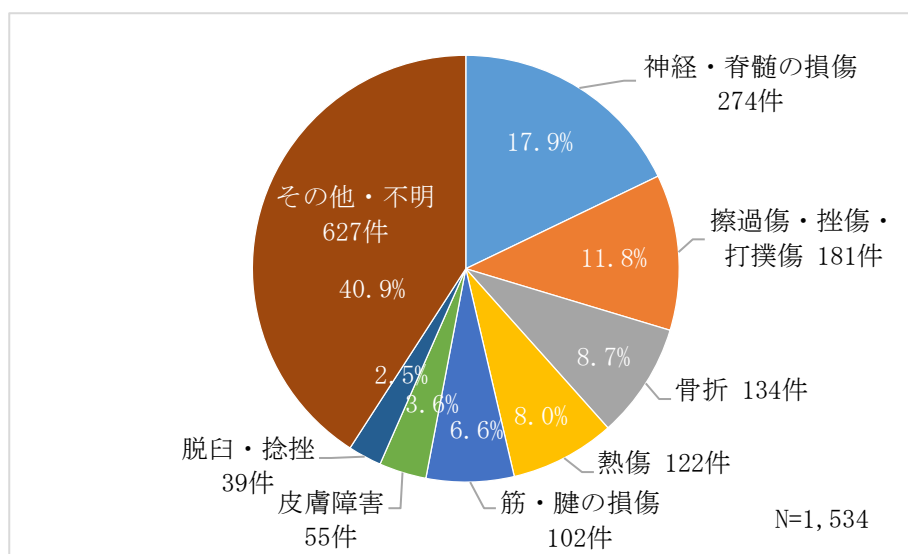
これらの事故情報を当省が分析した結果は、以下のとおりである。

(7) 医業類似行為

a 傷病内容

傷病内容をみると、図1-④のとおり、分析対象とした1,534件のうち、「神経・脊髄の損傷」が274件（17.9%）と最も多く、次いで、「擦過傷・挫傷・打撲傷」が181件（11.8%）、「骨折」が134件（8.7%）などとなっていた。これは、医業類似行為は手技によるものが多く、筋肉をほぐしたり、骨格を矯正することがあることなどが影響しているものと考えられる。

図1-④ 医業類似行為による事故件数（傷病内容別）

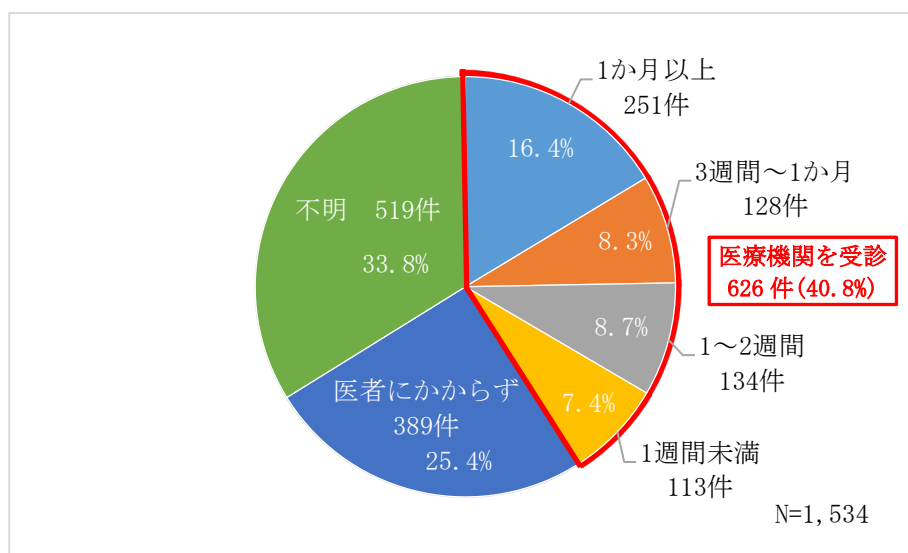


(注) 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。

b 傷病の程度（治療期間）

傷病の程度をみると、図1-⑤のとおり、分析対象とした1,534件のうち約4割が医療機関を受診していた。そのうち、「1か月以上」が251件と40.1%を占めていた。

図1-⑤ 医業類似行為による事故件数（傷病の程度別）



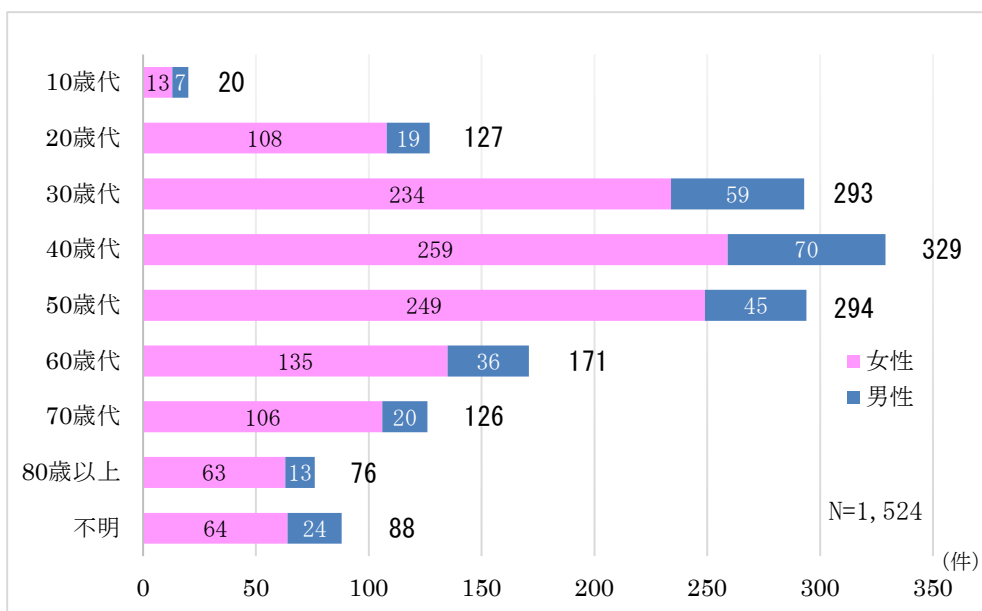
(注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。

2 治療期間は、事故情報データベースの区分によっており、「3週間～1か月」は15日以上1か月未満を指す。

c 性別・年代

性別をみると、図1-⑥のとおり、性別を把握できた1,524件のうち、女性が1,231件と80.8%を占めていた。また、年代をみると、40歳代が最も多く329件（21.6%）となっており、30歳代から50歳代までの事故が全体の約6割を占めていた。

図 1-⑥ 医業類似行為による事故件数（性別・年代別）

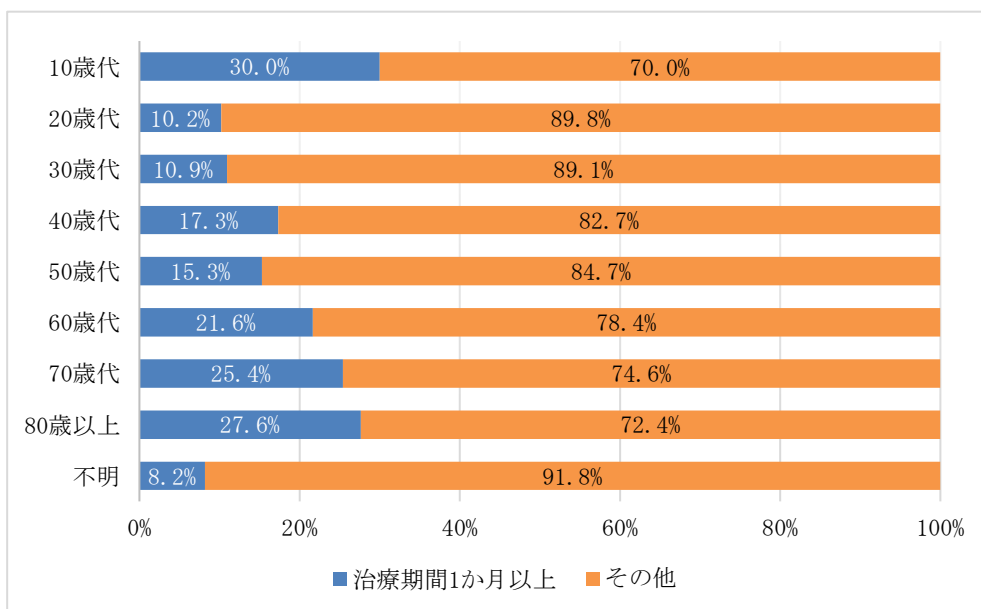


(注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。
2 性別を把握できた 1,524 件について集計した。

d 年代別の傷病の程度

上記 b の傷病の程度を年代別にみると、図 1-⑦のとおり、「治療期間 1 か月以上」の割合は、おおむね年代が上がるごとに上昇する傾向がみられた。

図 1-⑦ 医業類似行為による事故件数（傷病の程度・年代別）



(注) 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。

e 主な事故事例

医業類似行為による事故情報の主なものは、表 1-③のとおりである。

表 1-③ 医業類似行為による事故情報の例

施術内容	年齢	性別	事故の概要
指圧マッサージ	20 歳代	女性	鍼治療院でマッサージの施術中にボキッと音がし、その後痛みが増したため、整形外科を受診したところ、「肋軟骨挫傷」と診断され、完治までに1、2 か月かかると言われた。
針灸	30 歳代	女性	鍼灸接骨院で目のけいれんとむくみを直すためお灸の施術を受けたところ、顔にⅡ度（注2）のやけどを負った。
整体	40 歳代	男性	整体の施術中に激痛があり、直後から脚が腫れ上がり歩けなくなった。施術から5日たっても腫れが引かず、MRI 検査の結果、医師から「ひどい肉離れを起こし内出血もあり、全治1 か月以上」と診断された。
カイロプラクティック	40 歳代	男性	整骨院でカイロプラクティックの施術中、首をひねられ激痛が走った。痛みがとれないため、整形外科を受診したところ、「頸髄損傷」で全治3 か月と診断された。
タイ式マッサージ	30 歳代	男性	温泉施設でマッサージを受けたところ、首、肩の違和感があり、近所の医者に診てもらったところ、「筋膜炎」と診断された。
リラクゼーションマッサージ	50 歳代	女性	マッサージ店で肋骨を強く圧迫する施術を受け、痛みを感じたため、病院を受診した。その結果、「肋骨骨折」が判明し、完治までに約1 か月半かかると言われた。

（注）1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。

2 やけどの症状は、熱により皮膚組織（表皮・真皮・皮下組織）のどの部位まで損傷したのかによって、Ⅰ度、Ⅱ度、Ⅲ度に分類される。Ⅰ度は表皮のみの損傷、Ⅱ度は真皮までの損傷、Ⅲ度は皮下組織までの損傷をいう。

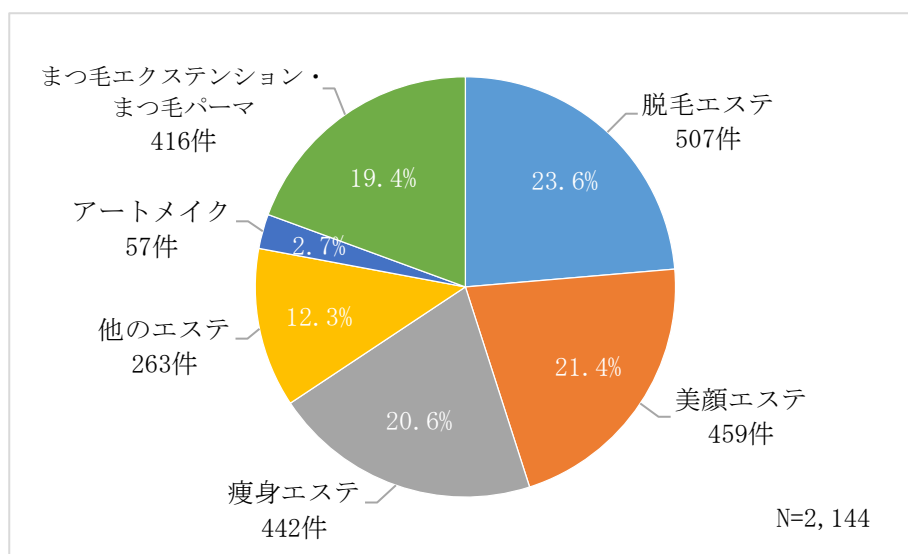
(イ) エステティック

a 施術内容

施術内容をみると、図 1-⑧のとおり、分析対象とした 2,144 件のうち、「脱毛エステ」、「美顔エステ」及び「痩身エステ」がそれぞれ約 20%ずつを占めていた。

また、医師免許が必要な「アートメイク」によるものが 57 件（2.7%）、美容師免許が必要な「まつ毛エクステンション・まつ毛パーマ」によるものが 416 件（19.4%）みられた。

図1-⑧ エステティックによる事故件数（施術内容別）

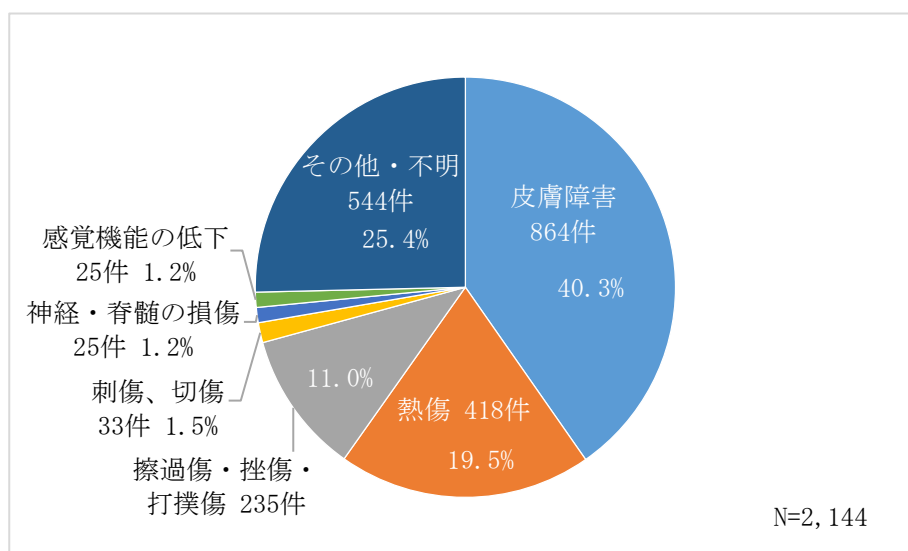


- (注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。
 2 「他のエステ」とは、アロマエステやオイルマッサージ等を指す。

b 傷病内容

傷病内容をみると、図1-⑧のとおり、分析対象とした2,144件のうち、「皮膚障害」が864件（40.3%）と最も多く、次いで、「熱傷」が418件（19.5%）と、両者で全体の約6割を占めていた。これは、エステティックは、手技、化粧品、機器等を用いて利用者の皮膚に直接接触れるものであるため、これらによる皮膚への刺激や発熱を促す機器の使用などが影響しているものと考えられる。

図1-⑨ エステティックによる事故件数（傷病内容別）

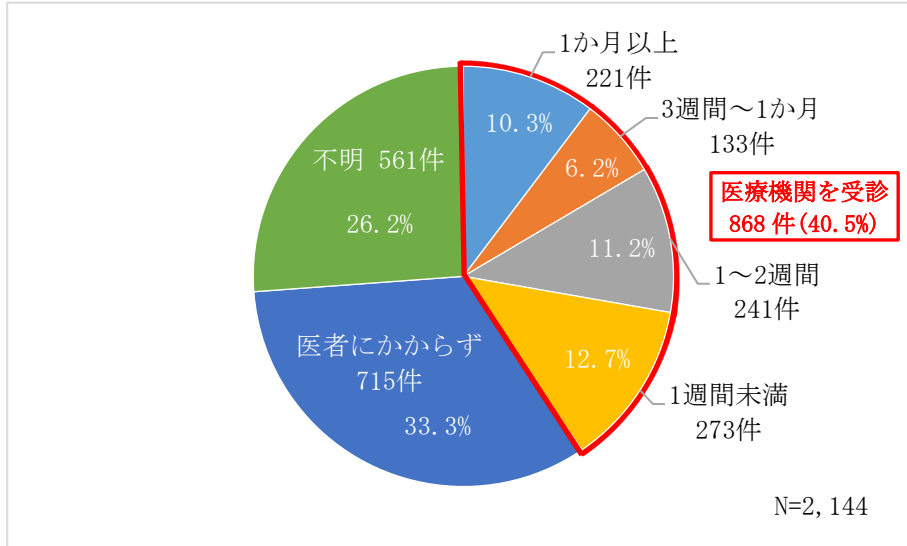


- (注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。
 2 四捨五入の関係により、構成比の合計が100にならない。

c 傷病の程度（治療期間）

傷病の程度をみると、図1-⑩のとおり、分析対象とした2,144件のうち約4割が医療機関を受診していた。そのうち、「1週間未満」が273件（31.5%）と最も多かったが、「1か月以上」も221件と25.5%を占めていた。

図1-⑩ エステティックによる事故件数（傷病の程度別）

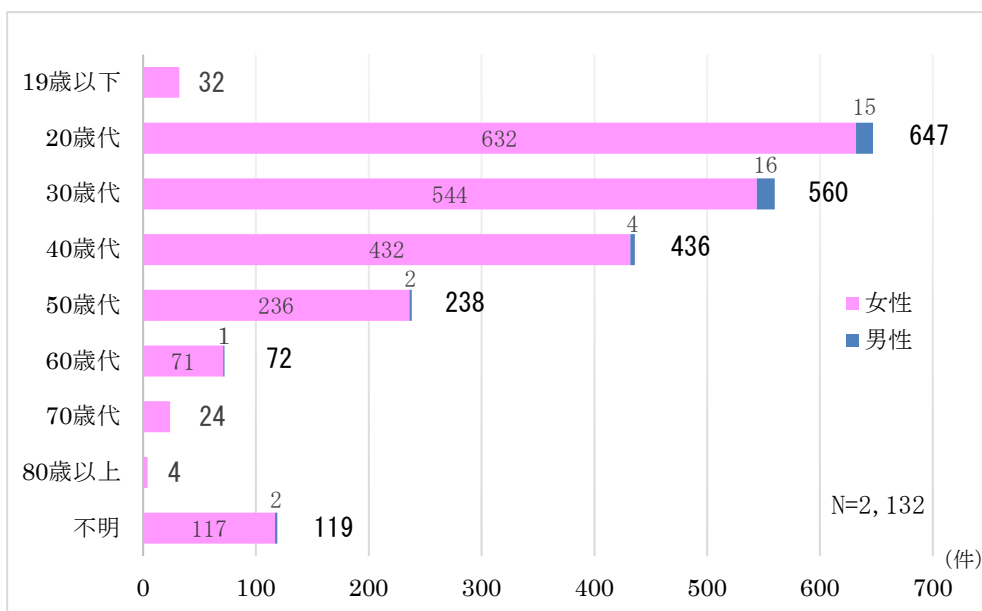


- (注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。
2 治療期間は、事故情報データベースの区分によっており、「3週間～1か月」は15日以上1か月未満を指す。
3 四捨五入の関係により、構成比の合計が100にならない。

d 性別・年代

性別をみると、図1-⑪のとおり、性別を把握できた2,132件のうち、女性が2,092件（98.1%）とほとんどを占めていた。また、年代をみると、20歳代が647件（30.3%）と最も多く、次いで、30歳代が560件（26.3%）と、20歳代及び30歳代の事故が全体の半数以上を占めていた。

図 1-⑪ エステティックによる事故件数（性別・年代別）

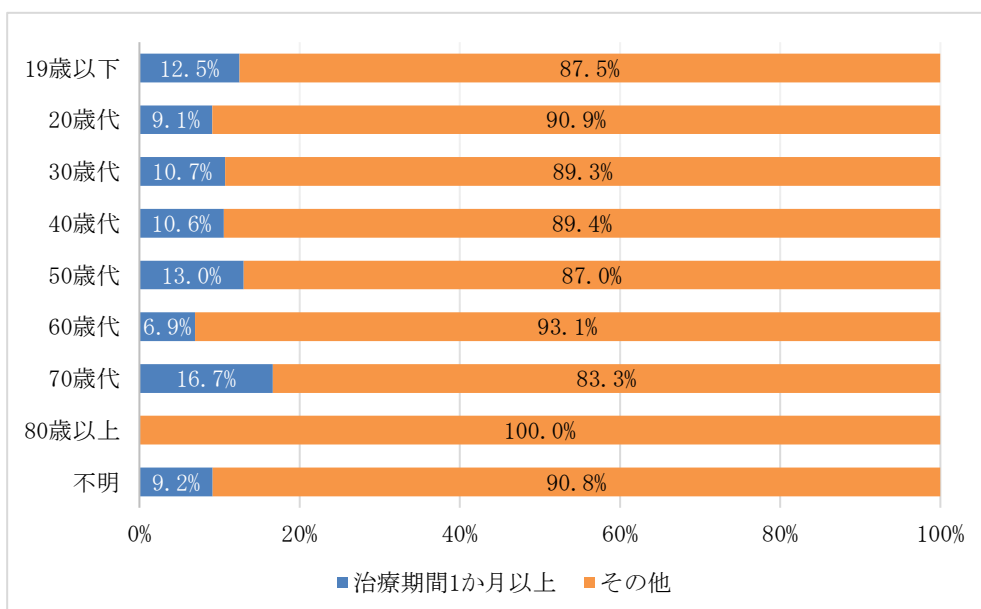


(注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。
2 性別を把握できた2,132件について集計した。

e 年代別の傷病の程度

事故件数は、上表のとおり、年代が上がるごとに少なくなったが、上記cの傷病の程度を年代別にみると、図1-⑫のとおり、「治療期間1か月以上」の割合は、年代間で大きな差はみられず、各年代においてほぼ同じような比率で発生していた。

図 1-⑫ エステティックによる事故件数（傷病の程度・年代別）



(注) 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。

f 主な事故事例

エステティックによる事故情報の主なものは、表1-④のとおりである。

表1-④ エステティックによる事故情報の例

施術内容	年齢	性別	事故の概要
脱毛エステ	20 歳代	女性	エステ店で鼻下を電気針脱毛後、赤みが取れない。最終の施術から3週間たつが、鼻下全体の赤みの症状が良くならないので、皮膚科を受診したところ、脱毛が原因の炎症の可能性が高いと言われた。
	20 歳代	女性	エステサロンでデリケートゾーンのレーザー脱毛を受けたところ、いつもと違う痛みを感じ、やけどを負った。皮膚科を受診したところ、やけどの症状は最も重いⅢ度(注2)と診断された。
美顔エステ	40 歳代	女性	エステ店で美顔エステの施術を受けたところ、翌朝、顔が赤く腫れてかゆみもあり、殴られたようなあざにもなっていた。皮膚科を受診したところ、エステで使用した薬剤によるアレルギーで皮膚が炎症を起こしていた。
	30 歳代	女性	超音波を当てて脂肪を溶かす施術を受けたところ、痛みがあり、顔のほぼ2か所にみみず腫れができた。皮膚科を受診したところ、医師からは施術が原因でやけどをしたと診断され、治るまでに1か月かかる場合もあると言われた。
痩身エステ	20 歳代	女性	エステ店で超短波機器を用いた痩身エステを受けたところ、大腿部に大やけどを負った。皮膚科を受診したところ、低温火傷のⅢ度(注2)で重傷との診断を受けた。
	不明	女性	エステサロンで脚の痩身施術を受けたところ、1週間後に脚が真っ赤になり、かゆみを伴う発疹が出た。皮膚科を受診したところ、圧迫などの外的刺激による「単純性紫斑」と診断された。
アートメイク	40 歳代	女性	個人サロンでアイラインのアートメイクを受けた。帰宅後には耐えられない痛みで、左目は何も見えなくなり、目の周りが腫れて、眼科を受診した。診断の結果、左目は角膜の全部、右目は角膜の一部がはがれていた。
まつ毛エクステンション	50 歳代	女性	まつ毛エクステンションの施術を受けたところ、接着剤が目に入り、角膜を損傷した。接着剤が眼球の表面に残留しており、痛くて目が開けられない。施術者は、美容師の資格を持っていなかったことが後から分かった。

(注) 1 事故情報データベースの登録情報を基に当省が作成した。

2 表1-③の注意書き参照

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)。

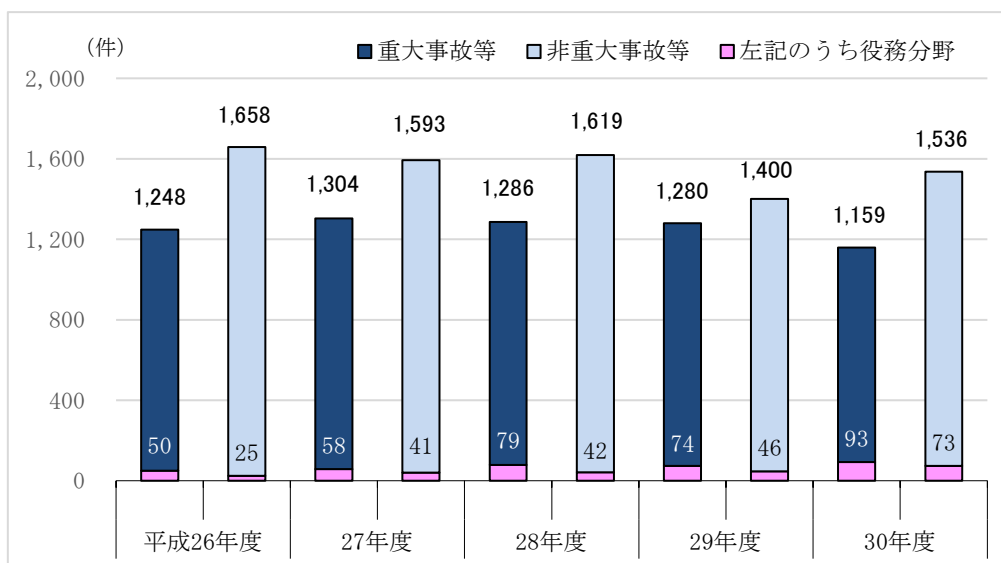
これを受けて、消費者庁は、消費者事故等の具体例を挙げつつ、通知すべき情報の考え方等を示した「消費者事故等の通知の運用マニュアル」(平成21年10月28日制定、最終改正：令和元年5月7日)を作成して各府省、都道府県及び指定都市に配布し、関係部局に対する周知とこれに基づく的確な運用及び域内の市町村への周知徹底について依頼している(資料2-③及び④参照)。また、消費者庁は、内閣府消費者委員会消費者安全専門調査会における指摘等を踏まえ、「都道府県等消費者行政担当課長会議」等において、通知すべき消費者事故等に該当するか否かの判断に迷うものについても幅広に連絡するよう要請している。

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(i)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・拡大のおそれが想定されなかったため (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つた。

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つた。

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。

3 医業類似行為等に係る健康被害に関する苦情等への対応状況

(1) 保健所における事業者等に対する指導状況

ア 医業類似行為

あはき法第 12 条において、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅうを除くほか、何人も医業類似行為を業としてはならないとされている（資料 3-①参照）。同条は医業類似行為のうち、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復（注 1）以外の手技、温熱等による療術行為（いわゆる民間療法）を行うことを禁止した規定である。

これについて、厚生労働省は、これらの行為を業として行った事実だけでなく、当該医業類似行為の施術が医学的観点から少しでも人体に危害を及ぼすおそれがあれば禁止処罰の対象とし（注 2）、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、保健所等関係機関と連携した指導の徹底を累次にわたり要請している（資料 3-②参照）。

厚生労働省は、現行法令上、都道府県、保健所を設置する市及び特別区が指導できる法令上の根拠はなく、任意で指導を行うこととなっているが、健康被害に関する苦情等が保健所に寄せられた場合、地域住民の健康の保持増進の観点から、事実確認を行うことが望ましいとしている。

一方、あはき法第 8 条第 1 項及び柔整法第 18 条第 1 項において、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、衛生上害を生ずるおそれがあると認めるときは、有資格者である、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師又は柔道整復師に対し、その業務に関して必要な指示をすることができる（資料 3-①参照）。

これについて、厚生労働省は、「衛生上害を生ずるおそれ」とは、あはき法第 9 条の 5 及び柔整法第 20 条に規定されている施術所の構造設備や衛生上の措置を除く（注 3）公衆衛生全般を対象としており、有資格者が行った、国家資格が必要な施術により健康被害が生じた場合においても、当該規定に基づき行政指導の対象とすることは可能であるとしている。しかし、厚生労働省は、この解釈をこれまで示したことはないとしている。

これらの厚生労働省の見解を踏まえ、医業類似行為の施術に関連して適用可能なあはき法等の規定について、施術者の国家資格の有無と、施術の内容（国家資格が必要な施術か否か）別に取りまとめた結果は、表 3-①のとおりである。

（注 1）柔道整復師は、昭和 45 年 4 月に柔整法が制定されるまで、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師と同一の法律で規制されてきた経緯があり、医業類似行為には柔道整復も含まれる。

（注 2）厚生労働省は、従来、療術行為を業として行えば、その事実をもって禁止処罰の対象としていたが、医業類似行為に関する最高裁判所の判決（昭和 35 年 1 月 27 日）を受けて、指導の徹底を図っている。当該判決において、あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法等の一部を改正する法律（昭和 39 年法律第 120 号）による改正前のあん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法第 12 条及び第 14 条の規定により禁止処罰の対象となるのは、「人の健康に害を及ぼす虞のある業務行為」に局限されると判示されている（資料 3-③参照）。

（注 3）あはき法第 11 条第 2 項及び柔整法第 22 条において、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、施術所の構造設備基準に適合しないと認めるとき、又は施術所につき衛生上の措置が講じられていないと認めるときは、その開設者に対し、施術所の使用の制限、禁止命令及び構造設備の改善命令、衛生上の措置命令ができる（資料 3-①参照）。

表 3-① 医業類似行為に係るあはき法等の適用関係

区 分	国家資格が不要な施術	国家資格が必要な施術
有資格者	○医学的観点から人体に影響を及ぼすおそれのある医業類似行為の禁止 ・あはき法第 12 条 A (6 件)	○衛生上害を生じるおそれがある場合の都道府県知事等の指示 ・あはき法第 8 条第 1 項 ・柔整法第 18 条第 1 項 B (4 件)
無資格者		○免許を有しない者の業務の禁止 ・あはき法第 1 条 ・柔整法第 15 条 C (14 件)

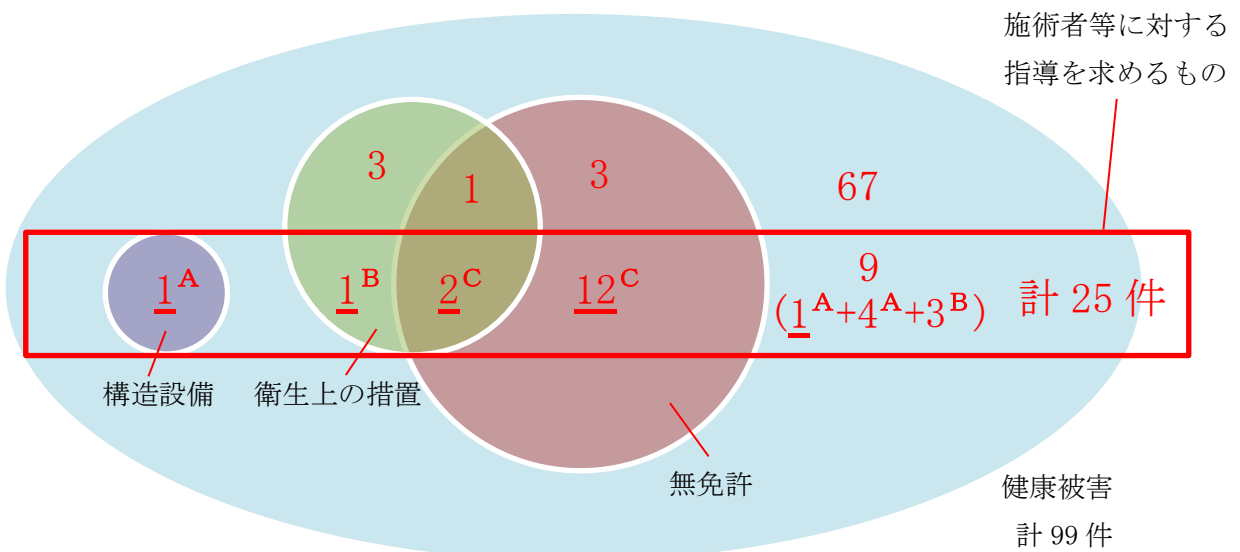
(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は、あはき法等の適用可能性のある施術と考えられるものとして表 3-②に掲げる 24 件について、区分ごとの件数の内訳を示す。

今回、医業類似行為に係る健康被害について、32 保健所の医業類似行為担当部署における平成 26 年度から 29 年度までの苦情等の受付状況及び施術者等に対する指導状況等を調査した結果、次のような状況がみられた。

調査した 32 保健所のうち、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に加えて、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含む。以下、本項目において同じ。）のある 21 保健所では、図 3 のとおり、健康被害情報を含む苦情等を計 99 件受け付けており、少なくとも 11 保健所の 25 件は、相談者が施術者等に対する指導を求めるものとなっていた。

図 3 32 保健所における医業類似行為による健康被害情報を含む苦情等の受付状況
(平成 26~29 年度)



(注) 1 当省の調査結果による。

2 上記 99 件の内訳をみると、健康被害に関連して、免許や施術所の衛生上の措置等に係るものが 23 件含まれていたほか、施術に要した費用の返金や損害賠償を求めたものなど保健所の業務外と考えられるものも 22 件みられた。

なお、免許や施術所の衛生上の措置に係る苦情等のうち赤枠外の7件は、相談者が保健所の対応を希望しなかったもの等である。

- 3 数字は、各集合に属する要素の個数を表す。右肩のアルファベットは表3-①及び②に対応している。また、下線を付したものは表3-②において事実確認が行われているものである。
- 4 ()内は、施術所を特定できなかった1件を除く8件の内訳である。

相談者が施術者等に対する指導を求める25件のうち、施術所を特定できなかった1件を除く24件についてみると、以下のとおりである(表3-②参照)。

(ア) あはき法第12条の適用可能性のある施術と考えられるもの(6件)

5保健所の6件は、施術者の国家資格の有無を問わず、国家資格が不要な施術(表3-①のAの区分)により健康被害が生じたとされる事案となっている。

当該6件の保健所における施術者等に対する指導状況をみると、うち2保健所の2件は、施術者等から事実確認を行い、指導の必要性について検討した結果、当該施術の禁止を求める等の具体的な指導には至らず、施術内容について利用者の誤解を招かないよう説明を行うこと等の助言や健康被害の防止に関する一般的な注意喚起等を実施している。一方、3保健所の4件は、i)健康被害に関して指導監督権限がない(注4)、ii)施術と健康被害との因果関係の判断が難しく、行政指導を行うことが困難であるなどとして、事実確認を行わず、医療ADR(裁判外紛争解決手続)や弁護士に相談するよう案内するなどの教示・助言を行っている。

(注4)調査した保健所を設置する都道府県の中には、当該都道府県が作成した「施術所事務処理マニュアル」において、整体やカイロプラクティックについては、あはき法等の対象外である旨を明記しているものもみられた(資料3-④参照)。

(イ) あはき法第8条第1項又は柔整法第18条第1項の適用可能性のある施術と考えられるもの(4件)

3保健所の4件は、有資格者が行った、国家資格が必要な施術(表3-①のBの区分)により健康被害が生じたとされる事案となっている。

当該4件の保健所における施術者等に対する指導状況をみると、うち1保健所の1件は、施術者等から事実確認を行い、指導の必要性について検討した結果、当該施術の禁止を求める等の具体的な指導には至らず、施術内容について利用者の誤解を招かないよう説明を行うこと等の助言や健康被害の防止に関する一般的な注意喚起等を実施している。一方、2保健所の3件は、i)健康被害に関して指導監督権限がない、ii)施術と健康被害との因果関係の判断が難しく、行政指導を行うことが困難であるなどとして、事実確認を行わず、弁護士等に相談するよう案内している。

(ウ) あはき法第1条又は柔整法第15条(注5)の適用可能性のある施術と考えられるもの(14件)

7保健所の14件は、無資格者が行った、国家資格が必要な施術(表3-①のCの区分)により健康被害が生じたとされる事案となっている。

当該14件の保健所における施術者等に対する指導状況をみると、いずれも施術者等から事実確認を行い、指導の必要性について検討しており、うち1件は、免許不要な行為で

あると誤解して施術を行っていたことを施術者が認めたため、当該施術の禁止を求める指導を行っている。

(注5) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復の業務は、医業と密接な関係にあり、身体に及ぼす影響も大きいことから、無免許で業を行うことを禁止している(資料3-①参照)。

表3-② 医業類似行為に係る健康被害に関する苦情等に対する保健所の対応状況

(単位：件、%)

区 分	あはき法第12条の適用可能性のあるもの A	あはき法第8条第1項又は柔整法第18条第1項の適用可能性のあるもの B	あはき法第1条又は柔整法第15条の適用可能性のあるもの C	合 計
事実確認を行わず、関係機関を案内するなどの教示・助言を実施	4(66.7)	3(75.0)	0(0.0)	7(29.2)
事実確認を実施	2(33.3)	1(25.0)	14(100)	17(70.8)
当該施術の禁止を求める等の具体的な指導を実施	0	0	1	1
具体的な指導には至らず、一般的な注意喚起等を実施	2	1	13	16
合 計	6(100)	4(100)	14(100)	24(100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 上記21保健所が受け付けた計99件の健康被害情報を含む苦情等のうち、相談者が施術者等に対する指導を求めた24件(施術所を特定できなかった1件を除く。)について作成した。

3 ()内は、構成比を示す。

また、あはき法第8条第1項等の「都道府県知事等の指示」については、前述のとおり、厚生労働省が解釈を示していないことから、上記21保健所の全てにおいて、施術所の構造設備や衛生上の措置に関して問題があった場合にのみ行えると認識しており、施術により健康被害が生じた場合においても、同条に基づき行政指導の対象にできるとする厚生労働省の見解と齟齬が生じている状況がみられた。

イ エステティック

エステティックについては、当該サービスを直接規制する法令はないが、医師法第17条及び美容師法第6条は、それぞれ無資格者による医業又は美容の業を禁止している(資料3-⑤参照)。

厚生労働省は、無資格者による危害発生を未然に防止するため、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、医師法又は美容師法違反のおそれのある情報を把握した場合、事業者等に対する指導等の徹底を要請している(資料3-⑥参照)(注6)。

これについて、厚生労働省は、エステサロン等に対して立入検査や指導を実施する法令上

の根拠はなく、指導等はあくまでも相手方の同意を得て行う任意のものであるとしている。

(注6) まつ毛エクステンションについては、それによる危害を防止するため、「消費者基本計画」(平成27年3月24日閣議決定)においても、消費者庁、厚生労働省、関係省庁等は、継続的に事故情報を収集し、地方公共団体における指導監督を実施することとされている(資料3-⑦参照)。

今回、エステティックに係る健康被害について、32保健所の医療行為担当部署及び美容行為担当部署における平成26年度から29年度までの苦情等の受付状況及び事業者等に対する指導状況を調査した結果、次のような状況がみられた。

(7) 医療行為

調査した32保健所のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある9保健所では、エステサロン等における健康被害情報を含む苦情等を計17件受け付けており、うち3保健所の4件は、医師免許が必要なアートメイクによるもので、相談者が事業者等に対する指導を求めるものとなっていた。

当該4件の保健所におけるエステサロン等に対する指導状況をみると、表3-③のとおり、うち1保健所の1件は、事業者等から事実確認を行い、指導の必要性について検討しており、その結果、無資格で施術を行っていたことを事業者側が認めたため、当該施術の禁止を求める指導を行っていた。

しかし、残りの2保健所の3件は、事実確認を行わず、警察機関を案内していた。その理由について、当該保健所は、医療法に基づく許可又は届出が行われていないエステサロン等の場合は、同法の規定が適用されないため、医師免許のない者が、国家資格が必要な行為を行っていたとしても、保健所には指導権限がないためとしている。

表 3-③ 無資格者の医療行為に係る健康被害に関する苦情等に対する保健所の対応状況

(単位：件、%)

区 分	件 数
事実確認を行わず、警察機関を案内	3(75.0)
事実確認を実施	1(25.0)
当該施術の禁止を求める指導を実施	1
合 計	4(100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 上記9保健所が受け付けた計17件の健康被害情報を含むエステサロン等に係る苦情等のうち、相談者が事業者等に対する指導を求めた4件(アートメイクによるものに限る。)について作成した。

3 ()内は、構成比を示す。

(4) 美容行為

調査した32保健所のうち、健康被害情報を含む苦情等の受付実績のある20保健所では、エステサロン等における健康被害情報を含む苦情等を計46件受け付けており、うち16保健所の33件は、美容師免許が必要なまつ毛エクステンションによるもので、相談者

が事業者等に対する指導を求めるものとなっていた。

当該 33 件の保健所におけるエステサロン等に対する指導状況をみると、いずれも事業者等から事実確認を行い、指導の必要性について検討しており、その結果、施設を現認できなかった 2 件を除く 31 件のうち 14 件は、当該施術の禁止を求める指導を行っていた（注 7）。これは、事業者側が事実関係を認めたことによるものである。

（注 7） 残りの 17 件の中にも、当該施術の禁止を求めていたと考えられるものがみられたが、事業者側が事実関係を認めたか否かが明確に確認できなかったため、上記のカウントに含めていない。

なお、事業者側が事実関係を否定したものについては、施術内容について利用者の誤解を招かないよう説明を行うこと等の助言や健康被害の防止に関する一般的な注意喚起を行っていた。

以上のとおり、無資格者の医業類似行為による健康被害やエステサロン等における無資格者による医療行為又は美容行為についての都道府県、保健所を設置する市及び特別区の対応状況をみると、医業類似行為及び医療行為については、指導監督権限がないなどとして事実確認を行っていないものもみられたが、厚生労働省の要請に従い、事業者等から事実確認を行っているものもみられ、中には、事実確認を行うことによって、当該施術の禁止を求める指導を行ったものがみられた。

また、医業類似行為の有資格者が行った、国家資格が必要な施術による健康被害については、事実確認を行い、指導を行うなど保健所が関与できる余地があると認識しておらず、指導監督権限がないなどとして弁護士等を案内するなどの教示・助言をすることで処理を完了しているものがみられるなど、厚生労働省の解釈のとおり行われていない実態がみられた。

調査した保健所の中には、医業類似行為等に係る健康被害に関する苦情等が寄せられた場合、施術者の資格の有無や主訴の内容にかかわらず、原則として事業者等から事実確認を行い、指導すべき事実が確認できた場合は、指導等を行っていたものがみられた。

保健所において事実確認が行われなければ、指導すべき事実が認められるか否かを確認し、指導の必要性について検討することは困難であり、事実確認は、健康被害の発生防止に資するものとなっていると考えられる。

以上のことを踏まえると、無資格者の医業類似行為による健康被害やエステサロン等における無資格者による医療行為について、厚生労働省は、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、事業者等に対する指導等を引き続き要請していくことが必要であると考えられる。

また、医業類似行為の有資格者が行った、国家資格が必要な施術による健康被害について、厚生労働省は、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、あはき法等の解釈を示した上で、事業者等に対する指導の徹底を要請する必要があると考えられる。

(2) 消費者安全法に基づく勧告等の実施状況

消費者庁は、消費者事故等の情報を得た場合において、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るために実施し得る他の法律の規定に基づく措置（注 1）があり、かつ、当該措置が速やかに実施されることが必要であると認めるときは、関係省庁に対し、当該措置の速やかな実施を求めることができるとされている（消費者安全法第 39 条第 1 項）（資料 3-⑧参照）。

他方、生命・身体に関する重大事故等が生じた場合であって、かつ、被害の防止を図るため

に実施し得る他の法律の規定に基づく措置がない場合、重大生命身体被害の発生又は拡大（注2）の防止を図るため必要があると認めるときは、消費者庁自ら、事業者に対し、必要な措置をとることを勧告することができる（同法第40条第1項）（資料3-⑧参照）。

なお、消費者庁は、前述の「消費者基本計画」において、法律の隙間事案である重大生命身体被害の発生・拡大の防止を図るための事業者への勧告等の消費者安全法に基づく措置を必要に応じて適切に講ずることとされている（資料3-⑦参照）。

（注1）「逐条解説 消費者安全法〔第2版〕」によれば、「ここでいう「措置」とは、個別作用法に基づく行政処分や勧告などの行政指導を指す。政省令等の下位規範に委任された措置も含む。ただし、各行政機関の任務や所掌事務に関する設置法の規定に直接の根拠を有する行政指導を含むものではない」とされている。

（注2）「重大生命身体被害の発生又は拡大」とは、当該重大事故等による被害の拡大又は当該重大事故等とその原因を同じくする重大事故等の発生をいう。

今回、事故情報データベースに登録された事故情報を当省が独自に集計した結果、前述のとおり、平成26年度から29年度までの4年間で、医業類似行為等に係る事故情報が計3,678件（医業類似行為1,534件、エステティック2,144件）あり、このうち、消費者庁が重大事故等として公表したものは22件（医業類似行為15件、エステティック7件）となっていた。

そこで、消費者庁における平成26年度から29年度までの措置の実施状況についてみたところ、措置要求や勧告の発動実績はなかった。

その理由について、消費者庁は、本行政評価・監視の対象とした医業類似行為等について、勧告等を行うためには、重大事故等の通知が相当程度なされた上で、その内容を分析する必要があると考えているところ、現時点ではそこまでの状況に至っていないためとしている。

4 まとめ

消費者事故等の通知について、消費者庁は、通知すべき情報の考え方等を示したマニュアルを作成し、各府省、都道府県及び指定都市に示している。このマニュアルの中で、消費者庁は、消費安全性を欠くことが具体的に疑われれば「消費者事故等」に該当し、消費者事故等のうち「重大事故等」又は「非重大事故等」に該当するものについて通知を求めている（資料2-③参照）。

消費者庁は、通知のあった消費者事故等の情報を消費者への注意喚起や隙間事案に対する勧告等に活用することとしている。

しかし、調査した都道府県等においては、そもそも消費者安全法に基づく通知制度の不知が一定程度あったほか、医業類似行為等に係る健康被害情報を入手していたものの、相談者本人の申出に基づくものがほとんどで、必ずしも事実関係が確認されたものではなかった。これに加えて、調査した都道府県等においては、施術と健康被害との因果関係についても判断が困難であったため、通知すべき消費者事故等に該当するか否かの判断に苦慮していたことなどから、せつかくの情報が現場に埋もれる形となっていた。

一方、厚生労働省は、これまで国家資格が必要な医業類似行為に係る健康被害に対する指導等の要請は行っていないが、国家資格が不要な医業類似行為に係る健康被害やエステサロンにおける無資格者による医療行為又は美容行為について、事業者に対する指導等の徹底を都道府県、保健所を設置する市及び特別区に要請している。

しかし、調査した保健所においては、その大半が健康被害に関しては、事業者に対する指導監督権限がないと認識しており、無資格者による医療行為に関しても、事業者に対する指導監督権限がないと認識していること等から、保健所による事実確認が行われていない状況がみられた。

「腰痛」、「肩こり」、「手足の関節が痛む」の有訴者率は、前述のとおり、おおむね加齢とともに上昇する傾向にあり、高齢化の進展を背景に、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅうといった国家資格が必要な施術の利用者は今後も増加することが予想される。また、政府は、「未来投資戦略2017-Society 5.0の実現に向けた改革」（平成29年6月9日閣議決定）において、「健康寿命の延伸」を重要な政策課題として掲げ、エステティックやリラクゼーションサービスを含むヘルスケア産業の成長を促進することとしていることから（資料4-①参照）、これらサービスの利用者の増加が見込まれる（資料4-②参照）。

このような状況を踏まえると、医業類似行為等による事故については、関係機関相互の密接な連携により事故情報を的確に把握するとともに、当該事業者に対する適切な指導が行われることが重要と考えられる。

【所見】

したがって、消費者庁は、厚生労働省、警察庁及び消防庁の協力を得つつ、通知制度の実効性を確保する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 都道府県等に対し、通知制度の意義等について改めて周知徹底すること。その際、衛生担当部局及び消防本部に対し確実に周知が図られるようにすること。
- ② 事故情報の円滑な提供が行われていない現状に鑑み、都道府県等における情報の収集の実情を踏まえ、既存の通知制度の枠組みの見直しを含め、それを的確に運用するための取組方策に

ついて検討すること。

また、厚生労働省は、医業類似行為による健康被害及びエステサロン等における無資格者による医療行為に対する指導等を推進する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

医業類似行為による健康被害及びエステサロン等における無資格者による医療行為について、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、関係法令に基づく指導の権限を示した上で、事業者等に対する必要な指導の徹底を要請すること。

〔資料編〕

資料目次

資料 1-①	消費者庁による医業類似行為に関する注意喚起〈抜粋〉	38
資料 1-②	消費者事故等の定義及び消費者事故等と重大事故等との関係	38
資料 1-③	事故情報データベースによる生命・身体に関する事故情報の集約	39
資料 2-①	消費者事故等の通知に関する規定	40
資料 2-②	消費者事故等の通知の流れ	43
資料 2-③	消費者事故等の通知に関する消費者庁の関係通知等	44
資料 2-④	消費者事故等情報通知様式〈抜粋〉	50
資料 2-⑤	通知主体別の重大事故等の通知件数の推移（平成 26～30 年度）	53
資料 2-⑥	通知主体別の非重大事故等の通知件数の推移（平成 26～30 年度）	53
資料 2-⑦	消費者事故等の通知に関する警察庁の関係通知	54
資料 2-⑧	消費者事故等の通知に関する消防庁の関係通知	57
資料 2-⑨	消費者事故等の通知に関する保健所等（医業類似行為担当部署）からの主な意見	59
資料 2-⑩	保健所（医業類似行為担当部署）が把握していた健康被害情報の例	60
資料 2-⑪	実地調査の対象外の保健所が相談を受け付けた事案が都道府県等の消費者行政担当部局を通じて消費者庁へ通知が行われていた例	62
資料 2-⑫	消費者事故等の通知に関する保健所等（美容行為担当部署）からの主な意見	63
資料 2-⑬	保健所（美容行為担当部署）が把握していた健康被害情報の例	64
資料 2-⑭	都道府県等の消費者行政担当部局が消費者事故等の通知要件等を関係部局に繰り返し周知している例	66
資料 2-⑮	消費者事故等の通知に関する消防本部からの主な意見	67
資料 2-⑯	消防本部が把握していた健康被害情報の例	67
資料 3-①	医業類似行為に関する都道府県等による指導監督に関する規定	68
資料 3-②	医業類似行為業に対する指導徹底を要請する通知	70
資料 3-③	医業類似行為に関する最高裁判所の判決	72
資料 3-④	カイロプラクティック等をあはき法等の対象外と位置付けている例	73
資料 3-⑤	医療行為及び美容行為に関する都道府県等による指導監督に関する規定	73
資料 3-⑥	医師法又は美容師法違反行為に対する指導徹底を要請する通知	76
資料 3-⑦	消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止を求める閣議決定等	77
資料 3-⑧	消費者被害の発生・拡大防止に関する規定	79
資料 4-①	ヘルスケア産業の創出に関連する主な閣議決定	80
資料 4-②	ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプトと市場規模の見込み	81

資料 1-① 消費者庁による医業類似行為に関する注意喚起＜抜粋＞



News Release

平成 29 年 5 月 26 日

法的な資格制度がない医業類似行為の手技による施術は慎重に

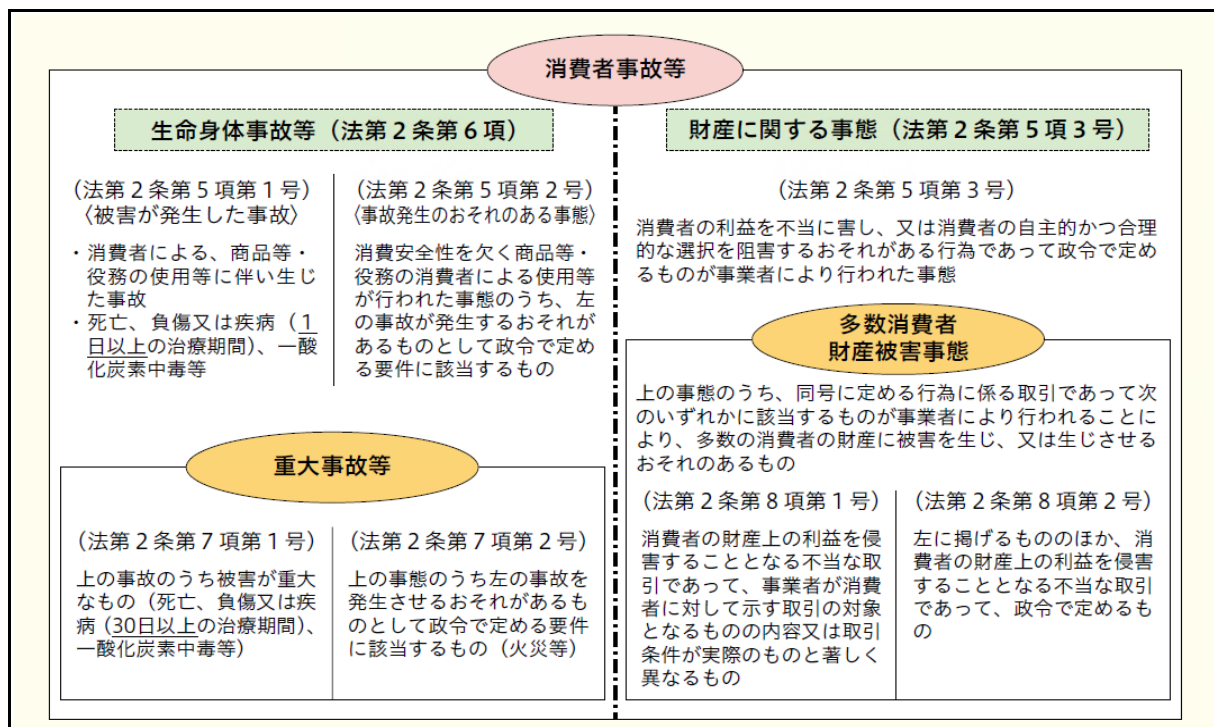
消費者庁には、「整体」、「カイロプラクティック」、「リラクゼーションマッサージ」などの法的な資格制度がない医業類似行為の手技による施術で発生した事故の情報が、1,483 件¹寄せられています(平成 21 年 9 月 1 日から平成 29 年 3 月末までの登録分)。そのうち、治療期間が 1 か月以上となる神経・脊髄の損傷等の事故が 240 件と全体の約 16%を占めています。

これらの施術を受ける際は、以下の点に気を付けましょう。

- 1) 疾病がある方は施術を受ける前に医師に相談しましょう。
- 2) 情報を見極めて、施術や施術者を慎重に選びましょう。
- 3) 施術を受ける際は、施術者に自分の体調や希望をしっかりと伝えましょう。
- 4) 施術を受けた後で異常を感じた場合は、すぐに施術を受けた施設や運営者に伝え、なるべく早く医師に相談しましょう。
- 5) トラブルの解決が困難な場合は、お近くの消費生活センター等に相談しましょう。

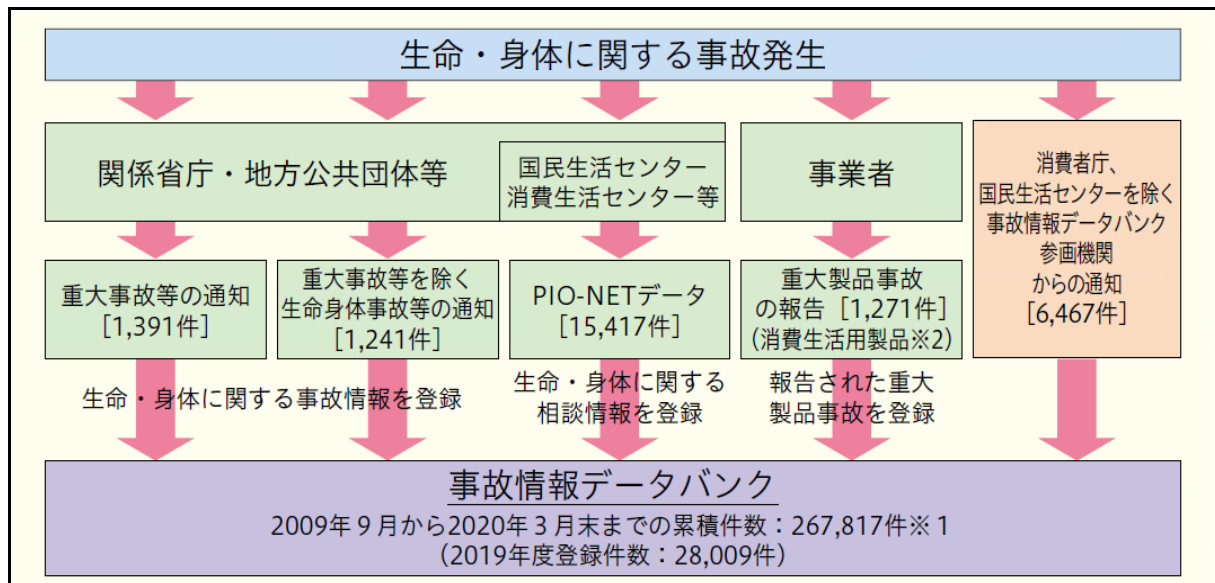
(注) 消費者庁のホームページから当該注意喚起情報を抜粋した。

資料 1-② 消費者事故等の定義及び消費者事故等と重大事故等との関係



(注) 「令和 2 年版消費者白書」から抜粋した。

資料1-③ 事故情報データベースによる生命・身体に関する事故情報の集約



(注) 「令和2年版消費者白書」から抜粋した。

資料 2-① 消費者事故等の通知に関する規定

○ 消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）〈抜粋〉

（定義）

第2条 この法律において「消費者」とは、個人（商業、工業、金融業その他の事業を行う場合におけるものを除く。）をいう。

2 この法律において「事業者」とは、商業、工業、金融業その他の事業を行う者（個人にあっては、当該事業を行う場合におけるものに限る。）をいう。

3 この法律において「消費者安全の確保」とは、消費者の消費生活における被害を防止し、その安全を確保することをいう。

4 この法律において「消費安全性」とは、商品等（事業者がその事業として供給する商品若しくは製品又は事業者がその事業のために提供し、利用に供し、若しくは事業者がその事業として若しくはその事業のために提供する役務に使用する物品、施設若しくは工作物をいう。以下同じ。）又は役務（事業者がその事業として又はその事業のために提供するものに限る。以下同じ。）の特性、それらの通常予見される使用（飲食を含む。）又は利用（以下「使用等」という。）の形態その他の商品等又は役務に係る事情を考慮して、それらの消費者による使用等が行われる時においてそれらの通常有すべき安全性をいう。

5 この法律において「消費者事故等」とは、次に掲げる事故又は事態をいう。

一 事業者がその事業として供給する商品若しくは製品、事業者がその事業のために提供し若しくは利用に供する物品、施設若しくは工作物又は事業者がその事業として若しくはその事業のために提供する役務の消費者による使用等に伴い生じた事故であって、消費者の生命又は身体について政令で定める程度の被害が発生したもの（その事故に係る商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかであるものを除く。）

二 消費安全性を欠く商品等又は役務の消費者による使用等が行われた事態であって、前号に掲げる事故が発生するおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するもの

三 （略）

6 この法律において「生命身体事故等」とは、前項第1号に掲げる事故及び同項第2号に掲げる事態をいう。

7 この法律において「重大事故等」とは、次に掲げる事故又は事態をいう。

一 第5項第1号に掲げる事故のうち、その被害が重大であるものとして政令で定める要件に該当するもの

二 第5項第2号に掲げる事態のうち、前号に掲げる事故を発生させるおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するもの

8 （略）

（国及び地方公共団体の責務）

第4条 （略）

2～4 （略）

5 国及び地方公共団体は、消費者安全の確保に関する施策の推進に当たっては、基本理念の通り、独立行政法人国民生活センター（以下「国民生活センター」という。）、第10条の

2 第1項第1号に規定する消費生活センター、都道府県警察、消防機関（消防組織法（昭和22年法律第226号）第9条各号に掲げる機関をいう。）、保健所、病院、教育機関、第11条の7第1項の消費生活協力団体及び消費生活協力員、消費者団体その他の関係者の間の緊密な連携が図られるよう配慮しなければならない。

6 （略）

（消費者事故等の発生に関する情報の通知）

第12条 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は、重大事故等が発生した旨の情報を得たときは、直ちに、内閣総理大臣に対し、内閣府令で定めるところにより、その旨及び当該重大事故等の概要その他内閣府令で定める事項を通知しなければならない。

2 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は、消費者事故等（重大事故等を除く。）が発生した旨の情報を得た場合であって、当該消費者事故等の態様、当該消費者事故等に係る商品等又は役務の特性その他当該消費者事故等に関する状況に照らし、当該消費者事故等による被害が拡大し、又は当該消費者事故等と同種若しくは類似の消費者事故等が発生するおそれがあると認めるときは、内閣総理大臣に対し、内閣府令で定めるところにより、当該消費者事故等が発生した旨及び当該消費者事故等の概要その他内閣府令で定める事項を通知するものとする。

3 前二項の規定は、その通知をすべき者が次の各号のいずれかに該当するときは、適用しない。

一 （略）

二 前二項の規定により内閣総理大臣に対し消費者事故等の発生に係る通知をしなければならないこととされている他の者から当該消費者事故等の発生に関する情報を得た者（前号に該当する者を除く。）

三 前二号に掲げる者に準ずるものとして内閣府令で定める者（前二号に該当する者を除く。）

4 第1項又は第2項の場合において、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、これらの規定による通知に代えて、全国消費生活情報ネットワークシステム（行政機関の長、地方公共団体の機関、国民生活センターその他内閣府令で定める者の使用に係る電子計算機を相互に電気通信回線で接続した電子情報処理組織であって、消費生活に関する情報を蓄積し、及び利用するために、内閣府令で定めるところにより国民生活センターが設置し、及び管理するものをいう。）への入力その他内閣総理大臣及び当該通知をしなければならないこととされている者が電磁的方法を利用して同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置であって内閣府令で定めるものを講じたときは、当該通知をしたものとみなす。

5 国及び国民生活センターは、地方公共団体に対し、第1項及び第2項の規定による通知の円滑かつ確実な実施に関し、助言その他の必要な援助を行うものとする。

（権限の委任）

第47条 内閣総理大臣は、第45条第1項の規定による権限その他この法律の規定による権限（政令で定めるものを除く。）を消費者庁長官に委任する。

2 （略）

○ 消費者安全法施行令（平成 21 年政令第 220 号）〈抜粋〉

（消費者の生命又は身体について被害が発生した事故が消費者事故等に該当することとなる被害の程度）

第 1 条 消費者安全法（以下「法」という。）第 2 条第 5 項第 1 号の政令で定める被害の程度は、次の各号のいずれかに該当する被害の程度とする。

- 一 死亡
- 二 負傷又は疾病であつて、これらの治療に要する期間が一日以上であるもの（当該治療のため通常医療施設における治療の必要がないと認められる軽度のものを除く。）
- 三 （略）

（消費安全性を欠く商品等又は役務の使用等が行われた事態が消費者事故等に該当することとなる要件）

第 2 条 法第 2 条第 5 項第 2 号の政令で定める要件は、次の各号のいずれかに該当することとする。

- 一 当該商品等又は当該役務が、法律（これに基づく命令を含む。以下同じ。）の規定に基づき事業者が商品等又は役務をこれに適合するものとしなければならないこととされている消費者の生命又は身体の安全の確保のための商品等又は役務に関する基準に適合していなかったこと。
- 二 前号に掲げるもののほか、当該商品等又は当該役務の使用等において、物品（飲食の用に供するものを除く。）、施設又は工作物に、破損、故障、汚染若しくは変質その他の劣化又は過熱、異常音その他の異常が生じていたこと。
- 三・四 （略）

（消費者の生命又は身体について被害が発生した事故が重大事故等に該当することとなる要件）

第 4 条 法第 2 条第 7 項第 1 号の政令で定める要件は、消費者の生命又は身体について次の各号のいずれかに該当する程度の被害が発生したこととする。

- 一 死亡
- 二 負傷又は疾病であつて、これらの治療に要する期間が三十日以上であるもの又はこれらが治ったとき（その症状が固定したときを含む。）において内閣府令で定める程度の身体の障害が存するもの
- 三 （略）

（消費安全性を欠く商品等又は役務の使用等が行われた事態が重大事故等に該当することとなる要件）

第 5 条 法第 2 条第 7 項第 2 号の政令で定める要件は、次の各号のいずれかに該当することとする。

- 一 第 2 条第 1 号に該当し、かつ、次のイ又はロのいずれかに該当すること。
 - イ 当該商品等又は当該役務の使用等において、物品（飲食の用に供するものを除く。）、施

設又は工作物の消費安全性を確保する上で重要な部分に、破損、故障、汚染又は変質その他の劣化が生じていたこと。

ロ (略)

二 (略)

○ 消費者安全法施行規則（平成 21 年内閣府令第 48 号）〈抜粋〉

(情報の通知)

第 9 条 (略)

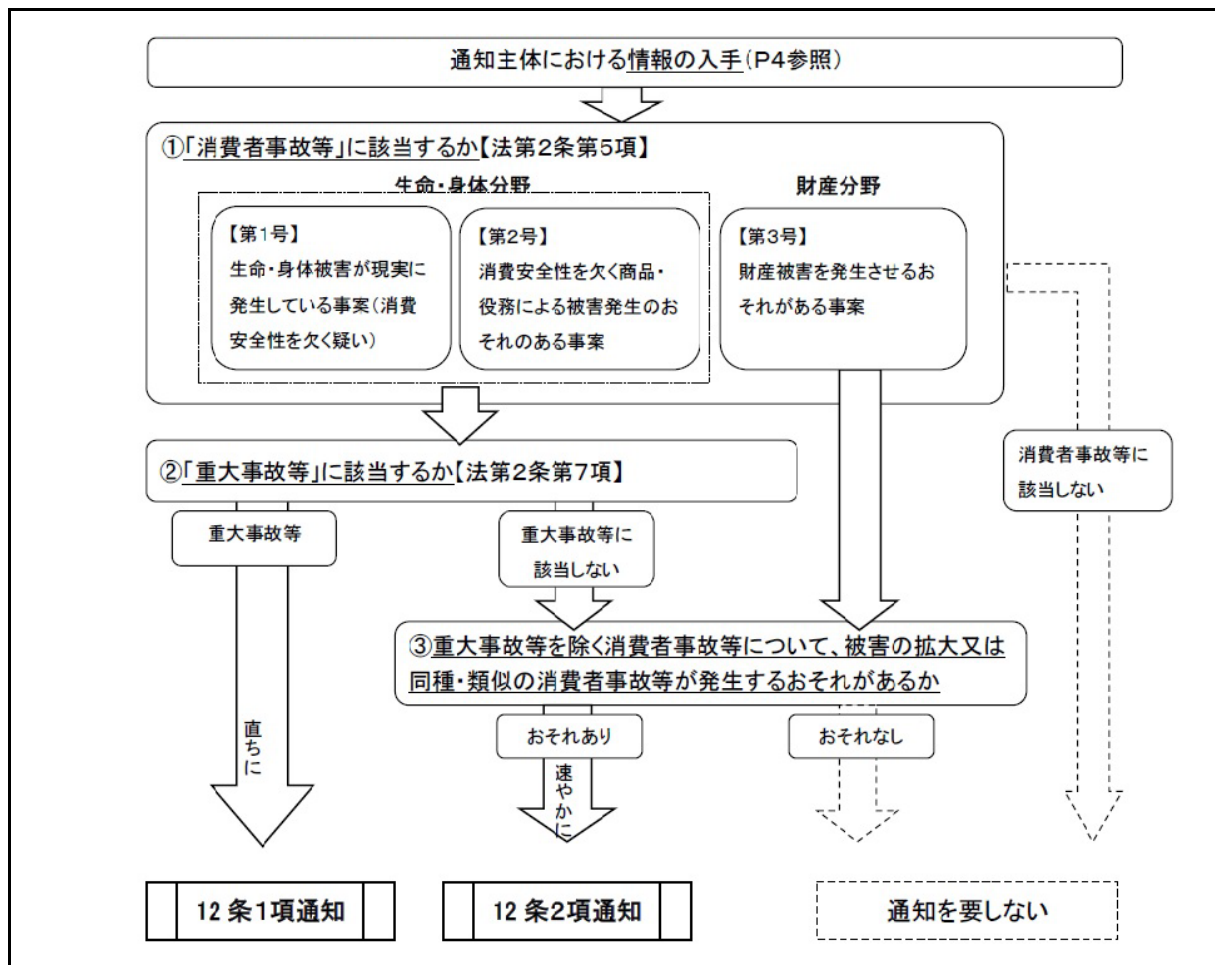
2～4 (略)

5 法第 12 条第 3 項第 3 号の内閣府令で定める者は、次の各号に掲げる者であつて、それぞれ当該各号に定める者に対し、消費者庁長官が適当と認める方法により、当該消費者事故等の発生について通知し、又は報告することとされているものとする。

- 一 行政機関の長 内閣総理大臣
- 二 都道府県知事 行政機関の長
- 三 市町村長 行政機関の長又は都道府県知事
- 四 国民生活センターの長 行政機関の長

(注) 下線は当省が付した。

資料 2-② 消費者事故等の通知の流れ



(注) 「消費者事故等の通知の運用マニュアル」(消費者庁)から抜粋した。

資料 2-③ 消費者事故等の通知に関する消費者庁の関係通知等

- 「消費者事故等の通知の運用マニュアル」の改訂について（依頼）（令和元年 5 月 7 日付け消安全第 169 号の 1 消費者庁次長通知）

平素より、消費者行政の推進に当たりましては、格別の御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

平成 21 年 9 月の消費者庁設置以降、消費者安全法に基づき、消費者事故等に関する情報が、関係行政機関及び地方公共団体等から消費者庁に通知されることとなっています。消費者庁では、通知された事故情報を集約・公表するとともに、消費者被害の発生・拡大防止対策を講じています。

消費者安全法第 12 条の規定に基づく消費者事故等の通知について、通知事項の一層の明確化を図るため、「消費者事故等の通知の運用マニュアル」を制定し、御対応いただいているところですが、添付のとおり、身体・生命事故の事例の充実等、本マニュアルの改訂を行いましたのでお知らせします。

つきましては、貴都道府県（貴政令指定都市）内関係部局への本マニュアルの周知とこれに基づく適確な運用をお願いいたしますとともに、貴都道府県におかれましては、貴都道府県下の市町村に対しましても本マニュアルの周知をしていただきますよう併せてお願いいたします。

- 「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）＜抜粋＞

3 通知すべき事案の考え方

(3) 「消費者事故等」に該当するかの判断

ア 消費者事故等とは

「消費者事故等」とは、消費生活において消費者に被害が発生した事故や事故を引き起こすような事態のことであり、それらのうち、自然災害や労働災害、公害などは除かれる概念である。（詳細は、法第 2 条第 5 項を参照）

「消費者事故等」は、内容的には消費者の生命・身体に被害を与えるものと財産に被害を与えるものに、また、事象的には被害が発生した事故と事故を引き起こすような事態に大別されるところ、法第 2 条第 5 項においてその定義が規定されるとともに、法第 12 条においては消費者庁に対して通知する義務のある情報とされている。

消費者事故等の要件とその解説は以下のとおりであり、要件該当性の判断に資するため、生命・身体分野は別表 1、財産分野は別表 2-1（行為別）及び別表 2-2（商品・役務別）にて具体例を示すので参照されたい。

(ア) 生命・身体被害に係る消費者事故等

a 生命・身体被害が現実に発生しているもの（法第 2 条第 5 項第 1 号）

法第 2 条第 5 項第 1 号は、生命・身体被害に関する消費者事故等のうち、現実に被害が発生した事故を定義している。

(a) 要件

要件 1: 事業者が事業として又は事業のために供給・提供・利用に供する商品・製品、物品・施設・工作物、提供する役務を消費者が使用・利用することに伴って生じた事故

要件 2: 政令^(※1)で定める程度の被害が発生したもの

要件 3: その事故に係る商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかでないもの^(※注)

※注 商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかでない事故については、「消費者事故等」に該当しないこととされている。もっぱら消費者の過失によって事故が発生したことが明らかである場合には、「消費者事故等」には該当しないが、「もっぱら消費者の過失によって事故が生じたか否か」については、安易に消費者の過失によるものと断じるべきではなく、注意表示の不備の可能性も含めて総合的に判断すべき。

生命・身体被害が現実発生している事案については、商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかである場合だけが「消費者事故等」から除外されるのであって、事故の原因となった商品等又は役務が消費安全性を欠くか否かが明らかでない場合や、事故原因は正確には判明していないが、消費安全性を欠くことが疑われるような場合には「消費者事故等」に該当する。

※1 消費者安全法施行令（平成 21 年政令第 220 号。以下「政令」という。）第 1 条

①死亡事故

②治療に一日以上かかる負傷・疾病（通常医療施設における治療の必要がないと認められる軽度のものを除く。）

③一酸化炭素中毒

(b) 解説

用語	解説
商品・製品、物品・施設・工作物	製造物だけでなく、未加工の動産や不動産を含む。事業として無償で提供されたもの、公の営造物を含む。
<u>治療に一日以上かかる負傷・疾病</u> (政令第 1 条第 2 号)	<u>絆創膏を貼る程度で足りるような軽度の負傷や、単なる気分の悪化、医療施設において検査・診察・診断を行ったが特に治療は必要ないと判断された場合などを除く。</u>
<u>その事故に係る商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかでないもの</u>	消費安全性を欠くことが具体的に疑われれば、事故原因はまだ正確には判明していない場合にも、本要件を満たす。消費者の過失によって事故が発生したことが明らかである場合は本要件を満たさないが、注意表示の不備の可能性も含めて総合的に判断すべき。

b 生命・身体被害が発生するおそれのあるもの（法第 2 条第 5 項第 2 号）（略）

c 「重大事故等」に該当するかの判断

(a) 重大事故等とは

「重大事故等」とは、生命・身体について被害が生じる事故の中で被害が重大であるもの、又は事故の兆候のある事態のうちそうした重大事故を発生させるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。消費者事故等に包含される概念である。

重大事故等に該当するかどうかの判断を行うに当たり、重大事故等の要件とその解説及び具体例等を以下のとおり示す。

(b) 重大な生命・身体被害が現実に発生しているもの（法第2条第7項第1号）

i) 要件

生命・身体に関する被害が現実に発生している事故（法第2条第5項第1号）のうち、その被害が重大であるものとして政令^(※3)で定める要件に該当したもの

※3 政令第4条

①死亡
② <u>負傷・疾病であって、治療に要する期間が30日以上であるもの</u>
③負傷・疾病であって、これらが治った（症状固定を含む。）ときに府令で定める程度の身体障害が存するもの
④中毒（一酸化炭素中毒）

ii) 解説

用語	解説
治療に要する期間が30日以上	治療に要する期間が不確定の場合であっても、被害の程度により30日以上となる可能性が高い場合には重大事故等として判断し、通知して差し支えない。 <u>基本的には、医師・医療機関の判断を尊重すべきものであるが、医師の判断や診断書等がない場合であっても社会通念に従って客観的に判断すべきである。</u>
府令で定める程度の身体障害	(略)

(c) 重大な生命・身体被害を発生させるおそれがあるもの（法第2条第7項第2号）
(略)

(i) 財産被害に係る消費者事故等（法第2条第5項第3号） (略)

イ 消費者事故等には該当しないと考えられる場合 (略)

(4) 「被害の拡大又は同種・類似の消費者事故等が発生するおそれ」の判断

重大事故等以外の消費者事故等については、「被害の拡大又は同種・類似の消費者事故等

が発生するおそれ」がある場合に通知義務が生じる。この判断についての解説及び具体例等を以下のとおり示す。

ア 解説

「被害の拡大又は同種・類似の消費者事故等が発生するおそれ」の有無の判断に当たっては、消費者事故等の態様、消費者事故等に係る商品等又は役務の特性その他消費者事故等に関する状況を総合的に考慮する。

【消費者事故等の態様（例）】

- ・ 通常予見される使用方法によって事故が発生しているか
- ・ 多数の消費者に被害が生じるおそれがあるか

【商品等又は役務の特性（例）】

- ・ 商品等が広く流通しているか
- ・ 家庭において広く使用されているか
- ・ 同種の役務が広く展開されているチェーン店で提供されているか
- ・ 事故原因となったものと同じ原料・部品を使用した商品が多数存在しているか

イ 具体例

(ア) 生命・身体分野

	事例
おそれあり	<p>【被害の拡大のおそれ】</p> <p>事故等の原因となった当該家電製品が、全国的に流通していたり、現在も家庭で広く利用されている場合。</p> <p>【同種・類似の消費者事故等が発生するおそれ】</p> <p>エステが原因となった事故について、チェーン店が同種類のエステを提供している場合。</p>
おそれなし	(略)

(イ) 財産分野 (略)

4 通知事項等

(2) 通知の時期

ア 12条1項通知

- ・ 重大事故等に該当すると判断（該当すると見込まれると判断したものも含む。）した時点で直ちに通知（情報入手時から数時間以内）する。
- ・ 事実確認が十分に取れていない段階でも、合理的な範囲で確認できた情報を通知する。また、情報を得た時点で通知要件に該当するか不明である場合でも、事後的に要件に該当することが確認された場合には、その時点で通知する。
- ・ 迅速な情報伝達を最優先とし、要件に該当する可能性が高いと判断されれば、その時点において迅速に通知することが望ましい。消費安全性の有無について迷った場合は、生命・身体に実際に被害が生じている事故（法第2条第7項第1号）であれば直ちに、

被害を発生させるおそれのある事態（法第2条第7項第2号）であれば消費安全性を欠く可能性が高いと考えられた時点で、それぞれ通知することが望ましい。

イ 12条2項通知

- ・ 通知主体において消費者事故等が発生した旨の情報を得た場合であって、被害の拡大又は同種・類似の消費者事故等が発生するおそれがあると認める時点で速やかに通知する。

別表1 生命・身体に係る事例集

消費者事故等は以下に限るものではないが、これまでの消費者事故等の通知から抽出したものである。

※消費者安全法施行令（平成21年8月14日政令第220号）

分類	事例	政令※（消費者事故等の該当要件）	
保険・福祉サービス	整骨・マッサージ	○ <u>整骨院で施術を受けたところ、右膝内側半月板変性断裂の重傷。</u>	第4条第2号
		○肉離れの治療のため、 <u>整骨院でアイシングの施術を受けたところ、患部が凍傷になった。</u>	第1条第2号
		○整骨院で、 <u>エアマッサージ器を使って脚部の施術を受けたところ、右足甲の骨挫傷。</u>	第1条第2号
		○整骨院で <u>マッサージの施術を受けたところ、腕神経そう損傷の重傷。</u>	第4条第2号
	整体、カイロプラクティック、マッサージ（無資格）	○ <u>整体院の施術で、うつ伏せに寝た状態で右腕を背中側に引っ張られたところ、右肘のじん帯を損傷。</u>	第4条第2号
		○ <u>ストレッチを行う整体で、脚を強く引っ張られる施術を受けたところ、右膝関節捻挫等の重傷。</u>	第4条第2号
		○ <u>カイロプラクティック店で施術を受けたところ、ろっ骨を骨折し、血気胸となる重症。</u>	第4条第2号
		○ <u>カイロプラクティックの施術で、うつ伏せに寝た状態で肩関節を押されたところ、ろっ骨を骨折。</u>	第1条第2号
		○ <u>マッサージ店において、施術を受けたところ、右足小指の骨折の重傷。</u>	第4条第2号
	鍼灸	○ <u>鍼灸院で鍼治療を受けたところ、左気胸となった。</u>	第4条第2号
○ <u>鍼灸院で足首等にお灸の施術を受けたところ、火傷。</u>		第1条第2号	
その他のサービス	エステ	○ <u>エステ店で、機器を使った痩身の施術を受けたところ、両下肢に熱傷。</u>	第1条第2号
		○ <u>店舗で美顔器を使用したところ、顔の半分にかゆみ・腫れ等の症状。</u>	第1条第2号
		○ <u>小顔に矯正するという美容サービスを受けたところ、頸椎捻挫等の重傷。</u>	第4条第2号

○ 「まつ毛エクステンションに係る消費者事故等について（依頼）」（平成 27 年 6 月 4 日付け
消費者庁消費者安全課、厚生労働省健康局生活衛生課事務連絡）＜抜粋＞

（略）

今般、独立行政法人国民生活センターが「後を絶たない、まつ毛エクステンションの危害」を公表し、まつ毛エクステンションによる危害相談が依然として寄せられていることが報告されました。

（略）

また、衛生主管部局にはこれまでも健康被害等の情報収集をお願いしているところですが、地方公共団体において消費者事故等の情報を得た場合、消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）に基づき、消費者庁に通知する義務があります。まつ毛エクステンションに関しては、以下に該当する場合は原則として通知が必要と考えられます。

①目や目の回りの皮膚の治療に 30 日以上を要する危害が生じており、まつ毛エクステンションの施術が危害に影響していると疑われる情報

②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情報

③まつ毛エクステンション用の接着剤に一定の有害物質が含有しているとの情報

各地方公共団体におかれては、「消費者事故等の通知の運用マニュアル」を参照いただき、消費者事故等の情報を漏れなく消費者庁に通知するようお願いいたします。

（略）

（参考 1）

・独立行政法人国民生活センター 平成 27 年 6 月 4 日公表資料 （略）

（参考 2）まつ毛エクステンションによる消費者事故等のイメージ

・まつ毛エクステンションの施術を受けたところ、激しい痛みを伴い、目に違和感を覚えた。2 回目の施術を受けたところ、目のあたりに激痛が走り、両角膜びらんの重症。

・まつ毛エクステンション施術直後から目が泌みて、翌朝目が覚めるとまぶたが腫れ、エクステンションを取った後もまぶたの腫れが継続。

・施術の翌日に目が腫れたため、医師の診察を受けたところ、エクステに使用した接着剤が原因のアレルギー性結膜炎と診断された。

・まつ毛エクステの接着剤により眼瞼に炎症を起こした。

（略）

（注）「消費者事故等の通知の運用マニュアル」の別表 1 を除き、下線は当省が付した。

資料 2—④ 消費者事故等情報通知様式〈抜粋〉

7. 情報を得た方法
(本件情報の取得方法について、該当するものにチェック又は○を記入します。該当するものがない場合は「その他」にチェック又は○を記入し、その方法を()に記入します。)

来所 電話 FAX 文書(手紙等含む)

電子メール その他 → ()

8. 情報提供者
(名称の情報を提供した者について、該当するものにチェック又は○を記入し、氏名又は名称、連絡先を記入します。)

消費者 事業者(製造) 事業者(販売) 事業者(同業他者等その他)

公益通報者 職権探知

情報提供者の氏名又は事業者名

情報提供者の住所

情報提供者の電話番号

情報提供者不明(情報提供者が消費者庁への個人情報通知を望まない場合を含む。)

9. 被害者(負傷者・契約当事者等)
(①では、被害者が「情報提供者自身」であるか、「情報提供者以外」であるかを、該当するもの全てにチェック又は○を記入します。②では、被害者の各属性別の人数を記入します。)

① 被害者は… 情報提供者自身 情報提供者以外

② 相談者を含めた被害者数 人

性別	人数	男性	<input type="checkbox"/>	女性	<input type="checkbox"/>
年齢別	人数	1歳未満	<input type="checkbox"/>	1歳以上2歳未満	<input type="checkbox"/>
		2歳未満	<input type="checkbox"/>	2歳以上5歳未満	<input type="checkbox"/>
		5歳未満	<input type="checkbox"/>	5歳以上10歳未満	<input type="checkbox"/>
		10歳代	<input type="checkbox"/>	10歳以上20歳代	<input type="checkbox"/>
		20歳代	<input type="checkbox"/>	20歳以上30歳代	<input type="checkbox"/>
		30歳代	<input type="checkbox"/>	30歳以上40歳代	<input type="checkbox"/>
		40歳代	<input type="checkbox"/>	40歳以上50歳代	<input type="checkbox"/>
		50歳代	<input type="checkbox"/>	50歳以上60歳代	<input type="checkbox"/>
		60歳代	<input type="checkbox"/>	60歳以上70歳代	<input type="checkbox"/>
		70歳代	<input type="checkbox"/>	70歳以上80歳代	<input type="checkbox"/>
		80歳代	<input type="checkbox"/>	80歳以上90歳代	<input type="checkbox"/>
		90歳代	<input type="checkbox"/>	90歳以上100歳以上	<input type="checkbox"/>

(注：90歳以上の方がいる場合、90歳代、100歳代以上で分けて記入 ⇒ 90歳代 人 100歳以上 人)

職業別人数 人と 職業

職業	人数	公務員	<input type="checkbox"/>	自営業者	<input type="checkbox"/>	専業主婦	<input type="checkbox"/>	学生	<input type="checkbox"/>	無職	<input type="checkbox"/>
		会社員	<input type="checkbox"/>	自由業者	<input type="checkbox"/>	専業主婦	<input type="checkbox"/>	小学生	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>
		高校生	<input type="checkbox"/>	中学生	<input type="checkbox"/>	小学生	<input type="checkbox"/>	小学生	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>
		未就学児	<input type="checkbox"/>	無職	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>

10. 事故等の原因の特定情報
(①では事故等の原因となった事業者の属性について、該当するものにチェック又は○を記入し、②③では事故等の原因となった商品・役務品及び型番を分かる範囲で記入します。)

① 事業者の属性

製造業者・輸入業者	名称	()
販売業者等(輸入元・契約元)	名称	()
信用供与者(信販、クレジット等)	名称	()
工事業・修理業者	名称	()
その他	名称	()

② 商品・役務名

③ 型式・ロット番号

1. 本件の取扱いについて
(本情報の機密性について、下記のいずれかを選択する場合は、チェック又は○を記入します。)

公益通報 不特定多数者を含む(行政機関情報公開法第2号に該当)

2. 通知対象に関する事項
(通知対象の情報を記入します。消費者庁で受領後、担当者に内容を確認することがあります。)

通知主体(行政機関名等)

担当者名

所属部署

電話番号

① 通知日時 年 月 日 時 分 頃 時 分 報

3. 事故等の種別について
(事故等の種別について、該当するものにチェック又は○を記入します。)

生命・身体分野 重大事故等 重大事故等以外 財産分野(表示・取引)

4. 事故等が発生した日時・地域
(事故等が発生した年月日、時間及び発生した都道府県・市町村を記入します。)

① 発生日時 年 月 日 時 分

② 発生地域(都道府県等) (市町村)

5. 事故等が発生した場所
(事故等が発生した場所について、「施設等の場所」から該当するものにチェック又は○を記入し、「施設内の場所」に該当する項目があればチェック等を記入します。それぞれを該当するものがない場合は「その他」にチェック等を記入し、その内容を()に記入します。)

施設等の場所	住宅	<input type="checkbox"/>	商業施設	<input type="checkbox"/>	学校	<input type="checkbox"/>	公園	<input type="checkbox"/>
	道路	<input type="checkbox"/>	公共施設	<input type="checkbox"/>	海・山・川	<input type="checkbox"/>	施設	<input type="checkbox"/>
	その他	()	等自然環境	<input type="checkbox"/>	市内・村内	<input type="checkbox"/>	居宅	<input type="checkbox"/>

施設内の場所	階級	<input type="checkbox"/>	台所	<input type="checkbox"/>	玄関	<input type="checkbox"/>
	洗面所	<input type="checkbox"/>	庭	<input type="checkbox"/>	廊下	<input type="checkbox"/>
	エレベーター	<input type="checkbox"/>	動く歩道	<input type="checkbox"/>	自動ドア	<input type="checkbox"/>
	その他	()	回転扉	<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>

6. 情報を得た日時
(本件の情報を得た年月日及び時間を記入します。)

情報を得た日時 年 月 日 時 分

2/7

1/7

- 50 -

【生命・身体分野】

11. 生命・身体分野の事故等の種別

(生命・身体分野の事故等の種別について、該当するものにチェック又は○を記入します。)

- 事故情報 ヒヤリハット情報

12. 生命・身体分野の事故等の種類

(生命・身体分野の事故等の種類について、該当するものにチェック又は○を記入します。)

- 死亡 負傷・疾病 一酸化炭素中毒
- 安全基準不適合 飲食物の異常 飲食物以外
- 火災等の異常な事故 異常な事故 薬品等の危険

13. 生命・身体分野の事故等の内容

(生命・身体分野の事故等の内容について、該当するものにチェック又は○を記入します。該当するものがない場合は「その他」にチェック又は○を記入し、その態様を()に記入します。)

- 火災事故 発煙・発火・発熱 漏洩 漏洩・噴火・蒸気 腐蝕 点検・消火・燃焼 消火不良 破裂
- ガス燃焼 ガス漏れ ガス漏れ 燃料・液漏れ等 化学物質による危険
- 漏電・電圧等の異常 製品破損 部品脱落 機能故障 機械故障
- 転落・転倒・不安定 操作・使用性の欠陥 交通事故 誤飲 誤飲
- 中毒事故 異物の混入 腐敗・変質

その他 → ()

14. 生命・身体分野の事故等の原因

(生命・身体分野の事故等の原因について、該当するものにチェック又は○を記入します。)

- 製品自体の不良 表示の不備
- 役割自体の不良 取扱説明書の不備
- 経年劣化 業者の設置・施工不良
- 業者の修理不良 業者輸送中の取扱いの不備
- 消費者の誤使用 消費者の不注意
- 消費者の設置・施工不良 消費者の修理不良
- 製品には起因しない偶発的事故 その他
- 原因不明 調査中
- 調査不能

原因調査機関 →

15. 生命・身体分野の事故等の品目

(生命・身体分野の事故等の品目について、該当するものにチェック又は○を記入します。)

- 食料品 家電製品 日用品 文具・娯楽用品
- 光熱水品 被服品 保健衛生品 車両・乗り物
- 建設・設備 保健・福祉サービス

その他 → ()

16. 被害の状況

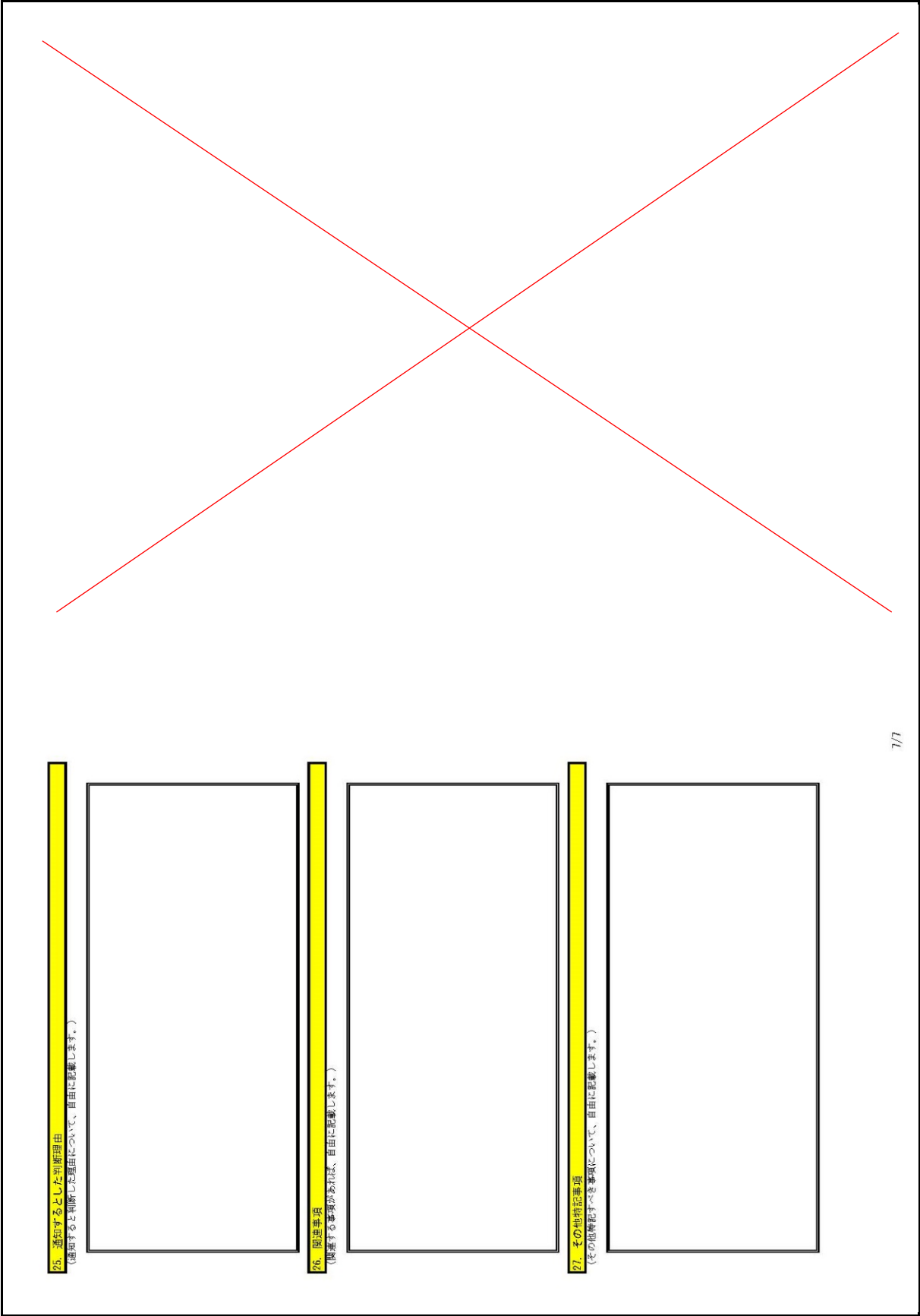
(生命・身体分野の事故等の被害の状況について、該当するものにチェック又は○を記入します。該当するものがない場合は「その他」にチェック又は○を記入し、その被害の状況を()に記入します。)

- 骨折 脱臼・捻挫 切創 擦過傷・挫傷・打撲傷
- 刺傷・切傷 腫瘍(内)増殖 内臓増殖 神経の損傷
- 筋・腱の損傷 窒息 熱傷 凍傷
- 皮膚障害 感電障害 一酸化炭素中毒 食中毒
- その他の中毒 感音聴力の低下 呼吸器障害 消化器障害

その他 → ()

17. 生命・身体分野の事故等の態様(事故等の詳細)

(生命・身体分野の事故等の態様、被害の状況について、詳細を記載します。)



25. 通知するとして判明した理由
(通知すると判明した理由について、自由に記載します。)

26. 関連事項
(関連する事項があれば、自由に記載します。)

27. その他特記事項
(その他特記すべき事項について、自由に記載します。)

7/7

(注) 「消費者事故等の通知の運用マニュアル」から生命・身体分野の通知に係る通知様式を抜粋した。

資料 2-⑤ 通知主体別の重大事故等の通知件数の推移（平成 26～30 年度）

（単位：件）

区 分	平成 26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
関係行政機関	1,130 (19)	1,207 (21)	1,184 (20)	1,166 (8)	1,051 (13)
文部科学省	2 (2)	6 (6)	5 (5)	2 (1)	1 (0)
厚生労働省	3 (2)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)
経済産業省	56 (0)	50 (0)	40 (1)	25 (0)	30 (0)
国土交通省	96 (0)	110 (0)	64 (1)	93 (0)	82 (0)
警察庁	34 (10)	41 (11)	42 (12)	25 (2)	39 (5)
総務省消防庁	937 (4)	999 (4)	1,031 (1)	1,016 (4)	899 (8)
火災	928 (0)	987 (1)	1,023 (0)	1,004 (0)	891 (0)
海上保安庁	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	0 (0)
消費者庁	2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
スポーツ庁	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
地方公共団体	115 (31)	97 (37)	100 (59)	111 (66)	108 (80)
消費者安全調査委員会	3 (0)	0 (0)	2 (0)	3 (0)	0 (0)
合 計	1,248 (50)	1,304 (58)	1,286 (79)	1,280 (74)	1,159 (93)

（注）1 当省の調査結果による。

2 () 内は、重大事故等のうち役務の提供に係るものの件数を指す。

資料 2-⑥ 通知主体別の非重大事故等の通知件数の推移（平成 26～30 年度）

（単位：件）

区 分	平成 26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
関係行政機関	1,415 (2)	1,405 (11)	1,355 (7)	1,179 (15)	1,309 (23)
文部科学省	1 (0)	2 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
厚生労働省	854 (0)	748 (0)	799 (0)	725 (1)	823 (0)
中毒	819 (0)	725 (0)	779 (0)	711 (1)	804 (0)
経済産業省	395 (1)	260 (1)	178 (0)	89 (0)	85 (5)
国土交通省	47 (0)	294 (6)	284 (0)	272 (0)	296 (0)
警察庁	7 (1)	14 (4)	13 (3)	4 (2)	10 (5)
総務省消防庁	110 (0)	86 (0)	81 (4)	88 (12)	88 (13)
総務省	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
消費者庁	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (0)
スポーツ庁	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
地方公共団体	233 (23)	187 (30)	259 (32)	216 (31)	219 (50)
消費者安全調査委員会	10 (0)	1 (0)	5 (3)	5 (0)	8 (0)
合 計	1,658 (25)	1,593 (41)	1,619 (42)	1,400 (46)	1,536 (73)

（注）1 当省の調査結果による。

2 () 内は、非重大事故等のうち役務の提供に係るものの件数を指す。

資料 2-⑦ 消費者事故等の通知に関する警察庁の関係通知

- 「消費者安全法の施行について（通達）」（平成 21 年 8 月 26 日付け警察庁丙総発第 37 号、丙生企発第 114 号、丙生経発第 8 号、丙刑企発第 60 号、丙捜一発第 17 号、丙企分発第 12 号、丙交企発第 120 号、丙備企発第 82 号、丙外事発第 48 号警察庁長官官房長・生活安全局長・刑事局長・交通局長・警備局長連名通知）〈抜粋〉

第 171 回国会において、消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号。別添 1。以下「法」という。）が制定され、消費者庁及び消費者委員会設置法（平成 21 年法律第 48 号。別添 2。以下「設置法」という。）、消費者庁及び消費者委員会設置法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（平成 21 年法律第 49 号。以下「整備法」という。）とともに、平成 21 年 9 月 1 日から施行されることとなった。

消費者庁関連三法（法、設置法及び整備法をいう。以下同じ。）制定の趣旨等、法の概要及び留意事項については下記のとおりであるので、事務処理上遺漏のないようにされたい。

記

第 1・第 2 （略）

第 3 留意事項

- 1 消費者事故等の発生に関する情報を認知した場合の適切な対応及び警察庁への報告

警察庁長官は、法第 12 条の規定に基づき、「行政機関の長」として、消費者事故等の発生に関する情報を認知した場合には、当該情報を内閣総理大臣に通知する必要があることから、都道府県警察において消費者事故等の発生に関する情報を認知した場合には、消費者の被害防止及び安全確保の観点から、警察として必要な措置を講じるなど適切な対応に努めるとともに、警察庁に対して適時適切に報告されたい。

特に、重大事故等の発生に関する情報については、警察庁長官は直ちに内閣総理大臣に通知するものとされていることから、都道府県警察において重大事故等の発生に関する情報を認知した場合には、即報されたい。

消費者事故等の発生に関する情報の警察庁に対する報告要領、具体的報告事項等については、各事件・事故主管課長等から指示するところによる。

なお、都道府県警察は、消費者事故等の発生に関する情報の通知主体とはされておらず、警察庁に報告することで足り、他方、都道府県知事が消費者事故等の発生に関する情報の通知主体とされているものの、都道府県知事に対する通知が義務付けられているものではないことに留意されたい。

（以下略）

- 「生活経済分野における消費者事故等の報告要領について」（平成 27 年 3 月 31 日付け警察庁丁生経発第 55 号警察庁生活安全局生活経済対策管理官通知）〈抜粋〉

今般、消費者庁において「消費者事故等の通知の運用マニュアル」（別添資料参照）を改訂したことに伴い、「消費者安全法の施行について（通達）」（平成 21 年 8 月 26 日付け警察庁丙総発

第 37 号ほか) 第 3 の 1 に基づき、生活経済分野における消費者事故等の報告要領を別添のとおり定めるので、各都道府県警察にあつては事務処理上遺憾のないようにされたい。

別添

消費者事故等発生報告要領（生活経済関係）

1 趣旨

この要領は、消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号。以下「法」という。）第 12 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、生活経済分野における消費者事故等について、警察庁長官が法第 2 条第 7 項に規定する重大事故等が発生した旨の情報を得たとき及び同条第 5 項に規定する消費者事故等（重大事故等を除く。）が発生した旨の情報を得た場合であつて、被害拡大等のおそれがあると認めるときに、内閣総理大臣へ当該事故等の概要その他の事項の通知を行うために、各都道府県警察が警察庁に報告すべき事項その他所要の事項について定めるものである。

2 報告すべき消費者事故等

(1) 重大事故等

- 商品等又は役務の使用又は利用が行われる時において通常有すべき安全性（以下「消費安全性」という。）を欠く商品等又は役務の消費者による使用等が行われた事態であつて、消費者の生命又は身体について死亡又は治療に要する期間が 30 日以上である負傷又は疾病が発生したもの

又は

- 飲食物に病原体による汚染、有害物質の含有・付着等が生じた事態をいう（法第 12 条第 1 項）。

生活経済分野においては、重大な健康被害が生じた医事・薬事関係事犯並びに飲食物への異物混入事案及び食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）により販売等が禁止される食品の販売事案が該当する。

(2) 消費者事故等

- 消費安全性を欠く商品等又は役務の消費者による使用等が行われた事態であつて、その生命又は身体被害の程度が重大事故等に該当しないもの

又は

- 虚偽の又は誇大な広告その他の消費者の利益を不当に害し、又は消費者の自主的かつ合理的な選択を阻害するおそれのある行為が事業者により行われた事態であつて、その態様等に照らして、消費者の生命又は身体に対する被害若しくは財産的被害が拡大し、又は同種若しくは類似の被害が発生すると認められるものをいう（法第 12 条第 2 項）

生活経済分野では、軽微な健康被害にとどまった医事・薬事関係事犯及び特定商取引法、貸金業法、金融商品取引法等別表に掲げる各法令が規定する各種行為規制に違反する事案であつて、その態様等から被害拡大等のおそれがあると認められるものが該当する。

5 運用上の留意事項

(1) 報告の対象について

2(1)に該当する重大事故等については、「被害拡大等のおそれ」は要件とされていないが、2(2)に該当する消費者事故等については、「被害拡大等のおそれ」が要件とされていること。

この場合において「被害拡大等のおそれ」については、当該行為に係る「業」態性の有無や、同一事業者によると認められる被害相談等の有無を考慮して判断することとなるが、少なくとも、各都道府県警察において、都道府県民に対して注意喚起を行うべきと判断された事案については「被害拡大のおそれ」があると認められ、報告の対象となること。

(2) 報告を要しない重大事故等又は消費者事故等について

以下の重大事故又は消費者事故等については、報告を要しないこと。

ア 消費者センター、消防当局、財務局、経済産業局その他法による報告義務が課されている行政機関から、発生に係る情報を入手した場合における当該重大事故等又は消費者事故等

イ 事業者に対する搜索をし、又は検挙したことにより被害拡大のおそれがなくなったと認められる場合における当該事件である消費者事故等

※ 通常、搜索又は検挙することによって被害拡大のおそれはなくなるものと考えられるが、その後の当該事業者の活動実態から、なお被害拡大等のおそれがあると認められる場合には報告を要することとなる。

(3) 同一事業者に係る複数の消費者事故等の報告について

短期間のうちに同一の事業者に係る複数の相談が寄せられ、そのいずれもが報告対象であると認められるなど、同一事業者に係る複数の消費者事故等を認知した場合であっても、個々の事故等について、それぞれ「重大事故等・消費者事故等報告書」の作成及び報告を要すること。

また、既に報告した消費者事故等に係る事業者について、新たに報告の対象となる消費者事故等を認知した場合には、重ねて報告する必要があること。

別表

番号	分野	法令の名称
9	保健衛生関係	<u>医師法、歯科医師法、獣医師法、医療法、柔道整復師法、歯科衛生士法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律、保健師助産師看護師法、診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、理学療法士及び作業療法士法、医薬品医療機器等法、視能訓練士法、歯科技工士、薬剤師法、食品衛生法その他の保健衛生関係法令</u>

(注) 下線は当省が付した。

資料 2-⑧ 消費者事故等の通知に関する消防庁の関係通知

○ 「消費者事故等の通知について」（平成 22 年 3 月 31 日付け消情報第 82 号・消安全第 78 号・消防総第 239 号消費者庁消費者情報課長・消費者安全課長、消防庁総務課長連名通知）
＜抜粋＞

平素より、消費者安全行政の推進に当たっては格別の御理解、御協力をいただきましてありがとうございます。

消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号。以下「法」という。）においては、消費者の消費生活における被害を防止し、その安全を確保するため、都道府県知事及び市町村長は、被害の拡大のおそれのある消費者事故等が発生した旨の情報を得た場合は、原則として内閣総理大臣に通知（重大事故等については直ちに通知）することとされています（法第 12 条第 1 項及び第 2 項）が、その場合において、消費者庁長官が適当と認める方法により通知することで代えることが認められています（法第 12 条第 3 項第 3 号及び同法施行規則第 9 条第 5 項）。

これらの規定に基づき、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。）の収集した消費者事故等に係る情報については、消防庁において情報を集約し、消費者庁に通知することといたします（別紙参照）。

つきましては、貴管下における消防機関が、消費者事故等が発生した旨の情報を得た場合には、担当部署間の連絡を密に図っていただき、消防庁担当課へ報告いただくようお願いいたします。

各都道府県消防防災主管部長におかれましては、貴都道府県内の市町村（消防の事務を処理する一部事務組合及び広域連合を含む。）に対して、この旨周知するようお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

（別紙）

消防庁へ報告いただく消費者事故等に係る情報

- 1 消防庁の発出した下記通知等を根拠として、従前より消防庁へ報告いただいている情報
（略）
- 2 上記 1 のほか、各消防機関において、消費者安全法第 2 条第 6 項に規定する「重大事故等」に該当すると判断する事案に係る情報及び消費者安全法第 2 条第 5 項に規定する「消費者事故等」に該当し、消費者事故等の態様、商品、役務の特性等に関する状況に照らし、被害の拡大や類似の事故が発生するおそれがあると判断する事案に係る情報

- (1) 報告先 （略）
- (2) 報告様式 （略）
- (3) 報告方法 （略）

○ 「消費者事故等の通知について」の一部改正等について（平成 27 年 9 月 25 日付け消防策第 346 号・消安全第 265 号・消防総第 615 号消費者庁消費者政策課長・消費者安全課長、消防庁総務課長連名通知）＜抜粋＞

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。）の収集した消費者事故等に係る情報の運用については、「消費者事故等の通知について」（平成 22 年 3 月 31 日付消情報第 82 号、消安全第 78 号、消防総第 239 号。以下「消費者事故等通知」という。）によりお願いしているところです。

今般、消費者庁において、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別紙のとおりとりまとめましたので、今後はこれを参考として、各消防機関の実情に応じた運用をお願いします。

あわせて、報告事務の効率化のため、消費者事故等の報告様式を簡略化し、消費者事故等通知を下記のとおり改めましたので通知します。

貴職におかれましては、引き続き適切な運用をお願いするとともに、貴管内の市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対してもこの旨周知されますようお願いいたします。

なお、本通知は消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

記

（以下略）

（別紙）

特に通知いただきたい消費者事故等について

消費者庁消費者安全課

救急・救助事故等のうち、特に通知いただきたい事故の分野は以下のとおりです。記載した分野以外についても、製品や役務で「死亡／重篤／重症」となった事故は是非とも通知をお願いします。

＜救急・救助事故等のうち、特に通知いただきたい事故の分野＞

(1) 製品に関する子供の事故

- ・製品（食品以外）の誤飲や窒息（玩具、医薬品、洗剤等）
- ・公園や商業施設等の遊具による事故（遊具の欠陥が疑われるもの）
- ・抱っこ紐やベビーカーによる事故（落下、指挟み等）

(2) 製品に関する高齢者の事故

- ・転落・転倒事故（介護用ベッド、車いす等）
- ・製品（食品以外）の誤飲（医薬品、洗剤等）

(3) その他製品に関する健康被害

- ・健康食品や化粧品等によるアナフィラキシーショック等
- ・化学物質の吸引による中毒等（洗剤、スプレー等）

(4) 役務（サービス）の提供に関する事故（事業者の過失が疑われるもの）

- ・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）
- ・スポーツ施設における指導中の事故（ジム、水泳教室等）

<過去の具体的な事故事例>

- ・洗濯用洗剤（ボール状）を誤飲した幼児が重症。
- ・商業施設内の遊具に子供の指が挟まれ、切断。
- ・ベビーカーに幼児の指が挟まれ、切断。
- ・介護用ベッドに頭部を挟まれた高齢者が死亡。
- ・シルバーカーで歩行中の高齢者が転倒し、腰骨を骨折。

（注）下線は当省が付した。

資料 2-⑨ 消費者事故等の通知に関する保健所等（医業類似行為担当部署）からの主な意見

- ・ 施術が行われた場面を現認していない以上、施術と健康被害との因果関係や事実関係、施術の内容が国家資格を有する行為であるか、逸脱した行為であるかを判断することができず、偶然や体質により被害が生じた可能性も否定できないため、事実関係の裏付けがない情報を通知してもよいか判断できない。
- ・ 施術が行われた場面を現認しておらず、施術と健康被害との因果関係や事実関係を特定できない中で、消費者事故等の要件該当性を判断する場合、現状では相談内容のみで判断せざるを得ないが、相談者の話だけでは、本当に施術等によって被害が生じたのか判断できない。 また、施術所等に事実関係を確認したとしても、消費安全性を欠く施術であったかどうかの基準がないため、判断できない。
- ・ 施術は個室で行われるため、事故が起こったとされる施術が消費安全性を欠いていたか否かの判断が困難である。 また、施術と健康被害との因果関係を明確に記載した医師の診断書がない場合、施術に伴って生じた事故か否かの判断はできない。
- ・ 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。 現状では、消費安全性を欠く施術かどうかの基準（例えば、どれくらいの力を加えれば消費安全性を欠く施術となるか等）がないが、仮に基準があったとしても、被害の発生について現認できないため、消費者事故等の要件該当性を判断することは困難ではないか。
- ・ 医業類似行為による健康被害に関する相談については、医師の診断書を取得したとしても、施術と健康被害との因果関係の認定が困難であり、被害の拡大や類似の消費者事故等が発生するおそれがあると判断することもできない。

（注）当省の調査結果による。

資料 2-⑩ 保健所（医業類似行為担当部署）が把握していた健康被害情報の例

No.	医療機関 の受診	事故の概要
1		<p>昨日初めて、80歳になる母親を柔整の施術所に連れて行った。そこで<u>電気治療を受けた</u>。今日になってその<u>パットを当てた場所が水膨れ</u>になっていた。</p> <p>これから母親を皮膚科に受診させようと思うが、接骨院に対しても見せに行った方がよいか、今後の対応を教えてください。母親はもう再度施術所に行くことは嫌だと話している。</p>
2	○	<p>整骨院で首に<u>電気を流す施術を受けた</u>が、翌日<u>体が動かなくなった</u>。救急車で病院に運ばれ、<u>レントゲンとMRIを撮ったが、異常はない</u>とのこと。思い当たる原因は施術しかない。2週間ほど安静にし、今は仕事に復帰し、整形外科でリハビリを受けている。</p>
3		<p>膝が痛くて整骨院に行った。膝をアイシングし腰を温めた後、<u>膝に電気治療器を当てた</u>が、痛くて声を上げてしまった。すると院長らしき者が<u>膝を指で押し始めた</u>。しかし更に痛くなり止めてもらった。<u>痛くて歩けなくなりうずくまっていたら</u>、「救急車を呼ぶので病院まで行ってください。」と言われたが、こんな所に1分も居たくないの、タクシーを呼んで帰った。</p> <p>後日、違う施術所で治療を受け、痛みはとれたが、院長宛て連絡し、タクシー代や治療費の請求をしたら、「ウチは完璧な治療をしたので一切責任はない。」の一点張りだった。</p>
4	○	<p>体が軽くなると思い、知り合いの紹介で<u>訪問マッサージ</u>をお願いした。初回と2回目は特に問題なかったのだが、3回目の施術を受けたところ、<u>足の付け根を強く押され、痛めてしまった</u>。痛みがとれないので、かかりつけの整形外科でレントゲンを撮ったが、<u>骨に異常はなく、筋が炎症を起こしているか、伸びたのではないか</u>とのことだった。<u>1か月たつが良くなるどころか、悪化しているように感じる</u>。</p> <p>施術者からももらった名刺には鍼灸師と記載されており、マッサージの資格はないものと思われる。「マッサージで腰が治る」と言っていたが、発言からもマッサージに関しては素人だと感じた。</p>
5	○	<p>五十肩で整骨院に行った。五十肩なのに<u>全身をもまれた</u>。施術は4回くらい通った。最初は院長だったが、最後の1回は若い男性（10代から20代前半）が施術した。手加減しないので、<u>腰が痛くなった</u>。</p> <p>腰が痛くなり、翌日に整形外科でレントゲンを撮った。レントゲンでは分からなくて、病院でMRIを撮ったら<u>背骨が2か所折れていた</u>。治療期間は<u>3か月</u>。コルセットをつけている。</p> <p>整形外科の先生は「お気の毒ですね。」というようなことを言ってくれたが、<u>当該整骨院の施術との因果関係は何も言わなかった</u>。でも「今こういうのが問題になっているんですよ。レントゲンもないし、医師の免許もないのに。」と言っていた。</p>

6		接骨院で施術を受け、首をポキポキされた後から <u>手のしびれ</u> が出現し、肩甲骨奥に痛みがある。
7	○	整体を初めて利用し、 <u>施術を受けた</u> 。施術中に痛みを感じて、施術者に伝えたが、そのまま続けられた。翌々日から <u>腰が非常に痛くなり</u> 、 <u>現在も気持ちが悪い</u> 。整形外科と内科を受診したところ、「 <u>痛みは日頃動かさない筋肉を動かしたために起きた筋膜炎によるものである</u> 。骨には異常はない。全治は7日くらい。」との診断があった。医師には、手術でも動かすのが大変な骨盤を <u>ちょっと動かして矯正するなんてあり得ない</u> と言われた。
8	○	整骨鍼灸院で <u>鍼灸の施術を受けた</u> 。その日の夕方から <u>背部に強い痛み</u> を感じたため、翌日、皮膚科を受診。 <u>真皮に届くほどのやけど</u> であり、継続して治療が必要と言われた。医師から「 <u>ひどいやけどの状態だ</u> 」と言われ、患部の写真を撮られた。 そのことを整骨鍼灸院に伝えたところ、「 <u>皮膚科の治療費について責任を持つ</u> 」との返答を得たが、相談者としては痛い思いをしており、治療費だけ負担してもらおうというのは納得できない。
9	○	骨盤矯正サロンで <u>骨盤矯正を受けた</u> 。厚板で骨盤を両側から挟みベルトで締め上げたところ、明らかに <u>血流が悪くなり激痛が走り</u> 、終わっても立てないほどの痛みがあった。 施術者に痛みを訴えたところ、電気をかけましようと言われた。その後、 <u>痛みとしびれが続くため整形外科を受診し</u> 、レントゲンを撮ったところ、 <u>骨には異常はないので神経をやられたのではないかと</u> 言われ、とりあえず内服薬で様子を見ることになった。
10	○	鍼灸院に通っていて、そこで <u>カイロプラクティックの治療を受けたら</u> 、 <u>頸椎を損傷</u> してしまい、現在病院に通院している。診断書ももらっていて、 <u>鍼灸院側も整体のせいだと認めている</u> 。
11	○	整骨院で首痛を訴えると矯正すると言い、 <u>頸部をガクガクされた</u> 。その後、 <u>首から腰部まで強い指圧をされ</u> 、帰宅してから激痛が走り動けなくなった。近医の整形外科を受診し、MRI等の検査を受けた結果、「 <u>頸椎の1と2がずれている</u> 。 <small>ようぶせきちゅうかんきょうさくしょう</small> 腰部 脊柱管 狭窄症」と診断された。整形外科医に整骨院の施術のせいではないかと話すと、「それは仮定の話だ。そんな話は時間の無駄だ。そんなことは今後言わないでほしい。」と医師の関係が悪くなった。
12	○	娘のこと。整骨院での <u>腰の施術の後のこと</u> 。腰に湿布薬をつけていたが、何も言わずに剥がされて、 <u>アロマオイルを塗られた</u> 。その後、ピリピリしたようだ。 湿布薬 2枚分くらいの範囲で <u>熱傷</u> になった。娘は我慢していたみたいだけど、整骨院の先生と一緒に皮膚科に行ったら、皮膚科の先生から「 <u>アロマの反応</u> 。1年くらい残る。」と言われた。皮膚科で熱傷の写真を撮ってもらった。
13	○	友人の紹介で柔整の施術所にかかった。 <u>道具を使ったりしながらの施術を受け</u> 、 <u>ちょっと痛い</u> なと思ったがそんなものなのかと思っていたが、翌日から <u>足</u>

	<p>が痛くて歩けなくなった。痛みがひどいので、再び当該施術所に行って、前回と違う人にやってもらいたい、もみ方を変えてほしいと要望したが、また同じ人に施術をされた。元々山登りが趣味で足の痛みなど全くなかったのに、ここで施術を受けてから明らかに足が痛くなり、立っているだけでもだるくなる。</p> <p>施術から1月半後、がんの手術を大学病院で受け、ついでに整形外科に診てもらいたいと思ったが、また一から受診予約などをしなければならぬと言われ断念した。がんの手術の際、強い痛み止めを使うのでちょっと良くなるのかと期待したが全く良くならなかった。</p> <p>退院後、自宅近くの整形外科にリハビリに通うようになり、MRIも撮ってもらったところ、半月板や軟骨を損傷しており、どうしてこんなになったのかと聞かれるくらいだった。なお、膝の損傷に関わる診断書を持っている。</p>
14	<p>交通事故の治療のため接骨院にかかっている。接骨院内でタイ古式マッサージを受けたところ、膝に痛みが生じた。</p>

(注) 1 保健所の相談処理票等を基に当省が作成した。

2 「医療機関の受診」欄は、相談者等が医療機関を受診していたものに○印を付した。

資料 2-⑪ 実地調査の対象外の保健所が相談を受け付けた事案が都道府県等の消費者行政担当部局を通じて消費者庁へ通知が行われていた例

調査した 34 都道府県等の消費者行政担当部局が消費者事故等として通知した事案の中には、次表のとおり、保健所が相談を受け付けたものが 2 件含まれており、うち 1 件は、消費者庁から非重大事故等として公表されていた。

No.	事故の概要	消費者庁への通知状況等
1	まつ毛エクステンションの施術中から目に違和感があり、痛みや染みることを訴えたが、対応してもらえなかった。施術後、目の中が赤くなったので、眼科を受診したところ、角膜が傷ついていると言われた。施術者に美容師免許の有無について尋ねたところ、明言しなかった。	都道府県の消費者行政担当部局を通じて非重大事故等として通知がなされ、消費者庁から非重大事故等として公表
2	ダイエットサロンでまつ毛エクステンションの施術を受けた。目に違和感があり、眼科を受診したところ、眼球にボンドが付いていると言われ、レーザーで治療するため、複数回眼科を受診した。施設にはまつ毛エクステンションの資格証が 1 名分掲示されていたが、美容師の免許があることは確認できなかった。	都道府県の消費者行政担当部局を通じて非重大事故等として通知がなされたが、被害者から匿名で情報提供があったものであり、通知元において治療期間等を確認できず、十分な情報を得られなかったため公表に至らなかった。

(注) 当該保健所を設置する都道府県の通知手順では、消費者事故等の情報を得た部局から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こととされている。

当該保健所では、消費者から健康被害に関する相談を受け、事実関係を確認した結果、施術と健康被害との因果関係を特定することはできなかったものの、いずれの事案も美容所の届出が行われておらず、事業者が無資格施術を認めたため、施術と健康被害との因果関係に相応の蓋然性があるものと判断し、通知に至ったとしている。

なお、当該保健所は、消費者安全法に基づく通知制度を承知していた。

(注) 当省の調査結果による。

資料 2-⑫ 消費者事故等の通知に関する保健所等（美容行為担当部署）からの主な意見

- ・ 「被害の拡大」や「発生するおそれ」についての判断基準が不明瞭である。
- ・ 被害の拡大や類似の事故等が発生するおそれがあると認める程度が不明確である。保健所では美容師免許の確認はできても、技能の良し悪しは判断できない。
- ・ 「消費者事故等の通知の運用マニュアル」や平成 27 年 6 月の消費者庁・厚生労働省連名の事務連絡を見ても、まつ毛エクステンション等を行う個々の事業者の状況に応じた基準等や例がないため、相談事案が消費者事故等に該当するか否かの判断に迷ってしまう。
- ・ 「目がかゆい」、「まぶたの腫れ」といった比較的軽症なものについては、「治療に一日以上かかる」か否かを判断できない。
- ・ 診断書を求める根拠がないため、自己申告の症状だけでは治療にかかる日数等の判断はできない。施術と健康被害との因果関係について判断することも困難である。
- ・ 美容師法に基づき指導等を行うが、通常、事故の原因について追及を行うものではないため、消費安全性については判断が困難である。
- ・ 同じ施術を受けた者でも体調や体質により健康被害が生じない場合があり、施術が行われた場面を現認していない以上、施術と健康被害との因果関係や事実関係を明らかにすることができない。
- ・ 少なくとも医師の診断書があれば、治療に一日以上かかる疾病・負傷か否かの判別は可能であるものの、診断書があったとしても、施術と健康被害との因果関係を特定することができず、消費者事故の該当性を判断できない。
- ・ 通報者が申し出たサービス・商品に起因して起こったことを客観的に示すもの（診断書等）がなければ判断できないと考えられるが、それが提示されることはほとんどない。消費者事故等に該当しそうな事象の情報を受け付けることはあると考えるが、報告の対象か、対象外かを保健所が判断するのは無理があると感じる。

(注) 当省の調査結果による。

資料 2-⑬ 保健所（美容行為担当部署）が把握していた健康被害情報の例

No.	医療機関 の受診	無資格 施術	事故の概要
1		×	<p>知人から紹介されたサロンでまつ毛エクステンションの施術を受けた。施術中、グルーを多く付けられたため目に染みて痛かった。目も真っ赤に充血してきた。施術者に痛みを訴えたが、そのまま施術を続けられた。時間がたてば治ると言われたが、翌日になっても治らない。眼科には行っておらず、市販の目薬をさしてしのいでいる。このような施術によるトラブルは、自分だけではないようで、他にも何件かあったと聞いている。しかし、この店は近所の人や知人を中心に行っているため、トラブルのあった人も苦情や相談をどこにもしていないのだと思われる。サロンの営業者は知り合いで今後も付き合いがある人なので、自分が情報提供したことは絶対に知られたくない。</p> <p>施術者は美容師免許を持っていないことは知っている。美容所としても届出をしていないようだ。</p>
2		×	<p>まつ毛エクステンション専門店を利用したところ、目が腫れるなどの症状が出た。知り合いも同様の被害を受けている。また、この施設の施術者は無資格者であり、営業の届出もしていないと思われる。</p>
3	○	○	<p>美容師免許を持っていない人に、まつ毛エクステンションをしてもらった。値段が通常的美容院よりも高く、施術後、目の縁が赤く腫れてかゆくて痛くなった。眼科に行ったところ、薬品のアレルギーではないかと言われた（その後完治した）。</p>
4		○	<p>まつ毛エクステンションの施術を受けたところ麦粒腫になり、目の粘膜が腫れた。施術は営業者の個人宅で、一人で行っている。美容師の免許は取得していないので、指導願いたい。</p>
5	○	×	<p>知り合いが無資格、無届でまつ毛エクステンションを行っているため、保健所が行って話をしてほしい。2回ほど行ったが、2回ともまぶたが腫れて病院に行った。私からも知り合いに注意したが、きかない。知り合いが違反して営業していることに納得いかない。</p>
6	○	×	<p>エステサロンにおいて経営者からまつ毛エクステンションの施術を受け、結膜炎になった。医療機関を受診、投薬を受け、現在は完治している。経営者及び従業員の女性は、無資格で美容行為を行っているのではないか。</p>
7	○	○	<p>まつ毛エクステンションの施術を受けたところ、1週間後に目に激痛があり、病院を受診したところ角膜剥離と診断された。</p> <p>施術者には健康被害が起きたことは連絡してある。施術者に聞いたところ、美容師免許を持っておらず、美容所の確認も受けていな</p>

			<p>いとのことであった。今後は施術を行わないと言っている。他にも被害者がいるかもしれないので、指導等を行い、その結果を連絡してほしい。</p>
8	○	○	<p>エステサロンで<u>シミケアデトックス</u>という施術を受けた。その後、<u>炎症、40℃の発熱の症状</u>が出たので医療機関を受診し、2日間休養した。その後2週間ほど<u>倦怠感</u>が続いた。</p>
9	○	—	<p>当該施設で<u>まつ毛エクステンション</u>の施術を受けた。XX日の朝に目が見えにくくなり、おかしいと感じていたところ、その後痛みで目が開けられなくなったため、救急車で医療機関を受診した。</p> <p>医師からは<u>角膜が剥離</u>していると言われ、目をクリーニングしたところ白いベトベトしたものが出てきた。医師からまつ毛エクステンションを外すよう指示があったため、当該施設へ行き除去してもらった。除去したまつ毛エクステンションには目の中に入っていた白い物体と同様のものがたくさん付着していたので、医師はおそらくまつ毛エクステンションが原因だと言っていた。</p> <p>現在も光がまぶしく目が開けられない状態で、視力が回復するかどうかは角膜の回復次第と医師から説明を受けている。</p>
10	○	×	<p>無許可と思われるプライベートサロンで、<u>無資格者によるまつ毛エクステンションの施術を受けた後、目が染みて痛かった</u>ので、眼科を受診したところ、目の中に施術用のまつ毛が入っていた。</p> <p>医師からは<u>まつ毛エクステンションをやめないと失明の危険性</u>があると言われた（相談者が眼科を受診するのは、今回は3度目とのこと）。また、医師から、施設の営業許可の有無や、有資格者による施術なのかを確認した方が良いと助言を受けた。</p> <p>そこで、今回の健康被害の件について、営業者に申し出たところ、営業許可の有無や無資格者による施術については、言わないのが暗黙の約束だろうと言われ、取り合ってくれなかった。<u>他の客も、健康被害にあったと聞いたことがある。</u></p>

(注) 1 保健所の相談処理票等を基に当省が作成した。No.9を除き、いずれも無資格施術をうかがわせる内容を含むものとなっている。

2 「医療機関の受診」欄は、相談者等が医療機関を受診していたものに○印を付した。

3 「無資格施術」欄は、保健所が事実関係を確認した結果、事業者が無資格施術を認めたものには○印を、認めなかったものには×印を付した。

資料 2-⑭ 都道府県等の消費者行政担当部局が消費者事故等の通知要件等を関係部局に繰り返し周知している例

仙台市消費生活センターでは、平成 21 年 12 月及び同 27 年 10 月に消費者事故等の通知要件や消費者庁に対する通知手順等を全部局に文書で周知していた。その後、介護サービスの提供中に死亡事故が発生した事案について、重大事故等として消費者庁へ通知するに至ったことを受け、平成 28 年 4 月にも同趣旨の文書を全部局に周知した。

また、同センターでは、地方公共団体には、消費者事故等の情報を消費者庁に通知する義務があることから、人事異動に伴う業務引継ぎを徹底することを目的として、平成 29 年 4 月以降、次のとおり、毎年、全部局に文書で周知している。

H30 市生消第 177 号 平成 30 年 4 月 9 日
各課公所室長 様
市民局生活安全安心部 消費生活センター所長
消費者安全法第 12 条による消費者事故等の消費者庁への通知について（依頼）
標記につきまして、消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号。以下、法という。）第 12 条により、地方公共団体の長は消費者事故等に関する情報を得たときは、内閣総理大臣（消費者庁）に対し通知することとなっております。
この情報につきましては、法令や通知などにより所管官庁を経由し、消費者庁に通知することとされている場合を除き、担当課からの報告に基づき消費生活センターにおいて集約の上、消費者庁へ通知することとしております。
つきましては、下記参考資料をご参照の上、通知義務対象事故の情報を得た場合には、「消費者事故等情報通知様式」により消費生活センターまで文書システムまたはファクスによりご報告いただきますようよろしくお願いいたします。
なお、当センターでは消費者事故情報の全庁的な情報把握に努めており、所管官庁を経由して通知した場合におきましても、事故内容の情報提供につきましてご協力いただきますようお願いいたします。
※通知を要する事案かどうか悩む場合は、消費生活センターより消費者庁担当課に電話確認します。<u>まず速やかに消費生活センターまでご連絡ください。</u>
(以下略)

(注) 当省の調査結果による。

資料 2-⑮ 消費者事故等の通知に関する消防本部からの主な意見

<ul style="list-style-type: none"> 救急・救助の現場において、消費者事故等の要件該当性を判断するための情報を収集している時間的余裕がない。また、事故原因の調査は所掌業務となっておらず、傷病と製品・役務の因果関係を特定するための情報を収集することが困難である。 一刻を争う救急現場においては、傷病者の救護が優先されるため、製品や役務の提供に起因した事故かどうかを判断するための情報を得られない。また、火災のように事後的に原因調査もできないので、消費者事故等に該当するか否かを現場で判断することは困難である。 平成 27 年 9 月の消防庁通知では、製品や役務で「死亡／重篤／重症」となった事故についても通知するよう要請されているが、こうした生命の危険のある事案であれば、救急隊員は早急に病院に搬送する必要があるため、なおさらのこと判断が困難である。 事故が製品や役務の提供に起因するか否か、救急隊が特定することは困難である。そのため、平成 27 年 9 月の消防庁通知の別紙に列挙されている分野以外については、通知することは困難ではないか。そもそも事故原因の特定は救急隊の本来業務ではない。 迅速に医療機関へ搬送する必要がある救急現場において、製品や役務が消費安全性を欠くことにより事故が生じたことを確認することが困難である。 製品や役務の異常の情報は、救急搬送活動に際しては聴取されないため、製品や役務と事故の因果関係を判断することが困難である。また、救急搬送時に、治療に要する期間が 30 日以上であるかどうかの判断も困難である。 救急搬送業務を適切に行うために収集した情報の範囲において、通知が必要な消費者事故等を覚知している。施術と事故の因果関係を特定するための情報を新たに収集・記録することは、迅速な救急搬送業務の実施に支障が出ることから適切ではない。

(注) 当省の調査結果による。

資料 2-⑯ 消防本部が把握していた健康被害情報の例

No.	事故の概要
1	うつ伏せになり <u>マッサージの施術を受けていたところ</u> 、右膝付近を圧迫された際に <u>右膝が痛くなり、動けなくなった。</u>
2	整骨院で腰痛のリハビリ運動中に <u>左肩を脱臼した。</u>
3	整骨院で <u>マッサージ中に手足のしびれが生じた。</u>
4	整骨院で <u>施術中に</u> 、右足を曲げる動きをした際に、 <u>右股関節を脱臼した。</u>
5	整骨院で <u>施術中に</u> 左股関節を痛め、 <u>股関節脱臼の疑い</u>
6	整骨院内で <u>施術後に腰痛が悪化し動けなくなった。</u>
7	整骨院での <u>施術中に</u> 右大腿骨に異音を感じ、 <u>その後動けなくなった。</u>
8	マッサージ店で <u>マッサージを受けていて</u> 右肩の痛みが起きた。

(注) 消防本部の救急活動記録票等から抜粋した。

資料 3-① 医業類似行為に関する都道府県等による指導監督に関する規定

○ あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）

<抜粋>

第 1 条 医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゆうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゆう師免許（以下免許という。）を受けなければならない。

第 8 条 都道府県知事（地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 5 条第 1 項の政令で定める市（以下「保健所を設置する市」という。）又は特別区にあつては、市長又は区長。第 12 条の 3 及び第 13 条の 2 を除き、以下同じ。）は、衛生上害を生ずるおそれがあると認めるときは、施術者に対し、その業務に関して必要な指示をすることができる。

2 医師の団体は、前項の指示に関して、都道府県知事に、意見を述べることができる。

第 9 条の 2 施術所を開設した者は、開設後十日以内に、開設の場所、業務に従事する施術者の氏名その他厚生労働省令で定める事項を施術所の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。その届出事項に変更を生じたときも、同様とする。

2 （略）

第 9 条の 5 施術所の構造設備は、厚生労働省令で定める基準に適合したものでなければならない。

2 施術所の開設者は、その施術所につき、厚生労働省令で定める衛生上必要な措置を講じなければならない。

第 10 条 都道府県知事は、施術者若しくは施術所の開設者から必要な報告を提出させ、又は当該職員にその施術所に臨検し、その構造設備若しくは前条第 2 項の規定による衛生上の措置の実施状況を検査させることができる。

2・3 （略）

第 11 条 （略）

2 都道府県知事は、施術所の構造設備が第 9 条の 5 第 1 項の基準に適合していないと認めるとき、又は施術所につき同条第 2 項の衛生上の措置が講じられていないと認めるときは、その開設者に対し、期間を定めて、その施術所の全部若しくは一部の使用を制限し、若しくは禁止し、又はその構造設備を改善し、若しくは衛生上必要な措置を講ずべき旨を命ずることができる。

第 12 条 何人も、第 1 条に掲げるものを除く外、医業類似行為を業としてはならない。ただし、柔道整復を業とする場合については、柔道整復師法（昭和 45 年法律第 19 号）の定めるところによる。

第 13 条の 7 次の各号のいずれかに該当する者は、50 万円以下の罰金に処する。

一 第 1 条の規定に違反して、あん摩、マツサージ若しくは指圧、はり又はきゆうを業とした者

二・三 (略)

四 第 12 条の規定に違反した者

五 (略)

2 (略)

第 13 条の 8 次の各号のいずれかに該当する者は、30 万円以下の罰金に処する。

一・二 (略)

三 第 8 条第 1 項 (第 12 条の 2 第 2 項において準用する場合を含む。) の規定に基づく指示に違反した者

四～八 (略)

○ 柔道整復師法 (昭和 45 年法律第 19 号) <抜粋>

(業務の禁止)

第 15 条 医師である場合を除き、柔道整復師でなければ、業として柔道整復を行なつてはならない。

(都道府県知事の指示)

第 18 条 都道府県知事 (保健所を設置する市又は特別区にあつては、市長又は区長。以下同じ。) は、衛生上害を生ずるおそれがあると認めるときは、柔道整復師に対し、その業務に関して必要な指示をすることができる。

2 医師の団体は、前項の指示に関して、都道府県知事に意見を述べることができる。

(施術所の届出)

第 19 条 施術所を開設した者は、開設後十日以内に、開設の場所、業務に従事する柔道整復師の氏名その他厚生労働省令で定める事項を施術所の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。 その届出事項に変更を生じたときも、同様とする。

2 (略)

(施術所の構造設備等)

第 20 条 施術所の構造設備は、厚生労働省令で定める基準に適合したものでなければならない。

2 施術所の開設者は、当該施術所につき、厚生労働省令で定める衛生上必要な措置を講じなければならない。

(報告及び検査)

第 21 条 都道府県知事は、必要があると認めるときは、施術所の開設者若しくは柔道整復師に対し、必要な報告を求め、又はその職員に、施術所に立ち入り、その構造設備若しくは前条第

2項の規定による衛生上の措置の実施状況を検査させることができる。

2・3 (略)

(使用制限等)

第22条 都道府県知事は、施術所の構造設備が第20条第1項の基準に適合していないと認めるとき、又は施術所につき同条第2項の衛生上の措置が講じられていないと認めるときは、その開設者に対し、期間を定めて、当該施術所の全部若しくは一部の使用を制限し、若しくは禁止し、又は当該構造設備を改善し、若しくは当該衛生上の措置を講ずべき旨を命ずることができる。

第29条 次の各号のいずれかに該当する者は、50万円以下の罰金に処する。

一 第15条の規定に違反した者

二・三 (略)

2 (略)

第30条 次の各号のいずれかに該当する者は、30万円以下の罰金に処する。

一・二 (略)

三 第18条第1項の規定に基づく指示に違反した者

四～七 (略)

(注) 下線は当省が付した。

資料3-② 医業類似行為業に対する指導徹底を要請する通知

○ 「いわゆる無届医業類似行為業に関する最高裁判所の判決について」(昭和35年3月30日付け医発第247号の1厚生省医務局長通知) <抜粋>

本年一月二十七日に別紙のとおり、いわゆる無届医業類似行為業に関する最高裁判所の判決があり、これに関し都道府県において医業類似行為業の取扱いに疑義が生じているやに聞き及んでいるが、この判決に対する当局の見解は、左記のとおりであるから通知する。

記

1 この判決は、医業類似行為業、すなわち、手技、温熱、電気、光線、刺戟等の療術行為業について判示したものであって、あん摩、はり、きゅう及び柔道整復の業に関しては判断していないものであるから、あん摩、はり、きゅう及び柔道整復を無免許で業として行なえば、その事実をもってあん摩師等法第一条及び第十四条第一号の規定により処罰の対象となるものであると解されること。

従って、無免許あん摩師等の取締りの方針は、従来どおりであること。

なお、無届の医業類似行為業者の行なう施術には、医師法違反にわたるおそれのあるものがあるので注意すること。

2 判決は、前項の医業類似行為業について、禁止処罰の対象となるのは、人の健康に害を及ぼす恐れのある業務に限局されると判示し、実際に禁止処罰を行なうには、単に業として人に施術を行なったという事実を認定するだけでなく、その施術が人の健康に害を及ぼす恐れがあることの認定が必要であるとしていること。

なお、当該医業類似行為の施術が医学的観点から少しでも人体に危害を及ぼすおそれがあれば、人の健康に害を及ぼす恐れがあるものとして禁止処罰の対象となるものと解されること。

3 (略)

別紙 略

○ 「医業類似行為に対する取扱いについて」(平成3年6月28日付け医事第58号厚生省健康政策局医事課長通知) <抜粋>

近時、多様な形態の医業類似行為又はこれと紛らわしい行為が見られるが、これらの行為に対する取扱いについては左記のとおりとするので、御了知いただくとともに、関係方面に対する周知・指導方よろしく願います。

記

1 医業類似行為に対する取扱いについて

(1) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復について

医業類似行為のうち、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和二十二年法律第二百十七号)第十二条及び柔道整復師法(昭和四十五年法律第十九号)第十五条により、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の免許を有する者でなければこれを行ってはならないものであるので、無免許で業としてこれらの行為を行ったものは、それぞれあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十三条の五及び柔道整復師法第二十六条により処罰の対象になるものであること。

(2) あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為について

あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復以外の医業類似行為については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第十二条の二により同法公布の際引き続き三か月以上医業類似行為を業としていた者で、届出をした者でなければこれを行ってはならないものであること。したがって、これらの届出をしていない者については、昭和三十五年三月三十日付け医発第二四七号の一厚生省医務局長通知で示したとおり、当該医業類似行為の施術が医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれがあれば禁止処罰の対象となるものであること。

2 いわゆるカイロプラクティック療法に対する取扱いについて

(以下略)

○ 「医業類似行為業に関する指導について」(平成 26 年 2 月 7 日付け医政医発 0207 第 1 号厚生労働省医政局医事課長通知) <抜粋>

医業類似行為に対する取扱いについては、「医業類似行為に対する取扱いについて」(平成 3 年 6 月 28 日医事第 58 号本職通知)において、御了知いただくとともに、関係方面に対する周知・指導をお願いしているところですが、独立行政法人国民生活センターが平成 24 年 8 月 2 日に報道発表した「手技による医業類似行為の危害－整体、カイロプラクティック、マッサージ等で重症事例も－」によると国家資格を有しない者と思われる手技による医業類似行為を受け、健康被害が生じた相談が相当数ある旨報告されており、公衆衛生上看過できない状況であります。(中略)

また、医業類似行為の施術が医学的観点から人体に危害を及ぼすおそれがあれば、禁止処罰の対象となるものであることから、保健所等関係機関とも連携し、その指導の徹底を図られるようお願いします。

(以下略)

(注) 下線は当省が付した。

資料 3－③ 医業類似行為に関する最高裁判所の判決

○ 最高裁大法廷 昭和 35 年 1 月 27 日判決 昭和 29 (あ) 2990 号<抜粋>

憲法二二条は、何人も、公共の福祉に反しない限り、職業選択の自由を有することを保障している。されば、あん摩師、はり師、きゆう師及び柔道整復師法一二条が何人も同法一条に掲げるものを除く外、医業類似行為を業としてはならないと規定し、同条に違反した者を同一四条が処罰するのは、これらの医業類似行為を業とすることが公共の福祉に反するものと認めたと故にほかならない。ところで、医業類似行為を業とすることが公共の福祉に反するのは、かかる業務行為が人の健康に害を及ぼす虞があるからである。それ故前記法律が医業類似行為を業とすることを禁止処罰するのも人の健康に害を及ぼす虞のある業務行為に限局する趣旨と解しなければならぬのであつて、このような禁止処罰は公共の福祉上必要であるから前記法律一二条、一四条は憲法二二条に反するものではない。しかるに、原審弁護人の本件HS式無熱高周波療法はいささかも人体に危害を与えず、また保健衛生上なんら悪影響がないのであるから、これが施行を業とするのは少しも公共の福祉に反せず従つて憲法二二条によつて保障された職業選択の自由に属するとの控訴趣意に対し、原判決は被告人の業とした本件HS式無熱高周波療法が人の健康に害を及ぼす虞があるか否かの点についてはなんら判示するところがなく、ただ被告人が本件HS式無熱高周波療法を業として行つた事実だけで前記法律一二条に違反したものと即断したことは、右法律の解釈を誤つた違法があるか理由不備の違法があり、右の違法は判決に影響を及ぼすものと認められるので、原判決を破棄しなければ著しく正義に反するものというべきである。

(注) 下線は当省が付した。

資料 3-④ カイロプラクティック等をあはき法等の対象外と位置付けている例

1 「あはき柔整」とは

◇あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう、柔道整復の略

◇定義（平成 8 年度厚生省医療監視等講習会質疑応答）

一応の定義づけを行えば、「あん摩、マッサージ、指圧」とは、疾病の治療又は慰安の目的をもって、人の身体の各部を押し、ひき、もみ、なで、さすり、たたくなどの施術を行うことを言い、「柔道整復」とは、脱臼、骨折、打撲、捻挫等に対しその回復を図る施術を言う

◇あはき柔整と混同されやすいもの

例) カイロプラクティック院、整体院 等 ⇒ あはき法、柔法の対象外

(注) 1 当省の調査結果による。

2 当該都道府県が作成した「施術所事務処理マニュアル」から抜粋した。

3 下線は当省が付した。

資料 3-⑤ 医療行為及び美容行為に関する都道府県等による指導監督に関する規定

○ 医師法（昭和 23 年法律第 201 号）＜抜粋＞

第 2 条 医師になろうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。

第 17 条 医師でなければ、医業をなしてはならない。

第 31 条 次の各号のいずれかに該当する者は、3 年以下の懲役若しくは 100 万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

一 第 17 条の規定に違反した者

二 (略)

2 (略)

○ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）＜抜粋＞

第 1 条の 5 この法律において、「病院」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、20 人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が、科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない。

2 この法律において、「診療所」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は 19 人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

第 7 条 病院を開設しようとするとき、医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 16 条の 4 第 1 項の規定による登録を受けた者（同法第 7 条の 2 第 1 項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第 2 項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号）第 16 条の 4 第 1 項の規定による登録を受けた者（同法第 7 条の 2 第 1 項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第 2 項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」と

いう。)でない者が診療所を開設しようとするとき、又は助産師（保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第15条の2第1項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第3項の規定による登録を受けた者に限る。以下この条、第8条及び第11条において同じ。）でない者が助産所を開設しようとするときは、開設地の都道府県知事（診療所又は助産所にあつては、その開設地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長。第8条から第9条まで、第12条、第15条、第18条、第24条、第24条の2、第27条及び第28条から第30条までの規定において同じ。）の許可を受けなければならない。

2 （略）

3 診療所に病床を設けようとするとき、又は診療所の病床数、病床の種別その他厚生労働省令で定める事項を変更しようとするときは、厚生労働省令で定める場合を除き、当該診療所の所在地の都道府県知事の許可を受けなければならない。

4～6 （略）

第25条 都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、必要があると認めるときは、病院、診療所若しくは助産所の開設者若しくは管理者に対し、必要な報告を命じ、又は当該職員に、病院、診療所若しくは助産所に立ち入り、その有する人員若しくは清潔保持の状況、構造設備若しくは診療録、助産録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2～5 （略）

○ 美容師法（昭和32年法律第163号）〈抜粋〉

（定義）

第2条 この法律で「美容」とは、パーマメントウェーブ、結髪、化粧等の方法により、容姿を美しくすることをいう。

2 この法律で「美容師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて美容を業とする者をいう。

3 この法律で「美容所」とは、美容の業を行うために設けられた施設をいう。

（免許）

第3条 美容師試験に合格した者は、厚生労働大臣の免許を受けて美容師になることができる。

2 （略）

（無免許営業の禁止）

第6条 美容師でなければ、美容を業としてはならない。

（美容所以外の場所における営業の禁止）

第7条 美容師は、美容所以外の場所において、美容の業をしてはならない。ただし、政令で定める特別の事情がある場合には、この限りでない。

（美容の業を行う場合に講ずべき措置）

第8条 美容師は、美容の業を行うときは、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 皮ふに接する布片及び皮ふに接する器具を清潔に保つこと。
- 二 皮ふに接する布片を客一人ごとに取り替え、皮ふに接する器具を客一人ごとに消毒すること。
- 三 その他都道府県が条例で定める衛生上必要な措置

(美容所の位置等の届出)

第11条 美容所を開設しようとする者は、厚生労働省令の定めるところにより、美容所の位置、構造設備、第12条の3第1項に規定する管理美容師その他の従業者の氏名その他必要な事項をあらかじめ都道府県知事に届け出なければならない。

2 (略)

(美容所について講ずべき措置)

第13条 美容所の開設者は、美容所につき、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 常に清潔に保つこと。
- 二 消毒設備を設けること。
- 三 採光、照明及び換気を充分にすること。
- 四 その他都道府県が条例で定める衛生上必要な措置

(立入検査)

第14条 都道府県知事は、必要があると認めるときは、当該職員に、美容所に立ち入り、第8条又は前条の規定による措置の実施の状況を検査させることができる。

2 (略)

第18条 次の各号のいずれかに該当する者は、30万円以下の罰金に処する。

- 一 第6条の規定に違反した者
- 二～五 (略)

(注) 1 下線は当省が付した。

2 「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)において、医師法第17条にいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を反復継続する意思をもって行うことであるとされている。

資料 3-⑥ 医師法又は美容師法違反行為に対する指導徹底を要請する通知

○ 「医師免許を有しない者による脱毛行為等の取扱いについて」(平成 13 年 11 月 8 日付け医政発第 105 号厚生労働省医政局医事課長通知)

最近、医師免許を有しない者が行った脱毛行為等が原因となって身体に被害を受けたという事例が報告されており、保健衛生上看過し得ない状況となっている。

これらの行為については、「医師法上の疑義について」(平成 12 年 7 月 13 日付け医事第 68 号厚生省健康政策局医事課長通知)において、医師法の適用に関する見解を示しているところであるが、国民への危害発生を未然に防止するべく、下記のとおり、再度徹底することとしたので、御了知の上、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等にその周知を図られるようお願いする。

記

第 1 脱毛行為等に対する医師法の適用

以下に示す行為は、医師が行うのでなければ保健衛生上危害の生ずるおそれのある行為であり、医師免許を有しない者が業として行えば医師法第 17 条に違反すること。

- (1) 用いる機器が医療用であるか否かを問わず、レーザー光線又はその他の強力なエネルギーを有する光線を毛根部分に照射し、毛乳頭、皮脂腺開口部等を破壊する行為
- (2) 針先に色素を付けながら、皮膚の表面に墨等の色素を入れる行為
- (3) 酸等の化学薬品を皮膚に塗布して、しわ、しみ等に対して表皮剥離を行う行為

第 2 違反行為に対する指導等

違反行為に関する情報に接した際には、実態を調査した上、行為の速やかな停止を勧告するなど必要な指導を行うほか、指導を行っても改善がみられないなど、悪質な場合においては、刑事訴訟法第 239 条の規定に基づく告発を念頭に置きつつ、警察と適切な連携を図られたいこと。

○ 「まつ毛エクステンションによる危害防止の徹底について」(平成 20 年 3 月 7 日付け健衛発第 0307001 号厚生労働省健康局生活衛生課長通知)

今般、東京都生活文化スポーツ局消費生活部長より、別紙のとおり、近年のまつ毛エクステンションの流行に合わせて、消費生活センター等へ寄せられる危害に関する相談件数が増加し、まつ毛エクステンション用の接着剤による健康被害がみられるとの情報提供がされたところである。

貴職におかれては、管下の美容所等において、かかる行為により事故等のおこることのないよう営業者等に対し周知徹底を図るとともに、再度、本職通知の趣旨に基づき、美容業務の適正な実施の確保を図られるよう、特段の御配慮をお願いする。

なお、美容師法第 2 条第 1 項の規定において、美容とはパーマネントウェーブ、結髪、化粧等の方法により容姿を美しくすることをいうとされており、通常首から上の容姿を美しくすることと解されているところである。ここでいう「首から上の容姿を美しくする」ために用いら

れる方法は、美容技術の進歩や利用者の嗜好により様々に変化するため、個々の営業方法や施術の実態に照らして、それに該当するか否かを判断すべきであるが、いわゆるまつ毛エクステンションについては、①「パーマメント・ウエーブ用剤の目的外使用について」（平成 16 年 9 月 8 日健衛発第 0908001 号厚生労働省健康局生活衛生課長通知）において、まつ毛に係る施術を美容行為と位置付けた上で適正な実施の確保を図ることとしていること、②「美容師法の疑義について」（平成 15 年 7 月 30 日大健福第 1922 号大阪市健康福祉局健康推進部長照会に対する平成 15 年 10 月 2 日健衛発第 1002001 号厚生労働省健康局生活衛生課長回答）において、いわゆるエクステンションは美容師法にいう美容に該当するとされていることから、当該行為は美容師法に基づく美容に該当するものであることを申し添える。

（注）下線は当省が付した。

資料 3-⑦ 消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止を求める閣議決定等

○ 「消費者基本計画」（平成 27 年 3 月 24 日閣議決定）＜抜粋＞

第 4 章 5 年間で取り組むべき施策の内容

1 消費者の安全の確保

消費者の生命・身体の安全の確保に関する法律には、安全基準について定める法律、危害の発生に関する報告制度、情報収集、情報分析（商品テストを含む。）について定める法律、民事ルールを定める法律等がある。

事故の未然防止のため、危険性のある物質や商品・サービスについて、その性質に応じた情報の提供、消費者への啓発、販売の規制等が重要である。これらの情報提供や啓発においては、行政だけでなく、事業者が果たす役割が大きいと考えられる。

事故が発生してしまった場合には、被害の拡大を防止するため、事故に関する情報を迅速に収集し、その内容に応じ、消費者への注意喚起や事業者への措置を適切に実施することが求められる。消費者事故の情報については、消費者庁に一元的に集約することとされているが、それが実際に機能するためには、全ての行政機関、関係事業者等の協力・連携が不可欠である。

（略）

(1) 事故の未然防止のための取組

事故の未然防止のため、危険性のある物質や商品・サービスに関する情報の提供（警告表示を含む。）、消費者への啓発、販売の規制、製造過程を含めた事業者による安全の確保の取組等が重要である。物質や商品・サービスの危険性については、適正に設計、製造、提供、使用等が行われれば危険ではないが、それらの適正性に欠ける場合に事故が生じ得るものと、それ自体が生命・身体に危害を及ぼすものがあり、それぞれに応じた取組・対策が必要である。

設計、製造、提供、使用等の適正性を確保するための取組として、例えば、次のような取組を行う。

（略）

まつ毛エクステンションによる危害を防止するため、美容師への教育や地方公共団体における指導監督を進めているところであり、併せて、実態把握を行い、必要に応じ、新たな対策を検討する。

(2) 消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止

重大事故を始めとする消費者事故等については、事業者から関係行政機関等への報告の強化、関係行政機関等から消費者庁への確実な通知、医療機関ネットワーク事業参画医療機関の拡大・強化、教育・保育施設、高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）等における事故情報の的確な収集などにより、発生時の端緒情報が速やかに収集されるよう情報収集体制を充実する。

それらの消費者事故等の情報を踏まえ、消費者被害の発生の動向を的確に把握・分析した上で、消費者への注意喚起等の必要な措置を講ずる。また、消費者庁は、法律の隙間事案である重大生命身体被害の発生・拡大の防止を図るための事業者への勧告等の消費者安全法に基づく措置を、必要に応じて適切に講じる。

○ 「消費者基本計画工程表」（平成 27 年 3 月 24 日消費者政策会議決定。令和元年 7 月 26 日改定）＜抜粋＞

1 消費者の安全の確保

	施策名	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	【参考】			K P I
							2020年度	2021年度	2022年度	
(1) 事故の未然防止のための取	⑥まつ毛エクステンションによる危害の防止	実態把握を行い、地方公共団体に対応を要請【消費者庁、厚生労働省、関係省庁等】	継続的に事故情報を収集し、美容師への教育や地方公共団体における指導監督を実施【消費者庁、厚生労働省、関係省庁等】							まつ毛エクステンションに係る被害件数
		(K P I の現状) ・事故情報データベースへのまつ毛エクステンションに関する事故情報登録件数（2018年度発生）：48件（2017年度：101件）（消費者庁） ・各地方公共団体（衛生主管部局）で把握した健康被害等の件数（2017年度）：143件（2016年度：159件）（厚生労働省）								

1 消費者の安全の確保

(1) 事故の未然防止のための取組

⑥ まつ毛エクステンションによる危害の防止

まつ毛エクステンションによる危害を防止するため、美容師への教育や地方公共団体における指導監督を進めているところであり、併せて、実態把握を行い、必要に応じ、新たな対策を検討する。【消費者庁、厚生労働省、関係省庁等】

＜2015年度～2018年度の実績＞

国民生活センターがP I O - N E T情報の分析やアンケート調査等によって危害の実態を把握するとともに、消費者庁及び厚生労働省は2015年6月、地方公共団体に対して、事業者への指導監督の徹底や健康被害情報の収集等を依頼する通知を発出した。【消費者庁、厚生労働省】

厚生労働省は2015年12月、2016年12月、2017年12月及び2019年1月に、地方公共団体に対して、事業者への指導監督の徹底や、それぞれの年度における健康被害情報の収集等を依頼する通知を発出した。【厚生労働省】

(注) 下線は当省が付した。

資料3-⑧ 消費者被害の発生・拡大防止に関する規定

○ 消費者安全法（平成21年法律第50号）〈抜粋〉

(消費者への注意喚起)

第38条 内閣総理大臣は、第12条第1項若しくは第2項又は第29条第1項若しくは第2項の規定による通知を受けた場合その他消費者事故等の発生に関する情報を得た場合において、当該消費者事故等による被害の拡大又は当該消費者事故等と同種若しくは類似の消費者事故等の発生（以下「消費者被害の発生又は拡大」という。）の防止を図るため消費者の注意を喚起する必要があると認めるときは、当該消費者事故等の態様、当該消費者事故等による被害の状況その他の消費者被害の発生又は拡大の防止に資する情報を都道府県及び市町村に提供するとともに、これを公表するものとする。

2～4 (略)

(他の法律の規定に基づく措置の実施に関する要求)

第39条 内閣総理大臣は、第12条第1項若しくは第2項又は第29条第1項若しくは第2項の規定による通知を受けた場合その他消費者事故等の発生に関する情報を得た場合において、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るために実施し得る他の法律の規定に基づく措置があり、かつ、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るため、当該措置が速やかに実施されることが必要であると認めるときは、当該措置の実施に関する事務を所掌する大臣に対し、当該措置の速やかな実施を求めることができる。

2 (略)

(事業者に対する勧告及び命令)

第40条 内閣総理大臣は、商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより重大事故等が発生した場合（当該重大事故等による被害の拡大又は当該重大事故等とその原因を同じくする重大事故等の発生（以下「重大生命身体被害の発生又は拡大」という。）の防止を図るために実施し得る他の法律の規定に基づく措置がある場合を除く。）において、重大生命身体被害の発生又は拡大の防止を図るため必要があると認めるときは、当該商品等（当該商品等が消費安全性を欠く原因となった部品、製造方法その他の事項を共通にする商品等を含む。以下この項において同じ。）又は役務を供給し、提供し、又は利用に供する事業者に対し、当該商品等又は役務につき、必要な点検、修理、改造、安全な使用方法の表示、役務の提供の方法の改善その他の必要な措置をとるべき旨を勧告することができる。

2～8 (略)

(注) 下線は当省が付した。

資料 4-① ヘルスケア産業の創出に関連する主な閣議決定

- 「未来投資戦略 2017—Society 5.0 の実現に向けた改革—」（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定）
＜抜粋＞

第 2 具体的施策

I Society 5.0 に向けた戦略分野

1. 健康・医療・介護

(1) KPI の主な進捗状況

《KPI》国民の健康寿命を 2020 年までに 1 歳以上延伸し、2025 年までに 2 歳以上延伸
【男性 70.42 歳、女性 73.62 歳（2010 年）】
⇒2013 年：男性 71.19 歳、女性 74.21 歳

(2) 新たに講ずべき具体的施策

団塊の世代が全て 75 歳以上となる「2025 年問題」に間に合うよう、技術革新を最大限活用し、個人・患者本位で、最適な健康管理と診療、自立支援に軸足を置いた介護など、新しい健康・医療・介護システムを構築する。オールジャパンでのデータ利活用基盤を構築し、個人の状態に合った効果の高いサービス提供による、健康寿命の延伸と高齢者の自立した生活を実現する。また、AI、ロボット等も組み合わせて現場の生産性を上げながら、高齢化・人口減少下でも質が高く、効率的な健康・医療・介護のサービス提供を可能とするモデルを構築する。こうした仕組みを支えるため、効果的な民間サービスの育成・普及を促すとともに、日本発の優れた医薬品・医療機器等の開発・事業化を進める。（以下略）

- 「未来投資戦略 2018—「Society 5.0」「データ駆動型社会」への変革—」（平成 30 年 6 月 15 日閣議決定）＜抜粋＞

第 2 具体的施策

I 「Society 5.0」の実現に向けて今後取り組む重点分野と、変革の牽引力となる「フラッグシップ・プロジェクト」等

[1] 「生活」「産業」が変わる

2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(2) 政策課題と施策の目標

（前略）

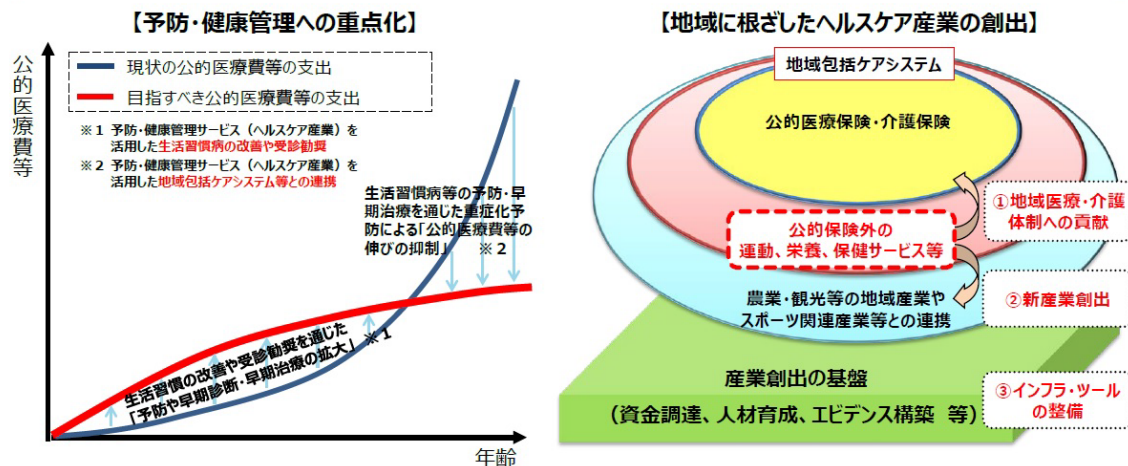
高齢期でも健康を維持できる活力ある社会を目指すため、産学官連携で、早期予防から生活支援までの総合的な認知症対策や、予防・健康管理サービスの創出・活用を推進し、幅広い世代において予防投資を強化する。あわせて、予防・治療・ケアまでの総合的なヘルスケアソリューションの創出を促進する等、関連するヘルスケア産業の活性化を図る。

（注）下線は当省が付した。

資料 4-② ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプトと市場規模の見込み

次世代ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプト

- 公的保険外の予防・健康管理サービスの活用を通じて、生活習慣の改善や受診勧奨等を促すことにより、『国民の健康寿命の延伸』と『新産業の創出』を同時に達成し、『あるべき医療費・介護費の実現』につなげる。
- 具体的には、①生活習慣病等に関して、「重症化した後の治療」から「予防や早期診断・早期治療」に重点化するとともに、②地域包括ケアシステムと連携した事業（介護予防・生活支援等）に取り組む。
- また、地域において人口減少と医療・介護費増大が進む中、①高齢化に伴う地域の多様な健康ニーズの充足、②農業・観光等の地域産業やスポーツ関連産業等との連携による新産業創出、③産業創出に向けた基盤の整備を実施することにより、『経済活性化』と『あるべき医療費・介護費の実現』につなげる。



【参考】ヘルスケア産業（公的保険外サービスの産業群）の市場規模（推計）の内訳

第9回新事業創出WG（平成30年4月11日）資料3より再掲

- 2016年のヘルスケア産業市場規模は、約25兆円、2025年には約33兆円になると推計された。
- ただし、今後、新たに産業化が見込まれる商品やサービス等（例えば健康志向住居や健康関連アドバイスサービス）は含んでいない。

ヘルスケア産業 (健康保持・増進に働きかけるもの)		16年	25年
ヘルスケア産業 (健康保持・増進に働きかけるもの)		約9.2兆円	約12.5兆円
健康経営を支えるサービス	2016年 5,600億円 2025年 7,600億円	食	2016年 3兆2,000億円 2025年 4兆1,600億円
知	2016年 300億円 2025年 600億円	睡眠	2016年 1,500億円 2025年 1,900億円
測****	2016年 1兆200億円 2025年 1兆1,200億円	遊・学	2016年 2兆3,800億円 2025年 3兆2,000億円
癒	2016年 4,000億円 2025年 5,200億円	機能補完*	2016年 2,700億円 2025年 3,400億円
運動	2016年 7,100億円 2025年 1兆5,900億円	予防 (感染予防)	2016年 3,600億円 2025年 4,000億円
住	2016年 1,000億円 2025年 1,300億円	衣	2016年 - 2025年 -
ヘルスケア産業 (患者/要支援・要介護者の生活を支援するもの)		16年	25年
ヘルスケア産業 (患者/要支援・要介護者の生活を支援するもの)		約15.8兆円	約20.6兆円
保険		2016年 7兆2,200億円 2025年 9兆3,600億円	
患者向け商品・サービス**		2016年 600億円 2025年 1,000億円	
要介護/支援者向け商品・サービス		2016年 8兆3,800億円 2025年 10兆8,600億円	
疾患/介護共通商品・サービス		2016年 1,200億円 2025年 2,300億円	
終活	周辺サービス	看取り	

(注) 1 経済産業省「第10回次世代ヘルスケア産業協議会 新事業創出ワーキンググループ資料」（平成30年12月12日開催）から抜粋した。
2 枠線は、当省が付した。