

参考資料

- ・ 委員名簿
- ・ 歴代委員名簿
- ・ 申出関係資料（年度別件数、選定及び不選定数等）
- ・ 調査案件一覧等
- ・ フォローアップフローチャート
- ・ 意見具申の類型別件数整理表
- ・ 発信力強化の考え方本文
- ・ 発信力強化の考え方以降の実績
- ・ 年表

【消費者安全調査委員会委員】

委員長	中川 丈久	神戸大学大学院法学研究科教授
委員長代理	持丸 正明	国立研究開発法人産業技術総合研究所 人間拡張研究センター研究センター長
	小川 武史	青山学院大学理工学部客員教授
	河村真紀子	主婦連合会会長
	澁谷いづみ	愛知県瀬戸保健所長
	水流 聡子	東京大学総括プロジェクト機構特任教授
	中原 茂樹	関西学院大学法科大学院教授

以上 7 名（敬称略）
令和 4 年 4 月 1 日

【消費者安全調査委員会臨時委員】

飯 野	謙 次	東京大学環境安全研究センター特任研究員
伊 藤	崇	弁護士
門 脇	敏	長岡技術科学大学大学院技術経営研究科教授
関 東	裕 美	日本エステティック研究財団理事長
小 坂	潤 子	消費生活専門相談員
越 山	健 彦	千葉工業大学社会システム科学部金融・経営リスク科学科教授
首 藤	由 紀	株式会社社会安全研究所代表取締役所長
宗 林	さおり	岐阜医療科学大学薬学部教授
西 田	佳 史	東京工業大学工学院機械系教授
野 口	貴 公 美	一橋大学大学院法学研究科教授
波 多 野	弥 生	公益財団法人日本中毒情報センター大阪中毒 110 番施設次長
堀 口	逸 子	東京理科大学薬学部教授
松 尾	亜 紀 子	慶應義塾大学理工学部教授
宮 崎	祐 介	東京工業大学工学院システム制御系准教授
横 矢	真 理	NPO 子どもの危険回避研究所所長
余 村	朋 樹	公益財団法人大原記念労働科学研究所研究部長

以上 16 名（敬称略）

令和 4 年 4 月 1 日

【消費者安全調査委員会専門委員名簿】

芦田	かなえ	国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構食品研究部門主任研究員
池添	冬芽	関西医科大学リハビリテーション学部教授
伊藤	純子	虎の門病院小児科部長
伊藤	高章	上智大学グリーンケア研究所客員研究員・立正佼成会附属佼成病院チャプレン
井野	秀一	大阪大学大学院工学研究科機械工学専攻教授
井上	保雄	環境工学研究センター代表
植松	悟子	国立研究開発法人国立成育医療研究センター救急診療科診療部長
上村	敏	一般財団法人電力中央研究所 グリッドイノベーション研究本部 ENIC 研究部門
宇京	斉一郎	国立研究開発法人森林研究・整備機構森林総合研究所 構造利用研究領域主任研究員
内田	良	名古屋大学大学院教育発達科学研究科教授
岡部	正明	AGC 株式会社経営企画本部 SDGs 推進部プロフェッショナル
桶田	ゆかり	十文字学園女子大学教育人文学部教授
小野寺	愛衣	独立行政法人国民生活センター商品テスト部企画管理課課長補佐
梶浦	明裕	弁護士
加藤	和彦	国立研究開発法人産業技術総合研究所再生エネルギー研究センター 太陽光チーム主任研究員
加藤	昌志	名古屋大学大学院医学系研究科教授
北村	光司	国立研究開発法人産業技術総合研究所主任研究員
木村	哲也	長岡技術科学大学技術経営研究科教授
救仁郷	誠	一般社団法人品質工学会理事
元治	恵子	明星大学人文学部教授
合田	義弘	東京工業大学物質理工学院准教授
児島	亨	独立行政法人自動車技術総合機構交通安全環境研究所自動車安全研究部上席研究員 国際調和推進統括副部長
小早川	睦貴	東京情報大学総合情報学部准教授
早乙女	智子	公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター主任協力研究員
阪本	雄一郎	佐賀大学医学部教授
佐藤	敏彦	青山学院大学大学院社会情報学研究科特任教授
志田	静夏	国立医薬品食品衛生研究所食品部第三室長
小竹	元基	東京大学大学院新領域創成科学研究科准教授

志水	芙美代	弁護士
菅谷	朋子	弁護士、一級建築士
杉野	勇	お茶の水女子大学基幹研究院教授
鈴木	弘彦	独立行政法人国民生活センター商品テスト部企画管理課長
高木	次郎	東京都立大学都市環境科学研究科准教授
高木	元也	労働安全衛生総合研究所安全研究領域長
多田	充徳	国立研究開発法人産業技術総合研究所人工知能研究センター デジタルヒューマン研究チーム研究チーム長
千葉	剛	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所食品保健機能研究部長
土橋	正彦	土橋医院院長
塔村	真一郎	国立研究開発法人森林研究・整備機構 森林総合研究所九州支所支所長
内藤	宏	藤田医科大学医学部精神神経科学講座臨床教授
中田	亨	国立研究開発法人産業技術総合研究所人工知能研究センター NEC-産総研人工知能連携研究室副連携室長
永合	由美子	BM Design 研究所技術コンセプトデザイナー
西宮	康治朗	青山学院大学理工学部助教
野口	美由貴	成蹊大学理工学部研究員
東畠	弘子	国際医療福祉大学大学院福祉支援工学分野教授
松本	浩司	独立行政法人国民生活センター教育研修部長
松本	貴行	公益財団法人日本ライフセービング協会 副理事長・ライフセービング教育本部長
道脇	幸博	武蔵野赤十字病院特殊歯科・口腔外科部長
森	文子	クリニックモリ院長
森	博彦	東京都市大学情報工学部教授
矢上	晶子	藤田医科大学医学部総合アレルギー科教授
葎仲	潔	国立研究開発法人産業技術総合研究所 健康医工学研究部門医療機器研究グループ長
吉原	路子	一般財団法人日本食品分析センター東京本部 お客様サービス部課長
渡邊	幸子	医療法人社団哺育会白岡中央総合病院情報管理部医療安全管理課課長

以上 53 名（敬称略）

令和 4 年 6 月 1 日

消費者安全調査委員会 歴代委員						
	第1期 (2012年10月～ 2013年4月)	第1期 (2013年4月～ 2014年9月)	第2期 (2014年10月～ 2016年9月)	第3期 (2016年10月～ 2018年9月)	第4期 (2018年10月～ 2020年9月)	第5期 (2020年10月～ 2022年9月)
委員長	畑村洋太郎	畑村洋太郎	畑村洋太郎	宇賀克也	中川丈久	中川丈久
委員長代理	松岡猛	松岡猛	持丸正明	持丸正明	持丸正明	持丸正明
委員	片山登志子	片山登志子	朝見行弘	朝見行弘	小川武史	小川武史
委員	中川丈久	澁谷いづみ	岡本満喜子	河村真紀子	河村真紀子	河村真紀子
委員	細田聡	中川丈久	河村真紀子	澁谷いづみ	澁谷いづみ	澁谷いづみ
委員	松永佳世子	細田聡	中川丈久	水流聡子	城山英明	水流聡子
委員	丸井英二	松永佳世子	松永佳世子	淵上正朗	水流聡子	中原茂樹

※ 第1期は任期途中で委員が入れ替わった

消費者安全調査委員会事故調査部会 歴代臨時委員

第1期 (2012年10月～ 2014年9月)	第2期 (2014年10月～ 2016年9月)	第3期 (2016年10月～ 2018年9月)	第4期 (2018年10月～ 2020年9月)	第5期 (2020年10月～ 2022年9月)
安部誠治 (工学・食化医)	伊藤純子 (食化医)	飯野謙次 (サービス)	飯野謙次 (サービス)	飯野謙次 (サービス)
伊藤純子 (食化医)	小川武史 (工学)	小川武史 (製品)	伊藤崇 (製品)	伊藤崇 (製品)
大橋真由美 (食化医)	小林美智子 (工学)	鎌田環 (サービス)	鎌田実 (製品)	門脇敏 (製品)
小川武史 (工学)	手島玲子 (食化医)	関東裕美 (サービス)	鎌田環 (サービス)	関東裕美 (製品)
小林美智子 (工学)	戸部依子 (食化医)	小坂潤子 (製品)	関東裕美 (製品)	小坂潤子 (製品)
手島玲子 (食化医)	東畠弘子 (工学)	越山健彦 (製品)	小坂潤子 (製品)	越山健彦 (サービス)
戸部依子 (食化医)	淵上正朗 (工学)	齋藤憲道 (製品)	越山健彦 (サービス)	首藤由紀 (サービス)
東畠弘子 (工学)	堀口逸子 (食化医)	首藤由紀 (サービス)	首藤由紀 (サービス)	宗林さおり (サービス)
淵上正朗 (工学)	松尾亜紀子 (工学)	手島玲子 (製品)	手島玲子 (サービス)	西田佳史 (製品)
堀口逸子 (食化医)	松岡猛 (工学)	徳田哲男 (サービス)	西田佳史 (製品)	野口貴公美 (サービス)
松尾亜紀子 (工学)	森文子 (食化医)	野口貴公美 (サービス)	野口貴公美 (サービス)	波多野弥生 (サービス)
持丸正明 (工学)	吉岡敏治 (食化医)	東畠弘子 (製品)	堀口逸子 (製品)	堀口逸子 (製品)
森文子 (食化医)	大野泰雄※1 (食化医)	松尾亜紀子 (製品)	松尾亜紀子 (製品)	松尾亜紀子 (製品)
吉岡敏治 (食化医)	鬼武一夫※1 (食化医)	宮崎祐介 (製品)	宮崎祐介 (製品)	宮崎祐介 (製品)
	鎌田環※1 (工学)	横矢真理 (サービス)	横矢真理 (サービス)	横矢真理 (サービス)
	長田三紀※1 (工学)	余村朋樹 (サービス)	余村朋樹 (サービス)	余村朋樹 (サービス)

※1 2014年11月から就任

※2 工学：工学等事故調査部会、食化医：食品・化学・医学等事故調査部会
製品：製品等事故調査部会、サービス：サービス等事故調査部会

NO.	案件名	担当専門委員			
		飯野謙次	奥村隆志	水流聡子	
1	平成17年11月28日に東京都内で発生したガス湯沸器事故				
2	家庭用ヒートポンプ給湯機から生じる運転音・振動により不眠等の健康症状が発生したとの申出事案	佐藤敏彦	清水亮	松本浩司	
3	平成23年7月11日に神奈川県内の幼稚園で発生したプール事故	井上枝一郎	桶田ゆかり	藤掛和広	山中龍宏
4	平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故	掛川昌俊	仲野禎孝	余村朋樹	
5	平成21年4月8日に東京都内で発生したエスカレーター事故	多田充徳	宮崎祐介		
6	機械式立体駐車場（二段・多段方式、エレベーター方式）で発生した事故	佐藤国仁	森山哲		
7	子供による医薬品誤飲事故	黒木由美子	多田充徳		
8	毛染めによる皮膚障害	伊藤明子	関東裕美		
9	ハンドル形電動車椅子を使用中の事故	秋山弘子	飯野謙次	鎌田実	小竹元基
10	体育館の床板の剝離による負傷事故	宇京斉一郎	塔村真一郎		
11	家庭用コージェネレーションシステムから生じる運転音により不眠等の症状が発生したとされる事案	高橋幸雄	井上保雄		
12	住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等	石井隆文	加藤和彦	津野裕紀	
13	玩具による乳幼児の気道閉塞事故	北村光司	堀口逸子	道脇幸博	
14	電動シャッター動作時の事故	佐藤国仁	松本浩司		
15	歩行型ロータリ除雪機による事故	中田亨	仲野禎孝		
16	幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故	北村光司	救仁郷誠		
17	自動ドアによる事故	菅谷朋子	中田亨		
18	水上設置遊具による溺水事故	北村光司	木村哲也	松本貴行	
19	学校の施設又は物品により発生した事故等	内田良	北村光司	木村哲也	高木元也
20	トランポリンパークでの事故	木村哲也	鈴木弘彦		
21	ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故	伊藤純子	合田義弘	志水芙美代	
22	エステサロン等でのHIFUによる事故	梶浦明裕	葭仲潔		
23	木造立体迷路の床板の落下による事故	宇京斉一郎	菅谷朋子		

申出事案の状況
(2012年10月～2022年8月分)

申出事案の検討状況

事案	内容	件数	合計件数
処理済み事案	調査選定	32	450
	不選定	418	
情報収集中事案	7月までの申出事案	42	42
総計		492	

申出件数の推移

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
2022	4	1	2	2	1								9
2021	6	4	7	5	4	3	2	2	0	6	4	2	45
2020	1	4	4	3	3	3	3	4	8	5	4	5	47
2019	2	0	2	4	4	7	3	4	4	4	4	6	44
2018	1	8	9	8	4	0	2	3	8	3	5	2	53
2017	1	4	1	3	3	7	1	2	2	16	3	2	45
2016	3	7	2	3	2	8	3	7	2	3	1	9	50
2015	1	3	1	3	1	4	2	1	2	6	1	4	29
2014	3	1	4	3	5	3	4	1	5	4	5	2	40
2013	7	1	5	6	5	6	3	6	8	2	2	6	57
2012	★2012年10月より申出受付開始						24	11	9	14	7	8	73

事故等原因調査事案 報告書等一覧

	公表日	案件名
1	2014年 1 月24日	ガス湯沸器による一酸化炭素中毒の事故※1（2012年11月選定）
2	2014年 6 月20日	幼稚園で発生したプール事故（2012年11月選定）
3	2014年 7 月18日	機械式立体駐車場事故（マンション敷地内の機械式立体駐車場）（2013年7月選定）
4	2014年12月19日	家庭用ヒートポンプ給湯機から生じる運転音・振動により不眠等の健康症状が発生したとの申出事案（2012年11月選定）
5	2015年 6 月26日	エスカレーターからの転落事故※2（2012年11月選定）
6	2015年10月23日	毛染めによる皮膚障害（2014年10月選定）
7	2015年12月18日	子供による医薬品誤飲事故（2013年12月選定）
8	2016年 7 月22日	ハンドル形電動車椅子を使用中の事故（2014年11月選定）
9	2016年 8 月30日	エレベーターの戸開走行事故※3（2012年11月選定）
10	2017年 5 月29日	体育館の床板の剝離による負傷事故（2015年9月選定）
11	2017年11月20日	玩具による乳幼児の気道閉塞事故（2016年11月選定）
12	2017年12月21日	家庭用コージェネレーションシステムから生じる運転音により不眠等の症状が発生したとされる事案（2015年11月選定）
13	2018年 9 月28日	電動シャッター動作時の事故(2017年7月選定)
14	2019年 1 月28日	住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等（2016年10月選定）
15	2019年 5 月31日	歩行型ロータリ除雪機による事故（2018年2月選定）
16	2020年 6 月19日	水上設置遊具による溺水事故（2019年11月選定）
17	2020年12月25日	幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故（2018年11月選定）
18	2021年 6 月25日	自動ドアによる事故（2019年9月選定）
19	2022年 3 月24日	ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故(2021年6月選定)

調査委員会の知見に基づく意見・周知資料等

	公表日	案件名
1	2014年12月19日	子供による医薬品誤飲事故【再意見】
2	2017年11月20日	玩具による乳幼児の気道閉塞事故(日本語版・英語版)【動画】
3	〃	玩具による乳幼児の気道閉塞事故「乳児頭部模型」【周知資料】
4	〃	玩具による乳幼児の気道閉塞事故「乳児くち・のど模型」【周知資料】
5	2018年4月24日	幼稚園で発生したプール事故【再意見】
6	2018年9月28日	電動シャッター動作時の事故【動画】
7	2019年4月25日	幼稚園で発生したプール事故フォローアップ「プール活動・水遊びに関するチェックリスト～園長用～」【周知資料】
8	〃	幼稚園で発生したプール事故フォローアップ「プール活動・水遊びに関するチェックリスト～監視を担当する職員・スタッフ用～」【周知資料】
9	2019年5月31日	歩行型ロータリ除雪機による事故【動画】
10	2020年5月21日	幼稚園で発生したプール事故フォローアップ「監視のポイント」【周知資料】
11	〃	幼稚園で発生したプール事故フォローアップ「イラスト集」【周知資料】
12	2020年12月25日	幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故【動画】
13	〃	幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故【データ】
14	2021年1月28日	幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故【周知資料】
15	2021年2月18日	機械式立体駐車場事故(マシン敷地内の機械式立体駐車場)【追加意見】
16	2021年4月22日	幼稚園で発生したプール事故フォローアップ【動画】
17	2021年6月25日	自動ドアによる事故【周知資料】
18	2021年11月25日	ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故【周知資料】
19	2021年12月24日	自動ドアによる事故【動画】(改訂)/初版 2021年6月25日

N0.	案件名	事故発生	申出	選定	評価	経過報告	報告書	意見	再意見	選定から 意見まで	事故から 選定まで
1	平成17年11月28日に東京都内で発生したガス湯沸器事故	2005年11月28日	2012年10月17日	2012年11月6日	2014年1月24日	-	-	2014年1月24日	-	15か月	委員会 設立前 の事故
2	家庭用ヒートポンプ給湯機から生じる運転音・振動により不眠等の健康症状が発生したとの申出事案	2009年2月1日	2012年10月4日	2012年11月6日	-	2013年10月18日	2014年12月19日	2014年12月19日	-	25か月	委員会 設立前 の事故
3	平成23年7月11日に神奈川県内の幼稚園で発生したプール事故	2011年7月11日	2012年10月15日	2012年11月6日	-	2013年10月18日	2014年6月20日	2014年6月20日	2018年4月24日	19か月	委員会 設立前 の事故
4	平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故	2006年6月3日	2012年11月5日	2012年11月6日	2013年8月9日	2014年7月18日	2016年8月30日	2016年8月30日	-	46か月	委員会 設立前 の事故
5	平成21年4月8日に東京都内で発生したエスカレーター事故	2009年4月8日	2012年10月3日	2012年11月6日	2013年6月21日	2014年6月20日	2015年6月26日	2015年6月26日	-	32か月	委員会 設立前 の事故
6	機械式立体駐車場（二段・多段方式、エレベーター方式）で発生した事故	2011年3月1日	2013年5月29日	2013年7月19日	-	-	2014年7月18日	2014年7月18日	2021年2月18日	12か月	委員会 設立前 の事故
7	子供による医薬品誤飲事故	-	-	2013年12月20日	-	2014年12月19日	2015年12月18日	2015年12月18日	-	24か月	-
8	毛染めによる皮膚障害	-	-	2014年10月24日	-	-	2015年10月23日	2015年10月23日	-	12か月	-
9	ハンドル形電動車椅子使用中の事故	-	-	2014年11月21日	-	2015年10月23日	2016年7月22日	2016年7月22日	-	20か月	-
10	体育館の床板の剝離による負傷事故	2013年4月13日	2014年6月17日	2015年9月25日	-	2016年9月23日	2017年5月29日	2017年5月29日	-	20か月	29か月
11	家庭用コージェネレーションシステムから生じる運転音により不眠等の症状が発生したとされる事案	2010年10月16日	2012年12月17日	2015年11月27日	-	2016年11月18日	2017年12月21日	2017年12月21日	-	25か月	委員会 設立前 の事故
12	住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等	-	-	2016年10月31日	-	2017年9月22日	2019年1月28日	2019年1月28日	-	27か月	-
13	玩具による乳幼児の気道閉塞事故	2015年8月9日	2015年12月10日	2016年11月18日	-	2017年10月24日	2017年11月20日	2017年11月20日	-	12か月	15か月
14	電動シャッター動作時の事故	2016年9月23日	2017年3月30日	2017年7月24日	-	2018年6月22日	2018年9月28日	2018年9月28日	-	14か月	10か月
15	歩行型ロータリ除雪機による事故	-	-	2018年2月19日	-	2018年11月26日	2019年5月31日	2019年5月31日	-	15か月	-
16	幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故	-	-	2018年11月26日	-	2019年10月29日	2020年12月25日	2020年12月25日	-	25か月	-
17	自動ドアによる事故	2018年6月23日	2018年10月23日	2019年9月30日	-	2020年8月25日	2021年6月25日	2021年6月25日	-	21か月	15か月
18	水上設置遊具による溺水事故	2019年8月15日	-	2019年11月28日	-	-	2020年6月19日	2020年6月19日	-	7か月	3か月
19	学校の施設又は物品により発生した事故等	-	-	2020年2月27日	-	2021年2月18日	-	-	-	-	-
20	トランポリンパークでの事故	-	-	2021年6月25日	-	-	-	-	-	-	-
21	ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故	-	2020年11月27日	2021年6月25日	-	-	2022年3月24日	2022年3月24日	-	9か月	-
22	エステサロン等でのHIFUによる事故	2020年1月31日	2020年11月2日	2021年7月30日	-	-	-	-	-	-	18か月
23	木造立体迷路の床板の落下による事故	2021年10月10日	-	2022年5月26日	-	-	-	-	-	-	8か月

※1 子どもによる医薬品誤飲事故は経過報告時にも意見を発出
※2 家庭用コージェネレーションシステムから生じる運転音により不眠等の症状が発生したとされる事案は他にも複数の申出あり
※3 選定から意見までの平均月数は20か月

フォローアップの流れ

意見具申後、関係行政機関の取組状況の確認等を
事故の発生の状況等に鑑み、適切な時期に実施する。

意見具申

取組の実施
【関係行政機関】

関係行政機関の取組
状況を書面で確認

関係行政機関の公開
ヒアリングを実施

(1)(2)の状況を踏まえ、
フォローアップを終了するかについて決定。
(1)関係行政機関の取組
(2)同種類似の事故のリスク
(『フォローアップの終了』を参照)

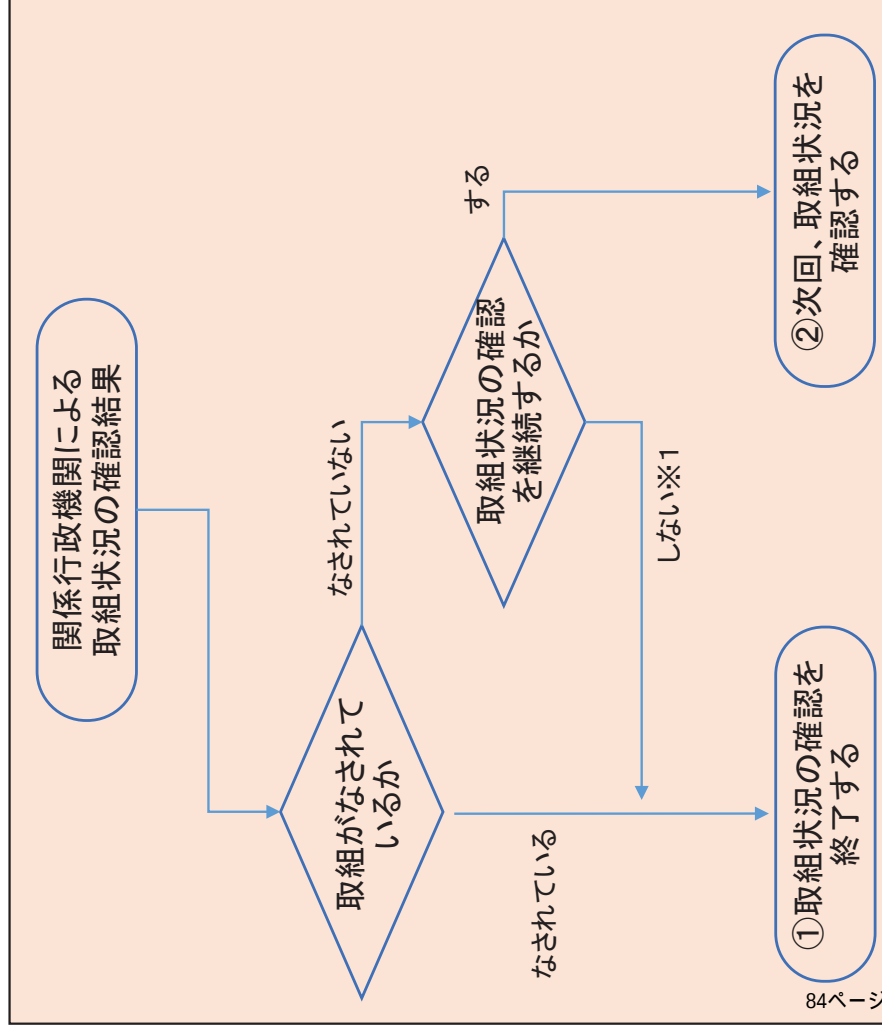
フォローアップ終了

☐ 枠内は消費者安全調査委員会で実施

フォローアップの終了

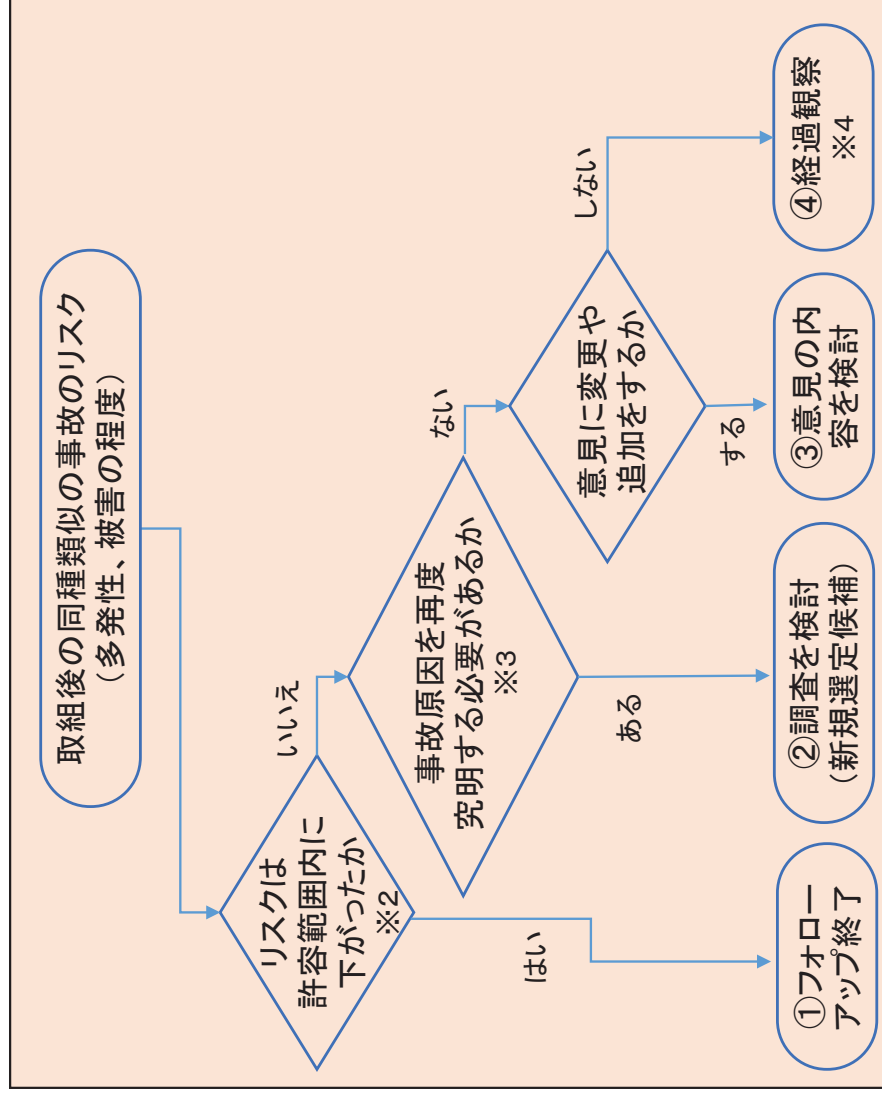
(1)(2)の状況を踏まえ、消費者安全調査委員会でフォローアップを終了するかについて決定。

(1) 関係行政機関の取組



※1 確認の必要がなくなった場合、対応を変更する場合など。

(2) 同種類別の事故のリスク



※2 現在の社会の価値観に基づいて与えられた状況下で受け入れられるリスクのレベルに下がった場合 (JIS Z 8051:2015 (ISO/IEC Guide 51:2014) 安全側面一規格への導入指針)。
 ※3 新たな証拠又は知見が利用可能となった場合。
 ※4 同種類別の事故の発生状況について、事故調査室において確認。

平成17年11月28日に東京都内で発生したガス湯沸器事故		NO.	
経済産業省			
強制排気式半密閉型ガス瞬間湯沸器（以下「ガス湯沸器」という。）に関し、以下の点について、関係工業会等によるガイドラインの作成等を通じたルール化を図り、適切に周知徹底等が行われるよう関係工業会等を指導すべきである。			
（１）製造事業者及び輸入事業者（以下「製造事業者等」という。）が作成するサービスマニュアルに、危険性を含めて改造禁止に関する警告を見やすく表示することや、製造事業者等において取り組み始めているガス湯沸器本体への安全装置の改造禁止に関する警告表示を徹底する等の方法により、現場で作業を行う者に対して、改造禁止について周知徹底を図る。		1	C
（２）あわせて、改造等によって消費者の生命を脅かす重大な結果が引き起こされる可能性がある場合や実際に生じた場合には、その重大な結果を含めて、現場で作業を行う者に周知徹底を図る。		2	C
（３）修理等を行うサービス事業者が、現場における対応策の判断が付かない場合に、製造事業者等に確認できるルートを明確にしておく。		3	G

- 4 A 法規制の対応を求めたもの
- 25 B 製品等の規格・基準の策定・改定、標準化を求めたもの（製品設計、表示の在り方を含めガイドライン等での対応も含む
- 42 C 関係事業者・業界、地方自治体への指導・周知を求めたもの
- 23 D 再発防止策の検討（教育・研修、安全確保策等）を求めたもの
- 21 E 適切な保守・維持管理の体制整備を求めたもの（応急点検含む）
- 45 F 消費者・利用者への注意喚起を求めたもの
- 9 G 緊急時の体制整備、連絡体制等を求めたもの
- 9 H 研究開発の促進を求めたもの
- 14 I 事故情報の通知・共有、関係省庁間の調整を求めたもの

家庭用ヒートポンプ給湯機の事案		NO.	
経済産業省			
(1) リスク低減のための対策			
	①経済産業省は、住宅の設計・施工時における騒音等防止を考えた家庭用ヒートポンプ給湯機の 据付けガイドブックの活用を促すため、住宅事業者や設置事業者へ据付けガイドブックの説明及び普及を促進し、適切な時期にその効果の確認を行うよう、一般社団法人日本冷凍空調工業会を指導すること。	4	C
	②経済産業省は、設置状況によっては ヒートポンプ給湯機の運転音に起因した健康症状を訴える者が生じる可能性があることを、製品カタログに記載する等により、消費者に伝わるよう、製造事業者を指導すること。	5	C
	③経済産業省は、低周波音が健康症状を発生させる可能性があることに鑑み、 ヒートポンプ給湯機の運転音 に含まれる低周波音の更なる低減 等に向けて、製品開発を行う際に配慮するとともに、低周波音の表示の在り方について検討を行うよう、製造事業者を促すこと。	6	C
環境省			
	④環境省は、低周波音の人体への影響について、一層の解明に向けた研究を促進すること。	7	H
経済産業省			
(2) 健康症状 の 発生時 の対応			
	⑤経済産業省は製造事業者に対して、 ヒートポンプ給湯機から生じる運転音・振動によって健康症状が生じたとする 個々の事案に 対応して、製造事業者が 健康症状の軽減に向けたヒートポンプ給湯機に関する具体的な対策を検討し提案するとともに、その履行がなされるように取り計らうなど丁寧な対応に努めるよう、指導すること。	8	C
消費者庁			
	⑥消費者庁は、ヒートポンプ給湯機から生じる運転音・振動によって健康症状が生じたとの苦情相談への対応方法を地方公共団体に周知すること。	9	C
環境省			
	⑦環境省は、現場での音の測定値が参照値以下であっても慎重な判断を要する場合があることを、一層明確に周知すること。	10	C
公害等調整委員会			
	⑧公害等調整委員会 は、紛争となった場合の地方公共団体における適切な公害苦情対応について検討を行い、地方公共団体に対して指導、助言を行うこと。	11	C

平成23年7月11日に神奈川県内の幼稚園で発生したプール事故		NO.	
文部科学省 厚生労働省 内閣府			
1. 文部科学省、厚生労働省及び内閣府は、幼稚園等でのプール活動・水遊びに関し、次の（１）及び（２）の措置を講じるよう地方公共団体及び関係団体に求めるべきである。			
（１） プール活動・水遊びを行う場合は、適切な監視・指導体制の確保と緊急時への備えとして次のことを行うよう幼稚園等に対して周知徹底を図る。また、既にこれらの取組を行っている幼稚園等に対しては、再度、周知徹底を図る。		12	G
① プール活動・水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、また、その役割分担を明確にする。			
② 事故を未然に防止するため、プール活動に関わる教職員に対して、幼児のプール活動・水遊びの監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについて事前教育を十分に行う。			
③ 教職員に対して、心肺蘇生を始めとした応急手当等について教育の場を設ける。また、一刻を争う状況にも対処できるように119 番通報を含め緊急事態への対応を整理し共有しておくとともに、緊急時にそれらの知識や技術を実践することができるように日常において訓練を行う。			
（２） 幼稚園等への啓発を通じて、プール活動・水遊びを行う場合に、幼児の安全を最優先するという認識を管理者・職員が日頃から共有するなど、幼稚園等における自発的な安全への取組を促す。		13	C
2. 文部科学省、厚生労働省及び内閣府は、幼稚園等で発生したプール活動・水遊びにおける重大な事故について、類似事故の再発防止のために、幼稚園等に対して事故情報の共有を図るべきである。		14	I
文部科学省			
3. 文部科学省は、幼稚園等における具体的な取組が推進されるよう、独立行政法人日本スポーツ振興センターの知見を活用することなどにより、幼児のプール活動・水遊びにおける事故防止のための具体的な手法について情報提供を行うべきである。		15	C
4. 文部科学省は、上記 1. から 3. の対策の趣旨を踏まえ、小学校低学年におけるプール活動・水遊びの安全確保に取り組むべきである。		16	D
平成23年7月11日に神奈川県内の幼稚園で発生したプール事故（再意見）		NO.	
文部科学省 厚生労働省 内閣府			
1. 文部科学省、厚生労働省及び内閣府は、地方公共団体及び関係団体に対し、実態調査を参考にして次の（１）、（２）、（３）及び（４）の措置を講じるよう求めるべきである。また、文部科学省、厚生労働省及び内閣府は、必要な時期に幼稚園等の取組の状況を把握し、それを踏まえてガイドラインを見直すなどして、適切な取組が行われるようにすべきである。 その際、実態調査においてガイドラインの存在を把握していない傾向がみられた、私立幼稚園や認可外保育施設、人口10万人未満の市町村に所在する園等、取組が十分ではないと考えられる幼稚園等について配慮すべきである。			
（１） プール活動・水遊びを行う場合は、次の①から③までの取組を行うよう、幼稚園等に対して一層の周知徹底を図る。また、地方公共団体は、安全確保策の充実及び幼稚園等への指導監査等により、適切な監視・指導体制の確保と緊急時への備えが行われるようにする。		17	G
① プール活動・水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように水の外で監視に専念する人員とプール指導等を行う人員を分けて配置し、また、その役割分担を明確にする。水の外で監視に専念する人員を配置することができない場合には、プール活動・水遊びを中止する。			
② 事故を未然に防止するため、プール活動・水遊びに関わる職員に対して、子供のプール活動・水遊びの監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについての事前教育を十分に行う。			
③ 職員に対して、心肺蘇生を始めとした応急手当等について教育の場を設ける。また、一刻を争う状況にも対処できるように119 番通報を含め緊急事態への対応を整理し共有しておくとともに、緊急時にそれらの知識や技術を実践することができるように日常的に訓練を行う。			
（２） 地方公共団体は、（１）②「監視を行う際に見落としがちなリスク等の事前教育」に関し、幼稚園等がプール活動・水遊びに関わる職員に対する事前教育を効果的に行うことができるよう、園長に対する研修を実施する、プール活動・水遊びに関わる職員が専門家から学ぶ機会を設ける、マニュアル・チェックシート、危険予知トレーニングツール、事故事例紹介、DVDや動画等の必要な資料を提供するなど、必要な取組を行う。		18	D
（３） 地方公共団体は、（１）③「心肺蘇生を始めとした応急手当等の教育」に関し、子供の特性を踏まえたものとなるよう、研修の実施、専門家の派遣、実施機関に関する情報提供など、必要な取組を行う。		19	D
（４） 幼稚園等への啓発を通じて、プール活動・水遊びを行う場合に、子供の安全を最優先するという認識を管理者・職員が日頃から共有するなど、幼稚園等における自発的な安全への取組を促す。		20	C
2. 文部科学省、厚生労働省及び内閣府は、幼稚園等で発生したプール活動・水遊びにおける重大な事故について、類似事故の再発防止のために、幼稚園等に対して情報の共有を図るべきである。また、類似事故の再発防止に活用するために、事故及びヒヤリハットの情報についても、幼稚園等や幼稚園教諭、保育士及び保育教諭に対して自主的な協力を促すなどして、収集・蓄積する仕組みを検討すべきである。		21	I
文部科学省			
3. 文部科学省は、上記 1 及び 2 の対策の趣旨を踏まえ、小学校低学年におけるプール活動・水遊びの安全確保に取り組むべきである。		22	D

平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故		NO.	
国土交通省			
(1) 安全性を確保した設計の徹底 製造業者の責任において、エレベーター自体の設計が、保守管理に関する技術情報及び一定の技術力を持つ保守点検・検査員であれば、適切な保守管理を行うことができるものとなるよう、製造業者の対応を促すなど必要な措置を講ずること。		23	E
(2) 適切な保守管理の実現			
① 保守管理に関する情報の伝達についての措置の実施 既設のものを含む全てのエレベーターについて、製造業者が、所有者・管理者及び所有者・管理者から委託を受けた保守管理業者にに対し、保守点検マニュアルを提供することを製造業者に促すなどし、所有者・管理者及び保守管理業者が確実に最新の情報を入手できるよう、必要な措置を講ずること。		24	E
② 情報に基づく保守管理の遂行のための措置の実施			
・ 保守点検マニュアルに、対象エレベーターの特徴等を踏まえた点検項目、点検内容及び目安となる点検周期のほか、ブレーキ等安全に関わる装置の構造、調整方法、作業手順、部品の交換基準等、保守管理業者が当該エレベーターの保守点検を適切に行うために必要な内容が、製造業者の責任において定められるよう、製造業者の対応を促すなど、必要な措置を講ずること。		25	C
・ 既設のものを含む全てのエレベーターにおいて、所有者・管理者と保守管理業者の間で具体的な点検周期を定めた上で、保守点検が保守点検マニュアルの中で具体的に定められた点検項目や点検内容に沿って行われるように、国土交通省が平成28年2月19日に公表した「昇降機の適切な維持管理に関する指針」及び「エレベーター保守・点検業務標準契約書」（以下、あわせて「維持管理指針等」という。）の周知・普及等を行うとともに、維持管理指針等の内容がより具体的かつ実務的なものとなるよう、必要な措置を講ずること。		26	C
・ チェックすべきポイントについては写真や実測データ等をもって保守点検結果の報告が行われるよう、維持管理指針等の周知・普及等を行うこと。		27	C
・ 維持管理指針等の周知・普及等を行うとともに、それらの内容が具体的かつ実務的なものとなり、保守管理業者によって以下の対応が確実に実施されるよう、必要な措置を講ずること。 (a) 不具合対応後に作成される作業報告書等には、保守点検員が取得した不具合情報について、写真や実測データ等、不具合の状態が分かるような記録が添付されること。 (b) 保守点検員が不具合情報を取得し、何らかの判断をした場合やそれに基づいて修理等の作業を行った際には、その判断理由及び処置内容等を正確かつ詳細に上記の作業報告書等に記録すること。 (c) 上記の作業報告書等が、保守管理業者から所有者・管理者へ確実に提出されること。		28	E
③ 保守点検員の技術力を担保するための措置の実施			
・ 製造業者や保守管理業者による研修を受講させるような教育制度の整備等により、保守点検員として要求される技術力が担保されるよう、必要な措置を講ずること。		29	D
・ エレベーターの仕様や機種に応じて保守点検員が継続的に知識を習得することができるよう、必要な措置を講ずること。		30	D
④ 指針等の周知・普及及び改善等の実施 維持管理指針等の周知・普及を図り、一定期間経過後に、維持管理指針等の活用度や、維持管理指針等が所有者・管理者にとって活用しやすいものとなっているかを調査し、必要な改善に努めること。		31	D
(3) 既設のエレベーターに対する戸開走行保護装置の設置の促進			
① 既設のエレベーターについて、戸開走行保護装置設置がどの程度進んでいるのかに関し、平成21年の改正建築基準法施行令施行後の進捗状況を把握・分析すること。		32	D
② 上記分析の結果を踏まえた対策に加え、引き続き、設置が容易で確実な装置の開発支援や、所有者の意識の啓発など、戸開走行保護装置の設置の普及促進のための対策を検討・実施すること。		33	H
③ 上記所有者の意識の啓発を行うに当たっては、所有者・管理者が、製造業者及び保守管理業者の協力を得て、共に戸開走行保護装置の設置に関する検討を行うよう、製造業者、保守管理業者及び所有者・管理者へ促すこと。		34	C
(4) 所有者・管理者への働き掛け 所有者・管理者に対して、維持管理指針等の普及等により、エレベーターの維持保全義務が課されていることを周知するとともに、既設のエレベーターへの戸開走行保護装置の設置に関する意思決定や、保守点検マニュアル及び不具合に関する情報等の取得・保存、これらを確実に保守管理業者に渡すこと、さらには緊急時の通報訓練への参加など、エレベーターの維持管理に主体的に関わることの重要性について啓発すること。		35	G
(5) 緊急時の初動体制・救助体制確保に向けた取組の促進			
① 製造業者に対して、手動ハンドル等の救助装置について、機器等に直接明示したり、保守点検マニュアルに記載するなどの方法によって、装置に関する情報が、保守点検員に確実に伝達されるように促すこと。		36	G
② 保守管理業者に対して、通報受信時の確認項目及び初動体制・救助体制等を定めた社内マニュアルの整備並びに通報訓練等の実施を促すこと。		37	G
③ 所有者・管理者に対して、通報受信時の確認項目を定めたマニュアル等の整備及び通報訓練等の実施を促すこと。		38	G

平成21年4月8日に東京都内で発生したエスカレーター事故		NO.	
1	国土交通大臣への意見		
	(1) 制度面の見直し		
	① エスカレーター側面からの転落防止対策について		
	・ エスカレーター側面からの転落を防止するため、高所に設置されるなど転落事故が発生した場合に重大な事故に至る可能性が高いエスカレーターについて、国土交通省は、施設ごとの設置環境に応じたガイドラインを策定するとともに、施設の管理者、建築設計事務所及びエスカレーター製造会社（以下併せて「関連事業者」という。）による遵守を徹底させること。 また、その効果について検証し、十分な実効性が確保されない場合には、法的整備も含めた更なる対策を検討すること。	39	A
	・ 一般社団法人日本エレベーター協会（以下「エレベーター協会」という。）に対し、転落防止のための具体的な方策と技術的な仕様等の統一的な基準の整備を促すこと。	40	B
	② エスカレーターのハンドレールへの接触予防対策について ・ エスカレーターのハンドレールへの接触は人体が持ち上がる危険性があることから、エレベーター協会に対し、ハンドレールへの接触予防対策について、その標準化に向けた検討を促すこと。	41	B
	(2) 事業者への指導		
	① 関連事業者に対し、人がエスカレーターのハンドレールに接触し、持ち上がり、転落する危険性について周知徹底すること。 既設のエスカレーターを含め、各施設の所有者・管理者に対し、その設置環境に応じて、人のエスカレーター側面からの転落防止対策及びハンドレールへの接触予防対策を積極的に講じるよう促すこと。	42	C
	② 施設の管理者・エスカレーター製造会社等に対し、エスカレーターはその構造上、適切な安全対策を実施した後も一定のリスクが残ることについて、利用者に向けて具体例を挙げ、継続的に注意・啓発するよう促すこと。	43	C
2	国土交通大臣 消費者庁長官への意見		
	関連事業者等と連携・協力し、利用者に対してエスカレーターには適切な安全対策を講じた後にも依然として事故につながるリスクが残留していること、そのためエスカレーターの安全な利用方法を守ることが重要であること等について、具体例を挙げながら必要な情報提供を行うこと。	44	F

機械式立体駐車場(二段・多段方式、エレベーター方式)で発生した事故		NO.	
1 国土交通大臣への意見			
(1) 制度面の見直し			
① 現在、国土交通省において検討が進められている、安全性審査に係る駐車場法施行令（昭和32年政令第340号）第15条の規定による大臣認定制度（以下「大臣認定制度」という。）の見直しに当たっては、過去に大臣認定又は公益社団法人立体駐車場工業会（以下「工業会」という。）の認定を受けた駐車装置であっても、新たに設置する場合には、改正後の大臣認定制度における安全基準に基づき、必要な設計変更等を行った上で、改めて認定を受けることとするなど、利用者の安全に十分に配慮した制度とすること。		45	A
② 工業会に対して、「機械式駐車場技術基準」（工業会発行）（以下「技術基準」という。）の全面的な見直しを行う際、実際の利用環境や人の行動特性も考慮したリスクの分析、評価など十分なリスクアセスメントを行い、平成26年度中に改定するよう促すこと。また、製造者に対しても、上記技術基準の見直しに併せて、各社の設計基準の整備、見直しを促すこと。		46	B
③ 駐車装置の安全性に関する基準について、国際的な機械安全の考え方にに基づき質的向上を図り、業界全体に適用させるため、JIS規格化について早急に検討を進めること。		47	B
④ 駐車場法（昭和32年法律第106号）は、駐車面積が500㎡以上の一般公共の用に供する駐車場のみに政令で定める技術的基準への適合を求めているため、マンション居住者用の駐車場等に設置されている駐車装置には適用されない。これらの駐車装置についても、その安全性を確保するための法的な整備の検討を早急に進めること。		48	A
⑤ 製造者から利用者への安全に関する情報提供を確実にするための仕組みの検討を早急に行うこと。		49	I
上記③、④及び⑤については、平成26年度中に検討結果を明らかにすること。			
(2) 既存の設備への対応 工業会によるリスクアセスメントの結果判明した、重大な事故につながる高いリスクについては、本調査報告書にある再発防止策等を参考に、目標年限を区切る等して既存駐車装置の改善を促進するための施策を講ずること。また、後述の2（1）に記載のある関係者間の連携による安全対策の検討・実施を促すこと。		50	D
(3) 事故情報収集及び公開の仕組みの構築 駐車装置で発生した事故情報の継続的な収集・分析を行い、その結果を適切に公開するとともに、「機械式立体駐車場の安全対策に関するガイドライン」（平成26年3月、国土交通省）及び技術基準の見直し、製造者への情報のフィードバックを行うなど、事故の再発防止及び駐車装置の安全性の向上を図るための仕組みを構築すること。		51	I
2 国土交通大臣 消費者庁長官への意見			
(1) 安全対策の検討・実施の推進 駐車装置は一度事故が起れば重大な被害の発生につながることで及び長期にわたって使用されることを踏まえ、目標年限を区切る等して、製造者、保守点検事業者、所有者・管理者（マンション管理組合を含む。）、利用者に対して、協議の場を設置し、連携した安全対策の検討・実施を促すこと。		52	F
(2) 安全利用の推進 製造者、設置者及び所有者・管理者に対して、駐車装置の安全な使用方法、緊急時の具体的な対処方法等について、利用者に向けた説明の徹底を促すこと。また、製造者及び保守点検事業者等に対して、所有者・管理者と協力して利用者に向けた教育訓練の実施を促すとともに、利用者に対して参加を促すこと。		53	G
(3) 注意喚起の実施 具体的な事故事例等を基にするなど、駐車装置が有する危険性及び駐車装置を利用するに当たっての注意点を取りまとめ、利用者に対して継続的な注意喚起を実施すること。		54	F
機械式立体駐車場(二段・多段方式、エレベーター方式)で発生した事故（追加）		NO.	
国土交通大臣への意見			
1. 登録認証機関が作成した「機械式駐車装置の安全機能に関する認証基準」の見直し等 ワイヤロープの強度及び安定性に関する基準は、現在の静荷重に基づく算出方法に加え、設備の動作によって定常的に発生する引張りも踏まえたものとするよう、登録認証機関による対応を求めるべきである。 また、ワイヤロープの安全率にその疲労損傷要素を含めることについて検討するよう、登録認証機関による対応を求めるべきである。		55	B
2. 保全及び保守点検に関する課題への対処			
(1) 製造者が推奨する定期交換対象品の経年劣化によるリスクの整理及び定期交換の促進 定期交換を推奨する機器及び部品（以下「機器等」という。）のうち、経年劣化による不具合の発生が生命身体事故につながる危険性が高いと製造者が判定するものについては、製造者から所有者並びに管理事業者及び保守点検事業者リスクを周知し、機器等の交換を促進するよう、製造者による対応を求めるべきである。特に、使用者と機械の動きを隔離する装置（前面ゲート等）が設置されていない設備は、優先的に対応を求めるべきである。		56	D
(2) 国土交通省が示す標準保守点検項目等の見直し検討 標準保守点検項目のうち、不具合の発生が生命身体事故の要因となることが製造者において想定される装置については、機器等の劣化状況を所有者に示すことにより、交換を促進できるような点検項目に見直すべきである。 以下に標準保守点検項目の見直し例を挙げる。 ①電動装置のブレーキ機能については、現在の動作確認に加え当該機構部品への直接的な点検（測定等）を追加すること。 ②制御装置のシーケンサ及びインバータの機能点検については、点検項目を明示すること。		57	E
(3) 製造者が示す設計耐用年数及び保全計画の周知 保全計画書に基づき設備ごとの設計耐用年数及び保全計画を所有者等に説明及び提出するよう、製造者又は保守点検事業者による対応を求めるべきである。		58	E
(4) 設備の適切な維持管理に関する所有者からの問合せ対応に係る仕組みの周知 国土交通省が作成した「機械式駐車設備の適切な維持管理に関する指針」は、所有者及び管理事業者から製造者への設備の適切な維持管理に係る問い合わせに対応する仕組みを製造者において整備することとしており、この仕組みを、引き続き、所有者及び管理事業者のほか、保守点検の専門事業者にも周知する必要がある。その方法のひとつとして、同指針に記載された「保守点検契約に盛り込むべき事項のチェックリスト」を見直すべきである。		59	C
3. 事故情報の共有 消費者安全調査委員会と国土交通省が連携して設備の安全性向上を図るために、以後、国土交通省において収集したマンション等の設備において発生した自動車の落下事故の情報を消費者安全調査委員会に提供すること。		60	I

子供による医薬品誤飲事故（経過報告）		NO.	
1	厚生労働大臣への意見		
厚生労働省は、子どもによる医薬品の誤飲防止のため、次の（１）、（２）及び（３）の取組を行うよう地方公共団体及び関係団体に求めるべきである。			
	（１） 子どもによる医薬品の誤飲事故の発生自体を認識していない保護者も少なくないことから、 医薬品の誤飲のリスクについて、子どもの年齢や発達段階によって変化する行動特性や、子どもによる大人用医薬品の誤飲が多く発生し、入院に至るような重い中毒症状を呈すると考えられる向精神薬等の誤飲も発生していること等も踏まえ、できるだけ具体的なポイントを示しつつ、保護者に対して広く周知し、家庭での適切な管理を促すこと。	61	F
	（２） 子どもが誤飲して、重中毒症状を呈するリスクが高い医薬品を中心に、医薬品を処方及び調剤する際に、子どもによる誤飲について保護者に伝わる注意喚起を行うこと。	62	F
	（３） 子どもによる医薬品の誤飲に対する対処方法を知らない保護者が多いという実態に鑑み、保護者に対して、子どもによる医薬品の誤飲事故が発生した場合に的確な対処方法の相談や指示ができる機関に関する情報提供の徹底を図ること。	63	F
2	消費者庁長官への意見		
消費者庁は、子どもによる医薬品の誤飲防止のため、保護者等 に対して、上記（１）及び（３）を内容とする注意喚起を行うべきである。		64	F
子供による医薬品誤飲事故		NO.	
1	厚生労働大臣への意見		
（１）チャイルドレジスタンス包装容器の導入 厚生労働省は、子供による医薬品の誤飲防止のため、包装容器による対策について次の取組を行うこと。			
	①子供は開封しにくく、中高年には使用困難ではない包装容器の実現可能性を示した本調査結果も踏まえ、チャイルドレジスタンス包装容器の標準化を始めとする導入策を検討すること。	65	B
	②チャイルドレジスタンス包装容器の導入に際しては、調査委員会の調査結果や海外での事例を参考に、対象とする医薬品の範囲、チャイルドレジスタンス包装容器に対する消費者の理解醸成や補助具の利用促進といった補完策も含め、具体的な方策について、医療関係者、服用者、子供や高齢者の安全、製品安全などの専門的な知見を持った者をそれぞれ加えて十分に議論し進めていくこと。	66	D
	（２）医療関係者を通じたリスク等の周知 厚生労働省は、子供による医薬品の誤飲防止のため、子供が誤飲して、重い中毒症状を呈するリスクが高い医薬品を中心に、医薬品を処方及び調剤する医療関係者に対して、子供による誤飲について保護者に伝わるように、地方公共団体及び関係団体を通じて、継続的に注意喚起を行うこと。	67	C
	（３）地方公共団体や関係団体を通じたリスク等の周知 厚生労働省は、子供による医薬品の誤飲防止のため、次の取組を広く継続的に行うよう地方公共団体及び関係団体に求めること。		
	①子供による医薬品の誤飲事故の発生の可能性自体を認識していない保護者も少なくないことから、医薬品の誤飲のリスクについて、子供の年齢や発達段階によって変化する行動特性、子供による大人用医薬品の誤飲が多く発生し、入院に至るような重い中毒症状を呈すると考えられる向精神薬等の誤飲も発生していること等も踏まえ、できるだけ具体的なポイントを示しつつ、保護者に対して広く周知し、家庭での適切な管理を促すこと。	68	F
	②子供による医薬品の誤飲に対する対処方法を知らない保護者が多いという実態に鑑み、保護者に対して、子供による医薬品の誤飲事故が発生した場合に的確な対処方法の相談や指示ができる機関に関する情報提供の徹底を図ること。	69	F
2	消費者庁長官への意見		
消費者庁は、子供による医薬品の誤飲防止のため、保護者等 に対して、１、（３）を内容とする注意喚起を広く継続的に行うこと。		70	F

	ハンドル形電動車椅子使用中の事故	NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	(1) ハンドル形電動車椅子の設計・販売に関するリスク低減策の実施		
	① 発進操作機構の改善 ハンドル形電動車椅子は、1 か所（アクセルレバー）を1 方向に軽く（手を乗せる程度）押すだけの簡単な操作で発進できる機構となっている。踏切等で停止して待機している状態でアクセルレバーに意図せず触れて発進した場合は、重大な事故に至る可能性が高いため、簡単でかつ意図しない発進をしてしまうことを防ぐ操作方式に見直すように製造事業者（開発・設計事業者を含む）に指導すること。	75	B
	② 前方構造の改善 路外逸脱による重大な事故に至る可能性を低減するため、前輪近くの路面の視認性を極力確保したハンドル形電動車椅子の構造に見直すように製造事業者（開発・設計事業者を含む）を指導すること。	76	B
	③ 使用環境の確認強化 ハンドル形電動車椅子販売時の使用環境確認では、踏切のリスクの度合い（横断距離や踏切道側面の段差高さ等）を確認し、使用予定者に確実に説明することを販売事業者に指導すること。	77	F
	④ 踏切道の走行に関する禁止行為又は注意事項の製品表示 踏切道の走行に関する禁止行為又は注意事項を示す表示をハンドル形電動車椅子本体に行うように製造事業者（開発・設計事業者を含む）を指導すること。	78	C
	⑤ 踏切道の単独走行を想定したリスクアセスメントの実施 多くの製造事業者が単独での踏切走行について、禁止行為である又は介助者を同行する旨の注意事項としているが、使用者の様々な状況や必要性によっては、踏切を単独走行せざるを得ない場合もあり得るため、使用上のリスクが高いとされている踏切道の単独走行について、リスクアセスメントを実施して、リスク低減策を検討すること。	79	D
	⑥ 使用環境に適合した製品の提供 ハンドル形電動車椅子の登降坂性能（傾斜角度10° 以下）を超えた急坂での使用を防ぐための警告機能が備わっていない機種が存在する。使用環境にハンドル形電動車椅子の登降坂性能を超える急坂がないことを確認できない限りは、前述の警告機能を有するハンドル形電動車椅子を提供するように販売事業者を指導すること。	80	C
	(2) ハンドル形電動車椅子の保守点検に関するリスク低減策の実施		
	① 製品の直進走行性の点検及び調整を定期点検項目とし、その他の点検項目及び点検周期についても可能な限り標準化を図るように製造事業者（開発・設計事業者を含む）を指導すること。	81	B
	② 定期点検の実施促進を販売事業者に促すこと。	82	E
	(3) ハンドル形電動車椅子の安全に関する研究の促進		
	① 路外逸脱による転落を使用者の注意に頼らない方法で防ぐことを目的として、転落リスクの自動検知機能及び自動停止機能の研究を促進すること。	83	H
	② 対人・対物への衝突を防ぐことを目的として、衝突リスクの自動検知機能及び自動減速機能の研究を促進すること。	84	H
	③ 今後10年間で高齢者人口が著しく増加すると推定される首都圏に、ハンドル形電動車椅子の登降坂性能（傾斜角度：10° ）を超える急坂が点在していると考えられるため、登降坂性能向上のための研究を促進すること。	85	H
2	厚生労働大臣への意見		
	(1) ハンドル形電動車椅子の運用に関するリスク低減策（運転者の身体的能力及び運転適性の確認強化）の試行 ハンドル形電動車椅子の運用に関するリスク低減策（運転者の身体的能力及び運転適性の確認強化）として、以下を試行すること。		
	① 介護保険制度を利用したレンタル利用者に対し、既に行われている身体的能力及び運転適性の確認方法に、認知機能の検査手法や運転履歴情報に基づく運転適性の確認を追加し、確認結果の経時的な変化を分析することにより身体的能力及び運転適性の低下の有無について評価すること。 運転適性の確認は、経済産業省の協力を得て、有用な運転履歴情報の検討及び現在のハンドル形電動車椅子が有する運転記録機能に運転履歴情報の保存及び出力機能を付加して活用すること。	86	D
	② 身体的能力（感覚機能、運動機能、認知機能など）及び運転適性の低下が認められた利用者に対しては、貸与側が使用環境に留意し、経済産業省の協力を得て、ハンドル形電動車椅子の最高速度を下方変更し、その効果を検証すること。	87	D
	(2) ハンドル形電動車椅子の貸与時に関するリスク低減策の実施		
	① ハンドル形電動車椅子貸与時の使用環境確認では、踏切のリスクの度合い（横断距離や踏切道側面の段差高さ等）を確認し、利用予定者に確実に説明することを福祉用具関係者に周知すること。	88	C
	② ハンドル形電動車椅子の登降坂性能（傾斜角度10° 以下）を超えた急坂での使用を防ぐための警告機能が備わっていない機種が存在する。使用環境にハンドル形電動車椅子の登降坂性能を超える急坂がないことを確認できない限りは、前述の警告機能を有するハンドル形電動車椅子を提供するように福祉用具関係者に周知すること。	89	C
	③ 緊急事態において使用者が単独で危険を回避できない状況も予想されるため、周囲へ緊急事態を知らせる方法の検討を福祉用具関係者に促すこと。	90	G
3	国土交通大臣への意見		
	踏切道からの路外逸脱に関するリスク低減策の検討 踏切道で路外逸脱及び脱輪して立ち往生した場合、重大な事故に至る可能性が考えられるため、既に国土交通省の高齢者等による踏切事故防止対策検討会から示された対策を早急に実施することに加え、脱輪した場合でも自走で踏切道へ復帰できるような踏切道側部の構造等を検討すること。 なお、本改修検討は、踏切道側部から線路内への誤進入防止策について、リスク低減の原則（ISO/IECガイド51 6.3項又はJIS Z8051 6.3項を参照。）に基づく整理を行った上で実施すること。	91	D
4	厚生労働大臣、経済産業大臣及び消費者庁長官への意見		
	運転に必要な知識教育と危険回避に必要な技能訓練の実施 厚生労働大臣は、関係機関及び団体の協力を得て、介護保険制度を利用したレンタル利用者に対して、運転に必要な知識の教育と危険回避に必要な技能の体験型訓練の重要性を周知し、それらへの参加を促すとともに、これらの教育・訓練を地域の特徴に合わせて継続的に実施すること。	92	F
	経済産業大臣は、関係機関及び団体の協力を得て、ハンドル形電動車椅子の購入使用者に対して、運転に必要な知識の教育と危険回避に必要な技能の体験型訓練の重要性を周知し、それらへの参加を促すとともに、これらの教育・訓練を地域の特徴に合わせて継続的に実施すること。	93	F
	消費者庁長官は、こうした教育・訓練が、複数の行政機関の関与を必要とすることから、本施策の遂行に当たっては、効果的な運用となるよう実施計画等について十分な調整を行うこと。	94	I
5	消費者庁長官への意見		
	1～4 に記載した各対策が総合的かつ体系的に実施されるよう、消費者庁が消費者安全に関する司令塔として、関係省庁間の調整を行うこと。その際、消費者の安全が十分に確保されるように努めること。	95	F

体育館の床板の剥離による負傷事故		NO.	
経済産業省			
1. 事故のリスク及び維持管理の重要性の周知 文部科学省は、体育館において安全にスポーツを行うことができるよう、体育館の床板の剥離による負傷事故が発生していること、あらゆる木製床の体育館において同様の事故が発生するリスクがあること及びこれらを利用者が知ることの重要性並びに体育館の維持管理の重要性及び方法について、「消費者安全法第23条第1項の規定に基づく事故等原因調査報告書 体育館の床板の剥離による負傷事故」（以下、「本報告書」という。）を参考にして体育館の所有者及び管理者に対して周知徹底すべきである。		96	C
2. 適切な維持管理の取組 文部科学省は、体育館の所有者に対して、次の（１）から（５）までの取組を行うよう求めるべきである。また、文部科学省は、それらの取組状況を把握し、適切な維持管理が行われるようにすべきである。			
（１）日常清掃及び特別清掃により、体育館の木製床を清潔に保つ。その際、水分の影響を最小限にする。 水拭き及びワックス掛けは、床板の不具合発生の観点からは行うべきではないことなどに留意した上、本報告書 3. 3. 2 及び 6. 1 を参考にして適切な清掃の方法を定め、書面にすることにより、実際に清掃を行う者に分かりやすく周知し、実施を徹底する。なお、やむを得ず体育館にワックスを使用する場合には、それに伴う木製床への水分の影響を最小限とするよう注意する。		97	E
（２）日常的、定期的に点検を行い、実施した記録を保管する。本報告書 3. 3. 2 及び 6. 2 を参考にして点検記録表を作成し、点検項目及び方法について実際に点検を行う者に分かりやすく周知し、実施を徹底する。 床板の不具合を発見した場合には、速やかに応急処置又は補修を行うほか、必要に応じて専門業者に相談して補修又は改修を行う。また、事故が発生した場合に事故原因の事後的な検証を行うことができるよう、床板の不具合を把握した場合には、写真を撮影する等の方法で不具合の内容を記録し、不具合の位置や箇所数と共に記録し保管する。 さらに、体育館ごとに、体育館の適切な維持管理についての責任者を定め、当該責任者に、点検の実施や床板の不具合について責任を持って対応に当たらせる。		98	E
（３）体育館の維持管理を外部に委託する場合には、（１）及び（２）について仕様書において定めるなどして、受託者に対し同様の対応を求める。また、受託者には体育施設管理士資格等を有する者がいることを条件とするなど、維持管理の質を保つ。		99	E
（４）体育館の利用状況に応じて木製床の長期的な改修計画を策定するとともに、改修計画に基づいて体育館の木製床の改修を行う。また、継続的に記録を参照できるよう、補修・改修の記録を保管する。体育館の建設に当たっては、施工に関する情報、維持管理の方法、改修時期の目安等の情報について、まとめた管理簿を作成して引き渡すことを仕様書において定めるなど、設計者及び施工者に確実に伝達させ、これを基に上記の改修計画を策定する。		100	E
（５）施設利用上の注意事項を作成し、体育館の利用者の目に付く場所に掲示するなどして、利用者に対して分かりやすく伝える。		101	F
3. 消費者事故等の通知 文部科学省は、体育館の床板の剥離による負傷事故が発生した場合には、次の（１）及び（２）の対応を行うべきである。			
（１）体育館の所有者又は管理者に対して、事故の発生した床板の写真の撮影、発生位置の記録を行い、情報提供に努めるよう求める。		102	C
（２）消費者庁に対して、消費者事故等の通知を行うとともに、（１）で収集した情報の提供を行う。		103	I

家庭用コージェネレーションシステムの事案		NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	経済産業省は、次の（１）から（３）までの取組を行うべきである。また、消費者庁に対して、それらの取組について情報提供すべきである。		
	（１）家庭用コージェネの運転音に含まれるピーク周波数の音圧レベルの低減に一定の効果がみられたことを示した本報告書も参考にしながら、家庭用コージェネの運転音の改善の検討を続けるよう、製造事業者を促すこと。	104	D
	（２）家庭用コージェネが運転音を発する機器であること及び自宅又は隣家等の家庭用コージェネの運転音による不眠等が一部報告されていることについては、消費者が製品の購入を検討する際に必要な情報であり、消費者へ確実に伝達するための方策の検討を行うよう、製造事業者及び販売事業者を促すこと。	105	F
	（３）家庭用コージェネの運転音による症状の訴えがあった場合には、個々の事案について積極的に情報収集し、正確な原因把握や夜間運転停止プログラムの活用等の対処を行うなど、症状の軽減に向けた具体的な方策を検討し、提案するとともに、その履行がなされるように取り計らうなどの対応を行うよう、製造事業者及び販売事業者を促すこと。具体的な方策の検討に当たっては、上記の従来の取組に加え、本報告書で有効性が示されたANC 装置、防音エンクロージャ及びマスキング音なども選択肢の一つとすること。	106	D
2	環境大臣への意見		
	環境省は、次の（１）及び（２）の取組を行うべきである。また、消費者庁に対して、それらの取組について情報提供すべきである。		
	（１）家庭用コージェネの運転音の人体への影響について、医学的知見を得ながら、総合的な研究を推進すること。	107	H
	（２）現場での音の測定値が「低周波音による心身に係る苦情に関する参照値」以下であっても低周波音の影響の可能性について慎重な判断を要する場合があることを、引き続き周知徹底すること。	108	F
3	公害等調整委員会委員長への意見		
	公害等調整委員会は、紛争となった場合の地方公共団体における適切な公害苦情対応について、引き続き地方公共団体に対して指導、助言を行うべきである。また、消費者庁に対して、その取組について情報提供すべきである。	109	C
4	消費者庁長官への意見		
	消費者庁は、家庭用コージェネから生じる運転音によって不眠等の症状が生じたとの相談への対応方法並びに経済産業省、環境省及び公害等調整委員会の協力を得て、入手した症状の軽減や苦情の相談先に関する有用な情報を地方公共団体に周知すべきである。	110	C

	住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等	NO.	
1	経済産業大臣への意見 経済産業省は、住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等の再発防止のために、国土交通省の協力を得て、以下のような対応を製造業者が必要に応じて住宅・建築業者の協力を得つつ実施するように促すとともに、必要なものについては自ら実施すべきである。 その際、経済産業省は、上記対応の円滑な実施の前提として、現行の法制度上、住宅用太陽光発電システムの保守点検については、所有者が事業者としての立場で一義的に責任を持つことを所有者自身が適切に認識するように、必要な措置を実施すべきである。 あわせて、経済産業省は、当該製品の購入及び使用において、所有者は消費者でもあるという点を考慮し、この消費者を保護するという観点から、事業者である製造業者が果たすべき役割も大きいことなどを踏まえた形で、関係法令等の見直し等を含めた適切な手法による、保守点検の確実な実施を担保する仕組みの構築を検討するとともに、今後の技術革新等を踏まえ、具体的な対応内容の更新を随時行うべきである。	111	D
	1. 1 モジュール又はケーブルから発生した火災事故等の再発防止策		
	(1) 既に設置されている住宅用太陽光発電システム ① 住宅の火災に係るリスクアセスメントの実施 製造業者において、モジュールの製造上の問題に起因する発火等の可能性を踏まえ、銅板等なし型における住宅の火災に係るリスクアセスメントを行い、必要があると認められる場合には、その結果に基づいた対応を早急に実施させること。当該リスクアセスメントは、過去の不具合情報及び不具合要因に関わる設計変更履歴等を踏まえながら実施すること。 なお、リスクアセスメントの結果について、経済産業省で評価を行った上で公表すること。 ② モジュールの設置形態の変更 製造業者において、銅板等なし型について、経年劣化によるモジュールの発火が野地板への延焼へとつながるリスクを十分に低減するため、他のモジュールの設置形態へ変更するよう所有者に促すこと。 ただし、変更が困難なことも想定されることから、その場合は、以下の応急点検等を代替案として実施すること。 ③ 応急点検等の実施 製造業者において、導入時の保証期限を超えた銅板等なし型について、火災リスクや、所有者による確認及び実施が必要な事項を該当する所有者に対して説明し、所有者による応急点検の実施を促進させること。 応急点検は、経年劣化により発生すると考えられるモジュールの不具合が発生していないことを確認するために、バイパス回路が常時通電していないこと及び断線していないことを確認すること。 なお、応急点検以降は保守点検ガイドラインに沿った定期保守点検により、不具合が発生していないことを確認すること。	112	E
		113	C
		114	E
	(2) 新たに設置される住宅用太陽光発電システム ① モジュールの発火に対する対策 製造業者において、銅板等なし型について、1. 3 (2) に示すような安全対策が達成され、モジュールの発火リスクが十分に低減されたと認められるまでの間、野地板への延焼リスクが低い他のモジュールの設置形態に変更すること。 ② ケーブルの発火に対する対策 製造業者において、銅板等付帯型について、ケーブルの施工不良及び発火に対する以下の対策を講じること。 a ケーブルの挟み込みがなく、ルーフィング上にケーブルが、可能な限り直接配線されないような構造にすること。 b コネクタについては、施工後の緩みによる接触不良が発生しないコネクタへ設計を見直すこと。 製造業者において、小動物による啃害に対して、防止策を準備し、設置環境を踏まえ、必要に応じて施工すること。	115	E
		116	E
	1. 2 パワーコンディショナ又は接続箱から発生した火災事故等の再発防止策 製造業者において、筐体内への水分等の浸入防止、入力端子部等での接触不良、コンデンサの絶縁破壊等の対策を講じること。	117	E
	1. 3 住宅用太陽光発電システム共通の火災事故等の再発防止策		
	(1) 運用段階 ① 地絡発生時の処置 製造業者において、地絡検知機能を有する製品を標準とし、既設の製品については適時、機器の更新を進めること。また、断路器による切り離し操作に加えて、地絡が発生したストリングを遮光する等、地絡が発生した際の適切な対処方法を整備し、徹底させること。 その上で、経済産業省において、「電気設備の技術基準の解釈」第36条第1項第7号の規定について、削除することを検討すること。 ② 保守点検ガイドラインの見直し 一般社団法人日本電機工業会及び一般社団法人太陽光発電協会において、銅板等なし型のモジュールについて、本報告書6. 1 (1) ③の応急点検と同様の点検項目を保守点検ガイドラインの定期保守点検項目に追加すること。 また、地絡が発生した際の適切な対処方法についても保守点検ガイドラインに追加すること。	118	B
		119	B
	(2) 今後の開発課題 経済産業省において、耐久品として適切な保守を行うことにより、住宅用太陽光発電システムの信頼性向上を図ること。 また、モジュールの発火リスクを低減し、更なる安全性向上のための開発を以下に示す課題を踏まえて促進すること。 ①バイパス回路において、長期間の常時通電を想定し、同回路の耐久性向上を行うこと。また、その結果として、必要に応じて関連規格を見直すこと。 ②バイパス回路の常時通電又は断線等の異常状態を検知して、使用者に警告する機能を付加すること。 ③モジュールの封止材として難燃材料を使用すること。 ④安全性の向上及び点検コストの低減に資するような遠隔監視システムの開発を行うこと。	120	E
2	消費者庁長官への意見 消費者庁は、消費者被害の発生又は拡大の防止を図るために、本報告書を参考にして、住宅用太陽光発電システムに係る以下の情報について、消費者に分かりやすく提供すべきである。	121	F
	(1) 住宅用太陽光発電システムに起因した住宅の火災事故等が発生しており、同システムは、そのモジュールの設置形態等によって火災リスクが異なること。 (2) モジュールの設置形態等を以下のとおりとすることにより、火災リスクの低減が可能であること。 ①銅板等なし型は、モジュール又はケーブルが発火した場合に、ルーフィング及び野地板へ延焼するリスクがある。モジュールの設置形態を屋根置き型又は銅板等敷設型にすることで同リスクを低減できる。 ②銅板等付帯型は、ルーフィング上に敷設されたケーブルが発火した場合に、ルーフィング及び野地板へ延焼するリスクがある。ケーブルの挟み込みを防ぐ構造、かつルーフィング上にケーブルを可能な限り敷設しないような施工にすることで同リスクを低減できる。 ③地絡検知機能を有していない製品は、地絡の検知が遅れ、同一ストリング内の2点地絡が発生した場合に、火災に至るリスクがある。地絡検知機能を有した製品とすることで同リスクを低減できる。 (3) 消費者が住宅用太陽光発電システムを購入し使用する際に、同システムを用いて売電を行う場合には、事業者としての点検等の義務も併せて負うこととなること。		

	玩具による乳幼児の気道閉塞事故	NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	(1) 事故のリスクの周知 経済産業省は、玩具関連事業者に対して、安全な玩具を製造・販売等するために、乳幼児の行動特性、口腔の構造や嚥下の特徴、誤嚥や窒息を起こす可能性のある玩具の特徴を理解するよう促すべきである。そのために、本報告書、調査委員会が製作した動画「窒息事故から子どもを守る」及びペーパークラフト「乳児くち・のど模型」等も参考にするなどして、乳幼児の行動特性や身体的特徴等について、玩具関連事業者に対して継続的に広く周知すべきである。	122	C
	(2) 安全な玩具の設計、製造、販売		
	① 経済産業省は、ＳＴ基準等の玩具の安全性に関わる基準や国際的な規格等に基づいた対象年齢の設定・表示の徹底を、玩具関連事業者に促すべきである。また、その効果について検証し、十分な実効性が確保されない場合には、更なる施策を検討すること。	123	C
	② 経済産業省は、玩具関連事業者に対して以下に示す取組を行うよう求めるなどして、安全な玩具の設計、製造及び販売につながるよう努めるべきである。		
	(ア) 3歳未満を対象とした玩具のうち、球形、半球形又は楕円体等の球に類する形状の物については、「小部品」の試験に加えて「小球」の試験を実施する等様々な試験方法を併用し、対象年齢を考慮すれば不要と考えられる場合であっても、小部品に分解されることも想定した設計を行い、万一、玩具がのど（咽頭・喉頭）に入っても、気道が閉塞され、窒息しない工夫として、可能な限り大きな穴を多方向に開けるなど、更なる安全性向上の検討を行うこと。	124	B
	(イ) 消費者に対して、対象年齢やＳＴマーク等の安全性に係る表示の意味を、分かりやすく、正確に伝えること。	125	F
2	消費者庁長官への意見		
	(1) 事故のリスクの周知 消費者庁は、子供の事故防止に関する司令塔として、内閣府、消防庁、文部科学省及び厚生労働省等と連携しながら、消費者が、乳幼児の行動特性及び身体的特徴、誤嚥や窒息を起こす可能性のある玩具の特徴、事故のリスク等を具体的に認識できるよう、調査委員会が製作した動画「窒息事故から子どもを守る」やペーパークラフト「乳児くち・のど模型」等も参考にするなどして、事故のリスクを消費者に対して継続的に広く周知すべきである。	126	F
	(2) 事故防止策の周知のための取組 消費者庁は、以下に示す事故防止策を消費者に周知するなど、消費者の事故防止のための具体的な行動に結び付く取組を行うべきである。		
	① 窒息するとは考えにくい大きさや形状の玩具であっても、粘度のある液体等と入り混じることによって窒息する可能性があることから、子供に離乳食を食べさせたり、ミルクを飲ませたりする前には、玩具等の異物が口腔内にないことを確認する。	127	F
	② 玩具の購入時には、当該玩具の対象年齢を確認し、対象年齢に満たない子供に対しては、購入を控える。玩具の購入後は、特に6～20mmの大きさの物は、窒息の可能性があるので、あらかじめ年少の子供の手が届く範囲をチェックし、上記のような玩具は年少の子供の手に触れないところに置く。	128	F
	(3) 安全性向上に向けた情報の収集及び共有 消費者庁は、どのような状況の下、どのような玩具で誤嚥や窒息等の事故が発生しているのかを、他の行政機関、玩具関連事業者及び消費者等が、具体的に認識し、再発防止のための必要な対応が採れるよう、子供の月年齢、事故が発生した玩具の種類・大きさ・形状・対象年齢、ＳＴ基準等の玩具の安全性に関わる基準や国際的な規格等への適合の有無、玩具の保管状況、玩具の持ち主、採られた対処方法等を収集、蓄積して、その情報を関係者間で広く共有できるよう対応すべきである。また、可能な限りの範囲で、ＣＴ画像等の医療データを収集・蓄積することが望ましい。	129	I
	(4) 重篤化の防止に関する周知 消費者庁は、消防庁と連携しながら、消費者に対して、気道閉塞となった場合の正しい対処方法（背部叩打法、胸部突き上げ法又はハイムリック法）について、最寄りの消防署や日本赤十字社等で専門家から学ぶことを促すべきである。	130	F

電動シャッター動作時の事故		NO.	
1	経済産業大臣への意見 経済産業省は、次の（１）から（４）までの取組を行うべきである。 （１）安全装置について ① 新たに設置される電動シャッターへの安全装置の装備の徹底 経済産業省は、今後、新たに設置される電動シャッターに、挟まれ事故防止のための障害物感知する装置及び落下事故防止のための急降下停止装置が装備されるよう、製造業者を促すべきであり、加えて軽量シャッターのＪＩＳに規定することを検討すべきである。その際、安全装置を付加することにより価格に大きな影響があると、安全装置の普及が進まない可能性があることにも配慮すべきである。 障害物感知する装置が故障した場合は、フェールセーフあるいは機能を制限して使用できる状態とするなどの方策を取り入れるよう、製造業者を促すべきであり、加えて同方策をＪＩＳに規定することを検討すべきである。 ② 既に設置されている電動シャッターへの安全装置の付加 経済産業省は、国土交通省の協力を得て、既に設置されている電動シャッターに対して、可能な限り安全装置が付加されるよう、製造業者を促すべきである。 費用の観点から、安全装置の付加が困難な場合には、操作者が電動シャッター動作の終了を見届けるために、押しボタンスイッチのボタン操作をホールド・ツッ・ラン方式に切り替える変更をするよう、製造業者を促すべきである。また、リモコンのボタン操作がホールド・ツッ・ラン方式に切り替わる機能の開発を検討するよう、製造業者を促すべきである。 ③ 安全装置の安全性向上 経済産業省は、安全装置の一つである光電センサーについて、安全性が十分に確保されるよう、製造業者に改善を促すべきである。 （２）リモコンについて 経済産業省は、国土交通省の協力を得て、リモコンの操作ボタンが意図せず押されることを防止できるよう、ボタン操作をツアクション方式にするなど、リモコン操作に関する安全性を高め、そのようなりモコンが普及するよう、製造業者を促すべきであり、加えてリモコン操作に関する動作性能についてＪＩＳに規定することを検討すべきである。 （３）シャッターカーテン下部の視認性について ① 新たに設置される電動シャッターについて 経済産業省は、押しボタンスイッチの位置からのシャッターカーテン下部の視認性が確保できるよう、製造業者を促すべきである。 また、電動シャッター設置後に押しボタンスイッチを移設する場合は、シャッターカーテン下部の視認性を確保することを注意表示するよう、製造業者を促すべきである。 以上のことについてＪＩＳに規定することも検討すべきである。 ② 既に設置されている電動シャッターについて 経済産業省は、国土交通省の協力を得て、既に設置されている電動シャッターのうち、シャッターカーテン下部の視認性がない又は低い場合には、ミラーやカメラを設置するなどの取組を行うよう、製造業者を促すべきである。 （４）保守点検について 経済産業省は、国土交通省の協力を得て、新設時及び既設製品の修理等に際し、所有者情報の収集をはかるとともに、所有者に保守点検の実施を進めるよう、製造業者を促すべきである。		
2	消費者庁長官への意見 消費者庁は、次の（１）から（２）までの取組を行うべきである。 （１）電動シャッターを所有又は使用する消費者への周知 消費者庁は、電動シャッターを所有又は使用する消費者に対して、本報告書を参考にして、安全に係る装置の装備開始時期や機能の付加開始時期を踏まえた既設製品の危険性や定期点検の必要性などを周知するとともに、既に設置されている電動シャッターによる事故の再発防止策として以下を周知することを通じ、製造業者等への相談など具体的な行動をとるよう、消費者を促すべきである。 ① 可能な限り安全装置を付加すること。 費用の観点から、安全装置の付加が困難な場合には、操作者が電動シャッター動作の終了を見届けるために、押しボタンスイッチのボタン操作をホールド・ツッ・ラン方式に切り替える変更をすること。 ② リモコンの操作ボタンが意図せず押されることを防止できるツアクション方式のリモコンに変更すること。 ③ シャッターカーテン下部の視認性がない又は低い場合には、ミラーやカメラを設置すること。 （２）電動シャッターを利用する消費者への周知 消費者庁は、電動シャッターが公的施設や商業施設等においても広く設置されており、消費生活においても、挟まれ事故や落下事故の危険性があることを踏まえ、本報告書を参考にして、消費者に対し、電動シャッターによる事故の危険性や電動シャッター動作時の注意事項を周知すべきである。		
	① 可能な限り安全装置を付加すること。 費用の観点から、安全装置の付加が困難な場合には、操作者が電動シャッター動作の終了を見届けるために、押しボタンスイッチのボタン操作をホールド・ツッ・ラン方式に切り替える変更をすること。	138	F
	② リモコンの操作ボタンが意図せず押されることを防止できるツアクション方式のリモコンに変更すること。	139	F
	③ シャッターカーテン下部の視認性がない又は低い場合には、ミラーやカメラを設置すること。	140	F
	（２）電動シャッターを利用する消費者への周知 消費者庁は、電動シャッターが公的施設や商業施設等においても広く設置されており、消費生活においても、挟まれ事故や落下事故の危険性があることを踏まえ、本報告書を参考にして、消費者に対し、電動シャッターによる事故の危険性や電動シャッター動作時の注意事項を周知すべきである。	141	F

歩行型ロータリ除雪機による事故		NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	(1) 設計における対策の実施 経済産業省は、現行の除雪機の安全装置に関する課題を踏まえ、使用者の負担の軽減や、操作性の改善等の観点から、安全装置が多角化された除雪機の開発を行うことを、製造業者等に対して促すべきである。その上で、使用者の買換えを促すなど、開発された除雪機の普及を図るべきである。 また、経済産業省は、必要に応じてＳＳＳ規格の改正等を行うことを、製造業者等に対して促すべきである。	142	B
	(2) 事故情報の共有の促進		
	① ＮＩＴＥの調査による事故情報の製造業者等への共有の充実 経済産業省は、事故情報の製造業者等への共有が充実するよう、ＮＩＴＥが協議会へ参加して情報交換を行うことを促すなど、具体的な仕組みの構築を図るべきである。その際、必要に応じて警察庁及び総務省消防庁の協力を得るべきである。	143	I
	② 業界全体での事故情報の共有の促進 経済産業省は、事故情報を製造業者間で共有し活用するための仕組みを協議会の内部に構築する等、必要な対策を講じることを、製造業者等に対して促すべきである。	144	I
	(3) 事故リスクの周知の充実 経済産業省は、本報告書の内容を参考に、デッドマンクラッチを無効化することによる事故リスクなど、特に留意すべき事項の使用者への周知を図るため、地方公共団体の協力を受けて、事故リスクの周知のために必要な取組を積極的に実施することを、製造業者等に対して促すべきである。	145	F
2	消費者庁長官への意見		
	(1) 事故情報の収集の促進 消費者庁は、必要に応じて警察庁及び総務省消防庁の協力を得つつ、除雪機による事故の発生が網羅的に把握されるよう、必要な対策を講じるべきである。	146	I
	(2) 事故リスクの周知の充実		
	① 地方公共団体による周知の充実 消費者庁は、地方公共団体が行う事故リスクの周知に係る取組に資するよう、本報告書の内容を踏まえ、デッドマンクラッチを無効化することによる事故リスクなど、特に留意すべき事項を、地方公共団体に対して提供すべきである。	147	C
	② 国の関係行政機関による周知の充実 消費者庁は、本報告書の内容を踏まえ、デッドマンクラッチを無効化することによる事故リスクなど、特に留意すべき事項の使用者への周知を図るため、使用者及び関係行政機関に向けて情報を提供すべきである。	148	F

幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故		NO.	
1 経済産業大臣への意見 経済産業省は、幼児乗せ自転車の転倒事故を防止するため、幼児乗せ自転車の設計に関し、以下の対策を検討し実施することを製造業者等に促し、結果及び効果についての検証及び評価を行うとともに、必要に応じて警察庁と協力の上、規制並びに規格及び基準等の見直しも含めた検討を行うべきである。		149	B
1. 1 設計上の対策			
(1) 幼児同乗中の停車中の転倒事故を防止する設計上の対策 停車中の転倒事故を防止するため、自転車安全基準等に、以下についての設計指針を明確にして取り入れること。また、併せて停車中の転倒を防止するために有効な、その他の補助的な機構や機能の実現を検討すること。 ・スタンドについては、走行と自転車の取り回しに影響のない範囲で、安定性が高く、操作の容易なタイプのものを採用すること。 ・シートベルトについては、装着が容易であり、長さの調節をしやすいものとする。 ・前後に幼児を同乗させた状態を想定して、自転車の左右方向の中心に荷物を積載できる構造とすること。		150	B
(2) 幼児同乗中の走行中の転倒事故を防止する設計上の対策			
①設計基準等の策定 走行中の幼児座席の揺れを抑えるために、自転車安全基準等に、以下についての設計指針を明確にして取り入れること。 ・後ろ乗せタイプの自転車に後付けで設置する前座席について、ガタつきなくハンドル部に取り付けられる製品とすること。 ・後座席を固定するリヤキャリア部の側方剛性を十分に確保すること。		151	B
②設計手法、手順等の見直し			
a) 外的要因による転倒リスクの低減 転倒事故につながるリスクのある外的要因をこれまでよりも重視し、特に歩道の車両乗り入れ部の段差 5 cm による転倒リスクの低減を検討すること。		152	B
b)客観評価の導入 前記a)の検討に当たっては、完成車の全体評価の中での走行時の安定性評価において客観評価も取り入れ、主観評価と両方のバランスが取れた設計を目指すこと。 なお、本調査における走行実験のデータを公開するので、製造業者及び関係研究機関等において客観評価の検討を進めるに当たり、本報告書と共に参考にされたい。		153	B
c) 運転席スペースの設計手順 後ろ乗せタイプの自転車における後付け前座席は、あらかじめ、後付けを想定している前座席の製品を明確にし、その製品仕様を考慮した上で、運転席のスペースに余裕を持たせたハンドル、サドル位置等の設計をすること。		154	B
③将来課題の検討 より安全な自転車を目指し、ハンドル操作支援機構を一例とする転倒リスク低減のための将来技術を開発・普及することも検討すること。		155	H
(3) 幼児同乗中の押し歩き時の転倒を防止する設計上の対策 押し歩き時の転倒事故を防止するため、特に電動アシスト自転車については、更なる軽量化及び低重心化を検討すること。また、併せて押し歩き時の転倒を防止するために有効な、その他の機構や機能の実現を検討すること。		156	D
1. 2 利用者への周知及び情報提供			
(1) 使用環境に適した自転車選択の必要性の周知 利用者に対し、幼児乗せ自転車は、B A A マーク又は S G マーク、及び幼児 2 人同乗基準適合車マークが貼付された自転車を選ぶことが推奨されることのほか、同乗させる幼児の人数により、以下のような自転車の選択の考え方があることを周知すること。		157	F
① 幼児を 1 人同乗させる場合 ・後ろ乗せタイプの選択が望ましい。		158	F
② 幼児を 2 人同乗させる場合 ・前乗せタイプを選択し、後座席を後付けで設置することが望ましい。 ・前乗せタイプについては、前カゴが装備されていないものが多いため、荷物の積載方法について、走行時、停車時の安全面にも注意する必要がある。 ・諸事情により後ろ乗せタイプを選択する場合は、後付けで前座席を設置しても運転席のスペースに余裕のある製品を選ぶことが望ましい。 ・電動アシスト自転車を選択の方が望ましい。		159	F
(2) 転倒リスクに関する情報提供 製造業者、販売業者等の供給者側から利用者に対しては、販売や点検時を含むあらゆる機会において、幼児乗せ自転車のパンフレット等に表示個々の仕様が、走行中、停車中、及び押し歩き時に与える安全面への影響と、それらを踏まえた利用について、分かりやすい形で情報提供に努めること。		160	F
2 国家公安委員会委員長、警察庁長官への意見 警察庁は、幼児乗せ自転車の転倒を防止し、安全な利用を推進するため、関係行政機関及び団体と連携した上で、幼児乗せ自転車の利用者を対象とする各種情報提供、注意喚起、及び交通安全教育や広報啓発において、本報告書を参考として、内容と手法の見直しを検討すべきである。		161	F

3 消費者庁長官への意見 消費者庁は、幼児乗せ自転車の転倒リスク、回避のために必要な行動等、及び幼児乗せ自転車の安全性に関わる設計上の特性について、以下の対策を実施すべきである。	162	F
3. 1 段差などの外的要因による転倒リスクの周知 利用者に対して以下を周知すること。 ・走行中の転倒は、外的要因によりバランスを崩して起こることが多いこと、特に歩道の車両乗り入れ部の段差 5 cm の走行は極力回避すべきであること。 ・やむを得ずこの段差を乗り越えて歩道に移動する場合は、速度を落として大きな進入角度で走行すべきであること。	163	F
3. 2 使用環境に適した自転車選択の必要性の周知 利用者に対し、幼児乗せ自転車は、B A A マーク又は S G マーク、及び幼児 2 人同乗基準適合車マークが貼付された自転車を選ぶことが推奨されることのほか、同乗させる幼児の人数により、以下のような自転車の選択の考え方があることを周知すること。	164	F
(1) 幼児を 1 人同乗させる場合 ・後ろ乗せタイプの選択が望ましい。	165	F
(2) 幼児を 2 人同乗させる場合 ・前乗せタイプを選択し、後座席を後付けで設置することが望ましい。 ・前乗せタイプについては、前カゴが装備されていないものが多いため、荷物の積載方法について、走行時、停車時の安全面にも注意する必要がある。 ・諸事情により後ろ乗せタイプを選択する場合は、後付けで前座席を設置しても運転席のスペースに余裕のある製品を選ぶことが望ましい。 ・電動アシスト自転車を選択する方が望ましい。	166	F
3. 3 ブレーキの点検・保守の重要性の周知 利用者に対し、幼児乗せ自転車では特に前後両方のブレーキの点検・保守が非常に重要であることを周知すること。	167	F
3. 4 転倒リスクに関する情報提供 転倒に至るプロセスや要因、及びこれらを回避する行動については、本調査報告書を参考として、利用者に対し、より具体的かつ詳細な情報の提供に努めること。そのために、従来の取組に加え、より利用者の認知向上につながる内容、表現、方法等を検討し、実施すること。	168	F
4 内閣総理大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣への意見 幼児同乗中の自転車の事故の発生は、幼稚園、保育所及び認定こども園（以下「幼稚園等」という。）への幼児送迎中や幼稚園等の駐輪場停車中に限ったものではないが、幼稚園等においては、幼児乗せ自転車が送迎のための重要な移動手段の一つであると考えられるほか、利用者も多く、多様な使用実態があることも踏まえ、内閣府、文部科学省及び厚生労働省は、以下の（１）及び（２）の措置を講じるよう、地方公共団体及び関係団体に求めるべきである。		
(1) 幼児乗せ自転車の安全な利用に関する周知 幼児乗せ自転車の、停車中、走行中、押し歩き時の事故、特に幼児の重大な受傷につながるおそれのある転倒事故に関し、本報告書の事故情報、使用実態、再発防止策等の内容について、幼稚園等の利用者に対し情報提供及び注意喚起が行われるよう、幼稚園等に周知を行うこと。	169	C
(2) 幼児同乗中の停車中の転倒を防止するための対応 幼児乗せ自転車は、停車時でも僅かな傾斜で転倒事故につながる危険性があるという認識を幼稚園等に周知徹底するとともに、幼稚園等の駐輪場において、例えば、傾斜の影響を受けづらい角度での駐輪区分線等の設定といった対応方法について、幼稚園等に周知すること。また、幼稚園等の駐輪場において、転倒につながる危険な利用の仕方に対する注意や安全確保の方法について、幼稚園等の利用者に具体的に情報提供できるよう、幼稚園等に周知を行うこと。	170	C

水上設置遊具による溺水事故		NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	1. 1 事故の再発を防止するための体制の構築 経済産業省は、「商業施設内の遊戯施設の安全に関するガイドライン」で示す商業施設に、海水浴場施設等を明示し、水上設置遊具（以下「遊具」という。）の運営に関連する事業者等を確認し、遊具による溺水事故の再発を防止するための指導体制を構築すべきである。	171	E
	1. 2 事故要因に対するリスク低減策の検討及び実施		
	（1）安全基準等の整備 経済産業省は、本報告書の「再発防止策」及び「基礎情報」に示す海外での水上設置遊具に関する安全基準を参考に、事故要因に対し、設計における水上設置遊具に関する安全基準を参考に、事故要因に対し、設計における本質的安質的安全設計方策等のリスク低減策を検討し、安全基準等を整備すべきである。	172	E
	（2）関連する事業者への安全に関する指導 経済産業省は、安全基準等に基づき、関連する事業者によるリスク低減策の実施を促し、同低減策を評価する仕組みを作る等、遊戯施設における溺水事故の防止を図るべきである。	173	C
	（3）応急的な再発防止策の実施 経済産業省は、応急的な再発防止策として、遊戯施設を設置している場所又は施設の管理者及び遊戯施設の運用事業者等に対し、本報告書の「結論」に示す遊具による溺水事故の要因 について注意喚起を行うとともに、適切なリスク低減が図られるまでは、以下の運用対策の実施を要請すべきである。	174	E
	①遊戯施設での遊び方として、落とし合う行為及び遊具の端から水中を覗き込むことを禁止とし、意図せず落水した場合には、遊具から離れることを徹底する。		
	②落水した利用者が浮上して遊具から離れたことを見届ける監視体制を維持するために、定員 管理の設定又は見直し、監視要員数の見直し及び適切な配置を行う。また、遊具下に利用者がいないことを確認するための水中巡視点検方法（水中監視カメラシステム、水中ドローンの活用等）を検討する。		
	③身長及び年齢等の利用者制限、保護者同伴を条件として利用を認める場合の子供の人数制限についての設定又は見直しを行う。		
	④ライフジャケットを着用した 利用者が落水した場合 に慌てることがないように、利用前に落水体験及び浮力体験を行う。		
	⑤事故対応での救助活動に際しては、本報告書に示す浮力抵抗実験の結果を踏まえ、ライフジャケットを着用した 被災者を引き下げて遊具下面から離れた状態で複数の者により 救助することを監視員に周知する。		
	⑥遊具をプールに設置する遊戯施設の場合は、本報告書の「再発防止策」に示す付加保護方策の実施を検討する。		
2	文部科学大臣への意見		
	文部科学省は、小学校のプール活動における浮島タイプの遊具の使用について、本報告書の「基礎情報」に示す遊戯施設及び水上設置遊具に係る安全に関する情報に示した安全基準を参考として、教育委員会に対して注意喚起を行い、使用上の安全性を確保できない場合は、浮島タイプのタイプの遊具遊具の使用を控えるように促すべきである。	175	F

	自動ドアによる事故	NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	1. 1 経済産業省は、自動ドアによる事故の再発防止のため、製造業者、原案作成団体及び保全業者が以下の対策を実施するよう促すべきである。		
	(1) センサー検出範囲の確保		
	①製造業者又は保全業者に対し、既設の自動ドアに対しても、業界団体等で統一したセンサー検出範囲の測定方法や検査治具を定め、同JISで規定された起動検出範囲、保護領域、さらにタッチスイッチでは扉用センサーの検出範囲、それぞれが確保されているかを確認する。また、センサー検出範囲の測定値を建物所有者又は建物管理者に報告させ、その測定結果に応じた通行者への安全対策を実施するよう促すこと。	176	B
	②製造業者又は保全業者に対し、調整でセンサー検出範囲の推奨値を確保できない場合には、建物所有者や建物管理者が推奨値を確保できるセンサーに交換するよう促すこと。	177	C
	③製造業者又は保全業者に対し、建物環境でセンサー検出範囲の推奨値を確保できない場合には、建物所有者又は建物管理者が推奨値を確保していないことを利用者に認識させるラベルなどの表示をするよう促すこと。 また、表示物について製造業者は、統一したわかりやすい表示物を作成し、建物所有者や建物管理者に提供すること。	178	C
	(2) 保全点検及び情報共有 保全点検や情報共有に関しては、まずは施工段階から管理段階における関係者の理解を得る必要がある。そのため、①については、商業施設、医療・福祉施設、金融機関等、集合住宅で自動ドアによる事故が多いことから、金融庁、厚生労働省及び国土交通省と連携して、③については、集合住宅、商業施設、医療・福祉施設で子どもの引き込まれる事故が多いことから、厚生労働省及び国土交通省と連携して、以下の対策を実施すること。		
	①保全点検 保全業者に対し、保全点検記録を適切に保管し、建物所有者又は建物管理者が替った場合でも、保全点検記録を当該建物所有者又は建物管理者に引継ぐべきこと、自動ドアは定期的な点検や部品の交換が必要であることの重要性を関係省庁と連携して、建物所有者又は建物管理者へ周知させること。	179	E
	②技術情報の共有 製造業者に対し、保全及び安全性に関する公表可能な技術情報を、独立系も含めた保全業者が入手することができるよう公開を促すこと。	180	I
	③子どもの手の引き込まれ事故の防止 製造業者又は保全業者に対し、子供の手の引き込まれ事故の防止策として、戸袋部に子供の手が届かないような措置（ガードスクリーンや防護柵などの安全対策）を講じるよう関係省庁と連携して、建物所有者又は建物管理者へ周知させること。	181	C
	(3) 通行者への周知 製造業者に対し、自動ドアに「ぶつかる」、「挟まれる」事故、子どもが手が「引き込まれる」事故が発生していることより、これらの事故について通行者に分かりやすい啓発資料を作成し、建物所有者又は建物管理者に提供させること。	182	F
	(4) JIS A 4722 の改正 原案作成団体に対し、同JIS の以下の項目について改正を検討するよう促すこと。		
	①センサー検出範囲の検査方法（保全点検） センサー検出範囲を測定する検査治具及び測定方法を規定し、完工検査書及び保全点検記録の項目にセンサー検出範囲を追加して、測定値を記録すること。	183	B
	②子どもの指に対する安全距離 子どもの指が引き込まれない寸法となるよう、同JIS の安全距離を変更する、あるいは隙間を埋める等の対策を示すこと。	184	B
	(5) 建物設計段階の安全対策 製造業者に対し、建築設計時に建築設計者ととも自動ドアに関して協会ガイドライン及び事故関連情報などの安全にかかわる情報を関係者間で共有すること。さらに、主に以下の安全対策を促すこと。 ①通行者の動線を考慮して、センサー検出範囲の確保、斜め進入の防止、戸袋部への侵入防止等について、建物設計段階から検討すること。 ②タッチスイッチについては、併用センサーを標準装備とすること。 ③集合玄関機の設置を計画する場合には、子どもの手の引き込まれによる事故を防止するため、ドア監視の観点から供用玄関の操作者目線を考慮した操作盤の配置や戸袋部進入の防止対策などを検討すること。	185	I
	(6) 安全性を高める自動ドアの開発 ①製造業者及びガラス・サッシ業者に対し、自動ドアの視認性等を向上するため、ドアの戸先や戸尻を識別しやすいデザインの採用や点滅ライト等を検討するよう促すこと。	186	D
	②製造業者に対し、集合玄関機で子どもの手の引き込まれによる事故を防止するため、共用玄関や室内からの監視や制御方法、解錠操作後に安全を確認してドアの開操作をする２段階操作方式などの開発を促すこと。	187	H
2	国土交通大臣への意見		
	国土交通省は、経済産業省の協力を得て、製造業者からの情報提供を元に、建築設計時に主に以下の自動ドアの安全対策を講じるよう、関係団体を通じ、建築設計者に周知すべきである。 (1) 通行者の動線を考慮して、センサー検出範囲の確保、斜め進入の防止、戸袋部への進入防止等について、建物設計段階から検討すること。 (2) タッチスイッチについては、併用センサーが装備されたものを採用すること。 (3) 集合玄関機の設置を計画する場合には、子どもの手の引き込まれによる事故を防止するため、ドア監視の観点から共用玄関の操作者目線を考慮した操作盤の配置や戸袋部進入の防止対策などを検討すること。	188	C

ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故		NO.	
1	経済産業大臣への意見		
	(1) 法令の規制 マグネットセットが子どもの手に渡らないようにするため、ISO8124-1及び諸外国における規制と同等以上になるよう、対象年齢、大きさ、磁束指数等を基準とする法令による規制の検討を行うこと。	189	A
	(2) インターネットモール事業者への協力の求め 法令による規制が行われる前においても、マグネットセットが子どもの手に渡らないようインターネットモール事業者に協力を求めること。	190	C
2	消費者庁長官への意見		
	(1) 事故情報の収集 医療機関及び医師からの事故情報の収集体制の強化に努めること。	191	I
	(2) 消費者への周知 マグネットセットを含む磁石製品の誤飲の危険性について、関係省庁とも連携し、消費者への周知を行うこと。	192	F

消費者安全調査委員会の発信力の強化に向けた考え方

令和2年 12 月 25 日
消費者安全調査委員会決定

1. 機能強化

(1)「事故等原因調査」の対象の明確化

消費者安全調査委員会（以下「調査委員会」という。）の所掌事務である「事故等原因調査」（いわゆる「自ら調査」）を行う対象について、これまでは、事故等の原因の究明が大きく欠落していると判断された案件を主に選定してきたところ、今後は、以下のものも選定対象に含まれることを確認する。

なお、上記に当たり、「事故等原因調査」の手續等をより一層効率化することを検討する。

- ① 独立行政法人国民生活センター等の他機関で調査が行われ、既に事故等の原因が一定程度明らかであるが、これら機関との連携の下、調査委員会において引き続き更なる調査を加えることが事故の再発防止のために有用と考えられるもの
- ② 事故等の原因が既に一定程度明らかであり、再発防止策も実施されているが、事故がなお再発する事案について、調査委員会において、その更なる原因にまで踏み込んだ調査をすることが事故の再発防止のために有用と考えられるもの
 - （参考）「毛染めによる皮膚障害」の「事故等原因調査」

(2)意見具申権限の活用

これまでは、主に「事故等原因調査等」の報告書を取りまとめた場合において、関係行政機関の長等への意見を具申してきたところ、今後は、報告書の取りまとめをしない場合でも、簡易な根拠資料等を付して、調査委員会の知見に基づく意見を具申することがあるものとする。

- （参考）「子どもによる医薬品誤飲事故」経過報告と併せた意見具申
- （参考）「プール事故」実態調査公表と併せた意見具申

(3)状況に応じたフォローアップの実施

これまでは、意見具申の結果のフォローアップを原則として年1回行っていたところ、今後は、事故の発生の状況等に鑑み、状況に応じた適切な時期に実施する。

(4)社会へのデータ等の提供

今後は、調査委員会で行った実験、研究等のデータ、映像等のうち、研究機関等の利用に供することが社会的に有用であると考えられるものについては、必要な編集を加えるなどした上で提供するよう努める。

2. 会議の公開等

- (1) 会議については、社会的影響の大きさ、個人情報等の保護の必要性に鑑み原則非公開とするが、その必要がないと考えられる場合には、会議を公開する。
- (2) 「事故等原因調査等」を行いその報告書を作成した場合には、これを国民に周知するために必要な文書等(映像化を含む)の作成に努める。
- (3) 委員会後の記者会見においては、議事の内容について、国民への周知の必要性を踏まえて一層幅広く情報提供をする。

「消費者安全調査委員会の発信力の強化に向けた考え方」実績

1. 機能強化

(1) 「事故等原因調査」の対象の明確化

①独立行政法人国民生活センター等の他機関で調査が行われ、既に事故等の原因が一定程度明らかであるが、これら機関との連携の下、調査委員会において引き続き更なる調査を加えることが事故の再発防止のために有用と考えられるもの

- ・トランポリンパークでの事故（令和3年6月選定）
- ・ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故（令和3年6月選定）
- ・エステサロン等でのHIFU（ハイフ）による事故（令和3年7月選定）

(2) 意見具申権限の活用

- ・マンションの機械式立体駐車場で発生した事故（令和3年2月追加意見）

(3) 状況に応じたフォローアップの実施

- ・随時実施

(4) 社会へのデータ等の提供

- ・幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故（令和2年12月実験データ公表）

2. 会議の公開等

(1) 会議の公開

- ・「水上設置遊具による溺水事故」フォローアップ（令和3年3月第103回委員会、令和4年4月第116回委員会）
- ・「住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等」フォローアップ（令和3年9月第109回委員会）
- ・「ハンドル形電動車椅子を使用中の事故」フォローアップ（令和4年1月第113回委員会）
- ・「マンションの機械式立体駐車場で発生した事故」フォローアップ（令和4年2月第114回委員会）
- ・「消費者安全調査委員会の今後に関する検討について」（令和4年1月第113回委員会、3月第115回委員会、6月第118回委員会、8月第120回委員会）

(2) 報告書を国民に周知するために必要な文書等の作成

- ・幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故（令和2年12月動画公表、令和3年1月周知資料公表）
- ・自動ドアによる事故（令和3年6月動画・周知資料公表、令和3年12月動画改訂）

(3) 委員会後の記者会見の情報提供

- ・随時実施

3. その他

- ・幼稚園で発生したプール事故フォローアップ（令和3年6月動画公表）
- ・「マグネットボール、キューブ 誤飲すると非常に危険！小さな子に触らせない！」（令和3年11月周知資料公表）

消費者問題年表（2004年～2022年）（※沖縄本土復帰50周年記念 消費者行政シンポジウム 資料を基に作成）

年／項目	消費者行政等	消費者問題等	消費者運動・団体・社会背景
2004年 (平成16年)	「消費者基本法」公布（「消費者保護基本法」から改称） 「公益通報者保護法」公布 「裁判外紛争解決手続利用促進法（ADR法）」公布 第1回消費者政策会議	組織的なヤミ金融事犯に係る犯罪被害財産の発覚 振り込み詐欺被害の多発 偽造・盗難キャッシュカードによる被害の急増 架空請求に関する相談が大幅増加 消費生活相談件数が過去最多となる（約192万件）	
2005年 (平成17年)	「携帯電話不正利用防止法」公布 「食育基本法」公布 「預貯金者保護法」公布 金融庁に金融サービス利用者相談室設置 初めての「消費者基本計画」閣議決定 国生審消費者政策部会消費者団体訴訟制度検討委員会報告公表	多重債務問題の深刻化 松下製温風暖房機による一酸化炭素中毒事故が相次いで発生 高齢者を狙った悪質リフォーム工事被害が社会問題化 耐震偽装問題	
2006年 (平成18年)	「消費者契約法」改正（消費者団体訴訟制度導入） 「金融商品取引法」公布（「証券取引法」等を統合） 「犯罪被害回復給付金支給法」公布（被害回復給付金支給制度開始） 「貸金業法」公布（「貸金業規制法」から改称） 「消費生活用製品安全法」改正（重大製品事故の報告・公表制度等）	製品事故の顕在化 ・シンドラ社エレベーター事故 ・パロマ工業社製のガス瞬間湯沸器の一酸化炭素中毒死亡事故問題の顕在化	
2007年 (平成19年)	「住宅瑕疵担保履行法」公布 「振り込み詐欺救済法」公布 国セン、こんにやく入りゼリーの窒息による死亡事故情報を公表 福田首相、国センデスト研修施設（相模原）視察	こんにやく入りゼリーによる窒息死事故の顕在化 NOVA事件 L&G（円天）事件 ミートホープ事件等の食品偽装表示事件の発覚	携帯電話の契約数が1億台を突破 YouTubeの日本語版サービス開始
2008年 (平成20年)	福田首相、施政方針演説で「消費者庁」を創設する方針を表明 消費者行政の新組織を検討する「消費者行政推進会議」設置 消費者行政推進基本計画閣議決定 「特商法」「害販法」改正 （指定商品・役務制の廃止、訪問販売・クレジット取引・インターネット取引に関する規制強化等）	中国製冷凍ギョウザ事件 事故米穀不正規流通事件	「消費者主役の新行政組織実現全国会議」（ユニカねっと）設立 iPhone3G日本発売 リーマン・ブラザーズ経営破綻 日本の総人口がピークを迎える（1億2,808万人）
2009年 (平成21年)	「消費者庁関連3法（消費者庁及び消費者委員会設置法、関係法律整備法、消費者安全法）」公布 消費者庁及び消費者委員会設置（9月1日） 「米トレーサビリティ法」公布 警察庁に生活経済対策管理官設置 国セン、裁判外紛争解決手続（ADR）開始	花王、「エコナ関連製品」製造・販売中止 劇場型勧誘による被害多発	「ユニカねっと」から「全国消費者行政ウォッチねっと」に名称変更 裁判員制度スタート
2010年 (平成22年)	「消費者ホットライン」全国で運用開始	貴金属等の訪問買取り被害多発 クレジットカード現金化問題	
2011年 (平成23年)	消費者庁に越境消費者センター開設	震災に便乗した商法続発、放射性物質に対する不安拡大 原発停止に伴い電気料金が上昇 生食用牛肉で集団食中毒発生 「茶のしずく石鹸」によるアレルギー発覚 安愚楽牧場事件（和牛預託商法）	東日本大震災、福島第一原発事故発生 地上デジタル放送完全移行 LINEサービス開始
2012年 (平成24年)	「特商法」改正（訪問購入を規制類型に追加） 「消費者教育推進法」公布（「消費者市民社会」を目指す消費者教育） 「消費者安全法」改正（消費者安全調査委員会の設置、消費者の財産被害に係るすき間事案への行政措置の導入） 「消費者基本法」改正（政府の消費者政策実施状況を国会へ報告） 「カネミ油症被害者救済法」成立 「金融商品取引法」改正（総合的な取引所の実現に向けた制度整備） 消費者庁に消費者安全調査委員会発足	サクラサイト商法の被害拡大 「コンプガチャ」問題（景品表示法違反の見解） 劇場型投資被害増大 健康食品の送り付け商法多発 ペニーオークション詐欺が横行	全相協、ACAP、公益社団法人へ移行
2013年 (平成25年)	「食品表示法」公布 「消費者契約法」（食品表示法へ差止請求の対象拡大）改正 「消費者裁判手続特例法」公布（集団的な被害回復制度） 「消費税転嫁対策特別措置法」公布 「医薬品医療機器等法」公布（「薬事法」から改称）	ホテル、百貨店、レストラン等における食品表示等の不正事案多発 高齢者をねらった健康食品の送り付け商法が激増 カネボウ化粧品、美白化粧品による白斑トラブル発覚 アクリフーズ、冷凍食品の農薬混入事案発覚	
2014年 (平成26年)	消費者安全調査委員会、「ガス湯沸器による一酸化炭素中毒の事故」の評価書、「幼稚園で発生したプール事故」の報告書、「機械式立体駐車場事故」の報告書、「家庭用ヒートポンプ給湯器から生じる運転音・振動により不眠等の健康症状が発生したとの申出事案」の報告書を公表 「景表法」改正（行政の監視指導体制の強化等） 「消費者安全法」（見守りネットワークの構築等）改正 「景表法」改正（課徴金制度導入）	ベネッセコーポレーション、個人情報流出が発覚 海外事業者とのバイナリーオプション取引に関するトラブルが急増 特殊詐欺被害額が過去最高となる（年間565.5億円）	

2015年 (平成27年)	消費者安全調査委員会、「エスカレーターからの転落事故」の報告書、「毛染めによる皮膚障害」の報告書、「子供による医薬品誤飲事故」の報告書公表 「個人情報保護法」改正（個人情報の保護強化とビッグデータの利用ルール） 越境消費者センターの運営を消費者庁から国民生活センターへ移管 「機能性表示食品」制度の導入 消費者ホットライン3桁化「188（いやや！）」	個人情報削除を持ち掛ける詐欺の相談が急増 マイナンバー通知関連の相談が急増	マイナンバー制度スタート（カード交付は2016年1月から） 「団塊の世代」が65歳以上に到達（65歳以上人口が総人口に占める割合：26.6%）
2016年 (平成28年)	消費者安全調査委員会、「ハンドル形電動車椅子を使用中の事故」の報告書、「エレベーターの戸開走行事故」の報告書公表 「特商法」（業務禁止命令の新設等） 「消費者契約法」改正（取消権の行使期間の伸長等） 個人情報保護委員会設立 第1回消費生活相談員資格試験実施（国家資格化）	通信販売での健康食品等の定期購入契約に関する相談が急増 ジャパンライフ（磁気治療器等のレンタルオーナー商法）に対する行政処分（2016年12月～17年12月の間に計4回）	電力小売全面自由化 熊本地震発生 選挙権年齢を18歳に引き下げ
2017年 (平成29年)	消費者安全調査委員会、「体育館の床板の剥離による負傷事故」の報告書、「玩具による乳幼児の気道閉塞事故」の報告書、「家庭用コージェネレーションシステムから生じる運転音により不眠等の症状が発生したとされる事案」の報告書公表 「食品表示基準」改正（全ての加工食品を対象とした原料原産地表示制度開始） 「民法の一部を改正する法律」成立（約款規定の新設、賃貸借における敷金返還や原状回復に関するルール明文化） 「国民生活センター法」等の改正（特定適格消費者団体の被害回復裁判手続における仮差押えのための立担保） 消費者庁、国セン、「消費者行政新未来創造オフィス」開設	架空請求に関する相談が再び増加 特殊詐欺認知件数が過去最多となる（年間約18,000件） ジャパンライフが事実上倒産したとの報道を受けて相談が急増	「消費者スマイル基金」設立（適格消費者団体等の活動支援）
2018年 (平成30年)	消費者安全調査委員会、「電動シャッター動作時の事故」の報告書公表 「消費者契約法」改正（不当な勧誘行為・契約条項の追加） 「民法」改正（成年年齢を20歳から18歳に引き下げる等） 「食品表示法」改正（食品自主回収時の行政機関への届出義務化） 「架空請求対策パッケージ」決定 国セン、「訪日観光客消費者ホットライン」を開設	架空請求に関する相談が前年に引き続き増加 ジャパンライフ、破産手続開始決定	
2019年 (令和元年)	消費者安全調査委員会、「住宅用太陽光発電システムから発生した火災事故等」の報告書、「歩行型ロータリ除雪機による事故」の報告書公表 「食品表示基準」改正（遺伝子組換えに関する任意表示制度） 「食品ロス削減推進法」公布	レオパレス施工不良問題発覚 WILL株式会社に対し業務停止命令等 としまえんでの水上設置遊具による溺水事故発生	「平成」から「令和」に改元
2020年 (令和2年)	消費者安全調査委員会、「水上設置遊具による溺水事故」の報告書、「幼児同乗中の電動アシスト自転車の事故」の報告書公表 「公益通報者保護法」改正（必要な体制の整備を義務付け） 「容器包装リサイクル法」改正（レジ袋の有料化が義務化） 「消費者庁新未来創造戦略本部」開設 国セン、「新型コロナウイルス給付金関連消費者ホットライン」を開設	新型コロナウイルス感染症に関連した相談が増加 「新しい生活様式」に伴うトラブル発生	全世界で、新型コロナウイルス感染症が大流行 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の発出
2021年 (令和3年)	消費者安全調査委員会、「自動ドアによる事故」の報告書公表 「特商法」改正（通販の「詐欺的な定期購入商法」対策、送り付け商法対策等） 「預託法」改正（販売預託の原則禁止） 「取引デジタルプラットフォーム利用消費者利益保護法」公布	LINEの個人情報取扱に関し行政指導	第2回及び第3回緊急事態宣言発出 東京オリンピック開幕
2022年 (令和4年)	消費者安全調査委員会、「ネオジム磁石製のマグネットセットによる子どもの誤飲事故」の報告書公表 消費者安全調査委員会設立10年 成年年齢を20歳から18歳に引下げ（2018年改正民法の施行） 「消費者契約法」改正（契約の取消権の追加等） 「消費者裁判手続特例法」改正（対象範囲の拡大等）		ロシアによるウクライナ侵攻