

美容医療の適切な実施に関する検討会の議論の状況について

厚生労働省 医政局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1. 美容医療検討会の概要**
2. 違法・違法疑い事例に関する問題における議論の状況
3. 医療の質の向上に関する問題における議論の状況

本検討会の設立の趣旨

美容医療の現状と課題

- 美容医療については、近年、施術の幅が広がると共に心理的ハードルも低くなり、比較的侵襲性の低い施術を中心に、広く国民の需要が高まってきていると考えられる。これに伴って美容医療を提供する医師・医療機関も増加している一方で、美容医療の利用件数の増加に伴い、利用者による相談件数や、危害事例も増加している。
- 他方、美容医療については、保険適用されない自由診療として提供されることから、指導・監査等の範囲が保険診療と比較して限定的である。
- また、標準化されていない多様な診療行為に対して医事関係法令の適用関係が明確でないことや、違法行為を確認する手段が少なくその効果的な指導が行いにくいという指摘があったり、消費者トラブルに発展した場合に医療機関が消費者保護法制を正しく理解できていないことから、不適切な広告表示や消費者被害が発生してしまう事例が見受けられる。

本検討会の目的

- こうした状況を踏まえ、美容医療に関する被害を防止し、質の高い医療の提供を行うために、どのようなことが考えられるか、検討を実施する。

医療提供に関するルールについて

- 医師法や医療法等、保険診療と自由診療に共通に適用されるルールがある一方、保険診療を行い診療報酬を請求する場合には、そのうえで、保険診療に係る関係法令に従う必要がある。

保険診療

保険診療に係る関係法令

診療報酬の算定方法（告示）：

診療報酬を算定するための要件

施設基準告示：個々の点数を算定する医療機関の
人員や設備の基準

療養担当規則：保険診療の基本的なルール

自由診療

保険診療の場合に適用される左記
のルールは、自由診療においては
存在しない。

医療法

医師等の責務（努力義務）、医療広告の制限、医療事故の報告義務、開設の許可申請・届出、構造設備基準等の遵守、従業者への監督義務 等
※関連して、インフォームドコンセントの取扱い通知、医療広告ガイドライン 等

医師法

無資格医業の禁止、無診察診療の禁止、診療録の記載、臨床研修未修了医師の診療禁止 等
※関連して、オンライン診療の適切な実施に関する指針、診療情報の提供に関する指針 等

消費者契約法

不当な勧誘より締結させられた契約の取消し、不当な契約条項の無効 等

特定商取引法

特定継続的役務提供に関する不適正な勧誘の禁止、クーリング・オフ 等

景品表示法

不当な表示の禁止 等

医療以外の
物品・サービス
にも適用される

※このほか、医薬品等の流通は薬機法、再生医療の実施については再生医療法で規制。各種の資格法として、保健師助産師看護師法等がある。
※上図は簡略化したものであり、全ての規制等を示すものではない。

医療提供に関する確認や、指導・監査の仕組みについて

- 医療法に基づく立入検査は、都道府県等が必要があると認めるときに行うものであり、すべての病院、診療所、助産所が対象となる。なお、無床診療所の立入検査に関しては、随時行うこととされており、必ずしも行うこととはされていない。
- 一方、保険診療に係る請求や届出、指導・監査の仕組み等は、保険医療機関における保険診療にのみ適用される。

保険診療

保険診療に係る関係法令

(健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律)

診療報酬の請求審査：医療機関は、毎月診療報酬の請求を実施。審査支払機関により、その内容が算定要件等に照らして適切かを確認。

適時調査：地方厚生（支）局が届出後半年以内に、届出内容が満たされているか調査。

定例報告：医療機関が毎年自己点検と報告を実施。

指導・監査：違反が疑われる場合以外にも、保険医療機関の開設時や、レセプト1件当たりの平均点数が高い場合等に、書類の記載内容の適切性や、診療実態が請求内容と一致しているかについて、個別に指導を実施。

自由診療

保険医療機関において適用される左記のような確認・指導監査の仕組みは、自由診療には存在しない。

医療法

診療所開設の届出、病院開設の許可

立入検査：病院（原則毎年）、有床診療所（概ね3年に1度）、無床診療所・助産所（随時）法令等により規定された人員、構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか、書類等に法定の記載内容が記されているか等について検査を実施。

本検討会のスコープ「美容医療」について

令和6年6月27日

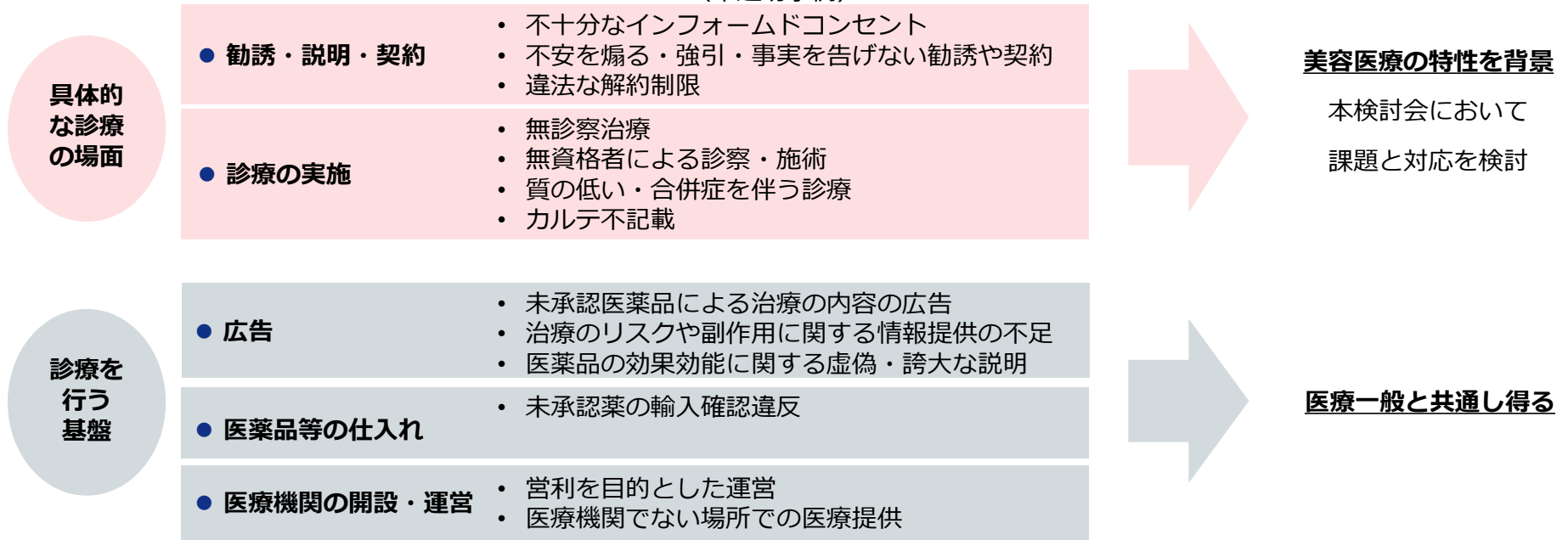
- 近年、様々なサービスが登場してきていることを踏まえ、本検討会において構成員が議論を行う上では、広く社会通念上美容を目的として行われる医療行為を、いわゆる「美容医療」として議論することとしてはどうか。

施術 目的	医行為			(非医行為)
	外科的手技	非外科的手技	内服薬他、内科的療法	
美容目的	眼瞼形成（埋没法、切開法等） 乳房増大 脂肪吸引 フェイスリフト 顔面輪郭形成 等	ケミカルピール シワ・たるみ治療（レーザー等） ボトックス注射 HIFU アートメイク いわゆる医療脱毛 等 P R Pによる再生医療 等	GLP-1ダイエット （医療ダイエット） AGA薬処方 ビタミン剤処方 まつ毛育毛剤処方 等	リラクゼーション （オイルトリートメント等） 脱毛（非医行為のもの） フェイシャルエステ 毛穴吸引・毛穴洗浄 等
その他	本検討会において取扱う範囲 保険診療となる医行為 疾病や傷病の治療を目的とするもののうち、治療と疾病の関係が明らかで、治療の有効性・安全性等が確立しているもの			タトゥー

本検討会における検討の範囲について

- 美容医療に関するトラブルは広告や未承認薬の利用に関するもの等、多岐に亘るが、近年、美容医療の利用者からの相談が増加していることを踏まえ、本検討会では、特に、美容医療の診療の場面における課題（受診時の勧誘や説明、診療行為に関する事項等）に関して、美容医療の特性を踏まえた対応の検討を行うこととしてはどうか。
- 一方、具体的な診療の基盤となる行為（医療機関の開設、医薬品の仕入れ、広告等）については、一般の医療と共通性もあるため、本検討会において、課題の分析や提起にとどめることとしてはどうか。

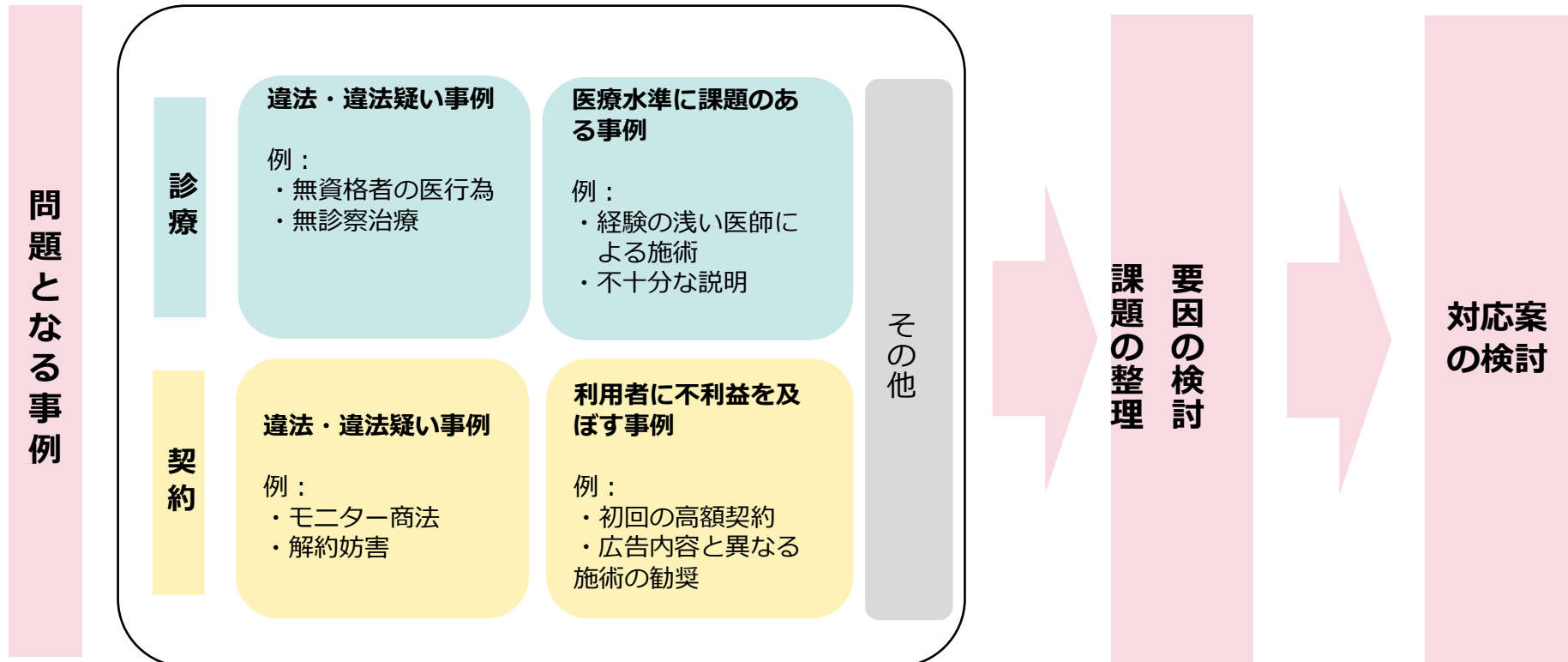
(不適切事例)



※ 上記の表は本検討会の議論範囲を示すために簡略化したものであり、上記が問題の全体像であることを示すものではない。

本検討会の進め方について

- 本検討会では、美容医療が提供される具体的な診療の場面を念頭に、課題の整理を行い、その要因の検討を行いながら、対応案の検討を行うこととしてはどうか。
- 問題となる事例を、大まかには、「法令やガイドラインへの違反事例又は違反が疑われる事例」と、それ以外の「医療水準に課題のある事例」、「消費者保護の観点から不利益を及ぼす事例」「その他」に分けて、課題を整理することとしてはどうか。



美容医療の適切な実施に関する検討会

医政局に下記の検討会を設置し、年内を目途に議論の整理を目指す。

検討会名：「美容医療の適切な実施に関する検討会」

第1回（6月27日）

- ・ 検討の視点及び進め方について議論

第2回（8月26日）

- ・ 美容医療における違法/違法疑い事例について議論

第3回（10月18日）

- ・ 診療行為・契約行為における問題事例に対する対応策や、美容医療の質の向上のための方策について議論

（とりまとめに向けた議論）

- ・ これまでの議論を踏まえて、事例の整理・課題・要因を示すとともに、対応案について整理
- ・ 中長期的な課題について自由討議

とりまとめ、厚生労働省及び消費者庁への意見

構成員 ※五十音順（第3回開催時点）	
氏名 ※敬称略	所属
青木 律	グリーンウッドスキンクリニック立川院長 (中堅・中小クリニック)
一家 綱邦	国立がん研究センター生命倫理部部長 (医事法専門家)
井本 寛子	日本看護協会常任理事
海野 由利子	美容・医療ジャーナリスト (利用者・患者側)
小野 太一	国立大学法人政策研究大学院大学 政策研究科教授 (医療行政専門家)
鎌倉 達郎	日本美容外科学会(JSAS)理事長
久次米 秋人	共立美容外科理事長 (大手クリニック)
高芝 利仁	高芝法律事務所弁護士 (消費者法専門家)
武田 啓	日本美容外科学会(JSAPS)理事長
宮川 政昭	日本医師会常任理事
宮沢 裕昭	新宿区保健所 主査
伊藤 正雄	消費者庁取引対策課課長 (オブザーバー)
寺島 多実子	日本歯科医師会常務理事 (第3回目より参考人として出席)

第1回ヒアリング（第2回検討会）

貴志和生参考人（日本形成外科学会 理事長）：学会で把握している問題事例、その要因、解決に向けた取組や課題

渡辺大輔参考人（日本皮膚科学会 理事）：学会で把握している問題事例、その要因、解決に向けた取組や課題

青木律構成員（グリーンウッドスキンクリニック立川 院長）：自院における医療の質の向上の取組

第2回ヒアリング（第3回検討会）

武田啓構成員（日本美容外科学会(JSAPS)理事）：学会で把握している問題事例、その要因、解決に向けた取組や課題

鎌倉達郎構成員（日本美容外科学会(JSAS)理事長）：学会で把握している問題事例、その要因、解決に向けた取組や課題

實藤健作随行者（共立美容外科 医療経営部部長）：自院における医療の質の向上の取組

1. 美容医療検討会の概要
- 2. 違法・違法疑い事例に関する問題における議論の状況**
3. 医療の質の向上に関する問題における議論の状況

ヒアリングで指摘された問題

違法・違法疑い事例の解釈について

- 無資格者と思われる人によって注入異物を受けて障害を負ったというケースが存在。
- 無資格者のカウンセラーが治療方針を決定する事例。
- 歯科医による肌治療と称したケミカルピーリングと思われる施術で接触皮膚炎を起こした患者から、歯科医師が行っても問題ない施術なのか相談を受けた事例。

保健所による立入検査・指導・取締りについて

- 行政が適切な監督・管理を行うためには、美容医療の実態等の把握・理解が必要。

業界ガイドラインについて

- ガイドラインの作成が必要であり、それと同時に遵守しているかどうか調査を行い、ガイドラインに違反している状況であれば、何かしらペナルティを与えるような仕組み作りが必要。
- ガイドラインの遵守は大きな課題であり、それによって一定線引きが示されるのは、患者にとっても重要な情報。

その他

- 医師以外のスタッフの強引なカウンセリングにより、希望していない施術を契約するまで帰宅できなかった事例。
- 違法広告の取締りが不十分。

保健所へのヒアリング結果について

- 主たる診療科として美容外科に従事している医師数が多い都道府県の政令指定都市（東京都は特に美容医療クリニックが集中していると考えられる特別区）を中心とした保健所に簡易的にヒアリングを行った。
- 病院、診療所における美容医療の提供に関して、保健所が把握している事例や障壁について、意見を抽出したところ、以下の意見があった。

（保健所が把握している事例）

- 医療機関において、カウンセラー等の医師以外の無資格者が施術内容の決定や医療脱毛等の医行為を実施している疑いのある事例
- 医療機関において、医師の診察や指示なしに看護師等が脱毛等の医行為を実施している疑いのある事例
- 医療機関において、医師が診察する前に治療内容が決定し契約が締結される等、無診察治療の疑いのある事例
- 医師が、初回の診療のみオンラインで行い、以降は無診察で点滴が実施される等、オンライン診療を用いる形で、実質的に無診察で治療を行っている疑いのある事例
- 医師以外の者がオンライン診療(薬の処方含む)を実施している疑いのある事例

（保健所が対応するにあたっての障壁）

- 保健所は美容医療に関する専門的知識を持ち合わせていないこともあり、どのような場合に保健所が立入検査ができるのかが明確になっていないため判断が困難
- 診療録に確認したい事項が記載されていない/どういった観点で診療録を確認すればいいのかが分からない
- 医療法第25条を根拠に資料の提出を求めても虚偽報告や聴取拒否される事例があり、どう対応すれば良いか苦慮

第2回検討会におけるご意見①

- 第2回検討会では、違法・違法疑い事例について、以下の意見が出された。

違法・違法疑い事例の解釈について

- (ヒアリングにより) 全て美容医療は、医療行為の一分野であると明確にお示しいただいた。美容医療が医行為であれば、色々な制約があり、そもそも違法な行為と不適切な行為を分けていく必要がある。違法な行為は取り締まるべきであるが、なぜ法令が遵守されていないのか、取り締まりができないのか、現行法と現実が乖離している部分がどこにあるのかが論点となる。
- 医師免許のないカウンセラーによる相談ないし治療内容の決定は廃止するといった対策が必要ではないか。
- 不適切な事例については、学会等を含めてガイドラインをしっかりと提示し、何を不適切か、その基準を明らかにしなくてはならない。

保健所による立入検査・指導・取締りについて

- 保健所が立入検査をしたときに、何を確認してどう指摘すべきかが分からないという点は重要である。美容医療の記録として適切なものはどのようなものかという基本的な部分を整理することで、立入検査等の最低ラインは担保されるのではないかと。
- 厚生労働省が、どのような事例が医行為にあたるのか、またこのような事例の場合には立入検査等を実施すべきと示した通知等を出せば、保健所としては立入検査等が行いやすい。
- 患者から相談があったときに、保健所として、対応方法がわからないケースがあると聞くので、例えば(患者への)聞き取りのマニュアル化や、違法行為かどうかチェックリストを作成することが考えられる。

第2回検討会におけるご意見②

- 第2回検討会では、違法・違法疑い事例について、以下の意見が出された。

診療録の記載について

- ・ カルテを見ても最低限の記載しかされておらず、中身を把握することが出来ないという問題が発生している。
- ・ 一般の病院のようにカルテにカウンセラーの名前、医師の名前や担当、可能であれば時間についての記載をするということを徹底出来れば、ある程度抑止になると思う。
- ・ 学会や業界団体といった組織で、診療録に関する記載事項についても議論をしていただいて、ガイドライン等を示していただくことが、問題解決の一助となると思う。

業界ガイドラインについて

- ・ 業界によるガイドラインを遵守している医療機関の公表や、標準的な治療ないし医療上一般的に承認された医療準則に従っているかどうかのすみ分けを示すことは、保健所にとっても一般の消費者にとっても貴重な情報となると思うので、検討課題としていただきたいと思っている。
- ・ 美容に関する医行為をするといった場合に、どのような記録をすることが適切なのかということも、学会等がしっかりとしたガイドライン等を示すことが当然であると考えます。
- ・ 美容医療運営ガイドラインに関しては、遵守している旨を広告可能であるということにしていきたい。学会認定施設の標榜可能に関しても、併せて認めていただきたい。
- ・ 日本レーザー医学会や脱毛医学会など専門的な分野について掘り下げている学会を一堂に束ねてディスカッションして決めてくのがよいのではないかと考えており、主導する役割は、公益社団法人の美容医療協会が担っていくべきと考えている。

第2回検討会におけるご意見③

- 第2回検討会では、違法・違法疑い事例について、以下の意見が出された。

医療機関、患者、マスコミにおける医事法制等への理解について

- 医事法制などに関する研修の実施という記載が資料にあるが、これは有効ではないと考える。例えば医師法に抵触するような問題は、知識不足が原因だとはとても考えられないので、この研修でお茶を濁すことがないようにお願いしたい。
- 学会から、メディアや一般の方に対する情報提供をしていただきたい。それぞれの学会において出てきた問題点や注意すべき事象について簡潔に分かりやすく伝えることによって、メディアにも一般の人にも情報が届くと思う。テレビ局が正しい情報を伝えるための材料がないのが現状なので、国民に注意喚起すべき情報は学会内だけでなく、情報提供いただきたい。
- (美容医療の留意事項として、) カウンセリング当日に契約を結ばず、まずはカウンセリングのみ予約し、それでも強引に契約締結を勧めるようであれば一度帰宅することや、ホームページ上で医師の経歴や専門医資格の記載が不十分であるような病院は怪しいと判断すべきということを情報として伝えることが抑止となるのではないかと考える。

その他

- 定例報告のような制度に関して、自由診療に関しては、保険診療のような形で行われていないという現状が適切なのかと疑問。
- 保健所のヒアリング結果に示されているオンライン診療についての記載を見るに、明らかに医師法違反ではあるが、オンライン診療の適切な実施に関する指針を徹底していれば、防げていたような事例が多い。オンライン診療指針の遵守についても、さらに徹底するようなことが必要だと考える。

第3回検討会におけるご意見

- 第3回検討会では、違法・違法疑い事例に対する対応策について、以下の意見が出された。

医師法の解釈、保健所等の立入検査等のプロセス等の明確化

- 通知を出していただくということは保健所にとっても非常に役に立つ。他方、保健所にある程度裁量がある内容にしていただきたい。
- 通知の内容については、行政側が幅広く関与・対応できるようにすべき。
- 不利益処分を行う場合には要件を明確にしておくことが予見可能性の観点から大事。
- 診断、すなわち治療内容の決定が医師に限られることをしっかり指導してほしい

診療録について

- 法的な解釈は難しいが、医師と患者がどのような話をして、どのような要望があって、どのように説明され（金額設定含む）、どのように同意を得て、何が行われたのかの記録がきちんと診療録を見れば分かるようにしておくことが大切である。
- 記録が残っていれば、それを拠り所にして利用者の救済も可能になる。
- カルテの保存が出来ていない医療機関があるように思われるため、厚労省からしっかり提言していただきたい。

ガイドラインの策定について

- 診療録にどのような内容を記録として残すべきかについて、ガイドラインに記載することを議論する必要がある。

違法・違法疑い事例に関する問題への対応案

令和6年10月18日

課題

- 現行制度では、違法が疑われる医療機関について患者から相談を受けた際に、当該相談等のほかに、調査や指導の手がかりとなる資料がない
- 医事法制は解釈に委ねられる範囲が広い一方で、保健所等による指導や立入検査等において、医師法違反行為かの判断基準や立入検査等の可否が明らかでなく、保健所等が美容医療に関する専門的知識を必ずしも持ち合わせていないこともあり、効果的な指導や立入検査、取締りが困難
- 保健所が指導や立入検査を行う際も、診療録等の記載が十分になされておらず、保健所による問題事例の把握が困難
- 医療機関側においても、医事法制等、美容医療を提供する上で遵守する必要のある法制度への理解が必ずしも十分ではない
- 美容医療を受ける患者自身も、医事法制等について正しく理解しておらず、違法な診療行為等を未然に察知して利用を拒否する等の対策が困難。マスコミ等において、美容医療に適用される法制度の理解が不十分であることも背景
- 特にオンライン診療については、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づいて提供されることとされているにも関わらず、その法的な位置づけが不明瞭であることもあり、必ずしも遵守されていない

対応案

- 美容医療を提供する医療機関の違法事例等の実態把握に資する基礎資料の定期的な報告
- 医師法の解釈、保健所等の立入検査・指導のプロセス・法的根拠を明確化し、通知を発出
- 診療録について各診療の実態を確認するために必要な事項を記載事項として追加
- 適用される法制度の内容も含む業界ガイドラインの策定、美容医療に関する国民の理解促進
- オンライン診療指針の位置づけの整理

1. 美容医療検討会の概要
2. 違法・違法疑い事例に関する問題における議論の状況
- 3. 医療の質の向上に関する問題における議論の状況**

ヒアリングで指摘された問題①

医師の知識・技能等に関する問題

- 主に外科的手法を用いて疾病による変形を正常な状態に近づける形成外科と同じ基本手技を発展させて行う美容外科診療は、臨床解剖学や創傷治癒学といった形成外科学を基礎として学んだ上で、実際に多岐な手術を行い、習得していく必要がある。
- 美容医療の合併症の治療に対応するには、解剖学、病理学、創傷治癒学などの知識と経験が必要であるが、形成外科、皮膚科の専門研修を受けていない医師は、それに対応できていない。
- 十分な教育、研修を受けておらず、美容医療はもとより医療人としての基本的な知識、技能、態度が不十分な医師（歯科医師を含む）による美容医療の被害が生じているのではないか。
- 周術期における循環系及び呼吸系管理の経験が少なく、術中出血や呼吸不全等緊急時に対応できない医師が存在。
- 美容医療の合併症対策を学ぶ機会が少ない。
- 様々なバックグラウンドを持つ医師が入職する医療機関においては、研修を通じた医師の施術技術・知識レベルの均質化が必要。
- 大学病院と連携し、医療安全・技術向上に努めることが重要。
- 患者の健康や安全よりも経営効率を優先する医療機関が存在する。
- 関係学会と協力してガイドラインを作成し、会員に遵守頂くように周知するだけでなく、学会に属さない医師や医療機関、また一般社団法人による医療機関の経営者に対しても有用性を示し、学会と行政が連携して普及・啓発を行うことが必要。

ヒアリングで指摘された問題②

アフターケアに関する問題

- 医療における合併症は一定の割合で必ず存在し、その対応は合併症が発生した医療施設が責任を持って対応すべきであるが、軽微から重篤な合併症に対して治療を行った施設で対応できていないケースや、受診後に担当医に経過やトラブルについて相談しても拒絶され相談できないケース等が存在。
- 治療の効果とリスク（通常起こりうるものも含む）について、美容医療実施機関における事前の説明と治療後の対応が不十分であった患者が他の皮膚科専門医を受診し、通常診療を圧迫している。
- 眼瞼の施術後に出血し、目の異物感や引きつれ、疼痛が続いたため、施術を受けた医療機関に連絡するも、再診を予約させない不誠実な対応があった事例が存在。
- 施術結果に不満を言うと、弁護士が介入しかえって医療機関側から訴訟提起等される事例が存在。

医療機関が遵守すべき基準・水準について

- 美容医療は医療の一分野である以上、科学的エビデンスに基づく安全性と効果の評価が確立した治療を行うべきであるが、効果や安全性が確認されていない治療の結果、副作用や効果が感じられない等のトラブルが存在。
- 美容医療を提供する医療機関が他の医療機関と適切な連携が出来ておらず、合併症の対応ができていない事例が存在。

患者による理解・適切な医療機関の選択に関する問題

- 患者がインターネット等で情報を得ており、適切な医療機関を選択する知識・情報が不十分。
- 症例数日本1・埋没専門医等の虚偽の宣伝、症例写真の加工等インターネット上での不適切な広告が存在。
- 患者が正しく安全な医療機関を見極められるような仕組みが必要。業界団体が制定した運営ガイドラインを遵守している施設を認定・公表し、認定医療機関で安全性の高い治療だけを受けるとして啓発する必要がある。
- 違法広告の取締りが機能していない。

ヒアリングで指摘された問題③

実態の把握に関する問題

- 美容医療によるトラブルにおいて、事例の行政への報告方法等が十分に明らかになっていない。
- 合併症には、ショックや重篤な感染症など生命に関わるものから、失明、組織壊死、瘢痕拘縮など重篤な後遺症を残すもの、傷跡、炎症、色素沈着など醜形を残すものなど様々であるが、その実態が明らかになっていない。

診療契約締結時の問題

- 以下のような事例が存在する。
 - 「ほくろ除去1,980円～」の広告を見て受診したところ、「見積もりは180万円だが、今日なら割引して120万円に安くなる。」と密室で説得され、当日のうちに多数の「ほくろ」を切除された事例
 - 患者の知識が少ないことを利用され、不相応に高額な費用を支払わされている事例
 - 医師以外のスタッフによるカウンセリングが強引で希望していない治療を契約するまで帰宅できなかった事例
 - 医療機関という患者からの信用を背景に、強引に勧誘する事例
 - 施術に関する十分な説明がなく、勧められるままに即日施術を受けた事例
 - 高額な治療に誘導したり、不必要な治療を追加したりする売り上げ至上主義の価値観を持つ医療機関が存在する。
- 医師とのカウンセリングの時間はわずかで、ほとんどの説明や術式選択はカウンセラーと患者で決められていくシステムが存在。
- 消費者庁による消費者保護法制の周知が必要ではないか。

第3回検討会におけるご意見①

- 第3回検討会では、美容医療の質の向上について、以下の意見が出された。

ガイドラインの策定について

- 学会が主導して、十分な技量・知識を有している医師・医療機関が行えば安心という形にしてほしい。
- (JSAPSとしては) 過去美容医療指針も出しているところであり、関係団体でガイドラインを出していくことに賛成。
- 広範囲にわたる内容のガイドラインを作っていくことになるが、どのように遵守させるのか、どのように評価していくのかという仕組みも構築する必要がある。
- 医師個人だけでなく、病院・診療所としても遵守意識を持たないと根本的な解決にはならず、どのように遵守させるかが次のステップとして重要である。医療機関として遵守する仕組みを構築してほしい。
- 医療を提供する以上、何かあった時に治せる体制を構築することが重要なので、しっかりやっていただきたい。
- 技術不足の医師が増えることは怖い。医師の教育を充実させなければならない。

国民向けの情報の周知・広報について

- 国民向けの周知・広報は重要であり、ネットパトロールも、きちんとガイドラインを守らせるという意味で重要。
- 一般人はガイドラインの存在を知らないため、その存在を周知することが重要。情報が集約されたサイトがあるとよいのではないか。
- JSAS、JSAPSが、ガイドラインとは別に、推奨されている医療と推奨されていない医療を区別して国民向けに周知してはどうか。
- 検討会において貴重なデータが出てきており、法律違反だといえるデータも含まれているため、これを社会に届けていただくのは重要。
- マスコミの力は大きいので、正しい知識を国民に提供していただきたい。
- 特定継続的役務提供に該当する医療を提供する医療機関に対して、これまで以上に、遵守すべき法令の内容について情報提供・周知が徹底されるようにしていただきたい。
- 患者がトラブルに遭った時の窓口は複数あると思うが、契約に関する問題や、医療の内容に関する問題や、複雑に絡んでいると思うので、患者に寄り添って窓口がもう少し整理されているとよいのではないか。

第3回検討会におけるご意見②

- 第3回検討会では、美容医療の質の向上について、以下の意見が出された。

アフターケアについて

- 治療を行った医療機関の医師が合併症に対応できないのは重要な課題だが、問題は、医療連携が取れていないということであり、自分の手に負えない場合は適切な医療機関に繋ぐのが基本であるため、そういった仕組みを構築することが大切である。
- 危険を察知し、診断し、たとえ直接的な処置が出来なかったとしても適切な医療機関に繋げるようにするべきである。

安全管理措置等の定期報告・公表について

- 報告制度について、実態把握という意味でも重要。
- このような仕組みを作るのが重要。美容医療を行う団体が主導して、こういう仕組みを整えていければ、美容医療に淘汰の流れが生まれる。
- 報告を受けたあと都道府県知事等が公表するという制度について、報告内容をどのようにチェックした上で公表するのかということについても検討が必要。
- 報告・公表制度は、安全管理が中心となっていると理解しているが、医療機関が関係団体に所属している場合は、関係団体の苦情窓口の連絡先も掲載すれば、トラブルの解決に繋がるのではないかと。

契約について

- 特商法の観点からも守られるべきルールがあり、書面として残される契約内容があるはずなので、その観点からも取り締まられるべき

美容医療の質の向上に関する問題への対応案

課題

- 美容医療を行う上での、適切な治療法の選択、患者への説明内容・説明方法、後遺症対応・アフターケア、医療提供体制、研修・教育体制等が示された指針・ガイドラインがない
- 医療の質を向上するための基準を遵守するインセンティブを創出する必要
- 患者は美容医療に関する情報を十分に保有・理解していないことに加え、患者の多くはインターネットやSNS等の手段により情報を取得しており、患者に質の高い医療機関を適切に選択するための正しい情報が行き渡っていない
- 美容医療は傷病の治療の必要はない患者に対して行うものであり、それによって健康被害が生じている一方で、都道府県等による医療機関への立入検査等の実施には体制上の限界があり、美容医療を提供する医療機関に網羅的かつ定期的に立入検査等を行って安全管理措置を確認することは困難
- 副作用や合併症などが発生した際には、当該治療を行った医療機関においてアフターケアの対応をするべきであるが、現在、そのような対応を行わせる仕組みが存在しない

対応案

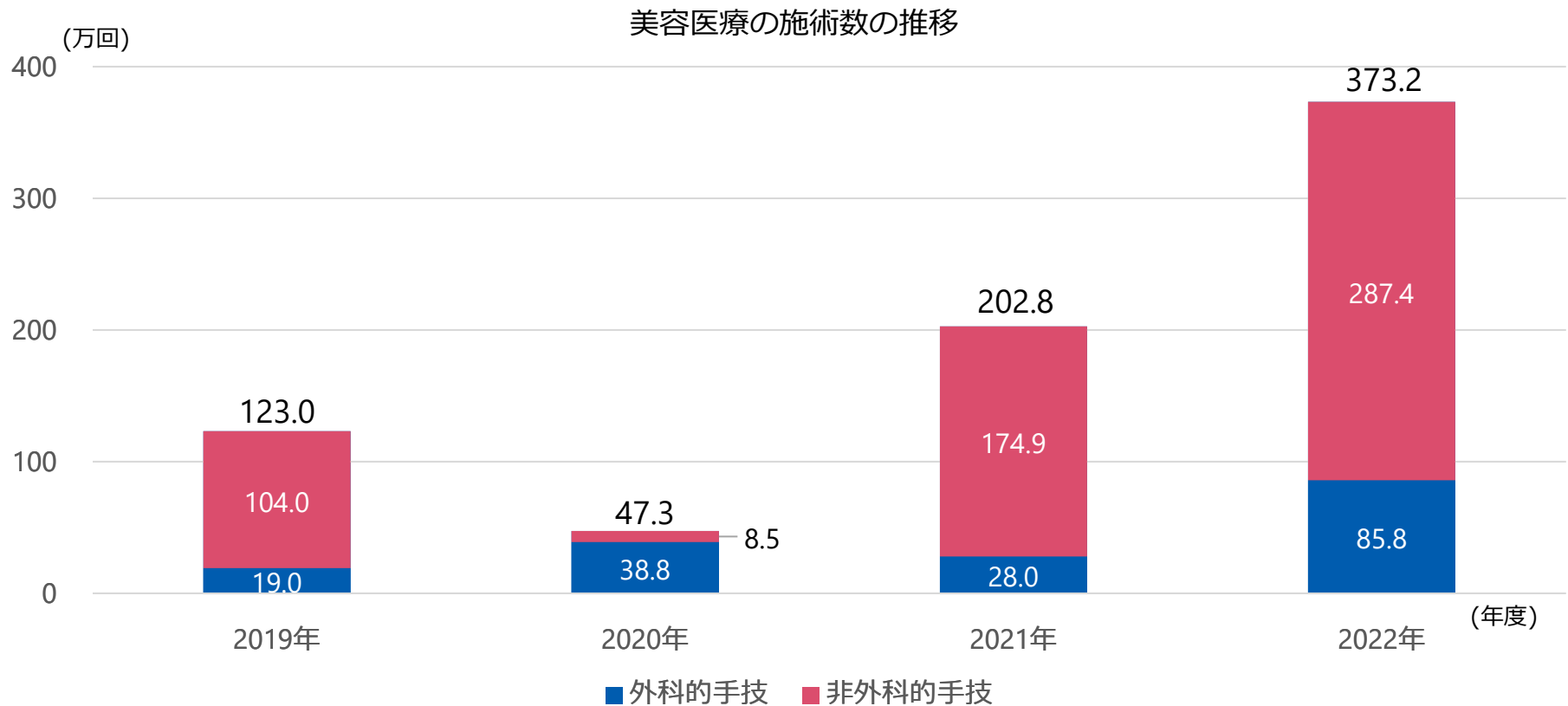
- 関係団体によるガイドライン策定
- 医療機関が遵守する事項・法制度、美容医療のリスク等、適切な医療機関の選択に資する情報について、国民向けに周知・広報
- 医療広告のネットパトロールの強化
- 美容医療を提供する医療機関の安全管理措置の実施状況等の定期的な報告、報告内容の公表

参考資料



美容医療の施術数①

- 施術数は2020年に減少するも、2022年にかけて増加。特に非外科的手技による施術数の増加がみられる。

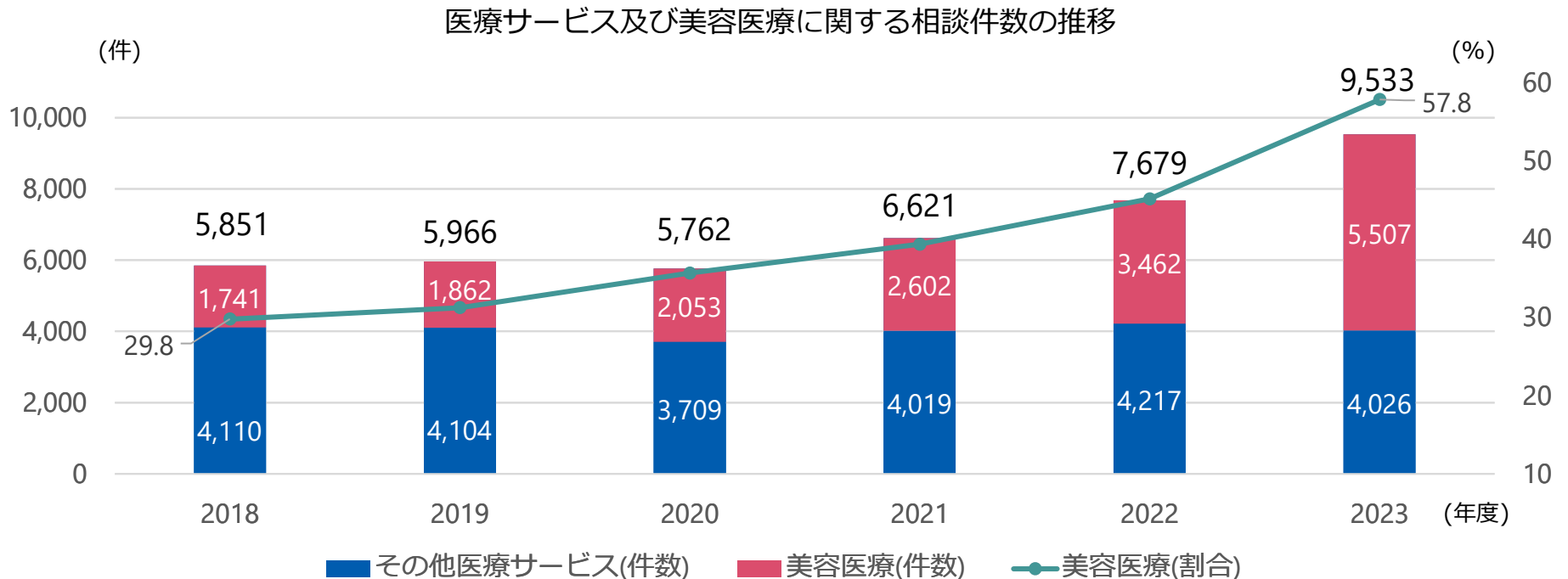


※外科的手技：「顔面、頭部」（眉毛挙上、耳介形成等）、「乳房」（乳房異物除去、乳房挙上等）、「躯幹、四肢の形成外科」（腹壁形成、ヒップリフト等）
 ※非外科的手技：「注入剤」（ボツリヌス菌毒素、ヒアルロン酸等）、「顔面若返り」（ケミカルピール、光若返り等）、「その他」（脱毛、硬化療法等）

医療サービスや美容医療に関連する相談件

令和6年6月27日

- 美容医療に関する相談件数は年々増加し、医療サービスに関する相談に占める割合も増加している。



※ 第1商品キーワードに「医療サービス」が登録されたもののうち、内容等キーワードに「美容医療」が登録された相談件数を集計。

※ 医療サービス : 医師が行う医療サービスすべて。

※ 美容医療 : 疾病の治療のためではなく、身体の美化を主目的とした医療サービス。

(美容整形、医師の行うピーリング・脱毛・豊胸・脂肪吸引・美顔・隆鼻・アゴ削り・包茎・腋臭・二重まぶた術、AGA等)

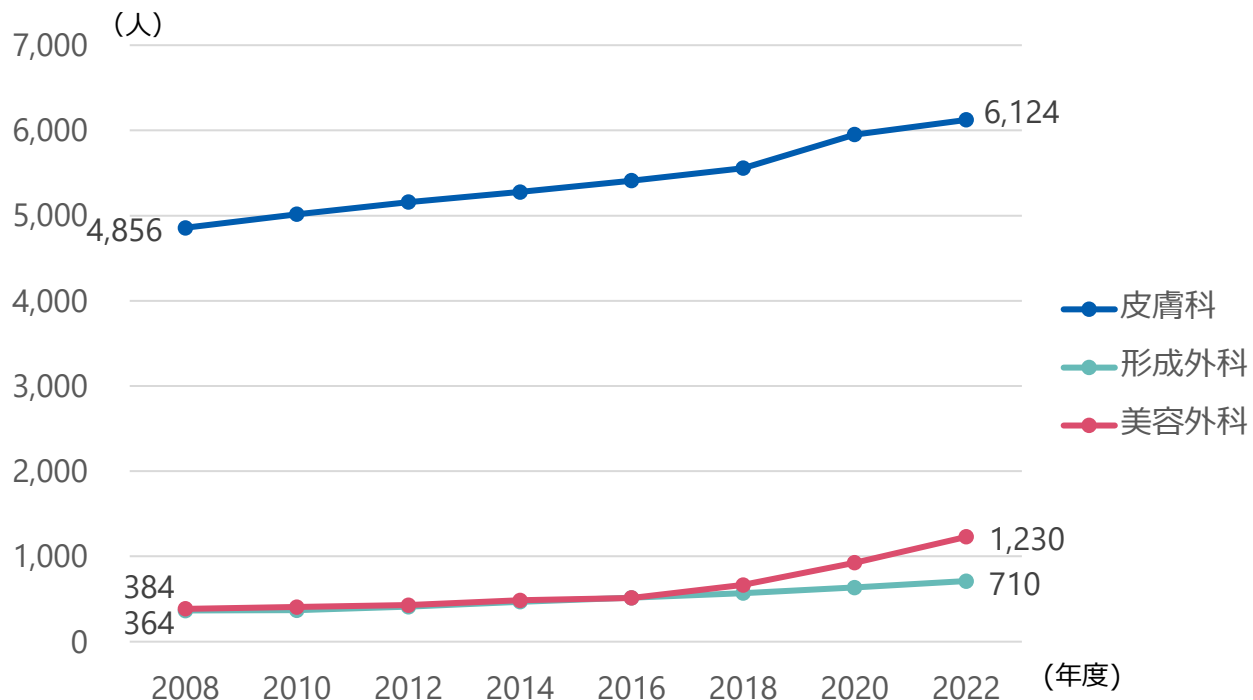
※ その他医療サービス : 第1商品キーワードに「医療サービス」が登録されたもののうち、内容等キーワードとして「美容医療」が登録されたもの以外の件数。

※ 出典 : PIO-NET (パイオネット:全国消費生活情報ネットワークシステム。国民生活センターと全国の消費生活センター等をオンラインネットワークで結び、消費生活に関する相談情報を蓄積しているデータベース) へ2024年3月31日までに登録された相談データ。消費生活センター等からの経由相談は含まれない。

美容医療に関連する医師数

- 診療所において主に「美容外科」「形成外科」「皮膚科」に従事する医師の数は一貫して増加している。

診療科別 診療所従事医師数（主たる診療科別）



※美容医療に関連する業務に従事する医師として、診療所に勤務する医師のうち、複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1診療科のみに従事している場合の診療科として「美容外科」「形成外科」「皮膚科」と回答したものを集計。

※美容医療に関連する業務に従事する主たる診療科別の医師数において、医療施設で従事する医師のうち、診療所に勤務する医師の割合は、「皮膚科」:61.1%「形成外科」:22.1%「美容外科」:98.6%

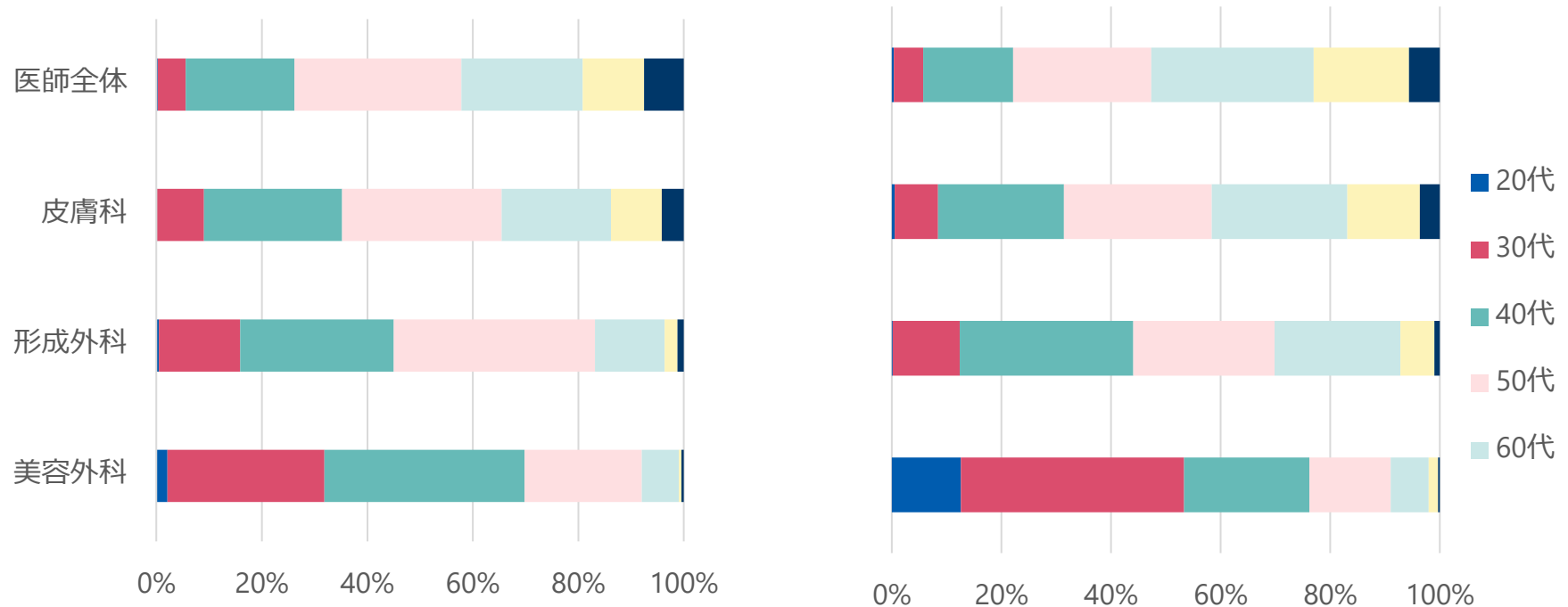
美容医療に関連する医師数

- 診療所において主に「皮膚科」「美容外科」「形成外科」に従事する医師は、医師全体に比べて、30代以下の医師が占める割合が多い。特に「美容外科」については、近年、20代及び30代の医師数の占める割合が増加している。

主たる診療科別 診療所従事医師の年齢階級別割合

2012年

2022年

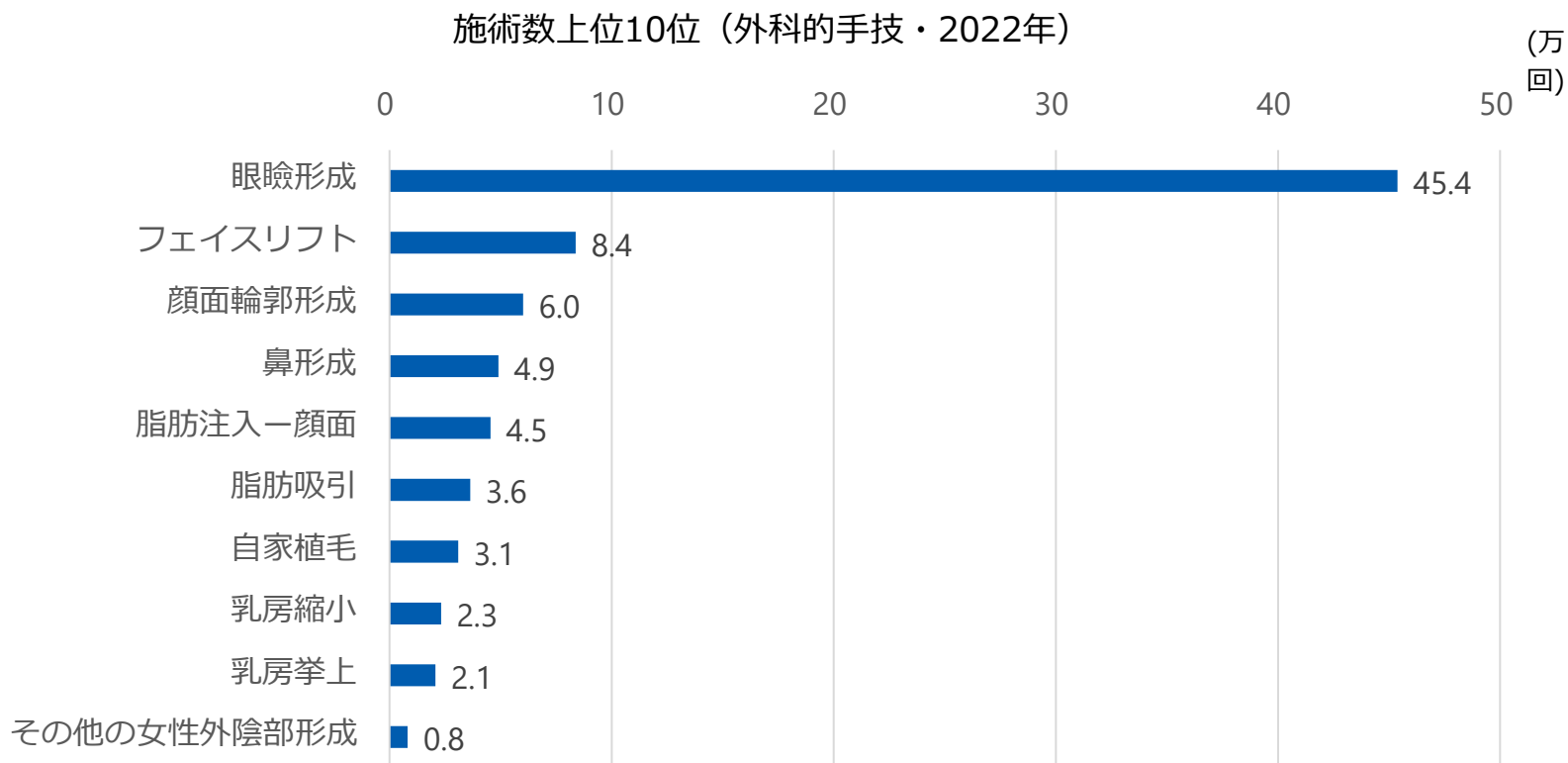


※ 美容医療に関連する業務に従事する医師として、診療所に勤務する医師のうち、複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1診療科のみに従事している場合の診療科として「美容外科」「形成外科」「皮膚科」と回答したものを集計。

※ グラフの「医師数」は、診療所に勤務する医師の合計。

美容医療の施術内容の内訳（外科的手技による施術）

○ 外科的手技による美容医療の施術内容では、「眼瞼形成」が最も多く、次いで「フェイスリフト」が多い。



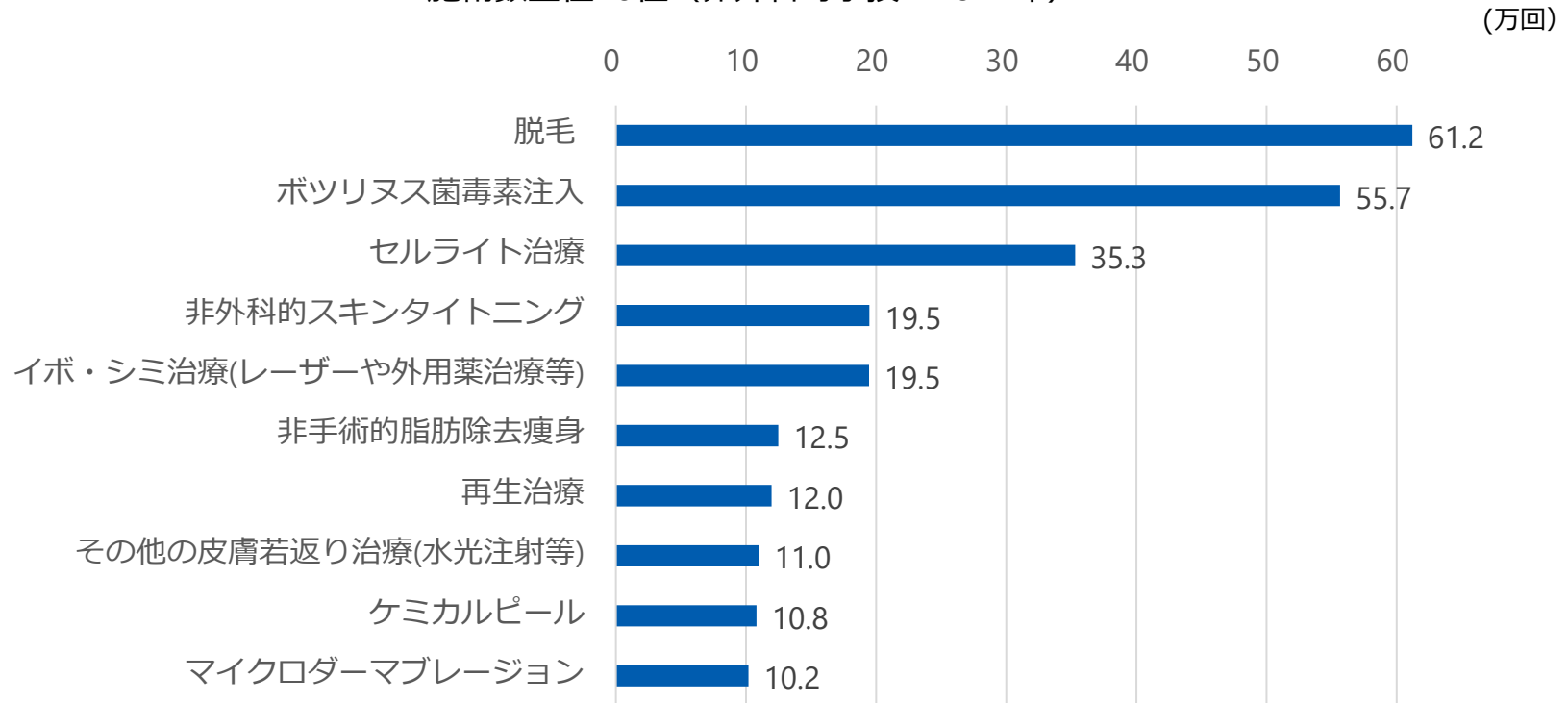
※外科的手技

- ・顔面・頭部：眉毛挙上、耳介形成、眼瞼形成、フェイスリフト、顔面輪郭形成（注入剤を除く）、脂肪注入-顔面、ネックリフト、自家植毛、鼻形成等
- ・乳房：乳房増大（生理食塩水バッグ、脂肪注入、注入剤）、乳房異物除去、乳房挙上、乳房縮小、乳頭乳輪形成、女性化乳房等
- ・躯幹・四肢の形成外科：腹壁形成、臀部増大（インプラント、脂肪移植）、ヒップリフト、脂肪吸引、下半身リフト、腋臭症手術、包茎手術、小陰唇縮小等

美容医療の施術内容の内訳（非外科的手技による施術）

- 非外科的手技による美容医療の施術内容では、「脱毛」「ボツリヌス菌毒素注入」が多い。

施術数上位10位（非外科的手技・2022年）



※非外科的手技

- ・注入剤：ボツリヌス菌毒素、腋臭症に対する非外科的治療、腋窩多汗症に対する非外科的治療、レディエッセ、ヒアルロン酸、コラーゲン、ポリ乳酸等
- ・顔面若返り：ケミカルピール、レーザーアブレーション、フラクショナルレーザーによる皮膚再生、ダーマブレーション、光若返り、イボ・シミ治療等
- ・その他：セルライト治療、脱毛、非手術的脂肪除去痩身、刺青除去、下肢静脈治療、硬化療法、再生医療等

全国の消費生活センターに対する相談事例

第1回 美容医療の適切な実施
に関する検討会

資料1

令和6年6月27日

- 例えば、無診察、無資格者による施術等医師法上の問題があると思われる事例、治療内容や薬、副作用等に関する説明が不十分なまま契約・施術した事例や、モニター商法に関する事例等が届いている。

※PIO-NET相談事例（2024年3月時点）

医師の診察がない／無資格者による診察事例

ネット広告で見たクリニックに電話で二重手術のカウンセリング予約をしたが、**医師の診断は受けられず、カウンセラーを名乗る人が対応した**。手術日を決めて5万円の予約金を支払った。**帰宅後、医師の診察もないままに手術をするクリニックの姿勢に不安を覚えて手術のキャンセルしたいと考えたが、契約書によるとキャンセル規定で解約料が16万円かかる**。すでに5万円支払っているため、残り11万円支払いの必要があるが支払いたくない。

無資格者による施術事例

クリニックで、セルライトが膝まで広がっており、血管にも影響が出るといわれた。ジェルを塗布し、超音波の機械をかける施術内容で10回コース、50万円の契約をし、3回目の施術をした。担当者が70度位の熱いジェルを足にのせたまま放置したため、**赤く火傷のようになり、30分程してから整形外科の医師が診察した**。医師曰く、赤みはすぐにひき、痕にも残らず心配いらぬとの事だったが、帰宅後も足が痛い。**医師でも看護師でもない無資格者が行った施術なので問題**だと思う。

メールのみによる診断・薬の処方事例

健康保険を使ってダイエット治療をしたいと思い、インターネットで見つけたクリニックで**メールのみの診療を受けている**。診療はメールのやり取りだけで、直接の対面診療は一度も受けたことはないが、**薬も配送で2回受け取っている**。薬の中に必要のないはずの安定剤が含まれており、クリニックに問い合わせたところ、「形式的に含めた」と返答があった。病名を精神病としているのではないか。その他にも、生命保険を切り替えるために診断書を依頼したところ、**検査をしていないのに病名を2型糖尿病と記載された診断書が届いた**。

不十分な説明事例

ネットでAGA専門のクリニックを検索し、書き込み評価で5つ星だったクリニックを受診した。このままでは将来脱毛が進むと言われ治療を決めた。治療は長期間かかるとのことで、1年コースで毎月27,000円で治療と投薬を受けることになった。**治療後にもらった薬は輸入品で未承認薬であり、製造元も分からず、効能効果も副作用についても説明は無かった**。帰宅して母親に話したら、治療費も高額であり、危険な薬だったら大変だと言うので、**契約を解約したい**。薬は全て未開封である。

モニター商法・不十分な説明・結果不良事例

鼻の美容整形で有名な先生がいる病院に行った。料金表を見て30万円ほどできると思っていたが、カウンセラーの先生と話したら、少しやると結局全部やることになる、今日**特別に、通常235万円を135万に**と言われた。目的の手術以外にも加えられ、各手術のランクは**説明もなく一方的に一番高額なもの**になっていた。**モニター契約で減額する**という書類も書いた。そのまま手術になって初めて担当の先生に会った。**手術内容等説明はなかった**。手術が終わり帰宅したが、プロテアーゼが大きすぎて**希望の形ではなかった**ため、入れ替えてもらった。**包帯を取ると鼻筋が曲がっており痛みと出血があった**。出血が収まったら入れ替えると言われた。これ以上やりたくない。**返金を求められる**か。

副作用・結果不良事例

美容クリニックAで脂肪を凍らせて溶かして取り除く施術を、3か月毎にカウンセリングをしながら、約2年半受けた。**脂肪が減るところか腫れてしこりになり、皮膚の表面ではなく内側の痒みが酷く病院に苦情を言った**ところ、施術を注射に切り換えましようと言われ、注射をしたが効果はない。違う病院で診てもらったところ、海外ではよく問題になっている**施術の副作用だと分かった**。クリニックAでは、**副作用の説明は一切なかった**。苦情を言った時も、**担当医が突然代わっただけで何も説明はなかった**。脂肪がしこりになってしまった為、取り除くには切開するしかないと言われた。現在、精神的に辛くストレスで声がかすれている。**支払った施術代の返金と慰謝料を請求したい**。