

美容医療の適切な実施に関する検討会
報告書

令和6年 11 月 22 日

目次

第1. 検討の経緯及び基本的な考え方	2
1. 検討の経緯・観点	2
2. 美容医療の特徴と考え方	2
第2. 美容医療の現状と課題	5
1. 医療の質を向上させるための対応について	5
2. 違法・違法疑い事例への対応について	7
3. 契約面の不適切事例への対応について	10
第3. 課題に対する対応策	12
1. 適切な美容医療が安全に提供されるようにするための対応策	12
(1) 基本的な考え方	12
(2) 具体的な対応策	12
ア 美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みの導入	12
イ 医師法や保助看法等への違反疑いのある事例に対する保健所等による立入検査や指導のプロセス・法的根拠の明確化	12
ウ 美容医療に関して必要な内容の診療録等への記載の徹底	13
エ オンライン診療のルールの整理	13
2. 美容医療の質をより高め、質の高い医療機関が患者に選ばれるようにするための対応策	13
(1) 基本的な考え方	13
(2) 具体的な対応策	13
ア 関係学会によるガイドラインの策定	13
イ 医療広告規制の取締り強化	14
ウ 行政、関係団体、報道機関等関係者による周知・広報を通じた国民の理解の促進等	14
第4. 今後に向けて	15

第1. 検討の経緯及び基本的な考え方

1. 検討の経緯・観点

- 美容医療については、近年、治療の幅が広がるとともに心理的ハードルも低くなり、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療機関が増加している一方で、美容医療が提供される件数の増加に伴い、患者による相談件数や、身体に危害を受けた相談事例も増加している。
- このため、美容医療に関する有害事象等を防止し、質の高い医療の提供が行われるために必要な方策等について検討を行うことを目的として、令和6年6月以降、「美容医療の適切な実施に関する検討会」(以下「本検討会」という。)を開催し、4回にわたって検討(以下「本検討」という。)を行ってきた。
- 本検討に当たっては、美容医療の患者や医療機関等を対象とした実態調査を行うとともに、関係学会その他の関係者からヒアリングを行った。
- これらの実態等を踏まえて、特に、いわゆる美容を目的として行われる治療を美容医療として、美容医療の診療の場面における課題に関して、美容医療の特徴を踏まえ、「医療の質の向上」、「違法・違法疑い事例に対する対応」、「契約面の不適切事例への対応」についての3つの観点から本検討を行った。

2. 美容医療の特徴と考え方

- 本検討においては、美容医療の特徴を踏まえた検討が重要であるため、以下のとおり美容医療の特徴をまとめた。

【治療の目的・内容の観点】

- 美容医療は、以下の点で傷病に対する治療を目的とした医療(以下「一般的な医療」という。)とは異なる。

(治療の目的)

一般的な医療は、傷病の予防や治癒、症状の軽減や機能回復等を最終的な目標とし、主に傷病の治療を目的として行われる。

一方で、美容医療は、主に患者の個人的・抽象的なコンプレックスの解消、満足を得ること、及び希望を叶えることを最終的な目標としている。そのため、傷病の治療の必要はないが、自己の容貌に対する劣等感や不満を抱く者に対して、精神的負担の除去効果も考慮して、身体各部の形状や表面を、より美しくすることを目的として治療が行われる。

(治療の内容)

一般的な医療において提供される治療の内容は、専ら患者等の主訴や状態を踏ま

えて医師(歯科医療の場合は歯科医師。以下同じ。)が診察、検査等を行い、その客観的な結果を踏まえて緊急性、必要性、医学的妥当性等を考慮した上で、医師による医学的な判断に基づき、患者等と相談の上で決定される。

一方で、美容医療において提供される治療の内容は、医学的妥当性等を考慮した上で行われるべきであるが、患者の個人的・抽象的な要望やコンプレックスの内容に基づいて決定されるものであり、医師にはこれらを正確に把握した上で治療の到達点を具体的に定め、これを安全に実現するための十分な知識・手技が求められる。

- 以上より、美容医療は、身体各部の形状や表面を美しくする目的で行うものであるため、患者としては、基本的にはその治療の結果、合併症や後遺症等によりかえって健康を害することを想定していないところ、合併症や後遺症等の治療のリスクに関する医師の説明が不十分であると、患者が認識しているリスクと実際のリスクとの間にギャップが生じやすい。そのため、通常考えられる合併症や後遺症等の治療のリスクも含めて患者に正確な説明を行った上で、患者の同意を取得し、治療を行うことが必要である。
- また、美容医療において治療を提供する医師に求められる知識・手技や、その知識・手技を担保するための研修実施や指針策定などの医療機関の安全管理措置等の実施が不十分であった場合には、患者が想定しているリスクの範囲を超えた合併症や後遺症等を負うなどの問題が生じるおそれがある。

【第三者による監査等の観点】

- 美容医療は、保険適用されない自由診療として提供されることから、医学的に有効性・安全性が認められた医療行為が診療報酬算定要件に沿って提供され、その内容や体制の届出が審査、指導・監査の対象となる保険医療機関の保険診療と比べて、指導・監査等の範囲が限定的である。

【診療契約の観点】

- 美容医療は、自由診療として提供されるため、診療報酬算定要件や標準的な治療方法にとらわれずに患者の多様なニーズを具体的な治療方法に落とし込んで診療契約を締結する特徴がある。また、当該診療契約の内容は、医師が患者の要望に応じて医学的妥当性のある治療内容を提案した上で、その価格も含め、患者との間で自由に取り決められるものである。
- こうした特徴も背景として、法令上、診療やその補助を行う資格を所持しない者(以下「無資格者」という。)が、いわゆるカウンセラー(患者への内容説明や契約の締結の補助を行う者)として介在し、患者からの要望の聴取や、治療メニューの紹介・推奨

などを行いつつ、契約を締結することが行われていると考えられる¹。

【専門性の観点】

- 美容医療に関連する診療科としては形成外科、皮膚科、内科等が存在する。美容医療については、美容医療に関連する学会がこれらの診療科におけるサブスペシャリティの一部に位置づけており、分野毎に様々な学会が存在することや、一般的な医療における治療行為と比較して、専門医の取得が美容医療に従事する医師のキャリア形成における前提になっていないという指摘がある。

¹ なお、無資格者は、医師法上、医学的判断を伴う診断行為等ができない。

第2. 美容医療の現状と課題

1. 医療の質を向上させるための対応について

【把握された問題事例】

- 美容医療の提供に当たり、患者が健康被害を受けたり、不安・不信感を抱いている事例について、本検討会では、以下の事例の報告を受け、議論を行った。
 - 患者がいわゆるカウンセラーのみと相談し決定した治療内容をそのまま医師が実施しており、医師と治療内容、副作用、合併症に関する相談を行っていない事例
 - 治療内容や、通常起こりうる副作用や合併症に関する医師の説明が不十分であったことにより、患者が不安・不信感を抱いている事例
 - 医師の知識、技能、経験不足に起因すると考えられる健康被害が生じている事例
 - 治療結果が患者のイメージどおりにならず、再治療等が必要となった場合や、合併症や後遺症等が発生した場合に、その対応について当該治療を実施した医療機関で行うことができない、あるいは対応を拒絶する、他医療機関の紹介も行わないという事例
- さらに、脂肪吸引術といった特定の治療に起因して、死亡に至った事例や、ショック症状や重篤な感染症、失明など患者の生命・健康が大きく脅かされた事例も報告されたほか、周術期における循環器系及び呼吸器系管理の経験が少なく術中出血や呼吸不全等の緊急事態に対応できない医師が(全身麻酔下での)手術を行ったり、緊急時の対応ができる病院等との連携体制が構築されていない状態で侵襲性が高い治療が行われている事例など、生命・健康に対するリスクが非常に高い事例についても報告された。

【課題の分析】

ア 全般的かつ統一的なガイドラインが存在しない

- 一般的に医療行為は、身体に対する一定の侵襲性のある行為で、結果の不確実性を含むものであることから、必ずしも患者の期待する結果とならず、通常発生する範囲で副作用や合併症が発生することを完全に避けることは性質上困難である。
- 他方で、美容医療を受ける患者は、前述第1の2のとおり、本来傷病の治療の必要のない者であるため、自己の要望を満たす期待値と治療に伴うリスク等を比較衡量の上で当該治療についての同意が行われるべきであり、医師によるリスクの説明を含め患者が医療行為を受けるか否かの判断材料を十分に提供された上で同意することは、一般的な医療と同様に患者にとって重要である。さらに、本来傷病の治療の必要のない患者に提供される美容医療が、患者の健康を害することはあってはならず、医師による説明や禁忌等に関する患者の医学的情報の把握の重要

性が高いと考えられる。

- また、美容医療の治療は医学的な緊急性や必要性が低いことも考えれば、性質上避けられない副作用や合併症の発生に関しても、その可能性を低くするための知識や技能の修得や、発生時の事後対応体制の構築は極めて重要である。
- 上記の点については、医師の専門性及び医療機関における体制の構築に委ねられているところ、美容医療については、各種関係学会による研修等の取組や、医療機関独自の医療提供の基準の設定等の取組が行われている一方で、それらが十分に機能・普及していないと考えられる。
- その要因として、専門医の取得が美容医療に従事する医師のキャリア形成における基本になっていないという指摘があり、関係学会の取組が普及しづらいほか、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、診療契約の締結プロセス(不当な手法等を用いて契約を締結してはならないことのみならず、かかる不当な手法等を用いる動機につながるインセンティブ制度のあり方を含む。)、後遺症対応・アフターケア(治療を実施した医療機関で適切に事後対応できる体制を整備することのみならず、他の医療機関との連携体制の整備も含む。)、提供体制、研修・教育体制等が示された指針や業界におけるガイドラインがないことが考えられる。

イ 医療の質を向上させる取組を積極的に行わせる仕組みがない

- また、美容医療において、現状、医療の質を向上させる取組を積極的に行わせる仕組みがないことも、医療の質にばらつきがある要因と考えられる。特に、上記ガイドラインの策定により適正化を図るためには、ガイドラインの策定後、中長期的には医療機関においてそれを自律的に遵守させる仕組みを整備する必要がある。
- 加えて、患者に対して、ガイドラインを遵守し、質の高い適切な美容医療を提供する医療機関が周知されることも重要と考えられる。

ウ 医療の安全確保のための実態の把握ができていない

- また、前述第1の2のとおり、美容医療は本来傷病の治療の必要が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である。
- そこで、美容医療の需要が今後も増加することが見込まれる中で、重大な有害事象の防止や事象発生時の実態把握に資するよう、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について、定期的に行政に対する報告を求める仕組みが必要である。

- 加えて、患者からのチェック機能が働くように、報告された内容について公表する必要がある。

エ 患者が質の高い医療機関を選択するための仕組みがない

- 患者は美容医療に関する情報を十分に保有し、正しく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。
- そこで、医療広告のネットパトロールを強化するとともに、医療機関が最低限遵守しなければならない事項、美容医療のリスク、上記ガイドラインの内容など、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・広報する必要がある。
- また、上記ウの報告内容について公表することは、患者への情報提供にも資するものであると考えられる。

オ 問題発生時に患者が医療機関に対して相談できない

- 合併症や後遺症等が発生した際には、当該治療を行った医療機関において、当該事例の迅速な把握に努めるとともに、必要な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せず、各医療機関に委ねられており、また、患者側にも相談先の情報が十分に提供されていない。
- そこで、美容医療を提供する医療機関においては、問題発生時に患者の抱える問題を的確に聞き取り、医師の判断の下で必要な受診勧奨等を行う等の適切な対応が可能な窓口の連絡先等を設けた上で、その情報を患者に提供させることが必要である²。

2. 違法・違法疑い事例への対応について

【把握された違法・違法疑い事例】

- 美容医療の提供に当たり、既存の法令への違反やその違反が疑われる事例として、本検討会では、以下の事例の報告を受け、議論を行った。
- 医師法(昭和 23 年法律第 201 号)第 17 条との関係で、無資格者による医行為の実施が疑われる事例として、具体的には、以下の事例が報告された。
 - 医療機関において、無資格者による医療脱毛や HIFU(高密度焦点式超音波)等の医行為が行われている事例
 - 医療機関において、いわゆるカウンセラーが、無資格者であるにもかかわらず

² 当該医療機関において、自院が提供した美容医療に係る合併症や後遺症等であるかを判断し、当該医療機関で対応できるのであれば当該医療機関で対応し、対応が困難である場合には、適切な治療が可能な、事前に連携することについて合意済みの連携先医療機関に責任をもって紹介を行うといった対応が想定される。

- 実質的に治療内容の決定等を行っている事例
 - 医師以外の者がオンライン診療(薬の処方含む。)を実施している事例
 - エステサロン等、医療機関ではない場所で、無資格者により医療脱毛やアートメイク等の医行為が行われていると考えられる事例
- また、医師法第 20 条との関係で、無診察治療等が疑われる事例として、具体的には、以下の事例が報告された。
 - 医療機関において、医師が不在であるなど、実態として医師の診察を経ずに、医療脱毛や各種の治療が行われている事例
 - オンライン診療や電話診療という建前で、実態として医師の診察を経ずに投薬等の行為が行われている事例
 - 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としているが、実質的に無診察で治療を行っている事例
- また、医師法第 24 条との関係で、診療録の作成義務違反、記載不備が疑われる事例として、具体的には、以下の事例が報告された。
 - 保健所が対応するに当たって、医師法上診療録に記載する必要のある事項が記載されていない事例
 - 保健所が他の法令違反の疑いの対応をするに当たって、十分な記録が残されていない事例
- また、保健師助産師看護師法(昭和 23 年法律第 203 号。以下「保助看法」という。)第 37 条との関係で、医師の指示のない診療の補助行為が疑われる事例として、具体的には、以下の事例が報告された。
 - 医療機関において、医師の指示がない状況下で、看護師が脱毛等の医行為を実施している事例

【課題の分析】

ア 行政機関が違法疑いのある美容医療の実態の把握ができていない

- 前述第2の1のウのとおり、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実態を把握することは困難であるところ、違法行為が疑われる医療機関について患者から相談等を受けた際に、その調査や指導の手がかりとなる情報について、定期的に医療機関から行政に対する報告を求める仕組みが必要である。
- 加えて、報告内容については、患者からのチェック機能が働くように、公表する必要がある。

イ 医事法制の解釈や立入検査・指導のプロセス等が不明確³

- 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おらず、また、医師法や保助看法等に違反する行為か否かの判断基準やどのような場合に保健所が立入検査できるのか明確ではないことから、効果的な指導や取締りが困難なケースがある。
- そこで、厚生労働省として、これらを明確化するための解釈通知や事務連絡を発出する必要がある。

ウ 診療録等の記載が不十分

- 保健所等の指導や立入検査が行われた場合であっても、医療機関において、診療録その他の診療に関する記録(以下「診療録等」という。)の記載が十分になされていないケースが多く、保健所等による問題事例の把握が困難であることも、実効的な指導や取締りの妨げとなっている。
- そこで、美容医療の現場においていかなる診療行為が行われているか、その実態を確認するために必要な内容を診療録等に記載させる必要がある。

エ 医療機関における法制度の理解が不十分

- 当事者である医療機関側において、医事法制や消費者保護法制等、美容医療を提供する上で遵守すべき法制度への理解が必ずしも十分ではない。
- そこで、遵守すべき法制度について関係学会が作成するガイドラインにとりまとめ、医療機関の理解を促進する必要がある。

オ 国民における法制度の理解が不十分

- 美容医療を受ける患者自身も、医事法制や消費者保護法制等に理解が不十分な場合が多く、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であると考えられる。また、その根底には、患者が情報を得ている SNS 等の情報サービスの発信者やマスコミにおいても、美容医療に適用される法制度に関する正しい理解が十分になされていないことが考えられる。
- そこで、美容医療を提供するに当たって医療機関側が遵守すべき法制度について、国民向けにも周知・広報する必要がある。

カ オンライン診療指針の法的位置づけが不明確

- 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」(平成 30 年3月(令和5年3月一部改訂)厚生労働省)に基づいて提供されることとさ

³ 医事法制とは、医師法、医療法、保助看法等の医事に関する法制度をいう。

れているにもかかわらず、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事例が存在する。

3. 契約面の不適切事例への対応について

【把握された問題事例】

- 美容医療に係る契約について、本検討会では、以下の事例の報告を受け、議論を行った。
 - 医療機関において治療内容に関する相談(初回相談)をする中で、ホームページ等で掲載されている金額と異なる金額のメニューが提示されたり、患者が当初希望していたメニュー以外のメニューを推奨されて、結果的に契約金額が当初の想定よりも大幅に大きくなった事例
 - 当日中に契約すれば、モニター料金で割引が適用される等の説明を受けて、当初の想定とは大きく異なる金額での契約を行っている事例
 - 治療の開始後に、解約をしようとしたが拒否された事例
 - 解約料が高額であり、解約することが難しいという事例
 - 診療契約を締結するまで長時間(医療機関内の)個室に拘束する、医師以外による強引なカウンセリングを行う、保険証を返却しない等の手法を用いて契約させる事例

【課題の分析】

ア 高額な契約が行われやすい

- 前述第1の2のとおり、美容医療に係る診療契約は、診療内容や金額について医療機関と患者との間で自由に取り決め、締結されるものである。
- そして、美容医療は、患者の主観的な要望に基づき、医療機関側において具体的な治療行為を選択・提案して患者の同意に基づき行われるものであるが、患者と医療機関の間では治療内容やその費用・難易度等についての情報の格差が大きい。加えて、治療内容が一人一人異なり価格の比較が難しい場合がある。
- そのため、美容医療の診療契約において、その代金が高額になる契約が締結されやすい。

イ 消費者保護法制に関する理解が不十分

- 消費者契約法(平成 12 年法律第 61 号)においては、消費者と事業者との間の情報の質及び量並びに交渉力の格差に鑑み、損害賠償責任を免責する条項等が無効となることや、不当な勧誘を受けて締結した契約を取り消すことができること等が定められている。
- また、特定商取引に関する法律(昭和 51 年法律第 57 号。以下「特定商取引法」と

いう。)においては、特定継続的役務提供等、トラブルを生じやすい特定の取引形態については、威迫行為等の禁止行為、書面交付義務、中途解約やクーリング・オフについてのルールが定められている。

- それにもかかわらず、契約における不適切事例が存在する要因として、医療機関や患者が正しく法制度を理解できていない可能性が考えられる。

ウ 患者が適切な公的相談窓口にアクセスすることが困難

- 現行制度上、医療機関における医療行為に関する問題があった場合には、患者は当該医療機関を所管する保健所や、都道府県、保健所を設置する市及び特別区等に設置の医療安全支援センターに対して相談を行うこととなる。他方で、契約に関する問題については、保健所や医療安全支援センターにおいて対応することが困難であり、各自治体に設置の消費生活センター等に対して相談を行うことが適切であるところ、相談内容に相応しい窓口にスムーズにアクセスできていない可能性が考えられる。

第3. 課題に対する対応策

1. 適切な美容医療が安全に提供されるようにするための対応策

(1) 基本的な考え方

- 本検討において、経験の浅い医師による侵襲性の高い治療、全身管理の経験がない医師による全身麻酔下での手術や、緊急時の対応ができる病院等との連携体制が構築されていない事例等、安全な医療を提供する上での最低限の医療の質が担保されているかさえ疑わしい事例が存在し、美容医療に起因する死亡事例が起きていることも報告された。
- 現状では、美容医療について安全管理措置が適切に実施されているか等の実態を網羅的かつ定期的に把握することが困難であるため、かかる問題を解消する必要がある。
- 違法行為の疑いのある事例については、必要な場合に取締りが適切に行われるよう、保健所等による指導・監視を実効的なものとする必要がある。その上で、違法行為の事実を確認した場合は、警察に通報する等厳正に対処する。加えて、同様の事例を未然に防止するための取組を実施するべきである。

(2) 具体的な対応策

ア 美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みの導入

- 厚生労働省において、美容医療に係る報告・公表の仕組みを導入し、美容医療を提供する医療機関の管理者を対象として、当該医療機関における安全管理措置の実施状況等について、年1回の頻度で、都道府県知事等に対して定期的な報告を求めることとし、また、その報告内容のうち患者が相談できる連絡先など必要な内容を都道府県知事等が公表することを検討すべきである。
- 具体的な報告内容としては、医療法(昭和 23 年法律第 205 号)に基づく安全管理措置の実施状況等に加え、医師の専門医資格の有無、合併症や後遺症等の問題が起こった場合に患者が相談できる連絡先(連携先の医療機関を含む。)等を含むものとすべきであり、治療に伴うリスクの程度も踏まえ、引き続き検討を行うべきである。
- 報告・公表の具体的な方法は、例えば、医療機能情報提供制度等の仕組みも参考としつつ、関係者の意見も聞きながら実務的に検討すべきである。

イ 医師法や保助看法等への違反疑いのある事例に対する保健所等による立入検査や指導のプロセス・法的根拠の明確化

- 厚生労働省において、医師法や保助看法等への違反疑いのある事例や、それらの事例に対する医療法に基づく立入検査等の可否・法的根拠や、立入検査の実施プロセス、調査の観点について明確化を行い、解釈通知の発出等を行うべきである。
- その際には、各自治体における裁量の範囲も考慮し、現場での対応に支障がないよ

う配慮するべきである。

ウ 美容医療に関して必要な内容の診療録等への記載の徹底

- 厚生労働省において、保健所等が立入検査等を行った際に指導等に実効性を持たせる観点から、診療録について、患者の主訴や希望する処置といった各診療の実態を確認するために必要な内容を記載させる必要がある。
- また、その他診療に関する記録については、後述2(2)アの関係学会によるガイドラインも活用しつつ、必要な記録が残されるよう対策を講ずる必要がある。

エ オンライン診療のルールの整理

- 厚生労働省において、オンライン診療指針が厳格に遵守されるよう、その法的な位置付けを整理する必要がある。

2. 美容医療の質をより高め、質の高い医療機関が患者に選ばれるようにするための対応策

(1)基本的な考え方

- 美容医療の提供に当たっては、
 - 患者への説明不足による治療内容・治療結果への不安・不満
 - 医師の基本的技能の欠如や経験不足により発生する(通常であれば起こらない)合併症・後遺症等や、合併症・後遺症等が発生した場合に適切に対応できないことにより二次的に発生する有害事象
 - 合併症や後遺症等の有害事象等の問題が起こった場合のアフターケアの欠如
 - 不適切な診療・契約プロセスによる契約締結やそれに起因する契約トラブルを防ぎ、適切な美容医療が提供されるようにしなければならない。
- また、遵守すべきルール等に則り質の高い医療を提供している医療機関が患者に選ばれるようにすることで、市場の競争原理を通じて、そうでない医療機関が改善せざるを得ない環境とすることを目指すべきである。

(2)具体的な対応策

ア 関係学会によるガイドラインの策定

- 本検討で明らかとなった問題事例を防止できるよう、以下の内容を盛り込んだガイドラインを策定すべきである。
 - 医事法制や消費者保護法制等の遵守すべき関係法令の内容、明確な解釈(医師法上禁止されている事項、医療法上求められている事項(広告に関する事項を含む。)、特定商取引法上禁止されている事項、特定商取引法や消費者契約法上の消費者保護のための諸制度等)
 - 治療内容及び質の標準化(標準的な治療内容・手技、医療機関における医師数

や経歴・専門性に関する事項、副作用や後遺症に関するリスクの説明方法、同意の取得方法、再治療や後遺症治療の方法、使用する医薬品、医療機器に関する事項等)

- 診療に関する記録として残しておくべき事項やその記載方法(患者の要望、医師による提案内容、治療のリスクも含む説明内容、それを受けた患者の同意内容、実施した検査や手術・投薬等の内容・結果等の事項を含む。)
 - 有害事象発生時の対応(アフターケアの内容、紹介先医療機関との事前の合意・連携、(侵襲性の特に高い治療を行う場合について)急変時の体制の構築)
 - 医師の指導・教育体制(経験・年次・専門性等に応じた治療の実施や、研修制度、指導担当医師による教育システム、学会主催の研修を受けること等)
 - 契約締結時において最低限遵守すべきルール(契約書面に記載すべき内容、医師による説明内容、いわゆるカウンセラーとの役割分担、即日治療の原則禁止、不当な手法等を用いて契約を締結してはならないことのみならず、かかる不当な手法等を用いる動機につながるインセンティブ制度のあり方等)
- 上記のガイドラインを作成するに当たっては、公益社団法人日本美容医療協会といった業界団体に加え、一般社団法人日本美容外科学会(JSAS)、一般社団法人日本美容外科学会(JSAPS)等の関係学会、さらに必要に応じて公益社団法人日本医師会や公益社団法人日本歯科医師会等の医療関連団体が主体的に検討に参画し、多面的かつ広範に課題を検討した上で、全ての美容医療の領域において汎用的かつ統一的なガイドラインとなるように努めるべきである。
 - ガイドラインの具体的な内容の検討については、本とりまとめ後、速やかに行うものとする。
 - また、中長期的な課題として、上記ガイドラインの策定により適正化を図るため、ガイドラインの策定後、医療機関が自律的にガイドラインを遵守する枠組みについても検討していくべきである。

イ 医療広告規制の取締り強化

- 医療広告のネットパトロールを強化し、違法な広告により患者が医療機関に誘引されないように取り組むべきである。

ウ 行政、関係団体、報道機関等関係者による周知・広報を通じた国民の理解の促進等

- 厚生労働省及び消費者庁は、患者が美容医療の特徴やリスクを正しく理解した上で、質の高い医療機関を適切に選択することができるように、国民に対する周知・広報を実施するべきである。その際、以下のような内容を盛り込むべきである。
 - 美容医療に関する医事法制(いわゆるカウンセラーによる治療内容の決定の違法性等)

- 美容医療に関する消費者保護法制(契約の中途解約・クーリング・オフ制度、書面交付義務等)
 - 上記ガイドラインの存在及び内容、学会における専門医制度
 - 美容医療において発生しうる問題事例やリスク(副作用や合併症・後遺症、契約トラブル等)
- また、厚生労働省及び消費者庁は、例えば、引き続き、美容医療のトラブルに係る公的相談窓口を周知・広報するなど、患者が適切な相談窓口等に速やかにたどり着けるようにするための取組等を行うべきである。
 - さらに、関係学会等においても、ホームページ等により、推奨される治療方法や安全性の高い治療方法等に関する国民向けの情報提供を行ったり、相談窓口の設置等を行い、美容医療に関する国民の理解を促進するための取組を行うべきである。
 - その他関係者においても、国民に対して正しい情報を伝達するための取組を行うべきである。

第4. 今後に向けて

- 本検討会は、美容医療全般について問題点と課題、その解決の方向性を議論する初の検討会として、特に美容医療の診療の場面における課題を中心に、対応策の検討を行った。
- 厚生労働省は、一般社団法人日本美容外科学会(JSAS)、一般社団法人日本美容外科学会(JSAPS)等の関係学会、美容医療の質の向上を目指す事業者とともに、まずは、本検討会で提言されたそれぞれの対応について、消費者庁等の関連省庁等の協力も得ながら、かつ必要に応じて実態を把握しながら、取組を進めるべきである。
- なお、本検討会においては、医師の偏在是正の観点から臨床研修修了直後であるなど若手の医師が美容医療の領域に流れていること等の諸課題について指摘されたところ、かかる問題については、本検討会の議論の対象ではないものの、引き続き、厚生労働省において別途必要な検討をしていく必要がある。
- 取組を進め、また、実態を把握する中で、取組における課題や新たな課題が見つかった場合には、その要因を分析しつつ、更に踏み込んだ対応を検討するべきである。

美容医療の適切な実施に関する検討会 開催要綱

1. 目的

- 近年、美容医療の実施件数が増加するとともに、国民からの相談事例も増加しており、また医師法等の医事関係法令に違反する疑いのある事例があるとの指摘もある。
- 美容医療には、医事関係法令が適用され、保健所による指導・監査の権限も及んでいるが、健康保険が適用されない、いわゆる「自由診療」であり、一般に、保険診療と比べてその診療・施術や契約の内容が標準化されておらず、保険診療におけるルールも適用されないため、不適切な診療があっても潜在化しやすく、また、患者側も適切な医療機関や施術を選択することが難しい状況にある。
- 併せて、不正確な説明や即日施術によるトラブルなど、医療行政と消費者行政の双方に関連する事例も報告されている。
- 上記現状を受け、医政局に、美容医療の適切な実施に関する検討会を開催し、自由診療で行われる美容医療について、不適切な事例に対する対応や、質の高い医療機関が患者に選ばれるための取り組みについて検討することとする。

2. 検討事項

- (1) 違法・不適切な診療に対する適切な指導等の対応について
- (2) 美容医療に関する専門医の活用や美容医療に関する実態の調査等、質の向上や国民の選択に資する対応について
- (3) 消費者庁と連携した、消費者保護の仕組みの周知等について

3. 構成員

- (1) 構成員は、別紙のとおりとする。構成員の任期はなし。
- (2) 座長は、構成員の互選により選出する。座長は座長代理を指名することができる。

4. 検討会の運営

- (1) 本検討会は、医政局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会においては、必要に応じ、関係者の参加を求めることができる。
- (3) 本検討会の議事、資料及び議事録は、公開することにより個人等に不利益を及ぼす恐れがあるなど、特段の事情がある場合を除き、公開とする。なお、非公開とした場合には、座長が認める範囲において議事要旨を公開する。
- (4) 本検討会の下に、検討会で議論される内容について、より専門的かつ技術的な事項について具体的に検討を行うワーキンググループを設けることができる。
- (5) 本検討会の庶務は、医政局医事課において処理する。
- (6) この要綱に定めるもののほか、本検討会の運営に関し必要な事項は、座長が医政局長と協議の上、これを定めるものとする。

美容医療の適切な実施に関する検討会 構成員名簿

(敬称略、五十音順)

氏 名	所 属・役 職
あおき りつ 青木 律	グリーンウッドスキンクリニック立川 院長
いっか つなくに 一家 綱邦	国立がん研究センター研究支援センター生命倫理部 部長
いもと ひろこ 井本 寛子	日本看護協会 常任理事
うみの ゆりこ 海野 由利子	美容・医療ジャーナリスト
おの たいち 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
かまくら たつろう 鎌倉 達郎	日本美容外科学会(JSAS) 理事長
くじめ あきひと 久次米 秋人	共立美容外科 理事長
たかしば としひと 高芝 利仁	高芝法律事務所 弁護士
たけだ あきら 武田 啓	日本美容外科学会(JSAPS) 理事
みやかわ まさあき 宮川 政昭	日本医師会 常任理事
みやざわ ひろあき 宮沢 裕昭	新宿区保健所 主査

<参考人>

いえやす ひでたか 家保 英隆	全国衛生部長会 会長(高知県理事)(第4回)
てらしま たみこ 寺島 多実子	日本歯科医師会 常務理事(第3回、第4回)

<オブザーバー>

消費者庁

美容医療の適切な実施に関する検討会 開催経緯

第 1 回（令和 6 年 6 月 27 日）：美容医療に関する現状について

本検討会のスコープと検討の進め方について

第 2 回（令和 6 年 8 月 26 日）：美容医療の適切な実施に関する関係団体・有識者ヒアリング（第 1 回）
違法・違法疑い事例の対応について

- 日本形成外科学会、日本皮膚科学会、グリーンウッドスキンクリニック立川よりヒアリング

第 3 回（令和 6 年 10 月 18 日）：美容医療の適切な実施に関する関係団体・有識者ヒアリング（第 2 回）
医療の質の向上に関する問題について

- 日本美容外科学会(JSAPS)、日本美容外科学会(JSAS)、共立美容外科よりヒアリング

第 4 回（令和 6 年 11 月 13 日）：美容医療の適切な実施に関する報告書（案）について