

2011年（平成23年）12月12日

第二東京弁護士会

会長 澤井 英久

高額美容医療に関する意見書

<意見の趣旨>

第1 当弁護士会は、国（衆議院、参議院、総務省、法務省、厚生労働省、経済産業省、消費者庁、消費者委員会）に対し、高額美容医療に関わる消費者被害を抑止するため、下記5点の対策を講じることを要望する。

1. 美容外科手術及び包茎手術のような不要不急の手術を目的とする準委任契約締結に際し、契約締結前、契約書面、重要事項説明書面等の書面交付義務を事業者に課すこと。
2. 上記の契約を締結する場合には、契約締結から施術までに8日以上熟慮期間をおくことを義務づけ、消費者・患者に対しクーリングオフの機会を認めること。また、これを徹底するため、熟慮期間を設けずに施術した事業者については、罰則、あるいは解約された場合には、公的医療保険に基づく治療費相当額を超過した料金について返還を義務づける等の制裁規定を設けること。
3. 消費者がクーリングオフ以外の理由により当該準委任契約を解除する場合において、消費者庁及び厚生労働省は事業者に対し、通常生ずべき平均的な損害を超える損害賠償請求をしないよう、指導を徹底すること。
4. 医療法6条の5の広告規制につき、実態に即した形でガイドラインを見直すこと。特に、現行のガイドラインで法の規制対象外とされているインターネットのホームページ上の誘引的表現の内、特に公的医療保険が適用されない自由診療分野については、「広告」に準じた規制をすること。
5. 現在、美容外科医療の分野では、同名の2つの学会が並存しているという現状から、同じ診療科内においてさえ統一された専門医認定制度その他の医療ガイドライン等が作られていない状態であることに鑑み、統一的な専門医認定制度・医療ガイドラインの作成の障害となっている問題を解消するよう関係する学会に対して積極的に働きかけ、美容外科医療分野においても統一的な専門医認定基準の下に組み込む仕組みを構築すること。

第2 前記提言を実行するため、国に対し、下記2点を要望する。

1. エステティックサロン等での施術のみならず、医療機関での施術を含めた美容に関する消費者被害を一体的に捉え、消費者行政の中核的な実施機関である消費者庁において

実効性ある調査監督権限を持つこと。

2. そのために、(1)消費者庁の専門員・予算を増やし、自治体の消費者行政とも連携した最も効果的に機能する仕組みを構築すること。(2)消費者委員会は、その監督機関としての独立した地位を生かし、積極的に権限を行使することによって、関係各省庁と連携して美容医療消費者行政の円滑な遂行という目的達成のために尽力すること。

<意見の理由>

1. 「高額美容医療」により消費者被害が多発している状況

現在、エステティックサロン・美容外科を含めた広い意味での美容について、タウン誌や雑誌、インターネット上で顧客を誘因する情報を掲載して、それを見て美容クリニックに来た患者が、不必要な施術の申し込みに承諾させられ、高額な施術代、治療費を要求されたり、提携金融機関のローンを組まされたりといった被害が続発している。

東京の三弁護士会で行っている消費者相談・医療相談においても、美容医療の相談は増えており、これを受けて第二東京弁護士会においても「高額美容医療110番」という無料電話相談を毎年行っている。

高額美容医療に関する相談には、①期待していた結果が得られなかった、②予期していた金額を超える高額な請求がされた、③施術後に解約の意向を持ったが解約しても原状回復できない、④施術前に解約の意向を持ったが、多額のキャンセル料を請求された、⑤施術によって予期せぬ副作用・後遺症が生じた等があり、多岐にわたる。また、最近では、共同購入型クーポンサイトに美容医療を扱うものも現れ、新たな消費者問題を生じている。

2009年度PIO-NET（全国消費生活情報ネットワーク・システム）美容医療サービスに関する相談件数は2005年度においては1061件であったものが、2008年、2009年、2010年にはそれぞれ1357件、1605件、1451件と、増加傾向にある。しかし、美容医療分野についての法規制は整備されていない状況である。

ここで、問題となっている高額美容医療の共通点を整理すると、①審美目的で必ずしも傷病を前提にしていないこと、②施術の緊急性が求められていないこと、③自由診療として高額な施術契約が締結されていることとすることができる。

2. 不要不急の施術がされることによるトラブルの実態と対策

- (1) 多くの問題が生じている包茎手術や美容外科手術では、店舗（医院）の「カウンセリングは無料」という広告を見て、相談だけのつもりで医院に行ったら、当日中に契約を締結させられるという例が多い。

実際の相談事例でも、広告に掲載された無料相談を申し込み、所持金も数千円しか持たずに医院に行ったら、数時間にわたって当日中の契約を迫られ、その日のうちに100万円以上の医療ローンとともに手術契約を締結させられたという例がある。また、その

中には、治療の必要がないにも関わらず、外見上のコンプレックスをあおるような形での勧誘がなされたり、健康保険を利用して安価な費用での施術が可能であるのに、その説明が全くなさなかったために、高額な自由診療での契約を締結させられたというものがある。

高額美容医療は、いずれも審美目的で、施術を受ける者には緊急に施術を受ける必要性は存在しない。それにも関わらず、無料相談のつもりで行ったところ、長時間の勧誘の末、契約を締結させられた場合には、現行の特定商取引に関する法律の訪問販売（アポイントセールス・キャッチセールス）に該当することも多いと思われる。

ところが、商品の販売であれば、この商品を返却することにより、トラブルが解決する例も多いところ、高額美容医療では、契約当日に施術を受けると、これを返却することで解決することが不可能であるため、その後の解決も困難となる。

高額美容医療トラブルが生じる包茎手術や美容外科手術は、緊急性が存在しないことから、これによる消費者被害を抜本的に防止するためには、この種の不要不急の包茎手術及び美容外科手術については、訪問販売と同様にクーリングオフ期間を設け、その間は、施術を禁止することが有効である。なお、熟慮期間は、訪問販売と同様の8日間とするべきである。そして、このクーリングオフ規定を実効的なものとするため、熟慮期間を設けなかった事業者については、クーリングオフ妨害に準じた罰則を設けるとともに、公的医療保険を利用した治療相当額を超過した料金については解約後も返還を義務づけるなどの措置が検討されるべきである。

もっとも、治療の必要性に基づく美容外科手術も存在し、その場合には、緊急の手術の必要性があることも確かである。

そこで、クーリングオフ期間が設けられるべき美容外科手術と、即時の手術が必要な美容外科手術とを分け、前者のみを規制対象とする必要がある。その線引きの基準としては、①健康保険が適用されるか否か、②手術の緊急性の有無、③傷病の存在を前提とするかを要素に判断をすることが考えられる。また、基準を明確化する意味では、規制対象とする施術をポジティブリストで明確化する等が考えられる。

- (2) また、手術前に治療の必要性がないことに比して、施術代が高いことに気づき、解約を申し入れたものの、高額な違約金を請求され、不本意な施術を受け入れる被害も発生している。クーリングオフを設けられれば、この問題は解決することが出来るが、クーリングオフ以外の事由に基づく契約解除の際も、当該美容外科医院に対して、平均的な損害を超える違約金の定めをしないよう、そして、請求しないよう、指導・監督を徹底することが急務である。

3. 美容医療広告の実態と対策

- (1) 昨今、エステティックサロン・美容外科を含めた広い意味での美容について、インターネット上で顧客を誘因する情報を掲載して、それを見て美容クリニックに来た患者が、不

必要な施術の申し込みに承諾させられ、高額の施術代、治療費を要求されたり、提携金融機関のローンを組まされたりといった被害が続発している。

しかし、医療に関する広告については、2006年改訂の医療法6条の5の施行と同時に制定された「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）」において、インターネットのホームページ上の表現については、情報提供や広報として扱い、「広告」とはみなさないとされることになり、規制の対象外となっている。

- (2) 美容クリニックに出向く契機は、一般診療の場合とは異なり、広告が多く、その広告媒体としては、雑誌広告が減少傾向にあり、代わりに電子広告（ホームページ・ネット広告）が増加し、2009年度は初めて電子広告が雑誌広告を上まわった（2009年度PIO-NET（全国消費生活情報ネットワーク・システム）広告媒体別件数によると、雑誌広告122件に対し、電子広告185件（対前年比168%）、折込広告34件（複数回答項目）となっている）。美容医療サービスに関する相談の内、表示・広告に問題があるとする相談の割合は21%（複数回答項目）であり、消費者相談全体における同相談の割合4%に比べ、美容医療サービスにおいてはその割合が高くなっている（2005～2009年度PIO-NET）。

また、ホームページ上の表現であっても、誘引性、特定性、認知性という広告の要件（医療広告ガイドライン3頁）を満たすものが多数存在する。そればかりではなく、他の業者との比較表現や、医療広告ガイドライン上広告が可能とされていない事項（著名人の受診の事実、施術の成功率等）、客観的事実であることを証明できない内容（患者の体験談、「名医」との記載等、施術の必要性を強調するアンケート結果）、費用を強調した表示（キャンペーン価格、学割、無料モニターの表示）等、単なる「情報提供」や「広報」の域を超え患者の受診等を誘因する意図が明白であり、かつ、雑誌広告等の紙媒体の場合であれば当然に規制対象となるような問題のある表現が多数存在しているのが現状である。

さらに、最近では、共同購入型クーポンサイトに美容医療を扱うものも現れ、新たな問題を生じている。

- (3) このように、消費者のインターネット情報への依存度が加速度的に高まっているにもかかわらず、インターネット上の問題ある広告的表現が野放しにされているために、美容医療の分野における消費者被害が生みだされている。

医療広告ガイドラインの策定について審議した「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」（厚労省医政局総務課に設置され、2006年9月から2008年9月まで計6回の検討会実施）においても、医師を含む複数の委員から、インターネット上の広告を規制すべきであるという意見を出されていたにもかかわらず、厚生労働省は、医療広告ガイドラインにおいてインターネット上のものは広告として規制せず、問題を先送りしてきたが、今般、インターネット上の広告についても、自由診療を中心に、記載項目を規制する方向

での指針を作成することとなった（2011年11月5日報道）。

医療広告の規制は、2006年の医療法改訂で緩和され、一定の広告は許容されているのであって、インターネットによる情報提供についても、他の媒体における規制と同様の規制をすることに何ら問題はないし、あえてインターネットだけ別扱いする理由は見出しがたい。現に、日本医師会は、2008年3月、「医療施設ホームページのあり方—会員医療施設HPおよび医療情報提供のガイドライン—」を策定し、会員に対し、ホームページの作成にあたっては、医療広告ガイドラインにおけるインターネット以外の規制と同様の広告規制に沿った内容にすることを求めてきた。したがって、厚生労働省が、自由診療を中心に広告を規制する方向での検討を開始したことは、望ましいことである。

美容医療の分野での消費者被害を防止するためには、インターネット上の誘引的表現についても、早急に他の媒体による「広告」と同等の規制がなされることが必要不可欠である。

4. 美容外科における統一的な認定医制度・医療ガイドライン策定の必要性

- (1) 現在、美容外科を標榜する医療機関は、雑誌広告やインターネットのウェブサイト上で、所属医師が「美容外科学会」等の各種学会の会員であることや、「美容外科学会」の専門医認定を取得していることを謳い、信頼感を与えることで患者を集めようとしているという実態がある。

医療について深い知識を持たない一般消費者にとっては、「学会の専門医の認定および認証制度を経た医師または医療機関」ということにより、美容外科医としての能力及び技術が担保されているという信頼感を生じさせるのが通常である。そしてこの医師・医療機関の能力・技術に対する信頼感が、診療機関を選択する際の重要な基準となっている。

ところが、弁護士会の法律相談等に寄せられる美容外科医療をめぐる相談の中には、「学会員」であり「認定医」であることを標榜している医師の技術が実際には未熟なことにより、思ったような結果が得られないとか、醜状が生じるなどのトラブル、施術ミスによる医療事故などの相談が多数寄せられている。脂肪吸引による死亡事故なども記憶に新しい。

- (2) 美容外科において、医療の質の担保が他の診療科にもましてできていない原因は次のようなことにあると考えられる。

まず、美容外科医療の分野においては、大学病院の形成外科医を中心とした「日本美容外科学会（JSAPS）」と、開業医を中心とした「日本美容外科学会（JSAS）」という同名の学会——以下、この二つの学会をまとめて「美容外科学会」という——が並存するという特異な状況にあり、そのことゆえに美容外科学会として日本医学会に加盟できないということである。

また、上記2つの美容外科学会は、いずれも独自の専門医認定制度を設けており、学会の入会基準・専門医認定の基準もそれぞれ異なり、現状は、形成外科研修を受けた経験が

ない医師であっても、「美容外科学会」「美容外科認定医」という名称を用いて診療をすることが可能な状態となっているのである。

- (3) 日本医学会に加盟している通常の学会（例：日本内科学会、日本外科学会、日本癌学会等）に所属している医師・医療機関に対しては、日本医学会およびその傘下にある各学会、日本医師会の作成する専門医認定制度や各種ガイドライン等により、患者に対して適切な医療を提供するよう一定の監督が行われている。

もちろん通常の学会においても、専門医認定制度やガイドラインの策定は各学会により基準が様々であり、現状が医療の質の担保として十分であるというわけではないが、少なくとも美容外科医療以外の診療科においては、その診療科の中では統一的な基準が存在し、最低限の質の担保と監督はできる体制にはなっている。

しかしながら、美容外科の分野においては、医師も医療機関も日本医学会および日本医師会を通じた統制下ではなく、診療科内での最低限の医療の質の担保さえできていないといったお粗末な状態である。

- (4) 美容外科医療の大部分が自由診療行為であり、消費者に高額な施術費用を負担させるものであることから、契約を締結する消費者の自己責任を問うためには、その意思決定にあたって消費者に正確な情報が与えられていることが不可欠の前提である。

「美容外科学会」が上記のように2つあるということさえも一般消費者には知られていないのであり、「美容外科学会の学会員である」ことや「専門医認定を受けている」ということが美容外科医としての技能を担保しているとは言い難い現状にある。

現在の美容外科を巡る消費者被害をなくすためには、美容外科の分野においても、最低限他の診療科で行われているような、日本医師会、日本医学会を通じた統一的な専門医認定基準を設けることが必要である。

現在、上記2つの美容外科学会においても両学会を1つに統合しようという機運が高まっており、統合を目指す形でのシンポジウムなども開かれている。しかしながら、そこで議論されている学会統一の方向は、「形成外科医の資格と経験を問わない」という入会資格を緩和した方向での統一が念頭に置かれているようであり、医療の質の担保という消費者保護の観点から見て問題があると言わざるを得ない。

美容外科診療以外の診療科の専門医認定制度については、厚生労働省においても、「統一した基準を作成して第三者機関が認定する」といった医療の質担保のための制度構築に向け動き出していると報じられている。

そこで、厚生労働省は、美容外科診療の分野においても、統一的な専門医認定制度・医療ガイドラインの作成の障害となっている上記同名の学会の並存という問題を解消するよう、関係する学会に対して積極的に働きかけ、美容外科診療の分野も国全体としての統一的な専門医認定基準の下に組み込む仕組みを構築すべきである。

5. 消費者庁における実効性ある調査・監督の必要性について

- (1) 消費者庁が所管する独立行政法人国民生活センターには、効果が分からないにもかかわらず脂肪溶解注射という高額な施術契約をさせた美容外科についての相談や、エステティックサロンで契約した薬事法上問題のある健康食品についての相談、インターネットで見つけた病院で高額な施術契約をし、施術前に解約を申し出たのに、医療機関であることを主な理由に解約に応じなかった病院についての相談といった、様々な消費者被害事例が寄せられている。

これらの被害事例からも判るとおり、美容・エステにおいて生じる諸問題は、広告等表示に関するもの、取引に関するもの、安全に関するもの、医療・薬事に関わるもの等々、多岐の分野にまたがっている一方で、表面化しづらいという消費者被害の特性を有する最たるものといえる。とすれば、美容・エステに関する諸問題については、消費者行政の司令塔である消費者庁による積極的な、実効性ある対処が必要ということになる。

- (2) ところが、現状においては、美容・エステに関する規制は、施術や広告の主体が医療機関である場合、医療法や医師法を所管する厚生労働省に直接の調査や処分権限があるため、消費者庁は同省に対し情報提供や要望を行うにとどまり、積極的な対処ができていないのが現状である。

このような縦割り行政の実態は、美容・エステに関する問題解決の遅滞を招く一因となっている。

現に、消費者庁は、国民生活センターが2010年7月7日に公表した美容医療サービスに関する消費者トラブルの分析調査結果を受け、同月30日、美容医療サービスにおける消費者トラブル防止のための対策を検討、実施するよう、厚生労働省に対し要請したものの、現在でも、上記要請書に記載された各問題点——①強引な契約の勧誘、②サービスの内容や料金等についての情報提供不足、③医療法や景品表示法上問題のあるおそれのある広告、④医療機関のホームページにおける不適切な表示、⑤契約の解除に伴うトラブル——については、実効的な対策は講じられていない。特に③の広告における不当表示等の問題は、まさに医療法と景品表示法を所管する官庁が異なることが、迅速な問題解決を図る上で障害となっていると考えられるのである。

- (3) 翻って美容医療サービスの性質を考えるに、前述のとおり、同サービスは、身体への侵襲行為を伴うものであっても、医師であれば誰でも、何らの研修さえも受けずに実施できる現状にあり、消費者保護を図るべき必要性が大きい。

また、美容医療サービスは、一般の医療サービスに比し、疾患に対する治療という側面が大きく後退していることから、商取引一般の規制になじみやすいものといえ、消費者庁による直接の調査・監督が十分に可能と考えられる。

- (4) このような点に鑑みれば、各種法律の所管にかかわらず、また、施術が医療機関であるか否かを問わず、美容・エステに関する消費者被害問題については、消費者行政の中核的

な実施機関である消費者庁において実効性ある調査監督権限を持つことが相当である。

消費者庁は、消費者の利益の擁護と増進を図る目的（消費者庁及び消費者委員会設置法3条）を実現するため、より積極的に消費者保護の観点から中心的役割を果たすべきであり、美容医療・エステに関する消費者被害問題においては、まさにこのような役割が期待されるものである。

6. 消費者庁の組織の拡充について

- (1) 上記のように、消費者庁が、エステを含む美容医療サービスに関するトラブルについて対応し、実効性ある対処を行うためには、これまで以上に消費者事故情報を集約し、事故の分析、原因究明をすると共に、業界への指導及び消費者への注意喚起が必要である。

そのためには、消費者庁の組織をより一層拡充し、財源を確保し、専門員をはじめとする人材を増強すべきである。

また、上記消費者事故情報の集約や、消費者への注意喚起、業界への指導を充実させるためには、消費生活センターを始めとする各自治体の消費者行政との連携や、関係省庁とりわけ厚生労働省との積極的な意見交換や協議が不可欠である。

- (2) そこで、消費者庁は、上記体制作りと連動し、予算の確保・人材の増強を行うと共に、各自治体の消費者行政との連携や厚生労働省との協議等をより効果的に機能させるための仕組みを構築すべきである。
- (3) 消費者委員会は、国の消費者行政について監視・監督していくための独立した権限・地位が与えられているのであるから、美容医療をめぐる消費者問題についても積極的に権限を行使して、消費者庁と共に厚生労働省と協議をして美容医療をめぐる消費者行政の円滑な遂行という目的のために尽力するべきである。

以上