



第 1 4 6 号

高 高 弘
KCCN 理事
京都産業大学法学部教授

美容医療における消費者被害の現状と今後の対応についての私見

はじめに

現在、美容医療における消費者被害は、大きな社会問題となっている。2017 年時点で約 160 万件だった美容医療の施術件数は、2022 年には約 327 万件まで増加して世界第 3 位に及んでおり、その後も増加傾向にある。これに伴い、全国の消費生活相談窓口には 2023 年時点で 5500 件を超える被害報告が寄せられている。ところが、このような状況に対し、2024 年には、厚労省が対応の遅れについて「深く反省」の意を表明したことに端的に現れているように、この問題に対する法的、制度的対策は不十分なまま推移してきた。その理由には様々なものが考えられるが、おもに以下の諸点が挙げられる。

- ①美容医療は治療を直接の目的としない特殊な医療行為であり、従来の医事法においては十分に検討されてこなかったこと。
- ②他方、消費者法の領域においても、医療に関連するトラブルが消費者問題として十分に意識されてこなかったこと。
- ③美容医療はおもに自由診療として実施されてきたため、審査会等の第三者による医療内容のコントロールが及ばないこと。
- ④自由診療による美容関連サービスがビジネス化して競争市場が発生し、医学的エビデンスが不十分な処置や、「安かろう悪かろう」がまかり通っていること。
- ⑤美容医療のビジネス化とともに、若手医師が他分野の医学的研鑽を積まず直ちに美容医療に従事する「直美^{ちよくび}」が多数生じていること。
- ⑥関連する医学学会においても、自主規制の取り組みがほとんど行われていないこと。

このように被害が継続している状況に対応するため、2024 年には厚生労働省が「美容医療の適切な実施に関する検討会」を立ち上げている。そして同検討会は、医療機関に対し一定事項の報告を義務づけること、関連学会にガイドラインを作成すること等を提言した。しかしその後の 2025 年に至ってもなお、約 8000 件の消費者相談が寄せられている。さらに 2026 年には、2 型糖尿病を対象として承認された医薬品が、認可されていない痩身目的で処方されたことによる副作用事例も報告されるなど、まったく問題の根本的解決には至っていない。

(次頁に続く)

私見では、このような美容医療の現状に対し、今後、法令やガイドラインを含む関連制度のどこに問題があるのか、これを適切に解決し安全で信頼できる美容医療を実現するにはどのような仕組みが必要なのかを、消費者法と医事法の双方から分析し、その実現に向けた法解釈、立法、制度枠組みを提示する必要があると思われる。そのためには、消費者法と医事法、並びにこれに関係する諸制度を通した多角的分析により、美容医療の適切な実施に向けた規制のあり方を検討する必要がある。そのために KCCN を含む消費者団体の果たすべき役割は重要であり、具体的には以下の①、②が期待される。

具体的な方策案

- ① 景品表示法違反に基づく適格消費者団体の差止訴訟：2025 年に、医学的エビデンスが不明確な再生医療・免疫療法の広告を行っていた医療機関に対し、適格消費者団体「消費者機構日本」が景品表示法違反を根拠とする差止訴訟を提起し、医療機関側がこれに応じて広告を取り下げるとの和解が成立した事例が報告されている。今後、美容医療についても、景品表示法違反に基づく差止請求の可能性が検討されるべきであろう。
- ② 消費者契約法に基づく勧誘規制及び差止訴訟：消費者契約法に基づき、業者の不当勧誘や不当条項に対して、医療サービス契約の取消しと医療費の返還請求や不当条項の無効主張が可能である。特に美容医療においては不当勧誘や不当条項が多数報告されていることから、同法の適用可能性も今後検討の対象とされるべきであろう。また、これらの違反に対しても①と同様に差止訴訟が可能であるため、その可能性についても検討されるべきである。

これ以外にも、美容医療の正常化を考えるうえでは、以下の諸点が検討されるべきであろう。

- ③ 特定商取引法による規制の拡大：現在、美容医療契約の一部は、特定継続的役務として特定商取引法の規制対象にされているが、同規制はまったく不十分であり、美容医療の特性に応じた規制ではない。今後、立法事実を明らかにしたうえ、改正に繋げていく活動が検討されるべきである。
- ④ 医師の裁量権の制限：医師は診療に当たって広範な裁量権を有することが認められており、その根拠は個体差の大きい人間を対象とする医療において最適な治療を行うには現場の医師の判断を優先すべきであるとの点に求められる。しかし裁量権が無限定に承認されている結果、エビデンスの欠如している処置や認可されていない医薬品の無限定な使用が行われている。今後は、医師の裁量範囲を限定する解釈論が不可欠である。この点については、行政法における羈束裁量の議論が参考になる。行政の裁量権は無制限に認められるのではなく、裁量権が付与された目的の範囲に限定して認められるのであり、当該範囲を逸脱した場合には裁量権の濫用とされるとの学説である。美容医療でも適正な医療と評価できる範囲でのみ裁量が認められるとの解釈論が可能であれば、先に述べたような濫用的事例（2 型糖尿病の治療薬を無限定に痩身薬として使用すること等）は、裁量範囲外であり原則として許されないと評価することが可能となる。
- ⑤ 専門家集団による自主規制：わが国における代理母（依頼者夫婦の女性に代わって妊娠と出産を引き受ける女性をいう）の使用については、早くから日本産科婦人科学会が「会告」と称するガイドラインを作成して学会会員による代理母の使用を原則禁止してきた。

（次頁に続く）

また、家屋の賃貸借契約については、いわゆる「事故物件」(過去に死亡事故等が生じた物件をいう)についてどこまで宅地建物取引業者が告知義務を負うかにつき、国土交通省がガイドラインを作成し、広く不動産取引の実務において利用されている。

美容医療についても、厚生労働省ないし関連学会がこのような形でガイドラインを作成し、事実上の規制効果を実現する方策が考えられる。例えば、美容医療は身体に対する侵襲を伴うため実施すれば完全な原状回復は難しいこと、救命性も緊急性も認められないので必ずしも施術を急ぐ必要はないことなどの特性があり、この点に照らせば、施術実施前に一定の熟慮期間を設ける旨のガイドラインを設けることなどが考えられる。

おわりに

上記のように課題は山積しているが、今後、安全で信頼できる美容医療を実現するために、先に述べた諸点の実現に向けて、消費者法学者、医事法学者、適格消費者団体、医学関連学会の協力関係を強めていければと考えている。

以上
(2026 年 9 月)