

医 事 課

1. 女性医師等の勤務環境の改善について

女性医師等就労支援事業 (都道府県に対する補助事業)

24年度予算(案)
医療提供体制推進事業費
補助金(250億円)内数

23年度予算額
(223,702千円)

(事業概要)

女性医師等の再就業が困難な状況の大きな要因として、就学前の乳幼児の子育て、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りづらい等の理由が挙げられている。離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、相談窓口を設置して、復職のための受入医療機関の紹介や仕事と家庭の両立支援のための助言等を行い、また、医療機関における仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、離職防止や再就業の促進を図る。

★相談窓口経費



★病院研修・就労環境改善経費

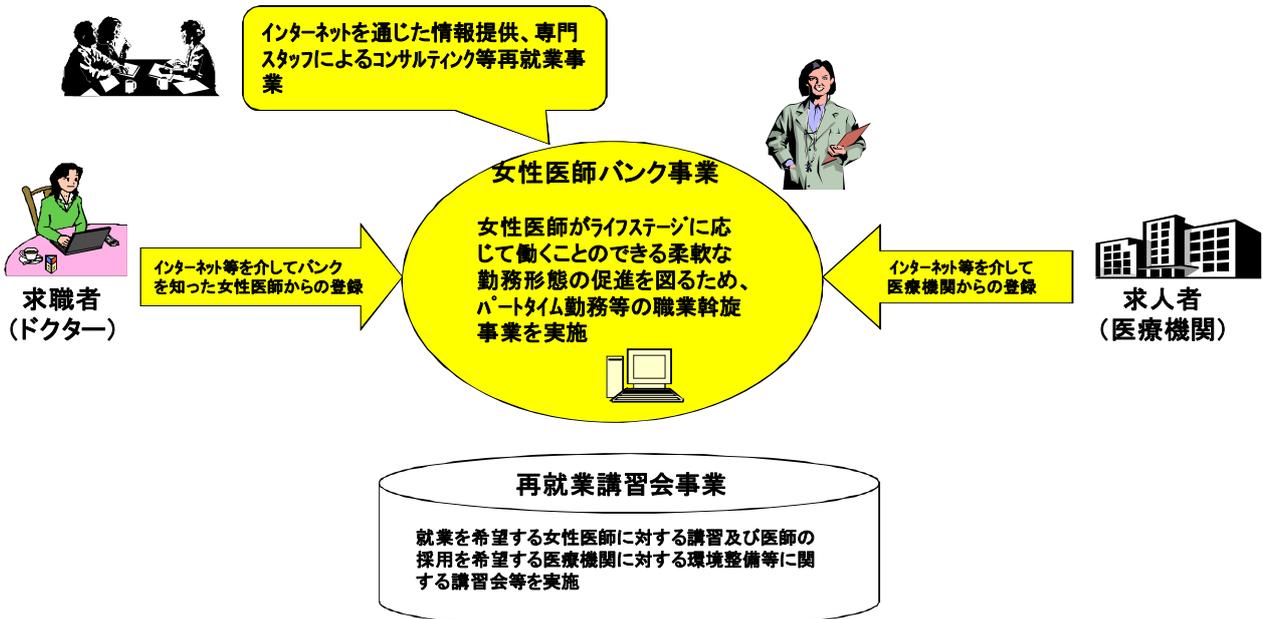


女性医師支援センター事業

24年度予算(案)
163,060千円

23年度予算額
(150,172千円)

※日本医師会への委託事業(H18~)



平成23年度 女性医師等就労支援事業実施状況

(H24.2.10現在 交付申請状況)

番号	都道府県名	女性医師等就労支援事業			
			相談窓口	病院研修	就労環境
1	北海道	○			○
2	青森県	○	○		○
3	岩手県	○	○	○	○
4	宮城県	○			○
5	秋田県	○	○		○
6	山形県				
7	福島県	○			○
8	茨城県	○	○		○
9	栃木県	○			○
10	群馬県	○	○	○	
11	埼玉県	○	○	○	
12	千葉県	○	○	○	○
13	東京都	○		○	○
14	神奈川県				
15	新潟県				
16	富山県	○	○		
17	石川県	○	○	○	
18	福井県	○	○	○	○
19	山梨県				
20	長野県	○		○	○
21	岐阜県	○			○
22	静岡県				
23	愛知県	○	○	○	○
24	三重県				
25	滋賀県	○		○	
26	京都府	○		○	
27	大阪府	○			○
28	兵庫県	○	○	○	
29	奈良県	○	○	○	○
30	和歌山県	○			○
31	鳥取県				
32	島根県				
33	岡山県	○	○	○	○
34	広島県	○			○
35	山口県	○	○		○
36	徳島県	○	○	○	
37	香川県				
38	愛媛県	○	○		
39	高知県				
40	福岡県	○		○	○
41	佐賀県	○	○	○	
42	長崎県	○	○	○	
43	熊本県				
44	大分県	○			○
45	宮崎県	○	○		○
46	鹿児島県	○		○	
47	沖縄県	○		○	○
	実施都道府県数	36	20	20	24

2. 医師臨床研修等について

(1) 基幹型臨床研修病院の訪問調査について

1 調査の趣旨

平成21年度の制度改正の際、基幹型臨床研修病院の指定基準を満たしておらず、平成23年度までの暫定的取扱いとして、激変緩和措置の適用対象となっている病院について、臨床研修に関する指導・管理体制及び在籍する研修医の基本的診療能力について、訪問の上調査を行う。その結果を踏まえ、当該病院の指定継続の適否を検討するとともに、今後の指定基準の見直しの際の参考とする。

なお、当該調査結果を踏まえた個々の病院の評価や当該評価に基づく指定継続の適否の判断については、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会の審査を経て行うものとする。

2 調査対象

基幹型臨床研修病院の指定に係る激変緩和措置の適用対象となっており、かつ、調査期間中に研修医が在籍している病院

3 調査の実施体制

1) 調査員

3名（各地方厚生局健康福祉部医事課の職員及び厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室の職員により構成）

2) 調査期間（予定）

平成23年10月～平成24年3月

3) 調査方法

臨床研修病院としての外形基準の審査、診療経験に関する研修医の自己評価（アンケート）、研修医による症例呈示及び研修医に対するインタビュー等により、研修医の基本的診療能力と病院の指導・管理体制を調査する。

(2) 医師臨床研修費補助金について

必修化された臨床研修において、研修医が適切な指導体制の下で研修を実施するための経費として、研修病院の開設者に直接補助している。

○ 平成24年度予算案 132億円（平成23年度 142億円）

○ 補助対象事業

① 教育指導経費 131億円（平成23年度 141億円）

- ・ 指導医の確保
- ・ プログラム責任者（副院長クラス）の配置
- ・ 研修管理委員会の設置
- ・ 医師不足地域及び産婦人科・小児科宿日直研修
- ・ 大学病院や都市部の中核病院と医師不足地域の中小病院・診療所が連携する研修プログラムの作成（新規）
- ・ 医師不足地域の中小病院等への指導医派遣（新規）等

② 地域協議会経費 1億円（平成23年度 1億円）

- ・ 臨床研修に関する協議会運営に係る謝金、旅費、会議費等
（募集定員の調整、研修プログラムの共同開発に係るもの。）

（参考：予算額の推移）

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 （予算案）
予算額	161億円	161億円	162億円	142億円	132億円
教育指導経費	161億円	161億円	162億円	141億円	131億円
地域協議会経費				1億円	1億円

【補助先】 公私立大学附属病院、厚生労働大臣の指定した公私立病院等

【補助率】 定額

臨床研修指導医確保事業

平成24年度予算案 10億円

現状と課題

○ 医師不足地域の病院には研修医が集まりにくく、医師不足地域の指導医・研修医の確保が課題。

具体的な対策

○ 都市部の病院と医師不足地域の中小病院・診療所が連携した臨床研修の実施を促進。

事業イメージ

効果

・ 医師不足地域へ指導医を派遣

医師不足地域の指導医確保

・ 医師不足地域の研修医が一定期間勤務

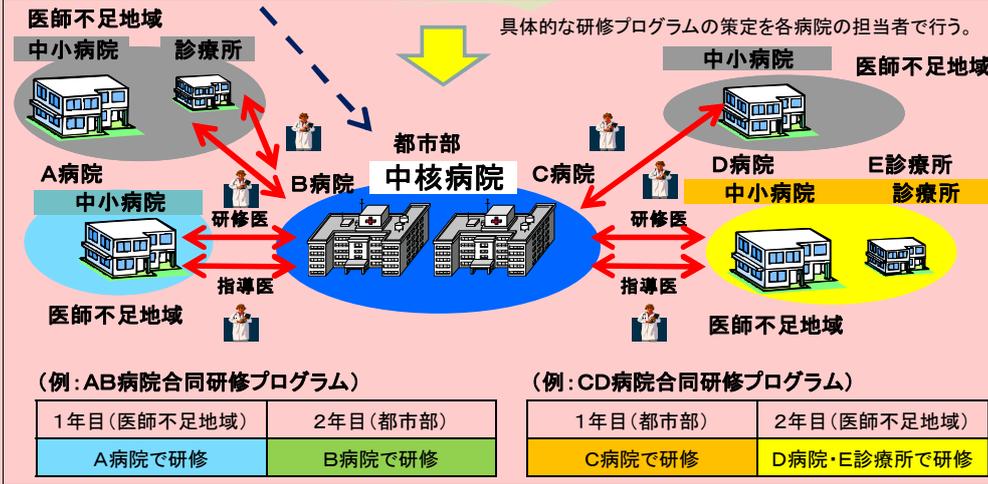
指導医・研修医の地域偏在の是正

厚生労働省

協議会経費補助
医師不足地域での研修計画作成、共同指導に係る経費を補助

臨床研修地域協議会

- ・ 病院や行政等の代表で構成
- ・ 病院群の形成や各病院の募集定員の調整



臨床研修に関する地域協議会設置促進事業

平成24年度予算案 1億円

現状と課題

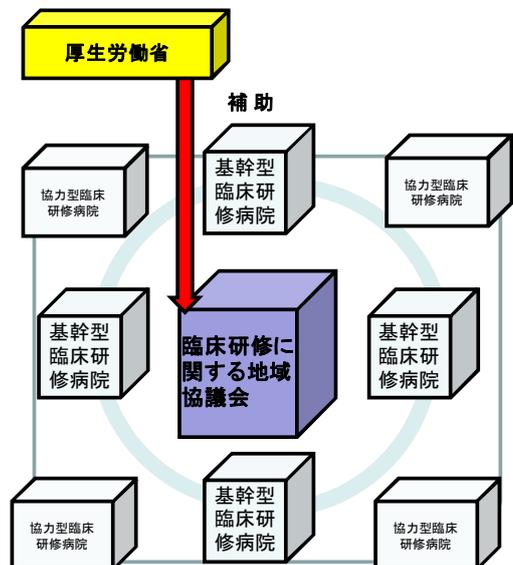
- 地域の中で臨床研修病院群の形成が進まず、研修医を募集しながら全く受入実績のない多数の臨床研修病院が存在
- 「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会意見とりまとめ」を踏まえ、都道府県が地域における病院の募集定員を調整できる仕組みを導入
- 募集定員の調整を含め、臨床研修に関する取組を地域において検討・実施するためには、大学病院や臨床研修病院などで構成される病院群を構築することが有効
- 病院のネットワークにより地域全体で取組み、臨床研修の質の向上、研修医の確保に成果を上げている類似の先行事例(岩手県、三重県、鹿児島県)があり、研修医の地域定着や適正配置に成果を上げているため、この取組を全国的に促進する

具体的な対策

- ① 研修医の地域定着を図る研修プログラムの共同開発
- ② 地域における病院群の形成や病院の募集定員に関する調整

効果

- ・ 域内ネットワークを活かした特色ある研修による研修医の地域定着
- ・ 病院独自の研修プログラムに反映



地域の中核病院である基幹型臨床研修病院等が中心となって臨床研修に関する地域協議会を形成し、共同して①、②の事業を行う。

(3) 臨床研修制度の評価に関するワーキンググループについて

1. 趣旨

次回の医師臨床研修制度の見直しに向けて、臨床研修の実施状況や地域医療への影響などに関する実態を把握し、論点を整理する。

2. 主な検討項目

① 臨床研修制度の運用状況に関する事項

(研修医の基本的な診療能力、受入病院の指導・管理体制、研修プログラム等)

② 臨床研修制度の導入による影響に関する事項

(研修医のキャリア形成、地域医療に与えた影響等)

③ 臨床研修制度の全体的な評価に関する事項

等

3. スケジュール

平成 24 年中を目途に検討結果を取りまとめ、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会に報告する。(別紙)

臨床研修制度の評価に関するワーキンググループの これまでの検討内容及び今後のスケジュール

第1回 平成23年7月4日

- 臨床研修制度のこれまでの経緯と現状について
- 臨床研修制度に関する最近の調査結果について
 - 1) 「初期臨床研修制度の評価のあり方に関する研究(研究代表者:桐野高明)」
(平成22年度厚生労働科学特別研究事業)報告書
 - 2) 臨床研修修了者に対するアンケート調査結果(平成21年、22年)
- 今後の議論のすすめ方について

第2回 平成23年9月12日

- 研修プログラムの履修状況について
- 臨床研修制度の導入が研修医のキャリア形成に及ぼした影響について
 - 1) 研修医の基本的な診療能力
 - 2) 研修医の進路や研修の場

第3回 平成23年11月21日

- 臨床研修病院の指導・管理体制について
 - 1) 臨床研修医の評価方法等
 - 2) 臨床研修病院における研修医の処遇
 - 3) 臨床研修の修了状況

第4回 平成24年1月23日予定

- 臨床研修制度の導入が地域医療に与えた影響について

第5回 平成24年3月頃

- 医学教育の実施状況について
 - 1) 卒前教育
 - 2) 生涯教育
- 募集定員について

第6回～ 平成24年内

- 関係者からのヒアリングを中心に意見交換
- 平成24年内を目途に論点のとりまとめ

(4) 専門医の在り方に関する検討会について

1 趣旨

医師の質の一層の向上及び医師の偏在是正を図ることを目的として、専門医に関して幅広く検討を行うため、有識者の検討会を開催する。

2 主な検討項目

- 求められる専門医像について
- 医師の質の一層の向上について
- 地域医療の安定的確保について
- その他

3 スケジュール

平成 24 年度内を目途に最終報告書の取りまとめを行う。(別紙)

専門医の在り方に関する検討会の
これまでの検討内容及び今後のスケジュール

第1回 平成23年10月13日

- 検討会開催の趣旨
- 専門医を取り巻く現状について
- 今後の議論のすすめ方について

第2回 平成23年11月4日

- 専門医の在り方について
- 関係者・団体からのヒアリング
 - (1) 日本専門医制評価・認定機構
 - (2) 日本内科学会
 - (3) 日本外科学会

第3回 平成23年12月1日

- 専門医の在り方について
- 関係者・団体からのヒアリング
 - (1) 医療における安心・希望確保のための専門医・家庭医(医師後期臨床研修制度)のあり方に関する研究(平成20年度厚生労働科学特別研究事業)
 - (2) 日本産科婦人科学会
 - (3) 日本救急医学会

第4回 平成24年1月11日

- 専門医の在り方について
- 関係者・団体からのヒアリング
 - (1) 日本プライマリ・ケア連合学会
 - (2) 日本医師会
 - (3) 検討会委員

第5回 平成24年2月16日

- 専門医の在り方について
- 関係者・団体からのヒアリング

※ 以降、毎月1回程度開催予定。

平成24年夏頃

- 中間取りまとめ

平成24年度内目途

- 最終報告書の取りまとめ

3. 医師等の資格確認について（関係通知等）

1. 無資格者による医業及び歯科医業の防止について （昭和47年1月19日付医発第76号）

各都道府県知事あて厚生省医務局長通達）
最近、無資格者が医業又は歯科医業を行なつていたために摘発される事例が発生しているが、無資格者による医業又は歯科医業は、国民の生命、身体に対する脅威となることはもとより、国民の医療に対する信頼を失墜させる原因ともなるものである。
無資格者が医業又は歯科医業を行なうことが医師法第一七条又は歯科医師法第一七条に違反することとなるのはもとより、無資格者に医業若しくは歯科医業を行なわせた病院若しくは診療所の開設者若しくは管理者についても、その態様によつては、刑事責任を問われ、さらに免許の取消等の行政処分の対象となることとなる。
貴職におかれては、都道府県医師会、都道府県歯科医師会その他関係方面の協力を得て、左記の事項を徹底することにより無資格者による医業又は歯科医業の一掃を期されたい。

第1 免許資格の調査

- 1 管下の病院又は診療所を対象とし、診療に従事する医師又は歯科医師の免許資格に関する調査をすみやかに実施すること。実施に際しては、医師又は歯科医師の免許証等有資格者であることが確認できる書類の呈示を求める等の方法により正確な事実把握に努めること。
- 2 調査の結果、無資格者による医業又は歯科医業が行なわれていることが明らかになった事例については、刑事訴訟法第二三九条の規定により告発すること。

第2 病院又は診療所の開設時等における免許資格の確認

- 1 医師又は歯科医師が病院又は診療所を開設する場合には、医療法第七条の規定による病院の開設許可申請書又は同法第八条の規定による診療所の開設届の受理に際して、有資格者であることの確認を徹底すること。
- 2 病院又は診療所の開設者又は管理者が、医師又は歯科医師を雇用する際に免許資格を確認するよう十分の指導をすること。

第3 医師届及び歯科医師届の励行

- 医師法第六条又は歯科医師法第六条の規定に基づく医師、歯科医師の届出を未だ行なっていない者に対しては、届出を励行するよう督促すること。
なお、これらの届出と医籍・歯科医籍との照合を行なうこととする予定である。

2. 免許証の不正使用防止について （昭和53年3月20日付医発第289号）

各都道府県知事あて厚生省医務局長依頼）
今般、医師免許証が医師でない第三者により不正に使用されるといふ事件が報道されたが、かかる事件等を防止する観点から貴職におかれても、左記の事項に留意し、関係団体等と連絡を密にして、その周知徹底を図られたい。

なお、保健所等関係機関は、亡失に伴う免許証の再交付申請があった場合には、亡失事実の確認、申請者が同一人である旨の確認及び免許資格の確認を関係書類の提示を求めて行われたい。

- 1 免許を取得した者及びその家族は、亡失事故を起さないよう免許

証の保留には十分な注意を払うこと。

また、盗難等により免許証が第三者に渡る可能性がある場合は、すみやかに保健所等関係機関に通報すること。この場合貴職においては、関係機関にされた通報を至急当職あて連絡されたい。

- 2 各医療施設等は、免許取得者を採用するにあたっては、戸籍謄(抄)本等の提示、履歴書の確認等の方法により採用希望者が免許取得者であることを、十分に確認すること。

3. 医師等の資格確認について

(昭和60年10月9日付健政発第676号

各都道府県知事あて厚生省健康政策局長通知)

最近、外国人医師を採用した某地において、その際の免許資格に関する調査が十分に行われなかつたため、左記の無効医師免許証所持者による無資格医業が行われ、保険請求まで行われていた事例が判明したので、今後かかる事例が再発することのないよう左記事項に十分御留意のうえ、貴職におかれても、関係部局、貴管下保健所、病院、診療所等関係機関に対し、周知徹底願いたい。

記

1 無効医師免許について

- (1) 元興亜医学館及び東洋医学院を卒業した別添無効医師免許証名簿の者に医師免許証が交付されているが、これについては、既に昭和30年8月25日発医第80号医務局長通知及び昭和51年1月23日医事第6号医務局医事課長通知をもつて通知してあるとおり、終戦直後の特殊な社会情勢下においてやむを得ず、法定の資格を有しない者であるにもかかわらず、当時の台湾(中華民国)又は朝鮮において資格取得のために使用する目的をもつて、日本国において医業を行うことはできないという条件の下に(但し、その旨は免許証には記されていない)、医籍に登録せずして交付されたものである。

従つて、これらの者は我が国においては医師免許を有してはいないこと。

なお、本件免許証は昭和35年11月1日の最高裁判決により無効であることの判断が既に示されている。

- (2) 貴管内において、上記(1)に該当する者で医業に従事している者があるときは、当該者に対し免許証の呈示を求め、その免許が無効であることを告知する等適宜の措置をとり、その旨当職あて報告されたいこと。

2 医師等免許資格の確認について

無資格医業等の防止については、昭和47年1月19日医発第76号医務局長通知をもつて通知しているところであるが、今後とも次により徹底の上、その一掃を図られたい。

- (1) 医師及び歯科医師として、就業する目的で採用する場合には、事前に免許証及び卒業証書の原本の提出を必ず求め、資格を有していることの確認を十分行うよう指導されたいこと。
- (2) 免許証を亡失している場合には、速やかに免許証の再交付申請を行わせるよう指導されたいこと。
- (3) 免許証を保持していない採用者等については、免許証の交付(国家試験合格等による免許申請後、まだ免許証が交付されていない者については、登録済証明書の交付)を確認した後に医業に従事するよう指導されたいこと。
- (4) 免許資格等に疑義のある場合には、当局医事課と十分な連絡をとること。

3 その他(略)

4. エステ・美容医療サービスに関する消費者問題について（関係通知等）

エステ・美容医療サービスに関する消費者問題についての建議

平成23年12月21日
消費者委員会

近年の美容や健康、癒しに対する意識の高まり等を背景として、エステ・美容医療サービスは広く普及し、定着してきた感がある。こうした中、全国の消費生活センターには、毎年1万件近くのエステ・美容医療サービス関連の相談が寄せられている。

最近の全国消費生活情報ネットワーク・システム（以下「PIO-NET」という。）に寄せられた相談情報をみると、エステによって皮膚にやけど状の障害やシミ、ただれが生じた等、身体に危害を受けた情報（危害情報）の全体に占める割合が年々増えてきている。さらに、無資格者によるエステとしてレーザー脱毛、アートメイク、まつ毛エクステンション等の施術が行われたことがうかがえるケースも見受けられる。また、美容医療サービスについても、施術後、広告の価格とは大幅に異なる代金を請求されたというケースや、あるいは、説明不足に起因すると思われる治療結果についての相談が少なからず見受けられる。

上記に掲げた事例をみると、消費者自身が、氾濫している情報に惑わされることなく、自ら判断するといった意識が必要なのはいうまでもないが、これだけで被害防止を図るには限界があり、制度上等の課題に対して適切に対応していくことが重要である。

以上を踏まえ、消費者委員会としては、エステ・美容医療サービスに関する消費者問題が発生している原因・背景を探るべく、本年10月及び11月に消費者基本計画の検証・評価・監視の一環として「関係省庁ヒアリング」を行った。

さらに、本年10月以降、消費者からの相談が多い10都道府県、9政令市及び2特別区、並びに関係団体からのヒアリングを行うと同時に、本年11月中旬から12月上旬にかけて、上記都道府県等を対象に書面調査を行い、また、エステ・美容医療サービスを利用した経験がある消費者を対象にアンケート調査を行った。

その結果、関係省庁においては、関係部局間の連携体制や制度上の課題があり、結果として、不適切な広告の蔓延、健康被害の苦情、衛生管理面の不安、無資格者による営業等の実態が明らかとなった。

消費者委員会は、こうした調査結果を踏まえ、厚生労働大臣及び内閣府特命担当大臣（消費者）に対して、次のとおり、消費者庁及び消費者委員会設置法に基づき建議する。

さらに、消費者委員会は、この建議への対応について、厚生労働大臣及び内閣府特命担当大臣（消費者）に対して、平成24年6月までにその実施状況の報告を求める。

1 健康被害等に関する情報の提供と的確な対応

(建議事項①)

関係省庁（厚生労働省及び消費者庁）は、消費者の安全確保の観点から、以下の措置を講ずること。

- (1) 消費者庁は、都道府県に対し、消費者相談において、エステ・美容医療サービス関連で、健康被害に係る情報や施設の衛生管理等に問題があることが推測される情報を得た場合には、保健所等関係部局に当該情報を提供するよう要請すること。
- (2) 厚生労働省は、健康被害等に関する情報を把握した場合の対応について、運用上の工夫やノウハウ、具体例等を整理し、都道府県及び政令市に示すこと。
- (3) 消費者庁は、今後の健康被害の発生状況、上記取組状況等を踏まえ、必要に応じて、関係省庁への要請、消費者安全法に基づく注意喚起及び措置要求を行うこと。

(理由)

【建議事項1 (1)】

- 平成22年度にPIO-NETに登録された「危害情報」（8,683件）をみると、「医療サービス」が720件（1位）（注）、「エステティックサービス」が595件（3位）と上位を占めており、エステについては、脱毛、美顔、痩身、まつ毛エクステンション、まつ毛パーマ、アートメイクが多く、美容医療については、美容整形一般（二重瞼・リフトアップ等）、脱毛、美顔、シミ取りが多い。
（注）このうち、少なくとも300件程度は、美容医療サービスに関するものとみられる。

- 上記危害情報の具体的な内容は、次のとおりである。

【脱毛】

- ・ エステで光脱毛を2回受けた後、皮膚が赤くなった。その後赤みは引いたが、5センチ四方以上のあざが残り、2か月たっても消えない。
- ・ 美容クリニックでレーザーによる永久脱毛の施術を受けたところ、軽いやけどになった。痛みはもうないが痕が残りそうで不安である。

【アートメイク】

- ・ エステでアートメイクをアイラインに入れたところ、まぶたが腫れ、目がほとんど開かなくなった。広告に「医療的見地に基づいた安全性を兼ね備えた信頼できる施術」とあったが、医師の姿はなかった。

【シミ取り】

- ・ エステで顔のシミ取り（レーザー）をしてもらったところ、その後、肌がただれて化膿した。
- ・ 美容クリニックで、医療レーザーによるシミ取り治療を受けていたが、顔全面が熱によるやけどを負い、全治1年と診断された。

【まつ毛エクステンション】

- ・ エステでまつ毛エクステンションをしたら、翌日から目がかゆくなり、3日後には目が開かなくなった。

【まつ毛パーマ】

- ・ エステでまつ毛パーマの施術を受けたら、逆方向の内巻きになり眼球にまつ毛が刺さる痛みが続いている。一緒に施術を受けた友人は、目が腫れあがってしまい、医者からは完治するまでに1か月以上かかると言われている。

【美顔】

- ・ エステで美顔エステを受けた際に、顔にヒアルロン酸を注入したところ、半年たったころから患部が膿んできて痛みを伴うようになり、その後、病院で口の中から膿とヒアルロン酸を出す手術をすることになった。
- ・ 美容皮膚科でレーザーを使った肌の美化施術を受けたところ、額の左右にやけどを負った。
- ・ エステで美容ローラーを使った美顔マッサージを受けた後、顔が腫れた。その後皮膚科で診察を受けたところ、金属の摩擦による皮膚炎と診断された。
- ・ 小顔矯正のマッサージに行ったところ、ガーゼ1枚を顔にのせ強くリンパマッサージされ、頬の皮が剥けた。1か月たっても治らずシミになっている。

【痩身】

- ・ エステで痩身エステを受けた際に、全身マッサージや腹部等の吸引を行ったところ、帰宅後、痛みや痒みが出てきた。3日後に痛みはおさまったが痒みがひどくなり全身に湿疹が出た。

- 地方自治体内においては、消費者行政担当部局と医師法・美容師法等を所管する保健所等が連携し、危害情報が消費者行政担当課に寄せられた場合に、当該情報を共有することで、適切な法執行のための情報として活用することが可能となるころ、消費者委員会が地方自治体を対象に実施した書面調査（以下「書面調査」という。）の結果によれば、消費生活担当部局において、保健所等関係部局へ情報提供した旨回答があったのは、10自治体のうち5自治体にとどまっている。

一方、一部の地方自治体の中には、危害情報を保健所等に随時提供している例や、まつ毛エクステンションに係る安全性の確保についての消費者庁からの通知を受けて、保健所と消費生活センターで連携を図って対処した例もみられ、このような取組が、積極的に行われることが望まれる。

- 以上を踏まえると、消費者庁は、都道府県等に対し、消費者相談において、エステ・美容医療サービスに関連する健康被害に係る情報や施設の衛生管理等に問題があることが推測される情報を得た場合には、保健所等関係部局に当該情報を提供すべき旨の要請（助言）を行うことが必要と考える。

【建議事項1（2）】

- 消費者委員会が、地方自治体及びエステ・美容医療に関する事業者団体にヒアリング（以下「ヒアリング」という。）を行ったところ、業として行うのに国家資格が必要なレーザー脱毛やアートメイク等（注）について、無資格者による施術が散見される旨の意見が聞かれた。

当委員会においても、エステの雑誌広告やホームページにおける表示を確認したが、エステにおける施術メニューとして「永久脱毛」、「アートメイク」をうたったもの等、医師法等の法令に違反するおそれのある施術が行われていることがうかがえる例が散見された。

（注）各種通知により、レーザー脱毛やアートメイクについては医師の資格が、まつ毛エクステンションについては美容師の資格が必要とされている。

- 厚生労働省においては、これまでも、各種通知において、資格を要する施術について都道府県等に周知し、また、違反行為について厳正な対応を取るべき旨を要請（助言）しているところである。

（通知の例示）

- ・ 「医師免許を有しない者による脱毛行為等の取扱いについて」（平成13年11月8日厚生労働省医政局医事課長通知）（抜粋）

第2 違反行為に対する指導等

違反行為に関する情報に接した際には、実態を調査した上、行為の速やかな停止を勧告するなど必要な指導を行うほか、指導を行っても改善がみられないなど、悪質な場合においては、刑事訴訟法第239条の規定に基づく告発を念頭に置きつつ、警察と適切な連携を図りたいこと。

- しかしながら、書面調査の結果から判断すると、エステ等に対する保健所の指導は必ずしも十分ではなかったとみられ、前述のとおり、無資格者による施術が相当程度あると考えられる状況を踏まえ、都道府県等に対して、上記各種通知の趣旨を再度徹底し、制度の周知及び指導の要請（助言）を行う必要があると考える。
- また、ヒアリングの結果、保健所では、医療法等の法令に基づいた許可・届出等がなされていない施設に対しては、立入検査を行う権限はないものと理解しており、そのような中で、通知にあるとおり、実態を調査し、指導を行うことは困難である旨の意見が聞かれた。
- 以上を踏まえると、厚生労働省は、都道府県に対し、健康被害等に関する情報を把握した場合の運用上の工夫やノウハウ、具体例等に関しての情報を整理し、示す必要があると考える。

【建議事項1(3)】

- 消費者庁は、消費者安全法に基づく注意喚起及び措置要求等の権限を有するところである（同法第15条及び第16条等）。

前述のとおり、エステ・美容医療サービスに関連する危害情報は決して少なくないことから、消費者庁は、PIO-NETに登録された危害情報や、消費者安全法に基づき同庁に通知された情報を注視し、今後の健康被害の発生状況や、上記で建議した事項を受けての厚生労働省における取組状況等を踏まえ、必要に応じて、関係省庁への要請、消費者安全法に基づく注意喚起及び措置要求を行うべきと考える。

2 エステ等を利用する消費者の安全確保のための措置

(建議事項②)

厚生労働省は、エステ等を利用する消費者の安全確保の観点から、各施術ごとに健康への影響等を分析し、必要に応じて、各施術の技術基準等を整備するとともに、法解釈の見直し等について検討すること。

また、エステ等を利用する消費者の安全確保の観点から、エステ等における施術の際の衛生管理の実態を把握し、必要に応じて、衛生管理のための指針を整備する等の措置を講ずること。

(理由)

- 前述1のとおり、危害情報（平成22年度）をみると、脱毛、美顔、痩身、まつ毛エクステンション等の施術に関する相談情報が多く寄せられているところ、これら施術に関しては、きめ細かな技術基準は整備されていないほか、施術者の技術レベル又は衛生環境等が不十分であったことが考えられ、レーザー脱毛及びアートメイクについては、国家資格が必要な施術を資格のない者が行っていたことが問題点であると考えられる。
- さらに、医療機関ではないエステ等の施設（エステと類似のサービスを提供している施設も含む。）において行われている施術に関しては、公的な衛生基準が定められていない場合が多い。実際、ヒアリングの結果、エステにおける危害事例（腫れ等）が保健所に寄せられることはあっても、直接これを規制する法律や公的な衛生基準がない以上、保健所としては対処しづらい旨の意見が聞かれた。
- 以上を踏まえると、厚生労働省は、施術による消費者事故の防止のために、実際に生じている消費者事故の原因や各施術の健康への影響等を分析し、必要に応じて、脱毛、まつ毛エクステンション等の施術について技術基準等を整備することや、医療行為等の範囲をより明確にするなど法解釈の見直し等について検討を行うべきと考える。

また、現時点で資格を要する施術でないこと等から、公的な指針等が特に定められていない施術について消費者事故が生じ、その拡大のおそれがあることが判明した場合には、消費者事故の予防・拡大防止のために、当該施術に係る技術レベル・衛生管理等に係る指針を整備することを検討すべきと考える。

3 不適切な表示（広告）の取締りの徹底

（建議事項③）

関係省庁（厚生労働省及び消費者庁）は、取引の適正化の観点から、以下の措置を講ずること。

- (1) 厚生労働省は、消費者視点で好ましくないと判断されるインターネット上等の表示を取り締まるための措置を講ずること。

また、都道府県及び政令市に対し、保健所等関係部局と消費者行政担当部局との連携について再度要請するとともに、不適切な医療広告等について、法令及び上記措置に基づく法執行を適切に行うよう要請すること。

- (2) 消費者庁は、都道府県（景表法所管部局）に対し、医療機関が行う広告についても法執行の対象となることを徹底するとともに、不適切なインターネット上等の表示について、自らも法執行を適切に行うこと。

（理由）

【建議事項3（1）】

- エステ・美容医療サービスに係る表示（広告）については、その全般について不当景品類及び不当表示防止法（以下「景表法」という。）の規制の対象となり、実際のものに比べて内容や価格が著しく優良であると示したり、有利であると誤認されるような表示を行うことは禁止されている。
- さらに、医療機関が行う広告については、医療法の規制の対象にもなっており、同法により、比較広告や誇大広告が禁止されているほか、広告可能な事項が限定的に定められている。ところが、インターネット上のホームページにおける表示については、医療広告ガイドライン^(注)において、「当該病院等の情報を得ようとの目的を有する者が、URLを入力したり、検索サイトで検索した上で、閲覧するものであり、従来より情報提供や広報として扱ってきており、引き続き、原則として広告とは見なさないこととする。」とされており、広告規制の対象とはなっていない。

（注）「医療若しくは歯科医療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）（平成19年3月30日 医政発第0330014号）」（平成20年11月4日改正）

- なお、独立行政法人国民生活センターの注意喚起（平成22年7月）においても、美容医療サービスに関する広告について、「医療法や景品表示法上、問題のあるおそれのある広告で誘引している」旨の指摘がなされており、また、美

容クリニックに出向くきっかけとなった広告媒体別にみた場合に、雑誌広告は減少傾向にあり、電子広告（ホームページ、ネット広告等）が増加している旨も指摘されている。

- 消費者委員会が実施した消費者を対象とするアンケート調査（WEB調査。以下「アンケート調査」という。）の結果によれば、消費者は、エステや美容医療の施設を選ぶ際には、ホームページ、フリーペーパー等から情報を収集したと回答（注1）している。

また、選択の決め手になった情報として、医療広告ガイドラインでは禁止されているはずの「体験談」や「施術前・施術後の比較写真」が多く挙げられている。（注2）

（注1）「ホームページ」と回答している者の割合：エステ26%、美容医療38%

「フリーペーパー、タウン誌」と回答している者の割合：エステ19%、美容医療11%

（注2）「体験談」と回答している者の割合：エステ30%、美容医療37%

「施術前・施術後の比較写真」と回答している者の割合：エステ9%、美容医療22%

- ヒアリングの結果でも、美容医療を行う医療機関による不適切な表示や広告が、インターネット上やフリーペーパー等において多くみられる旨の意見が聞かれた。事業者団体からは、「医療広告は、患者の健康被害をもたらす可能性も含んでおり、ホームページも含めて、患者の目線で正しい情報を流すことは医師としての義務であると思われる」という意見が聞かれた。

- 実際、ヒアリングの結果、美容クリニック等のホームページ、フリーペーパー等の中には、景表法及び医療広告ガイドラインに照らすと、不適切と思われる広告が散見されるとの意見が聞かれた。

- 上記のように美容クリニック等の美容医療を行う医療機関による不適切な表示や広告が少なからずみられる状況を踏まえると、厚生労働省においては、都道府県等に対し、医療法の広告規制に照らして不適切な医療広告について、更に適切な指導を行うよう要請（助言）することが必要と考える。

- さらに、ホームページにおいて不適切な表示が多く確認でき、かつ、消費者が当該表示を含むホームページをもとに施術を受ける施設を選択している実態があることを踏まえると、厚生労働省においては、美容医療等を行う医療機関のホームページにおける表示の改善を図るための指針を策定する等、患者（消費者）目線で不適切と判断される表示を改善するための措置を講じることが必要と考える。

- 他方、厚生労働省においては、医療広告ガイドラインにおいて、「医療に関する広告に関する住民からの苦情は、管内を所管する消費生活センターに寄せられることもあるので、苦情・相談の状況について、定期的に情報交換する等、

消費者行政機関との連携に努め、違反が疑われる広告等に関する情報を入手した際には、必要な措置を講じられたい」としている。

- この点について、書面調査によれば、医療法の担当部局において、消費生活担当部局と情報交換を行っている旨回答があったのは、11自治体のうち2自治体にとどまっている。
- 以上を踏まえると、厚生労働省は、医療広告の指導適正化のために、都道府県等に対し、保健所等の関係部局と消費者行政担当部局との連携について再度要請することが必要と考える。

【建議事項3（2）】

- 前述のとおり、エステ、美容医療サービスに係る不適切な表示や広告が少なからずみられるところ、書面調査の結果によれば、調査対象の10自治体のうち、エステについては5自治体が、美容医療サービスについては6自治体が景表法に基づく行政指導等を実施していないと回答している。
- ヒアリングの結果、多くの地方自治体では、法執行部局の体制が必ずしも十分でなく、あらゆる広告等の表示をチェックすることは困難としており、例えば、医療機関の広告については、医療法でも取り締まることも可能である等の理由から、地方自治体によって、処分等に対する考え方に差異がみられた。
このほか、インターネット上の広告については、都道府県のエリアに限定されるものでないので、消費者庁自らが指導することも可能と思われるとの意見も聞かれた。
- 以上を踏まえると、消費者庁は、都道府県に対し、医療機関が行う表示（広告）についても景表法の適用対象となることを徹底するとともに、不適切なインターネット上等の表示（広告）について、自らも適切な執行を行うことが必要と考える。

4 美容医療サービスを利用する消費者への説明責任の徹底

（建議事項④）

厚生労働省は、美容医療サービスに関連する相談のうち、患者（消費者）の理解と同意が十分に得られていないことに起因するトラブルが少なからずみられること等を踏まえ、取引の適正化及び消費者の安全確保の観点から、緊急性がそれほど高くはない美容医療サービスを提供する場合に、患者（消費者）に必ず説明し、同意を得るべき内容等を盛り込んだ指針等を整備し、周知を図ること。

(理由)

- PIO-NET相談情報（平成22年度）をみると、美容医療サービスについて、事前の説明不足によるトラブルが少なからずみられる。
- 書面不交付・不実告知等に該当する事案について、エステの場合は、その役務提供の形態が特定商取引法における訪問販売や特定継続的役務提供に該当するものは、特定商取引法において処分等の対象となるが、美容医療サービスは、上記特定継続的役務提供には該当しないと解されている。
- 一方、医療法第1条の4第2項では、いわゆるインフォームド・コンセント（努力義務）が規定されており、厚生労働省では、「診療情報の提供等に関する指針」（注）を策定している。
また、判例では、美容医療については「緊急性と必要性が他の医療行為に比べて少なく、また患者は結果の実現を強く希望しているものであるから、医師は、当該治療行為の効果についての見通しはもとより、その治療行為によって生ずる危険性や副作用についても十分説明し、もって患者においてこれらの判断材料を前提に納得のいく決断ができるよう措置すべき注意義務を負っているというべきである。」（横浜地方裁判所 平成15年9月19日判決（平成14年（ワ）第1669号））とされている。
（注）「診療情報の提供等に関する指針の策定について（平成15年9月12日 医政発第0912001号）」（平成22年9月17日改正）
- アンケート調査の結果によれば、美容医療の契約・施術前に、「施術によって起こり得る副作用や効果の個人差」、「施術後の注意・アフターケア」について事前に説明を受けたと回答しているのは半数程度であり、美容医療の施術にあたって、事前に必ずしも十分な説明が行われていなかったことが推測される。
- また、ヒアリングの結果、次のような意見が聞かれた。
 - i) 医療は、身体への侵襲行為を伴うため、十分な説明と同意が必要であるが、美容医療については、患者のニーズが侵襲行為の唯一の根拠となるため、特に十分な説明と同意が必要と考える。
 - ii) 美容医療は、ほとんどのケースでは緊急性はそれ程高くなく、時間的余裕は十分にある上に、高額に及ぶこともあるので、金額（見積含む）、施術内容、キャンセル時の取扱、施術後の注意事項、施術によるリスク等について事前に十分に説明を行い、患者の了解を得るべきと考える。
 - iii) インフォームド・コンセントを徹底させるためには、医師に対し、説明後、書面を渡して消費者（患者）の同意を求めることが望ましいと考える。
- 以上を踏まえると、厚生労働省は、美容医療サービスについて、医療法第1条の4第2項に定める努力義務に係る指針の再周知を図るべきである。加えて、

患者（消費者）に対して事前に説明することが望ましい内容（上記意見参照）や、患者（消費者）の十分な理解・同意を得るための手続等（書面の様式、書面の交付時期等）を盛り込んだ指針等を整備（既存の指針の見直し等を含む。）する必要があると考える。

医政医発第105号
平成13年11月8日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長

医師免許を有しない者による脱毛行為等の取扱いについて

最近、医師免許を有しない者が行った脱毛行為等が原因となって身体に被害を受けたという事例が報告されており、保健衛生上看過し得ない状況となっている。

これらの行為については、「医師法上の疑義について」（平成12年7月13日付け医事第68号厚生省健康政策局医事課長通知）において、医師法の適用に関する見解を示しているところであるが、国民への危害発生を未然に防止するべく、下記のとおり、再度徹底することとしたので、御了知の上、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等にその周知を図られるようお願いする。

記

第1 脱毛行為等に対する医師法の適用

以下に示す行為は、医師が行うのでなければ保健衛生上危害の生ずるおそれのある行為であり、医師免許を有しない者が業として行えば医師法第17条に違反すること。

- (1) 用いる機器が医療用であるか否かを問わず、レーザー光線又はその他の強力なエネルギーを有する光線を毛根部分に照射し、毛乳頭、皮脂腺開口部等を破壊する行為
- (2) 針先に色素を付けながら、皮膚の表面に墨等の色素を入れる行為

(3) 酸等の化学薬品を皮膚に塗布して、しわ、しみ等に対して表皮剥離を行う行為

第2 違反行為に対する指導等

違反行為に関する情報に接した際には、実態を調査した上、行為の速やかな停止を勧告するなど必要な指導を行うほか、指導を行っても改善がみられないなど、悪質な場合においては、刑事訴訟法第239条の規定に基づく告発を念頭に置きつつ、警察と適切な連携を図られたいこと。

5. 死因究明に関する取組について

(1) 異状死死因究明支援事業

24年度予算案	23年度予算
44,544千円	(74,240千円)

監察医制度が適用されている一部の大都市圏を除き、死因究明のために必要となる解剖が、極めて低い実施率にとどまっている現状にかんがみ、地域における死因究明の取組に対して財政的支援を実施することにより、死因究明の体制づくりを推進する。

- (対象経費) ①事務局経費、②行政解剖を行うための経費、③死亡時画像診断を行うための経費(施設整備、設備整備に係る経費は除く)
- (補助先) 都道府県
- (補助率) 定額(1/2)
- (積算単価) 1か所あたり7,424千円

(2) 死亡時画像診断システム整備事業

監察医制度が適用されている一部の大都市圏を除き、死因究明のために必要となる解剖が低い実施率にとどまっている現状にかんがみ、死亡時画像診断を導入する医療機関等へ財政的支援を実施し、死亡時の病態把握や死因究明体制の推進を図る。

●医療施設等施設整備費補助金のメニュー事業

24年度予算案	23年度予算
406,247千円の内数	(451,386千円の内数)

- (対象経費) 死亡時画像診断の実施に必要な施設の^①新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費
- (補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、厚生労働大臣が認める者)
- (補助率) 1/2(負担割合:国1/2、都道府県1/2)
- (積算単価) 基準面積60㎡に別に定める単価を乗じた額

●医療施設等設備整備費補助金のメニュー事業

24年度予算案	23年度予算
749,433千円の内数	(830,504千円の内数)

- (対象経費) 死亡時画像診断の実施に必要なCT等医療機器購入費
- (補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、厚生労働大臣が認める者)
- (補助率) 1/2(負担割合:国1/2、都道府県1/2)
- (積算単価) 1か所あたり20,000千円

第1回 死因究明制度に関するワーキングチーム

〔平成23年8月4日(木)
13:30～14:00
官邸3階南会議室〕

議事次第

1. 開会
2. 議長挨拶（仙谷内閣官房副長官）
3. 議題
 - (1) 死因究明制度に関するワーキングチーム幹事会の設置について
 - (2) 死因究明に関する現状とこれまでの検討状況について
 - (3) 今後の検討事項及び検討スケジュールについて
4. 意見交換
5. 副議長挨拶（瀧野内閣官房副長官）
6. 閉会

<配付資料>

- 資料1 死因究明制度に関するワーキングチームの設置について
死因究明制度に関するワーキングチーム幹事会（案）
- 資料2 死因究明に関する現状とこれまでの検討状況について
- 資料3 今後の検討事項（案）
- 資料4 検討スケジュール（案）

資料 1

死因究明制度に関するワーキングチームの設置について

平成23年7月26日
犯罪対策閣僚会議申合せ

1 我が国の死因究明制度の現状は、必ずしも十分なものとはいえず、近年においても、犯罪死を見逃した事案が見受けられることから、関係省庁が緊密に連携し、在るべき死因究明制度について検討・構築するため、「死因究明制度に関するワーキングチーム」(以下「ワーキングチーム」という。)を設置する。

2 ワーキングチームの構成は、次のとおりとする。ただし、議長は、必要に応じ、有識者、構成員以外の関係行政機関の職員その他関係者の出席を求めることができる。

議長 内閣官房副長官(政務)
副議長 内閣官房副長官(事務)
構成員 内閣官房副長官補(内政)
内閣官房内閣審議官
警察庁刑事局長
法務省刑事局長
文部科学省高等教育局長
厚生労働省医政局長
海上保安庁次長

3 ワーキングチームの下に幹事会を置く。幹事会の構成員は、関係行政機関の職員で議長の指名する官職にある者とする。

4 ワーキングチームの庶務は、警察庁等関係省庁の協力を得て、内閣官房において処理する。

5 前各項に定めるもののほか、ワーキングチームの運営に関する事項その必要な事項は、議長が定める。

死因究明制度に関するワーキングチーム幹事会(案)

議長 内閣官房内閣参事官(内閣官房副長官補付)

構成員 警察庁刑事局企画課長

警察庁刑事局捜査第一課長

法務省刑事局刑事課長

文部科学省高等教育局医学教育課長

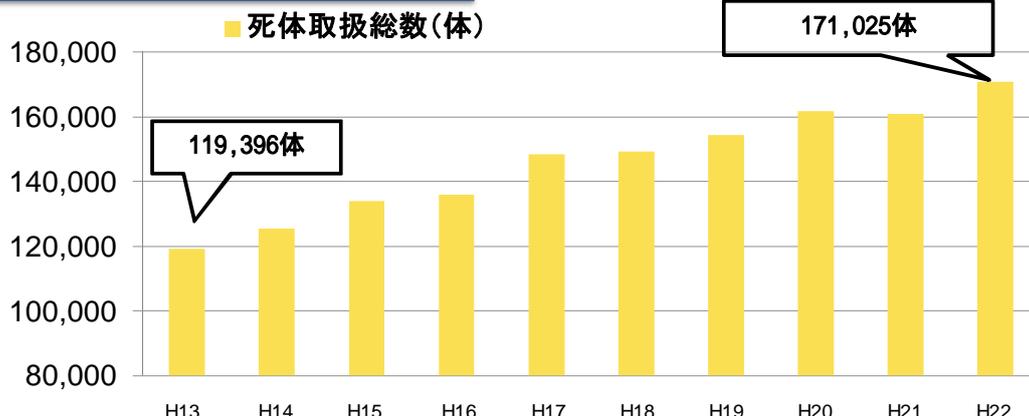
厚生労働省医政局医事課長

海上保安庁警備救難部刑事課長

死因究明に関する現状とこれまでの検討状況について

1 死因究明に関する現状

警察における死体取扱総数の増加



犯罪死の見逃し事案の発覚

- 平成10年以降**43件**の犯罪死見逃し事案が発覚。平成19年には、いわゆる時津風部屋事件 が発生し、死因究明に対する社会的関心が高まる。

大相撲の時津風部屋において、稽古と称して暴行を加えられた力士が死亡した事案について、当初、警察が病死と判断したが、遺族からの強い要望により解剖が行われ、犯罪死であることが判明したもの。

1

2 これまでの検討状況

H22. 1 警察庁において「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会」を設置

H22. 7 中間取りまとめ(刑事調査官の増員、装備資機材の一層の活用等、早急に対応策を講じるべき事項について提言)

H23. 4 最終報告「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方について」を公表

問題点

- 解剖
 - ・ 解剖医の不足から解剖率が低い
 - ・ 犯罪性が不明な場合の解剖を行う制度が構築されていない
 - ・ 薬毒物検査が十分行われていない
- 検案
 - ・ 法医学的知見が必ずしも十分と言えない医師が死体の外表検査のみで死因等を判断し、解剖の要否等について警察官に助言
- 検視・死体見分
 - ・ 警察官の法医学的知見が不足

提言

- 法医解剖制度(仮称)の創設
- 法医学研究所(仮称)の設置
- 法医学的検査の導入
- 解剖医体制の強化
- 薬毒物検査の拡充
- 検案の高度化
- 検視・死体見分の高度化
- 身元確認の高度化
- 死体関連初動捜査力の向上

2

今後の検討事項（案）

法医解剖制度（仮称）の創設及び法医学研究所（仮称）の設置

犯罪によるものかどうか不明な死体について、遺族の承諾がない場合でも解剖を実施できるようにするため、新たに法医解剖制度を創設し、同制度に対応するための組織として法医学研究所を設置

法医学的検査の導入

警察が死体を取り扱う際に薬毒物の影響や死体内部の異常を把握できるようにするため、遺族の承諾がない場合でも必要な検査を実施できるようにすることを検討

解剖医体制の強化

諸外国と比べても低い我が国の解剖率を引き上げるため、解剖医の体制について検討

薬毒物検査の拡充

新たに創設される法医解剖を行う際にも薬毒物検査を実施することを検討

検案の高度化

法医学的知見を有する医師が検案に専従することを可能とする方策について検討

検視・死体見分の高度化

現在検視の対象となっていない一定の死体について検視の対象とし、それによる事務量の増加に対応するため、事務の合理化を行うことを検討

身元確認の高度化

死体の状態等から身元確認が困難な場合であっても迅速・的確に身元確認を実施するための方策について検討

死体関連初動捜査力の向上

警察が死体を取り扱う際、各種初動捜査が迅速・的確に行うことができる方策を検討

