

厚生労働省  
令和7年度地域医療基盤総合推進調査事業

「美容医療の適切な実施に係る公的報告制度」  
の検討に向けた美容医療の実態調査

報告書

令和8年3月

PwCコンサルティング合同会社



## 目次

第1章 事業の背景・目的 .....	1
1. 背景 .....	1
2. 目的 .....	2
第2章 実施概要 .....	3
1. アンケート調査概要 .....	3
2. 有識者・関係学会等へのヒアリング .....	4
3. 全体スケジュール .....	4
第3章 アンケート調査 .....	5
1. 調査内容 .....	5
2. 調査結果 .....	9
第4章 まとめと今後に向けて .....	74
1. 現状と課題 .....	74
2. 今後の方向性 .....	78
成果の公表方法 .....	80



# 第1章 事業の背景・目的

---

本章では、本事業の背景と目的について掲載する。

## 1. 背景

---

美容医療に関して、近年治療の幅が広がるとともに広く国民の需要が高まり、美容医療を提供する医療機関が増加してきている一方、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が増加している。

令和6年6月より「美容医療の適切な実施に関する検討会」が実施され、現在の美容医療に関しての現状や課題が議論された。

- 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。
- 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。
- 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、医師の判断の下に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。

令和6年11月に「美容医療の適切な実施に関する検討会」にて報告書<sup>1</sup>がとりまとめられ、こうした現状に対する対応策として、美容医療を行う医療機関の報告・公表の仕組みを導入し、その状況を把握すること等が報告されたところである。

本報告を踏まえ、令和7年12月に公布された「医療法等の一部を改正する法律（改正医療法）<sup>2</sup>」においては、美容医療を行う医療機関に対する定期報告義務等が規定された。

---

<sup>1</sup> 厚生労働省「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）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/001341003.pdf>

<sup>2</sup> 厚生労働省「医療法等の一部を改正する法律の成立について（報告）」（令和7年12月8日）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/001606327.pdf>

## 2. 目的

---

以上の背景を踏まえ、本事業では、美容医療を行う医療機関の実態を把握し、報告システムや公表制度の構築における項目設定等の検討に資する示唆・知見を取りまとめることを目的とする。

## 第2章 実施概要

本章では、以上の目的を達成するために採用した事業の方法について記載する。具体的には、全国の美容医療を実施する医療機関を対象としたアンケート調査の概要を示す。本事業を実施した事務局は下記のとおりである。

図表 1 事務局

氏名	所属
志岐 直美	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
桑原 沙耶	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
多田 恭子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト

### 1. アンケート調査概要

美容医療を実施していると想定される全国の医療機関に対し、電子調査票（Microsoft Forms）によるアンケート調査を実施した。

図表 2 美容医療を実施する医療機関に対するアンケート調査概要

対象	調査対象の選定方法：医療情報ネット（ナビイ）、美容医療情報サイト等の公開情報から、美容医療を実施していると考えられる医療機関を抽出 診療科：美容皮膚科、美容外科、美容歯科 調査対象件数：3,812 施設（※診療科別の施設数に重複あり） ✓ 美容外科・皮膚科：3,469 施設 ✓ 美容歯科：585 施設
方法	・ 調査票を郵送、またはメールで送付 ・ 電子調査票（Microsoft Forms）にて回答 ・ その他、回答率を上げるため、関係学会へ調査協力を依頼
期間	令和7年11月20日～令和8年1月16日
主な調査項目	・ 医療機関の基礎情報 ・ 診療提供体制 ・ 美容医療の実施状況 ・ 美容医療の実施方法 ・ 安全管理体制・質の担保に係る取組 ・ 報告システム

## 2. 有識者・関係学会等へのヒアリング

調査の設計・分析等について専門的立場から指導・助言を得るため、美容医療分野に知見を有する有識者・関係学会等に対して、医療機関リストの作成、アンケート調査設計および集計結果の分析等に関するヒアリングを実施した。また、関係学会等に対しては、アンケート調査の回答率向上を目的として、調査協力を依頼した。

## 3. 全体スケジュール

本事業は次のとおり実施した。

図表 3 事業経過

年月	事業実施状況
令和7年5月	
6月	アンケート調査設計
7月	
8月	医療機関リストの抽出・作成 有識者ヒアリング
9月	
10月	関係学会等ヒアリング・協力依頼
11月	
12月	医療機関実態調査
令和8年1月	報告書作成
2月	集計分析 有識者ヒアリング
3月	

## 第3章 アンケート調査

本章では、全国美容医療を実施していると想定される施設を対象としたアンケート調査の内容とその結果について詳細を記載する。

### 1. 調査内容

本調査の調査対象、調査方法及び調査内容は次のとおりである。

#### (1) 調査対象、調査方法等

医療情報ネット（ナビイ）、美容医療情報サイトより、美容医療を実施していると想定される医療機関を対象に Web アンケート調査を実施

図表 4 調査対象、調査方法等

対象	<ul style="list-style-type: none"><li>医療情報ネット（ナビイ）、美容医療サイト等の公開情報から、美容医療を実施していると考えられる医療機関を抽出</li><li>診療科：美容皮膚科、美容外科、美容歯科</li><li>抽出件数：3,812 施設<ul style="list-style-type: none"><li>➤ 美容外科・皮膚科：3,469 施設</li><li>➤ 美容歯科：585 施設</li></ul></li></ul>
方法	<ul style="list-style-type: none"><li>調査票を郵送、またはメールで送付</li><li>電子調査票（Microsoft Forms）にて回答</li><li>その他、回答率を上げるため、関係学会へ調査協力を依頼</li></ul>
期間	<ul style="list-style-type: none"><li>令和7年11月20日～令和8年1月16日</li></ul>
主な調査項目	<ul style="list-style-type: none"><li>医療機関の基礎情報</li><li>診療提供体制</li><li>美容医療の実施状況</li><li>美容医療の実施方法</li><li>安全管理体制・質の担保に係る取組</li><li>報告システム</li></ul>

## (2) 調査内容

有識者ヒアリング等での検討結果を踏まえ、次の項目についてアンケート調査を実施した。

図表 5 調査項目

分類	設問
1. 医療施設の基礎情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設 ID</li> <li>・ 問い合わせ先（電話番号）</li> <li>・ 問い合わせ先（メールアドレス）</li> <li>・ 施設の所在地</li> <li>・ 施設の種類</li> <li>・ 施設開設主体</li> <li>・ 施設開設年度</li> <li>・ 標榜診療科</li> <li>・ 美容医療／施術を実施している診療科</li> <li>・ 保険適用となる医療の実施有無</li> </ul>
2. 診療提供情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師数（常勤）</li> <li>・ 医師数（非常勤）</li> <li>・ 歯科医師数（常勤）</li> <li>・ 歯科医師数（非常勤）</li> <li>・ 看護師数（常勤）</li> <li>・ 看護師数（非常勤）</li> <li>・ 薬剤師数（常勤）</li> <li>・ 薬剤師数（非常勤）</li> <li>・ 歯科衛生士数（常勤）</li> <li>・ 歯科衛生士数（非常勤）</li> <li>・ ホワイトニングコーディネーター数（常勤）<sup>3</sup></li> <li>・ ホワイトニングコーディネーター数（非常勤）</li> <li>・ 美容カウンセラー数（常勤）<sup>4</sup></li> <li>・ 美容カウンセラー数（非常勤）</li> <li>・ 医療事務数（常勤）</li> <li>・ 医療事務数（非常勤）</li> <li>・ 医師（常勤）が保有している専門資格</li> <li>・ 医師（非常勤）が保有している専門資格</li> <li>・ 医師数：美容医療／施術に関わった経験年数が 0-3 年</li> <li>・ 医師数：美容医療／施術に関わった経験年数が 4-10 年</li> <li>・ 医師数：美容医療／施術に関わった経験年数が 11 年以上</li> <li>・ 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず美容医療に従事した医師数</li> <li>・ 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず美容医療に従事した医師数</li> <li>・ 歯科医師雇用の有無</li> <li>・ 歯科医師（常勤）が保有している美容医療／施術に関連した専門資格</li> </ul>

<sup>3</sup> 一般社団法人日本歯科審美学会が認定する歯科衛生士を対象とした民間資格を指します。

<sup>4</sup> 美容医療提供施設で、来院者の悩みや希望をヒアリングし、施術プランや契約内容を説明・提案する職種を指します。

分類	設問
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科医師（非常勤）が保有している美容医療／施術に関連した専門資格</li> <li>・ 歯科医師数：美容医療／施術に関わった経験年数が 0-3 年</li> <li>・ 歯科医師数：美容医療／施術に関わった経験年数が 4-10 年</li> <li>・ 歯科医師数：美容医療／施術に関わった経験年数が 11 年以上</li> <li>・ 臨床研修修了後、保険診療科での研修を経ず美容医療に直接従事した歯科医師数</li> <li>・ 看護師免許取得後、他領域を経験せず美容医療に直接従事した看護師数</li> </ul>
3. 美容医療の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 美容医療に関して、外科的手技の実施状況詳細</li> <li>・ 美容医療に関して、非外科的手技の実施状況詳細</li> <li>・ 美容医療に関して、内服薬他・内科的療法の実施状況詳細</li> <li>・ 美容医療に関して、過去 10 年以内（平成 26 年度～令和 6 年度/2014～2024 年度）で、死亡に至った事例の有無</li> <li>・ 美容医療に関して、過去 10 年以内（平成 26 年度～令和 6 年度/2014～2024 年度）に発生した死亡に至った事例の件数</li> <li>・ 上記の死亡事例に起因すると疑われる施術名をすべて記載</li> <li>・ 上記の死亡事例のうち、「医療事故調査制度」に報告した件数</li> <li>・ 上記の「医療事故調査制度」に報告した死亡事例について、起因すると疑われる施術名をすべて記載</li> <li>・ 美容医療に関して、過去 5 年以内（令和 2 年度～6 年度/2020～2024 年度）に発生したすべての後遺症を選択</li> <li>・ 上記で選択された美容医療に関連した後遺症のうち、貴施設において発生頻度の高い後遺症を一つ選択（1/3）</li> <li>・ 上記で選択された後遺症に起因すると疑われる主な施術名を記載</li> <li>・ 上記で選択された美容医療に関連した後遺症のうち、貴施設において発生頻度の高い後遺症を一つ選択（2/3）</li> <li>・ 上記で選択された後遺症に起因すると疑われる主な施術名を記載</li> <li>・ 上記で選択された美容医療に関連した後遺症のうち、貴施設において発生頻度の高い後遺症を一つ選択（3/3）</li> <li>・ 上記で選択された後遺症に起因すると疑われる主な施術名を記載</li> <li>・ 美容医療に関して発症した有害事象（副作用・合併症等）のうち、処置・他院紹介等の追加対応が必要であった件数（令和 6 年度/2024 年度）</li> <li>・ 上述処置・他院紹介等の追加対応が必要であった有害事象（副作用・合併症等）に起因すると疑われる主な施術名を記載</li> </ul>
4. 美容医療の実施方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談窓口設置の有無</li> <li>・ 相談窓口の種類</li> <li>・ 相談窓口の情報明示先</li> <li>・ 相談窓口の主な対応者の職種</li> <li>・ 美容医療の施術後に受けた主な相談内容</li> <li>・ 美容医療の施術に関連した相談内容のうち、主な詳細内容</li> <li>・ 美容医療に関する契約前：施術決定に係る診察方法</li> <li>・ 美容医療の施術前：初診から施術までが即日であるケース</li> <li>・ 美容医療の施術前：施術内容の説明者</li> <li>・ 美容医療の施術前：施術内容の説明に含まれる項目</li> <li>・ 美容医療の施術前：同意取得者</li> </ul>

分類	設問
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 美容医療の施術前：契約の解約制限の有無（違約金、返金不可など）</li> <li>・ 美容医療の施術中：術者</li> <li>・ 美容医療の施術後：施術結果の説明者</li> <li>・ 美容医療の施術後：施術結果の説明に含まれる項目</li> <li>・ 美容医療に関する薬剤処方の有無</li> <li>・ 美容医療に関する薬剤処方時の診察方法</li> <li>・ 美容医療に関する薬剤処方が院内処方の場合、処方の実施者（代行入力は含まない）</li> <li>・ 美容医療に関する薬剤処方が院内処方の場合、服薬指導の実施者</li> </ul>
5. 安全管理体制・質の担保に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員受講必須の施設内外の研修内容</li> <li>・ 他の医療機関との連携実績（内容）</li> <li>・ 公式ウェブサイト（SNS 含む）に掲載されている情報の、医療広告ガイドラインへの準拠状況</li> </ul>
6. 報告システム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記録管理している項目</li> <li>・ インシデントレポート報告システムの導入、運用状況</li> </ul>

## 2. 調査結果

本節では、アンケート集計結果について掲載する。

### (1) 調査回答率

本調査では 3,706 施設に調査を実施し、有効回答率は 26.4%であった。公開情報から抽出した 3,812 施設のうち、メールの不達（メールアドレスの誤り、サーバーエラー、受信者側の設定等）や、郵送物返送（宛先不明）などの施設を対象から除外し、3,706 施設を調査対象とした。有効回答数 977 件のうち、9 件は「美容医療を実施していない（回答時）」施設であったため 968 件を集計対象とした。

図表 6 回収状況（アンケート調査）

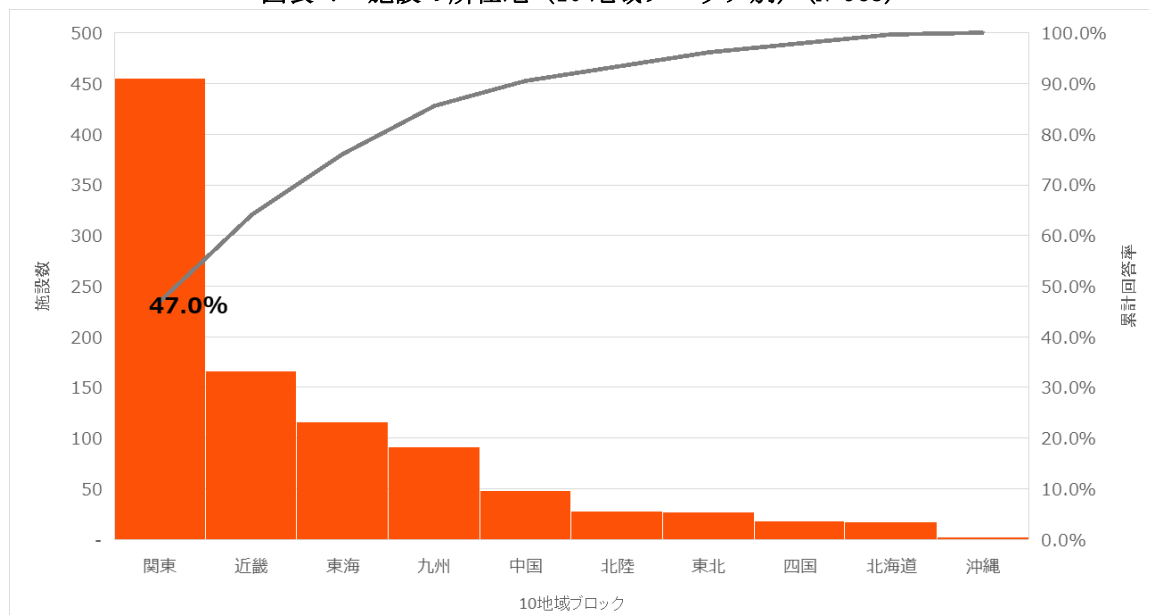
項目	施設数
調査対象数	3,706 件
回答数	1,015 件
無効回答	38 件
有効回答数	977 件
有効回答率	26.4%

### (2) 調査結果

#### ① 医療施設の基礎情報

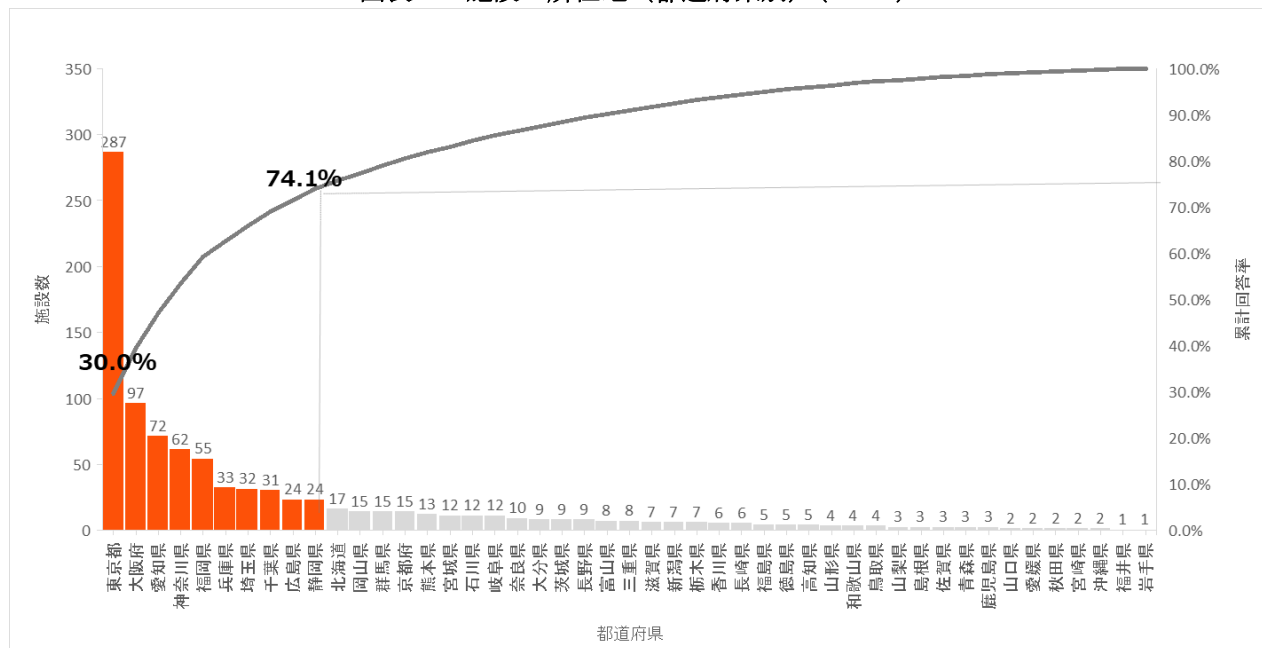
回答があった施設の所在地は関東地方が 445 施設で全体の 47.0%を占め、続いて近畿地方 166 施設（17.2%）、東海地方 116 施設（12.0%）であった。

図表 7 施設の所在地（10 地域ブロック別）（N=968）



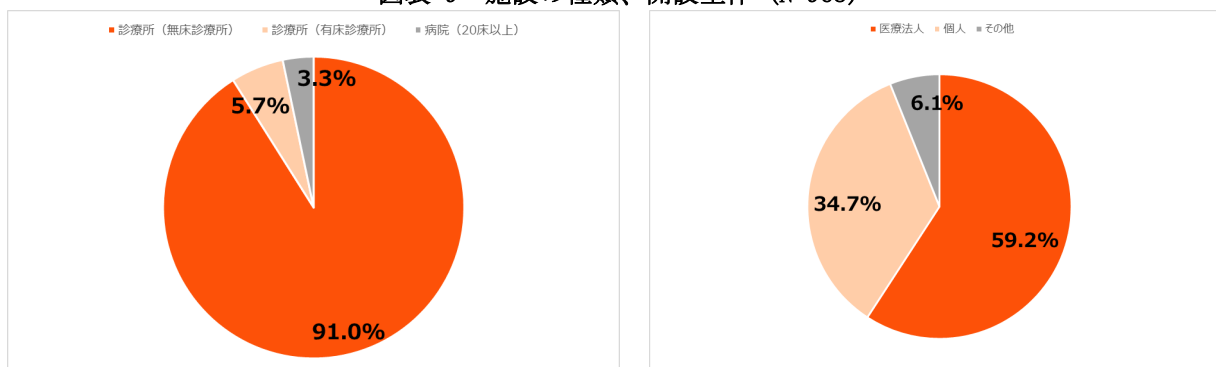
都道府県別では、東京都が287施設で全体の30.0%を占めており、続いて、大阪府97施設(10.0%)、愛知県72施設(7.4%)、神奈川県62施設(6.4%)、福岡県55施設(5.7%)、兵庫県33施設(3.4%)、埼玉県32施設(3.3%)、千葉県31施設(3.2%)、広島県24施設(2.5%)、静岡県24施設(2.5%)の全10県が全体の74.1%を占めていた。

図表 8 施設の所在地（都道府県別）(N=968)



施設の種類の、診療所（無床診療所）が881施設で全体の91.0%であり、続いて診療所（有床診療所）が55施設(5.7%)、病院が32施設(3.3%)であった。また、施設の開設主体別の内訳は、医療法人が573施設(59.2%)、個人が336施設(34.7%)、その他が59施設(6.1%)であり、その他には一般社団法人、私立学校法人、民間企業、市区町村が含まれた。

図表 9 施設の種類の、開設主体 (N=968)



都道府県別の施設の種類の種類は次頁のとおり。

図表 10 都道府県別の施設の種類 (単位:施設数) (N=968)

施設の所在地	診療所 (無床診療所:0床)	診療所 (有床診療所:1-19床)	病院 (20床以上)
北海道	17	0	0
青森県	3	0	0
岩手県	1	0	0
宮城県	11	1	0
秋田県	2	0	0
山形県	4	0	0
福島県	4	1	0
茨城県	8	1	0
栃木県	7	0	0
群馬県	14	1	0
埼玉県	27	2	3
千葉県	29	0	2
東京都	270	11	6
神奈川県	54	5	3
新潟県	6	1	0
富山県	5	2	1
石川県	12	0	0
福井県	1	0	0
山梨県	3	0	0
長野県	8	0	1
岐阜県	11	1	0
静岡県	23	1	0
愛知県	65	5	2
三重県	8	0	0
滋賀県	6	0	1
京都府	13	1	1
大阪府	90	5	2
兵庫県	28	4	1
奈良県	10	0	0
和歌山県	4	0	0
鳥取県	2	1	1
島根県	3	0	0
岡山県	12	0	3
広島県	22	0	2
山口県	2	0	0
徳島県	5	0	0
香川県	5	1	0
愛媛県	2	0	0
高知県	3	1	1
福岡県	48	6	1
佐賀県	2	1	0
長崎県	5	1	0
熊本県	12	1	0
大分県	8	0	1
宮崎県	2	0	0
鹿児島県	3	0	0
沖縄県	1	1	0

保険適用となる医療を実施している施設は 502 施設で全体の 51.9%であり、実施していない施設は 466 施設 (48.1%) であった。

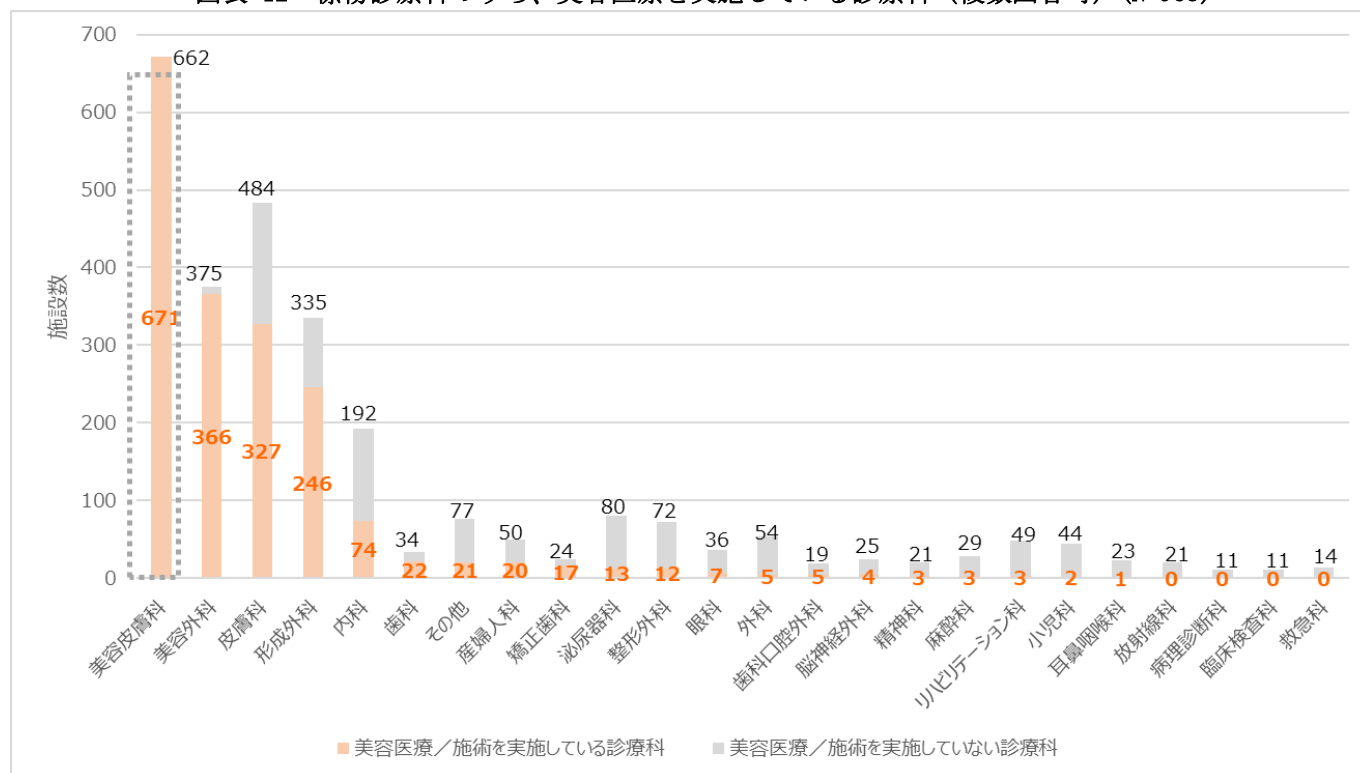
図表 11 保険適用となる医療の実施有無 (N=968)

保険適用となる医療の実施有無	施設数	割合
実施している	502	51.86%
実施していない	466	48.14%
計	968	100.00%

また、各施設の標榜診療科と美容医療を実施している診療科を調査したところ、標榜診療科では、美容皮膚科 662 施設、皮膚科 484 施設、美容外科 375 施設、形成外科 335 施設の順で多く、美容医療を実施している診療科は、美容皮膚科 671 施設、美容外科 366 施設、皮膚科 327 施設、形成外科 246 施設、内科 74 施設、歯科 22 施設であった。美容皮膚科を標榜していないものの、美容皮膚科として美容医療を実施している施設が 9 施設含まれていた。

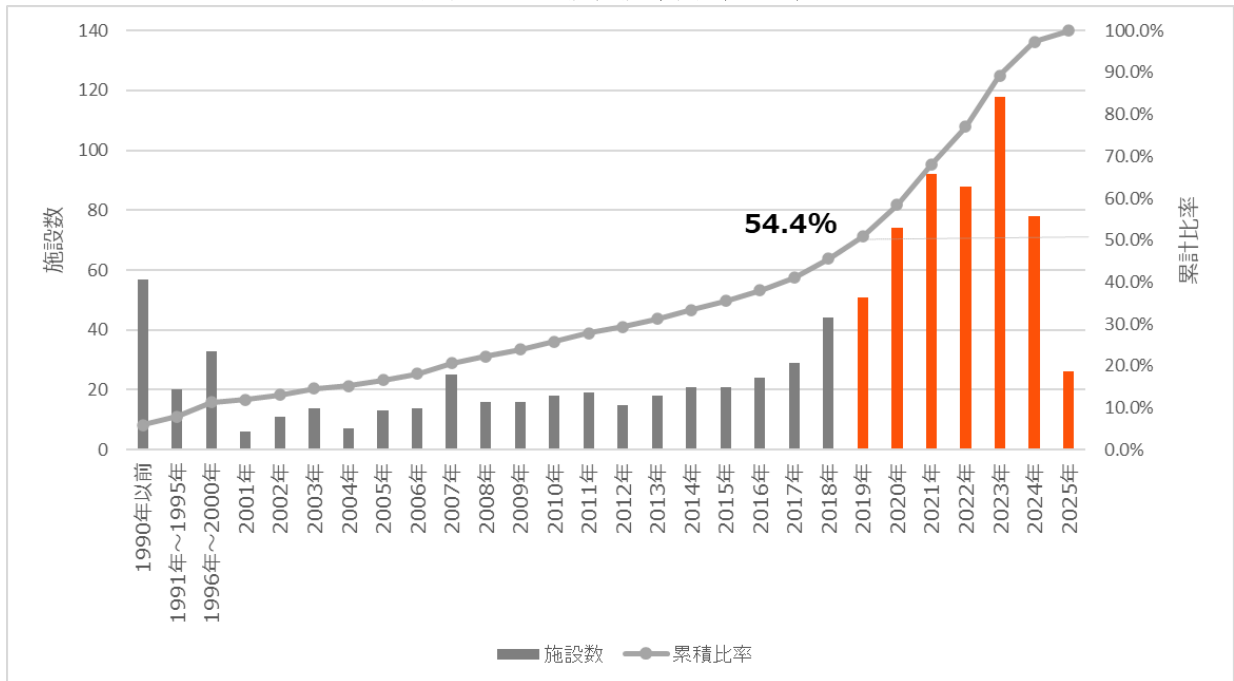
その他、産婦人科、矯正歯科、泌尿器科、整形外科、眼科、外科、歯科口腔外科、脳神経外科、精神科、麻酔科、リハビリテーション科、小児科、耳鼻咽喉科で若干数美容医療を実施している施設が確認された。

図表 12 標榜診療科のうち、美容医療を実施している診療科 (複数回答可) (N=968)



施設の開設年度は、54.4%が直近7年間（2019年～2025年度）に開業しており、直近3年間（2023年～2025年度）では22.9%が開業していた。

図表 13 施設開設年度 (N=968)



## ② 診療提供体制の状況

回答施設のうち、美容医療に従事する職員数（実人数）が最も多い職種は看護師（5,562人）であり、続いて医師（3,219人）、医療事務（3,084人）、美容カウンセラー（2,462人）であった。各職種別の所属人数の詳細は以下のとおり。

図表 14 美容医療に従事する職員数(実人数) (N=968)

美容医療に従事する職種	常勤と非常勤の合計職員数（実人数）	回答施設数
医師	3,219	966
看護師	5,562	967
歯科医師	468	968
薬剤師	95	968
歯科衛生士	198	968
ホワイトニングコーディネーター	35	968
美容カウンセラー	2,462	968
医療事務	3,084	968

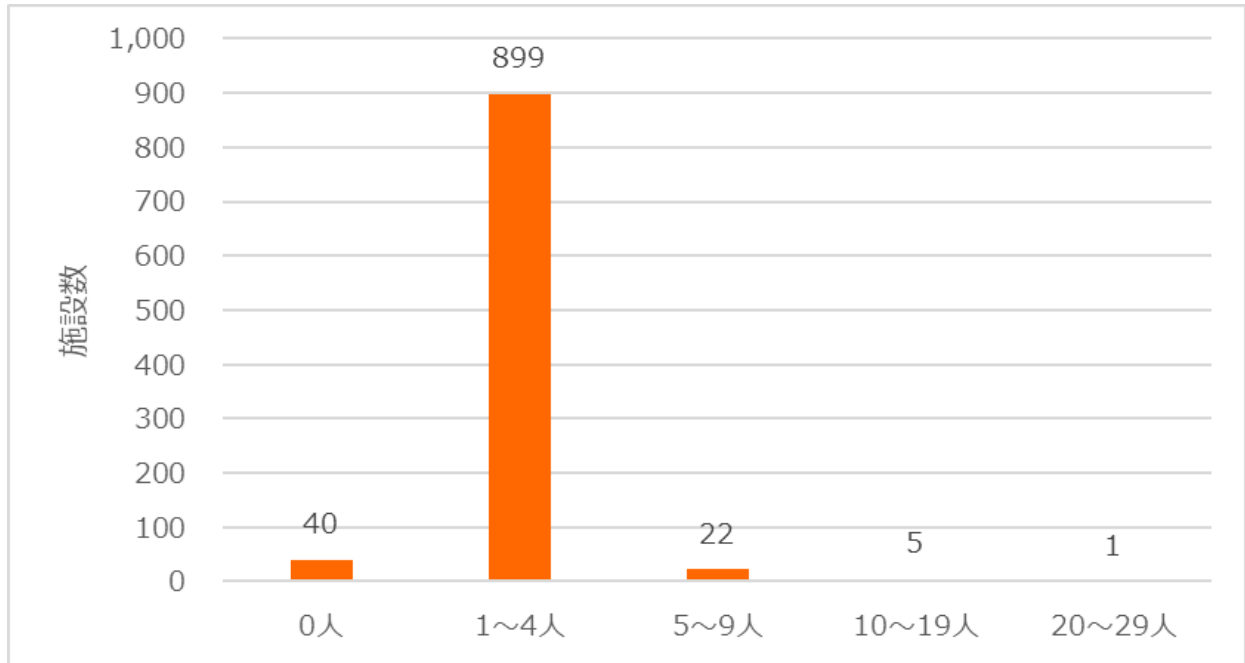
各職種別に所属する職員の常勤、非常勤別の人数の分布は以下のとおり。

図表 15 各施設に所属する職種の人数の内訳 (N=968、一部 N=967、966)

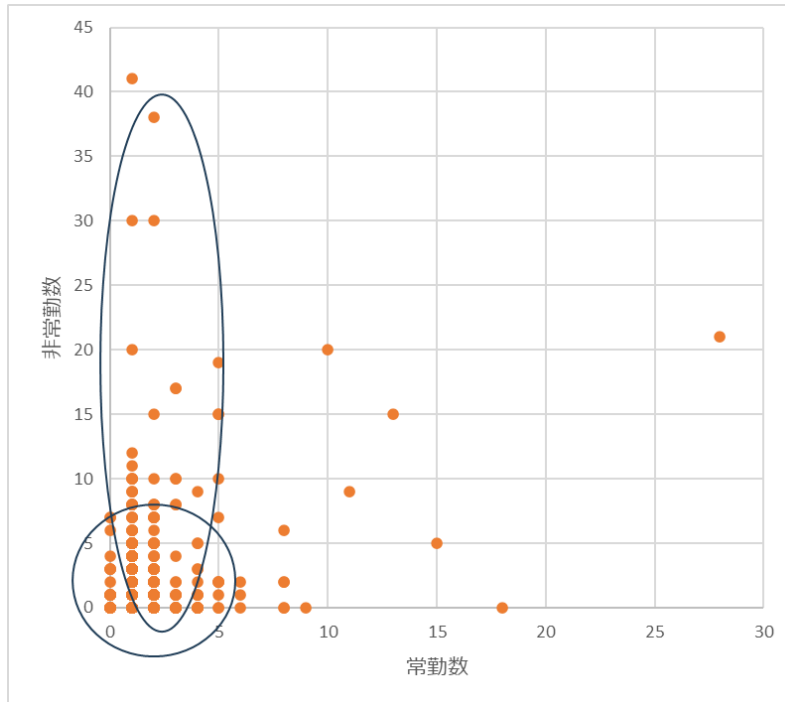
	医師				歯科医師				看護師				薬剤師			
	常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
0人	40	4.14%	507	52.48%	934	96.49%	941	97.21%	160	16.55%	539	55.74%	929	95.97%	949	98.04%
1～4人	899	92.97%	362	37.47%	30	3.10%	23	2.38%	518	53.57%	373	38.57%	36	3.72%	19	1.96%
5～9人	22	2.28%	70	7.25%	1	0.10%	2	0.21%	182	18.82%	47	4.86%	2	0.21%	0	0.00%
10～19人	5	0.52%	17	1.76%	2	0.21%	1	0.10%	58	6.00%	7	0.72%	1	0.10%	0	0.00%
20～29人	1	0.10%	3	0.31%	0	0.00%	0	0.00%	39	4.03%	1	0.10%	0	0.00%	0	0.00%
30～39人	0	0.00%	3	0.31%	0	0.00%	0	0.00%	4	0.41%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
40～49人	0	0.00%	1	0.10%	0	0.00%	1	0.10%	3	0.31%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50人以上	0	0.00%	3	0.31%	1	0.10%	0	0.00%	3	0.31%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
無回答	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
計	967	100.00%	966	100.00%	968	100.00%	968	100.00%	967	100.00%	967	100.00%	968	100.00%	968	100.00%
	歯科衛生士				ホワイトニングコーディネーター				美容カウンセラー				医療事務			
	常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
0人	942	97.31%	945	97.62%	960	99.17%	963	99.48%	564	58.26%	898	92.77%	293	30.27%	686	70.87%
1～4人	18	1.86%	20	2.07%	5	0.52%	5	0.52%	230	23.76%	63	6.51%	519	53.62%	243	25.10%
5～9人	7	0.72%	2	0.21%	3	0.31%	0	0.00%	103	10.64%	6	0.62%	127	13.12%	36	3.72%
10～19人	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	52	5.37%	0	0.00%	22	2.27%	3	0.31%
20～29人	0	0.00%	1	0.10%	0	0.00%	0	0.00%	18	1.86%	1	0.10%	5	0.52%	0	0.00%
30～39人	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	2	0.21%	0	0.00%
40～49人	1	0.10%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.10%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
50人以上	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
無回答	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
計	968	100.00%	968	100.00%	968	100.00%	968	100.00%	968	100.00%	968	100.00%	968	100.00%	968	100.00%

医師数（常勤）の分布では、1～4人の医師（常勤）で診療を行っている施設が899施設（93.0%）であった。また、各施設に所属する医師数（常勤、非常勤）の配置状況を確認すると、在籍する常勤医師数に対し、多くの非常勤医師数が在籍し運営を行っている医療機関が多かった。

図表 16 各施設に所属する常勤医師数 (N=967)

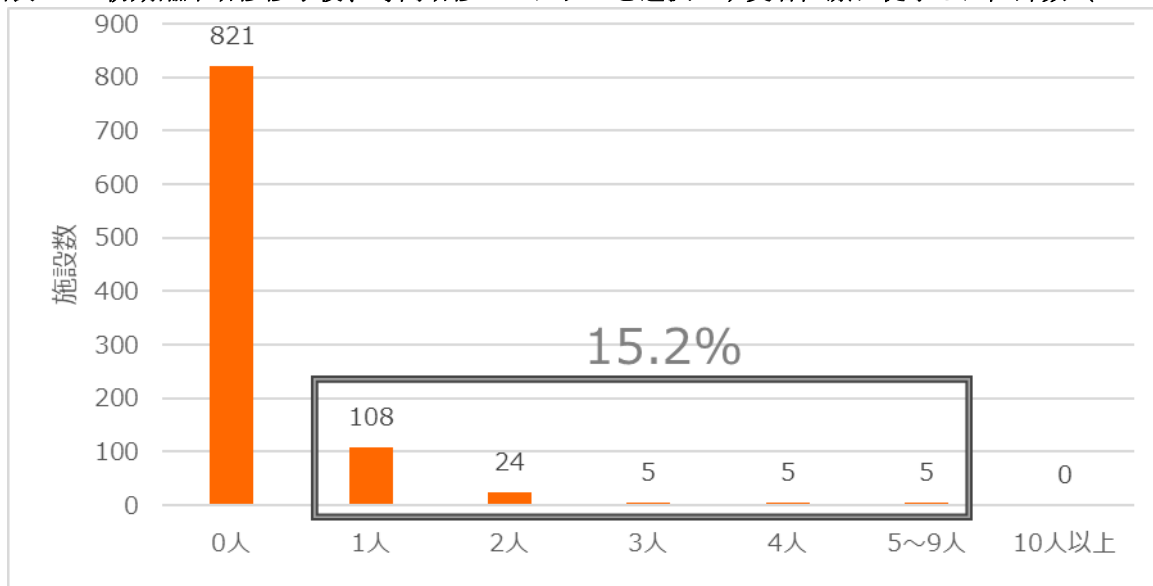


図表 17 各施設に所属する医師数（常勤・非常勤）の分布 (N=966)



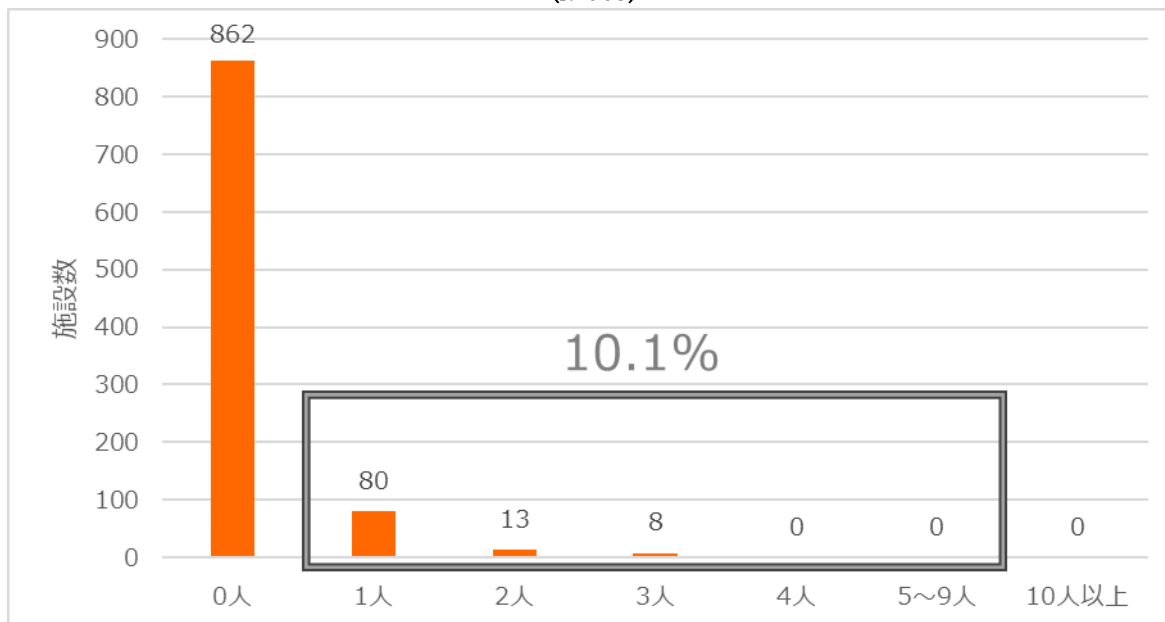
また、所属する医師のうち、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず、美容医療に従事した医師が在籍していると回答した施設は147施設（15.2%）であり、在籍医師数は1名と回答した施設は108施設であった。

図表 18 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず美容医療に従事した医師数 (N=968)



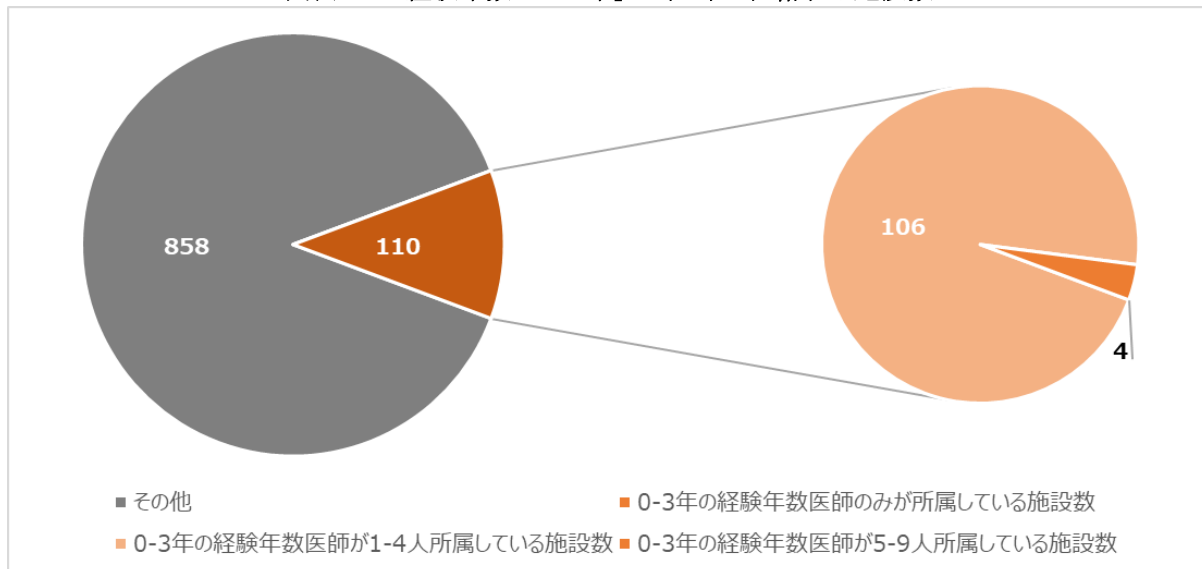
初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず、美容医療に従事した医師が在籍していると回答した施設は106施設（10.1%）であり、在籍医師数は1名と回答した施設は80施設であった。

図表 19 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが、修了せず美容医療に従事した医師数 (N=968)



施設に所属する医師（常勤医師と非常勤医師）の美容医療に従事した経験年数を調査したところ、経験年数が「0-3年のみ」の医師しか所属していない施設が110施設あった。そのうち、経験年数が「0-3年のみ」の医師が1-4人所属している施設が106施設、5-9人所属している施設が4施設であった。

図表 20 経験年数「0-3年」の医師が在籍する施設数



また、調査対象とした全 968 施設のうち、美容医療に従事した経験年数「0-3 年」の医師の所属人数が「0 人」と回答した施設が 557 施設、「1-4 人」と回答した施設が 389 施設、「5-9 人」と回答した施設が 15 施設、「10 人以上」と回答した施設が 7 施設であった。美容医療に従事した経験年数「0-3 年」の医師の所属人数別に、経験年数「4-10 年」の医師と「11 年以上」の医師の所属人数を整理した結果は以下のとおり。

図表 21 施設に所属する医師の経験年数別人数

<美容医療に従事した医師の経験年数「0-3 年」が「0 人」の施設 (N=557)>

		4-10 年の医師数			
		0 人	1-4 人	5-9 人	10 人以上
11 年以上	0 人	13*	160	4	3
	1-4 人	210	66	4	1
	5-9 人	0	0	1	0
	10 人以上	4	0	1	1

※施設に所属する医師数（常勤）と医師数（非常勤）を問う設問において、1 名以上の医師が在籍すると回答している施設が 89 施設あり、集計から除外している。医師（常勤）医師（非常勤）のいずれも在籍しない施設は 13 施設あり、「歯科」「矯正歯科」「歯科口腔外科」のいずれかを標榜しており、歯科医師が在籍している。

<美容医療に従事した医師の経験年数「0-3 年」が「1-4 人」の施設 (N=389)>

		4-10 年の医師数			
		0 人	1-4 人	5-9 人	10 人以上
11 年以上	0 人	106	130	0	0
	1-4 人	81	58	4	0
	5-9 人	1	1	1	0
	10 人以上	2	5	0	0

<美容医療に従事した医師の経験年数「0-3 年」が「5-9 人」の施設 (N=15)>

		4-10 年の医師数			
		0 人	1-4 人	5-9 人	10 人以上
11 年以上	0 人	4	6	0	0
	1-4 人	3	1	1	0
	5-9 人	0	0	0	0
	10 人以上	0	0	0	0

<美容医療に従事した医師の経験年数「0-3 年」が「10 人以上」の施設 (N=7)>

		4-10 年の医師数			
		0 人	1-4 人	5-9 人	10 人以上
11 年以上	0 人	0	2	0	1
	1-4 人	2	1	0	0
	5-9 人	0	0	0	1
	10 人以上	0	0	0	0

回答施設のうち、歯科医師が所属していると回答した施設は 31 施設（3.2%）であった。

図表 22 歯科医師が在籍している施設数 (N=968)

歯科医師雇用の有無	施設数	割合
雇用あり	31	3.20%
雇用なし	937	96.80%
計	968	100.00%

所属する歯科医師のうち、臨床研修修了後、保険診療科での研修を経ずに、美容医療に従事した歯科医師が在籍していると回答した施設は 0 施設（0.0%）であった。

図表 23 臨床研修修了後、保険診療科での研修を経ずに美容医療に従事した歯科医師数 (N=31)

所属する歯科医師数	施設数	割合
0 人	31	100.00%
1 人	0	0.00%
2 人	0	0.00%
3 人	0	0.00%
4 人	0	0.00%
5-9 人	0	0.00%
10 人以上	0	0.00%
計	31	100.00%

所属する歯科医師の美容医療に従事した経験年数を調査したところ、美容医療に従事した経験年数が「0-3 年のみ」の歯科医師しか所属しない施設が 3 施設あった。

図表 24 施設に所属する歯科医師の経験年数別人数 (N=31)

<美容歯科に従事した歯科医師の経験年数「0-3 年」が「0 人」の施設 (N=21)>

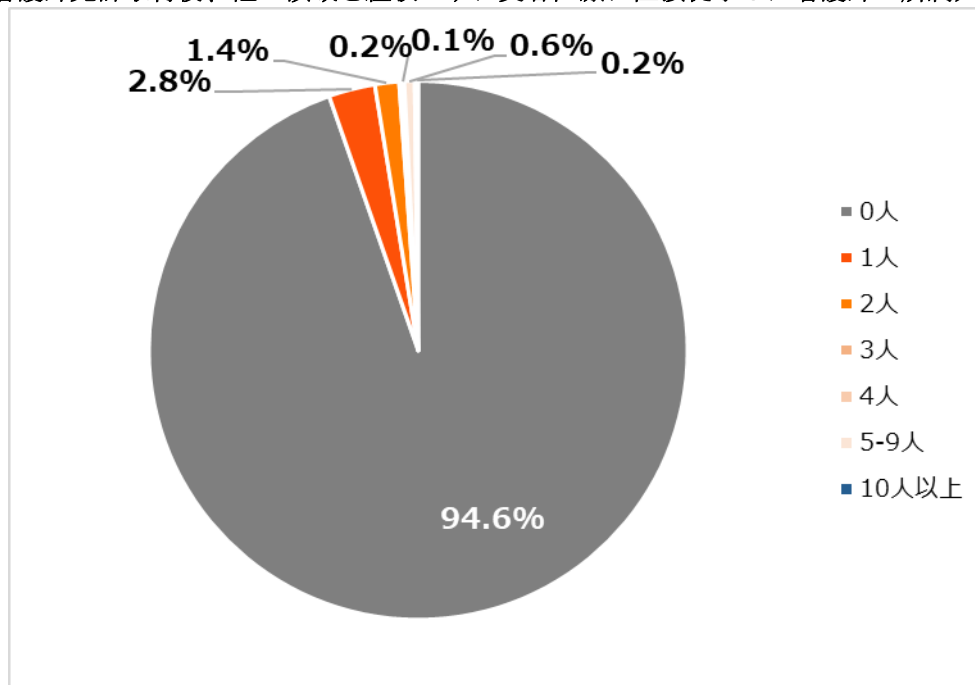
		4-10 年の歯科医師数			
		0 人	1-4 人	5-9 人	10 人以上
11 年以上	0 人	5	2	0	0
	1-4 人	11	2	0	0
	5-9 人	0	0	0	0
	10 人以上	1	0	0	0

<美容歯科に従事した歯科医師の経験年数「0-3 年」が「1-4 人」の施設 (N=10)>

		4-10 年の歯科医師数			
		0 人	1-4 人	5-9 人	10 人以上
11 年以上	0 人	3	0	0	0
	1-4 人	2	4	0	0
	5-9 人	0	0	1	0
	10 人以上	0	0	0	0

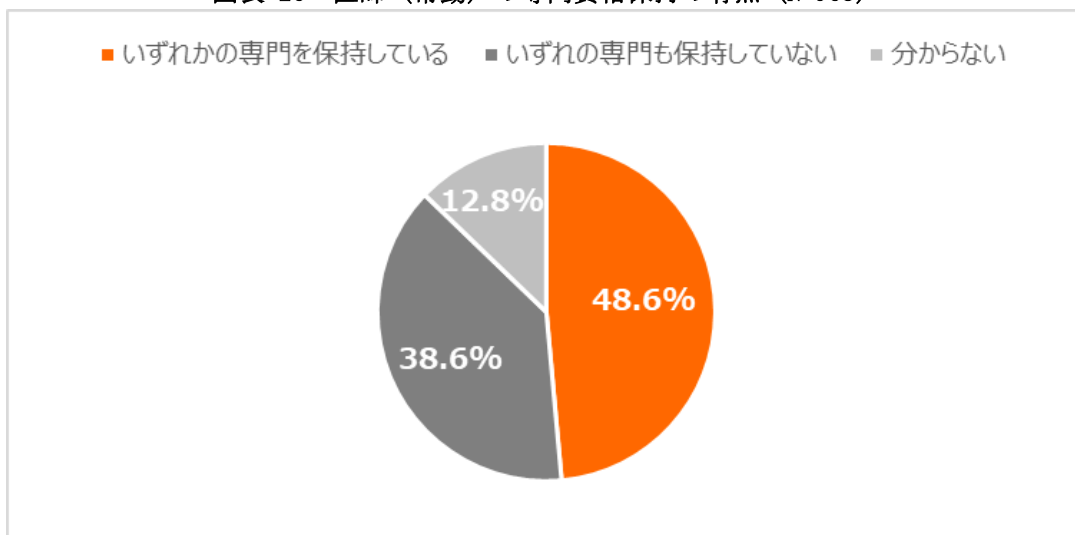
また、看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師の所属有無を調査したところ、52 施設 (5.4%) で 1 名以上の看護師が所属していると回答しており、1 名所属している施設が 27 施設 (2.8%) で最も多かった。

図表 25 看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師の所属人数 (N=968)

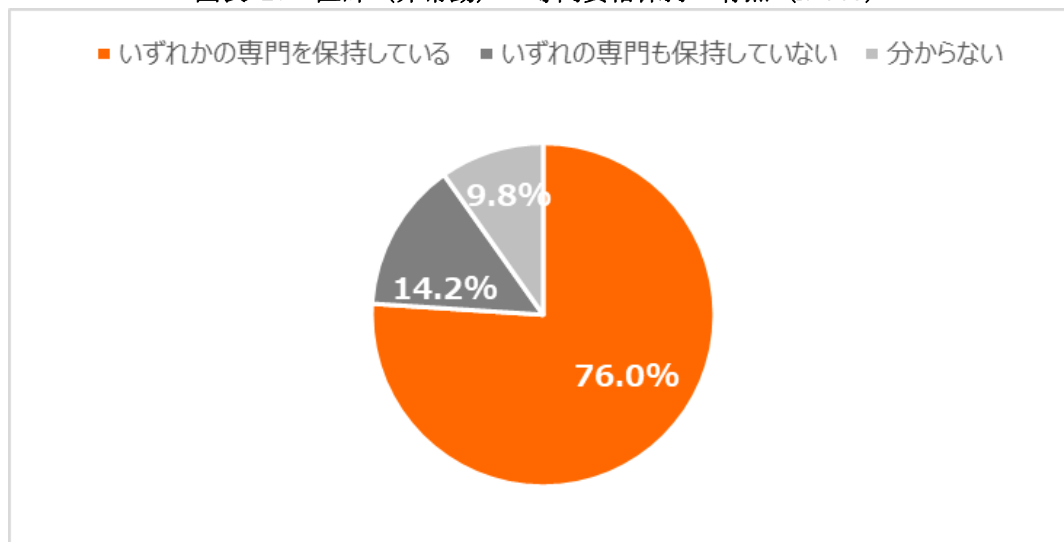


次に、医師が保持している専門資格の有無を調査したところ、常勤、非常勤医師いずれも、いずれかの専門資格を保持していると回答した施設が多く、常勤 470 施設（48.6%）、非常勤 736 施設（76.0%）、「いずれの専門も保持していない」と回答した施設は、常勤 374 施設（38.6%）、非常勤 137 施設（14.2%）、「分からない」と回答した施設が、常勤 124 施設（12.8%）、非常勤 95 施設（9.8%）であった。専門資格を保持している割合は、非常勤医師の方が高かった。

図表 26 医師（常勤）の専門資格保持の有無（N=968）

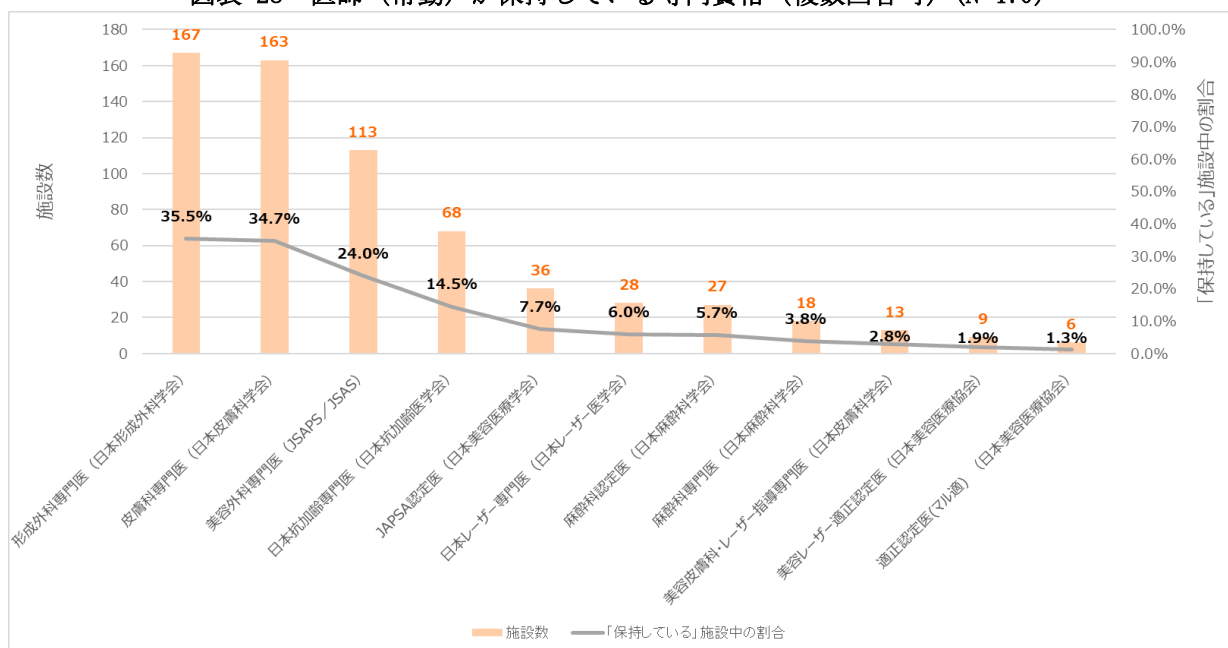


図表 27 医師（非常勤）の専門資格保持の有無（N=968）

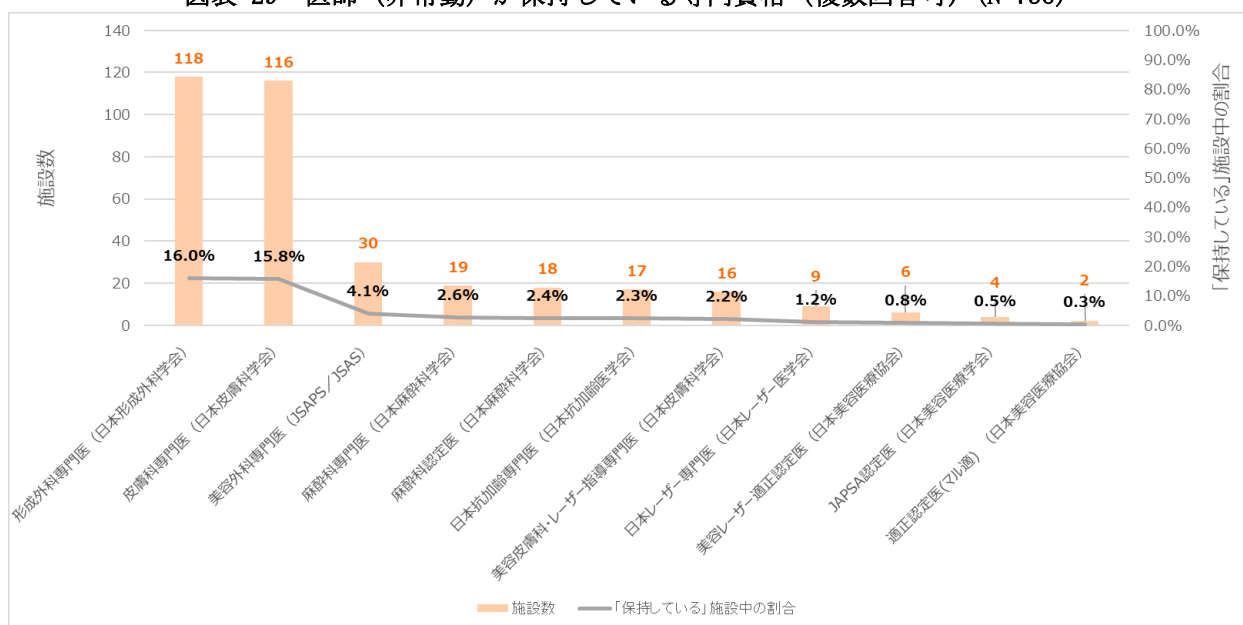


医師が保持している専門資格の内訳は、常勤、非常勤ともに形成外科専門医が多く（常勤：35.5%、非常勤：16.0%）続いて、皮膚科専門医（常勤 34.7%、非常勤 15.8%）、美容外科専門医（常勤：24.0%、非常勤：4.1%）であった。

図表 28 医師（常勤）が保持している専門資格（複数回答可）（N=470）

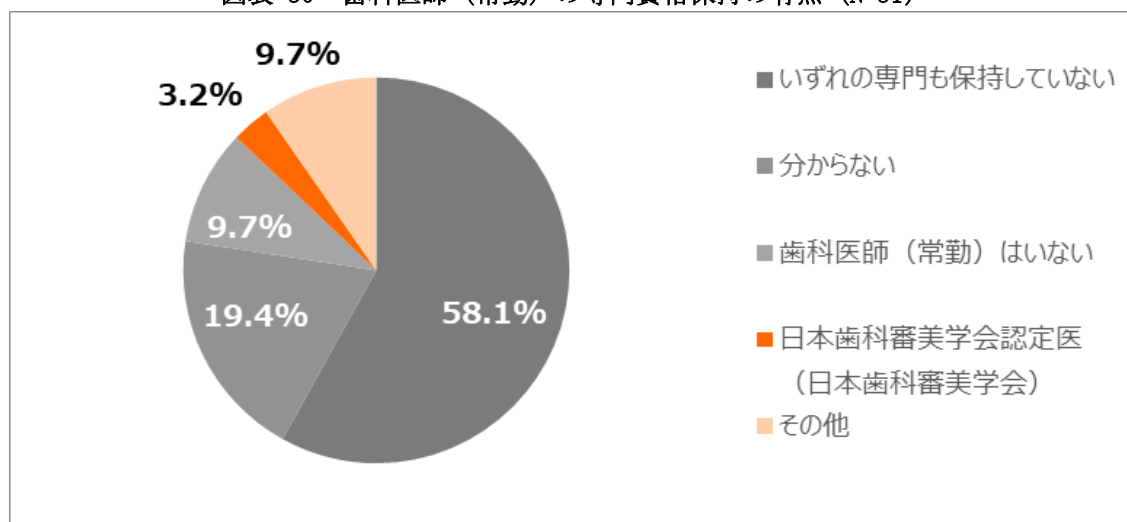


図表 29 医師（非常勤）が保持している専門資格（複数回答可）（N=736）

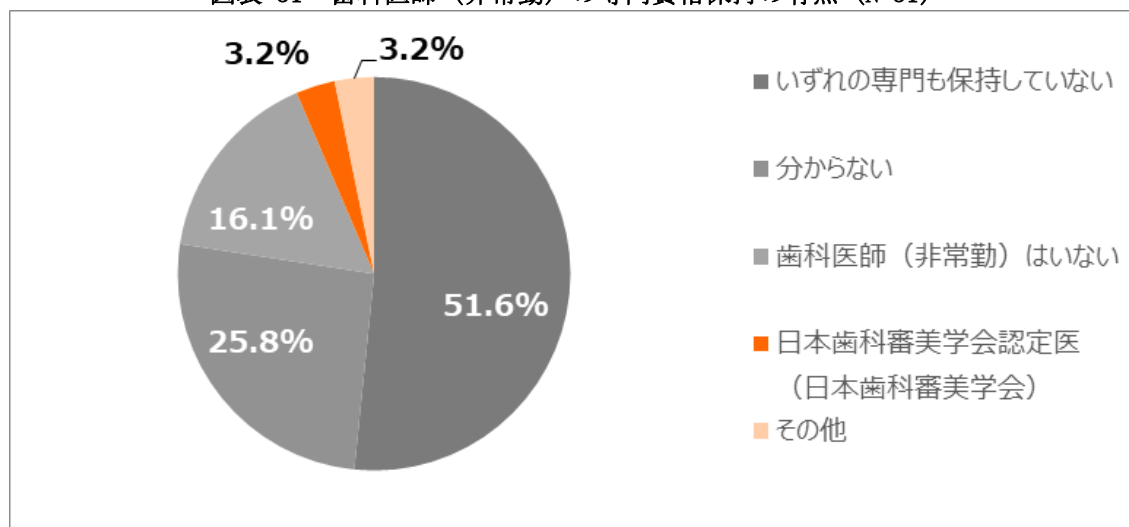


次に、歯科医師が保持している専門資格の有無を調査したところ、常勤、非常勤医師いずれも、「いずれかの専門を保持していない」と回答した施設が多く、常勤 18 施設 (58.1%)、非常勤 16 施設 (51.6%) であった。また、いずれかの専門を保持している (「日本歯科審美学会認定医 (日本歯科審美学会)」または「その他」) と回答した施設は、常勤 4 施設 (12.9%)、非常勤 2 施設 (6.4%)、「分からない」と回答した施設が、常勤 6 施設 (19.4%)、非常勤 8 施設 (25.8%) であった。歯科医師においては、常勤、非常勤に関わらず専門資格を保持していない歯科医師が半数以上を占めた。

図表 30 歯科医師 (常勤) の専門資格保持の有無 (N=31)



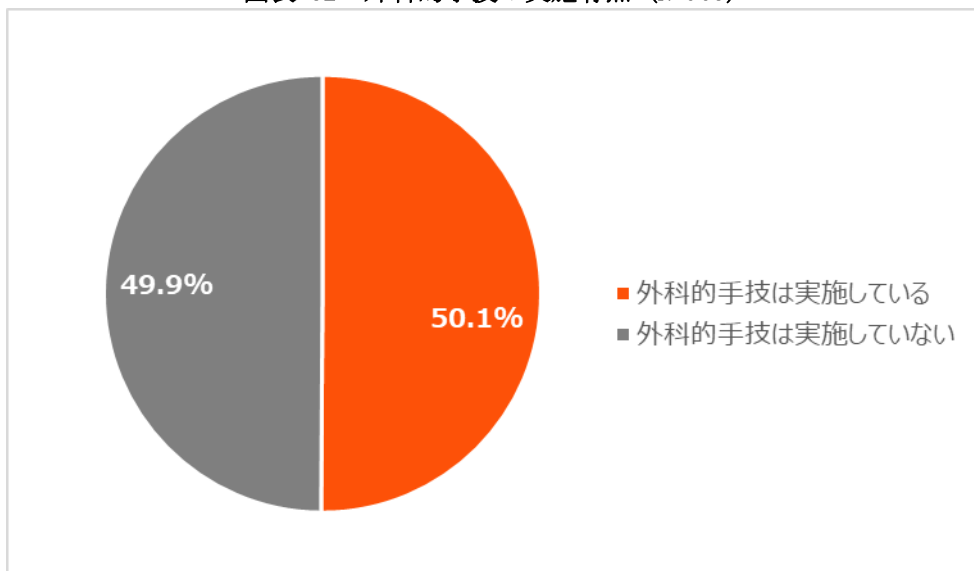
図表 31 歯科医師 (非常勤) の専門資格保持の有無 (N=31)



### ③ 美容医療の実施状況

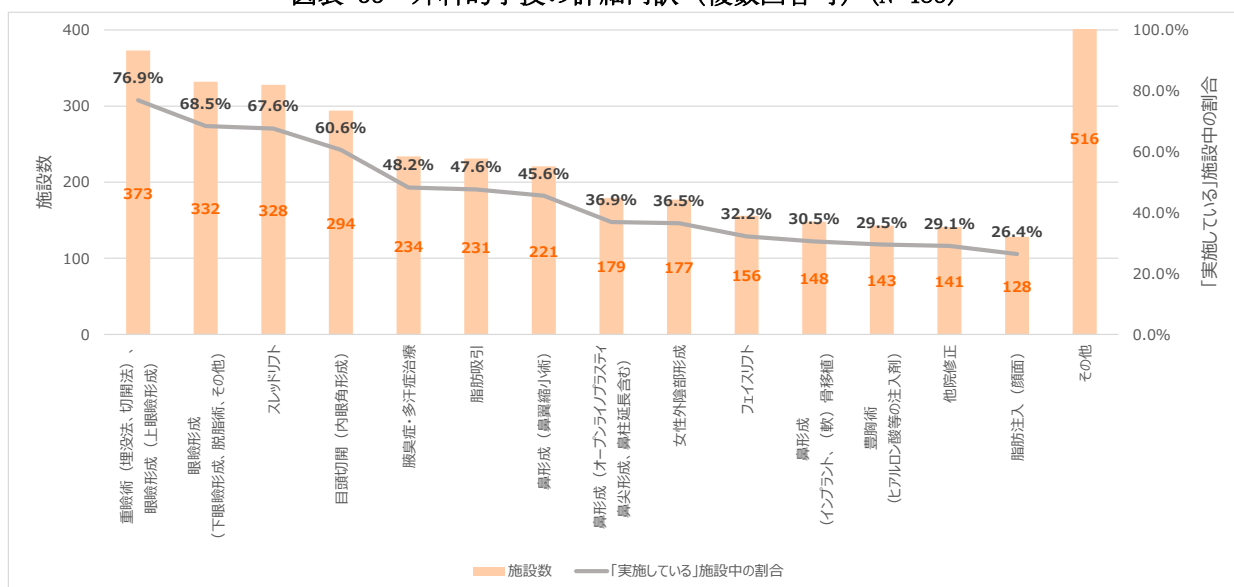
美容医療に関して外科的手技の実施状況を調査したところ、485 施設（50.1%）が実施していると回答した。

図表 32 外科的手技の実施有無（N=968）



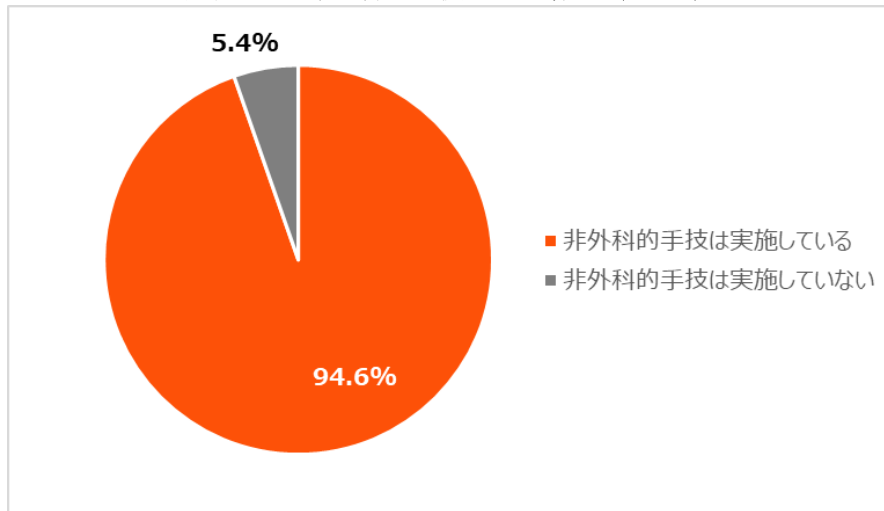
外科的手技を実施している施設（N=485）が実施している外科的手技の内訳として、目元の施術が多く、「重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）」が 373 施設（76.9%）、「眼瞼形成（下眼瞼形成、脱脂術、その他）」が 332 施設（68.5%）、「目頭切開（内眼角形成）」が 294 施設（60.6%）であった。頬やフェイスラインのたるみ治療である「スレッドリフト」も 328 施設（67.6%）であり実施割合が高かった。次いで、体幹・四肢の施術では、「腋臭症・多汗症治療」が 234 施設（48.2%）、「脂肪吸引」が 231 施設（47.6%）、鼻の施術では、「鼻形成（鼻翼縮小術）」が 221 施設（45.6%）、「鼻形成（オープンライノプラスティ 鼻尖形成、鼻柱延長含む）」が 179 施設（36.9%）であった。他院修正は 141 施設（29.1%）が実施していた。

図表 33 外科的手技の詳細内訳（複数回答可）（N=485）



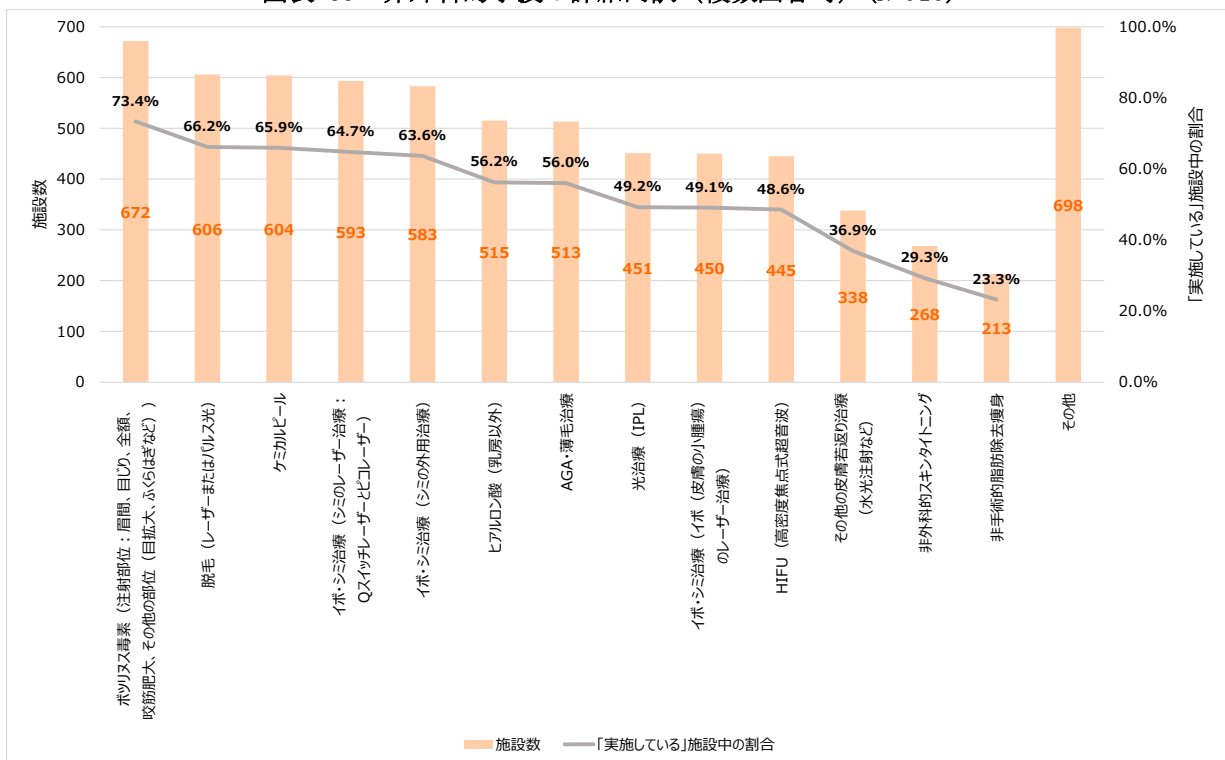
美容医療に関して非外科的手技の実施状況を調査したところ、916 施設（94.6%）が実施していると回答した。

図表 34 非外科的手技の実施有無 (N=968)



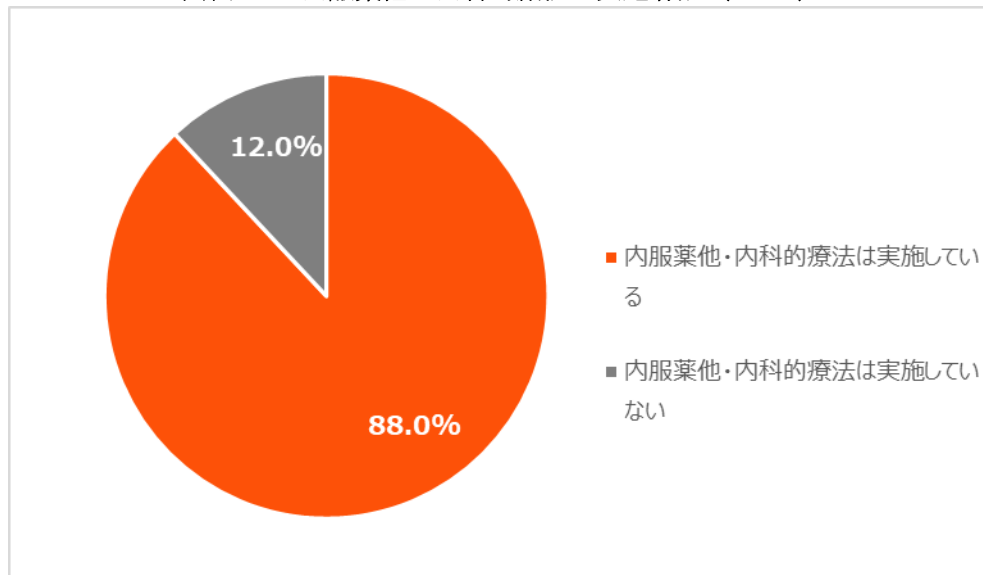
非外科的手技を実施している施設 (N=916) が実施している非外科的手技の内訳は、「ボツリヌス毒素（注射部位：眉間、目じり、全額、咬筋肥大、その他の部位（目拡大、ふくらはぎなど）」が 672 施設（73.4%）と最も多く、「脱毛（レーザーまたはパルス光）」が 606 施設（66.2%）、「ケミカルピール」が 604 施設（65.9%）、「イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Q スイッチレーザーとピコレーザー）」が 593（64.7%）、「イボ・シミ治療（シミの外用治療）」が 583 施設（63.6%）で半数以上の施設で実施されていた。

図表 35 非外科的手技の詳細内訳（複数回答可）(N=916)



美容医療に関して、内服薬他・内科的療法は、852 施設（88.0%）が実施していると回答した。内服薬他・内科的療法を実施している施設（N=852）の詳細内訳としては、「内服（サプリメント含）」が 795 施設（93.3%）と最も多く、「外用」が 622 施設（73.0%）、「ドクターズコスメ」が 611 施設（71.7%）と並んだ。

図表 36 内服薬他・内科的療法の実施有無（N=968）



美容医療に関して、過去 10 年以内（平成 26 年度～令和 6 年度/2014～2024 年度）に、死亡に至った事例は 2 施設（0.2%）で各施設 1 件ずつ死亡事例が発生していた。

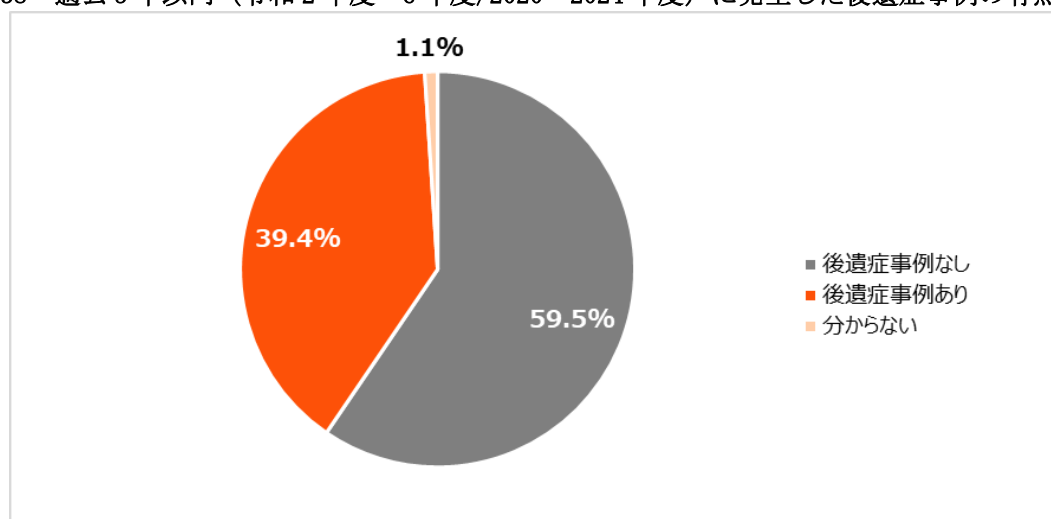
そのうち、「医療事故調査制度」に報告した施設は 1 施設であった。死亡事例に起因すると疑われる施術は、「脂肪吸引」と「(原因) 不明」であった。

図表 37 過去 10 年以内に死亡に至った事例の有無 (N=968)

死亡事例の有無	施設数	割合
死亡事例なし	947	97.83%
死亡事例あり	2	0.21%
2025 年度に開院したためデータなし	19	1.96%

美容医療に関して、過去 5 年以内（令和 2 年度～6 年度/2020～2024 年度）に 374 施設（39.4%）で後遺症事例が発生していると回答した。

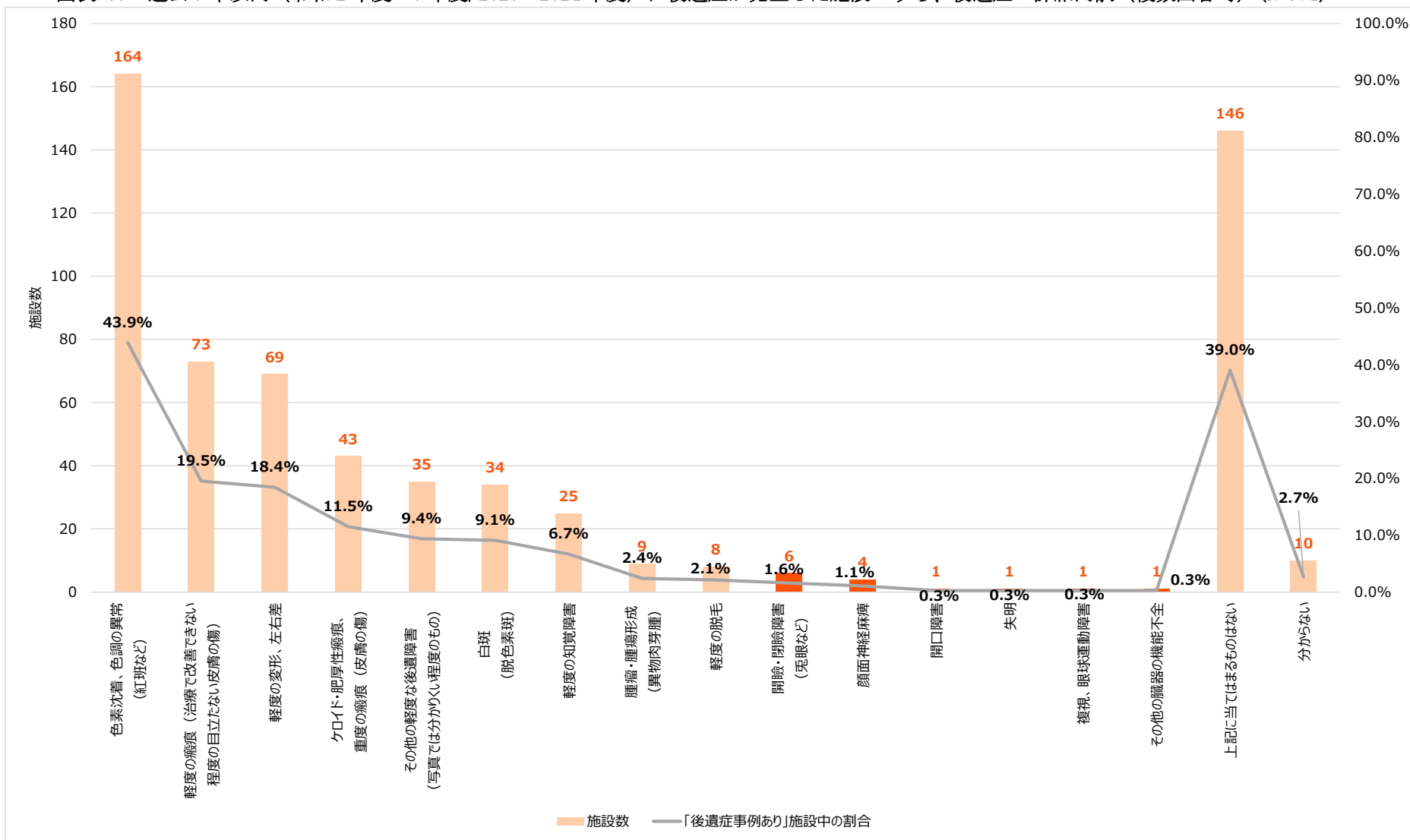
図表 38 過去 5 年以内（令和 2 年度～6 年度/2020～2024 年度）に発生した後遺症事例の有無 (N=949)



美容医療に関して、過去5年以内（令和2年度～6年度/2020～2024年度）に後遺症が発生した施設（N=374）において、「色素沈着、色調の異常（紅班など）」と回答した施設が164施設（43.9%）あり、次いで「軽度の瘢痕（治療で改善できない程度が目立たない皮膚の傷）」が73施設（19.5%）、「軽度の変形、左右差」が69施設（18.4%）、「ケロイド・肥厚性瘢痕、重度の瘢痕（皮膚の傷）」が43施設（11.5%）あった。施設数としては数件だが、「開瞼・閉瞼障害（兎眼など）」が6施設（1.6%）、「顔面神経麻痺」が4施設（1.1%）、「開口障害」、「失明」、「複視、眼球運動障害」、「その他の臓器の機能不全」がそれぞれ1施設（0.3%）など、重症度の高い後遺症が発生していると回答した。

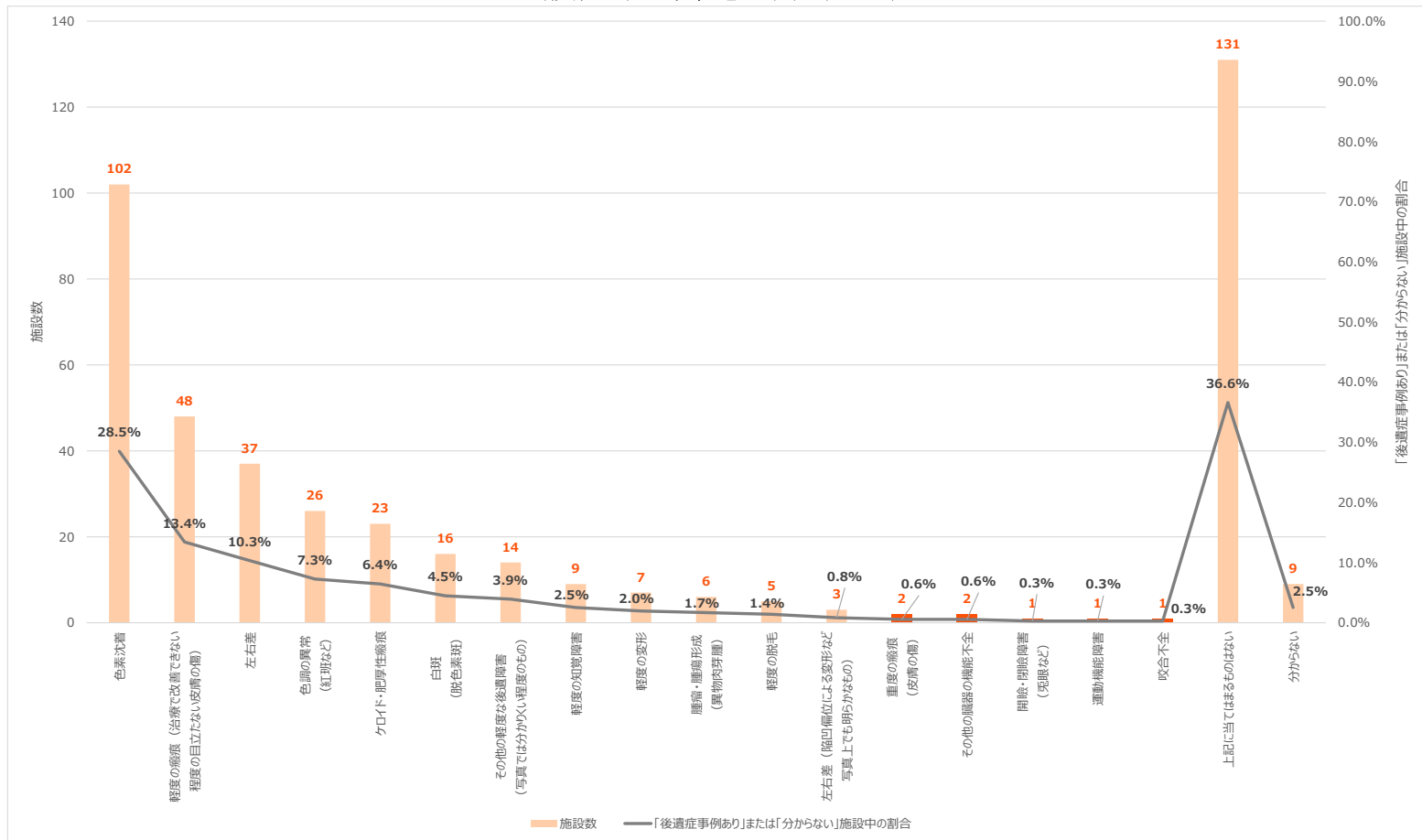
また、後遺症事例があったと回答した一方、発生した後遺症の詳細について「分からない」と回答した施設が10施設（2.7%）あった。

図表 39 過去5年以内（令和2年度～6年度/2020～2024年度）に後遺症が発生した施設のうち、後遺症の詳細内訳（複数回答可）（N=374）



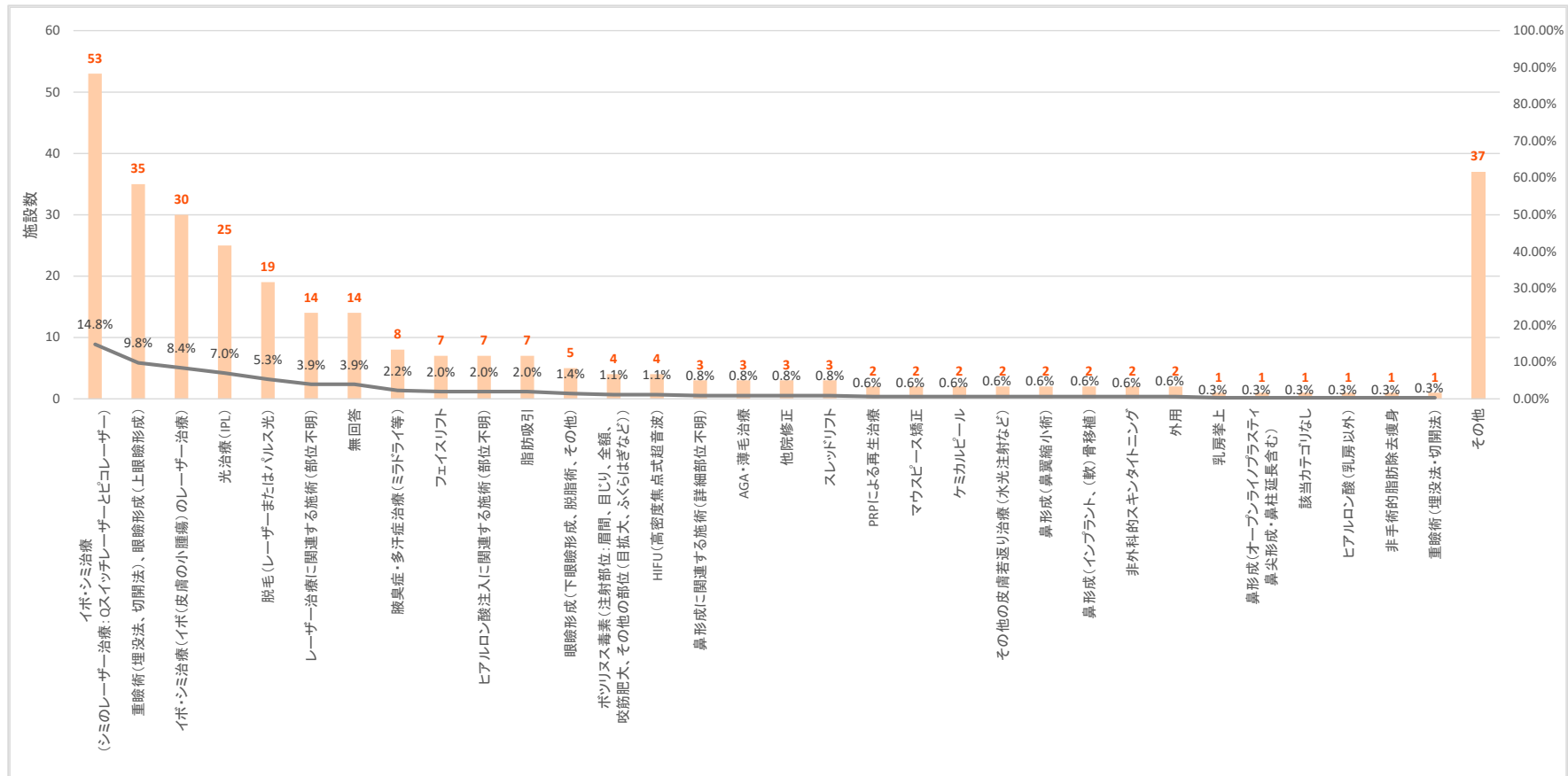
過去5年以内（令和2年度～6年度/2020～2024年度）に発生した後遺症のうち、発生頻度の高い後遺症を3つ問う任意設問においては、回答施設（N=358）中、「色素沈着」が102施設（28.5%）と最も多かった。次いで、「軽度の瘢痕（治療で改善できない程度の目立たない皮膚の傷）」が48施設（13.4%）、「左右差」が37施設（10.3%）、「色調の異常（紅班など）」が26施設（7.3%）、「ケロイド・肥厚性瘢痕」が23施設（6.4%）と続いた。施設数としては数件だが、「重度の瘢痕（皮膚の傷）」、「その他の臓器の機能不全」がそれぞれ2施設（0.6%）、「開瞼・閉瞼障害（兔眼など）」、「運動機能障害」、「咬合不全」がそれぞれ1施設（0.3%）など、重症度の高い後遺症が発生していると回答した。

図表 40 美容医療に関して、過去5年以内（令和2年度～6年度/2020～2024年度）に発生した後遺症のうち、回答施設において発生頻度の高い後遺症（複数回答可、任意回答）（N=358）



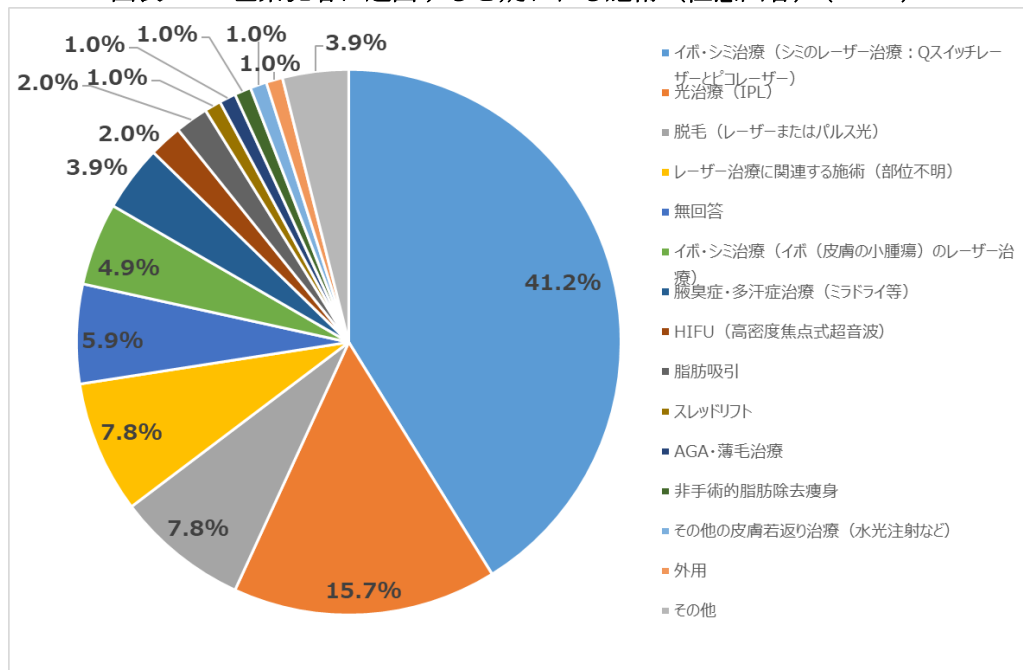
上述した後遺症に起因すると疑われる主な施術を調査したところ、「イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）」が53施設（14.8%）と最も多く、次いで「重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）」が35施設（9.8%）、「イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）」が30施設（8.4%）、「光治療（IPL）」が25施設（7.0%）、「脱毛（レーザーまたはパルス光）」19施設（5.3%）、「レーザー治療に関連する施術（部位不明）」14施設（3.9%）であった。その他、「腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）」が8施設（2.2%）、「フェイスリフト」、「ヒアルロン酸注入に関連する施術（部位不明）」、「脂肪吸引」が7施設（2.0%）と続いた。

図表 41 美容医療に関して、過去5年以内（令和2年度～6年度/2020～2024年度）に発生した後遺症のうち、回答施設において発生頻度の高い後遺症に起因すると疑われる施術（複数回答可、任意回答）（N=358）



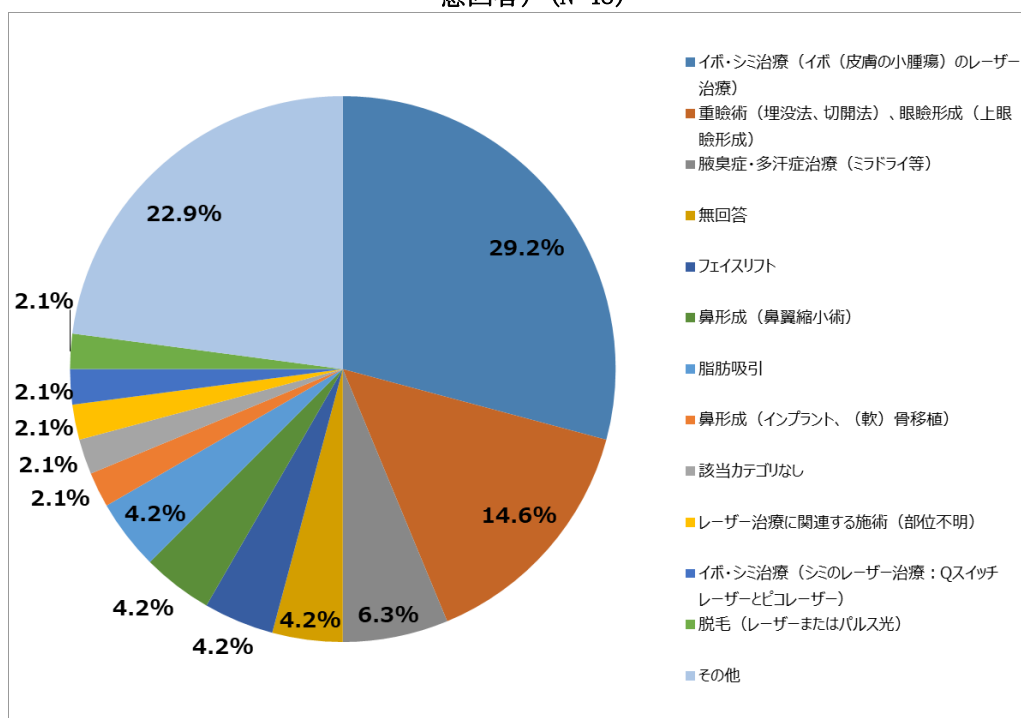
発生頻度の高い後遺症別に、後遺症に起因すると考えられる施術を調査した。「色素沈着」(N=102)では、レーザー・光エネルギーを用いた施術が色素沈着と関連する割合が高い傾向にあった。最も多かったのは「イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）」で42施設（41.2%）と全体の約4割を占めていた。次いで、「光治療（IPL）」が15施設（15.7%）、「脱毛（レーザーまたはパルス光）」および「レーザー治療に関連する施術（部位不明）」がそれぞれ各8施設（7.8%）、「イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）」が5施設（4.9%）、「腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）」が4施設（3.9%）と続いた。一方、「HIFU（高密度焦点式超音波）」、「脂肪吸引」、「スレッドリフト」等の施術は、いずれも1~2%程度にとどまっていた。

図表 42 色素沈着に起因すると疑われる施術（任意回答）（N=102）



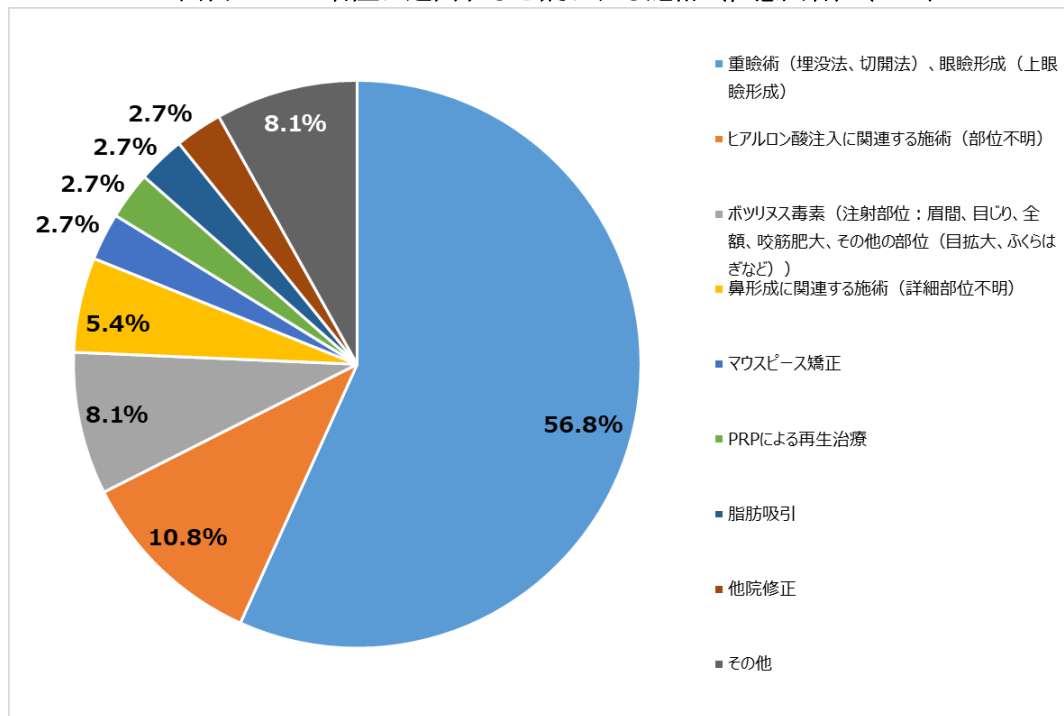
「軽度の癍痕（治療で改善できない程度の目立たない皮膚の傷）」（N=48）に起因すると考えられる施術では、レーザー治療を用いた施術の割合が高い傾向にあった。最も多かったのは「イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）」で14施設（29.2%）であった。次いで、「重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）」が7施設（14.6%）、「腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）」が3施設（6.3%）と続いた。この他、「フェイスリフト」、「鼻形成（鼻翼縮小術）」、「脂肪吸引」がそれぞれ2施設（4.2%）であった。

図表 43 軽度の癍痕（治療で改善できない程度の目立たない皮膚の傷）に起因すると疑われる施術（任意回答）（N=48）



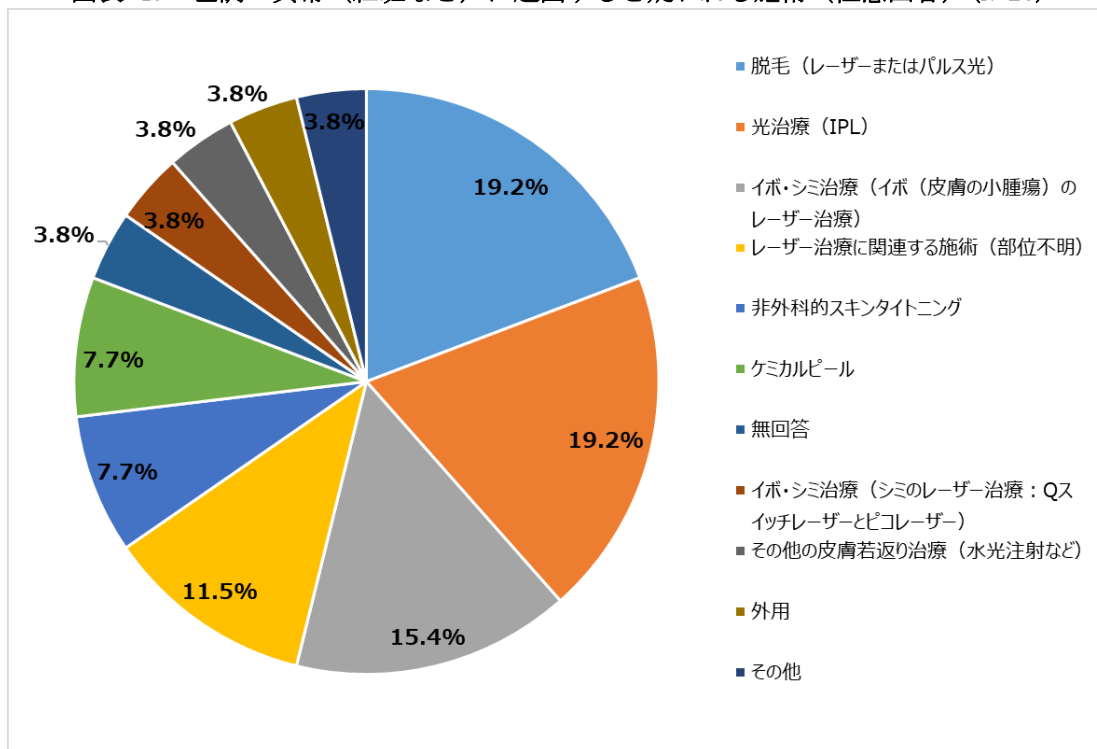
後遺症「左右差」(N=37)では、切開や形態変化を伴う施術を起因として発生している傾向にあり、注入系・注射系施術においても一定数認められた。最も多かったのは「重瞼術(埋没法、切開法)、眼瞼形成(上眼瞼形成)」で21施設(56.8%)と、全体の過半数で生じていた。次いで、「ヒアルロン酸注入に関連する施術(部位不明)」が4施設(10.8%)、「ボツリヌス毒素(注射部位:眉間、目じり、全額、咬筋肥大、その他の部位(目拡大、ふくらはぎなど))」が3施設(8.1%)であった。この他、「鼻形成に関連する施術(詳細部位不明)」、「脂肪吸引」、「PRPによる再生治療」、「マウスピース矯正」等があった。

図表 44 左右差に起因すると疑われる施術(任意回答)(N=37)



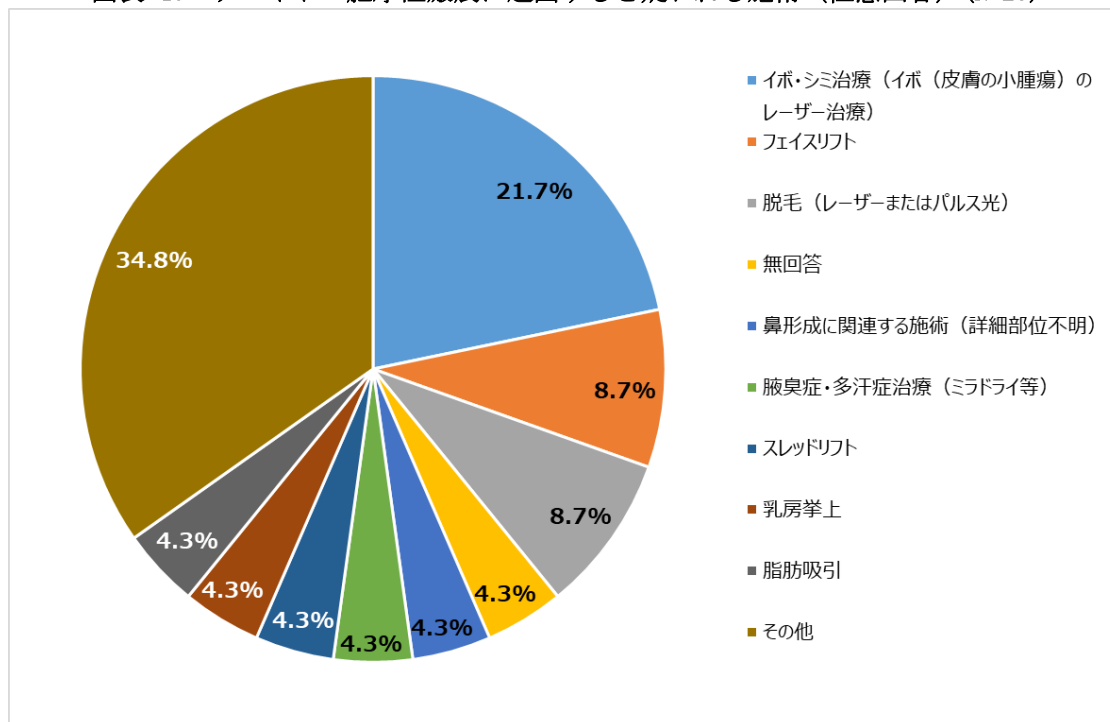
後遺症「色調の異常（紅班など）」（N=26）では、レーザー・光治療を中心とした施術で多く報告されており、エネルギーデバイスや皮膚刺激を伴う施術との関連が高い傾向にあった。最も多かったのは「脱毛（レーザーまたはパルス光）」および「光治療（IPL）」で、それぞれ5施設（19.2%）であった。次いで、「イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）」が4施設（15.4%）、「レーザー治療に関連する施術（部位不明）」が3施設（11.5%）と続いている。この他、「非外科的スキントイトニング」および「ケミカルピーリング」がそれぞれ2施設（7.7%）であった。

図表 45 色調の異常（紅班など）に起因すると疑われる施術（任意回答）（N=26）



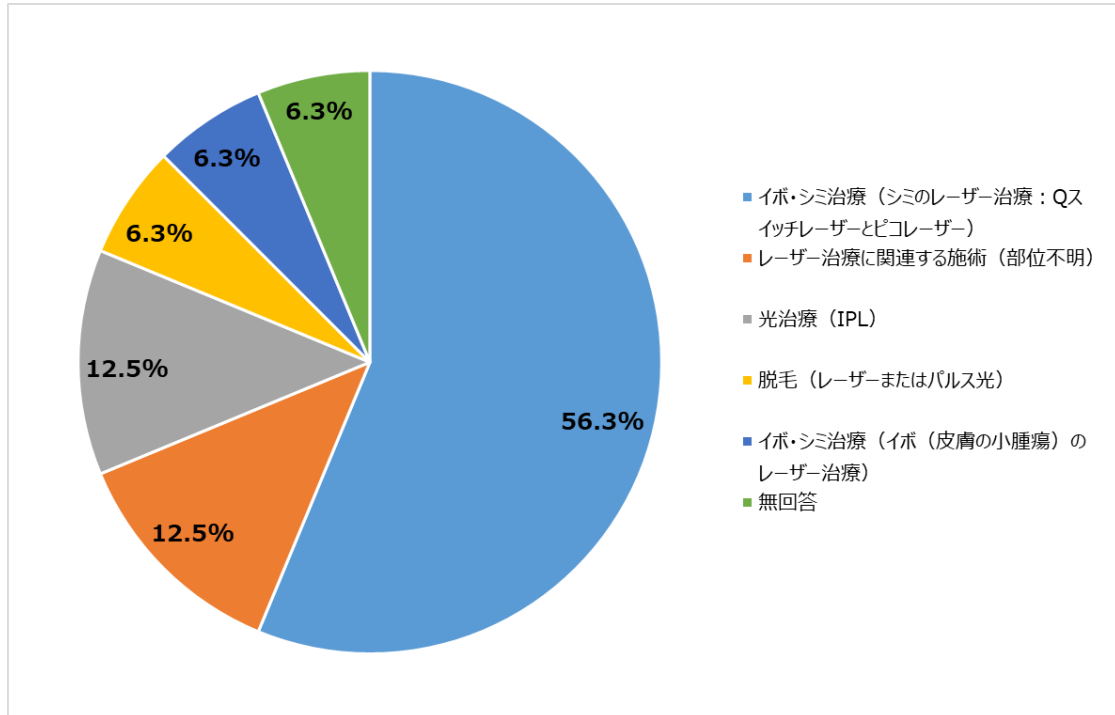
後遺症「ケロイド・肥厚性瘢痕」(N=23)では、レーザー治療に加え、切開や強い組織刺激を伴う施術に起因し発生していると回答した。最も多かったのは「イボ・シミ治療(イボ(皮膚の小腫瘍)のレーザー治療)」が5施設(21.7%)であり、次いで「フェイスリフト」および「脱毛(レーザーまたはパルス光)」がそれぞれ2施設(各8.7%)であった。「鼻形成に関連する施術(詳細部位不明)」、「脂肪溶解・多汗症治療(ミラドライ等)」、「スレッドリフト」、「乳房挙上」、「脂肪吸引」は、それぞれ1施設(各4.3%)であった。

図表 46 ケロイド・肥厚性瘢痕に起因すると疑われる施術(任意回答)(N=23)



後遺症「白斑（脱色素）」(N=16) では、レーザーを用いたシミ治療で多く報告されており、最も多かったのは「イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）」で9施設（56.3%）と、全体の半数以上を占めていた。次いで、「レーザー治療に関連する施術（部位不明）」および「光治療（IPL）」がそれぞれ2施設（各12.5%）であった。

図表 47 白斑（脱色素）に起因すると疑われる施術（任意回答）(N=16)



回答数としては1施設ずつだが、重症度の高い後遺症とその後遺症に起因すると疑われる施術は以下のとおり。

図表 48 重症度の高い後遺症に起因する施術

重症度の高い後遺症	後遺症に起因すると疑われる施術	回答数
開瞼・閉瞼障害（兎眼など）	ボツリヌス毒素（注射部位：眉間・目じり・全額・咬筋肥大・その他の部位（目拡大・ふくらはぎなど））	1
運動機能障害	眼瞼形成（下眼瞼形成・脱脂術・その他）	1
その他の臓器の機能不全	AGA・薄毛治療	1
咬合不全	マウスピース矯正	1

図表 49 発生頻度の高い後遺症別、その後遺症に起因すると疑われる施術の回答数（任意回答）  
(N=358)

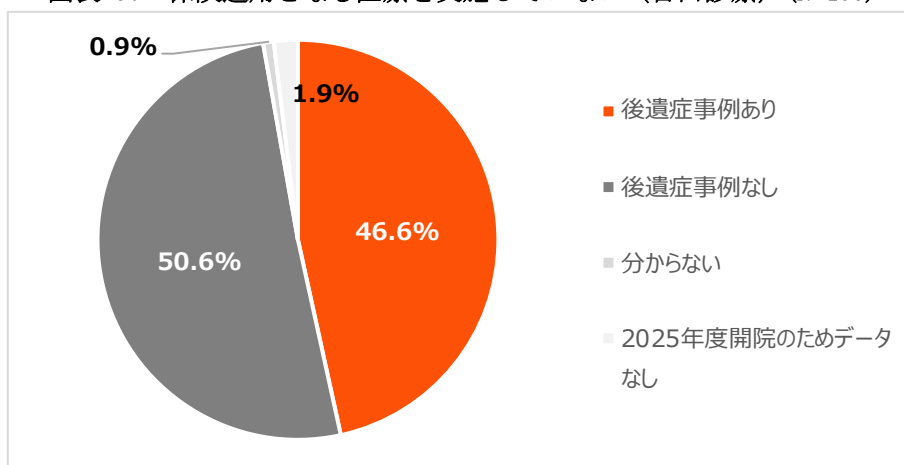
後遺症	後遺症に起因すると疑われる施術	回答数
色素沈着	イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）	42
	光治療（IPL）	16
	脱毛（レーザーまたはパルス光）	8
	レーザー治療に関連する施術（部位不明）	8
	無回答	6
	イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）	5
	腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）	4
	HIFU（高密度焦点式超音波）	2
	脂肪吸引	2
	スレッドリフト	1
	AGA・薄毛治療	1
	非手術的脂肪除去瘦身	1
	その他の皮膚若返り治療（水光注射など）	1
	外用	1
	その他	4
軽度の瘢痕（治療で改善できない程度の目立たない皮膚の傷）	イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）	14
	重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）	7
	腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）	3
	無回答	2
	フェイスリフト	2
	鼻形成（鼻翼縮小術）	2
	脂肪吸引	2
	鼻形成（インプラント、（軟）骨移植）	1
	該当カテゴリなし	1
	レーザー治療に関連する施術（部位不明）	1
	イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）	1
	脱毛（レーザーまたはパルス光）	1
	その他	11
左右差	重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）	21
	ヒアルロン酸注入に関連する施術（部位不明）	4
	ボツリヌス毒素（注射部位：眉間、目じり、全額、咬筋肥大、その他の部位（目拡大、ふくらはぎなど））	3
	鼻形成に関連する施術（詳細部位不明）	2
	マウスピース矯正	1
	PRPによる再生治療	1
	脂肪吸引	1
	他院修正	1
	その他	3
色調の異常（紅班など）	脱毛（レーザーまたはパルス光）	5
	光治療（IPL）	5
	イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）	4
	レーザー治療に関連する施術（部位不明）	3
	非外科的スキントイトニング	2
	ケミカルピール	2
	無回答	1
	イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）	1
	その他の皮膚若返り治療（水光注射など）	1

後遺症	後遺症に起因すると疑われる施術	回答数
	外用	1
	その他	1
ケロイド・肥厚性瘢痕	イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）	5
	フェイスリフト	2
	脱毛（レーザーまたはパルス光）	2
	無回答	1
	鼻形成に関連する施術（詳細部位不明）	1
	腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）	1
	スレッドリフト	1
	乳房挙上	1
	脂肪吸引	1
	その他	8
	白斑（脱色素斑）	イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）
レーザー治療に関連する施術（部位不明）		2
光治療（IPL）		2
脱毛（レーザーまたはパルス光）		1
イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）		1
無回答		1
その他の軽度な後遺障害（写真では分かりにくい程度のもの）	重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）	5
	フェイスリフト	1
	光治療（IPL）	1
	ヒアルロン酸注入に関連する施術（部位不明）	1
	眼瞼形成（下眼瞼形成、脱脂術、その他）	1
	無回答	1
	他院修正	1
	その他	3
軽度の知覚障害	HIFU（高密度焦点式超音波）	2
	ヒアルロン酸注入に関連する施術（部位不明）	1
	重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）	1
	フェイスリフト	1
	スレッドリフト	1
	鼻形成（インプラント、（軟）骨移植）	1
	脂肪吸引	1
	無回答	1
軽度の変形	眼瞼形成（下眼瞼形成、脱脂術、その他）	1
	重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）	1
	ヒアルロン酸（乳房以外）	1
	鼻形成（オープンライノプラスティ 鼻尖形成・鼻柱延長含む）	1
	フェイスリフト	1
	その他	2
腫瘍・腫瘍形成（異物肉芽腫）	眼瞼形成（下眼瞼形成、脱脂術、その他）	2
	PRPによる再生治療	1
	ヒアルロン酸注入に関連する施術（部位不明）	1
	その他	2
軽度の脱毛	脱毛（レーザーまたはパルス光）	2
	重瞼術（埋没法・切開法）	1
	AGA・薄毛治療	1
	光治療（IPL）	1

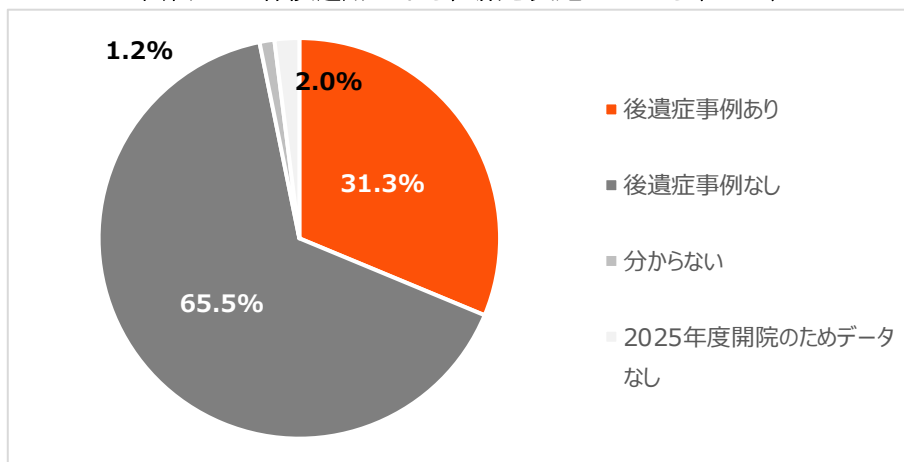
後遺症	後遺症に起因すると疑われる施術	回答数
左右差（陥凹、偏位による変形など写真上でも明らかなもの）	イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）	1
	他院修正	1
	その他	1
重度の瘢痕（皮膚の傷）	その他	2

保険適用となる医療を実施している施設、または保険適用となる医療を実施していない施設別に後遺症の発生有無を分析したところ、保険適用となる医療を実施していない施設（N=466）において、後遺症事例が発生している施設は217施設（46.6%）、保険適用となる医療を実施している施設（N=502）において後遺症が発生している施設は157施設（31.3%）であった。

図表 50 保険適用となる医療を実施していない（自由診療）（N=466）

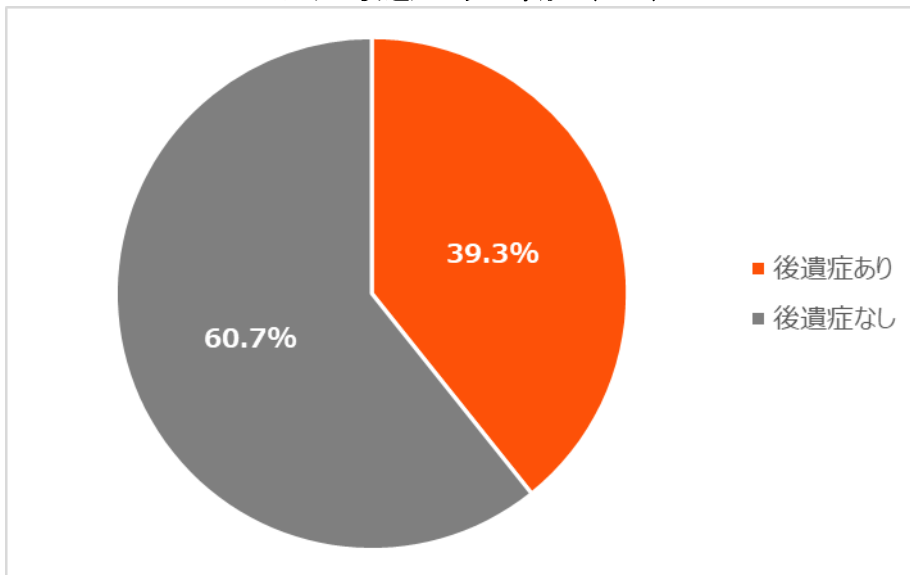


図表 51 保険適用となる医療を実施している（N=502）

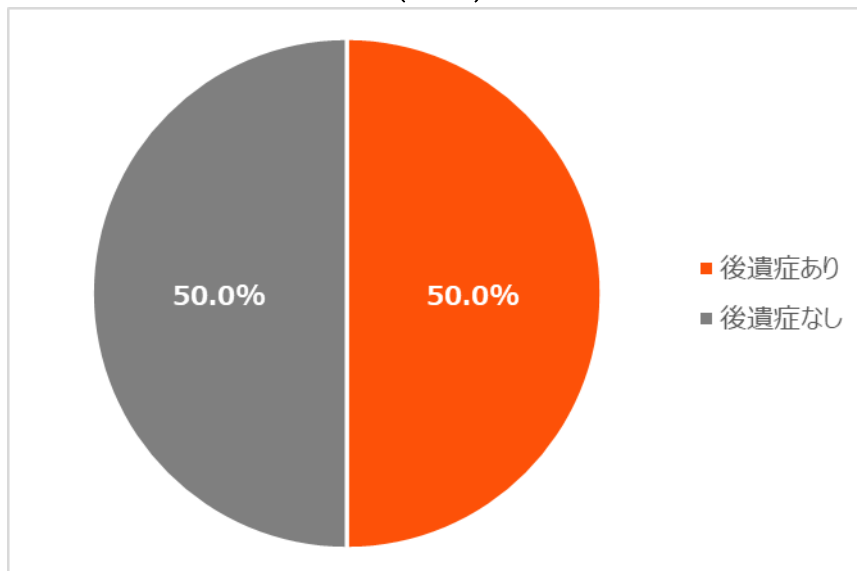


看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師の所属有無別に後遺症の発生状況を分析したところ、看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師が所属する施設 (N=52) では、後遺症が発生したと回答した施設は 349 施設 (39.3%) であり、看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師が所属していない施設 (N=916) では、後遺症が発生した施設は 23 施設 (50.0%) であった。

図表 52 看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師が所属する施設における後遺症の発生状況 (N=52)

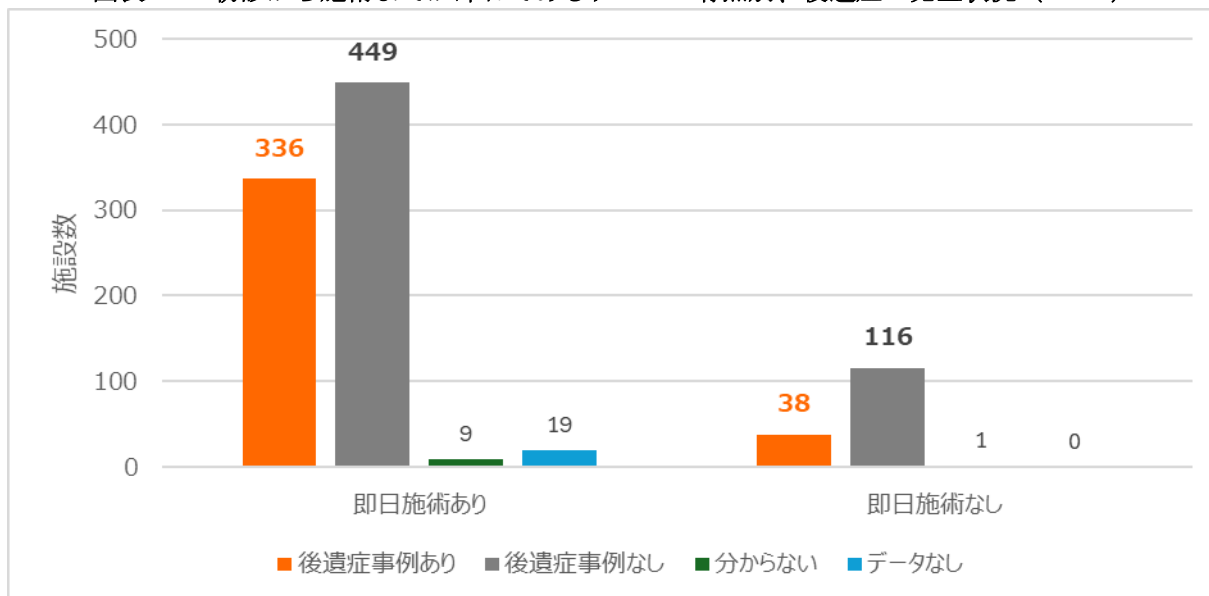


図表 53 看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師が所属しない施設 (N=916)



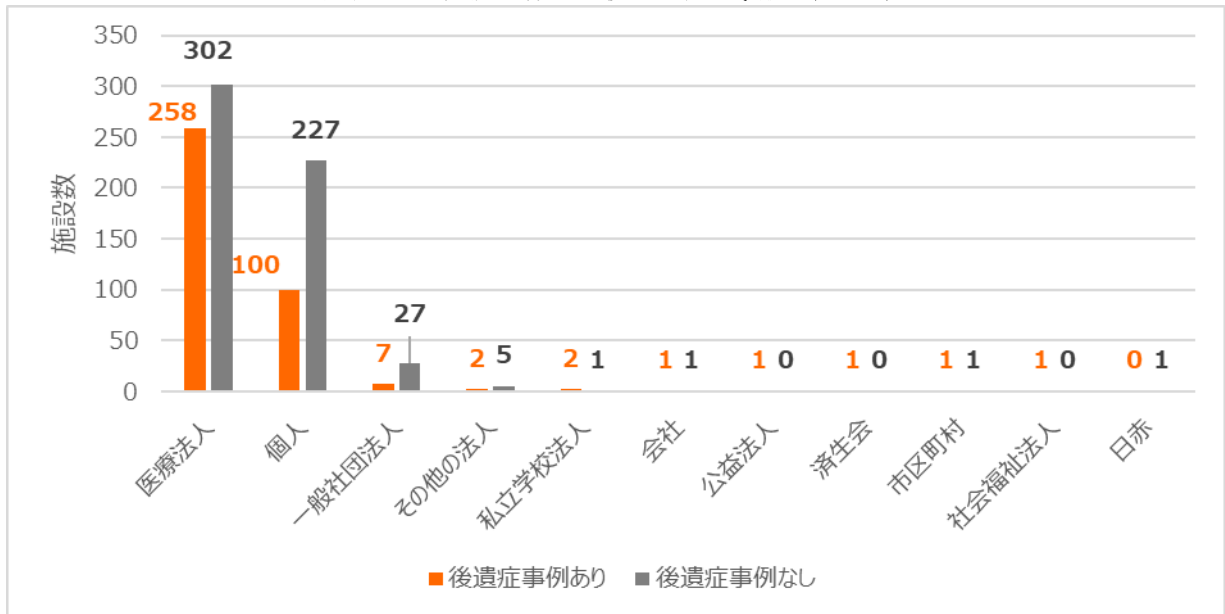
初診から施術までが即日であるケースの有無別に、後遺症の発生状況を分析したところ、初診から施術までが即日であるケースがあると回答した施設 (N=813) において、後遺症が発生したと回答した施設は 336 施設 (41.3%) であった。初診から施術までが即日であるケースがないと回答した施設 (N=155) において、後遺症が発生したと回答した施設は 38 施設 (24.5%) であった。

図表 54 初診から施術までが即日であるケースの有無別、後遺症の発生状況 (N=968)



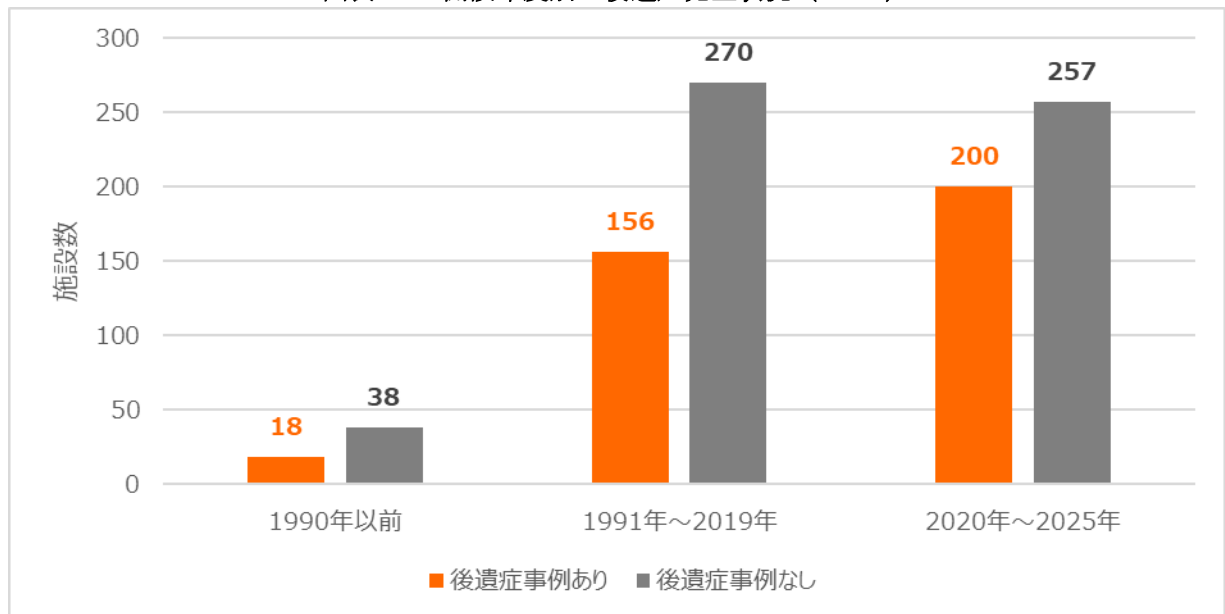
施設の開設主体別の後遺症発生状況を分析したところ、医療法人では後遺症の発生事例があると回答した施設が 258 施設（46.1%）、個人では 100 施設（30.6%）であった。

図表 55 開設主体別の後遺症発生状況 (N=939)



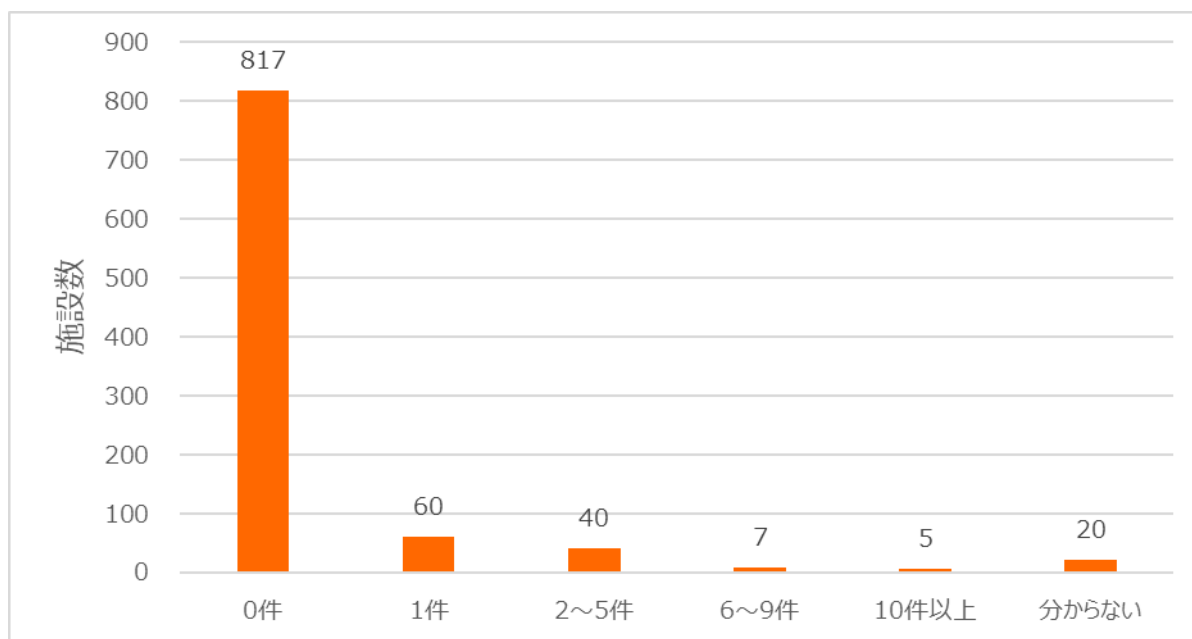
施設の開設年度別の後遺症発生状況を分析したところ、1990 年以前は 18 施設（32.1%）、1991～2019 年では 156 施設（36.6%）、2020～2025 年では 200 施設（43.8%）であった。

図表 56 開設年度別の後遺症発生状況 (N=939)



美容医療に関して発症した有害事象（副作用・合併症等）のうち、処置・他院紹介等の追加対応が必要であった施設は 112 施設（11.8%）、「分からない」と回答した施設が 20 施設（2.1%）あった。追加対応が必要であった施設のうち 52 施設（5.5%）は、複数回の追加対応を実施していた。

図表 57 美容医療に関して発症した有害事象（副作用・合併症等）のうち、処置・他院紹介等の追加対応が必要であった件数（N=949）



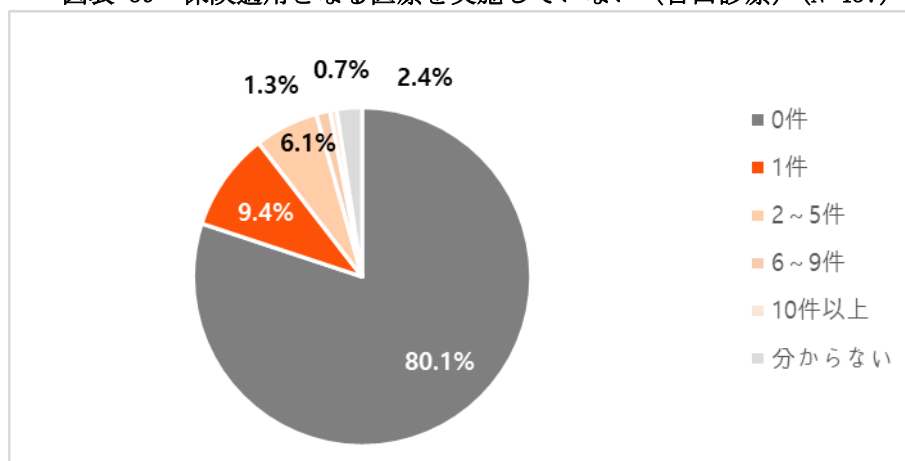
上述した処置・他院紹介等の追加対応が必要であった有害事象（副作用・合併症等）に起因すると疑われる施術名について、最も多かったのは「脱毛（レーザーまたはパルス光）」で 12 施設（9.9%）であり、次いで「ヒアルロン酸注入に関連する施術」および「眼瞼術（下眼瞼形成、脱脂術、その他）」がそれぞれ 11 施設（9.1%）であった。また、「重瞼術（埋没法、切開法、眼瞼形成（上眼瞼形成）」が 8 施設（6.6%）、「レーザー治療に関連する施術」が 6 施設（5.0%）であった。

図表 58 処置・他院紹介等の追加対応が必要であった美容医療に関して発症した有害事象（副作用・合併症等）に起因すると疑われる主な施術名（自由記載）（N=112）

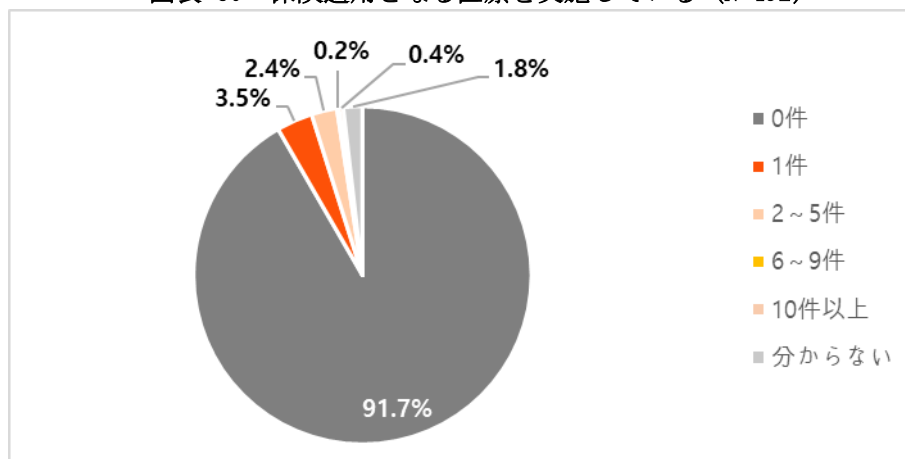
処置・他院紹介等の追加対応が必要であった有害事象（副作用・合併症等）に起因すると疑われる主な施術	回答数	割合
脱毛（レーザーまたはパルス光）	12	9.9%
ヒアルロン酸注入に関連する施術	11	9.1%
眼瞼形成（下眼瞼形成、脱脂術、その他）	11	9.1%
重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）	8	6.6%
レーザー治療に関連する施術	6	5.0%
スレッドリフト	5	4.1%
イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）	5	4.1%
光治療（IPL）	5	4.1%
脂肪吸引	4	3.3%
豊胸術（ヒアルロン酸等の注入剤）	4	3.3%
鼻形成（オープンライノプラスティ 鼻尖形成・鼻柱延長含む）	3	2.5%
腋臭症・多汗症治療	3	2.5%
フェイスリフト	3	2.5%
鼻形成（インプラント、（軟）骨移植）	2	1.7%
鼻形成に関連する施術	2	1.7%
HIFU（高密度焦点式超音波）	2	1.7%
ボツリヌス毒素（注射部位：眉間、目じり、全額、咬筋肥大、その他の部位（目拡大、ふくらはぎなど））	2	1.7%
ヒアルロン酸（乳房以外）	2	1.7%
非手術的脂肪除去痩身	2	1.7%
腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）	2	1.7%
AGA・薄毛治療	2	1.7%
豊胸術（脂肪注入）	1	0.8%
包茎手術	1	0.8%
非外科的スキントイトニング	1	0.8%
ケミカルピール	1	0.8%
セルライト治療 PRP による再生治療	1	0.8%
イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）	1	0.8%
内服（サプリメント含）	1	0.8%
女性外陰部形成	1	0.8%
他院修正	1	0.8%
細胞による再生医療	1	0.8%
その他	15	12.4%
<b>計</b>	<b>121</b>	<b>100.0%</b>

保険適用となる医療を実施している施設、または保険適用となる医療を実施していない施設別に有害事象（副作用・合併症等）の発症有無を分析したところ、保険適用となる医療を実施していない施設（N=457）において、有害事象（副作用・合併症等）が発症していない施設は 366 施設（80.1%）、保険適用となる医療を実施している施設（N=492）において有害事象（副作用・合併症等）が発症していない施設は 451 施設（91.7%）であった。

図表 59 保険適用となる医療を実施していない（自由診療）（N=457）

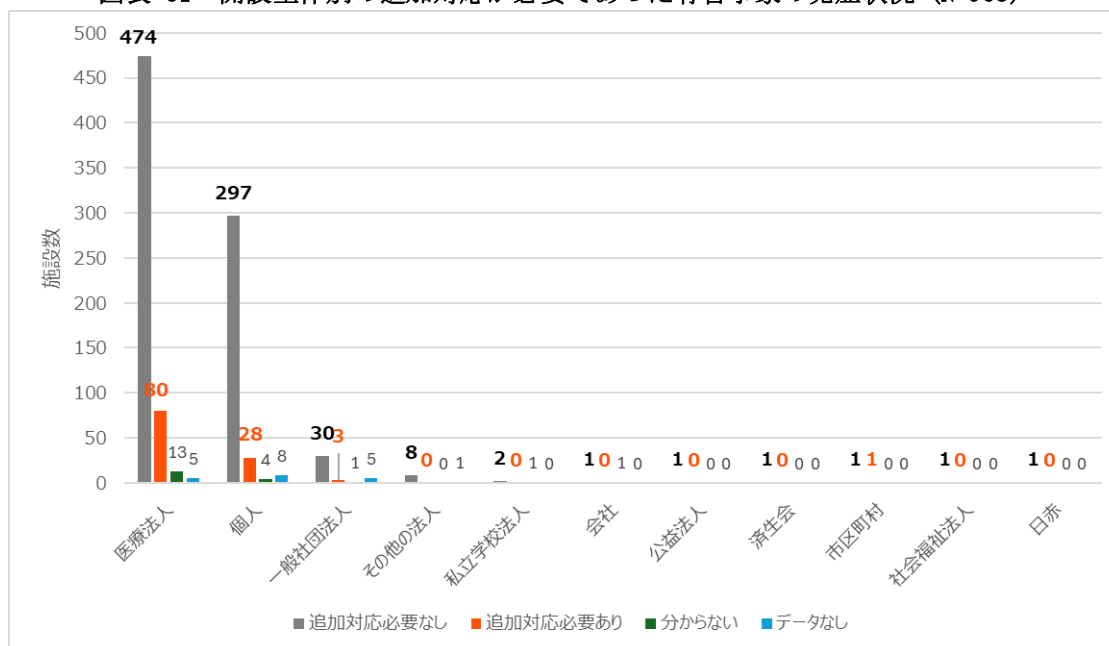


図表 60 保険適用となる医療を実施している（N=492）



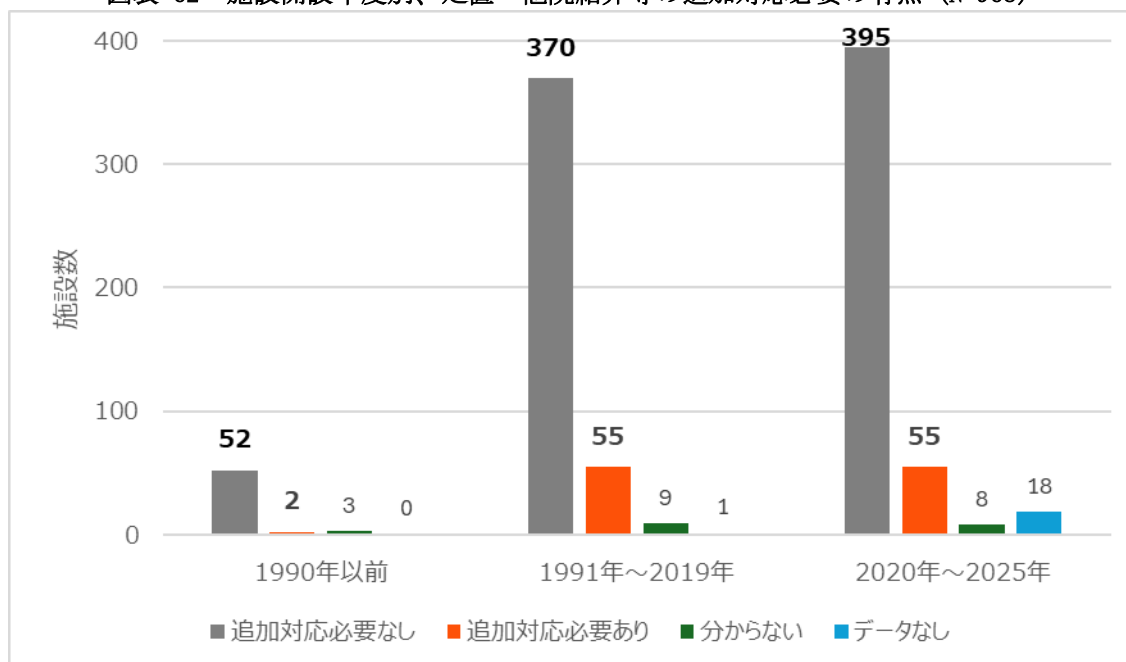
開設主体別に、処置や他院紹介等の追加対応が必要となった有害事象（副作用・合併症当）の発症状況を分析したところ、医療法人では80施設（14.0%）、個人では28施設（8.3%）、一般社団法人では3施設（7.7%）で追加対応が必要であった有害事象が発症していた。

図表 61 開設主体別の追加対応が必要であった有害事象の発症状況（N=968）



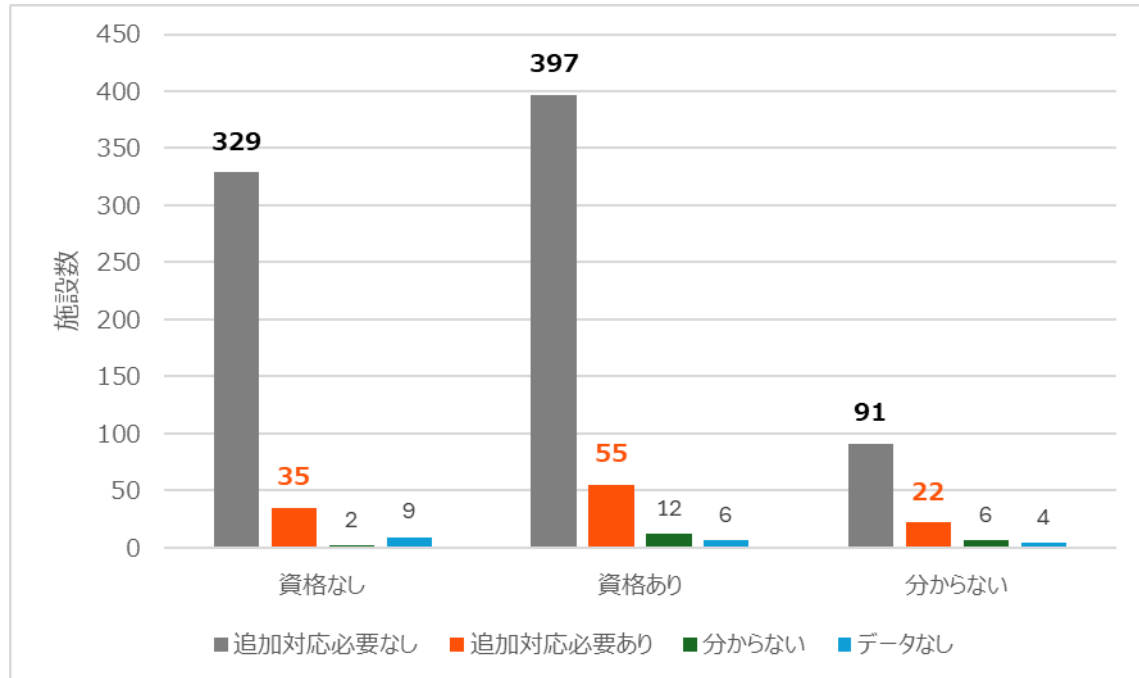
開設年度別に、処置や他院紹介等の追加対応が必要となった有害事象（副作用・合併症当）発症状況を分析したところ、1990年以前では2施設（3.5%）、1991～2019年では55施設（12.7%）、2020年～2025年で55施設（12.0%）であった。

図表 62 施設開設年度別、処置・他院紹介等の追加対応必要の有無（N=968）



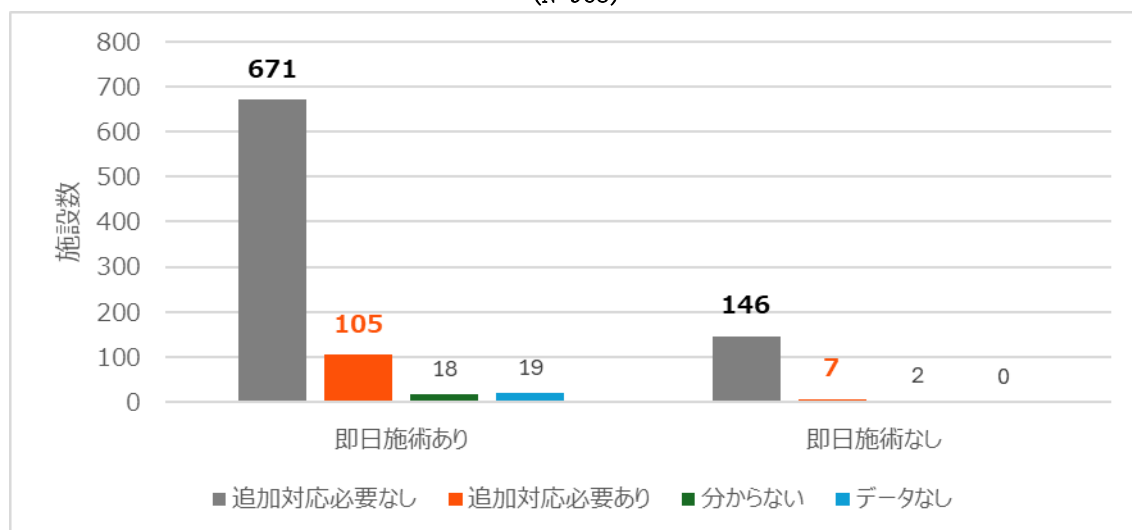
医師の専門資格の保持有無別に、追加対応が必要となった有害事象の発症状況を分析したところ、医師（常勤）が専門資格を保持していない施設では、有害事象の発症状況は 35 施設（9.3%）であり、保持している施設では、55 施設（11.7%）であった。

図表 63 医師（常勤）の専門資格の保持状況別、追加対応が必要な有害事象の発症状況（N=968）



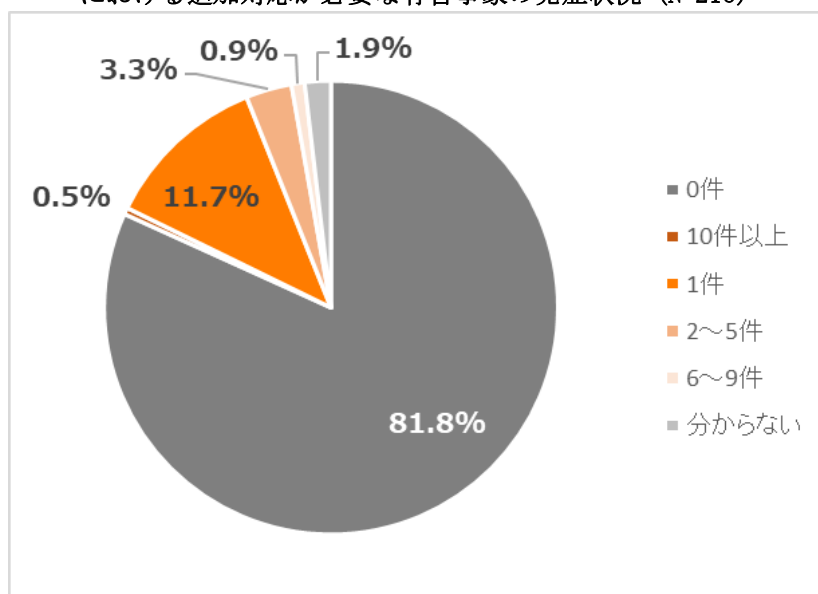
初診から施術までが即日であるケースの有無別に、追加対応が必要な有害事象の発症状況を分析したところ、即日施術を実施するケースがある施設（N=813）では、追加対応が必要な有害事象の発症施設は 105 施設（2.2%）であり、即日施術を実施するケースがない施設（N=155）では、7 施設（1.3%）であった。

図表 64 初診から施術までが即日であるケースの有無別の追加対応が必要な有害事象の発症状況（N=968）

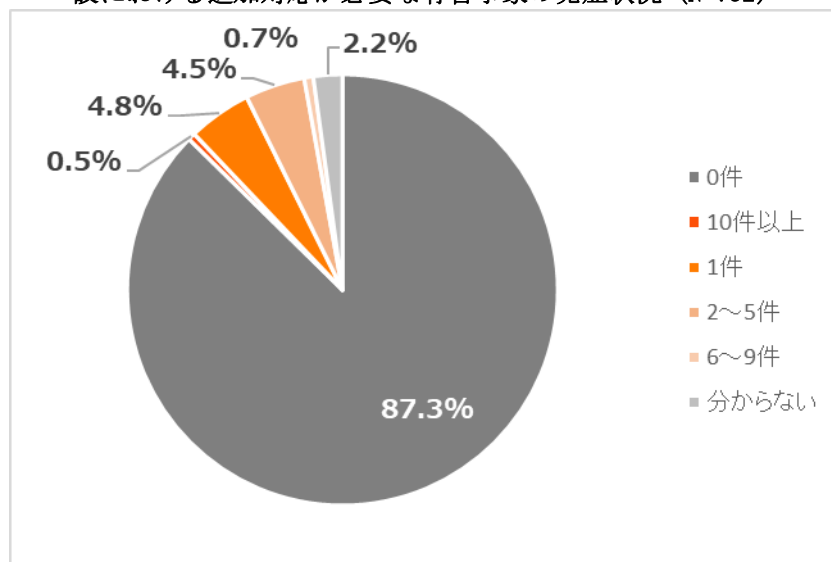


初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず、美容医療に従事した医師、または、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず、美容医療に従事した医師の所属有無別に処置や他院紹介等の追加対応が必要となった有害事象（副作用・合併症等）の発症状況を分析したところ、該当医師が所属する施設（N=216）の35施設（16.3%）、該当医師が所属しない施設（N=752）の77施設（10.5%）で追加対応が必要となる有害事象が発症したと回答があった。

図表 65 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず、美容医療に従事した医師、または、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず、美容医療に従事した医師が所属する施設における追加対応が必要な有害事象の発症状況（N=216）

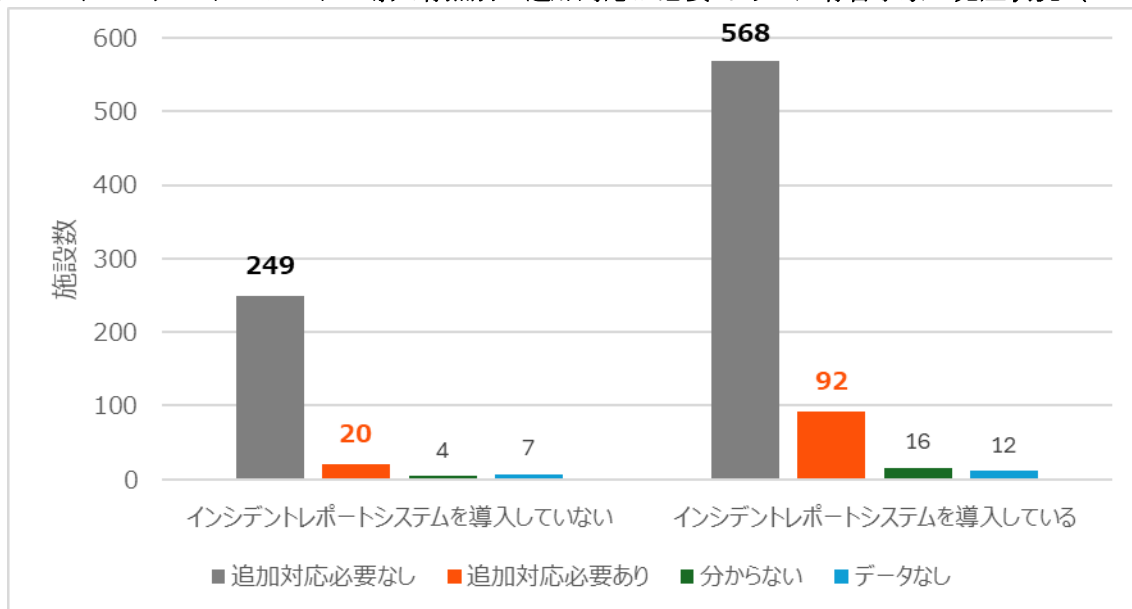


図表 66 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず、美容医療に従事した医師、または、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず、美容医療に従事した医師が所属しない施設における追加対応が必要な有害事象の発症状況（N=752）



インシデントレポートの導入有無別に、追加対応が必要であった有害事象の発症状況を分析したところ、インシデントレポートを導入していない施設においては、20 施設（1.4%）、導入している施設においては、92 施設（2.3%）であった。

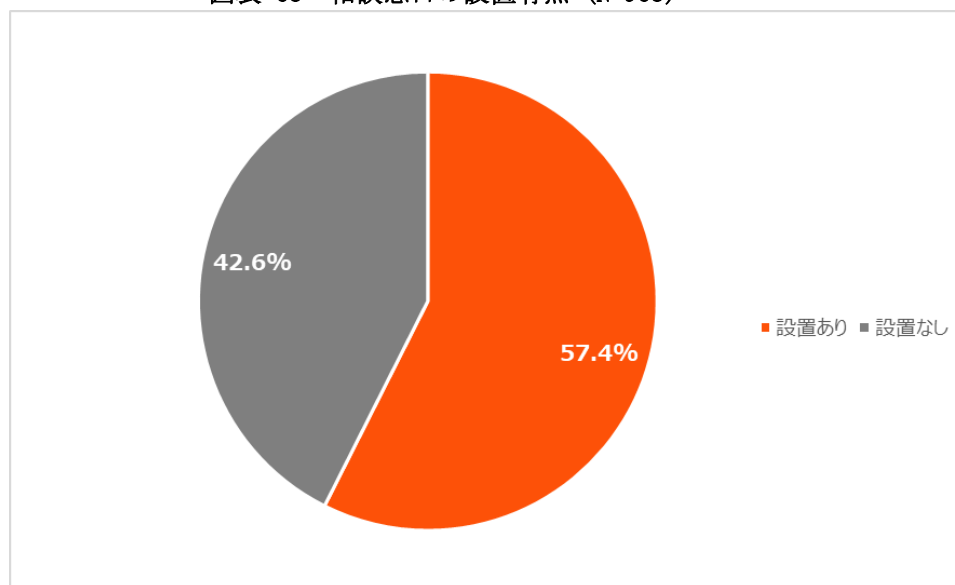
図表 67 インシデントレポートの導入有無別の追加対応が必要であった有害事象の発症状況（N=968）



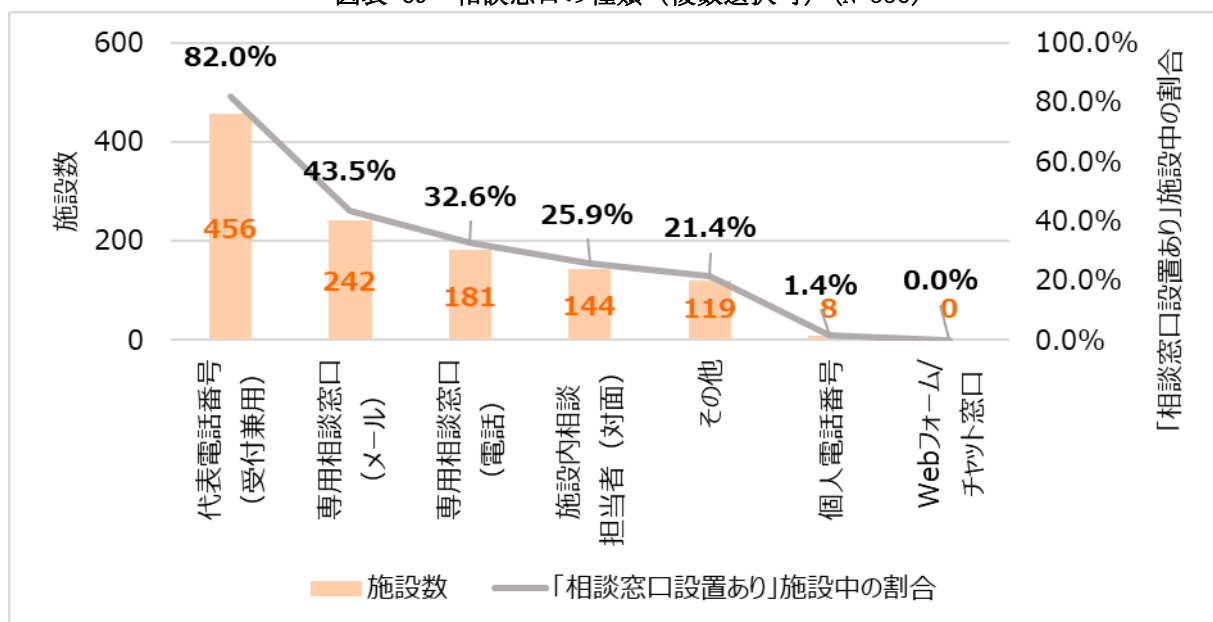
#### ④ 美容医療の実施方法

相談窓口の設置状況では、556 施設（57.4%）が相談窓口を設置しており、相談窓口の設置方法では、代表電話番号の設置（受付兼用）が 456 施設（82.0%）で、専用相談窓口（メール）が 242 施設（43.5%）であった。

図表 68 相談窓口の設置有無 (N=968)

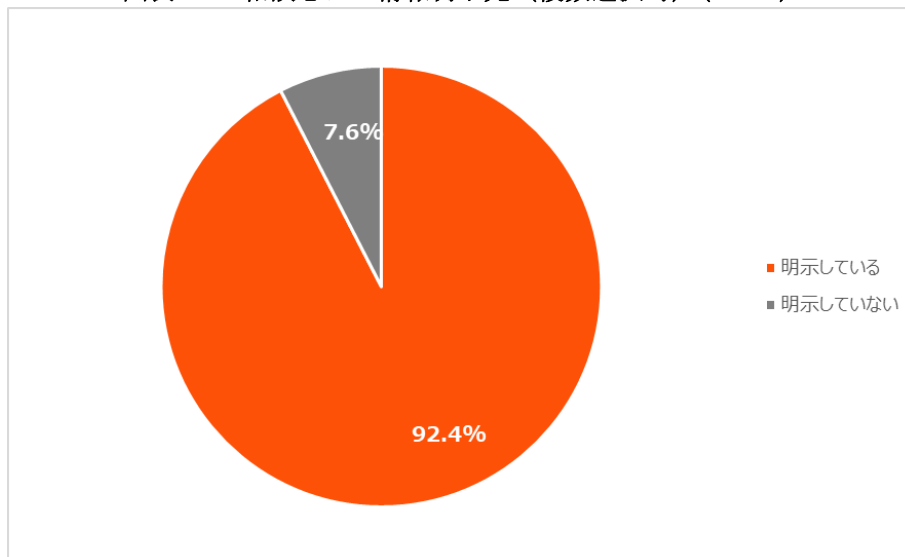


図表 69 相談窓口の種類（複数選択可）(N=556)



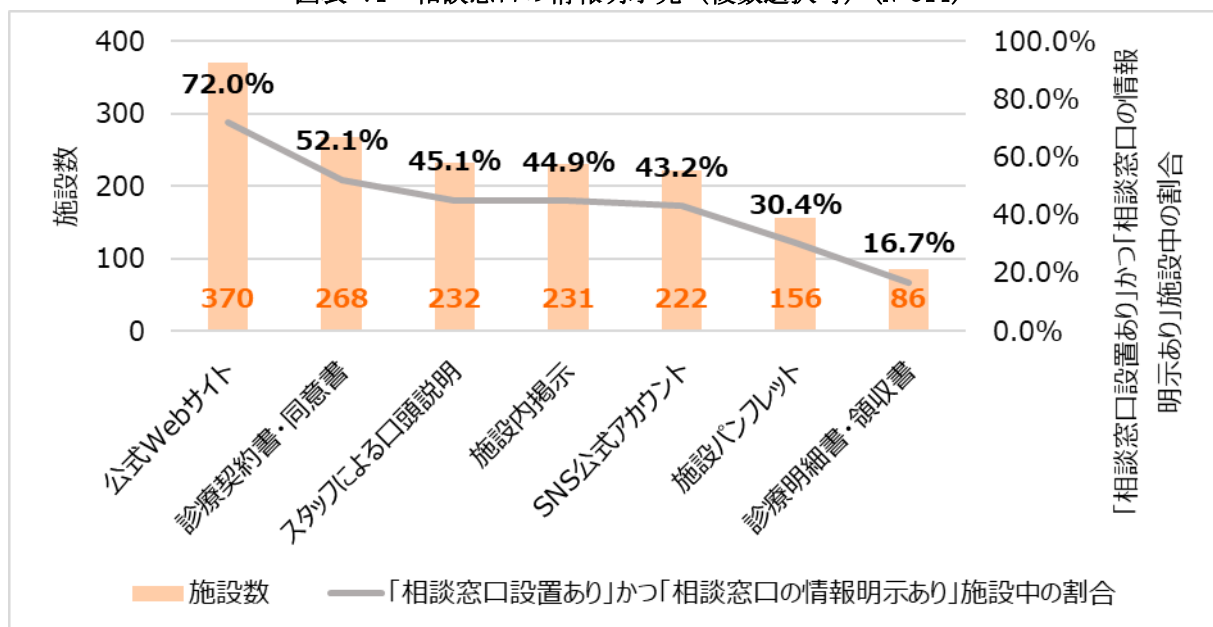
次に、相談窓口を設置していると回答した施設 (N=555) に対して、相談窓口の情報を明示しているか調査したところ、明示していると回答した施設が 514 施設 (92.4%) であったが、42 施設 (7.6%) は明示していないと回答していた。

図表 70 相談窓口の情報明示先 (複数選択可) (N=514)



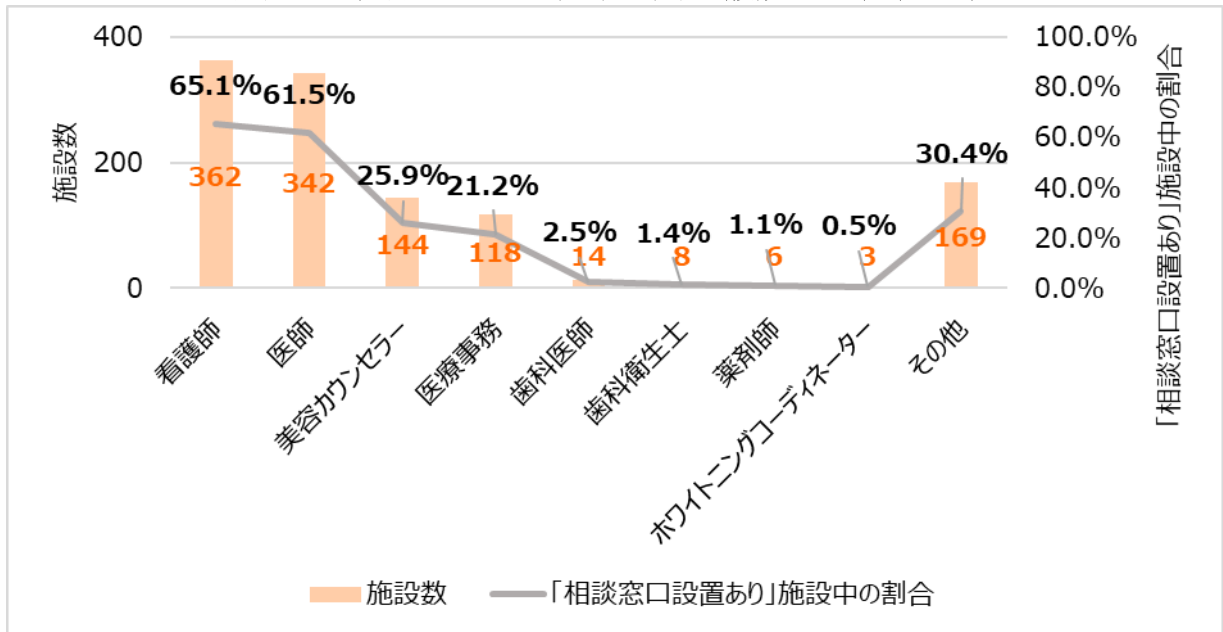
相談窓口の情報明示先では、公式 Web サイトが 370 施設 (72.0%) であり、診療契約書・同意書に掲載している施設は 268 施設 (52.1%) であった。

図表 71 相談窓口の情報明示先 (複数選択可) (N=514)



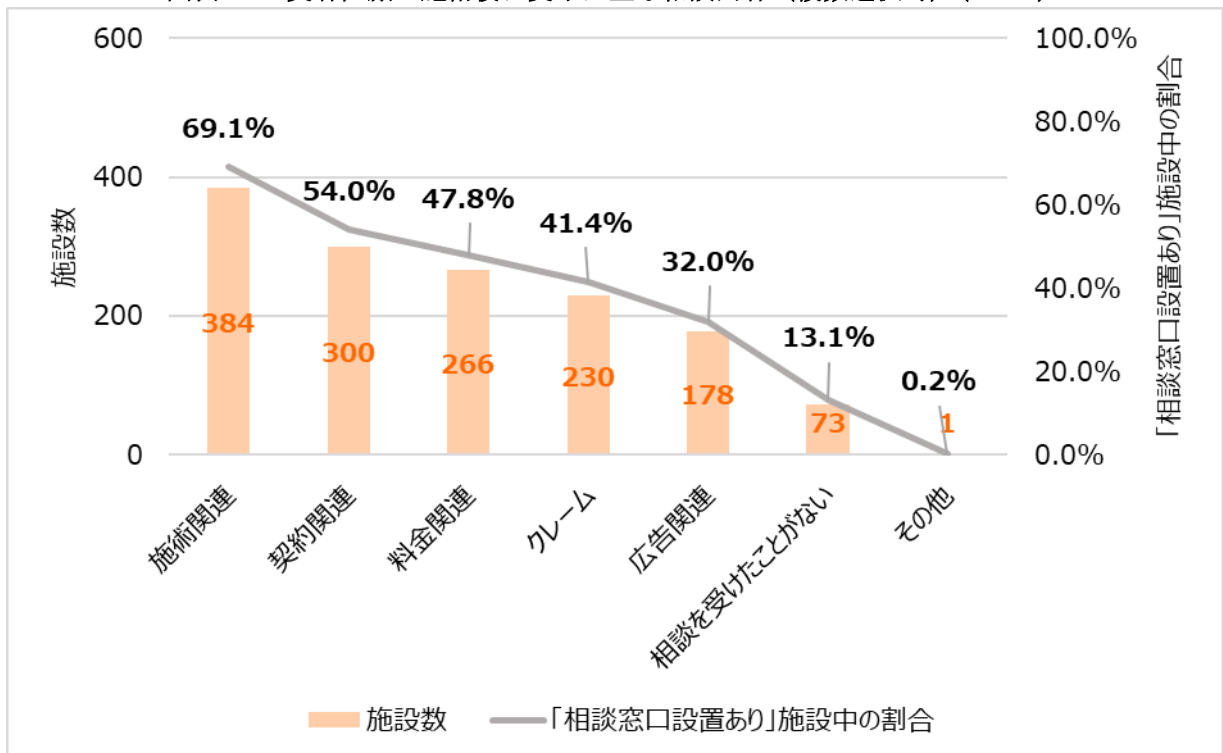
相談窓口の主な対応者の職種では、看護師が最も多く 362 施設（65.1%）が対応しており、次いで医師が 342 施設（61.5%）、美容カウンセラーが 144 施設（25.9%）であった。

図表 72 相談窓口の主な対応者の職種（複数選択可）（N=556）



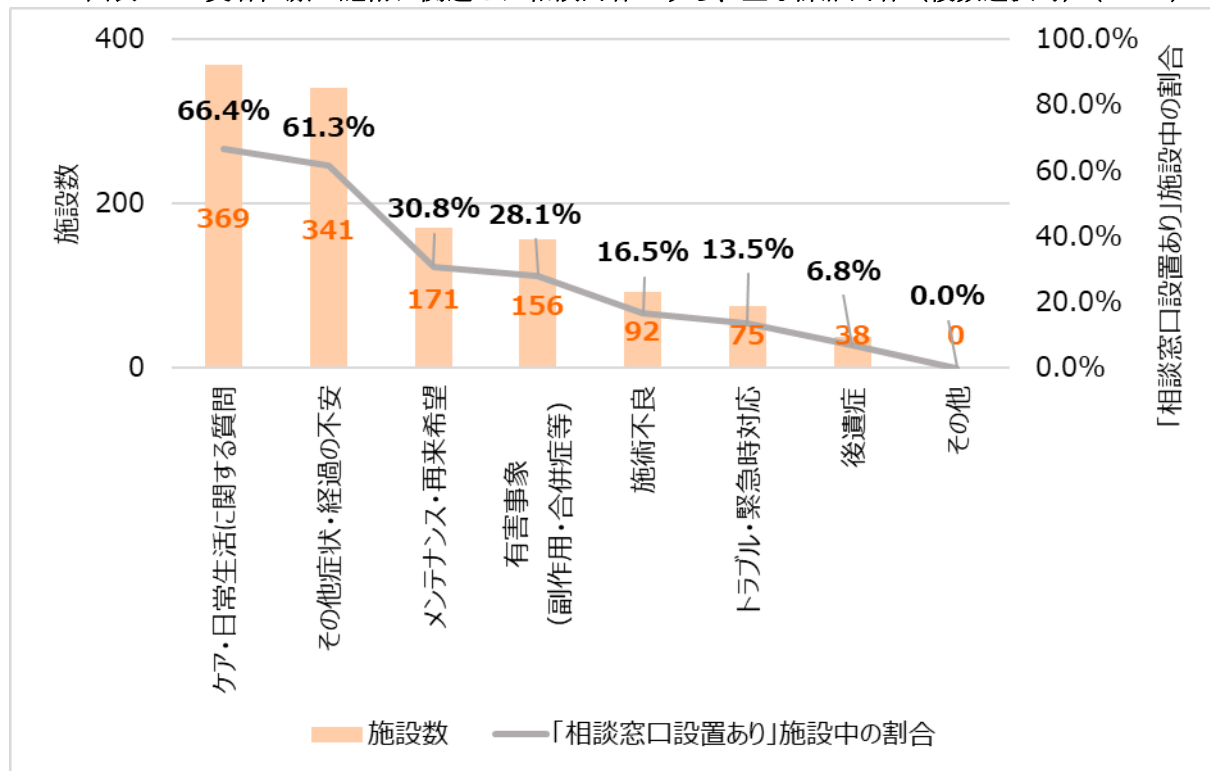
美容医療の施術後に受けた主な相談内容としては、施術関連が 384 施設（69.1%）、契約関連が 300 施設（54.0%）、料金関連が 266 施設（47.8%）であった。

図表 73 美容医療の施術後に受けた主な相談内容（複数選択可）（N=556）



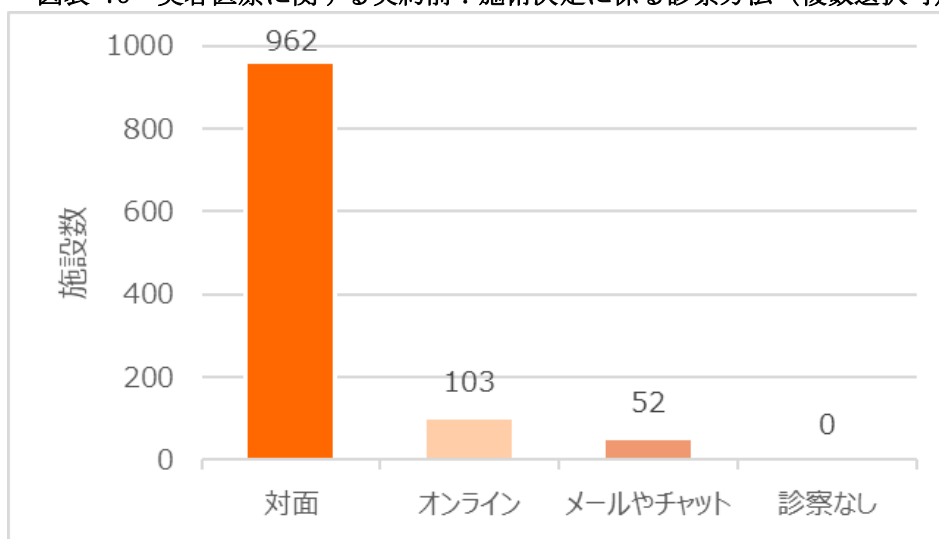
美容医療の施術に関連した相談内容としては、ケア・日常生活に関連する質問が 369 施設 (66.4%)、その他症状・経過の不安が 341 施設 (61.3%)、メンテナンス・再来希望が 171 施設 (30.8%) であった。

図表 74 美容医療の施術に関連した相談内容のうち、主な詳細内容 (複数選択可) (N=556)



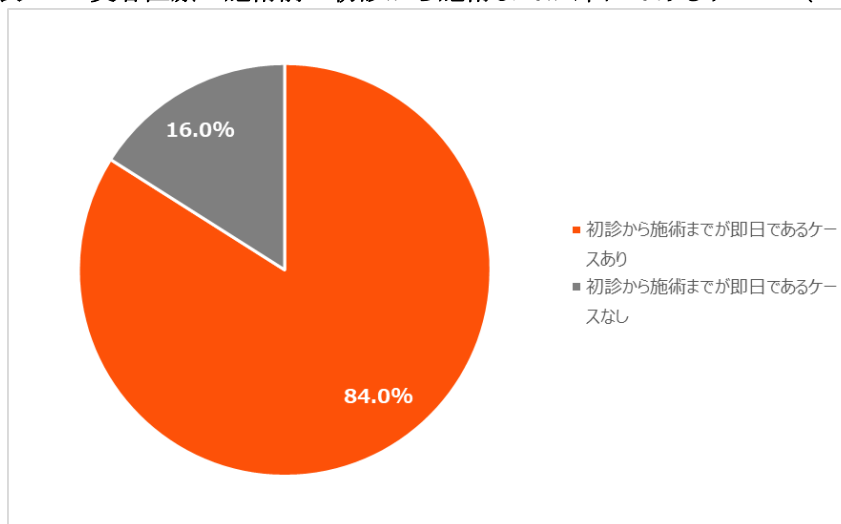
美容医療に関する契約前（施術決定に係る診察の方法）を調査したところ、対面診察と回答した施設は962施設（99.4%）であったが、オンライン診療103施設（10.6%）、メールやチャット52施設（5.4%）という回答もあった。

図表 75 美容医療に関する契約前：施術決定に係る診察方法（複数選択可）



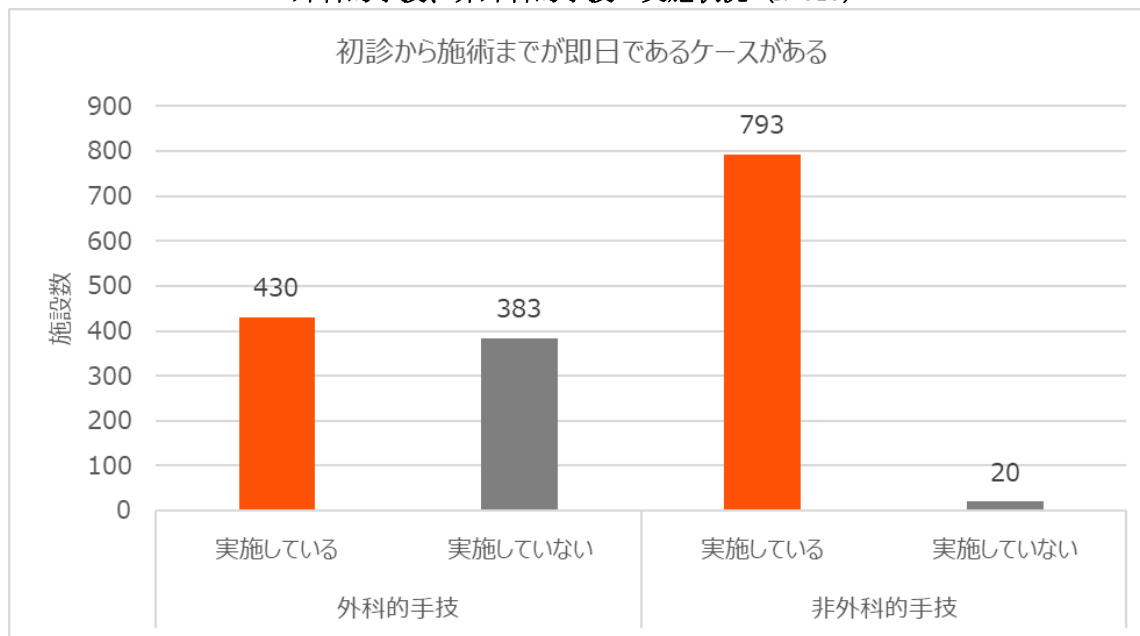
美容医療の診察（初診）から施術までが即日であるケースの有無を調査したところ、813施設（84.0%）で当日実施していると回答した。

図表 76 美容医療の施術前：初診から施術までが即日であるケース（N=968）

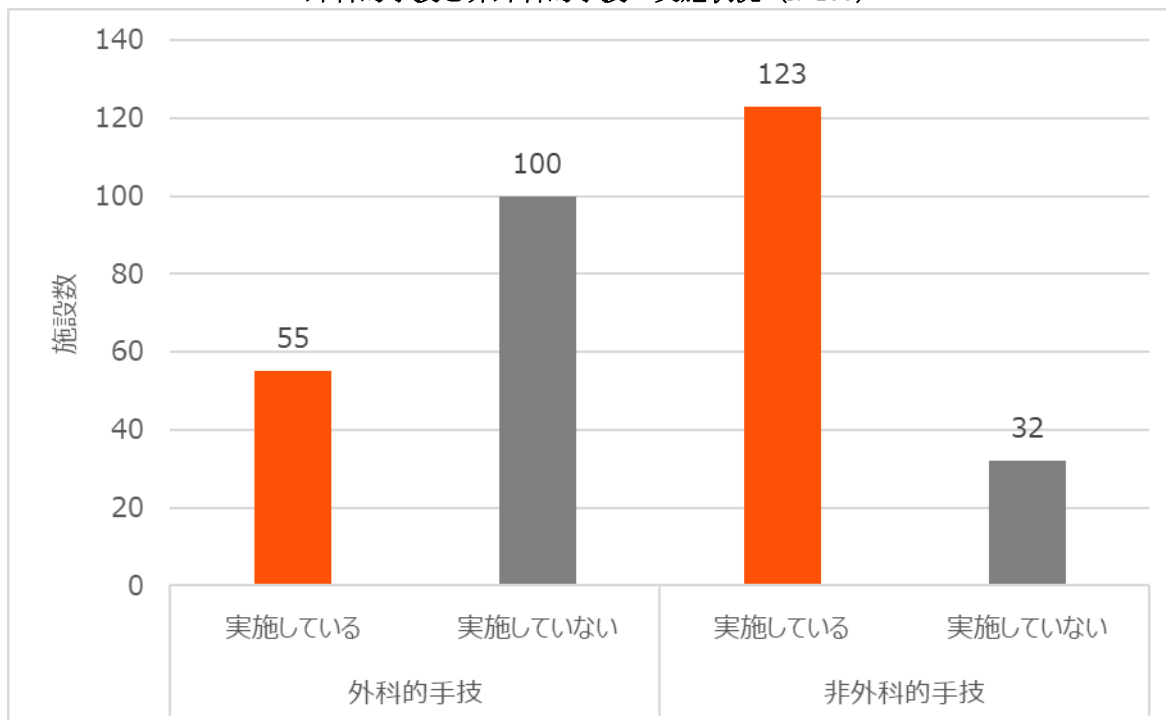


初診から施術までが即日であるケースがあると回答した施設と、初診から施術までが即日であるケースがないと回答した施設における、外科的手技と非外科的手技の実施状況を分析した。初診から施術までが即日であるケースがあると回答した施設 (N=813) においては、外科的手技実施している施設の方が多く、初診から施術までが即日であるケースがないと回答した施設 (N=155) については、外科的手技を実施していない施設の方が多かった。

図表 77 初診から施術までが即日であるケースがある施設における外科的手技、非外科的手技の実施状況 (N=813)

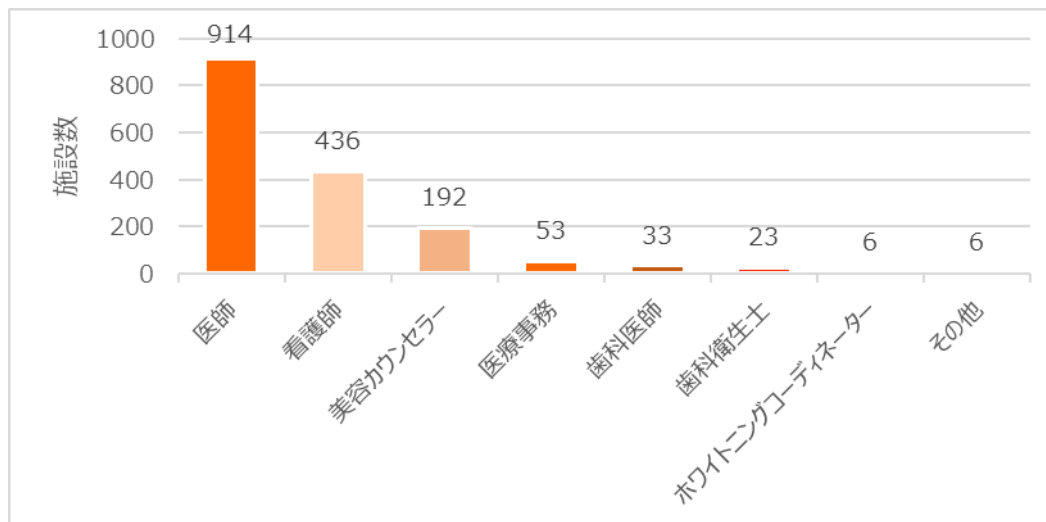


図表 78 初診から施術までが即日であるケースがない施設における外科的手技と非外科的手技の実施状況 (N=155)



美容医療の施術前に、施術内容の説明を行っている全職種を問う設問（複数選択可）においては、医師は914施設（94.4%）であり、次いで看護師436施設（45.0%）、美容カウンセラー192施設（19.8%）であった。

図表 79 美容医療の施術前：施術内容の説明者（複数選択可）（N=968）



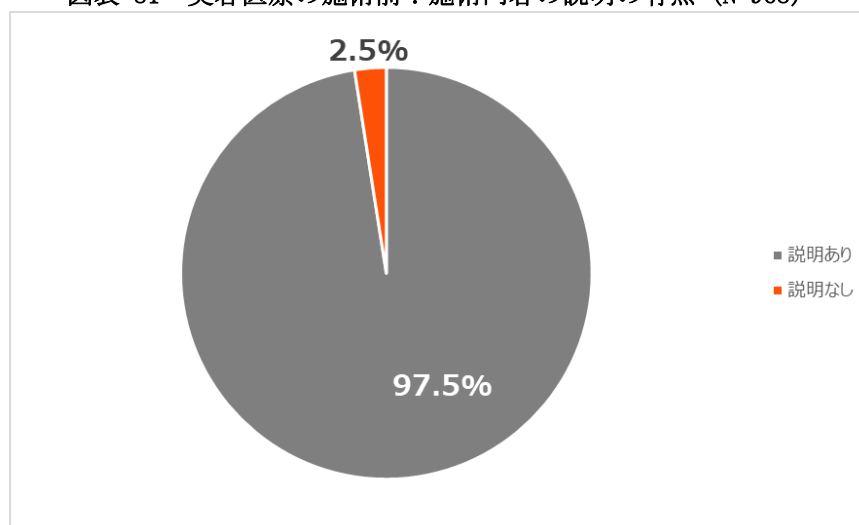
美容医療の施術の説明者として、医師または歯科医師いずれかが説明していると回答した施設は935施設であったが、医師・歯科医師いずれも選択をしなかった施設は9施設であった。

図表 80 美容医療の施術前：施術内容の説明者

美容医療の施術前：施術内容の説明者	施設数
医師・歯科医師のいずれかの選択あり	935
医師・歯科医師のいずれの選択もなし	9
合計	944

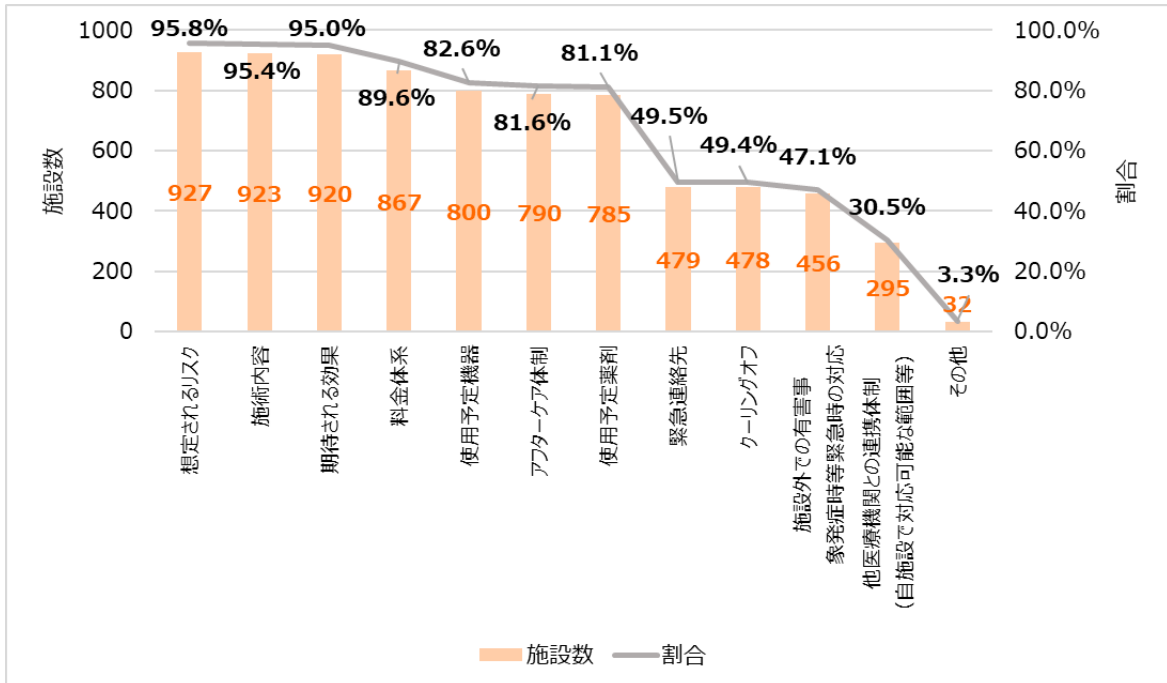
美容医療の施術前に施術内容を説明しているかどうか調査したところ、24施設（2.5%）にて、施術内容を説明していないと回答していた。

図表 81 美容医療の施術前：施術内容の説明の有無（N=968）



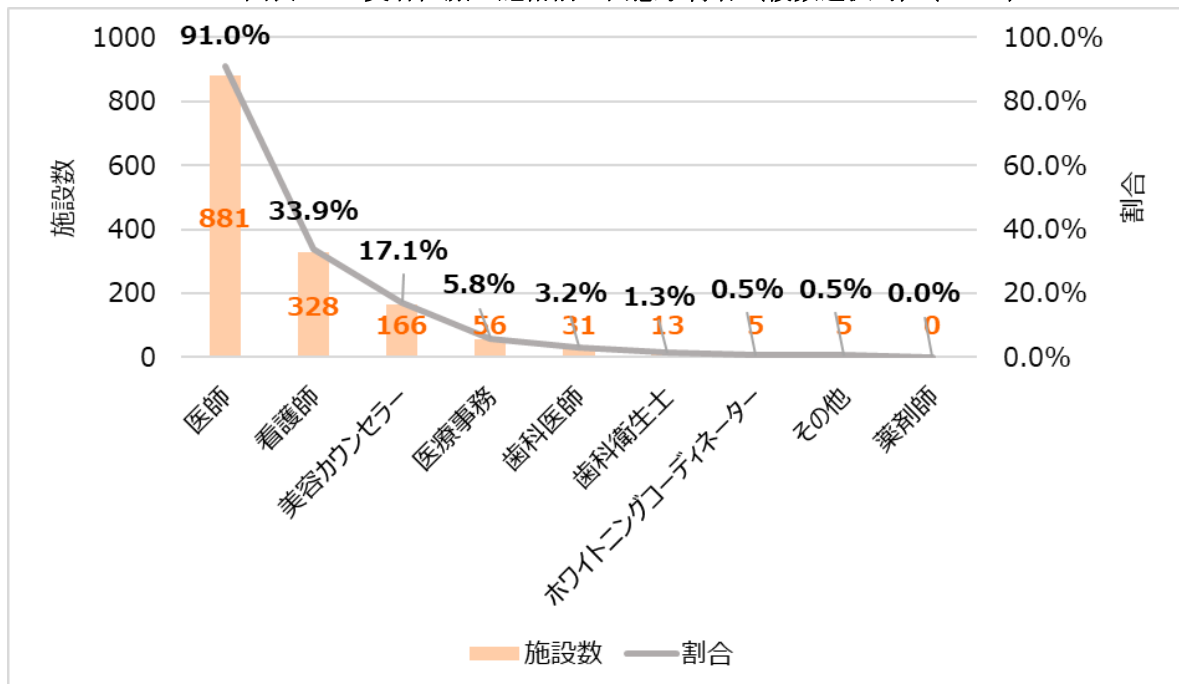
美容医療の施術に関して、説明内容を調査したところ、「想定されるリスク」を説明していると回答した施設が 927 施設 (95.8%)、「施術内容」923 施設 (95.4%)、「期待される効果」920 施設 (95.0%) であった。一方で、「緊急連絡先」や「クーリングオフの仕組み」、「施設外での有害事象発症時の緊急時の対応」等、施術後の対応について説明している施設は半数以下であった。

図表 82 美容医療の施術前：施術内容の説明に含まれる項目（複数選択可）(N=968)



美容医療の施術前の同意取得者を調査したところ、医師が 881 施設 (91.0%)、看護師 328 施設 (33.9%)、美容カウンセラー166 施設 (17.1%) であった。

図表 83 美容医療の施術前：同意取得者（複数選択可）(N=968)



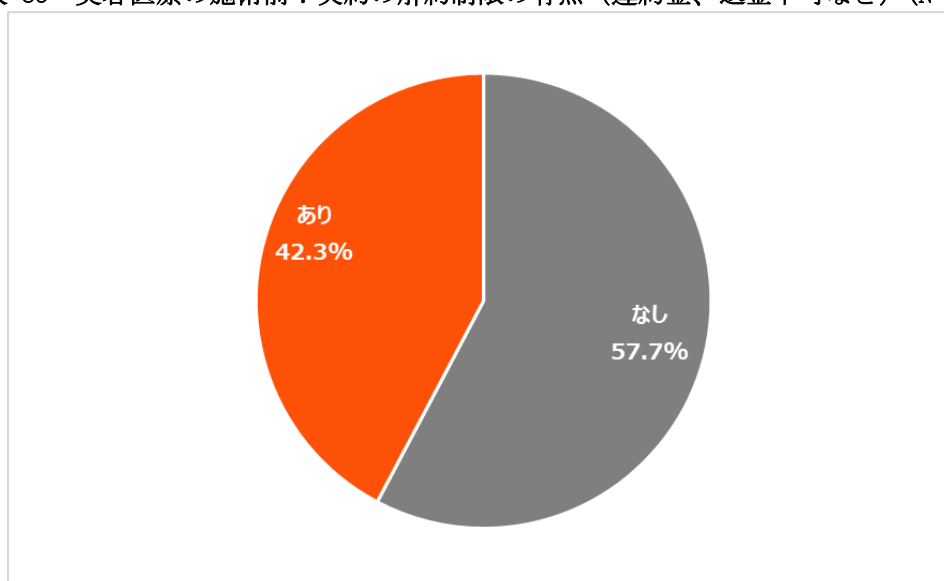
同意取得に関して、医師・歯科医師の関与があると回答した施設は 900 施設であり、68 施設は同意取得に関して、医師・歯科医師のいずれも選択がなかった。

図表 84 美容医療の施術前：同意取得者

美容医療の施術前：同意取得者	施設数
医師・歯科医師のいずれかの選択あり	900
医師・歯科医師のいずれの選択もなし	68
合計	968

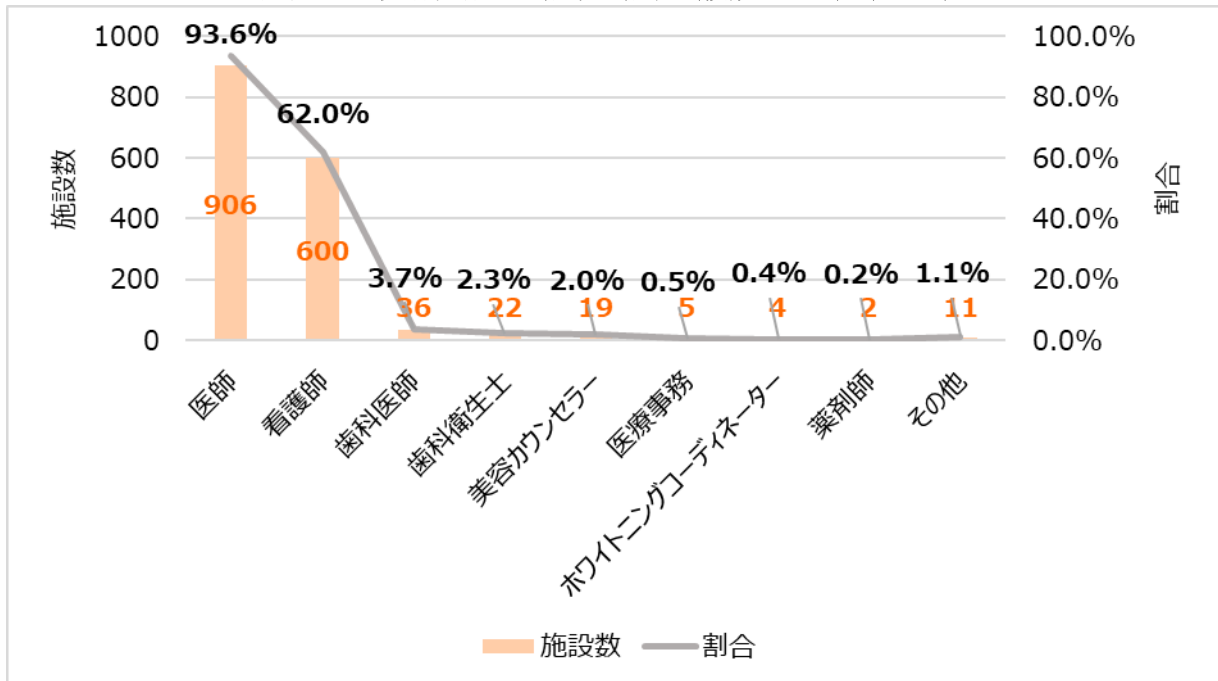
美容医療の契約の解約制限の有無（違約金、返金不可など）を調査したところ、559 施設（57.7%）は「ない」と回答している一方、409 施設（42.3%）は解約制限を設けていると回答していた。

図表 85 美容医療の施術前：契約の解約制限の有無（違約金、返金不可など）（N=968）



また、美容医療の術者の全職種を問う設問においては、医師は906施設（93.6%）であり、次いで看護師600施設（62.0%）、歯科医師36施設（3.7%）であった。

図表 86 美容医療の施術中：術者（複数選択可）（N=968）



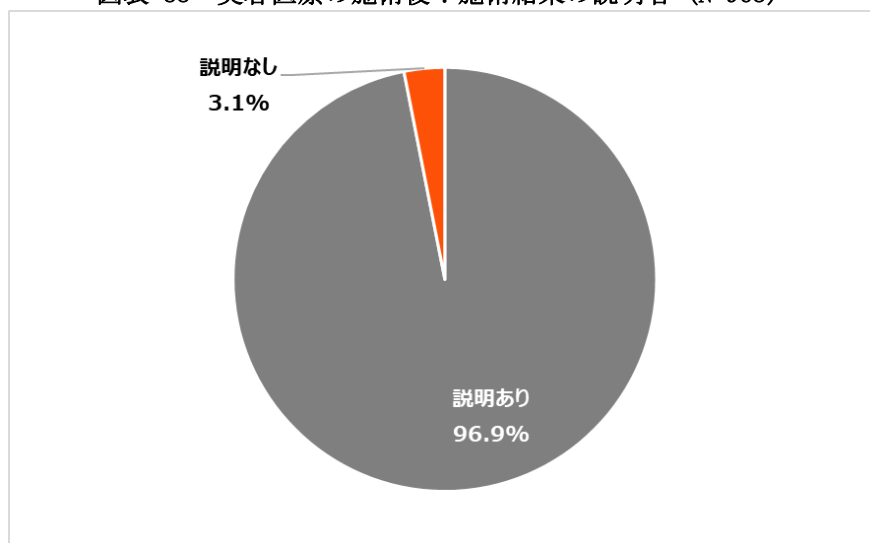
美容医療の施術に医師・歯科医師いずれかが関与していると回答した施設は927施設であったが、41施設では医師・歯科医師いずれも選択がなかった。

図表 87 美容医療の施術中：術者

美容医療の施術中：術者	施設数
医師・歯科医師のいずれかの選択あり	927
医師・歯科医師のいずれの選択もなし	41
合計	968

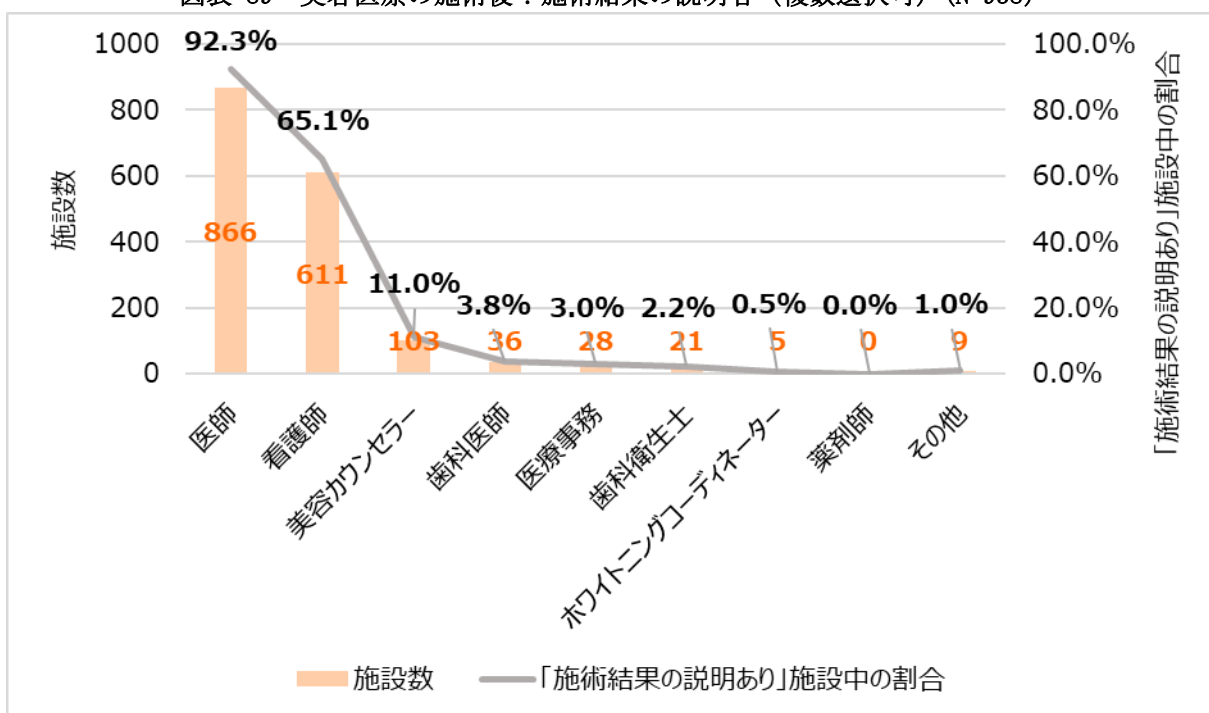
美容医療の施術後、施術結果の説明の有無を調査したところ、説明していると回答した施設が938施設（96.9%）であったが、30施設（3.1%）では施術後の説明を実施していないと回答した。

図表 88 美容医療の施術後：施術結果の説明者（N=968）



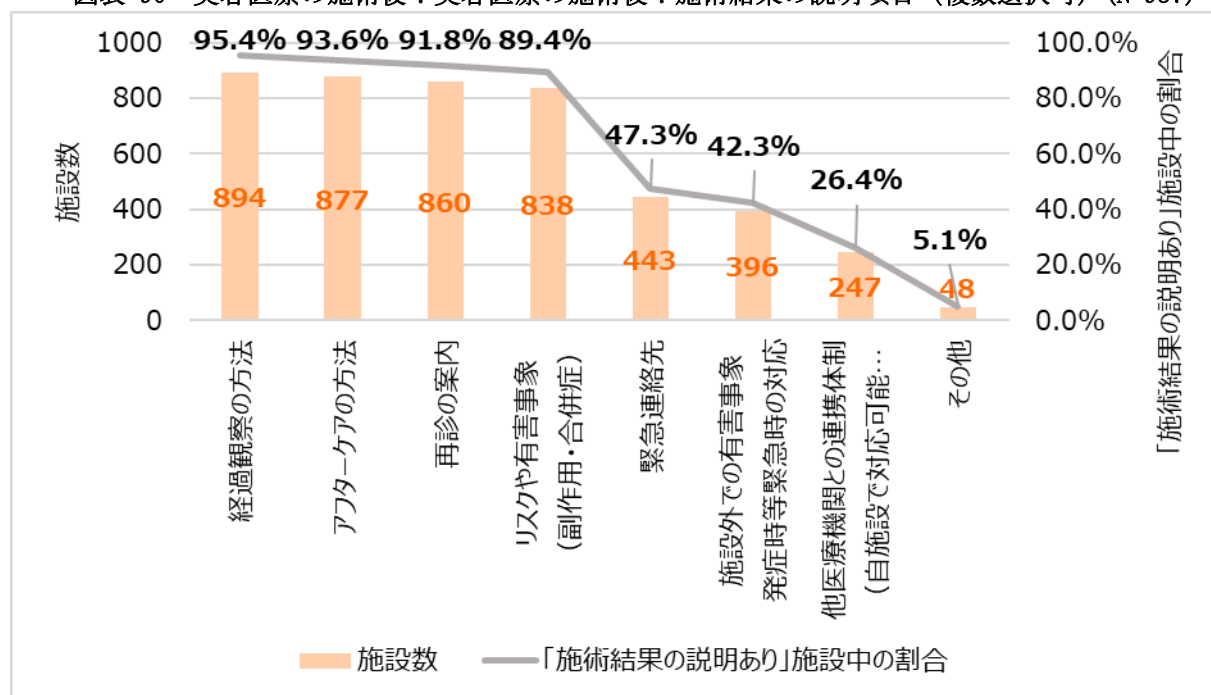
また、施術結果の説明者では、医師が866施設（92.3%）であり、看護師が611施設（65.1%）、美容カウンセラーが103施設（11.0%）との回答があった。

図表 89 美容医療の施術後：施術結果の説明者（複数選択可）（N=938）



美容医療の施術後の説明内容としては、「経過観察の方法」について説明していると回答した施設が 894 施設 (95.4%) であり、「アフターケアの方法」877 施設 (93.6%)、「再診の案内」が 860 施設 (91.8%) であったが、「リスクや有害事象 (副作用・合併症)」について説明している施設は 838 施設 (89.4%) であり、「緊急連絡先」、「施設外での有害事象発症時等緊急時の対応」等、については半数の施設が説明をしてなかった。

図表 90 美容医療の施術後：美容医療の施術後：施術結果の説明項目 (複数選択可) (N=937)



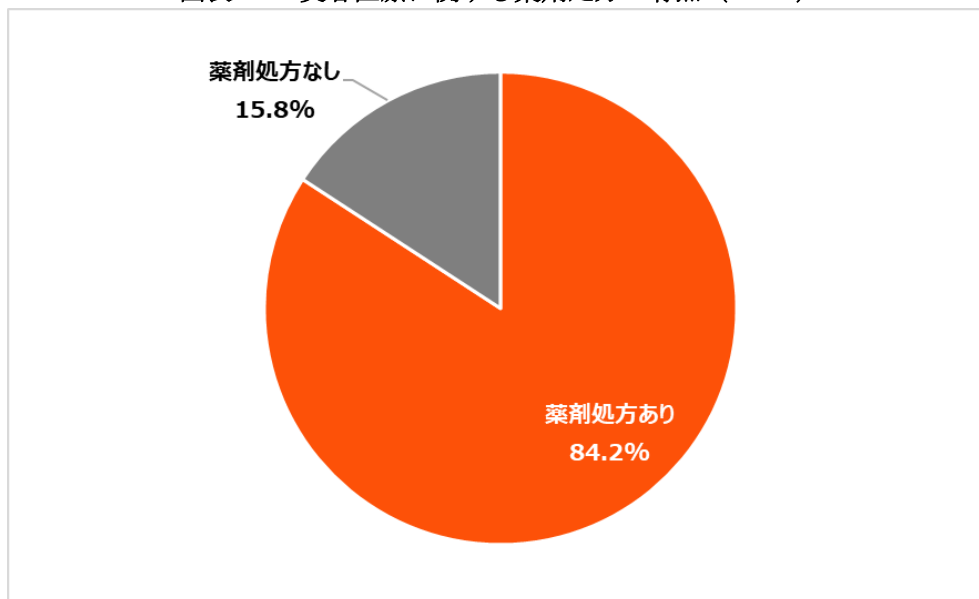
施術前説明から、施術中、施術後の結果説明まで、医師または歯科医師のいずれも関与がないと回答した施設が 1 施設であった。

図表 91 美容医療の施術前、施術中、施術後のいずれにも医師・歯科医師が関与していない施設

美容医療の施術中：術者	施設数
医師・歯科医師のいずれかの選択あり	967
医師・歯科医師のいずれの選択もなし	1
合計	968

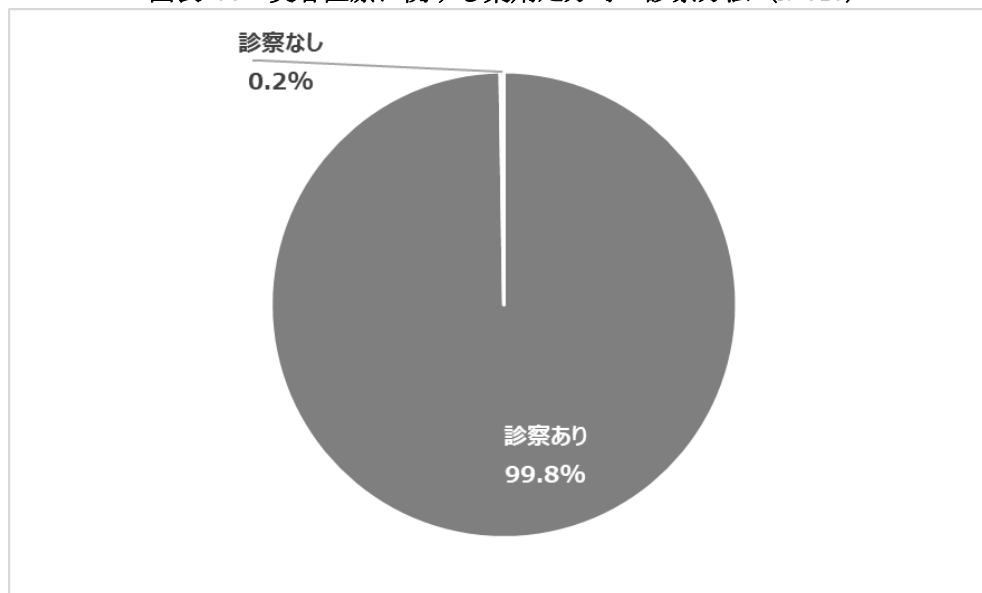
薬剤処方の有無を調査したところ、815 施設 (84. 2%) の施設で薬剤を処方していると回答した。

図表 92 美容医療に関する薬剤処方の有無 (N=968)



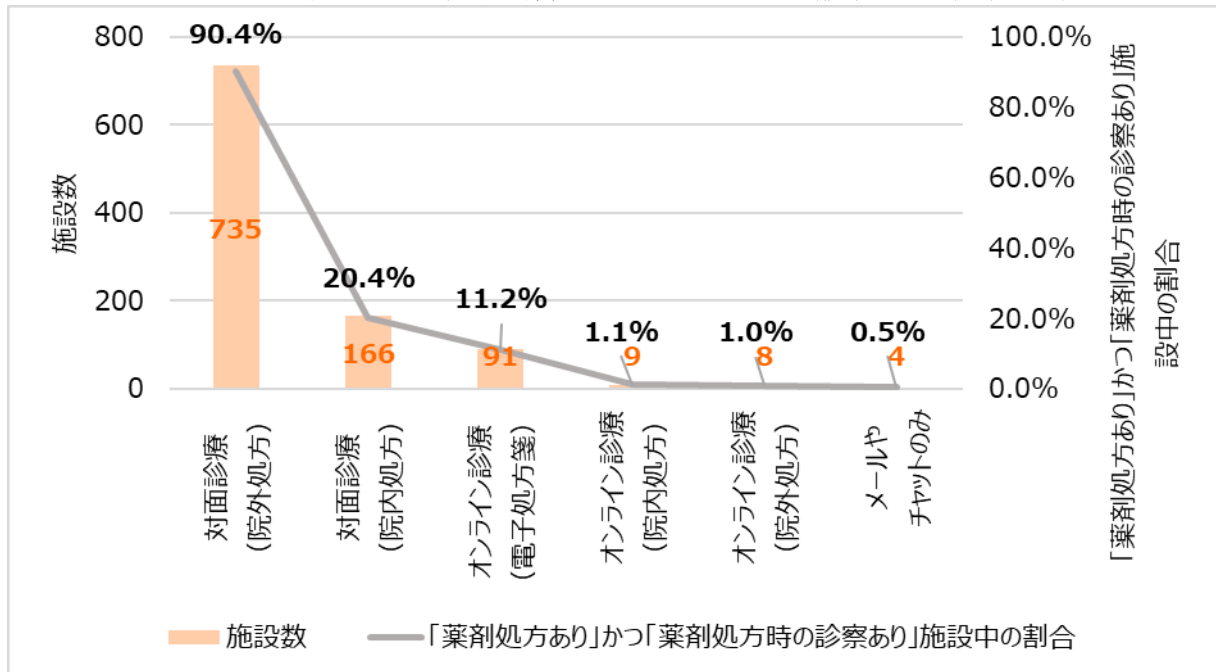
美容医療に関する薬剤を処方していると回答した施設に対して、薬剤処方時の診察方法について調査したところ、診察を行っているという回答した施設が 813 施設 (99. 8%)、診察を行っていないと回答した施設が 2 施設 (0. 2%) あった。

図表 93 美容医療に関する薬剤処方時の診察方法 (N=815)



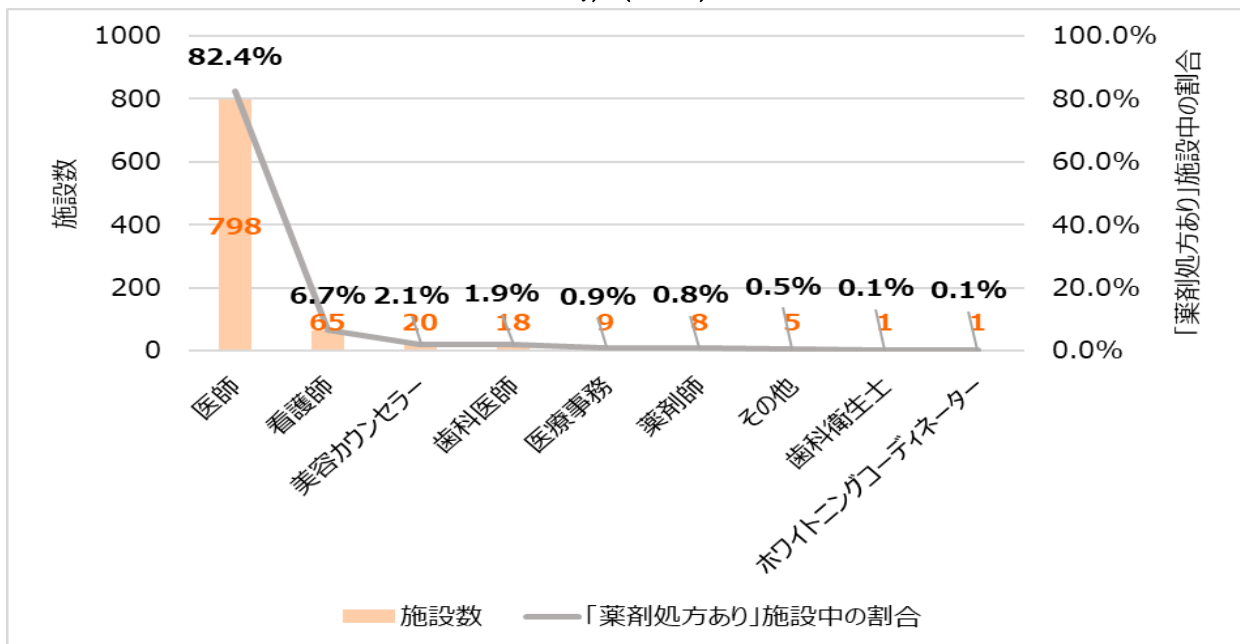
薬剤処方時の診察方法について調査したところ、対面診療（院外処方）が735施設（90.4%）であり、対面診療（院内処方）166施設（20.4%）、オンライン診療（電子処方箋）91施設（11.2%）であった。

図表 94 美容医療に関する薬剤処方時の診察方法（複数選択可）（N=813）



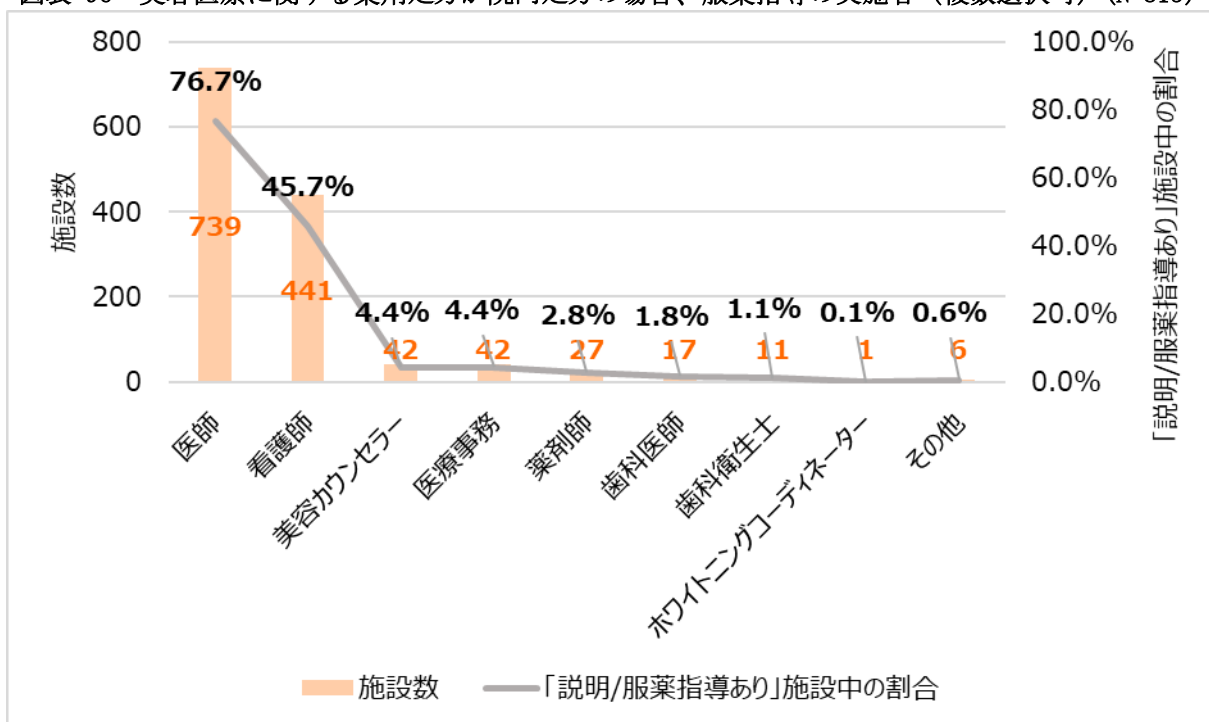
院内処方を行っている施設において、処方の実施者（代行入力は含まない）を調査したところ、医師が処方していると回答した施設が798施設（82.4%）であるが、看護師、美容カウンセラーが処方していると回答した施設もそれぞれ65施設（6.7%）、20施設（2.1%）あった。

図表 95 美容医療に関する薬剤処方が院内処方の場合、処方の実施者（代行入力は含まない）（複数選択可）（N=815）



院内処方を行っている施設において、服薬指導の実施者を調査したところ、医師が 739 施設 (76.7%)、看護師が 441 施設 (45.7%)、美容カウンセラーが 42 施設 (4.4%) と回答があった。

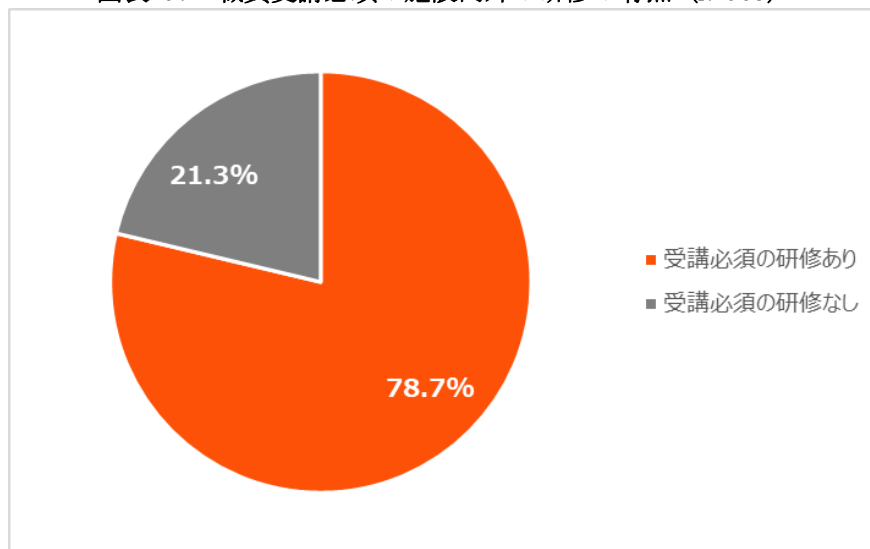
図表 96 美容医療に関する薬剤処方が院内処方の場合、服薬指導の実施者（複数選択可）(N=815)



### ⑤ 安全管理体制・質の担保に係る取組

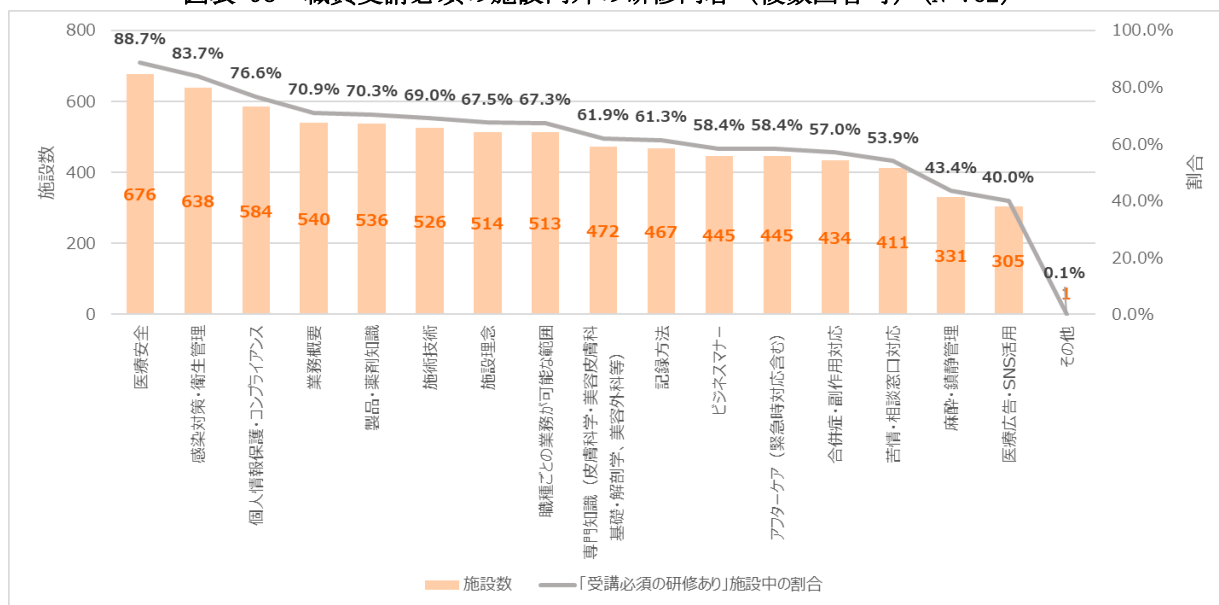
職員に対して、受講必須研修（施設内研修・施設外研修を含む）を実施していると回答した施設は762施設（78.7%）であり、研修体制自体は一定程度整備されていた。

図表 97 職員受講必須の施設内外の研修の有無（N=968）



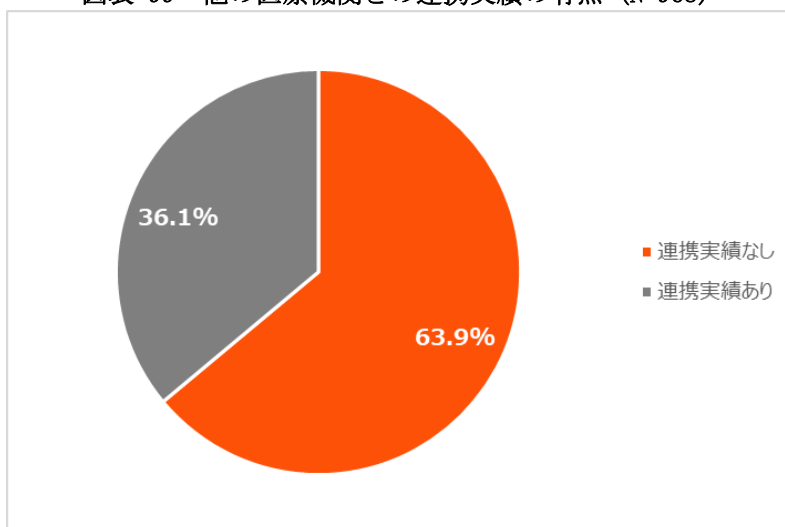
研修を実施していると回答した施設（N=762）において実施している研修内容を調査したところ、「医療安全」、「感染対策・衛生管理」、「個人情報保護・コンプライアンス」等が選択されていないケースが一定数あった（医療安全：11.3%、感染対策・衛生管理：16.3%、個人情報保護・コンプライアンス 23.4%）。また、「施術技術」、「記録方法」、「合併症・副作用対応」、「麻酔・鎮静管理」、「医療広告・SNS活用」など、リスク対応や説明責任に直結する分野では、必須研修としていない施設が約30～60%（施術技術：31.0%、記録方法 38.7%、合併症・副作用対応 43.0%、麻酔・鎮静管理 56.6%、医療広告・SNS活用 60.0%）であった。

図表 98 職員受講必須の施設内外の研修内容（複数回答可）（N=762）



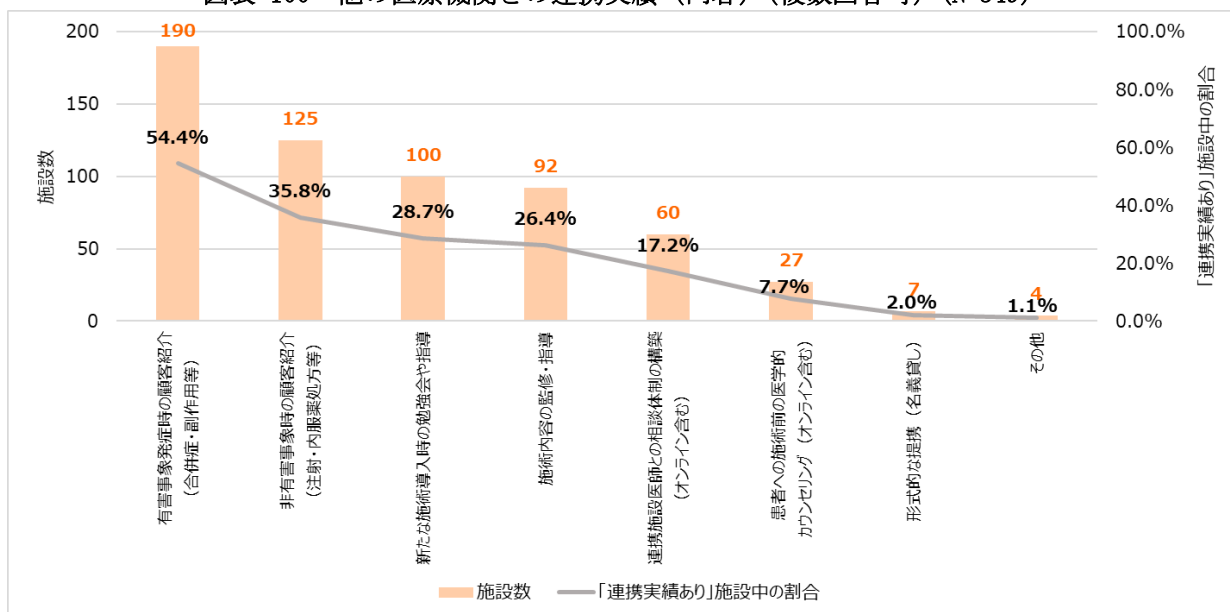
他の医療機関との連携実績の有無について調査したところ、連携実績があると回答したのは349施設（36.0%）であった。

図表 99 他の医療機関との連携実績の有無 (N=968)



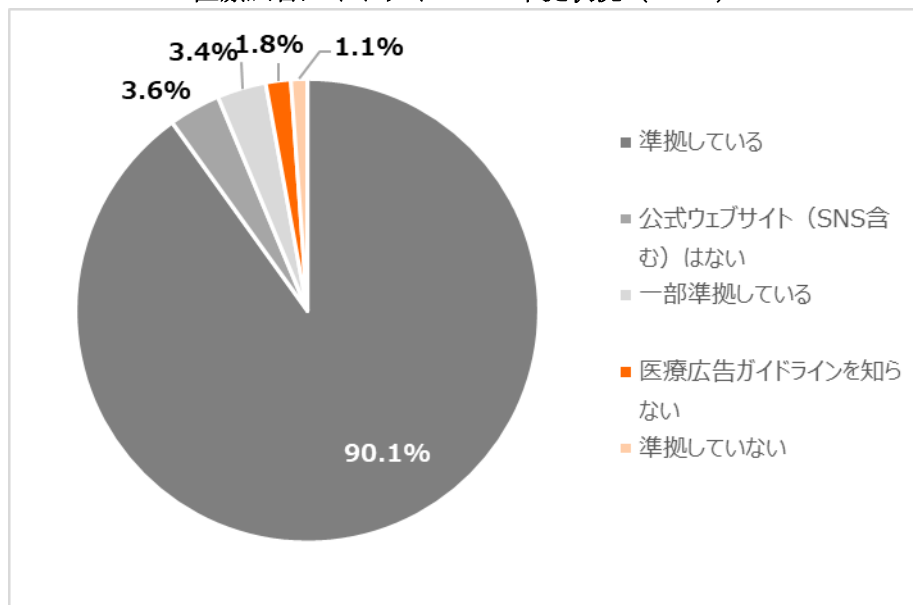
連携実績を有している施設 (N=349) において、他院との連携内容を調査したところ、「有害事象発症時の顧客紹介 (合併症・副作用等)」が190施設 (54.4%)、「有害事象発症時の顧客紹介 (注射・内服薬処方等)」が125施設 (35.8%) で実施しており、事後対応型の連携が多いことが分かる。その他、「新たな施術導入時の勉強会や指導」(28.7%)、「施術内容の監修・指導」(26.4%)、「連携施設医師との相談体制の構築 (オンライン含む)」(17.2%)、「患者への施術前の医学的カウンセリング」(7.7%) と、予防的・平時の連携は限定的であり、連携の在り方には施設間でばらつきがみられた。一方、「形式的な提携 (名義貸し)」実績のある施設も7施設 (2.0%) あった。

図表 100 他の医療機関との連携実績 (内容) (複数回答可) (N=349)



公式ウェブサイト (SNS 含む) に掲載されている情報の医療広告ガイドラインへの準拠状況は、「準拠している」が 90.1%であった一方、「公式ウェブサイト (SNS 含む) を持たない」(3.6%)、「医療広告ガイドラインを知らない」(1.8%) 施設も一定数存在した。

図表 101 公式ウェブサイト (SNS 含む) に掲載されている情報の、医療広告ガイドラインへの準拠状況 (N=968)



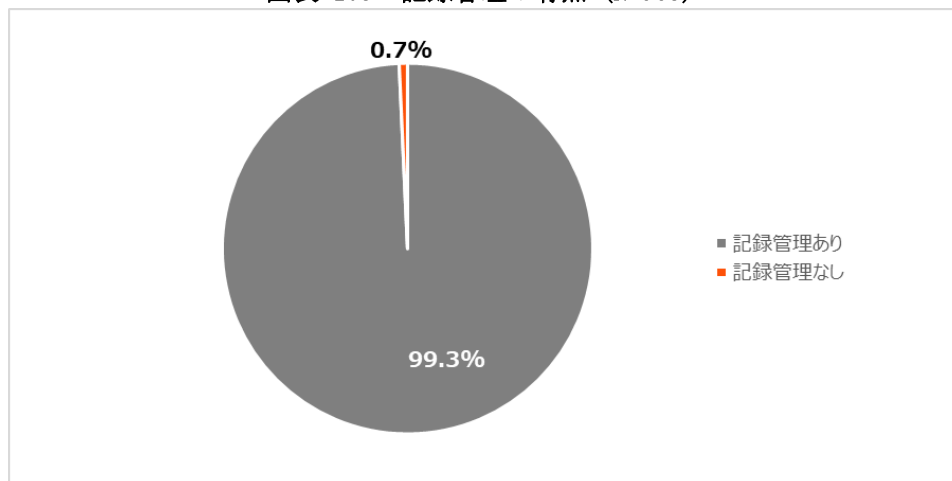
図表 102 都道府県別の安全管理体制、質の担保に係る取組の状況

都道府県	回答施設数	受講必須の研修はない	割合(%)	連携実績なし	割合(%)	医療広告ガイドラインを知らない	割合(%)
東京都	230	70	30.43%	158	68.70%	2	0.87%
大阪府	90	28	31.11%	60	66.67%	2	2.22%
神奈川県	67	18	26.87%	47	70.15%	2	2.99%
愛知県	59	11	18.64%	48	81.36%	0	0.00%
福岡県	44	9	20.45%	35	79.55%	0	0.00%
埼玉県	30	7	23.33%	21	70.00%	2	6.67%
兵庫県	27	7	25.93%	20	74.07%	0	0.00%
千葉県	29	6	20.69%	23	79.31%	0	0.00%
静岡県	25	5	20.00%	20	80.00%	0	0.00%
奈良県	12	4	33.33%	7	58.33%	1	8.33%
石川県	10	4	40.00%	6	60.00%	0	0.00%
茨城県	12	3	25.00%	9	75.00%	0	0.00%
北海道	15	3	20.00%	12	80.00%	0	0.00%
長野県	11	3	27.27%	8	72.73%	0	0.00%
山梨県	6	2	33.33%	3	50.00%	1	16.67%
富山県	8	2	25.00%	5	62.50%	1	12.50%
和歌山県	4	2	50.00%	2	50.00%	0	0.00%
長崎県	7	2	28.57%	4	57.14%	1	14.29%
香川県	6	2	33.33%	4	66.67%	0	0.00%
熊本県	10	2	20.00%	8	80.00%	0	0.00%
京都府	11	2	18.18%	9	81.82%	0	0.00%
岡山県	11	2	18.18%	9	81.82%	0	0.00%
鹿児島県	4	2	50.00%	2	50.00%	0	0.00%
佐賀県	3	1	33.33%	2	66.67%	0	0.00%
高知県	5	1	20.00%	3	60.00%	1	20.00%
徳島県	5	1	20.00%	4	80.00%	0	0.00%
新潟県	7	1	14.29%	6	85.71%	0	0.00%
大分県	9	1	11.11%	8	88.89%	0	0.00%
沖縄県	3	1	33.33%	1	33.33%	1	33.33%
三重県	8	1	12.50%	6	75.00%	1	12.50%
群馬県	9	1	11.11%	8	88.89%	0	0.00%
広島県	17	1	5.88%	14	82.35%	2	11.76%
宮城県	8	1	12.50%	7	87.50%	0	0.00%
山口県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
滋賀県	3	0	0.00%	3	100.00%	0	0.00%
宮崎県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
愛媛県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
山形県	4	0	0.00%	4	100.00%	0	0.00%
島根県	3	0	0.00%	3	100.00%	0	0.00%
福井県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
岩手県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
福島県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%
青森県	2	0	0.00%	2	100.00%	0	0.00%
栃木県	7	0	0.00%	7	100.00%	0	0.00%
岐阜県	10	0	0.00%	10	100.00%	0	0.00%
鳥取県	4	0	0.00%	4	100.00%	0	0.00%
秋田県	1	0	0.00%	1	100.00%	0	0.00%

## ⑥ 報告システム

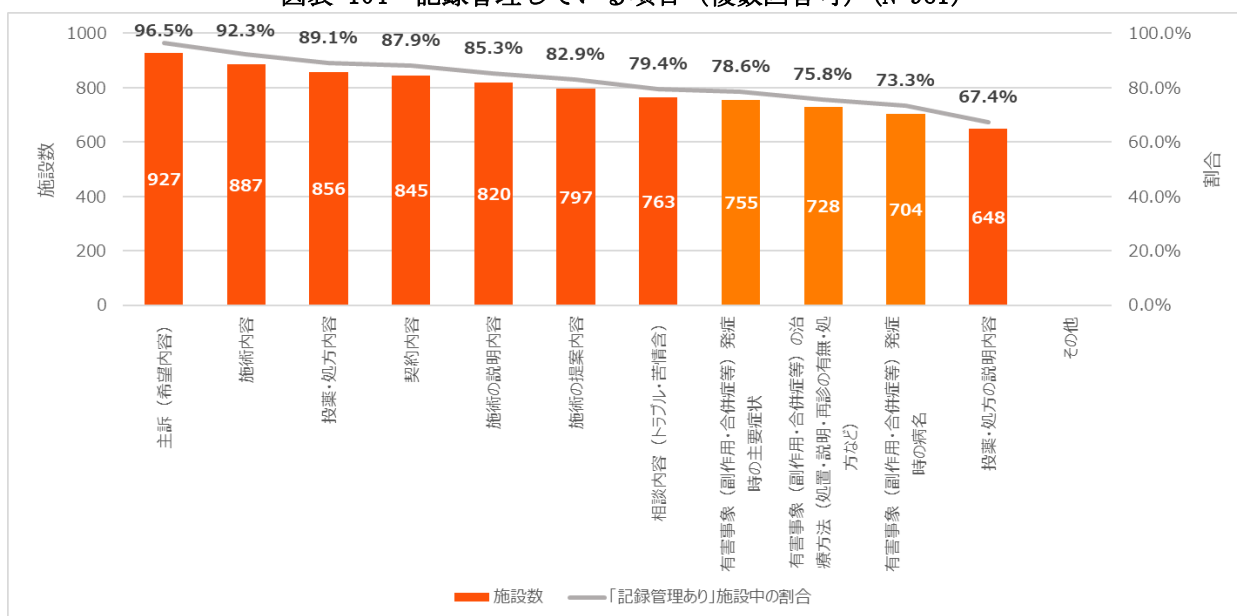
記録管理については、961 施設（99.3%）で行われており、診療提供における基本的な記録体制は概ね整備されていた。

図表 103 記録管理の有無 (N=968)



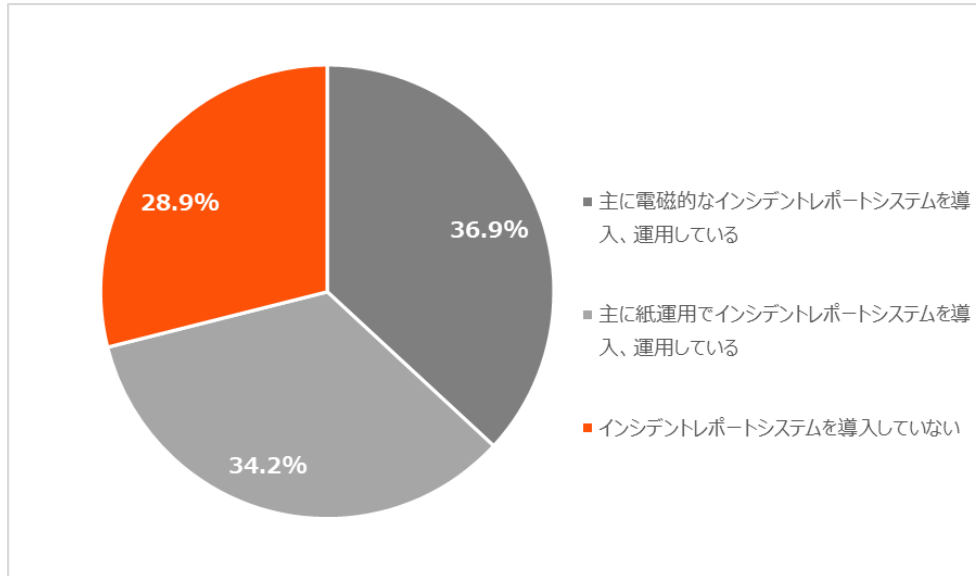
記録管理している施設 (N=961)のうち、「主訴 (希望内容)」、「施術内容」、「投薬・処方内容」、「契約内容」、「施術の説明内容」、「施術の提案内容」等の診療・契約に関する基本情報については、8割以上 (主訴 (希望内容) : 96.5%、施術内容 : 92.3%、投薬・処方内容 : 89.1%、契約内容 : 87.9%、施術の説明内容 : 85.3%、施術の提案内容 : 82.9%) の施設で記録管理が行われており、高い水準にある。一方で、有害事象 (副作用・合併症等) 発症時の関連記録等の施術後の記録については、約 20~25%の施設 (有害事象 (副作用・合併症等) 発症時の主要症状 : 21.4%、有害事象 (副作用・合併症等) 発症時の治療方法 : 24.3%、有害事象 (副作用・合併症等) 発症時の病名 : 26.7%) で記録管理が行われておらず、十分に整備されていない項目があった。加えて、相談内容 (トラブル・苦情含む) や投薬・処方の説明内容等、トラブル対応や説明責任に直結する項目については、記録管理率が8割未満にとどまった。

図表 104 記録管理している項目 (複数回答可) (N=961)

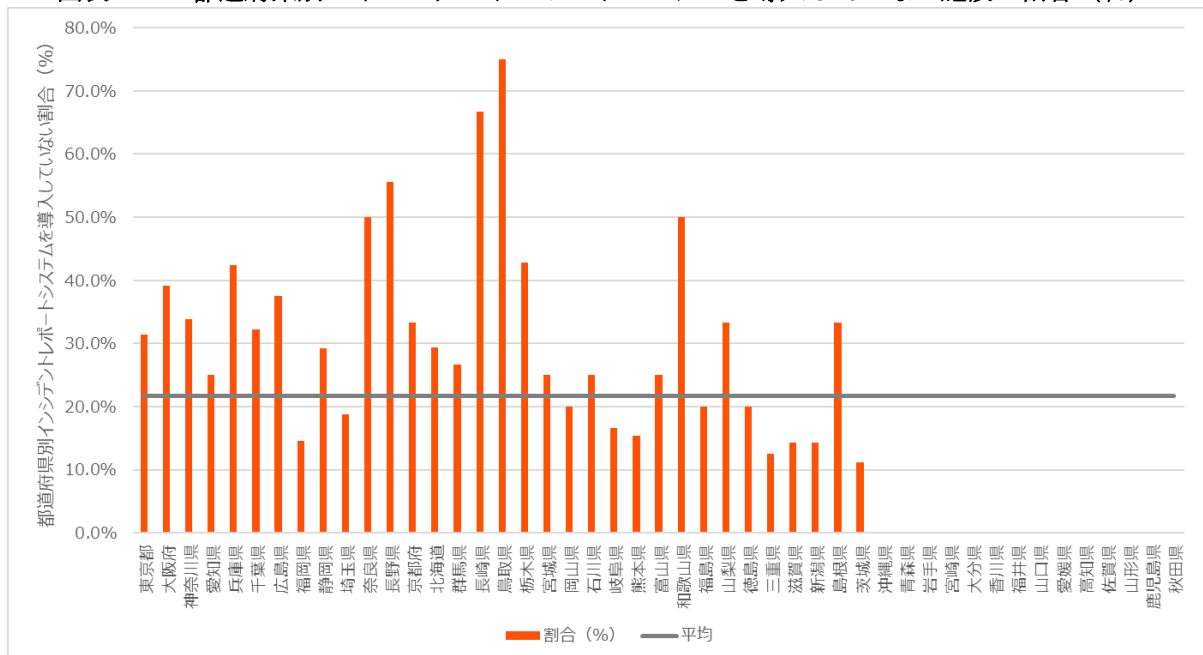


インシデント報告システムについては、688 施設 (71.1%) で導入されていた。導入施設 (N=688) においても、電子運用と紙運用がそれぞれ 357 施設 (36.9%) と 331 施設 (34.2%) であり、紙での運用を行っている施設が 3 割以上であった。

図表 105 インシデントレポート報告システムの導入、運用状況 (N=968)



図表 106 都道府県別のインシデントレポートシステムを導入していない施設の割合 (%)





## 第4章 まとめと今後に向けて

### 1. 現状と課題

#### (1) 調査実施概要

本調査は、美容医療を実施する医療機関の実態を把握し、報告システムや公表制度の構築における項目設定等の検討に資する示唆・知見を取りまとめることを目的とし、医療情報ネット（ナビイ）及び、美容医療情報サイト等公開情報を基に、美容外科、美容皮膚科、美容歯科などの美容医療を実施していると考えられる施設を網羅的に抽出し、3,812施設を対象に調査を実施した。

#### (2) 美容医療を実施している施設の概況

これら調査の結果、美容医療を実施している回答施設の約半数は関東を所在地としており、都道府県別では、東京に次いで、大阪府、愛知県、神奈川県などの中核市、政令指定都市であった。

施設の形態については、回答施設の91.0%が診療所（無床診療所）であり、開設主体は医療法人が59.2%、個人が34.7%であった。また、保険適用となる医療を実施している施設は51.9%であり、美容医療を実施している施設の標榜診療科は、美容皮膚科、美容外科、皮膚科、形成外科の順に多かった。

開設年度別にみると、2019年以降急激に美容医療開設施設が増加しており、全回答施設の54.4%が同年以降に開業していた。

人員体制に関しては、美容医療を実施している施設のうち、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず美容医療に従事した医師が在籍していると回答した施設が約15.2%、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを修了せず美容医療に従事した医師が在籍していると回答した施設が10.1%確認された。さらに、美容医療に従事した経験年数が0-3年の医師のみで診療を行っている施設が11.4%あった。

看護職員については、看護師免許取得後、他の領域を経験せずに美容医療に直接従事した看護師が所属する施設が5.4%あった。

専門資格保持状況では、常勤医師は48.6%が、非常勤医師は約76.0%が保持しており、保持している専門資格の内訳としては、形成外科専門医が最も多く、皮膚科専門医、美容外科専門医の順で多かった。

また、約半数の施設で外科的手技を実施していると回答した施設があった一方、常勤医師のうち、麻酔科認定医を保持している医師が所属する施設は27施設（5.7%）、麻酔科専門医を保持している医師が所属する施設は18施設（3.8%）であった。

#### (3) 美容医療を実施している施設の後遺症の発生状況

過去5年以内（令和2年度～6年度/2020～2024年度）において、後遺症事例は59.5%の施設で発生しており、主な後遺症として、「色素沈着、色調の異常（紅斑など）」、「軽度の瘢痕（治療で改善できない程度の目立たない皮膚の傷）」、「軽度の変形」、「左右差」を回答する施設が多かった。

後遺症に起因する施術としては、「イボ・シミ治療（シミのレーザー治療：Qスイッチレーザーとピコレーザー）」が53施設（14.8%）と最も多く、次いで「重瞼術（埋没法、切開法）、眼瞼形成（上眼瞼形成）」が35施設（9.8%）、「イボ・シミ治療（イボ（皮膚の小腫瘍）のレーザー治療）」が30施設（8.4%）、「光治療（IPL）」が25施設（7.0%）、「脱毛（レーザーまたはパルス光）」19施設（5.3%）、「レーザー治療に関連する施術（部位不明）」14施設（3.9%）であった。その他、「腋臭症・多汗症治療（ミラドライ等）」が8施設（2.2%）、「フェイスリフト」、「ヒアルロン酸注入に関連する施術（部位不明）」、「脂肪吸引」が7施設（2.0%）と続いた。

特に重症度の高い後遺症に起因する施術として、「ボツリヌス毒素（注射部位：眉間・目じり・全額・咬筋肥大・その他の部位（目拡大・ふくらはぎなど）」、「眼瞼形成（下眼瞼形成・脱脂術・

その他)」、「AGA・薄毛治療」、「マウスピース矯正」という回答があった。

後遺症の発生事例は、保険適用となる医療を実施していない施設で217施設(46.6%)あり、保険適用となる医療を実施している施設よりも発生率が高い傾向にあった。

初診から施術までが即日であるケースがあると回答した施設における後遺症の発生事例は336施設(41.3%)であり、初診から施術までが即日であるケースがないと回答した施設では、38施設(24.5%)であった。

施設開設年度では、1990年以前は18施設(32.1%)、1991～2019年では156施設(36.6%)、2020～2025年では200施設(43.8%)であり、施設の開設年度が直近の施設ほど発生率が高い傾向にあった。

#### (4) 美容医療を実施している施設の有害事象(副作用・合併症等)の発症状況

美容医療に関して発症した有害事象(副作用・合併症等)のうち、処置・他院紹介等の追加対応が必要であった施設数は112施設(11.8%)であり、「分からない」が20施設(2.1%)あった。上述処置・他院紹介等の追加対応が必要であった有害事象(副作用・合併症等)に起因すると疑われる主な施術のうち、最も多かったのは「脱毛(レーザーまたはパルス光)」で12施設(9.9%)であり、次いで「ヒアルロン酸注入に関連する施術」および「眼瞼術(下眼瞼形成、脱脂術、その他)」がそれぞれ11施設(9.1%)であった。

保険適用となる医療を実施していない施設において、有害事象(副作用・合併症等)が発症していない施設は366施設(80.1%)、保険適用となる医療を実施している施設において有害事象(副作用・合併症等)が発症していない施設は451施設(91.7%)であった。

開設主体別に、処置や他院紹介等の追加対応が必要となった有害事象(副作用・合併症等)発症状況を分析したところ、医療法人では80施設(14.0%)、個人では28施設(8.3%)、一般社団法人では3施設(7.7%)であった。

開設年度別に、処置や他院紹介等の追加対応が必要となった有害事象(副作用・合併症等)発症状況を分析したところ、1990年以前では2施設(3.5%)、1991～2019年では55施設(12.7%)、2020年～2025年で55施設(12.0%)であった。

医師の専門資格の保有有無別に、追加対応が必要となった有害事象の発症状況を分析したところ、医師(常勤)が専門資格を保持している施設では、有害事象の発症状況は55施設(11.7%)であり、保持していない施設では、35施設(9.3%)であった。

初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず、美容医療に従事した医師、または、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず、美容医療に従事した医師の所属有無別に処置や他院紹介等の追加対応が必要となった有害事象(副作用・合併症等)の発症状況を分析したところ、該当医師が所属する施設の35施設(16.3%)、該当医師が所属しない施設の77施設(10.5%)で追加対応が必要となる有害事象が発症したと回答した。

初診から施術までが即日であるケースの有無別に、追加対応が必要な有害事象の発症状況を分析したところ、即日施術を実施するケースがある施設では、追加対応が必要な有害事象の発症施設は105施設(2.2%)であり、即日施術を実施するケースがない施設では、7施設(1.3%)であった。

インシデントレポートの導入有無別に、追加対応が必要であった有害事象の発症状況を分析したところ、インシデントレポートを導入している施設においては、20施設(1.4%)導入していない施設においては、92施設(2.3%)であった。

#### (5) 美容医療の実施状況

相談窓口を設置していない施設が42.6%、設置している施設は57.4%であった。相談窓口を設置していると回答した施設の内訳をみると、代表電話番号(受付兼用)で対応している施設が456施設(82.0%)であり、専門の相談窓口を設置している施設は少なかった。相談窓口を設置している施設において、相談窓口の情報を明示している施設は92.4%であった。明示先は公式Webサイ

トの掲載が370施設(72.0%)であり、診療契約書・同意書の明示や、スタッフによる口頭説明がされている施設は半数以下であった。

相談内容としては、施術関連の相談が384施設(69.1%)である一方、相談窓口の対象者では、美容カウンセラーや医療事務が対応していると回答した施設が20%以上あった。

美容医療の初診から施術までが即日であるケースがあると回答した施設は84.0%であった。メールやチャット、オンラインでの診療によって施術前の診察を行っているケースも16.0%あった。

施術前に、施術内容の説明を行っている全職種を問う設問においては、医師が説明していると回答した施設は94.4%であり、医師以外が行っているケースがあった。施術内容の説明を実施していないと回答した施設が2.5%あり、説明を行っている施設においても、想定されるリスクや料金体系、アフターケア体制、などが説明されていない施設があった。緊急連絡先、クーリングオフ、施設外での有害事象発症時の緊急時の対応、他医療機関との連携体制等、施術後の対応については説明を実施していると回答した施設は半数以下であった。

施術の同意取得を行っている全職種と問う設問においては、医師が取得していると回答した施設は91.0%であった。また、美容医療の契約の解約制限があると回答した施設が42.3%であった。

美容医療の術者の全職種を問う設問においては、医師と回答した施設が93.6%であった。

施術後の結果説明を実施していない施設が3.1%あった。説明者の全職種を問う設問においては、医師と回答した施設が92.3%であり、医師を選択していない施設があった。美容医療の施術後、結果説明においては、経過観察の方法、リスクや有害事象(副作用・合併症)においても説明が行われていない施設があり、緊急連絡先、クーリングオフ、施設外での有害事象発症時緊急時の対応、他医療機関との連携体制等、施術後の対応については半数以下の施設しか説明を実施していなかった。

薬剤処方においては、診察なしで処方していると回答した施設が少数あった。処方実施者として、医師を選択した施設が798施設(82.4%)であり、次いで看護師65施設(6.7%)、美容カウンセラー20施設(2.1%)、医療事務9施設(0.9%)と続いた。服薬指導の実施者においては、看護師を選択した施設が441施設(45.7%)であり、次いで美容カウンセラー42施設(4.4%)、医療事務42施設(4.4%)との回答であった。

## (6) 安全管理体制、医療の質の向上に関する実施状況

職員受講必須の施設内外の研修がない施設が21.3%あり、研修を行っている施設であっても、医療安全「医療安全」、「感染対策・衛生管理」、「個人情報保護・コンプライアンス」等が選択されていないケースが一定数あった。また、「施術技術」、「記録方法」、「合併症・副作用対応」、「麻酔・鎮静管理」、「医療広告・SNS活用」など、リスク対応や説明責任に直結する分野では、必須研修としていない施設が約30~60%であった。

連携実績を有している施設において、他院との連携内容を調査したところ、「有害事象発症時の顧客紹介(合併症・副作用等)」が190施設(54.4%)、「有害事象発症時の顧客紹介(注射・内服薬処方等)」が125施設(35.8%)で実施しており、事後対応型の連携が多かった。その他、「新たな施術導入時の勉強会や指導」100施設(28.7%)、「施術内容の監修・指導」92施設(26.4%)、「連携施設医師との相談体制の構築(オンライン含む)」60施設(17.2%)、「患者への施術前の医学的カウンセリング」27施設(7.7%)と、予防的・平時の連携は限定的であり、連携の在り方には施設間でばらつきがみられた。一方、「形式的な提携(名義貸し)」実績のある施設も7施設(2.0%)であった。

公式ウェブサイト(SNS含む)に掲載されている情報の医療広告ガイドラインへの準拠状況は、「準拠している」が90.1%であった一方、「公式ウェブサイト(SNS含む)を持たない」(3.6%)、「医療広告ガイドラインを知らない」(1.8%)施設も一定数存在した。

記録を実施していない施設は0.7%あった。記録管理している施設のうち、「主訴(希望内容)」、「施術内容」、「投薬・処方内容」、「契約内容」、「施術の説明内容」、「施術の提案内容」等の診療・契約に関する基本情報については、8割以上の施設で記録管理が行われており、高い水準にある。

一方で、有害事象（副作用・合併症等）発症時の関連記録等の施術後の記録については、約 20～25%の施設で記録管理が行われておらず、十分に整備されていない項目があった。加えて、「相談内容（トラブル・苦情含む）」や「投薬・処方の説明内容」等、トラブル対応や説明責任に直結する項目については、記録管理率が 8 割未満であった。

インシデント報告システムについては、71.1%で導入されていた。導入施設においても、電子運用と紙運用がそれぞれ 36.9%と 34.2%であり、紙での運用を行っている施設が 3 割以上あった。

## 2. 今後の方向性

改正医療法においては、美容医療を行う医療機関においても定期報告義務等を設けることが定められ、都道府県知事は、美容医療に関して虚偽の報告等を実施した医療機関の管理者等に対して是正を命ずることができることと規定された。

以下の施設において、後遺症または、有害事象（副作用・合併症等）のうち、処置・他院紹介等の追加対応が必要であった割合が高い傾向にあり、注視する必要がある可能性が高いことが考えられる。

- ・ 保険診療を実施していない施設
- ・ 美容皮膚科、美容外科、皮膚科、形成外科を標榜している施設
- ・ 2019年～2025年、それ以降に開業した施設
- ・ 初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを選択せず、美容医療に従事した医師、または、初期臨床研修修了後、専門研修プログラムを開始したが修了せず、美容医療に従事した医師が所属している施設
- ・ 専門資格を保持している医師が所属していない施設
- ・ 初診から施術までが即日であるケースがある施設
- ・ インシデントレポートを導入していない施設

また、本調査の結果を踏まえて、以下の項目を調査項目案として、美容医療の実施状況及び、安全管理の状況を把握していく必要があると考えられる。

### <美容医療の実施状況>

- ・ 専用相談窓口の設置有無
- ・ 専用相談窓口の情報明示場所（診療契約書・同意書への掲載有無、職員からの説明の有無等）
- ・ 相談窓口の対応者（施術関連の相談に対する医療専門職の対応状況）
- ・ 施術前の診察状況（メールやチャット、オンライン診療による診察の有無）
- ・ 施術前の説明の有無と説明者（医師の関与の有無）
- ・ 施術前の説明内容（想定されるリスクや料金体系、アフターケア体制、緊急連絡先、クーリングオフ、施設外での有害事象発症時緊急時の対応、他医療機関との連携体制等）
- ・ 施術の同意取得者（医師の関与の有無）
- ・ 契約の解約制限の設定状況
- ・ 美容医療の術者（医師の関与の有無、美容カウンセラーや医療事務の関与の有無）
- ・ 施術後の結果説明の有無と説明者（医師の関与の有無）
- ・ 施術後の結果説明内容（経過観察の方法、リスクや有害事象、緊急連絡先、クーリングオフ、施設外での有害事象発症時緊急時の対応、他医療機関との連携体制等）
- ・ 薬剤処方時の診察の有無と処方者（医師の関与の有無）
- ・ 服薬指導の実施有無と実施者（医師の関与の有無、看護師、美容カウンセラーや医療事務の関与状況）

### <安全管理の状況等>

- ・ 職員への研修の実施状況
- ・ 研修内容（医療安全、感染対策・衛生管理、個人情報保護・コンプライアンス、施術技術、記録方法、合併症・副作用対応、麻酔・鎮静管理、医療広告・SNS活用）
- ・ 他施設との連携状況（有害事象発症時の顧客紹介（合併症・副作用等）、新たな施術導入時の勉強会や指導、施術内容の監修・指導、連携施設医師との相談体制の構築（オンライン含む）、患者への施術前の医学的カウンセリング、形式的な提携（名義貸し）等）
- ・ 医療広告ガイドラインへの準拠状況

- ・ 記録の実施有無と記録内容
  - ✓ 「主訴（希望内容）」、「施術内容」、「投薬・処方内容」、「契約内容」、「施術の説明内容」、「施術の提案内容」等の診療・契約に関する基本情報
  - ✓ 有害事象（副作用・合併症等）発症時の主要症状、有害事象（副作用・合併症等）発症時の治療方法、有害事象（副作用・合併症等）発症時の病名
  - ✓ 相談内容（トラブル・苦情含む）や投薬・処方の説明内容等
- ・ インシデント報告システムの導入状況

最後に、本調査ではこれまで十分な情報が収集されていなかった無床診療所を中心とした美容医療の実態が明らかになった。調査結果より、多くの施設において、医療法ならびに、各種ガイドラインに準じた美容医療が行われていることが明らかになり、美容医療の経験年数を一定程度有する医師や、専門資格を有する医師が美容医療に従事していることも確認された。また、保険診療を実施していない施設が、重篤な後遺症や有害事象の発症状況が保険診療を実施している施設と比べて特に多いことは確認されなかった。

これらの結果を踏まえ、美容医療を実施している施設に対する報告制度の報告項目が検討され、適切な美容医療が実施され、質の高い医療機関が患者に選ばれるための取り組みが行われることが望まれる。

## 成果の公表方法

---

事業実績報告書は、国民に対して積極的に情報提供を行う観点から、PwC コンサルティング合同会社のホームページ上に掲載する。

令和7年度 地域医療基盤総合推進調査事業  
「美容医療の適切な実施に係る公的報告制度」の検討に向けた  
美容医療の実態調査

発行日：令和8年3月  
編集・発行：PwC コンサルティング合同会社