
種 別： 論説

タイトル： アートメイク規制の合憲性について——「イレズミ」をめぐるもうひとつの憲法問題——

著 者： 上田 健介

所 収： 『上智法学論集』第66巻4号（令和5年3月）85-127頁

発行元： 上智大学法学会

本頁は書誌情報頁です。適宜論文本文の前に付してご利用下さい。



上智大学法学会

論 説

アートメイク規制の合憲性について ——「イレズミ」をめぐるもうひとつの憲法問題——

上田 健介

はじめに

- 一 日本におけるアートメイク業の生成と発展
 - 1 アートメイクとは
 - 2 アートメイク業の生成と発展
 - 3 医療（とくに美容外科）との違い
 - 二 諸外国におけるアートメイク業とその規制
 - 1 英国
 - 2 米国
 - 3 カナダ
 - 4 EU 諸国
 - 5 小括
 - 三 日本におけるアートメイク業に対する規制とその合憲性
 - 1 医師法 17 条による規制
 - 2 医師法 17 条による規制の合憲性
 - 3 近時の最高裁による医師法 17 条の解釈とアートメイク
- おわりに

はじめに

イレズミ（タトゥー）の施術行為が医師法 17 条にいう「医業」に当たるかについて、最決令和 2 年 9 月 16 日刑集 74 卷 6 号 581 頁（以下「令和 2 年決定」という）はこれを否定して一応の決着をみた。この「大阪タトゥー裁判」を契機として、イレズミをめぐる法的問題についての検討が学界でも進み、その中でこの規制には職業の自由に抵触するという憲法問題があるということも明らかとなっている⁽¹⁾。

もっとも、ここで規制対象となったイレズミは、様々な文様・図柄を身体の諸部位に彫る、いわば伝統的なものである⁽²⁾。これに対し、メイクのためにイレズミと類似の方法で皮膚に色素を注入する施術行為(アートメイク〔コスメティックタトゥー〕⁽³⁾)もまた、医師法17条に基づく規制対象となるかが問題となるところ、近時はこれを肯定する行政解釈が通用してきているようにみえる。

しかし、令和2年決定を前提とすれば、かかる解釈は見直されるべきではないか。以下では、アートメイクの内容とアートメイク業の生成・発展について述べた後(一)、諸外国における法状況について紹介し(二)、これらを踏まえたうえで、医師法17条に基づく規制のあり方につき、憲法22条1項の職業の自由の観点からも含めて、批判的に検討する(三)⁽⁴⁾。

一 日本におけるアートメイク業の生成と発展

1 アートメイクとは

本稿でいう「アートメイク」とは、眉やまぶたのアイラインなどのメイクを、皮膚に針を用いて色素を注入するという方法を用いて行うことをいう。「皮膚に針を用いて色素を注入する」という意味ではタトゥーと同じであるが、目的が異なり、また針を刺す(彫る)深さや使用する機械がタトゥーとは異なる(この点、令和2年判決の調査官解説では、平成2年判決(注(49))

(1) 小山剛=新井誠『イレズミと法』(日本評論社、2020年)、とくに同書所収の曾我部真裕「タトゥー施術規制をめぐる憲法問題」同書92頁、小山剛「職業と資格」同書147頁を参照。

(2) 参照、山本芳美「日本のイレズミの歴史と現在」小山=新井・前掲注(1)30頁。

(3) 本稿では本文のような施術行為について「アートメイク」という言葉を用いているが、令和2年判決やその調査官解説との関係では、注意が必要であると認識している。この点について、一1の冒頭箇所および注(49)を参照されたい。

(4) 本稿の一以下および参照条文は、日本アートメイク推進協会(現:日本コスメティックタトゥー協会)の依頼を受けて2021年5月に厚生労働省に提出した意見書に若干の加除修正を行ったものである。論文としての公表をお認め下さった協会および天野雄介弁護士に御礼を申し上げる。

を参照)に関連して、「アートメイク」を「しみ・あざ等を目立ちにくくする施術」と説明するが⁽⁵⁾、本稿でいう「アートメイク」とはこれとは異なるものであり、注意を要する)。

施術の技法は、大きく、機械によるものと手彫りによるものに分かれる。機械は、ペン状で、電動で、皮膚を彫り、色を付けるものである。機械は、外国(米国、中国、台湾等)の専門業者が製造しているところ⁽⁶⁾、タトゥー用の機械とは類似しているものの異なる。手彫りの技法は、一本針によるものが基本であるが、針の本数が3本、5本、9本など様々に異なる。また、彫る深さは表皮と真皮の境あたりまで、すなわち0.08ミリ前後⁽⁷⁾であり、タトゥーが約2ミリ⁽⁸⁾であるのに比較して浅いという点でも違いがある。

2 アートメイク業の生成と発展

アートメイクという言葉が初めて用いられたのは、A氏が1988年に自らの会社名に「アートメイク」を入れたときである。「アートメイキング」という言葉は、それより少し前、1980年代前半頃に、名古屋で、「アートメイキング三井」という会社によって使われ始めたようである⁽⁹⁾。その後、A氏が1988年に「アートメイク」の会社を設立した当時、アートメイキングを業としていたのは、名古屋で3社ほどであったという。もっとも、「アー

(5) 池田和史「判解」法曹時報74巻6号(2022年)198頁、234頁。

(6) たとえば、アメリカのbiotouch社は、1980年代半ばに創業され、33カ国・地域で製品を販売している。

(7) アートメイクの施術者のウェブサイトには、0.02～0.03ミリという数字を掲げるものがあるが、それだと角質になり1カ月ほどで取れるので、それはあり得ないのではないかとのことである。もっとも、アートメイクの施術を教える学校の中には「真皮の上層部まで彫る」という指導をしているところもあるようである。

(8) 参照、彫静ウェブサイト<<http://horisei.jp/whats/>>(最終確認日、2022年11月30日。以下同じ)。

(9) 同社の会社としての設立は1986年であるが(大阪地判平成10年9月28日判時1682号78頁の中に、その旨の記述がある)、「アートメイキング」の業自体はこれよりも少し前から行われていたかもしれないとのことである。また、2008年の新聞記事に「日本でアートメイクが始まったのは約30年前。当初、主な利用者は視力低下などでうまくメイクができなかった高齢者だった」との記述がある。毎日新聞2008年5月29日朝刊12面。

トメーカー三井」社の当時の施術は、台湾における眉を青く深く彫る技法によっていた。両眉を15分ほどで彫ることができ、また一度彫った眉は、「刺青」と同様、ずっと消えないもので、「入れ墨眉」などと呼ばれていた。これに対し、A氏は、技法は台湾で修得したが、より自然な仕上がりとなるよう、片眉に1時間ほどをかけて、彫りをより浅く緻密に行い、また色も青ではなく茶系統にするという技法を編み出した。その仕上がりも従来の「入れ墨眉」と異なり、ナチュラルなもので、また時間が経てば消えるものであった。そこで、A氏は、この施術を従来の「アートメーカー」から区別するために「アートメイク」と名付けたのであった。この新たな技法が利用者の評判を呼び、A氏から技法を学ぶ者が増え、各地で施術者が増えたことが、日本においてアートメイクが広がった大きな契機であったといえる⁽¹⁰⁾。

その後、1990年代を通し、アートメイクは普及をし、遅くとも2000年代前半には一般的な普及をした。次の記事がその消息の一端を示している。

若い女性に人気のアートメイクも、実は高齢者のおしゃれに向いている。アートメイクは入れ墨の要領で、皮膚の上層部に染料を針で染み込ませ、まゆ毛の形などをデザインする。入れ墨と違い、数年後には薄くなって落ちていく。「まゆ尻が下がったり、薄くなったりした高齢者がアートメイクでまゆ毛を描くと、印象がぐんと若返るし、毎日の化粧の手間が省ける」と××は薦めている⁽¹¹⁾。

顔全体を印象付けるまゆ。目元をくっきりさせるアイライン。「これアートメイクなんです」。洗っても落ちないメイク法、それがアートメイク。いま、女性の間で静かなブームになっている。3~4回に分けて皮膚の表面に色素を定着させる。1カ月半ほどで今までとは違った自分に。「まゆの高さやラインが決まるので描くのも楽。24時間、隙(すき)

(10) 次のような記述をする新聞記事も存在する。「アートメイクは、『消えないまゆ』として1980年代後半から広まり、朝の化粧時間が節約できると、若い女性を中心に根強い人気だ」(毎日新聞2000年5月16日夕刊〔大阪本社版〕11面)。

(11) 日本経済新聞2003年4月14日夕刊11面。××は美容室の名前である。

がない美しさを保てるんです」⁽¹²⁾

また、2000年代には、「beauty world」という、ビューティにかかわる商材、情報が展示される見本市で、アートメイクは、エステ、ヘア、ネイルといった業と並んで、ひとつの纏まった分野を形成されていたことが知られる⁽¹³⁾。その当時、日本で1万人を超えるアートメイク施術者がいたという⁽¹⁴⁾（なお、2015年頃から、医療従事者が行う「医療アートメイク」「メディカル・アートメイク」が広がってきている。この点については後述3を参照）。

以上から明らかなおおりに、アートメイクは、もともとは、彫りもの（タトゥー）の一種であったが、眉毛やアイラインなどをより自然なかたちで美しくするため、彫りの深さや着色の方法に独自の工夫を加え、美容目的に特化してタトゥーから派生して独自の発展を遂げた独立の一業種といえる。

3 医療（とくに美容外科）との違い

なお、アートメイクは、その成り立ちからいって美容外科とは似て非なるものである。美容外科は、「大正から昭和初期にかけて欧州のゲルスニー・ヨセフ氏らの美容外科の医療技術が日本に紹介され、日本の民間病院の医師の先覚者達の間で研究され」たのが始まりのようであるが⁽¹⁵⁾、そこでは、二重眼瞼術や隆鼻術が対象であった。現在でも、美容外科の内容としては、二重術・目もとの美容整形、鼻・フェイスラインの美容整形、若返り術⁽¹⁶⁾、

(12) 毎日新聞 2005年9月17日（福岡地方版）26頁。「アートメイクアーティスト」を紹介する記事である。

(13) 時期は下るが、2014年5月の美容業界関係者向け見本市でも、アートメイクの施術用機器を並べる業者がいたことが新聞記事から確認できる。日本経済新聞 2014年8月3日朝刊 30頁。

(14) この「1万人を超える」という数字は、当時、アートメイクの商材を扱う業者から協会のメンバーが聞いた数字である。

(15) 参照、日本美容外科学会ウェブサイト「沿革」<<http://www.jsas.or.jp/contents/history.html>>

(16) 若返り術には、「耳の前のシワ部分から耳の後ろにかけて切開し、たるんだ顔の皮膚や軟部組織を引き上げて固定する」フェイスリフト、「皮膚を切らずに、特殊な糸で引き上げる施術方法」であるフェザーリフト、「ヒアルロン酸またはボツリヌス・トキシン（ボ

プチ整形、豊胸術、脂肪吸引、美容皮膚科⁽¹⁷⁾、ワキガ・多汗症治療、婦人科形成が主たるものであって、アートメイクは入っていない⁽¹⁸⁾。

もっとも、近年、皮膚科医や美容外科医の中に「医療アートメイク」「メディカルアートメイク」と呼ばれるアートメイクを医師、あるいは医師の監督のもとに看護師、准看護師が行う例が増え、現在、この「医療アートメイク」「メディカルアートメイク」が広まっていることもたしかである。しかし、これらの用語が一般的に使用されるようになったのは近年のことである。「日本メディカルアートメイク協会」が設立されたのが2011年、「医療アートメイク学会」が創設されたのが2017年だからである⁽¹⁹⁾。また、「医療アートメイク」「メディカルアートメイク」としてアートメイクを医療機関が行う場合が増えたのも、近年である。これは、一方で、2014年に医師免許を持たない者による施術を医師法違反で摘発する例が増え⁽²⁰⁾、従来からのアートメイク施術師が営業を止めることが増えたためにサービスの供給が減ったこと、他方で、〈医師の監督のもとであれば、看護師、准看護師が施術することは許される〉との厚生労働省の解釈⁽²¹⁾が固まった結果、医療

トックス)を注入・注射する」方法があるようである。参照、日本美容外科学会ウェブサイト「美容外科ってどんなもの?」<<http://www.jsas.or.jp/contents/cosmetic-sergery.html>>

(17) 美容皮膚科には、レーザー治療、光治療、「薬剤を塗り、肌表面にこびり付いている古い角質を剥がし落とす」ケミカルピーリング、「ダーマローラーで肌に効果的なダメージを与え、その回復の過程で、徐々に肌を新しく入れ替えていく肌新治療法」であるスキンヒールセラピーがあるようである。参照、日本美容外科学会ウェブサイト・前掲注(16)。

(18) 日本美容外科学会ウェブサイト・前掲注(16)に挙げられているのは、これら8種である。

(19) 北村久美『だれでも美しい眉が手に入るメディカルアートメイク』(セルバ出版、2016年)149頁、2017年1月27日日本経済新聞13面など参照。このほか、2008年に「日本アートメイク協会」が設立されている。もっとも、公表されている事業報告書を見る限り、この協会の活動は活発ではない。

(20) 「医師免許がないのに眉や唇に色素を注入する「アートメイク」を行ったとして、2014年に摘発された医師法違反は40事件あり、前年の2.5倍に増えたことが26日、警察庁のまとめで分かった。摘発人数も2.9倍の52人に上り、いずれも統計を始めた10年以降の最多となった」。日本コスメティックタトゥー協会ウェブサイト<<https://www.artmake-japan.jp/news/1502263.html>>が引用する時事通信記事を参照

機関がアートメイクを始める例が増えたものだと分析することができる。この分析の当否はともかく、これらの事実は、アートメイクが、元来、医師の業務（医療）に含まれるものではなかったことを傍証しているように思われる。なぜなら、上述のとおり日本でアートメイクが始まったのは1980年代であるのに、医師による施術が広まったのが30年ほど後であるということが推認できるからであるし、「医療アートメイク」、「メディカルアートメイク」と「医療（メディカル）」という形容詞を付すのは、言葉の発生からみてアートメイクそのものが医療とは別のものであることを表象していると解することができるからでもある。また、現在でも実際に医師がアートメイクの施術を行う例は少なく、看護師、准看護師が行うことがほとんどのようであり、さらに看護師や准看護師など医療従事者が施術の技法を学ぶための「学校」も存在する⁽²²⁾。このことも、アートメイクの施術に必要な技能が医療とは別のものであることを傍証している。

二 諸外国におけるアートメイク業とその規制

1 英国

諸外国では、今世紀に入ってから、アートメイク業に対して医業とは区別された若干の規制を定める法制度が整えられてきているようにみえる。以下、数カ国に限られ、かつ各国についても管見の範囲ではあるが、アートメイク業に対する規制を紹介する。

英国では、2003年地方自治法120条による1982年地方自治（雑則）法（Local Government（Miscellaneous Provisions）Act 1982）15条の改正によって、

(21) この解釈は、口頭のものであり、管見の限り文書では存在しない。日本アートメイク推進協会（当時）の者が2016年に厚生労働省にこの解釈の存在につき電話で質問をしたところ、回答は曖昧であったのに対し、2017年に同じ質問をしたところ、明確にかかる解釈の存在を回答されたという。

(22) たとえば、Bio Touch Japan 社（2011年創業）〈<http://biotouchjapan.com/>〉などが知られる。

感染症予防を目的とするアートメイク業に対する規制が導入された(現在の1982年法15条、16条は下記【参照条文1】を参照)⁽²³⁾。規制は、地方自治体の責務とされる。これによれば、アートメイクを業として営む場合には、地方自治体での登録(ライセンス)が必要になる。申請人と営業を行う建物に関する情報を提供して、登録証の交付を受けなければならない(出張して行うことも可能であるが、建物の登録は必要になる)。もっとも、管見の限り、この登録(ライセンス)を得るための要件は、建物、設備および器具の衛生の確保にすぎない。というのは、地方自治体の条例で行われる具体的な規律につき保健省が提示しているモデル条例には、これらの事項しか含まれていないからである(【参照条文2】を参照)。2010年の時点で100を超える地方自治体がこのモデル条例をもとにアートメイクを規制するための条例を制定していたようである⁽²⁴⁾。無登録での営業、条例違反は、刑事罰の対象となる。

ここでは、アートメイク(1982年法にいう「半永続肌彩色[semi-permanent skin coloring]」がアートメイクに該当する)が、タトゥー、美容ピアス等と並列するかたちで規制されている。これは、これらが何らかのかたちで肌に針を刺すため、感染症のリスクや、肌に注入する様々な物質に対するアレルギー性・中毒性の反応のリスク、そして血液中にいるウイルスの感染のリスクに対応する必要があるという点で共通しているからのようである⁽²⁵⁾。

この英国における規制からは、次の3点を引き出すことができる。第1に、アートメイクを、ひとつの独立した職業として位置づけていることである。第2に、アートメイクは、医療に含まれていないことである。1982年法15条8項によれば、医師が監督をする場合には登録(ライセンス)が不要とされている。しかし、この規定は、アートメイクについては、2003年地方自治法による1982年法の改正までは規制がなく、自由に任されていたところ(放任)、この規制が初めて加えられたものの、医師の監督のもと行う場合には感染症予防のための規制を適用する必要がない(もともと要件を

(23) See, Louise Smith, Regulation of tattooing and body piercing businesses, SN/ SC/5079, 2010.

(24) Ibid., p. 2.

(25) Ibid., p. 2.

充足している)のでこれを免除する、という趣旨であると理解できる。第3に、英国の規制は日本でいえば登録制であり、また地方自治体が条例で行う規制も建物や設備、器具の衛生確保にのみかかわるということである。管見の限り、英国にはタトゥーやアートメイクの施術師の公式の資格は存在せず、民間が経営する学校はあるものの国家が公認した養成制度はない⁽²⁶⁾。建物、器具等の衛生を確保し、地方自治体への登録を行うことだけが求められており、これさえ充足すれば、アートメイクは業として誰でも行うことができるのが英国の法状況である(消費者法による一般的な規制、すなわち、財やサービスの提供は合理的な注意とスキルをもって行わなければならない、それが守られなければ契約違反となる、という規制には服する⁽²⁷⁾)。

2 米国

米国では、アートメイク(microblading)の施術に対する規律は、基本的に州レベル(州あるいは地方自治体)で行われている。

連邦政府によるアートメイクに関する規律は、アートメイクで用いる染料についての規律があるにとどまる。また、「規律がある」といっても、その実情は次のようなものである⁽²⁸⁾。すなわち、連邦食料医薬品局(U. S. Food & Drug Administration: FDA)のウェブサイトによると、「FDAは、皮内のタトゥー(パーマネント・メイキャップを含む)に使用されるインクは、化粧品(cosmetics)であると考えている。化粧品に関係して安全上の問題を特定したときには、消費者の病気または傷害を防止するため、調査を行い、適切な処置をとる。インクに使用される色素は、色添加物(color additives)であり、これは連邦食料医薬品化粧品法に基づき流通前の承認に服する。しかしながら、他の優先すべき公衆衛生上の問題が存在し、また、この色素と特別に結びついている安全上の問題の証拠がないために、FDAは伝統的に、タトゥーインクに用いられる色素の色添加物に対して、規制権限を行使してこなか

(26) Ibid., p. 3.

(27) Ibid., p. 3.

(28) 連邦食料医薬品局のウェブサイト < <https://www.fda.gov/cosmetics/cosmetic-products/tattoos-permanent-makeup-fact-sheet> >を参照。

った」という。2004年、2012年、2017年に、汚染したインクからの感染が発生したとの報告や、微生物が混入したとの調査結果を受けて製造業者がインクを自主回収した事例があるが、現在までのところ、FDAは、タトゥーによる悪影響の評価と、タトゥーインクの研究を行っている段階で、これ以上の法的措置をとるには至っていないようである⁽²⁹⁾。

なお、アートメイクにも関係する連邦政府による規律として、もうひとつ、感染症をもたらす物質に職務上触れるおそれがある労働環境にある被用者の保護のため、雇用者に義務づけられる一般的な規律がある⁽³⁰⁾。これは連邦行政命令法典(Code of Federal Regulations) 29編1910.1030条に基づく連邦法上の規制であり(【参照条文3】を参照)、連邦の労働省(United States Department for Labor)の職業安全衛生局(Occupational Safety and Health Administration: OSHA)が所管している。具体的には、血液媒介病原体に被用者が曝露されるおそれを減少させるための計画(曝露コントロール計画)の作成の義務づけ、また血液または感染症をもたらすおそれのある物質との接触を避けるために普遍的予防措置(universal precautions)としての、技術および労働実践を通じたコントロール、また身体保護器具(personal protection equipment. 手袋、ガウンなど)の使用、作業場の清掃の義務づけなどが含まれている。もっとも、繰り返しになるが、この規律は一般的な衛生規則であり、アートメイクに対し特別に適用されるものではない。

州レベルの規制は、タトゥーの施術についてであるが、次のような歴史をたどっている⁽³¹⁾。1960年代前後にタトゥー施術を原因とする肝炎が問題視されて、その防止のためにタトゥーの施術に医療系資格を要求する規制の導入がした州が広がった。その内容は、州により、医師免許を持つ者に限るところ、医師及び医師の監督下に看護師等の医療系資格や「テクニシャン」の資格を持つ者であればよいところなど、様々である。しかし、その後、効果的な感染症対策が定着したこともあり、施術に医療系資格を要求する規制を

(29) 小谷順子「アメリカ——タトゥー施術の医療系資格要件とゾーニング規制の合憲性」
小山=新井編・前掲注(1) 187頁以下、187~8頁も参照。

(30) OSHAのウェブサイト<<https://www.osha.gov/bloodborne-pathogens/general>>も参照。

(31) 小谷・前掲注(29) 188~97頁。

廃止し、タトゥー・アーティストやタトゥー施術施設の免許制、許可制、登録制（これについては後述）に移行する州が増えた。2000年現在で5州がタトゥーの施術に医療系資格を要求する規制を存置させていたが、同年にマサチューセッツ州裁判所の判決がタトゥーの施術も合衆国憲法修正1条の表現の自由の保障を受けるとしたうえで、タトゥーの施術を医師のみに限定する規制は疾病防止のために必要な程度以上に表現の自由を制約しており違憲であるとしたことを契機に、すべての州で（事実上のものも含めて）規制がなくなった。

アートメイクの規制についても、基本的に、タトゥーと同様であると思われる。現在、アートメイクに対する規律として管見の限り確認することができるものは、地方自治体（カウンティ）単位での、body art practitionerとしての登録の義務づけである。この規律は、州ごとに行われ、厳密に言えば州によって規律の内容は少しずつ違いがあるようであるが、大雑把にいつて、body art practitioner または tattoo artist（後者の場合、アートメイクはタトゥーの1種として解されている）としての登録といえそうである。body art practitioner ないし tattoo artist としての登録には、「血液媒介病原体に関する学修証明書（bloodborne pathogens training certificate）の提出が求められるものの、あとはB型肝炎ワクチンの接種証明書が求められるくらいで、身分証明、写真、手数料を提出することで登録証の発行を受けることができる⁽³²⁾。「血液媒介病原体に関する学修証明書」の取得には、血液媒介病原体の拡散の仕組み、拡散防止方法、感染した場合の対応方法等について学習するコースを受講し、これを修了すればよいようである⁽³³⁾。

州による規制の一例として、フロリダ州の規制のあり方をみる。フロリダ州では、上の記述よりやや厳しい規制ではあるものの、なお登録制の中に収

(32) Elite PMU のウェブサイト < <https://elitepmu.com/blog/microblading-license/#:~:text=Microblading%20is%20a%20very%20weird%20industry%20when%20it%20comes%20to%20regulations.&text=For%20most%20states%2C%20California%20included,in%20order%20to%20perform%20microblading.> > を参照。

(33) アメリカ赤十字のウェブサイト < <https://www.redcross.org/take-a-class/classes/bloodborne-pathogens-training-online/a6R0V0000015FUN.html#:~:text=Designed%20for%20those%20who%20are,if%20exposed%20to%20infectious%20material.> > を参照。

まっているものといえる。すなわち、同州では、① tattoo artist としてのライセンスを取得したうえで、②タトゥー施術所のライセンスを取得することが求められる(フロリダ州制定法典〔Florida Statutes〕381.00775条、381.00777条。【参照条文4】を参照)。①のライセンス取得には、「血液媒介病原体に関する学修証明書」に加えて、この学修内容に関する試験の合格証の提出が要求される。この学修のための教育コースと試験については、州が認可を行うようである。また、②のライセンス取得の要件として、施術所が地域の建築、職業、ゾーニングおよび衛生に関するコードを充足していることが求められている。

以上、米国法においても、アートメイクは、州法によりライセンス取得が求められるが、そのためには「血液媒介病原体に関する学修証明書」の取得が求められる程度であり、実質的には登録制といえる緩やかな規律である。また、連邦法上の規律もあるが、それは労働安全衛生法規の一般的な規律にすぎないことが窺われる。米国でも、アートメイクは、職業として自由に行うことができ、ただ安全衛生(血液媒介感染症の防止)の観点からの軽微な規律に服するだけであるとみえる。

3 カナダ

カナダでも、事情は英国・米国と同様にみえる。ブリティッシュコロンビア州を例にみる。同州では、アートメイク(MicrobladingやMicropigmentationと呼ばれる)の施術師向けに州保健省が出している文書(Fact Sheet)によると、アートメイクの施術には、「特定の、法的に要請された訓練は存在しない」が、「アートメイクは身体を侵襲する施術(invasive procedure)であるので、アートメイクを施術するサロンの所有者および運営者は、感染症の予防およびコントロールの訓練を受けなければならない」、「手洗いならびに感染症の予防およびコントロールのための手続は、健康上の危害を防止するのに不可欠である。これらの手続について環境保健官(environmental health officer)の審査を受けることが重要である」と書かれている⁽³⁴⁾。この記述は、アー

(34) Ministry of Health, Microblading Services (Fact Sheet for Operators BC Ministry of Health),

トメイクを施術するのに、法的な資格（国家資格）は不要であること、ただ設備に対して公衆衛生法上の規律を受けること、を表していると理解できる。

この点、ブリティッシュコロンビア州の公衆衛生法（Public Health Act）は「健康上の危害をもたらすおそれのある活動」に対する規制を定める。具体的には、「規制される活動（Regulated Activities）」の運営者に、健康上の危害の防止措置と、健康上の危害が発生したときの対応措置を講ずることを義務づけ（18条）、規則でライセンスの取得が必要とされる場合の手続（19条）、ライセンスの停止・取消等（20条）、停止・取消等に対する不服申立て（21条）につき定めを置く。ライセンスの取得に関する規則は、州の副総督が定めるが（115条）、同法をうけた公衆衛生法規制活動規則（Regulated Activities Regulation）2条は、「対人サービス施設（Personal Service Establishment）」として、すなわち、「他人の身体に（to or on the body of another）サービスを施す施設」として、理髪店、美容室、スパ、マッサージ店、サウナ、スチームバスとともに、タトゥーを明記して挙げる⁽³⁵⁾。ここには、条文上はアートメイクが明記されていないが、ブリティッシュコロンビア州の当局のウェブサイトによれば、「対人サービス施設」として、まず、大きく「髪、肌、爪および身体の外エルネス」と「身体の変容（Body Modification）」に括ったうえで、後者の中に、ボディピアス、耳ピアス、タトゥー、タトゥー除去と並べて、アートメイクを明示して挙げている⁽³⁶⁾。もっとも、この規則中には、ライセンスに関する規定は存在せず、管見の限り、ライセンスの詳細について定める州の法令を見つけることはできていない。しかし、州保健省が出している上記文書には「すべてのアートメイクの施設は、環境保健官の承認を受けなければならない（should be approved）」⁽³⁷⁾と書かれていること、また

p. 1.

(35) 条文については、< https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/loos87/loos87/161_2011>を参照。

(36) ブリティッシュコロンビア州のウェブサイト< <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/keeping-bc-healthy-safe/pses-mpes>>を参照。

(37) Ministry of Health, above n. 34, p. 1.

ブリティッシュコロンビア州都のタトゥー規制条例 (Bylaw) が、タトゥーを業として行うには、設備、備品が規律を充たしていることについて医療官 (Medical Health Officer) の承認を得ることが必要だとしているところからすると、このライセンスは、英国と同様に、建物、設備や器具の衛生の確保を要件とするもので、かつ地方自治体の所管事項であることが窺われる。

もう一点、ここで非常に注目されるのは、州政府が出している「身体の変容」に関するガイドラインによれば、「身体の変容」とは「非医療目的で人の身体に改変を加える (altering a person's body) こと」(圏点引用者) とされていることである⁽³⁸⁾。そして、このガイドラインは医師等には適用がないとしたうえで、「保健プロフェッション法 (Health Profession Act) は、医師でない者が『保健プロフェッション』の定義に含まれるサービスの提供および業務の遂行の中で規制活動および規制行為を行うことは罪になる。注射可能な麻酔物質 (anesthetics) および注射可能な顔面整形物質 (facial contouring substances) は、規律を受ける保健プロフェッションの構成員でなければ施術することはできない」との記述もみられる (圏点引用者)⁽³⁹⁾。これらの記述からは、①アートメイクは非医療目的の行為であるので、医師等による業務独占の対象外であると解されていること、②注射をするという行為は、これを医療サービスの中で行うことが医師等による業務独占であると解されていること、③医療サービスの中で行っているか非医療目的で行っているかの判別は、注射であればそこで注入する物質によって行っていること (行えること) が窺える⁽⁴⁰⁾。

(38) See, Health Protection Branch Ministry of Health, 'Guidelines for Body Modification', 2017, p. 1.

(39) Ibid..

(40) この点は、同州のポートムーディにある美容学校のブログ <<https://www.halcyoncosmetic.com/halcyon-cosmetic-clinic-blog/page/2/>> (4月8日付。掲載年は不明である) から覗うことができる。これによれば、やはりアートメイクは (も) 規制の対象にならず、アートメイクの施術師になるにあたり、施術を教える教室はあるが、これも法的に根拠づけられたものでないため、しっかりした訓練を受けたい者は、アメリカの学校に通い、The Society of Permanent Cosmetic Professionals の Certified Permanent Cosmetic Professional (CPCP) という資格を取得するようである。この資格を取得するためには、100時間の講習を受け、また「血液媒介病原体に関する学修証明書」を取得することが

4 EU 諸国

EU 諸国の中について簡単にみると、フランスでは、2008年2月19日デクレ (Décret n° 2008-149 du 19 février 2008) による改正以後、公衆衛生法典 (Code de la santé public) によって、タトゥーと同じ安全衛生上の規制がアートメイク (maquillage permanent) にも適用されているようである (公衆衛生法典 R1311-1 条参照⁽⁴¹⁾)。公衆衛生法典については【参照条文 5】を参照。しかし、アートメイク業の開始にあたって、地方衛生局長 (directeur général de l'agence régionale de santé) に対し、一定の書式による届出が必要とされるにすぎない (公衆衛生法典 R1311-2 条)。そして、施術の実施にあたっては、安全衛生に関する一般的な規則——公衆衛生法典が明記するのは、器具の殺菌及び施術専用の部屋の確保である——を遵守しなければならないこと、この規則に関する研修の受講が義務づけられるだけで (公衆衛生規則法典 R1311-3 条、R1311-4 条)、免状 (diploma) や資格 (qualification) は必要とはされていない⁽⁴²⁾。このほか、公衆衛生法典が定める規律は、廃棄物の取扱い及び使用する針や器具に関する規制 ((R1311-5 条、R1311-10 条)、未成年者に対する施術につき親権者の書面による同意を必要とする旨の規律 (R1311-11 条)、施術前にリスクの説明及び施術後に注意事項の説明の義務づけ (R1311-12 条) にとどまっている⁽⁴³⁾。そして、これらの規律は、医療行

条件となるようである。民間の資格であり、主としてデザインも含めて彫る技術そのものの取得 (証明) のための仕組みにみえるが、資格取得の条件に、先に見た、「血液媒介病原体に関する学修証明書」という、法令上の要請が組み込まれているようである。The Society of Permanent Cosmetic Professionals のウェブサイト < <https://www.spcp.org/information-for-technicians/cpcp-certification/> > も参照。

- (41) フランスの厚生省 (Ministère des Solidarités et de la Santé) のウェブサイト < <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securete/securete-des-pratiques-esthetiques/article/tatouage-et-piercing#nh3-15> > も参照。タトゥーの規制について、磯部哲「フランス——公衆衛生法典の仕組みを中心に」小山=新井編・前掲書注(1) 209 頁以下、219~23 頁を参照。
- (42) 次のウェブサイトを参照。 < <https://www.avise-info.fr/services/dermopigmentation-et-microblading-les-regles-respecter> > 公衆衛生規則法典 R1311-3 条には、資格 (免状) の語が出てくるが、これは、研修を受講したことと同視しうる資格 (免状) という趣旨である。

為(actus des soins)を行う際には適用されないとされるが(公衆衛生法典R1311-13条)、これも、英国におけると同様、医療行為はすでに安全衛生の規律を充足して行われているので、ここでの公衆衛生規制を適用する必要がないので適用を免除するという趣旨だと思われる。

また、ドイツにおいては、医業が医師に独占されておらず、ハイルプラクティカー(Heilpraktiker:「治療師」と訳される)として許可を得れば、医業の遂行が認められる⁽⁴⁴⁾。ハイルプラクティカー法(Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung)1条2項は、「医業の遂行」を「人の病気、苦しみまたは身体の損傷を認定し、治療し、または緩和すること」と定義する⁽⁴⁵⁾。そこで、アートメイク業の規制は、アートメイクの施術にハイルプラクティカーの資格が必要か、というかたちで問題となる。

ミュンヘン行政裁判所の決定(VG München, Beschluss vom 19. 4. 2002)は、まさにこの論点を扱い、そして資格は不要だと結論づけた⁽⁴⁶⁾。すなわち、美容目的の身体への侵襲についても、①手法において医師による病気の治療と同等と認められ、②医師の専門知識を必要とし、③健康上の問題を誘発しうるときは、ハイルプラクティカー法1条が適用され、資格が必要になるとされてきたが、③について、わずかな危険の契機が存在するだけでは資格義務を課すのに十分ではないところ、唇および眉のアートメイクについては、わずかな危険の契機を超える害がもたらされる十分な蓋然性があるとはいえない、としたのである。また、アートメイクの施術には、無菌状態の作業が必要であり、滅菌器、滅菌材、消毒剤を適切に使う能力が要求されるのはたしかであるが、だからといって、手術補助看護師のレベルの医療知識が必要

(43) なお、R1311-6条からR1311-9条は、穿孔器を用いて耳殻及び鼻翼に行う穿孔に関する特則を定める。すなわち、R1311-6条は、この施術に関する特則を定める旨を、R1311-7条は、R1311-2条の定める届出等を行った者のみがこの施術を行える旨を、R1311-8条は、この施術を行う者は衛生に関する一般的な規則を尊重しなければならない旨を、R1311-9条は、装身具の密封包装に、製品名や製造者等の氏名・住所等一定事項を記載しなければならない旨を、それぞれ定める。

(44) 栗島智明「ドイツ——職業の自由の憲法的保障の観点から」小山=新井編・前掲注(1) 226頁以下、229頁。

(45) 栗島・前掲注(44) 229頁(訳語は若干変えている)。

(46) 栗島・前掲注(44) 232~5頁。以下の決定内容もこの文献の要約である。

不可欠かは疑念が残る、とも述べ、資格取得は要求されなかったとした。

現在、ドイツでは、タトゥーで使用する色素物質に関する規制（「同視しうる物質および物質の調合物を含むタトゥーのための資材規則」〔Verordnung über Mittel zum Tätowieren einschließlich bestimmter vergleichbarer Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen (Tätowiermittel-Verordnung)〕〔2008年11月13日制定 (BGBl. I S. 2215)〕と、感染症予防法およびラントの衛生命令に基づく一般的な保健所の監督はあるものの、アートメイクの業そのものを禁止したり資格を必要としたりするといった特別な規制を見出すことはできない⁽⁴⁷⁾。

このほか、EU法としては、一般製造物安全指令 (General Product Safety Directive) による規律が妥当するようであるが、とくにアートメイク (Permanent Make-up) のインクや処置を取り上げての規律はないようである⁽⁴⁸⁾。

5 小括

以上、欧米の限られた国について管見しただけであるが、ここからは、次のような知見が得られる。第一に、アートメイクに対する規制は、総じて、今世紀に入ってから行われるようになってきているが、その内容は軽微なものである。「ライセンス」が要求される場合でも、その実質は、登録制、届出制といえるものであり、そこで要求されるのは感染症や安全衛生に関する講習の受講（せいぜいその内容に関する試験の合格）にすぎない。アートメイクの施術や関連する知見についての資格は要求されていない。一般的な公衆衛生規制として、施術所の設備や器具の安全衛生の確保が義務づけられているだけである。第二に、アートメイクの施術行為は、これらの規制の導入以前は、一時期の米国を除き、自由であったようであることである。そして第三に、アートメイクの施術行為は医療とは異なるものだと考えられている。これは、カナダ（ブリティッシュコロンビア州）の例をみると明らかであるが、

(47) 施術場所の安全衛生に関する規制は（州によっては？）あるようであるが、管見の限り具体的な規律内容を確認できていない。

(48) 欧州評議会のウェブサイト < <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC101601> > を参照。

他の諸国においても同じであると思われる。上記の規制の意味は、もともと自由であったアートメイク業に対し公衆衛生上の最低限の規律を初めてかけたということであって、もともと医業に独占されていたものを開放したという性質のものではないと理解するのが自然ではないか。

三 日本におけるアートメイク業に対する規制とその合憲性

1 医師法17条による規制

アートメイクの施術を業として行うことに対しては、これが医師法17条にいう「医業」に当たり、医師によらなければならないとの解釈が存在する。すなわち、2000年の厚生省健康政策局医事課長通知(平成12年6月9日医事第59号)が、この解釈を医師法所管の行政官庁の行政解釈として通知したことが知られる⁽⁴⁹⁾。すなわち、「医師免許のないエステサロン従業員

(49) なお、これ以前にも、1989年に「入れ墨メイク」を業として行うことについて、医師法17条の医業に該当する旨の医事課長通知が出されている(平成元年6月7日医事第35号)が、これは、「顔面にあるシミ・ホクロ・あざなどの部分の皮膚に肌色等の色素を注入するに際して(1)問診を行い、その結果をカルテに記入し、(2)シミ部分等に麻酔薬(製品名キシロカイン)により塗布または注射の方法で局部麻酔したあと(3)シミ等の部分の皮膚に針(縫針等をスティック棒に差し込んで、接着剤で固定して作ったもの又は電気紋眉器)によって相当時間反復して刺すことより色素を注入し(その際血を拭き取りながら行う)、又は直接、注射器で液体色素を注入するなどの行為をなすことは医師法第17条の医行為に該当するか」との照会に対し、「御意見のとおりである」と回答したものである。

この照会と回答は、おそらく同時期に次の事案が知られるので、これに関連して出されたものだと推測される。すなわち、1989年「あざが“入れ墨メイク”で治る」ことを広告で知り、顔のあざの治療で通院を始めたところ、その美顔サロン役員が、医師の資格がないのに客に注射し、美顔術を行ったとして、医師法違反で逮捕・起訴されたという事例である。この結果、治療が継続して受けられなくなったとして治療費・慰謝料の支払いと治療費残金の債務の無効確認を求めて提訴したという記事がある(毎日新聞1989年11月5日朝刊26面)。

そしてまた、東京地判平成2年3月9日判時1370号159頁(以下、「平成2年判決」という。)、あざやしみ等皮膚の病変を目立ちづらくしようとするものとして皮膚に針を

が、来店した患者に問診する等して眉、アイラインの形をアイブローペンシルで整えた後、患者を施術台に寝かせ、電動式のアートマシンに縫い針用の針を取りつけたアートメイク器具を使用して、針先に色素をつけながら、皮膚の表面に墨等の色素を入れる行為をした後、患部をアイスゲルで冷やし、更に鎮静効果のあるキシロカイン等の薬剤、化膿止め薬剤を患部に塗布している」という事案に関して、「非医師である従業員が、電動式アートメイク器具を使用して皮膚の表面に墨等の色素を入れる行為は医師法に規定する医業行為に抵触すると解してよいか」との質疑に対する、「御照会の行為を業として行えば医業に該当する」との医事課長の回答である。ここで取り上げられている「事案」は典型的なアートメイクの施術だといえるので、この解釈は、アートメイクの施術を業として行うことは「医業」に当たるものだというものだといってよい。

また、その後再度、同様の通知が出されている。2001年の「医師免許を有しない者による脱毛行為等の取り扱いについて」（平成13年11月8日医政医発第105号）がそれである。これによれば、「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」とされ、

用いて色素を注入する行為を業として行ったことが医師法31条1項1号、17条に違反するとして有罪（懲役1年）としたが、この判決もおそらくこの事例のことであると思われる。

もっとも、この事例は、眉を描くといった通常の（そして本稿でいう）アートメイク（コスメティックタトゥー）ではなく、あざ、しみ、火傷跡等を目立ちづらくするため、皮膚の弱い箇所施術を行っているものであること、客から痛みを訴えられるので施術の際に大量の麻酔薬を使用しているものであること、といった点で特異なものであったという点には注意が必要である。

また、この判決は、「医行為とは、医師の医学的知識及び技能をもって行うのでなければ人体に危険を生ずるおそれのある行為をいい、これを行う者の主観的目的が医療であるか否かを問わない」と述べ、主観的目的が医療でなくても医行為に当たると明言したが、「[医]領域性を問わないと明言する判決は、これが唯一のものであり、また全体の流れからみると突出したものである」（辰井聡子「医行為概念の検討」立教法学97号〔2018年〕285頁、278～7頁）、「医行為に主観目的を問わないとして、傍論的に入れ墨行為について医行為該当性を認めているが、医療関連性がない行為の医行為該当性を認める趣旨か否かは明らかではない」（池田・前掲注（5）219頁）と評価されている点にも注意が必要であろう。

その行為のひとつとして、「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」が挙げられている。「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」という趣旨で発出されたものである。これらの通知が契機となって、以後、アートメイクの施術師が医師法17条違反で逮捕・起訴される例が増えているように見える。

このような医師法17条の「医業」に関する解釈は、《医師免許を取得した医師でなければアートメイクを業として施術できない》という規制(以下「本件規制」という。)と理解することができる。

2 医師法17条による規制の合憲性

(1) アートメイクの「職業」該当性と制約の存在

しかし、本件規制は憲法22条1項に違反するのではないか。憲法22条1項は「何人も、公共の福祉に反しない限り、……職業選択の自由を有する」と定める。ここで職業とは、「人の生計の維持にかかわる社会・経済的活動」⁽⁵⁰⁾、「その人の生計を立て、それを維持するための経済的・社会的活動」⁽⁵¹⁾、「人が社会において、通常は生計を得ることを目的に、一定の継続性をもって行う活動」⁽⁵²⁾などと説明される。これを整理すれば、「職業」とは、①生計を得ることにかかわる、②社会・経済的な、③(①のコロラリーともいえるが)継続的な活動であると言える。最高裁によれば、職業選択の自由を憲法が保障する基本権のひとつとしたのは、職業のもつ次の性格と意義に着目したものである。すなわち、「職業は、人が自己の生計を維持するためにする継続的活動であるとともに、分業社会においては、これを通じて

(50) 佐藤幸治『日本国憲法論〔第2版〕』(成文堂、2019年)334頁。

(51) 初宿正典『憲法2〔第3版〕』(成文堂、2010年)336頁。

(52) 渡辺康行ほか『憲法I』(日本評論社、2016年)324頁〔宍戸常寿執筆〕、長谷部恭男編『注釈日本国憲法(2)』(有斐閣、2017年)462頁〔宍戸常寿執筆〕。

社会の存続と発展に寄与する社会的機能分担の活動たる性質を有し、各人が自己のもつ個性を全うすべき場として、個人の人格的価値とも不可分の関連を有するものである。右規定が職業選択の自由を基本的な権の一つとして保障したゆえんも、現代社会における職業のもつ右のような性格と意義にあるものということができる⁽⁵³⁾。職業が個人にとって生計の手段という意味で重要なものであるだけでなく、自己の個性を発揮する場という意味で個人の生にとってかけがえのないものであり、さらに、分業社会の中で社会の発展に資するという観点からも意義があるからだというのである。このような意義に照らせば、「職業」の範囲は、できるだけ広く捉えるべきである。また、昔からある職業だけでなく、社会や技術の進展に伴い、また人間の創造（イノベーション）によって新しく生成する職業も、憲法 22 条 1 項の保護範囲に含まれると解される。

アートメイクも、一及び二で述べたことからすると、1970 年代頃から、東アジアをはじめ世界各地に古くからあった「刺青」の技法を応用し、眉を皮膚の表面に化粧の都度描く代わりに皮下のごく浅い部分に着色を施すことで長期間維持して美容に資するサービスとして、創造（イノベーション）によって生まれ、ここ数十年の間に世界中で広まった、ひとつの職業であるということができる。それは、当然のことながら、アートメイクの施術師が生計を得ることにかかわる継続的な活動であり、また顧客の幸福の増進に資する——だからこそ世界中で広まるだけの需要があるわけである——社会・経済活動であるといえる。

なお、憲法 22 条 1 項の保護範囲について、近年、次のように論じる学説がある。すなわち、「殺人請負業、麻薬・覚醒剤の密売業等のように、公共の福祉に明らかに反する『職業』は憲法の保障の対象ではなく、したがってこれらの反社会的職業の禁止は、あえて職業選択の自由の制限と捉える必要はない」とする説である⁽⁵⁴⁾。この点、従来は、「売春を助長する行為を刑罰をもつて禁止することは、結局人の尊厳を保ち、性道徳を維持し、社会を健

(53) 民集 29 卷 4 号 575 頁。

(54) 渡辺ほか・前掲注(52)324 頁〔戸常寿執筆〕。

全ならしめるために必要なことであつて、公共の福祉に適うことは、言を俟たない」として売春防止法12条における管理売春の禁止を合憲とした判例⁽⁵⁵⁾を引き合いに出しつつ、反社会性を帯びる職業の禁止は合憲であると説明されることがあった⁽⁵⁶⁾。この従来の説明は、「反社会性を帯びる職業も、一応は憲法22条1項の保護範囲に含まれる」(しかし、全面禁止というかたちで制約を行うことは合憲である)という捉え方をしていたようにもみえる。これに対し、上で挙げた近時の学説は、「反社会的な職業は憲法22条1項の保護範囲にそもそも含まれない」という認識を示しているといえる。このように、反社会的な職業を職業選択の自由の保護範囲に一応含めるのか否かは、学説上ゆらぎがあるようにもみえる。また、初めから保護範囲に含めないとしてもどこで線引きをするのかは、判例・学説上定かでない。しかし、いずれの説に立つとしても、アートメイクはそもそも反社会的な職業とはいえないであろう。一及び二で述べた通り、アートメイクは、日本国内でも、また世界各国でも普及し、諸外国では(公衆衛生に関する軽微な規制を受けながら)適法な職業であることが明確になっているものだからである。

そうである以上、本件規制は、「医師免許を取得した医師でなければアートメイクを業として施術できない」という規制であるから、アートメイク業を職業として行う自由に対する制約であると評価できる。

(2) 医師法17条による規制の合憲性

本件規制は、アートメイクの施術に医師免許の取得を要求するものであるから、単なる職業活動の内容及び態様に対する規制を超えて、狭義における職業選択の自由そのものに制約を課す、職業選択の自由に対する強力な制限である⁽⁵⁷⁾。そして、この規制の目的は、医療及び保健指導が高度の医学的

(55) 最判昭和36年7月14日刑集15巻7号1097頁(引用は1098頁)。

(56) 佐藤・前掲注(50)339頁、初宿・前掲注(51)340頁。

(57) 厳密に言えば、薬事法違憲判決で問題となった適正配置規制が客観的な、すなわち本人の能力や努力とは無関係な許可条件による事前規制であったのに対し、本件における資格制は、主観的な許可条件に基づく事前規制であるので、上記の適正配置規制に比べれば規制は強くない、ということになる。しかし、単なる職業活動の内容及び態様に対する規制と比較すれば、狭義における職業選択の自由そのものに制約を課すもので強い

知識及び技能を具有した医師により実施されることを担保することで、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保することであると解される（参照、医師法1条）。この目的は、自由な職業活動が社会公共に対してもたらす弊害を防止するための消極的、警察的な目的である。いわゆる薬事法違憲判決⁽⁵⁸⁾などが形成した判例法理によれば、このような職業選択の自由に対する強力な制限を消極的、警察的な目的で行う場合、かかる規制は、原則として重要な公共の利益のために必要かつ合理的な措置であり、かつ、職業選択の自由に対するよりゆるやかな制限によっては目的を十分に達成できないと認められることを要する。

しかし、本件規制は、この審査基準を用いれば合憲にはならない。たしかに、アートメイクの施術は、人の皮膚の中に針を刺して色素を注入するもので、感染症を引き起こすなど保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為である以上、かかる保健衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康な生活を確保する、という立法目的が重要な公共の利益であることは否定できない。しかし、この立法目的の達成のために、医師免許を取得した医師でなければ業として施術できないとするのは、過剰な規制である。二でみた諸外国の例をみても、米国では1960年代以降しばらく、タトゥーは医師・医療従事者でなければ施術できないとの規制が存在し、アートメイクもタトゥーの一種として規制の対象とされていたとみられるものの、これを除けば、近年になって公衆衛生法上の若干の規制が導入されるまで、アートメイクは規制の対象となっておらず、いわんや医師でなければ施術できないとする規制は行われていない。それは、人の皮膚の中に針を刺すとはいっても浅いものであるゆえ身体に与える影響が軽微なものであるからであると推察される。また、近年になって諸外国で導入された規制も、感染症の予防・対策についての講習・試験合格の義務づけ、施術師の氏名や施術場所の地方自治体への登録、施術場所や設備、器具等の衛生状態の確保といった弱いものにとどまっ

規制であるといえる。また、資格制といっても、医師免許の取得は非常に困難を伴うもので、主観的な許可条件に基づく事前規制の中では規制の程度が強いものであるということもできる。後掲注(59)も参照。

(58) 最大判昭和50年4月30日民集29巻4号572頁。

ている(「ライセンス」と言われるが、日本法に引き付けていえば届出制・登録制であり、許可制と性質づけるとしてもそのための要件は軽い)。また、アートメイクで用いる資材についての規制を行う国・地域もあるようであるが、これもまた、職業活動の内容及び態様に対するゆるやかな制限である。これら諸外国における状況をみれば、上記の立法目的は、本件規制のごとく医師免許の取得までを義務づけなくとも、感染症の予防・対策の講習・試験合格の義務づけ、施術師の氏名や施術場所の登録、施術場所や設備、器具等の衛生状態の確保の義務づけといった、職業選択の自由に対するよりゆるやかな制限によって十分に達成できるといえる⁽⁵⁹⁾。

また、本件規制の立法目的にアートメイクの施術の適正な遂行が含まれているのであれば、本件規制はこの立法目的の達成とはそもそも無関係であって合理的な措置ですらない。アートメイクの施術行為は、医学とは異質の美術等に関する知識及び技能を要する行為であって、医師免許取得過程等でこれらの知識及び技能を習得することは予定されていないからである。アートメイクの施術行為には、たとえば顧客のそれぞれの顔や目の形に応じた美しい眉の色や形とは何かについての美術的な知識が必須である。また、皮膚に針を刺して色素を注入する技能も必要であり、そしてその技能は、彫りが浅く、より繊細なものが求められるという点ではタトゥーとも異なる独特のものであるといえることができる。このような知識及び技能の習得は、医学部のカリキュラムでも、また医師国家試験においても、想定されていない。この点は、一で述べた通り、医療従事者向けにアートメイクの施術の技法を別に教える「学校」が存在していることから明らかである。

(59) なお、小山剛は、タトゥー規制の合憲性について論じるにあたり、この規制が許可の主観的条件に関わるものであることに着目して、ドイツ憲法裁判所の判断枠組みである狭義の比例性審査、すなわち、「手段は追求される目的との比例を失ってはならない」「手段は追求される目的と適切な比例関係になければならない」という判断枠組みを用いている。そしてこれをタトゥーの施術に医師免許を要求する規制についてみて、「彫師の職業活動と、医師免許取得に際して習得が求められる技能・知識との間には、明らかに開きがある」と述べ、さらに、他の手段によっては立法目的が効果的に達成されえないことが「高い蓋然性をもって証明」されなければならないのにそれがなされていないことや、医師免許を要請することが職業の自由の制約との均衡を失っていることから、比例性が存在していないことを示唆している。小山・前掲注(1)151~5、159~62頁。

以上、本件規制がもし存在するならば、それは、保健衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康な生活を確保するという立法目的との関連では過剰な規制であり、アートメイクの業務を適正に遂行するという立法目的との関連では合理性を欠く規制であって、アートメイク業を営むという職業選択の自由に対する侵害として憲法 22 条 1 項に違反するということになる。

3 近時の最高裁による医師法 17 条の解釈とアートメイク

もともと、本件規制は、タトゥーの施術行為が医師法 17 条の医業に該当しないとされた令和 2 年決定の解釈を前提とすればとり得ず、現実には《アートメイクの施術を業として行うことは、医師法 17 条によって制限されておらず、自由にできる》という法状態が妥当していると考えられる⁽⁶⁰⁾。

すなわち、令和 2 年決定は、医師でない被告人が、業として、タトゥーショップで、4 回にわたり、3 名に対し、針を取り付けた施術用具を用いて皮膚に色素を注入する医行為を行い、もって医業をなしたとして、医師法 17 条違反に問われた事案であるが、最高裁は、「医師法 17 条にいう『医業』とは、医行為を業として行うことであると解されるところ」「医行為とは、医療及び保健指導に属する行為のうち、医師が行うのでなければ保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為をいうと解するのが相当である」とし、医行為というためには、①医師が行うのでなければ保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為であるというだけでなく、②医療及び保健指導に属する行為であることが要件となることを明示した（以下②「医療関連性の要件」という）。

そして、最高裁は、医行為該当性の判断にあたっては、「当該行為の方法や作用を検討する必要があるが、方法や作用が同じ行為でも、その目的、行為者と相手方との関係、当該行為が行われる際の具体的な状況等によって、医療及び保健指導に属する行為か否かや、保健衛生上危害を生ずるおそれがあるか否かが異なり得る。また、医師法 17 条は、医師に医行為を独占させ

(60) 令和 2 年決定については、池田・前掲注(5)のほか、憲法学の観点によるものとして、河嶋春菜「判批」新・判例解説 Watch28 号（2020 年）31 頁を参照。

るという方法によって保健衛生上の危険を防止しようとする規定であるから、医師が独占して行うことの可否や当否等を判断するため、当該行為の実情や社会における受け止め方等をも考慮する必要がある⁽⁶¹⁾として、「ある行為が医行為に当たるか否かについては、当該行為の方法や作用のみならず、その目的、行為者と相手方との関係、当該行為が行われる際の具体的な状況、実情や社会における受け止め方等をも考慮した上で、社会通念に照らして判断するのが相当である」⁽⁶²⁾と判断指針を示した。ここでは、考慮事項として、㊦当該行為の方法や作用のほか、㊧当該行為の目的、㊨当該行為の行為者と相手方との関係、㊩当該行為が行われる際の具体的な状況、実情、㊪当該行為の社会における受け止め方が例示されているのが注目される。

そのうえで、本判決は、タトゥーの施術行為について、象徴的な要素や美術的な意義がある社会的な風俗として受け止められてきたものであって、医療及び保健指導に属する行為とは考えられてこなかったこと、タトゥー施術行為は医学とは異質の美術等に関する知識及び技能を要する行為であって、医師免許取得過程等でこれらの知識及び技能を習得することは予定されていないこと、タトゥー施術行為は歴史的にも長年にわたり医師免許を有しない彫り師が行ってきた実情があり、医師が独占して行う事態は想定し難いことを挙げて、被告人の行為は医療関連性の要件を充足しないので医行為にはあたらないと結論づけた。

この最高裁判決が示した医行為該当性の要件、また判断指針に照らせば、アートメイクの施術行為は医行為にあたらないと解される。すなわち、アートメイクも、「針を取り付けた施術用具を用いて皮膚に色素を注入する」という行為であり、これにより感染症等の保健衛生上の危険が存在することはたしかであるが、一で述べた通り、タトゥーと比較しても、針を刺す深さが浅い分だけいっそう危険性は小さい。そして、アートメイクの施術行為の目的は、眉を描くという美容目的である。針を刺す深さが浅いものであるがゆ

(61) 刑集74巻6号583頁

(62) 刑集74巻6号583頁

えに、タトゥーとも異なる繊細な手先の動きに関する技能が求められ、またメイクアップ（化粧）であるがゆえに、それに関する美的感覚が求められる。2（2）で述べた通り、医師免許取得過程等でアートメイクの知識及び技能を習得することは予定されていないことから、アートメイクは医学とは異質の美術等に関する知識及び技能を要する行為であるといえる。

この点、たしかに、アートメイクは、タトゥーと異なり歴史的に長年にわたり行われてきたわけではなく、1970年代頃に発生し、その後、世界中で広まったサービスである。しかし、逆にいえば、それまで医師がアートメイクを医療行為として行っていたという事実も管見の限りなく、いわばイノベーションによって発生した新たなサービスの業態であるといえることができる。二で見たように、諸外国で、近年、アートメイクを公衆衛生の観点から新たな規制の対象とするようになってきているのは、アートメイクが社会で医療とは異なるサービスとして発生し普及してきたことの裏返しと理解することができる。なお、近年、日本では、アートメイクを医師ないし医師の監督のもとに看護師や准看護師が施術を行う例があるのはたしかであり、タトゥーのように医師に独占させると将来タトゥー施術行為を業として行う者が消失する可能性が高いということまではいえない（参照、最判令和2年決定の草野耕一裁判官補足意見）。しかし、アートメイク業の創成期から活躍し優れた技能を有している施術師が活動できない一方、医師の監督のもとに看護師や准看護師が施術を行う場合にはデザイン面で不足があるようであり、このままでは業としての発展が適切でないかたちで抑制されるおそれがある。2（2）で述べた通り、医師に独占させることは、安全衛生の観点からの規制としては過剰であり、独自の美術等に関する知識及び技能を確保、発展させるといふ観点からは、合理性を欠いている。

他方、アートメイクは、メイクアップ（化粧）の一種といえるものである。タトゥーについて、日本では一部の反社会的勢力が自らの存在を誇示するための手段として利用してきた事実があるため、公共的空間においてこれを露出することの可否について議論を深めるべき余地はあるのだとしても（令和2年決定における草野耕一裁判官補足意見を参照）、アートメイクについては、公共的空間においてこれを露出することの可否はそもそも問題となら

ない。むしろ、自然でかつ美しいアートメイクは社会において肯定的に受け入れられてきているといえる。アートメイクに対する需要がこの数十年の間に日本だけでなく世界中で高まっているのは、まさにそのことを裏付けている。

これらの事情を総合的に考慮し、さらに、タトゥーの施術行為が現在は医師法17条にいう医行為に該当しないとする令和2年決定の判断と比較してみると、アートメイクの施術行為は、医師法17条にいう医行為に該当しないと考えられる。そうであるならば、《アートメイクの施術行為を業として行うことは、医師法17条によって制限されておらず、これを自由に行うことができる》というのが現時点での法状態とみることも十分に可能である。

なおこの点、令和2年決定の調査官解説は、「補論」として、「入れ墨と同様に、皮膚に針を用いて色素を注入する行為であるアートメイクのうち、多くの事案は、美容目的やしみ等を目立ちづらくする目的で、色素を付着させた針で眉、アイライン、唇等に色素を注入する施術であるから、上記美容整形の範疇として医行為に当たる」などと述べる控訴審判決を引用するかたちで、「美容整形手術やアートメイクも、本決定の示す判断方法に従って検討すれば、医療及び保健指導に属する行為と判断されることになるように思われる」と述べる⁽⁶³⁾。しかし、一で述べたアークメイク(コスメティックタトゥー)業が発展してきた経緯やその内容、美容整形との違いに鑑みれば、いささか勇み足の記述ではないか⁽⁶⁴⁾。二で述べたように、諸外国での実態や規制のあり方に鑑みても、アークメイク(コスメティックタトゥー)はむしろタトゥーの一種として取り扱い、美容整形とは区別されるべきであると考ええる。

おわりに

アートメイクは、ここ40～50年ほどの間に、タトゥーをもとにして創造

(63) 池田・前掲注(5)238～9頁。

(64) 「補論」であるから本判決とはもともと別の議論だと解することもできる。

イノベーションされ、発展し、世界中に普及した、ひとつの新しいサービスである。それは、美しい眉を手入れ不要なかたちで描くことで顧客の幸福を増進する業であるとともに、独自の知識と技能をもって施術行為を行うアートメイク施術師にとっても職業として重要なものである。また、社会全体としてみた場合でも、アートメイクは、国富の増大に繋がるひとつの産業であるとみることができる。

にもかかわらず、医師法の広範ないし曖昧な規制の影響を受けて、アートメイクについても、長年、医師法との関係で適法なのか違法なのかという次元だけで議論され、かつ違法であるとの認識もある時点からの所管官庁の行政解釈によって導かれているところ、その合憲性、ひいてはかかる解釈の適切さについての議論は十分になされてこなかった。さらに、タトゥーの医行為該当性を否定した令和2年決定によって、アートメイクの医行為該当性に関する上記の解釈も変容を被る可能性が高いにもかかわらず、その点が不透明な状況に陥っている。そしてその影で、本来重要であるはずの、アートメイク業の健全かつ適切な発展のためにふさわしい規制のあり方についての議論が放置されてきているように見える。

もちろん、アートメイクには施術行為に伴う保健衛生上の危険が伴うので、何らかの規制は必要であるだろう。しかし、それが医師による独占であるならば、職業の自由に対する過剰な、あるいは不合理な制約であるのは、本稿で論じた通りである。そこで、タトゥーと同様、施術行為に伴う保健衛生上の危険については、医師に独占的に行わせること以外の方法により防止することが考えられる。具体的な方法としては、本稿で瞥見した諸外国の例を参考にすれば、アートメイクの施術行為を業として行う場合の届出制ないし許可制（ただし、諸外国では国家資格〔免許制〕のような厳格なものまでは求められていない。また、許可の条件としても、感染症等に関する知識や感染防止・対応方法の知識の修得が求められる程度であり、メイクアップ等に関する知識及び技能の習得は許可条件とされていないようである）、施術場所や器具・備品等の安全衛生の確保、色素等の資材の安全性の確保が考えられる。また、施術不良に関わるトラブルは、一般的な消費者保護法制的枠内で対応できると考えられる。

このように、保健衛生上の危険等について新たな立法によって対応しつつ、その新たな規制のもとで安心してアートメイクを業として行うことができるようにすることが、アートメイク施術師の権利の観点からも、利用者の幸福ひいては国の経済・産業政策の観点からも求められる。

(本学法学部教授)

＜参照条文＞

○英国

【参照条文 1】1982年地方自治（雑則）法（抄）

第15条 タトゥー・半永続肌彩色（semi-permanent skin coloring）・美容ピアス・電気分解（electrolysis）

- ① いかなる者も、本条が効力を有する区域で、本条が効力を有する区域を所管する地方自治体により登録されなければ、次のことを営業することはできない。
 - (a) タトゥー
 - (aa) 半永続肌彩色
 - (b) 美容ピアス
 - (c) 電気分解
- ② 本条が効力をもつ区域において、前項の営業は、その営業を行うために本条に基づき登録した建物でしか行うことができない。しかし、タトゥー、半永続肌彩色、美容ピアスまたは電気分解を営業し本条に基づき登録をした者は、人びとの要請に基づき訪問してタトゥーを施し、また半永続肌彩色、美容ピアスまたは電気分解を行っても、本条に違反することにはならない。
- ③ 地方自治体は、第16条8項b号に従い、本条に基づく登録の申請に基づき、申請人および申請人が営業を行う建物を登録し、申請人に登録証を交付するものとする。
- ④ 本条に基づく登録の申請は、当該地方自治体が合理的に要求する明細書類を付して行うものとする。
- ⑤ 地方自治体が要求する明細書類は、前項の一般性を損なうことなく、次の事項を含むものとする。ただし、申請人がタトゥーもしくは電気分解を行い、または身体に半永続肌彩色もしくは美容ピアスを施す特定個人の情報を含まないものとする。
 - (a) 申請人が営業を行う建物に関する明細書類
 - (b) 16条に基づき申請人
- ⑥ 地方自治体は、本条に基づく登録のために、合理的な金額の手数料を決

定して賦課することができる。

- ⑦ 地方自治体は、次の事項を確保する目的で条例を定めることができる。
 - (a) 本条に基づき登録する建物およびそこでの備品の清潔
 - (b) 登録者および登録者を補佐する者の、登録した営業を行う際の清潔
 - (c) 本条に基づき登録した営業に関連して使用する器具、材料及び装具の洗浄および適切な限りでの殺菌
- ⑧ 本条の規定は、医師として登録された者の監督のもとにおける1項に定める営業の遂行または医師として登録された者の監督のもとにおいて1項に定める営業が遂行される建物には適用しない。
- ⑨ 本条にいう半永続肌彩色とは、人の肌の中への半永続彩色の挿入を意味する。

第16条

- ① 何人も、次の規定に違反した者は、刑事罰の対象となり、略式手続に基づきレベル3を超えない罰金に処する。
 - (a) 第14条1項または2項
 - (b) 第15条1項または2項
- ② 何人も、次の規定に基づく条例の規定に違反した者は、刑事罰の対象となり、略式手続に基づきレベル3を超えない罰金に処する。
 - (a) 第14条7項
 - (b) 第15条7項
- [③ 略]
- ④ 第15条に基づき登録している者が第2項b号に基づき有罪とされたとき、裁判所は、第2項に基づく刑罰の代わりに又は刑罰に加えて、登録の停止又は取消を命令することができる。
- [⑤~⑦ 略]
- ⑧ いかなる者によるものであれ第14条または第15条に基づく登録が本条に基づく裁判所の命令により取り消される場合には、
 - (a) その者は、取り消された登録証を7日以内に当該地方自治体に返上するものとする。これを怠ったならば、刑事罰の対象となり、略式手続に

基づき 50 ポンドを超えない罰金および 1 日につき 5 ポンドを超えない〔滞納の〕罰金に処する。

(b) その者は、その者を有罪とした治安判事裁判所の同意がない限り、第 14 条および該当する場合に第 15 条に基づき地方自治体によって再登録されない。

〔⑨以下 略〕

【参照条文 2】モデル条例（保健省が作成したもの）⁽⁶⁵⁾

第 2 条 建物および設備の清潔を保つため、経営者は、以下のことを確保するものとする。

- (a) 室内の壁、扉、窓、仕切り、床、床のカバーまたは天井を清潔に保ち、および効果的に清潔に保つことができるよう取り替えること
- (b) 施術区域はもっぱら施術のために使用すること
- (c) 施術区域の床が滑らかで不浸透性の表面でおおわれているようにすること
- (d) 施術により生じる廃棄物質その他のごみは、関連法律および地方当局が助言するガイダンスに従って臨床廃棄物 (clinical waste) として取り扱い処分すること
- (e) 施術に用いる針は可能な限り 1 回限りの使用としかつ処分可能なものとし、関連法律および地方当局が助言するガイダンスに従って保管し臨床廃棄物として処分すること
- (f) 建物内部の家具および備品は、清潔に保ち、および効果的に清潔に保つことができるよう取り替えること
- (g) 施術区域で顧客が使用する机、椅子および座席ならびに第 3 条 b 項で定める物を処置の前に直接に置く表面は、滑らかかつ不浸透性のものとし、使用直後および各業務日の最後に除菌すること
- (h) 施術の際に用いる机、椅子その他の備品は、不浸透性の用紙でカバー

(65) Department of Health, Regulation of Cosmetic Piercing and Skin-Colouring Business, pp. 19-21.

をし、用紙を顧客ごとに交換すること。

- (i) 施術区域における飲食、喫煙を禁止し、「禁煙」「飲食禁止」の告知を掲示すること

第3条 施術に関連して用いる器具、物質および装置を洗浄し適切な限り滅菌するために、事業主および施術者は、次の事項を遵守しなければならない。

- (a) 施術者は、施術に関連して用いる前に、ガウン、ラップその他の防護服、紙その他のカバー、タオル、布その他の施術で用いる物品を
 - (i) 清潔、良好な状態かつ適切な限り滅菌すること
 - (ii) 他の顧客との関連で使用したものを使用しないこと。ただし、十分に洗浄され、適切な限り滅菌されている資材で構成されているものはこの限りでない。
- (b) 施術者は、次の事項を遵守しなければならない。
 - (i) 施術で用いる、または施術で用いる器具および針を取り扱うために用いる、針、金属器具またはその他の物品もしくは装置を殺菌し使用時まで滅菌された状態を保つこと
 - (ii) 半永続肌彩色のために用いるすべての染料を滅菌し不活性化しておくこと
 - (iii) 各顧客のための染料を保管する容器は、各回の施術後に処分するか、再利用する前に消毒し殺菌すること
- (c) 事業主は、次の事項を遵守しなければならない。
 - (i) 本条例に基づき要求される殺菌（あらかじめ殺菌された物を用いる場合を除く。）および洗浄のための十分な設備および装置を提供すること
 - (ii) 本条例に適合することができるよう、十分な数の安全なガス口および電気コンセントを提供すること
 - (iii) 建物内で常に直ちに利用可能な清潔な湯および水を十分かつ絶えず供給すること
 - (iv) 汚染のリスクを可能な限り避け、第3条a項およびb項にいう物

品を清潔でふさわしい場所に適切に貯蔵するため、十分な貯蔵場所を確保すること

第4条 施術者の清潔を確保するため、事業者および施術者は次の事項を遵守しなければならない。

- (a) 施術者は次の事項を遵守しなければならない。
 - (i) 手および爪を清潔にしかつ爪を短く保つこと
 - (ii) 他の顧客に用いていない、処分可能な医療用手袋を着用すること
 - (iii) 清潔で洗浄可能なガウン、ラップその他の防護服を着用するか、他の顧客に用いていない、処分可能な覆いを装着すること
 - (iv) 表にさらされている腫物、傷、切り傷もしくは開き傷を、不浸透性の包帯で覆うこと
 - (v) 施術区域で喫煙、飲食を行わないこと
- (b) 事業者は次の事項を遵守しなければならない。
 - (i) 施術者専用の、適切かつ十分な洗面設備（湯および水ならびに石鹸または洗剤を含む。）を提供すること
 - (ii) 施術者のための、適切かつ十分な衛生設備を提供すること

○米国

【参照条文3】連邦命令法典（Code of Federal Regulations）29編（抄）

1910.1030条⁽⁶⁶⁾

- (c) 曝露コントロール
 - ① 曝露コントロール計画
 - (i) 本条第(b)項にいう職務上の曝露にさらされる被用者をもつ雇用者は、被用者の曝露を消滅または減少させる曝露コントロール計画を書面で作成するものとする。
 - (ii) 曝露コントロール計画には、少なくとも次の事項を含むものとする。

(66) <https://www.osha.gov/laws-regs/regulations/standardnumber/1910/1910.1030>

- (A) 第(c)項第2号で定める曝露にさらされる職務の決定
 - (B) 第(d)項にいう遵守方法、第(e)項にいう HIV および HBV 調査研究所及び生産所、第(f)項にいう Hepatitis B ワクチン及び曝露後評価およびフォローアップ、第(g)項にいう被用者に対する危険の通知、第(h)項にいう記録保管
 - (C) 本基準第(f)項第3号(i)が定める曝露事故の状況評価の手續
 - (iii) 雇用者は、曝露コントロール計画の複写物を 29 CFR 1910.20 (e) に従い被用者が閲覧可能な状態にするものとする。
 - (iv) 曝露コントロール計画は少なくとも1年に1回ならびに職務上の曝露に影響を与える業務および施術方法の更新を反映しおよび職務上の曝露にさらされる被用者の地位の更新を反映して必要なときにはいつでも見直すものとする。計画の見直しおよび改定の際には、次の事項を行うものとする。
 - (A) 血液媒介病原体への曝露を除去または減少させる技術を反映すること
 - (B) 職業上の曝露を消滅または減少させるべく設計された、商業的に入手可能で効果的な、より安全な器具の考慮および使用に関する証拠書類を毎年提供すること
 - (v) 曝露コントロール計画の作成を求められた雇用者は、効果的な技術および労働実践を通じたコントロールの同定、評価および選択の際に、直接に顧客のケアを担当し汚染された針等に傷が暴露されるおそれのある非管理職の被用者から意見を求めるものとし、意見聴取に関する証拠書類を曝露コントロール計画の中で提出するものとする。
 - (vi) 曝露コントロール計画は、検査要請がある場合には、局長および事務官に提出するものとする。
- ② 曝露測定
- (i) 本条第(b)項にいう職務上の曝露にさらされる被用者をもつ雇用者は、曝露測定を準備するものとする。この曝露測定には次の事項を含む。
 - (A) すべての被用者が職業上の曝露にさらされるすべての職務分類リ

スト

- (B) 一部の被用者が職業上の曝露にさらされる職務分類リスト
 - (C) 職業上の曝露が発生し本基準 (c) 項 2 号 (i) (B) の規定に適合してリストに挙げられた職務分類にある被用者が遂行するすべての業務および施術ならびにこれらの業務および施術に密接に関連する業務および施術のリスト
- (ii) 曝露測定は、身体保護器具 (personal protection equipment) の使用を考慮しないで行うものとする。
- (d) 遵守手法
- ① 総則
- 血液または感染症をもたらすおそれのある物質との接触を避けるために普遍的予防措置 (universal precautions) を遵守するものとする。
- ② 技術および労働実践を通じたコントロール
- (i) 技術および労働実践を通じたコントロールは、被用者の曝露を除去または最小化するために用いるものとする。これらのコントロールを用いた後なお職業上の曝露が残る場合には、身体保護器具も使用するものとする。
 - (ii) 技術を通じたコントロールは、その実効性を確保するため、定期的な計画に基づき、審査し保持または改定するものとする。
 - (iii) 雇用者は、被用者が直ちに使用可能な手洗い設備を提供するものとする。
 - (iv) 手洗い設備の提供が容易でない場合には、雇用者は、手指消毒液 (antiseptic hand cleaner) を清潔な布又は紙のタオルと合わせて提供するか、または消毒布を提供するものとする。手指消毒液または消毒布を使用するときは、石鹸および流水の使用が容易になり次第、手をこれらで洗うものとする。
 - (v) 雇用者は、被用者が手袋その他の身体保護器具を外した後、直ちにまたは容易になり次第、手を洗うことを確保するものとする。
 - (vi) 雇用者は、被用者が血液または感染症をもたらすおそれのある物質

を伴う身体の部位と接触をした後直ちにまたはできる限り速やかに、手およびその他の皮膚を石鹸および水で洗浄し、粘液状の生体膜を洗浄することを確保するものとする。

[以下略]

③ 身体保護器具

(i) 提供

職業上の曝露がある場合には、雇用者は、被用者に費用を負担させないで、手袋、ガウン、研究用コート、フェイスシールドまたはマスクおよび眼鏡、マウスピース、蘇生バッグ、ポケットマスクその他の換気装置などの適切な身体保護器具を提供するものとする。身体保護器具は、通常の使用条件のもと、また身体保護器具の使用時間で、血液または感染症をもたらすおそれのある物質が被用者の作業衣、日常着、下着、肌、目、口または粘液状の生体膜に浸透もしくは到達することを防御しうる限りでのみ、「適切な」ものと考えられる。

[以下略]

④ 清掃

(i) 総則

雇用者は、作業場が清潔で衛生的な条件を維持されていることを確保するものとする。雇用者は、建物内部の作業場の清掃および除去方法に関する適切な書面での予定表、清掃する表面の種類、廃棄物の種類、遂行している作業および施術について決定し実施するものとする。

[(ii) 以下 略]

(c) HIV および HBV 調査研究所及び生産所 [略]

(f) Hepatitis B ワクチン及び曝露後評価およびフォローアップ [略]

(g) 危険の通知 [略]

(h) 記録保管 [略]

(i) 発効日 [略] [以下略]

【参照条文 4】 フロリダ州制定法典（抄）

381.00775 条

- ① 381.00773 条の場合を除き、本条に基づき、タトゥー・アーティストとしてのライセンスを受け、またはゲスト・タトゥー・アーティストとして登録しなければ、本州において、いかなる人間の身体に対しても、タトゥーを施すことはできない。
- ②(a) タトゥー・アーティストとしてのライセンスを申請する者は、省が定める様式に従い、省に対して申請を行わなければならない。申請書には、次の事項を記載することとする。
1. 申請者の氏名及び住所
 2. 申請者が本州においてタトゥーを施す予定であるタトゥー施術所および一時施術所の名称及び所在地
- (b) 省は、次の要件を充たす者にライセンスを付与するものとする。
1. 年齢が 18 歳以上であること
 2. 申請書を提出していること
 3. 381.00781 条で定める申請手数料を支払っていること
 4. 省が承認した血液媒介病原体および伝染性疾病に関する教育コースの修了証明書を提出していること
 5. 前項の教育コースで提供された資料に関する、省が承認した試験の合格証を提出していること
- (c) 省は、前号 4 及び 5 の要件を充足するための対面またはインターネットウェブサイトを通じた教育コースおよび試験を 1 及び 2 以上承認することとする。
- (d) タトゥー・アーティストは、次の情報について、直近のライセンスの発行または更新時に提示したものから変更があるときは、変更後 30 日以内に、省が定める様式で届出をしなければならない。
1. タトゥー・アーティストの氏名及び住所
 2. 直近のライセンスの更新またはライセンスの発行のときから、14 日よりも長い間タトゥーを施術した本州内におけるタトゥー施術所の名称及び所在地

- 〔③ 略〔上田注：ゲスト・タトゥー・アーティストについての定めである〕〕
- ④ (a) タトゥー・アーティストのライセンスは1年間有効とし、毎年更新しなければならない。

381.00777 条

- ① (a) 381.00773 条の場合を除き、本条に基づきライセンスを受けたタトゥー施術所および一時施術所でなければ、本州において、いかなる人間の身体に対しても、タトゥーを施すことはできない。
- (b) 本条に基づき施術所がライセンスを受けていなければ、本州において、タトゥー施術所および一時施術所を運営することはできない。
- ② タトゥー施術所のライセンスを申請する者は、省が定める様式に従い、省に対して申請を行わなければならない。申請書には、次の事項を記載することとする。
- (a) 登録した事業名。当該タトゥー施術所が本州において営業を行う架空の名称を含む。
- (b) 当該タトゥー施術所の住所および電話番号
- (c) 当該タトゥー施術所の運営者の氏名、メールアドレスおよび電話番号
- (d) 本州において施術サービスを行う当該タトゥー施術所の登録代理人の氏名および住所
- ③ 省は、次の要件を充たす者にライセンスを付与するものとする。
- (a) 申請者が申請書を提出していること
- (b) 申請者が381.00781 条が定める申請手数料を支払っていること
- (c) 当該施術所が地域の建築、職業、ゾーニングおよび衛生に関するコードを充足していること
- ④ 一時施術所は、永続的施術所と同じライセンスのための要件を充足していなければならない。
- ⑤ (a) ライセンスは、ライセンスに記載されている場所でのみ有効とする。タトゥー施術所は、場所の変更があるときには、省に、省が定める様式に従い届出をしなければならない。2カ所以上の場所をもつ施

術所は、各場所につき、別のライセンスを取得しなければならない。

- (b) タトゥー施術所のライセンスは、1年間有効とし、毎年更新しなければならない。

〔以下 略〕

381.00779 条

- ① タトゥー施術所または一時施術所は、次の事項を遵守しなければならない。

- (a) タトゥーを当該施術所で施術している間、常に、公衆が容易に認識できるように、施術所の有効なライセンスを掲示すること
- (b) タトゥー・アーティストおよびゲスト・タトゥー・アーティストが、当該施術所でタトゥーを施術する間、381.00771 から 381.00791 で定める要件を充足することを確保すること
- (c) 当該施術所の衛生を常に維持すること
- (d) 州および地方自治体のすべてのコードを遵守すること
- (e) 第4項に基づき、省が立入検査を行うことを受け入れること
- (f) 381.0098 条及び同条に基づき定める規則に適合していること

- ② タトゥー・アーティストおよびゲスト・タトゥー・アーティストは、次の事項を遵守しなければならない。

- (a) 常に、公衆が容易に認識できるように、施術所の有効なライセンスを掲示すること
- (b) 381.00771 から 381.00791 で定める要件を充足する施術所でのみタトゥーの施術を行うこと
- (c) 衛生を常に維持すること
- (d) 州および地方自治体のすべてのコードを遵守すること

〔③④ 略〕

○フランス

【参照条文 5】公衆衛生法典 (抄)

R1311-1 条

本節の諸規定は、皮下侵入を伴うタトゥーの施術の実施に適用する。ここにいうタトゥーの施術には、恒久的メーキャップ (maquillage permanent) 及び身体ピアスの施術を含むが、穿孔器を用いて耳殻及び鼻翼に行う穿孔を除く。

R1311-2 条

前条の施術を実施する者は、当該活動を行う場所を管轄する地方衛生局長に当該活動につき届出を行うものとする。当該活動の停止についても同じ官署に届出を行うものとする。届出の方法は衛生を所管する大臣のアレテにより定める。

R1311-3 条

R1311-1 条の施術を実施する者は、R1311-4 条により定められる衛生条件 (conditions d'hygiène et de salubrité) の研修を受講しなければならない。地方衛生局長がこの研修を実施する資格を付与する施設及び組織の種別、研修の内容並びにこれに相当すると認められる資格は、衛生を所管する大臣のアレテにより定める。

R1311-4 条

① R1311-1 条の施術の実施は、衛生に関する一般的な規則を遵守して行うものとする。とくに次の規則を遵守するものとする。

皮下に侵入するか又は顧客の皮膚若しくは粘液と接触する器具及びその器具が直接接触する台は、殺菌したものを 1 回のみ使用するか又は毎回の使用前に殺菌すること

施術所には、施術の実施のための専用の部屋を設けること

② 本条の適用方法は衛生を所管する大臣のアレテにより定める。

R1311-5 条

発生した廃棄物は、感染症のリスクに対する手当ての活動による廃棄物と同一に取り扱う。この廃棄物の排出は、R1335-1 条から R1335-8 条、R1335-13 条及び R1335-14 条の諸規定に服する。

R1311-10 条

- ① 皮下侵入を伴うタトゥーは、L513-10-1 条から L513-10-10 条が定める規定に従ったタトゥー器具によってのみ実施することができる。
- ② 穿孔時に癬痕まで使用する針及び癬痕後に使用する針は、2006 年 12 月 18 日欧州議会及び評議会規則 1907/2006 号の諸規定及び環境法典 L521-6 条 2 項 1 号に基づき定めるアレテに適合しているものとする。

R1311-11 条

未成年者に対して、親権者又は後見人の書面での同意なしに R1311-1 条及び R1311-6 条にいう施術を実施することは禁止する。未成年者に対して施術を実施する者は、3 年間、L1312-1 条にいう監督官庁に同意の証拠を提出できる状態にしておかなければならない。

R1311-12 条

R1311-1 条及び R1311-6 条にいう施術を実施する者は、顧客に対し、施術の実施前には顧客がさらされるリスクにつき、施術の実施後には遵守すべき注意事項につき情報提供を行うものとする。この情報は、施術を実施する場所で見えるように掲示し、顧客に書面を手渡すものとする。この情報の内容は、衛生を所管する大臣のアレテにより定める。

R1311-13 条

本章の規定は保健プロフェッションが医療行為 (actes de soins) を行うときには適用しない。これらの行為について、保健プロフェッションは、医療プロフェッションに関係する法律及び命令の諸規定により規律する。