

海外論文調査(疫学的検討、医療経済学的検討)

要旨

インターネットを通じて購入することが眼障害発生のリスクであることを検証するため、疫学的な観点からの調査を行った。国内においては平成20年度に日本眼科医会が実施した調査があり、海外では Fiona 等がオーストラリアで実施した疫学的な調査が論文調査にて判明した。オーストラリアでの調査では、連続装用、不衛生はレンズ保存ケース、喫煙などと並んでインターネットでのコンタクトレンズの購入は、4.76 倍リスクが高いことが示されている。

引用文献: Fiona Stapleton, Lisa Keay, Katie Edwards, Thomas Naduvilath, John K.G. Dart, Garry Brian, Brien A. Holden, Ophthalmology Volume 115, Issue 10, Pages 1655-1662 (October 2008)

Lisa Keay 等が実施した、コンタクトレンズ関連細菌性角膜炎のグレード化: 疾患による負担との関連に関する報告1)によると、疾患持続期間は、視力喪失に伴う重篤症例では18日間(6~95)、視力喪失を伴わない重篤症例では7日間(4~14)、軽度症例では4日間(3~7)であった(ANOVA、 $p < 0.001$)。関連費用は、視力喪失を伴う重篤細菌性角膜炎で AU\$ 5,515 (352,850 円) (AU\$2,784~AU\$9,437)、視力喪失を伴わない重篤細菌性角膜炎で AU\$ 1,596 (102,112 円) (AU\$774~AU\$4,888)、軽度細菌性角膜炎で AU\$ 795 (50,864 円) (AU\$527~AU\$1,234) であった(ANOVA、 $p < 0.001$)。費用と症状持続期間は視力喪失を伴う重篤細菌性角膜炎で最高であり、視力喪失を伴わない重篤細菌性角膜炎ではそれほどではなく、軽度細菌性角膜炎で最小であった($p < 0.003$)との結果を得ている。

引用文献: LISA KEAY, PhD, KATIE EDWARDS, BAppSc(Optom), JOHN DART, MD, and FIONA STAPLETON, PhD, FAAO Optometry and vision science Vol 85, No. 7, pp 531-537, 2008

眼障害発生の疫学的検討

- 目的: コンタクトレンズ(CL)に関係した細菌性角膜炎の絶対リスク、視力低下の発生率、および疾患の危険因子を明らかにすること。
- 研究デザイン: 12ヶ月間にわたるプロスペクティブな人口調査研究。
- 被験者: 全ての眼科医を対象に調査を実施し、12ヶ月間にオーストラリアで生じた CL に関係した細菌性角膜炎の新規症例を特定した(分子)。主要な眼科治療施設にて記録の監査を実施し、さらに症例の特定を行った。一般住民35,914例を対象に全国的な電話調査を実施し、分母(各種 CL の使用者数)を算定した。
- 試験: 症例と対照に電話で聞き取り調査を行い、被調査者の人口統計学的特性と CL 使用歴を調べた。最初の事象発生から6ヶ月後の視力面の転帰を確認した。重症度別に年間発生率と信頼区間(CI)を推定し、多変量解析により危険因子の分析を行った。
- 主要評価項目: CL の種類および装用様式別に見た疾患および視力低下の年間発生率(およびその CI)と、独立した危険因子の同定。
- 結果: 危険因子は、連続装用、不衛生なレンズ保存ケース、喫煙、インターネットでの CL 購入、レンズ使用経験6ヶ月未満、社会経済的地位が高いことなどであった。
- 結論: ソフトCL使用に伴う推定発生率は、過去に報告された数字と変わらなかった。新しい種類のレンズでも発病率の低下は見られなかった。CL の種類にかかわらず、連続装用は終日装用に比べてリスクが高かった。

表 1. 終日装用群および連続装用群における細菌性角膜炎と推測される全症例の多変量解析

要因	終日装用			連続装用		
	P値	オッズ比	95% CI	P値	オッズ比	95% CI
年齢(歳)						
中(25~54)		1.00(基準)			1.00(基準)	
低(15~24)	0.86	0.92	0.37-2.28	0.39	1.72	0.50-5.85
高(55~64)	0.66	1.34	0.36-4.99	0.15	3.78	0.62-23.19
性別						
女性		1.00(基準)			1.00(基準)	
男性	0.38	0.70	0.32-1.55	0.56	1.34	0.49-3.67
レンズ材質						
ソフトハイドロゲル		1.00(基準)			1.00(基準)	
1日使い捨て	0.50	1.49	0.47-4.76	—	—	
シリコーンハイドロゲル	0.06	2.62	0.97-7.11	0.76	1.24	0.31-4.97
RGP	0.21	0.27	0.03-2.11	—		
装用様式						
終日装用のみ		1.00(基準)				
Occ O/N(月1回以下)	0.79	0.88	0.33-2.30			
Occ O/N(2週間に1回以上)	0.01	3.96	1.32-11.86			
連続装用						
6晩未満				0.14	1.00(基準)	
6晩以上					6.66	0.54-82.33
レンズ保存ケースの衛生						
良好		1.00(基準)				
不良	0.001	3.70	1.77-7.75			
現在の喫煙						
なし		1.00(基準)				
あり	0.007	2.96	1.34-6.57			
CLの購入						
検眼士から		1.00(基準)				
インターネット・通信販売	0.03	4.76	1.16-19.58			
現在のCL使用期間						
6ヶ月未満					1.00(基準)	
6ヶ月以上				0.02	4.42	1.31-14.92
社会経済的地位(SEIFA IQR)						
低 IQR:1~2		1.00(基準)			1.00(基準)	
高 IQR:3~4	0.01	2.66	1.23-5.76	0.04	2.76	1.08-7.10

CI = 信頼区間、CL = コンタクトレンズ、Occ O/N = ときどき連続装用、連続装用 = 常時連続装用、SEIFA IQR = 地域社会経済指標の四分位数範囲
 終日装用モデルの識別能力(受信者動作特性曲線下面積):79.1%。
 連続装用モデルの識別能力(受信者動作特性曲線下面積):73.9%。

眼障害発生時の医療経済学的検討

目的 コンタクトレンズ関連の細菌性角膜炎(MK)が推定される症例の疫学調査における臨床的グレード化システムを記載し、関連費用と疾患持続期間との関連性を調査すること。

方法 調査で特定された適格症例は、培養陽性であるか、1つ以上の臨床基準が存在するかのいずれかである症例とした:角膜中央4mm以内の病変、なんらかの前房反応、顕著な疼痛である。レビューア2名が、視力喪失(2ライン)を伴う重篤細菌性角膜炎、視力喪失を伴わない重篤細菌性角膜炎(陽性培養、中央の病変または末端の病変である場合は2mmを超える、あるいは前房蓄膿を伴う)、軽度細菌性角膜炎(残り)として症例のグレード化を行った。医学的治療、病理学、投薬を直接費用とし、収入喪失、介護者の支援、眼鏡購入を間接費用とした。これらの算出はオーストラリアドル(AU\$)で行った。疾患の期間は、症状の持続期間(日数)から推定した。転帰尺度は、一元配置ANOVAを用いてカテゴリー間で比較した。

結果 278例中47例(16.3%)は視力喪失を伴う重篤細菌性角膜炎、278例中137例(49.3%)は視力喪失を伴わない重篤細菌性角膜炎、278例中94例(33.8%)は軽度細菌性角膜炎であった。疾患持続期間は、視力喪失に伴う重篤症例では18日間(6~95)[中央値(四分位範囲)],視力喪失を伴わない重篤症例では7日間(4~14)、軽度症例では4日間(3~7)であった(ANOVA、 $p < 0.001$)。関連費用は、視力喪失を伴う重篤細菌性角膜炎でAU\$ 5,515(2,784~9,437)、視力喪失を伴わない重篤細菌性角膜炎でAU\$ 1,596(774~4,888)、軽度細菌性角膜炎でAU\$ 795(527~1,234)であった(ANOVA、 $p < 0.001$)。費用と症状持続期間は視力喪失を伴う重篤MKで最高であり、視力喪失を伴わない重篤細菌性角膜炎ではそれほどではなく、軽度細菌性角膜炎で最小であった($p < 0.003$)。

結論 疾患負担の比較では、この臨床的グレード化システムと、細菌性角膜炎の重篤度を層別して非感染性の病因や罹患が最小限で毒性が低い微生物的原因を有する症例が特定できるとの概念が支持された

表2 オーストラリアとニュージーランド症例シリーズを組み合わせた場合のさまざまなグレード間での転帰変数の比較。データは中央値(四分位間範囲)、一元配置ANOVAの値の全体的相違として示す。

	視力喪失を伴う 重篤細菌性角 膜炎	視力喪失を伴わ ない重篤細菌性 角膜炎	軽度細菌性角 膜炎	p
総費用(\$AU)	5,515 (2,784-9,437)	1,596 (774-4,888)	795 (527-1,234)	<0.001
疾患持続期間(日数)	18(6-95)	7(4-14)	4(3-7)	<0.001

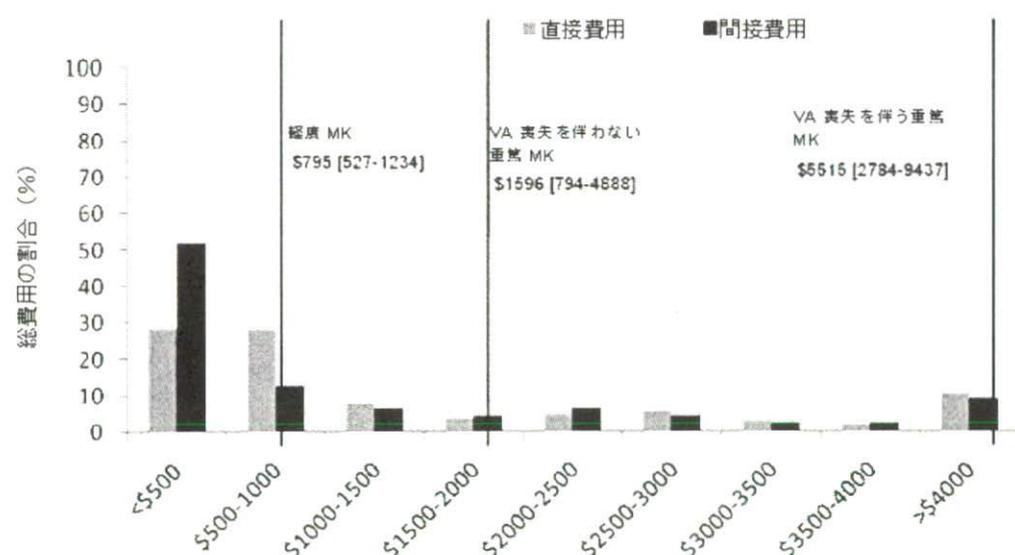


図1 軽度例、視力喪失を伴わない重篤例、視力喪失を伴う重篤例別の総関連費用の頻度分布。各群の中央値(四分位間範囲)を示す。

眼障害の発生(国民生活センター 相談事例分析調査)

要旨

2003年度から2008年度にかけて国民生活センターに寄せられた相談の43事例の分析において、インターネットを通じて購入したコンタクトレンズ装用中に明らかに、眼障害が発現している症例があることが明らかになった。その中でも医師の治療を受けているものが5例(両眼角膜上皮剥離が2例、角膜に軽い炎症(点眼剤投与)が1例、角膜に傷(点眼剤投与)が1例、目の中でコンタクトレンズが破れ通院(1ヶ月)が1例)であり、本邦においてもインターネットを通じて購入したコンタクトレンズにおいて眼障害が発生していることが明らかになった。ただし両眼角膜上皮剥離の2例はカラーコンタクトレンズ(カラコン)の使用例であった。

目的

コンタクトレンズのインターネット販売において発生している眼障害を調査するため、2003年から2008年にかけて国民生活センターに寄せられた相談事例を分析調査した

方法

調査期間：平成20年8月

調査対象：2003年度から2008年度における国民生活センターに寄せられた相談事項のうち、「通信販売」、「コンタクトレンズ」をそれぞれ「安全・衛生」又は「品質・機能・役務品質」、「危害・危機」、「表示・広告」のキーワードで検索した。その後、重複している事例等を取り除いた43件の報告事例を対象に分析を行った。検索から43例にいたる詳細は以下の通りである。

- 1) 検索された事例総数:114事例
「安全・衛生」又は「品質・機能・役務品質」に分類されているもの60事例
「危害・危機」に分類されているもの21事例
「表示・広告」に分類されているもの33事例
- 2) 114事例には重複があるため重複を除くと全部で91報告となる。
- 3) 重複を除いた91事例の内、明らかにコンタクトレンズに関係ない相談が1事例と、明らかにインターネットでの購入ではない事例が2報告あった。それを除くと88事例となる
- 4) 明らかに関係ない相談、インターネット以外での購入を除いた88事例の内、明らかにコンタクトレンズを装用している場合の相談は43事例、残りの45報告は、購入前あるいは装用前の時点での相談であり、今回の調査の対象ではない。

調査項目：

- 1) 購入製品の種別
事例に記載の文言をできるだけ忠実に引用し、次の分類をした
「カラコン」
「カラコン(度なし)」
「カラコン(度つき)」
「コンタクトレンズ」
「使い捨てコンタクトレンズ」
「ハードコンタクトレンズ」
- 2) 眼障害の有無
具体的な症状の記載がある場合、医師の診断を受けている場合を眼障害例とした。但し、違和感については、眼障害との関連が薄いこともあり、眼障害としては取り扱わない
- 3) その他
眼障害発生例と判断されない事例についても、相談の事由について調査した

結果

集計結果について、以下の表にまとめた

表1 国民生活センター相談事例 全体集計結果

項目番号	購入(予定)製品	眼障害例	非眼障害例	具体的な症状	その他
A-01	カラコン	○		両目があけられなくなった	
A-05	カラコン	○		目に激痛(眼科:異常なし)	
A-09	カラコン	○		痛み、赤くなった	
A-14	カラコン	○		目に傷がつき病院へ行った	
A-24	カラコン	○		装着すると痛み	
A-37	カラコン	○		痛くて使用できない	
A-11	カラコン(度つき)	○		目が痛くなり、見えにくくなった	
A-22	カラコン(度つき)	○		目が痛く装着できない	
A-03	カラコン(度なし)	○		両眼角膜上皮剥離(眼科受診)	
A-20	カラコン(度なし)	○		両眼角膜上皮剥離(眼科受診)	
A-25	カラコン(度なし)	○		目に傷が入った	
A-04	コンタクトレンズ	○		目が赤くなった	
A-19	コンタクトレンズ	○		片目が痛い	
A-28	コンタクトレンズ	○		目が痛く入らない	
A-08	使い捨てコンタクトレンズ	○		結膜に軽い炎症(点眼剤投与)	
A-16	使い捨てコンタクトレンズ	○		角膜に傷(点眼剤投与)	
A-47	使い捨てコンタクトレンズ	○		目の中で破れ通院(1ヶ月)	
A-18	カラコン		○		品質不良(破れ)
A-29	カラコン		○		品質不良(片方が曇って見える)
A-32	カラコン		○		交換希望
A-45	カラコン		○		品質不良(2週間破れた)
A-50	カラコン		○		品質不良(視力が出ない)
A-55	カラコン		○		返品希望
A-21	カラコン(度つき)		○		個人輸入は違法ではないか
A-40	カラコン(度なし)		○		使用しても大丈夫か
A-17	コンタクトレンズ		○		品質不良(破れ)
A-26	コンタクトレンズ		○		目に違和感
A-30	コンタクトレンズ		○		品質不良(違和感、割れ)
A-33	コンタクトレンズ		○		返品希望(個人輸入のため)
A-51	コンタクトレンズ		○		外箱破損
C-06	コンタクトレンズ		○		支払わないでいたら高額請求
C-08	コンタクトレンズ		○		返品希望
C-11	コンタクトレンズ		○		交換希望(目に違和感)
C-32	コンタクトレンズ		○		返品希望(処方なしで購入したため)
A-06	使い捨てコンタクトレンズ		○		細かいキズによる違和感
A-13	使い捨てコンタクトレンズ		○		返金要求
A-27	使い捨てコンタクトレンズ		○		品質不良(違和感)
A-35	使い捨てコンタクトレンズ		○		返品希望(目に合わない)
A-36	使い捨てコンタクトレンズ		○		交換希望(破損)
A-38	使い捨てコンタクトレンズ		○		目薬で破損した
A-49	使い捨てコンタクトレンズ		○		品質不良(破損)
C-25	使い捨てコンタクトレンズ		○		個人輸入なので心配
A-46	ハードコンタクトレンズ		○		品質不良(こすり洗い割れた)

- 43 件の内、眼障害を訴えていた件数は 17 件(40%)であった。残りの 26 件は品質不良など眼障害とは関係のない報告であった
- 眼障害を訴えた 17 件の内、カラコン使用例が 11 件、使い捨てコンタクトレンズ使用例が 3 件、単にコンタクトレンズと記録されているものが 3 件であった
- 眼障害を訴えた 17 件の内、医師の診断を受けていたものは 5 件であり。その内訳は、両眼角膜上皮剥離が 2 件、角膜に軽い炎症(点眼剤投与)が 1 件、角膜に傷(点眼剤投与)が 1 件、目の中で破れ通院(1ヶ月)が 1 件であった。

考察

国民生活センターに寄せられた相談の中において、インターネットを通じて購入したコンタクトレンズ装用中に明らかに、眼障害が発現している症例があることが明らかになった。コンタクトレンズを装用した上での相談事例の中の 40%(17 例)は眼障害を訴えていた。その中でも医師の診断を受診しているものが 5 例(両眼角膜上皮剥離が 2 例、角膜に軽い炎症(点眼剤投与)が 1 例、角膜に傷(点眼剤投与)が 1 例、目の中で破れ通院(1ヶ月)が 1 例)であり、本邦においてもインターネットを通じて購入したコンタクトレンズにおいて眼障害が発生していることが明らかになった。ただし両眼角膜上皮剥離の 2 例はカラコンの使用例であった。

一方、インターネット購入例における眼障害の発生については、本邦においても日本コンタクトレンズ協会コンタクトレンズ眼障害調査小委員会が調査を行っている(糸井素純 他、インターネットによるコンタクトレンズ眼障害のアンケート調査 日本コンタクトレンズ学会誌 50(2):111-121, 2008)。それによると、インターネット、通信販売で購入したグループの眼障害は 13 名 21 眼の報告があり、その内訳は、結膜充血、アレルギー性結膜炎、角膜上皮剥離、角膜潰瘍、虹彩炎と重篤な疾患が一部に報告されていた。

以上より、国民生活センターに寄せられた相談事例の中にも、既に他の調査で明らかになった眼障害と同様の眼障害が報告されていることが明らかとなった。

コンタクトレンズのインターネット販売における眼障害の発生（国内論文調査）

要旨

日本眼科医会、日本コンタクトレンズ学会、日本コンタクトレンズ協議会（日本眼科医会、日本コンタクトレンズ学会、日本コンタクトレンズ協議会）らが実施した眼障害調査において、眼障害例全体及びインターネットを通じて購入した装用者の各種集計結果を抜粋し比較検討を行った。

調査対象報告(論文)

疫学的な調査は日本眼科医会にて平成 20 年度に実施されていた。眼障害例を対象とした調査は、14 の報告があった。本報告書では、眼障害例を対象とした調査について、比較検討を行った。

疫学的調査

調査実施団体	調査期間	集計区分	
		眼障害例全体	ネット購入例
01. 日本眼科医会 目の健康.jo	平成 20 年 10 月 24 日から 平成 20 年 11 月 19 日	○	○

眼障害例を対象とした調査

調査実施団体	調査期間	集計区分	
		眼障害例全体	ネット購入例
01. 日本眼科医会 平成 10 年度調査	平成 10 年 1 月 20 日から 平成 11 年 1 月 19 日	○	
02. 日本眼科医会 平成 10,11 年度調査	平成 10 年 1 月 20 日から 平成 12 年 3 月 31 日	○	
03. 日本眼科医会 平成 12 年度調査	平成 13 年 3 月 20 日から 平成 13 年 7 月 31 日	○	
04. 日本眼科医会 平成 13 年度調査	平成 14 年 1 月 1 日から 平成 14 年 2 月 28 日	○	
05. 日本眼科医会 平成 14 年度調査	平成 15 年 1 月 1 日から 平成 15 年 2 月 28 日	○	
06. 日本眼科医会 平成 18 年度通年調査	平成 18 年 2 月 22 日から 平成 19 年 2 月 26 日	○	
07. 日本眼科医会 平成 18 年度調査	平成 18 年 10 月 1 日から 平成 18 年 10 月 31 日	○	
08. 日本眼科医会 平成 19 年度調査	平成 19 年 10 月 1 日から 平成 19 年 10 月 31 日	○	
09. 日本眼科医会 平成 20 年度調査	平成 20 年 10 月 1 日から 平成 20 年 10 月 31 日	○	○
10. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成 19 年	○	
11. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成 20 年	○	
12. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 13 年 10 月 1 日から 平成 13 年 10 月 31 日	○	
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から 平成 18 年 5 月末日	○	○
14. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 18 年 6 月 20 日から 平成 19 年 7 月 4 日	○	

文献情報

疫学的調査

01. 目の健康.jp 日本眼科医会 社内資料

眼障害例を対象とした調査

01. 医療対策部 コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告 日本の眼科 70(4):439-442, 1999
02. 医療対策部 コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(第 2 報) 日本の眼科 71(12): 1481-1484, 2000
03. 医療対策部 コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(平成 12 年度) 日本の眼科 72(11): 1341-1344, 2001
04. 医療対策部 コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(平成 13 年度) 日本の眼科 73(12): 1381-1384, 2002
05. 医療対策部 コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(平成 14 年度) 日本の眼科 75(2): 219-222, 2004
06. 植田喜一 コンタクトレンズ眼障害アンケート調査の集計結果報告 日本の眼科 78(7): 1041-1046, 2007
07. 植田喜一 他、コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(平成 18 年度) 日本の眼科 78(8): 1223-1229, 2007
08. 植田喜一 他、コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(平成 19 年度) 日本の眼科 79(8): 1165-1170, 2008
08. 植田喜一 他、コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査の集計結果報告(平成 20 年度) 日本の眼科 (投稿中)
10. コンタクトレンズ関連全国調査 日本コンタクトレンズ学会 社内資料
11. コンタクトレンズ関連全国調査 日本コンタクトレンズ学会 社内資料
12. 医療対策部 「日本コンタクトレンズ協議会 コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査」について 日本の眼科 74(5): 497-507, 2003
13. 糸井素純 他、インターネットによるコンタクトレンズ眼障害のアンケート調査 日本コンタクトレンズ学会誌 50(2): 111-121, 2008
14. 日本コンタクトレンズ協議会、コンタクトレンズ眼障害アンケート調査の集計結果報告 日本の眼科 78(9): 1378-1387, 2007

比較検討及び考察

インターネットでの購入者の割合

インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者は、その理由は明らかではないが日本コンタクトレンズ学会が入院を必要とする眼障害例を対象に行った調査のうち平成 20 年度調査では 17.2%と高値を示しているが、それ以外の調査では 0.4%から 6.6%の範囲で見られた(表1)。これは日本コンタクトレンズ協会での市場規模の調査及び疫学的な調査にて 7~8%の装用者あるいは 12.4%の装用者がインターネットを通じてコンタクトレンズを購入しているとの報告より低い割合を示しているが、日本コンタクトレンズ協議会の報告によると、インターネット購入者の 52.1%が自覚症状があっても眼科を受診していないとのことであった(表2)。したがって、インターネット購入者は眼科受診率が低いいため、眼科受信者を対象とした調査では、インターネット購入者の割合が低値を示していると考えられる。

表1 眼障害発生例に対するインターネット購入者の割合

調査実施団体	調査期間	インターネット購入者の割合
12. 日本コンタクトレンズ協議会	平成13年10月1日から平成13年10月31日	0.4%
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成14年1月から平成18年5月末日	3.9%
06. 日本眼科医会 平成18年度通年	平成18年2月22日から平成19年2月26日	6.6%
14. 日本コンタクトレンズ協議会	平成18年6月20日から平成19年7月4日	4.4%
07. 日本眼科医会 平成18年度調査	平成18年10月1日から31日	2.6%
10. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成19年	3.7%
08. 日本眼科医会 平成19年度調査	平成19年10月1日から31日	4.9%
09. 日本眼科医会 平成20年度調査	平成20年10月1日から31日	5.2%
11. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成20年	17.2%

インターネット購入者は、「通信販売で購入」「個人輸入で購入」と回答したものも含む

表2 自覚症状があった場合の受診率 (13. 日本コンタクトレンズ協議会 平成14年1月から平成18年5月末日)

	自覚症状があった場合に医師の診断を受けなかった割合
医師の処方を受けたグループ	13.7%
医師の処方を受けなかったグループ	63.3%
インターネット、通信販売でCLを購入したグループ	52.1%

処方の有無

眼症例発生例における処方の有無については、全体では2.7%から11.5%の装用者は処方を受けていないと回答しているが(表3)、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では、50%を超える装用者が処方を受けていないと回答している(表4)。このことから、処方を受けないリスクは、インターネット購入者で顕著に高いことが示されている。一方、対面販売でコンタクトレンズを購入している装用者の中にも処方を受けないで購入している装用者が存在していることも示されている。

表3 眼障害発生例に対する処方の有無

調査実施団体	調査期間	処方を受けていない割合
12. 日本コンタクトレンズ協議会	平成13年10月1日から平成13年10月31日	2.7%
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成14年1月から平成18年5月末日	5.5%
06. 日本眼科医会 平成18年度通年	平成18年2月22日から平成19年2月26日	11.5%
14. 日本コンタクトレンズ協議会	平成18年6月20日から平成19年7月4日	7.4%
07. 日本眼科医会 平成18年度調査	平成18年10月1日から31日	2.9%
10. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成19年	4.2%
08. 日本眼科医会 平成19年度調査	平成19年10月1日から31日	4.5%
09. 日本眼科医会 平成20年度調査	平成20年10月1日から31日	5.3%
11. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成20年	6.9%

表4 インターネット購入者での眼障害発生例における処方の有無

調査実施団体	調査期間	処方を受けていない割合
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成14年1月から平成18年5月末日	53.8%
09. 日本眼科医会 平成20年度調査	平成20年10月1日から31日	54.5%

定期検査の有無

眼障害発生例において定期検査の受診状況については、全体では 19.0%から 61.8%の装用者が定期検査を受けていないと回答している(表 5)。つまり、対面販売にて購入している装用者の中でも定期検査を受診せず、眼障害を発生しているという実態も明らかとなった。しかしながら、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 46.2%、83.0%と顕著に高い割合で定期検査を受けていない実態が明らかとなった(表 6)。さらに、処方を受けていないでコンタクトレンズを購入している装用者では 61.6%の装用者が定期検査もを受けていないという実態が明らかとなった(表7)。

表 5 眼障害発生例に対する定期検査の有無

調査実施団体	調査期間	定期検査を受けていない割合
01. 日本眼科医会 平成 10 年度	平成 10 年 1 月 20 日から平成 11 年 1 月 19 日	60.5%
02. 日本眼科医会 平成 10,11 年度	平成 10 年 1 月 20 日から平成 12 年 3 月 31 日	61.8%
03. 日本眼科医会 平成 12 年度調査	平成 13 年 3 月 20 日から平成 13 年 7 月 31 日	25.0%
12. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 13 年 10 月 1 日から平成 13 年 10 月 31 日	49.2%
04. 日本眼科医会 平成 13 年度調査	平成 14 年 1 月 1 日から平成 14 年 2 月 28 日	32.0%
05. 日本眼科医会 平成 14 年度調査	平成 15 年 1 月 1 日から平成 15 年 2 月 28 日	28.6%
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日	33.6%
06. 日本眼科医会 平成 18 年度通年	平成 18 年 2 月 22 日から平成 19 年 2 月 26 日	49.2%
14. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 18 年 6 月 20 日から平成 19 年 7 月 4 日	27.6%
07. 日本眼科医会 平成 18 年度調査	平成 18 年 10 月 1 日から 31 日	25.6%
10. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成 19 年	20.6%
08. 日本眼科医会 平成 19 年度調査	平成 19 年 10 月 1 日から 31 日	25.6%
09. 日本眼科医会 平成 20 年度調査	平成 20 年 10 月 1 日から 31 日	27.2%
11. 日本コンタクトレンズ学会入院例調査	平成 20 年	19.0%

「全く受けていなかった」「ほとんど受けていなかった」を含む

表 6 インターネット購入者での眼障害発生例における定期検査の有無

調査実施団体	調査期間	定期検査を受けていない割合
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日	46.2%
09. 日本眼科医会 平成 20 年度調査	平成 20 年 10 月 1 日から 31 日	83.0%

表 7 眼障害発生例での処方を受けていない装用者における定期検査の有無

調査実施団体	調査期間	定期検査を受けていない割合
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日	61.6%

CLの洗浄

コンタクトレンズは、医家向け医療機器ではあるが、装用者自信がコンタクトレンズを装着・脱着し、洗浄などの管理は装用者に委ねられている。そのため、適正にコンタクトレンズを使用するための情報伝達、指導が重要であるが、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者の 23.1%は洗浄を行っていないと回答しており(表 8)、全体では表 9 に示すとおり 3.4%から 11.2%の装用者が洗浄していない実態と較べると高い頻度で洗浄を行っていない実態が明らかとなった。このことから、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者に対して適正使用情報の伝達、指導が充分になされていないという実態を示唆していると考えられる。

表 8 インターネット購入者での眼障害発生例における CL の洗浄

調査実施団体	調査期間	CL の洗浄をしていない割合
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日	23.1%

表 9 眼障害発生例に対する CL の洗浄

調査実施団体	調査期間	CL の洗浄をしていない割合
12. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 13 年 10 月 1 日から平成 13 年 10 月 31 日	6.0%
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日	3.4%
06. 日本眼科医会 平成 18 年度通年	平成 18 年 2 月 22 日から平成 19 年 2 月 26 日	11.2%
14. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 18 年 6 月 20 日から平成 19 年 7 月 4 日	10.3%

「ほとんど洗浄していなかった」「全く洗浄していなかった」を含む

装用時間(16 時間以上)

通常コンタクトレンズは添付文書等で、標準的な装用時間として 12 時間から 14 時間となっているが、16 時間以上装用している割合はインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 28.4%(表 10)と、表 11 に示すとおり対面販売での購入者での 16 時間以上の装用者の割合である 12.7%から 26.2%という調査結果と較べると高い数値を示していた。このことも、適正使用情報の伝達、指導がインターネット販売ではより不十分であることを示していると考えられる。

表 10 インターネット購入者での眼障害発生例における装用時間(16 時間以上)

調査実施団体	調査期間	16 時間以上の装用者の割合
09. 日本眼科医会 平成 20 年度調査	平成 20 年 10 月 1 日から 31 日	28.4%

表 11 眼障害発生例に対する装用時間(16 時間以上)

調査実施団体	調査期間	16 時間以上の装用者の割合
01. 日本眼科医会 平成 10 年度	平成 10 年 1 月 20 日から平成 11 年 1 月 19 日	17.5%
02. 日本眼科医会 平成 10,11 年度	平成 10 年 1 月 20 日から平成 12 年 3 月 31 日	23.1%
03. 日本眼科医会 平成 12 年度調査	平成 13 年 3 月 20 日から平成 13 年 7 月 31 日	12.7%
12. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 13 年 10 月 1 日から平成 13 年 10 月 31 日	24.2%
04. 日本眼科医会 平成 13 年度調査	平成 14 年 1 月 1 日から平成 14 年 2 月 28 日	19.3%
05. 日本眼科医会 平成 14 年度調査	平成 15 年 1 月 1 日から平成 15 年 2 月 28 日	18.6%
13. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日	17.3%
06. 日本眼科医会 平成 18 年度通年	平成 18 年 2 月 22 日から平成 19 年 2 月 26 日	26.2%
14. 日本コンタクトレンズ協議会	平成 18 年 6 月 20 日から平成 19 年 7 月 4 日	25.6%
07. 日本眼科医会 平成 18 年度調査	平成 18 年 10 月 1 日から 31 日	15.5%
08. 日本眼科医会 平成 19 年度調査	平成 19 年 10 月 1 日から 31 日	20.8%
09. 日本眼科医会 平成 20 年度調査	平成 20 年 10 月 1 日から 31 日	19.0%

他覚症状(重症例)(13. 日本コンタクトレンズ協議会 平成 14 年 1 月から平成 18 年 5 月末日)

表 2 に示すとおりインターネットでコンタクトレンズを購入している装用者は自覚症状があっても眼科を受診しない比率が高いため、他覚症状全体を比較検討することは適当でないと考えた。しかしながら、視力低下を伴うような重症の眼障害が発現した場合にはインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者も眼科を受診するであろう事を考え、重症例の発現について表 12 の示すとおり比較検討した。その結果重症な眼障害といわれている角膜潰瘍、角膜浸潤、角膜血管新生の発現率は医師の処方を受けたグループ、医師の処方を受けなかったグループでは 2.2%から 6.7%の装用者に発現しているのに対し、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 19.0%と高い発現率を示していた。このことから、インターネットを通じてコンタクトレンズ

を購入している装用者においては、眼障害自体が重症化していることが示唆された。

表 12 重症眼障害の発現

	角膜潰瘍	角膜浸潤	角膜血管新生
医師の処方を受けたグループ	4.6%	2.2%	3.5%
医師の処方を受けなかったグループ	6.7%		3.3%
インターネット、通信販売で CL を購入したグループ	19.0%		

眼障害発生原因

眼障害の発生原因を、使用方法に起因する原因、コンタクトレンズ自体に起因する原因、処方・説明に起因する原因別に比較検討した。その結果、表 13 に示すとおり、使用方法に起因する原因としては、長時間装用、洗浄不足など不適切な使用に起因して眼障害が発生している実態が明らかとなり、適正使用情報の伝達・指導が不十分であることが示唆された。但し、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者と対面販売にて購入している装用者との間では、発生原因には大きな差異は見られなかった。

また、表 14 に示すとおり、コンタクトレンズ自体に起因する原因としては、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者のみならず、眼障害を起こしている装用者全体を見ても、「汚れ」が高い数値を示していた。「汚れ」はコンタクトレンズの持つ物理化学的な特性によりその発生は異なるが、通常は医師の指示・指導とおり洗浄・消毒をおこなっていれば眼障害の原因となるほどの「汚れ」が発生することは考えにくく、使用期限を越えた使用、消毒不足、洗浄不足などの原因とあいまって引き起こされた原因とも考えることができる。したがって、「汚れ」自体は不適切な使用方法によって誘引されていると考えられた。

さらに、表 15 に示すとおり、処方・説明に関する原因としては「不適切な処方」が原因で眼障害が発生したとする例は全体では 11.8%から 21.1%であったのに対し、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 27.0%と若干高い数値を示し、処方に基づく販売がインターネットでは充分に行われていないことが示唆された。なお、同様に「定期検査の不適」もインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者の方が高い数値を示していた。一方、発生原因としての「不適切な説明指導」はインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者の方が低い数値を示していた。

表 13 眼障害発生原因（使用方法）（日本眼科医会）

	長時間装用	使用期限を越えた装用	消毒不足	洗浄不足	その他
02. 平成 10,11 年度（全体）	35.4%	掲載なし	11.2%	23.4%	掲載なし
03. 平成 12 年度（全体）	34.8%	掲載なし	18.5%	35.8%	10.9%
04. 平成 13 年度（全体）	49.9%	掲載なし	11.2%	26.8%	12.0%
05. 平成 14 年度（全体）	62.4%	記載なし	8.1%	22.7%	6.9%
07. 平成 18 年度（全体）	49.0%	10.7%	7.4%	19.9%	13.0%
08. 平成 19 年度（全体）	45.1%	10.9%	11.0%	23.2%	9.8%
09. 平成 20 年度（全体）	50.3%	11.0%	8.8%	20.0%	10.0%
09. 平成 20 年度（ネット購入者）	39.8%	12.6%	15.5%	27.2%	4.9%

表 14 眼障害発生原因（CL 自体）（日本眼科医会）

	変形	破損	キズ	汚れ	材質劣化	その他
02. 平成 10,11 年度（全体）	3.3%	3.0%	7.6%	32.5%	6.7%	掲載なし
03. 平成 12 年度（全体）	7.0%	11.8%	15.7%	48.1%	11.7%	5.7%
04. 平成 13 年度（全体）	4.1%	7.0%	17.7%	48.1%	15.4%	7.7%
05. 平成 14 年度（全体）	3.2%	9.7%	19.6%	48.3%	13.8%	5.4%
07. 平成 18 年度（全体）	2.2%	5.6%	12.2%	50.2%	15.3%	14.5%
08. 平成 19 年度（全体）	1.9%	6.8%	16.8%	48.7%	13.8%	12.0%
09. 平成 20 年度（全体）	2.8%	6.6%	9.3%	43.0%	23.2%	15.2%
09. 平成 20 年度（ネット購入者）	0%	0%	0%	36.4%	15.2%	48.5%

表 15 眼障害発生原因（処方・説明）（日本眼科医会）

	不適切な処方	定期検査の 不適	不適切な 説明指導	その他
02. 平成 10,11 年度（全体）	11.8%	32.9%	29.7%	掲載なし
03. 平成 12 年度（全体）	16.4%	32.2%	37.7%	13.7%
04. 平成 13 年度（全体）	16.6%	46.5%	25.6%	11.4%
05. 平成 14 年度（全体）	16.8%	43.7%	27.6%	11.8%
07. 平成 18 年度（全体）	21.1%	32.3%	25.8%	20.9%
08. 平成 19 年度（全体）	18.0%	37.7%	29.9%	14.4%
09. 平成 20 年度（全体）	19.7%	42.4%	24.6%	13.3%
09. 平成 20 年度（ネット購入者）	27.0%	52.4%	15.9%	4.8%

まとめ

インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者は概ね 0.4%から 6.6%に見られた。これは、7～8%の装用者がインターネットを通じてコンタクトレンズを購入しているとの報告より低い値を示している。しかしながら、インターネット購入者の 52.1%が自覚症状があっても眼科を受診していないため、眼科を対象とした調査では、インターネット購入者の割合が低くなっているためと考えられる。

眼症例発現例における処方の有無については、全体では 2.7%から 11.5%の装用者は処方を受けていないと回答しているが、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では、50%を超える装用者が処方を受けていないと回答している。このことから、処方を受けないリスクは、インターネット購入者で顕著に高いことが示されている。一方、対面販売でコンタクトレンズを購入している装用者の中にも処方を受けないで購入している装用者が存在していることも示されていた。

眼障害発生例において定期検査受診の有無については、全体では 19.0%から 61.8%の装用者が定期検査を受けていないと回答している。つまり、対面販売にて購入している装用者の中でも定期検査を受診せず、眼障害を発生しているという実態も明らかとなった。しかしながら、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 46.2%、83.0%と顕著に高い割合で定期検査を受けていない実態が明らかとなった。これらのことから定期検査を受けることと眼障害の発現には何らかの関係があることが示唆されていると考える。

インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者の 23.1%は洗浄を行っていないと回答しており、全体では 3.4%から 11.2%の装用者が洗浄していない実態と較べると高い頻度で洗浄を行っていない実態が明らかとなった。このことから、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者に対して適正使用情報の伝達、指導が充分になされていないという実態を示唆していると考えられる。

16 時間以上装用している割合はインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 28.4%と、対面販売での購入者での 16 時間以上の装用者の割合である 12.7%から 26.2%という調査結果と較べると高い数値を示していた。このことも、適正使用情報の伝達、指導がインターネット販売ではより不十分であることを示していると考えられる。

視力低下を伴うような重症の眼障害が発現した場合にはインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者も眼科を受診するであろう事を考え、重症例の発現について比較検討した。その結果重症な眼障害といわれている角膜潰瘍、角膜浸潤、角膜血管新生の発現率は医師の処方を受けたグループ、医師の処方を受けなかったグループでは 2.2%から 6.7%の装用者に発現しているのに対し、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 19.0%と高い発現率を示していた。このことから、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者においては、眼障害自体が重症化していることが示唆された。

眼障害の発生原因を、使用方法に起因する原因、コンタクトレンズ自体に起因する原因、処方・説明に起因する原因別に比較検討した。その結果、使用方法に起因する原因としては、長時間装用、洗浄不足など不適切な使用に起因して眼障害が発生している実態が明らかとなり、適正使用情報の伝達・指導が不十分であることが示唆された。但し、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者と対面販売にて購入している装用者との間では、発生原因には大きな差異は見られなかった。

コンタクトレンズ自体に起因する原因としては、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者のみならず、眼障害を起こしている装用者全体を見ても、「汚れ」が高い数値を示していた。「汚れ」は、使用期限を越えた使用、消毒不足、洗浄不足などの原因とあいまって引き起こされた原因とも考えることができる。したがって、「汚れ」自体は不適切な使用方法によって誘引されていると考えられる。

処方・説明に関する原因としては「不適切な処方」が原因で眼障害を発生したとする例は全体では 11.8%から

21.1%であったのに対し、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者では 27.0%と若干高い数値を示し、処方に基づく販売がインターネットでは充分に行われていないことが示唆された。なお、同様に「定期検査の不適」もインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者の方が高い数値を示していた。一方、発生原因としての「不適切な説明指導」はインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者の方が低い数値を示しており、他の比較検討では、インターネットを通じてコンタクトレンズを購入する装用者のように医師による説明・指導が充分に行われない環境下で眼障害が発現しやすいとする報告を異なる結果となっていた。

以上より、眼障害例の検討において、長時間の使用、使用期限を越えた装用、消毒不足、洗浄不足、汚れなど装用者の適正使用に関し「適正使用情報の伝達」が原因と思われる眼障害の発現理由だけでなく、「適切な処方に基づくコンタクトレンズの選択」「定期検査を受診」も大きく眼障害発現に関係していることが示唆されていると考えられた。またこれらの危険因子はインターネットを通じてコンタクトレンズを購入している装用者においては、より危険因子としては高かったが、対面販売にて購入している装用者においても眼障害発現の危険因子となっていることも示唆されている。

謝辞

未発表(投稿中)の資料を含み各種資料を提供くださった、日本眼科医会、日本コンタクトレンズ学会に謝辞致します。

日本訪問販売協会 相談状況

集計期間:2003～2008年9月

集計内容:日本訪問販売協会に寄せられた健康機器を取扱う連鎖販売に関する相談

○ 総件数:153件

	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	合計
問題性あり	19	9	9	11	4		
問題性なし	32	30	10	16	10	2	
合計	51	39	19	27	14	2	152

注:「問題性あり」「問題性なし」は特商法上における販売規制におけるの基準

注:連鎖販売取引という法律定義区分に限るよりも、その周辺の事例まで見た方が相談の実態がつかめると考えたため。

以上 日本訪問販売協会提供

○ 相談内容

*販売方法における効能の逸脱やクーリングオフの問題が殆どであり、実際に危害が発生した事例はわずか3件である。

*相談内容の代表的な事例は

「効能の逸脱(万病に効くなど)」

「会員解約」

「名義貸し契約」

「連鎖ビジネスの信頼性」

2002年

	相談件名	主たる商品名
1	ビジネス参加に必要と形だけと60万円の信販契約。学生、パート期間虚偽記載指示有。与信不可に借金の強要。不安	磁気関連商品
2	整水器契約の際与信下りずとのみ言われ別信販と契約。電話でのCO申出に困るとの対応。契約書日付未記入	整水器
3	自分が愛用者となり5台売れば代理店、ビジネスになると言われ治療器契約。CO8日の商品購入書面のみ。解約	電位治療器
4	学生、喘息に効いた人もいと磁気マット勧誘、ビジネスへも誘われ契約、親に反対され特約CO申出、可否回答なく心配	磁気布団
5	パチンコ仲間に「金になる」と誘われ、10年来療養中の難病に良いという健康器具のビジネスを契約。解約したい	健康器具
6	友人から磁気マット等契約、勝手にビジネス登録され現在センター仲介で解除交渉中、解約条件に不満、概要書無し。	磁気マット
7	友人に誘われビジネス説明会に参加、マイナスイオン布団で持病が治ったと語る雰囲気は異常、不審、友人を辞めさせたい。	磁気マット
8	同居の父宛に信販から健康器具の支払明細が来た。本人に聞いても要領を得ない。返品出来ないか	健康器具
9	協会会員だから安全、登録か紹介するかしてとビジネス勧誘。断っても話を延ばされ4時間。その後も執拗な電話	電位治療器
10	アトピー性皮膚炎が治ると説明、健康マットを契約、一緒にビジネスへも登録、家族反対もありクーリング・オフ希望。	磁気マット
11	健康器具契約。解約申出たところCO処理するが一度使用したら通常返せないと言われ心配。書面に25日CO可とある	健康器具
12	趣味の集まりでの「先生」が立場に乗じ生徒に健康器具の紹介ビジネスを勧誘。どうしたら良いか	磁気マット
13	なかなか入れない協会正会員。オゾン発生器は国の補助ある団体に属す会社が技術協力、信用できると説明。信用性	電位治療器
14	H12友人に頼まれビジネス登録。健康マット等名義貸しで契約、商品使用。最近友人からの入金滞る、信販へ抗弁可能か。	磁気マット
15	母が知人から勧められ整水器を契約。病気が治ると説明され私にも勧める。契約する気はないが苦情有無知りたい	整水器
16	知人から「健康に良い水を作る整水器」のビジネスに勧誘され、夫が乗り気で心配	整水器
17	友人紹介で整水器契約。販売活動は断わったが登録されているような書面記載。商品について知りたい。CO期間。	整水器
18	療養中父が健康器具契約、体調悪化、CO。先月父死亡、葬儀に来た販売員に器具使用中止が死亡原因と非難され不快	磁気関連商品

2003年

	相談件名	主たる商品名
1	知人と上位者に勧誘され温熱マット契約。肩こり、ガンなどが治るらしいが解約したい。書面何もない。	温熱治療器
2	健康器具。一部入金後全額要求。支払遅れ会社損害被った賠償の代り名義貸せと社長に怒鳴込まれ応諾。支払無	磁気マット
3	予約の床屋で販売員が待っており治療器勧誘、「体験談話し謝礼貰う権利」と健食共に契約。概要・契約書面無。CO	電位治療器
4	昨年7月整水器契約。書面なし。1ヵ月後解約申し出たら上位者が第三者に販売。直接入金の筈が入らず困惑。	整水器
5	鬱病の息子が出会い系で知り合った女性に勧誘され健康食品、健康器具等購入。COしたが使用品は返金不可と対応	磁気関連商品
6	健康器具等のシステム販売の勧誘、与信無理と断ったが契約、与信不可、販売員が他信販と再契約、書面無。支払困難	電気治療器
7	昇進の為息子と飼い犬名で会員登録。上位者の昇進に協力する為健康器具の在庫を抱え多額の借金。契約書面無。	健康器具
8	健康器具を口頭でCOしたが紹介者に引き止められた。CO行使後代理店が連絡無に手続きするのは問題と来訪。	電気治療器
9	整水器に興味ありパンフ求めたが準備ない、紹介すれば収入と販売の説明。糖尿病治ったとNHKの番組写真。会員か	整水器
10	説明せず友人連れてくるだけでいい、絶対収入になると言われ是だけ必要といわれるまま契約。紹介不可支払困難	健康器具
11	「気に入らなければ返品受ける、自分が責任を持って販売活動する」と言われ健康器具契約したのに話が違う	健康器具
12	知人からビジネス勧誘受け健康器具を契約。書面不交付。納品後に突然商品返還を求められ不審。CO行使方法は	電気治療器
13	友人から低周波治療器の勧誘受けた。資料、ビデオに1分間で痛みが消え癌が消えた人もいとある。本当か	健康器具
14	口頭クーリング・オフ。上位者に説得され諦め14ヶ月後解約交渉。妨害事実認めたが窓口回答内容不明瞭。処理停滞。不満	磁気マット
15	2年前ビジネスの契約。商品の調子悪く返品したきり品物手元にない。連絡取れず支払いだけ続いている。	磁気関連商品
16	健康器具購入し、人に紹介すると確実に儲かると言われ契約したが、なかなか紹介できず収入なし。解約したい	健康器具
17	知人宅にその知人来訪。機械に髪の毛1本入れ、体の不安を指摘し磁気ネックレス勧誘。法律違反ではないのか。	磁気関連商品
18	アトピーの持病がある姉のところ知人が病気が良くなるというて整水器を勧誘に来る。不審。販社信用性。	整水器
19	知人に「半年使用し効果なければ引取る」と個人的に言われ温熱治療器契約。効果無いので引取ってもらえるか	温熱治療器

2004年

	相談件名	商品名
1	半年前、磁気マット契約。登録後ランクアップ ^o の為と深夜勧誘。旧姓名義使用指示。職業欄虚偽記載示唆。返品拒否	整水器
2	友人から磁気布団勧誘受け契約したがマルチとわかり解約申し出。書面不交付。付属品9万円請求された。不満	磁気マット
3	姪が友人から紹介受け磁気ネックレス契約。書面何も無く名刺だけらしい。8日目クーリング・オフ行使。大丈夫か。	磁気関連商品
4	知人にビジネスに誘われ入会、整水器契約、当時無職だが農業と記入、商品は上位者宅。解約希望。母が交渉、会社拒否	整水器
5	整水器。クレジット使用勧められ契約。数日後現金払、紹介者名領収書あり。信販解約されず販売店行方不明。	整水器
6	姪がビジネス勧められ磁気ネックレス契約。クーリング・オフ申し出に不可の返事。今日書面行使。今後どうなるのか。	磁気関連商品
7	健康器具ビジネスをしている知人に頼まれ半年前に名義貸し。相当代金一括返還の約束守ってくれず不審	電気治療器
8	義母。体調悪いと知人に伝えたら自分の病気治ったと泡風呂と整水器両方必要と勧誘。100万。高額。信用性	浴用気泡発生装置
9	友人の母親から整水器の勧誘。断ったら「そんなことじゃ夫や子供の喘息なんて治らない」と言われ不快	整水器

2005年

	相談件名	商品名
1	目的告げられず元同僚宅で健康マット勧誘。試用の為と書面記入。21日目解約申出拒否。解約希望。販社規定の書面無。	マッサージ器
2	連鎖。支払困難と断ったが19歳の娘名義使用示唆。治療器契約。与信不可で他信販に勝手に書換。解約済。指導	電気治療器
3	販売員が会員の義姉と来訪、病気が治ったと勧誘され断れず整水器購入後会員登録費求められ不満。価格疑問	整水器
4	父が電位マットで血流良くなり痩せる、購入には入会必要と勧誘受。町会議員の家族の肩書利用した勧誘迷惑。	電位治療器
5	知人に頼まれ仮登録と申込書記入。直後断り書面破棄されたが暴言はき警察沙汰。本社に顛末報告後知人より暴言	整水器
6	友人が連鎖販売のセミナー出席。癌が治る水製造と整水器購入の勧誘受けている。未契約。販社の苦情無い?	整水器
7	2週間前に連鎖入会もクーリング・オフ決意。購入予定者に告げた為、上位者から妨害行為と非難受けた。そうなるか?	健康器具
8	草取り中に挨拶した男性が後刻「儲け話」と訪問、電位治療器で糖尿病や高血圧者が健康になると謳ってよいのか。	電位治療器
9	健康器具返品に全額返金するとの念書あるにも関わらず約束守られず不満。返金して欲しい。	健康器具

2006年

	相談件名	商品名
1	84歳。知人から磁気マット等契約。郵便局に同行し支払、強引。解約損料、対応不満。書面一部無、CO拒否。不備も有。	磁気マット
2	タイトル取るため名義貸し請われマッサージ器契約。入会断り商品引取り要請に支払肩代わり約束。書面無。解約希望。	マッサージ器
3	ビジネス勧誘、言われるまま健康マット等も契約。上位者に解約申出、上位者開封の未使用品返品拒否。名義貸契約も有	電位治療器
4	発癌リスク高い低体温の改善謳いマット勧誘。利益で支払えるとビジネス登録。利益確保には昇格必要と急かされ追契約	温熱治療器
5	息子が借金の上健康器具契約。行政処分受けた会社と知りCO。業務停止につき返金不可という、対応如何	健康器具
6	旧友から電話あり外で食事、友人の仕事の話聞きその後自宅で勧誘受け、浄水器と健康食品契約。COしたい。書面無	整水器
7	ビジネスに必要と下着契約。CO後整水器契約。フィルター1年交換のはずが半年でカルキ臭。頭痛も治らない。話違う。	整水器
8	4年前知人から買った健康布団。3年使用し体調悪化。犬も死亡。使用をやめて1年間体調良好。返したい。	電位治療器
9	義父が年収3000万の通帳見せられ定年後の生きがいと販社ビジネスに夢中。ネズミ講と家族反対無視。信用	磁気布団
10	妻。病状改善なければ引取るといわれ布団契約。手数料不当と本社に電話直後不審電話。CO。書類届かず心配	電位治療器
11	知人が癌が治るなど誘い自宅で健康器具の勧誘。友人が信じ込み契約。ありえない話、どうしたらよいか	健康器具

2007年

	相談件名	主たる商品名
1	得意先の勧めで靴下試着。説明すると別販売員同行し来訪。単品販売不可と46万のセット品勧誘。不審。信用	健康器具
2	娘の勤務先店長と上位者の勧誘受け、整水器とオゾン生成器契約。娘のアドバイザー、私のリウマチに効くと説明。不審	整水器
3	旅館廊下でマッサージ機契約。3ヶ月先に支払い納品の約束。すぐに届き請求受。支払日合意後も請求続き不満。	マッサージ器
4	同居の父が知人の勧誘受け、整水器を契約した。連鎖販売取引とは何か。アドバイザーが治るとの説明は違法か。	整水器

2008年(9月受付分まで)

	相談件名	主たる商品名
1	60代義父。親戚に腰痛治ると勧められ金額聞かず温熱布団契約。返品しないというが後悔している様子。CO	温熱治療器
2	知人から身体に良いと還元水の勧誘を受けている。試薬実験してくれたが具体的な説明無く不審。信用性	整水器
	…危害	

消費者生活相談データベース 苦情調査

国民生活センターホームページ内にある「消費者生活相談データベース」において過去5年間(2003～2008年8月)における連鎖販売取引に関する苦情件数を調査した。

検索キーワード：販売購入形態名 + 商品一般(or 他の商品) + 年度

	2003年		2004年		2005年		2006年		2007年		2008年		累計
	商品一般	他の商品											
販売購入形態													
連鎖販売 (マルチ・マルチまがい取引)	1429	89	1447	78	1658	85	1402	95	1506	49	420	15	8273
	1518		1525		1743		1497		1555		435		
訪問販売	2825	105	2356	95	2195	90	2002	98	1602	77	491	22	11958
	2930		2451		2285		2100		1679		513		

全国の消費生活センターの相談事例 分析報告書

○調査目的:

- 厚生労働省科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)で、「医療機器の販売等に係わる効果的なリスクマネジメント手法に関する研究」
分担班テーマ「家庭用医療機器等のインターネット販売(コンタクトレンズ、補聴器を含)、連鎖販売・移動販売、中古医療機器の販売等のあり方」

目的:当研究班は電気治療器の販売において国民生活センターから提供された全国の消費生活相談情報について、2003年から2008年度にかけての相談事例を分析し問題点を把握し消費者被害防止に役立てる。

○調査対象:

- 2003年度から2008年度に全国の消費生活センターに寄せられた相談において、電気治療器の内「低周波治療器」「電位治療器」「温熱治療器」の「危害」「危険」に関する相談のうち「訪問販売」「SF商法」「マルチ取引」に該当した相談事例151件について、当研究班にて分類・集計・分析した。
- 総件数151件のうち、通院若しくは医師に相談した危害事例19件。

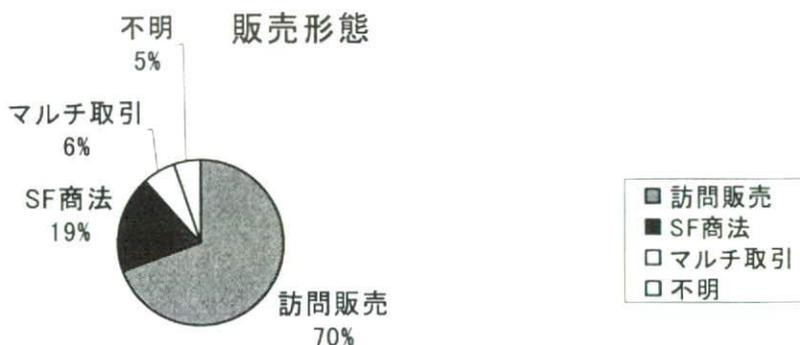
※ なお、この調査における分類・集計・分析は、上記相談事例を元に当研究班が独自で行ったものである。

○調査結果

相談内容

- 総件数151件のうち、相談内容から読み取って「訪問販売」「SF商法」「マルチ取引」の業態に該当すると思われる事例143件(不明を除く)から以下の通り区分した(マルチカウント)。

- 何らかのかたちで解約を希望している事例:124件
- 解約を希望している事例124件のうち「解約に応じてくれない」「解約条件に不満がある」事例:23件
- 解約を希望している事例124件のうち「販売者への連絡がとれない」事例:7件



総件数:151件

訪問販売: 105件

SF商法: 29件

マルチ取引: 9件

不明: 8件