

平成24年2月1日	
医療情報の提供のあり方等 に関する検討会(第10回)	資料2

医療情報の提供のあり方等に関する検討会

報告書

(案)

本報告書案は、これまでの検討会における議論を踏まえ、座長の指示の下、事務局で作成したものである。

平成24年〇月

医療情報の提供のあり方等に関する検討会

目次

I	はじめに	1
II	医療に関する広告規制	2
1.	病院情報等のインターネット等による提供について	2
(1)	医療機関のホームページの医療法上の位置付け	2
(2)	今後の対応	3
2.	医療に関する広告規制のあり方について	4
(1)	基本的な考え方	4
(2)	今後の対応	5
3.	医療の成果に関する指標（アウトカム指標）及び過程に関する指標（プロセス指標）の取扱いについて	5
(1)	医療に関する広告規制等におけるアウトカム指標等の位置付け	5
(2)	アウトカム指標等の公表の取扱いに関する基本的な考え方	6
(3)	今後の対応	7
III	医療機能情報の提供	8
IV	その他	9
○	医療に関する知識の普及・啓発について	9
	（別紙1）医療機関のホームページに関するガイドライン（仮称）のイメージ	10
	（別紙2）平成22年度医療の質の評価・公表等推進事業の効果や課題	11
	医療情報の提供のあり方等に関する検討会構成員名簿	13
	検討会開催状況	14

I はじめに

平成17年12月8日にとりまとめられた社会保障審議会医療部会の「医療提供体制に関する意見」においては、①都道府県が医療機関から報告のあった情報を整理して公表する制度の対象とする「一定の情報」の範囲、②広告できる事項の見直しや広告に関するガイドラインの策定等の課題について、厚生労働省に少人数の検討会を設けて議論し、必要な対応をとることとされている。

これを受けて、医政局長による検討会として、有識者等で構成される「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」（座長：長谷川敏彦 日本医科大学医療管理学教室主任教授）を設置し、医療に関する広告規制や情報提供のあり方やその具体的内容などについて検討することとしている。

これまで本検討会において、第五次医療法改正に係る広告規制の見直しや医療機能情報提供制度の対象項目などについて検討されてきたところであるが¹、今般、社会保障審議会医療部会での医療提供体制の改革についての議論の過程での、広告や情報提供の見直しの必要性に関する意見等を踏まえ、本検討会を開催し、〇回にわたる検討の結果、本報告書を取りまとめた。

¹ 過去の検討会開催状況：平成18年9月～平成20年9月（計6回）

Ⅱ 医療に関する広告規制

1. 病院情報等のインターネット等による提供について

(1) 医療機関のホームページの医療法上の位置付け

医療に関する広告については、医療法上、広告可能事項を除き、「文書その他いかなる方法によるを問わず、何人も」広告してはならないと規定されている。医療機関が開設するホームページについては、当該医療機関の情報を得ようとする目的を有する者が検索サイトでの検索などを行った上で閲覧するものであり、局長通知において、原則として「広告」とは見なさず、民間団体等による自主的な取組を基本としてきた。

医療法上の広告に関する三要件（医療広告ガイドラインより引用）

- ①患者の受診等を誘引する意図があること（誘因性）
- ②医業・歯科医業の提供者名又は病院・診療所名が特定可能であること（特定性）
- ③一般人が認知できる状態にあること（認知性）

今般、全国の消費生活センターに美容医療サービスの広告等に関する相談が多数寄せられてきたため、消費者トラブルの防止を図ることを目的として、医療機関のホームページにおける不適切な表示等への対応が消費者庁より求められている。同様に、消費者委員会及び国民生活センターからも、それぞれ美容医療サービス及び歯科インプラント治療に関して、医療機関のホームページ上の不適切な表示等への対応が求められている。

医療機関のホームページを「広告」と見なすか否かとの観点からは、

- ・インターネットを通じた情報発信が極めて一般的な手法となっていること
- ・インターネット上の情報を患者・国民がパソコンからだけでなく、携帯電話等から容易に入手していること
- ・疾病や健康に関するホームページからの誘導等により、元々閲覧する意志がなかった医療機関のホームページを見せられるケースが増えていると考えられること

といった現下の状況を鑑みると、これまでと同様「広告」と見な

1 さないという整理は困難になりつつあると考えられる。

2
3 しかしながら、医療機関のホームページを医療法上の「広告」
4 と見なし、保険診療を行う一般的な医療機関のホームページを含
5 めてその内容を一律に規制してしまうと、

6 ・患者が知りたいと考えられる情報（例えば、治療法・施術の
7 内容や効果など）がインターネットにより得られなくなるこ
8 と

9 ・既に多数が開設されている中、今後規制の対象とする場合に
10 は技術的に困難な点が伴い、また、違反広告に対する指導等
11 を行っている都道府県の負担が大きいこと

12 といったデメリットが大きく、「広告」として一律に規制するこ
13 とにより得られるメリットを上回るものと予想される。

14
15 また、一般的な医療機関のホームページは必ずしも患者を対象
16 とした一般的な広告としての性格のみを有するだけではなく、医
17 療機関の特徴や取組の紹介、他の医療機関との連携に当たっての
18 情報の共有、医療職種のリクルート情報などについて発信する性
19 格を併せ持つという考え方もある。

20
21 今回要請のあった美容医療サービスや歯科インプラント治療の
22 ホームページの内容に関しては、何らかの対応は必要と考えられ
23 るものの、この問題は、本質的には自由診療分野に根差したもの
24 と考えられるため、公的医療保険を担う一般的な医療機関のホー
25 ムページのあり方全体の議論に拡大すべきものではなく、美容医
26 療サービスや歯科インプラント治療などの自由診療分野を念頭に
27 対応することが適当である。

28 29 30 (2) 今後の対応

31 以上を踏まえ、当面の間は、医療機関のホームページを引き続
32 き「広告」と見なさず、自由診療の分野を中心としたガイドライ
33 ン（別添1参照）を国において作成し、そのガイドラインに基づ
34 き、関係団体等による自主的な取組を促すこととする。

1 既存のガイドラインや関係団体等の意見、具体的な事例などを
2 元に、医療機関のホームページに記載してはならない事項の他、
3 最低限記載すべき事項（通常必要とされる治療内容や回数、費用、
4 治療のリスク等）を含めてガイドラインで規定する。

5
6 併せて、医療機関のホームページ上の医療に関する記載内容等
7 については、不当景品類及び不当表示防止法や不正競争防止法に
8 による規制を円滑に適用できるように、関係省庁と連携しつつ、必要
9 に応じて、虚偽や誇大な表示等の基準を明確化する。

10
11 なお、当面の間は、上記の取組により医療機関のホームページ
12 の改善を図ることとするが、それでも改善が見られない場合には、
13 対象を絞りつつ法規制も含めてその後の対応を検討する。

14
15 また、ガイドラインの実効性を高めるためにも、医療に関する
16 広告に対する現行の医療法の規制についても併せて周知・徹底を
17 図るべきである。

20 2. 医療に関する広告規制のあり方について

21 (1) 基本的な考え方

22 医療に関する広告については、医療法上、利用者保護の原則の
23 下、医療に関する適切な選択を支援するという観点を踏まえつつ、
24 ポジティブリスト方式を採用し、医療に関する広告は原則禁止と
25 いう前提の下、広告可能な事項を規定してきた。

26
27 他方で、事実上インターネットにより情報が拡散している状況
28 の中、医療機関の広告規制については、ポジティブリスト方式を
29 改め、原則自由化すべきではないかとの指摘がある。

30
31 しかしながら、医療は極めて専門性が高く、人の生命・身体に
32 関わるサービスであるため、医学的専門知識が乏しい患者・国民
33 を保護する観点から、広告が可能な事項を限定する必要がある。

34
35 また、効果が不明な民間療法や活動実態のない団体が認定した

1 専門医名、利害関係者による偏った体験談など、広告として不適
2 切な事項が無数に想定されるため、そうしたものを一つ一つ漏れ
3 なく網羅して、広告禁止事項としてネガティブリスト化するのは、
4 技術的に不可能である。

5
6 仮に包括的に広告禁止事項を列挙したとしても、これらはポジ
7 ティブリストで規定される事項の裏返しに過ぎず、ポジティブリ
8 ストを提示しないのであれば、具体的な禁止事項が国民にとって
9 分かりにくいものとなるおそれがある。

10
11 規制のあり方としても、ネガティブリストでは、実質的に事後
12 的な規制となってしまう、例えば、効果が不明な療法により回復
13 不能な健康被害が生じた後に、そうしたものを事後的に広告禁止
14 事項として追加することになってしまう。そうしたやり方は、患
15 者・国民に多大なリスクを転嫁するものであり、不適當である。

16
17 さらに、医療に関する広告が自由化されることで不必要な競争
18 を煽ることになり、引いては地域医療にも悪影響を与えるおそれ
19 がある。

20 21 22 (2) 今後の対応

23 患者保護の要請と情報提供拡大の要請とのバランスをとる観点
24 から、直ちにネガティブリスト形式へ切り換えることには様々な
25 問題があると考えられるため、ポジティブリスト方式を引き続き
26 採用することとする。併せて、現行のいわゆる「包括規定方式」
27 の下、広告可能事項の拡大について検討する。

28 29 30 3. 医療の成果に関する指標（アウトカム指標）及び過程に関する指 31 標（プロセス指標）の取扱いについて

32 (1) 医療に関する広告規制等におけるアウトカム指標等の位置付け

33 医療に関する広告については、患者等に正確な情報が提供され、
34 その選択を支援する観点から、患者等の利用者保護という考え方
35 を堅持しつつ、客観性・正確性を確保し得る情報について広告可

1 能事項として順次追加してきている。また、医療機能情報提供制
2 度についても、住民・患者による病院等の適切な選択を支援する
3 観点から、その対象項目が選定されている。

4
5 治療結果に関する分析の実施等については、医療法上、広告可
6 能とされている。他方で、アウトカム指標やプロセス指標につい
7 ては、指標の客観性が確保されたものから広告可能事項として追
8 加することとされている。

9
10 このような整理から、現在、手術件数や平均在院日数などは広
11 告可能とされているが、例えば、死亡率や患者満足度については、
12 客観性の確保が十分ではなく、公表後の悪影響等の懸念から広告
13 可能とされていない。当然ながら、これらの指標については、医
14 療機能情報提供制度の対象項目ともなっていない。

15 16 17 **(2) アウトカム指標等の公表の取扱いに関する基本的な考え方**

18 アウトカム指標等の公表については、平成22年度医療の質の評
19 価・公表等推進事業の対象団体からも報告されているとおり（別
20 添2参照）、患者等による医療機関の選択に資するという効果に
21 加え、医療機関内での医療の質の向上のための取組が開始される
22 など、医療の質の向上に一定程度に寄与し得ると考えられる。

23
24 しかしながら、現段階では依然として、公表されるアウトカム
25 指標等について、その意味を理解するためには、一定程度専門的
26 な知識を要するものもあり、患者や国民が理解しづらいおそれ
27 がある。このため、今後、患者や国民に誤解を与えないよう、指標
28 の算出方法や意味を併記するなど、分かりやすい公表の方法を検
29 討するとともに、引き続き、指標の客観性の確保や共通化・標準
30 化を進める必要がある。

31
32 また、指標の意味がある程度理解されたとしても、数値が一人
33 歩きし、患者の受療行動にいたずらに影響を与える懸念もある。
34 このため、今後、指標が公表された後の受療行動の実態把握に努
35 めるべきである。

1 (3) 今後の対応

2 以上を踏まえ、客観性の確保等が比較的容易であると思われる
3 ①手術前抗菌薬投与率などのプロセス指標（医療の質の評価・公
4 表等推進事業で公表されたもの）、及び、患者や国民のニーズが
5 高いと考えられる②患者満足度を優先し、客観性の確保や共通
6 化・標準化を図るため、以下の i) 及び ii) の取組を実施する。

7 8 i) 医療の質の評価・公表等推進事業のフォローアップ及び当該事 9 業による医療の質の評価・公表の取組の普及

10 今後も当該事業を継続しつつ、平成22年度以降の当該事業対象
11 団体の協力の下、特に公表後の患者動向の変化等の影響等を中心
12 に引き続き情報を収集する。

13 14 ii) アウトカム指標等の共通化・標準化²

15 指標の客観性や公平性を可能な限り担保しつつ、医療の質の日
16 常的な評価・公表が可能となるよう、過去に医療の質の評価・公
17 表等推進事業の中で採用された指標の定義や算出方法、公表方法
18 等も参考としながら、

- 19 ・指標を算出する際に医療機関間でのぶれが生じないような、
- 20 指標の詳細な定義や算出方法の共通化・標準化
- 21 ・特に②患者満足度について、調査様式や調査方法などの共通
- 22 化・標準化
- 23 ・患者・国民に誤解を与えないような、分かりやすい公表方法
- 24 の具体的な検討

25 を行う研究を厚生労働科学研究の枠組みを活用して推進する。

26
27 なお、医療の質の向上の取組を促進するため、例えば病院機能
28 評価などの既存の仕組みにおけるアウトカム指標等の活用につい
29 て、関係団体と連携して進めることが重要である。

² 共通化・標準化とは、指標の定義、その算出の際の分母や分子の対象範囲等を明確化し、さらに必要に応じて、その算出結果を重症度等により調整する方法（いわゆる「リスク調整」）を定めることにより、どの医療機関においても同じ基準で当該指標を算出できるようにすることを意味するものとする。

1 **Ⅲ 医療機能情報の提供**

2

3 (第10回の議論の結果を踏まえて記載予定)

IV その他

○ 医療に関する知識の普及・啓発について

現在、医療に関する多種多様な情報が存在し、情報技術の発展等によりその入手も容易になってきている中、患者等が客観性の乏しい情報などに惑わされることのないよう配慮することが重要である。このため、医療に関する広告を規制するだけでなく、医療を提供する側と受ける側との間に「情報の非対称性」が存在することを前提として、限られた資源を有効に活用しながら、患者や国民による医療に関する適切な選択を支援するよう、患者や国民に対する啓発や知識の普及に努めるべきである。

なお、医療における「情報の非対称性」を可能な限り緩和するためには、日常的なプライマリケアを担う医師が重要な役割を果たすと考えられる。

医療機関のホームページに関するガイドライン（仮称）のイメージ

1. ホームページへの記載が禁止される事項

(1) 内容が虚偽にわたるもの

- ・ 無痛治療や絶対安全な手術といった非科学的な表現

(2) 他との比較などにより自らの優良性を示そうとするもの

- ・ 「日本一」や「最高」といった優秀性について誤認を与えるおそれのある表現
- ・ 「著名人も受診している」といった優良誤認を与えるおそれのある表現

(3) 内容が誇大なもの、医療機関にとって都合が良い情報などの過度な強調

- ・ 非常に限定された成功事例などを紹介し、効果を強調するもの
- ・ 任意の専門資格や施設認定などの過度な強調
- ・ 医療機関にとってプラスとなるようなロコミ情報のみの掲載
- ・ 提供される医療の内容とは直接関係ない事項の誇張

(4) 公序良俗に反するもの

- ・ わいせつ又は残虐な凶画や映像
- ・ 差別を助長する表現

(5) その他

- ・ 患者や国民の不安を煽り、受診を促すもの
- ・ 科学的根拠に乏しい情報や伝聞の引用
- ・ 品位を損ねる内容のもの（「キャンペーン中」といった表現や価格の安さの過度な強調など）

2. ホームページへ記載しなければならない事項

- ・ 自由診療に関して、通常必要とされる治療内容、費用等
- ・ 自由診療に関して、そのメリットだけではなく、リスクや副作用等

平成22年度医療の質の評価・公表等推進事業の効果や課題³

アウトカム指標等を用いた医療の質の評価・公表に関して、患者等による医療機関の適切な選択を支援する観点からの主な効果や課題は以下のとおり。

1. 効果

- ・ 本事業を通じて、一部の指標については、同じ団体に所属している協力病院間の比較が一定程度可能となるようなものが設定できたこと

なお、医療の質の向上等の観点から、以下のような効果も報告された。

- ・ アウトカム指標等に関連する医療の質の向上のため、各協力病院において、人員や専門器具の確保、手順の見直し、組織管理の改善などの取組が開始され、実際に指標が大きく改善した病院があったこと
- ・ 医療の質に関する職員の意識が向上したこと

2. 課題

(1) 病院団体における課題

- ・ 対象とするアウトカム指標等の選定（指標の妥当性の検証を含む）や定義（算出方法の決定等）の確定に労力を要したこと
- ・ 事業開始当初、アウトカム指標等の定義や算出方法に対する協力病院間や担当者間での認識のずれがあり、その解消のための説明会の実施や問い合わせ対応などが必要であったこと
- ・ 協力病院から報告された数値の確認に労力を要したこと
- ・ 専用のシステム開発などに多くのコストや労力を要したこと

(2) 協力病院における課題

- ・ 各協力病院において、データ収集や分析などを行う実務者の確保の必要が生じたこと

³ 本概要は、平成22年度の対象団体（①独立行政法人 国立病院機構、②社団法人 全日本病院協会、③社団法人 日本病院会）からの報告に基づくものである。

1 ・ 院内の実務者等に対する研修会などの実施が必要となったこと

2

3. その他

4 ・ アウトカム指標等の公表後の影響、特に患者の受診動向の変化
5 については、今のところ目立ったものは認められていないが、
6 今後も引き続き検証が必要と考えられること

7 ・ 重症度等による数値調整（いわゆる「リスク調整」）や対象患
8 者等の除外・算入の基準策定による数値調整に困難が生じたこ
9 と

10 ・ アウトカム指標等を簡便に算出する方法があれば、アウトカム
11 指標等を利用した医療の質の評価・公表の取組が全国的に広が
12 ると予想されること

13 ・ 指標の算出にはD P Cデータやレセプト情報が有用であるが、
14 その活用にあたってはデータの加工などの工夫が必要になるこ
15 と

16

1
2
3 医療情報の提供のあり方等に関する検討会構成員名簿
4 (敬称略、五十音順)
5
6

7 氏 名 所 属・役 職
8

9
10 稲垣 恵正 健康保険組合連合会理事
11

12 大道 道大 社団法人日本病院会副会長
13

14 加納 繁照 社団法人日本医療法人協会副会長
15

16 近藤 真寿 栃木県保健福祉部医事厚生課長
17

18 坂本 正 株式会社毘沙門堂編集長
19

20 鈴木 邦彦 社団法人日本医師会常任理事
21

22 ○長谷川 敏彦 日本医科大学医療管理学教室主任教授
23

24 森原 琴恵 日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局次長
25

26 山口 育子 NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
27

28 ○ 座長

検討会開催状況

第7回（検討会再開後第1回） 平成23年10月19日（水）

- ・検討会の進め方について
- ・医療に関する広告規制について

第8回 平成23年11月4日（金）

- ・医療に関する広告規制について
- ・前回の議論の整理（案）について

第9回 平成23年12月22日（木）

- ・これまでの議論の整理（案）について
- ・医療機能情報の提供について

第10回 平成24年2月1日（水）

- ・医療機能情報の提供について
- ・検討会報告書（案）について