

「我が国の医療インバウンドの推進に資する法制度及び法的課題の国際的動向並びに制度的対応に関する調査事業一式」 【公開版】

野村総合研究所 (NRI)

コンサルティング事業本部

NRI Consulting & Solutions India (NRIインド拠点)

Cross Functional Consulting Group

2026年3月31日



調査の全体総括と主要な知見

■ 調査の背景と目的

- 医療インバウンドの推進に伴い、医療過誤、説明義務違反、医療費の未払いなどを巡る、国境を越えた医療紛争のリスクが懸念されている。
- 本調査は、諸外国の法制度および紛争事例を分析するとともに、国内医療機関、保険会社、法律専門家へのヒアリングを通じて、日本が直面する制度的な課題と対応策を明確化することを目的とした。

■ 調査から得られた主要な知見

- 海外との制度的差異
 - ・ 台湾やトルコ等のインバウンド推進国は、「調停の義務化」や「厳格な事前規制」により紛争要因を国主導で低減しているが、日本においては同等の制度的枠組みが未整備である。
- 保険適用の制限と事後対応の困難性
 - ・ 国内の医師賠償責任保険は国外訴訟も広く補償するものの、巨額の「懲罰的損害賠償」や「美容医療」など適用除外となる領域が存在する。また、国際医療訴訟に習熟した国内の専門弁護士は極めて限定的であり、海外での提訴に対する医療機関単独での対応は困難と予想される。
- 予防策の標準化の必要性
 - ・ 海外からの医療訴訟後の対応が困難であろうなか、「準拠法・管轄裁判所」などを明記した診療契約による事前のリスク管理が求められる。しかし、現場には統一された書式が存在せず、各医療機関の裁量に委ねられているのが現状である。国・業界主導による国外訴訟低減や効果的対応の観点から作成した「標準書式の提供」が優先課題として提起される。

海外の紛争実態と諸外国における制度的対応

■ 海外の紛争実態と諸外国における制度的対応

海外の医療紛争事例（美容外科、整形外科での重大合併症や説明不足等）の分析から、インバウンド推進国は、訴訟リスクを予防・回避するために国レベルで制度的枠組みを構築していることが確認された。

● 台湾：事前規制と「調停前置主義」

- ・ 診療価格の事前承認制や厳格な広告規制により、金銭トラブルや患者の過度な期待に起因する紛争リスクを事前に低減している。
- ・ 訴訟の前に「医療紛争調停委員会」での調停を義務化し、迅速かつ非対立的な解決を図っている。

● トルコ：国際対応部門の設置と保険加入の義務化

- ・ 外国人患者を受け入れる病院に対し、語学要件を満たすスタッフと法務アドバイザーを配置した「国際患者ユニット」の設置を義務付けている。
- ・ 全ての医師に医療過誤に対する賠償責任保険への加入を法的に義務付けている。

● 韓国・ニュージーランド・フランス：迅速な裁判外紛争解決（ADR）と無過失補償

- ・ 専門機関（韓国）による仲裁制度や、過失の有無を問わず被害者を救済する無過失補償制度（NZ、仏）により、医療機関に対する直接的な訴訟負担を軽減している。

日本の現状課題①：専門人材の不足と同意取得手続きの不備

■ 専門人材の不足と同意取得手続きの不備

海外のような制度的枠組みが存在しない日本において、医療機関のリスク管理体制に脆弱性が確認された。

● 専門家（法的支援体制）の圧倒的不足

- 外国語対応能力と医療法務の専門知識を兼ね備えた「国際医療紛争の専門弁護士」は、国内にほぼ存在しない。
- 患者が帰国後に自国（米国や中国等）で訴訟を提起した場合、現地の法律事務所を手配し訴訟対応を管理することは、一医療機関の対応能力を超過しうる。

● 国外訴訟低減や効果的対応の観点から作成された標準的インフォームド・コンセント（同意取得）の不備

- 多くの医療機関が、日本人向けの同意書を外国語へ翻訳したのみの文書を使用しており、例えば「準拠法（日本法）」「管轄裁判所（日本の裁判所）」の指定が欠けている。
- この課題は医療機関の認識不足のみに起因するものではなく、国外訴訟低減や効果的対応の観点から作成した、国や推進機関が推奨する統一的な契約書・同意書の標準書式が存在しないことが障壁であると指摘されている。

日本の現状課題②：保険適用の実態と顕在化した4つのリスク

■ 専門人材の不足と同意取得手続きの不備

保険会社へのヒアリングにより、医療機関が抱えていた懸念の一部は払拭されたものの、保険の適用外領域と新たなリスク要件が浮き彫りとなった。

● 医師賠償責任保険の適用実態と限界

- 標準プランにおいて外国人患者や国外での訴訟、海外での争訟費用も補償の対象となる（特約不要）。
- 一方で、米国等で請求される「懲罰的損害賠償」の取扱いは補償の対象外や限度額の制限に触れる可能性がある。また、医療インバウンド需要が高い、美容を唯一の目的とする医療行為は補償対象外となる。

● 「4つのリスク」

1. 外国人料金設定に係る法的リスク

- 合理的な根拠に基づかない料金の上乗せ運用は、敗訴時に過払い金返還に類する訴訟を招く恐れがある。

2. 越境オンライン診療の法的解釈

- 海外在住の患者に対するオンラインでのセカンドオピニオン提供は、相手国の医師法への抵触リスクがあり、日本の賠償責任保険が適用されるか否か不透明である。

3. 通訳の品質に起因する説明義務違反

- 患者が手配した通訳や機械翻訳への依存は、誤訳等により「インフォームド・コンセントの無効」および「説明義務違反」に問われるリスクがある。

4. 海外SNSにおける風評被害リスク

- 海外のSNSプラットフォームにおいて事実と異なる情報が発信され、国内医療機関が名誉毀損の被害を受ける事案が既に発生している。

提言

■ 解決に向けた提言：医療インバウンド患者の安全な受入体制の構築に向けて

安全で持続可能な医療インバウンドを推進するためには、以下の基盤整備を国や業界主導で実行する必要がある。

1. 法的要件を満たした標準書式等の提供

● 標準契約書・同意書の整備

- 厚生労働省等の主導により、「準拠法・管轄裁判所・裁判外紛争解決（ADR）の利用」などを明記した多言語の標準書式を作成し、全国の受入機関へ周知・徹底する。

● 法的指針（ガイダンス）の策定

- 現場の懸念事項である「外国人料金設定の合理的根拠」および「越境オンライン診療の法的な位置づけ」について、国としての統一見解を明示する。

2. 情報および専門家人材の集約化

● 専門家ネットワークの構築

- 保険会社、国際アシスタンス会社、法律事務所がそれぞれ保有する海外ネットワークを集約し、有事の際に医療機関が迅速に専門家へアクセスできるプラットフォームを構築する。

3. 優良事業者の選定と保険の適用外領域への対策

● 渡航支援事業者の適正利用

- 業界が定めるガイドラインを遵守し、品質の担保された通訳手配や未収金対策を適正に遂行できる「信頼できる渡航支援事業者」との提携を推進する。

● 保険適用外領域への対応策の検討

- 各医療機関に対し自院の保険約款（懲罰的賠償の扱い等）の確認を促す。補償対象外となる「美容医療」向けに新たなリスク回避手法（専用保険の活用や患者側への保険加入推奨等）を検討する。

01

医療紛争等の実例調査（海外）

02

医療紛争等の実例調査（海外：ケーススタディ）

03

法的制度・政策等に関する調査

04

国際メディカル・コーディネート事業 ガイドラインについて

1. 医療紛争等の事例調査（海外）

医療インバウンドにおける紛争事例を、発生国別に以下の通り取りまとめた。(1/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	イタリア	2025	継続中	脂肪吸引	<ul style="list-style-type: none"> 47歳のエクアドル人女性がローマの認可されていない医療スタジオで脂肪吸引手術中に死亡。 クリニックは、適切な医療許可、応急処置設備、安全規定を欠いていたと言われている。 クリニックはまた、エクアドル人女性の医療記録を含む、患者の記録や文書を一切持っていなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> この事件は、医師(リサーガ・ピチョッティ博士)、麻酔医、看護師に対する刑事捜査が進行中。 検察は、クリニックの運営の合法性について正式な捜査を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中
		メキシコ	2024	継続中	胃バイパス手術	<ul style="list-style-type: none"> 40歳のアメリカ人女性が胃バイパス手術を受けた。患者の腸はステーブラで固定されており、残胃が閉塞していた。その後、三度の修正手術を受けなければならなかった。 女性側は医師に対して刑事告訴をした。 	<ul style="list-style-type: none"> この事案では、担当医師も担当スタッフも告訴の内容を認めていない。 一方、患者の弁護士は、2つの同様の死亡事件で関係のある別の医師を特定。 検察は、これらの医師について捜査を実施した模様。 裁判の状況はまだ明らかになっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き (2/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	トルコ	2023	継続中	美容外科	<ul style="list-style-type: none"> トルコのアンタルヤでイギリス人の患者(タミータック、乳房インプラント、その他3つの手術を受けた)が複数の美容整形手術を受けた後、深刻な合併症に苦しんだ。 手術後、患者は重度の感染症、乳房組織の壊死に直面。さらに八回のフォローアップ手術が必要となった。 患者は、外科医に対する訴訟を起こすために5,000ポンドを集めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 法的措置は準備中。 損害賠償を求めるためにクラウドファンディング中。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中
		韓国	2020	解決済み (患者側 勝訴)	美容外科	<ul style="list-style-type: none"> 香港出身の患者は、ソウル市内の病院で脂肪吸引と豊胸手術を受けた後、昏睡状態に陥り死亡した。 病院には麻酔科医がおらず、鎮静剤を混ぜた薬を二度注射されたため致命的な合併症を引き起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> 香港において、病院側の重大な過失があったとして、医師二人と看護師一人を相手取って医療訴訟が起こされた。 しかし、その後、韓国当局が韓国において起訴することを確認すると、遺族は香港で起こしていた訴訟を取り下げた。 	<ul style="list-style-type: none"> ソウル中央地裁は、無届け外国人患者誘致罪で、外科医とカウンセリング室長を有罪とし、それぞれ300万ウォンの罰金を科した。 業務上過失については、主任外科医は無罪となった。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(3/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	タイ	2019	継続中	美容外科 (眼・顔面)	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者（国籍不明）は、手術中に麻酔薬の過剰摂取でショック状態に陥り、民間病院に緊急搬送された。その後昏睡状態が続いた。一方、患者の家族には病院から1000万バーツ相当の請求書が届いた。 患者の家族が支払いに応じないなか、病院は家族を医療費の未払いで訴えた。 患者の兄がインフルエンサーの助けを借りてソーシャルメディアに本件事案について助けを求めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院側は医療費1000万バーツを求める訴えをタイの裁判所に提訴。 一方、患者の家族は、損害補償として2900万バーツを要求する訴訟を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> バンコク北部地方裁判所は、医療過誤について、クリニックのオーナーと外科医に6カ月の禁固刑、別の医師に3カ月の禁固刑を言い渡した。 しかし、医療費の未払いをめぐる訴訟は継続中の模様。
		シンガポール	2019	継続中	脊椎手術	<ul style="list-style-type: none"> バングラデシュのビジネスマンがシンガポールのグレンイーグルズ病院で脊椎手術を受けた後に麻痺が残ったとし、脳神経外科医に損害賠償を求めて訴訟を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> 訴訟は継続中。 患者は医療過誤を訴えている一方、病院は739,800米ドルの未払い医療費で患者を訴えている。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中
		韓国	2016	解決済み	美容外科	<ul style="list-style-type: none"> モンゴル人の患者が、韓国で豊胸手術を受けたが失敗。2回の修正手術を受けた。 病院は患者に900万ウォンの損害賠償金を支払い、最大3カ月間の無料治療と手術を約束した。 患者はその後、モンゴルで2回の手術を受けた。そして、2700万ウォンの賠償金を韓国の病院に請求した。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者はモンゴルでの手術費用を含む賠償金を病院側に請求する訴訟を起こした。 病院側は自分の病院での手術費用は負担するが、モンゴルでの手術費用は負担しないという立場を取った。 	<ul style="list-style-type: none"> ソウル中央地裁は病院に350万ウォンの支払いを命じた。 裁判所は、患者がモンゴルで受けた矯正手術の費用についても韓国の病院が負担しなければならないとした。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(4/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	韓国	2015	確認 できない	美容外科	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者（国籍不明）は江南のクリニックで手術中に心臓が止まり、脳死と判定された。 このクリニックは、違法な美容外科手術を行ったこと、無許可で営業したこと、不明確なブローカーと患者の取り決めを維持したことで患者から訴えられた。 病院は事件後に閉鎖された。 	<ul style="list-style-type: none"> この事件の最終的な法的結果は、現時点では確認できない。 	<ul style="list-style-type: none"> 不明。
		米国	2014	解決済み	出産	<ul style="list-style-type: none"> 患者は中国出身の26歳の女性で、カリフォルニア州で出産後に重度の産後出血に苦しんだ。 患者の家族は、医師が患者の状態を適切に監視せず、ICUでの重要な時期に患者を見捨てたと主張。 	<ul style="list-style-type: none"> この事案では、患者と病院が320万米ドルの公判前和解に合意した。（そのため、本件はADR事例でもある） （別途発生した？）7週間の民事裁判の後、陪審員は患者の家族に200万米ドルの追加賠償金を裁定した。 	<ul style="list-style-type: none"> 裁判所は産科医に過失があると判断し、被害者への賠償を命じた。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(5/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	タイ	2014	確認 できない	臀部美容外科	<ul style="list-style-type: none"> 格安の臀部美容整形手術を受けるためにタイに渡航した英国人女性が、無資格の開業医による過失の疑いで手術中に死亡した。 	<ul style="list-style-type: none"> クリニックの経営者は過失致死罪と無許可営業の容疑で告発された。 経営者は起訴後に保釈されたが、クリニックは一時閉鎖。 	<ul style="list-style-type: none"> 不明。
		インド	1998	解決済み	皮膚疾患（中毒性表皮壊死症）の治療	<ul style="list-style-type: none"> 1998年、米国在住の医師クナル・サハの妻アヌラダ・サハは、インドでの休暇中に希少な皮膚疾患にかかり、コルカタで死亡した。サハは過剰なステロイド投与が死因だと主張。 患者の夫は、医師が妻に適切な治療を行わなかったために死亡したと主張した。 被告側は、病状は複雑であり、過失を否定した。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国消費者紛争救済委員会は当初、1700万インドルピーの賠償を命じたが、患者の夫が訴訟を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> 最高裁判所は、病院と医師に患者への賠償を命じた。 患者の家族は最高裁判所の命令で約6000万ルピーの賠償金を受け取った。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(6/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
2.	義務違反	トルコ	2024	確認 できない	美容外科手術 (ブラジリアン バットリフト、タ ミータック、豊 胸)	<ul style="list-style-type: none"> イスタンブールで美容整形手術を受けたイギリス人女性が死亡。 検視の結果、彼女は手術のリスクについて十分な説明を受けていなかったことが判明。致命的なコミュニケーションの失敗が死亡の要因と考えられた。 遺体はイギリスに送られたが、家族は脳、肺、心臓の大部分が失われていたことを明らかにした。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の家族が訴訟を起こした模様だが、詳細は確認できない。 クリニックは、内部調査では医療過誤はなく、彼女の死は脂肪が血管を詰まらせたことが原因である可能性が高いと述べた。 また、クリニックは、臓器がなかった点については、死因を特定する際に除去されたものと主張。 	<ul style="list-style-type: none"> 不明
		台湾	2018	係争中	脂肪吸引手術	<ul style="list-style-type: none"> 香港出身の52歳の女性が、脂肪吸引と豊胸手術を受けるため台湾に渡航。 手術中、患者は突然ショック状態(心肺停止)に陥り、脂肪が血流に混入して死亡した。 	<ul style="list-style-type: none"> 遺族が過失致死罪で告訴。 検察は医師、麻酔科医、看護師二人を逮捕。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中 判決は出ていない。しかし、クリニックは事件について深い遺憾の意を表明する謝罪文を発表した。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(7/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
2.	義務違反	UAE	2017	継続中	血管形成術	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者（カナダ出身）の手術中、医師は心外膜ペースングワイヤを外し、そのまま患者を放置。その後、患者は麻痺状態に陥った。 また、担当医は看護師と医師のチームに指示を残さなかったとのこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の家族は、5800万米ドルの損害賠償を求める医療訴訟を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中
		シンガポール	2007	解決済み	腫瘍ケアおよび一般外科(乳がん治療)	<ul style="list-style-type: none"> リム医師はブルネイ王室のメンバーの乳がんを治療し、110治療日で約1840万米ドルを請求した。 	<ul style="list-style-type: none"> シンガポールでの裁判。 	<ul style="list-style-type: none"> 裁判所は、本事案が大幅な過剰請求と判断。医師は契約で許容されている場合でも、公正かつ合理的な料金を請求する倫理的義務があると裁定した。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(8/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
2.	義務違反	タイ	2006	解決済み	出産前ケアと超音波スクリーニング	<ul style="list-style-type: none"> マレーシア人夫婦が、胎児は健康で丈夫であるとして、胎児の奇形を特定しなかったとしてバンコクのバムルンロード病院を訴えた。 子供は左腕が1本、右腕が半分、右足がない状態で生まれ、左足には三本指があり、股関節が脱臼していた。 	<ul style="list-style-type: none"> 家族は、要求通りに2回目の超音波検査を実施する必要はないと判断した医師らに過失があったとして訴訟を起こし、3億9090万バーツ相当の賠償金を求めた。 2008年、プラカノン地方裁判所は、病院と二人の医師に対し、1200万バーツに年利7.5%を加えた賠償金を共同で支払うよう命じた。 これに対して家族は、命じられた賠償金が要求よりもはるかに低いとして上訴した。 	<ul style="list-style-type: none"> 控訴裁判所は後に、三人の被告が悪意や犯罪の意図を持って行動したわけではないと判断したため、賠償金を100万バーツに減額した。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(9/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
3.	医療費の未払い	UAE	2025	解決済み	頸部・脊椎の治療	<ul style="list-style-type: none"> ドバイの病院は、中東湾岸地域出身の女性を重度の首と脊椎の損傷で治療した。 患者の娘はすべての治療費を負担するという誓約書に署名していた。 患者の娘は、請求書（約8万1000米ドル）の送付を受けたが、約4000米ドルしか支払えず、債務不履行に陥った。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院は、治療費の不払いについて、女性と娘を訴えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ドバイ民事裁判所は、母と娘の両方に連帯責任があると判断し、約77000米ドルの未払い金に加え、5%の法定利息、裁判費用および経費を支払うよう命じた。
		カナダ	2019	確認できない	救急科サービス	<ul style="list-style-type: none"> ニュージーランド国籍の患者が、セントポール病院の救急サービスを受けた。 保険会社は、21,973カナダドルを支払ったが、病院側は足りないとした。 	<ul style="list-style-type: none"> 州の保健当局である Providence Health Care は、当該患者に対して、48,903カナダドル（45,987ドル+月2%の利息）の未払いがあるとして訴訟を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> 不明

1. 医療紛争等の事例調査（海外）

続き(10/10)

①医療訴訟事例（目標15事例、現在20事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
3.	医療費の未払い	タイ	2019	解決済み	がん治療	<ul style="list-style-type: none"> オランダ国籍のがん患者がタイのホアビン病院で治療を受けた。 外国人は人件費に96%、高度な訓練を受けた英語を話す職員には25%の追加料金（費用）を支払うよう求められるとして、病院側は患者に治療費を請求。 一方、同患者は、外国人向けのがんの治療での請求額が、タイ人の9倍であることは外国人への差別だとして、治療を実施したホアビン病院と保健省を訴えた。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は、裁判において、非タイ人や観光客に高い料金を課すのはタイ憲法において違憲だと訴えた。 このような扱いは憲法に反する差別的なものであり、また、公立病院の規則である、実際の費用に基づいて料金を設定する規則にも違反しているとした。 	<ul style="list-style-type: none"> パッチャブリー県の行政裁判所は、二重価格設定が差別的であるとはいえないとし、訴えを却下した。 患者は控訴を予定との報道。
		カナダ	2012	継続中	新生児ケアを伴う出産	<ul style="list-style-type: none"> Vancouver Coastal Healthは、2012年にRichmond Hospitalで出産した中国国籍患者に対して、未払いの産科および新生児ケア費用の請求を行った。 請求額は約31万カナダドルに加えて、毎月2%の利息と設定され、長期間(67ヶ月)の未払いのため約120万カナダドルになる。 	<ul style="list-style-type: none"> Vancouver Coastal Healthは、患者に対して支払いを請求し提訴。 しかし、同患者は行方不明の様相。 	<ul style="list-style-type: none"> 係争中

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

裁判外紛争（ADR）事例については以下の通り。(1/5)

②裁判外紛争（ADR）事例（目標10事例、現在10事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	フランス	2025 (同年和解)	解決済み	手首骨折の整形外科手術	<ul style="list-style-type: none"> 英国在住の医療インパウンド患者は、手首の固定が不十分で長期的な問題を引き起こしたと主張した。 フランスのクリニックの保険会社は、治療が現地の基準を満たしており、その後の問題が過失を証明していないと主張して、責任を拒否。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は保険会社に対して、医療過誤を認め支払うよう訴訟を起こした。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は保険会社の和解案を受け入れた。
		英国	2023	解決済み	バイザー脂肪吸引	<ul style="list-style-type: none"> 英国で発生したバイザー脂肪吸引手術の過失により外国人患者が深刻な被害を受けた。 患者は誤った技術と不十分な術後ケアによる被害を主張。 	<ul style="list-style-type: none"> 和解 	<ul style="list-style-type: none"> 被告が秘密裏に7桁UKポンドの和解に合意し、裁判なしで請求を終結させたことで、事件は解決したとのこと。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き (2/5)

②裁判外紛争（ADR）事例（目標10事例、現在10事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	チェコ	2022 (和解報告 有)	解決済み	腹壁形成術お よび脂肪吸引 術	<ul style="list-style-type: none"> イギリス人患者が、海外での手術後に重度の感染症と不適切な術後ケアがあったと主張。 また、患者側は症状悪化が発生したが、クリニックがこれを無視したと主張。 一方、クリニック側は手術と退院処置は適切であり、適切なケアを行っても合併症は起こり得ると主張した。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は、イギリスの渡航支援企業、チェコのクリニック及び外科医を提訴。 	<ul style="list-style-type: none"> 裁判前に多額の賠償金（傷害及び将来の治療費を含む）で和解した。 和解は、被告側／保険会社との裁判前交渉による和解で実現。
		韓国	2021	回復	胸部外科	<ul style="list-style-type: none"> 更年期うつ病の50歳代女性が腹痛の治療を受けている。 その際、フェンタニル50μgではなく500μgを誤って投与し、心停止となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 調停 	<ul style="list-style-type: none"> 調停により、医療機関が約7,500米ドルを支払い、患者が訴訟を起こさないことになった。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(3/5)

②裁判外紛争（ADR）事例（目標10事例、現在10事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	オランダ	2017-2018 (この間に処 理)	解決済み	下顎骨への歯 科インプラント 埋入	<ul style="list-style-type: none"> 医療インバウンド患者（国籍不明）は、歯科医がインプラントを間違った歯に埋入したため、追加費用が発生し、未解決の問題が生じたと主張した。 歯科医は、選択した位置は合意された複数歯の治療計画の一部であると反論した。 患者は説明不足を主張したが、被告側は計画は議論され合理的であったと主張した。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者はオランダの独立歯科医療紛争委員会である Stichting Geschilleninstantie Mondzorg (SGIM) に苦情を申し立てた。 	<ul style="list-style-type: none"> SGIMは歯科医の治療が基準以下と判断し、1,845米ドルの支払いと86米ドルの手数料返還を命じた。
		韓国	2012-2014	解決済み	泌尿器の手術	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者（国籍不明）は、腎摘出手術を受けたが、これを病院の過失であると主張。 病院側は、患者の尿管が合併症により損傷しており、腎摘出も医学的に正当化されるとした。 	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者が病院に対して訴訟を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 和解により、患者は1億5000万ウォンの賠償金を得た。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(4/5)

②裁判外紛争（ADR）事例（目標10事例、現在10事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
2	医療費の不払い	タイ	2025	継続中	事故後の 外傷ケア	<ul style="list-style-type: none"> イギリス人観光客がタイの滝で30フィート落下し、重傷を負った。 保険適用外治療と、未払いにより、医療費として患者は約13万1600米ドルの負債を負った。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は未払いを理由に病院側に拘留された。 家族がクラウドファンディングで資金を調達している模様。 訴訟は確認されない。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院・患者間で係争中
		インド	2016	解決済み	帝王切開	<ul style="list-style-type: none"> ナイジェリア人女性と新生児が、帝王切開後の医療費約1,120米ドルを支払えなかったため、病院に5ヶ月間拘束されたとされている。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院側は「自発的に滞在した」と主張する一方、家族側は「同意なく拘束された」とした。 家族は費用を支払う用意があったとした。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院・患者間で係争の結果、病院側が家族側から支払いを受けた模様。

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き(5/5)

②裁判外紛争（ADR）事例（目標10事例、現在10事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
3.	義務違反	韓国	2022	解決済み	白内障手術	<ul style="list-style-type: none"> 50代の女性が両眼白内障手術を受け、多焦点眼内レンズを挿入した。その後、持続的なグレア、ハロー現象、色覚異常を訴えた。 患者は手術が過剰に勧められ、十分な説明がなかったと主張している。その結果、生活の質が低下し、精神科治療を受けることになったとのこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 調停 	<ul style="list-style-type: none"> 調停において、医療機関が約6,500ドルを支払い、患者が訴訟を起こさないことに合意。
		韓国	2014	解決済み	複数の美容整形手術	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者は長年にわたり美容整形を受けており、過去の顔面輪郭整形とジェル注入の結果を修正するため、韓国で修正手術を求めた。 新たな施術後、顔のたるみが悪化し、しわが深くなり、持続的な痛みが生じ、耳の後ろの傷跡が目立って大きくなった。 患者は、医師が修正手術の現実的な限界と予想される結果を十分に説明しなかったため、期待が満たされず精神的苦痛を受けたと主張した。 クリニック側は、使用した技術は妥当であり、過去の手術が達成可能な結果を制限したと主張した。 	<ul style="list-style-type: none"> 本件は韓国医療紛争調停仲裁院（K-Medi）に正式調停として付託された。 鑑定結果を検討後、調停委員会は和解案を提示し、双方がこれを受諾した。 	<ul style="list-style-type: none"> クリニック側は680米ドルの支払いに加え、術後スキンケア施術5回を無償提供し、修正手術の紹介状を発行することで合意し、紛争は解決した。

1インドルピー=0.01127米ドル

出典:ニュース記事

1. 医療紛争等の事例調査（海外）

無過失補償事例については以下のとおり。(1/3)

③無過失補償事例（目標5事例、現在6事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	フランス	2022	解決済み	不明	<ul style="list-style-type: none"> ・ バナン人患者が治療のためフランスに渡航し、医療事故に遭った。 ・ 同患者はもともと自己負担していた医療費を賄うため、国立医療事故補償公社（ONIAM）に対し仮払金（約98,000ユーロ）を請求した。 ・ ONIAMは、もともとの医療費の自己負担分は請求対象にならないと主張。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者がONIAMを提訴。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 裁判所はONIAMの主張を認めて、患者の請求を棄却した。
			2008	不明	脳神経外科手術	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者（アルジェリア人女性）は髄膜腫摘出手術を受けたが、合併症が発生し緊急再手術が必要となった。 ・ 患者はその後重度の神経学的損傷を発症し、最終的に命を落とした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の家族はこれに対し賠償請求を申し立てた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地方医療事故損害調停委員会（CRCI）は専門家評価を命じることなく患者の請求を却下した。 ・ その後、裁判所は専門家評価を命じ、ONIAMに対し国民連帯に基づく補償支払いを命じた。 ・ ONIAMは手術後の発症に病院側の責任はないと主張して控訴し、裁判所は新たな専門家評価を命じた。 ・ その後の経緯について報道は確認できない。

1インドルピー=0.01127米ドル

出典:ニュース記事

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き (2/3)

③無過失補償事例（目標5事例、現在6事例）

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
1.	医療過誤	ニュージーランド	2003	解決済み	妊娠20週の超音波検査による未診断の二分脊椎	<ul style="list-style-type: none"> 原告（二分脊椎の子供として出生）は、妊娠20週の胎児超音波検査が誤読されたと主張した。 これにより子宮内での二分脊椎診断が失敗し、その結果患者は重度の障害を持って生まれた。 	<ul style="list-style-type: none"> 事故補償法（2001年）に基づく無過失補償制度（ACC）で処理された。 	<ul style="list-style-type: none"> 控訴裁判所は、損傷が子宮内で発生したにもかかわらず、当該児童が「治療上の傷害」としてACCの補償対象となる権利を有すると判断した。
2.	義務違反	デンマーク	2024	解決済み	美容外科	<ul style="list-style-type: none"> 外国人患者（国籍不明）は、下腹部に水平な癒痕を残す処置に同意した上で、腹部の過剰な皮膚を除去するために予定されていた美容外科手術を受けた。 手術中、患者が麻酔を受けている間、外科医は過剰な皮膚を認識したために手術技術を変更し、胸骨から水平方向の癒痕に垂直切開を追加した。 患者は変更された処置に同意していなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者は患者補償委員会に補償を請求した。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者補償当局は、同意なしに手術技術を変更することは経験豊富な専門家の基準に反すると判断した。 身体の完全性の違法な侵害を反映して、永久的な傷害（8%）と不法行為による損害賠償約3900米ドルに対して補償が与えられた。

1インドルピー=0.01127米ドル

出典:ニュース記事

1. 医療紛争等の実例調査（海外）

続き (3/3)

③無過失補償事例（目標5事例、現在6事例）

ケーススタディ事例

#	事例の種類/ 日本で発生 しうるリスク 分類	発生国	発生年	状況	処置/ 処置の種類	紛争の内容	紛争処理の仕組み	判決内容
2.	義務違反	スウェーデン	2002	解決済み	喘息治療	<ul style="list-style-type: none"> 29歳の男性の外国人患者が気管支炎のような症状を示し、咳、鼻症状、発作性の息切れで複数回入院した。 当初、症状は呼吸器感染症として扱われ、喘息とは診断されなかった。 患者は約1年間にわたり、診断と治療の遅れにより喘息が悪化し長期にわたり苦しんだと主張した。 	<ul style="list-style-type: none"> The Patient Injury Board（患者傷害委員会）による裁定。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者傷害委員会は、急性発作時に喘息を考慮すべきであったと認定し、診断の遅れが追加的な苦痛と喘息の悪化を引き起こしたと結論付けた。 診断遅延による損害に対し、患者傷害法第6条第1項第3号に基づき賠償が認められた。
		スウェーデン	1998	解決済み	脊椎マニピュレーション療法	<ul style="list-style-type: none"> 45歳の外国人男性が、首のこりと頸椎の可動域制限を訴えカイロプラクターを受診した。カイロプラクターは頸椎と上胸椎のマニピュレーションを含む治療を勧めた。 この治療により、左腕の痛みと人差し指・中指のしびれが生じた。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者はカイロプラクティック治療による持続性神経損傷（C7神経根症候群）を理由に患者傷害委員会に患者傷害賠償請求を提出した。 保険会社は当初、治療が認められた方法に従ったものであり、傷害は回避不可能だったと主張して賠償を拒否した。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者傷害委員会は、傷害が治療によって引き起こされ、よりリスクの低い代替手段（鎮痛剤を用いた保存的治療）を用いれば回避可能であったと判断し、患者傷害賠償を認定した。

1インドルピー=0.01127米ドル

出典:ニュース記事

01

医療紛争等の実例調査（海外）

02

医療紛争等の実例調査（海外：ケーススタディ）

03

法的制度・政策等に関する調査

04

国際メディカル・コーディネート事業 ガイドラインについて

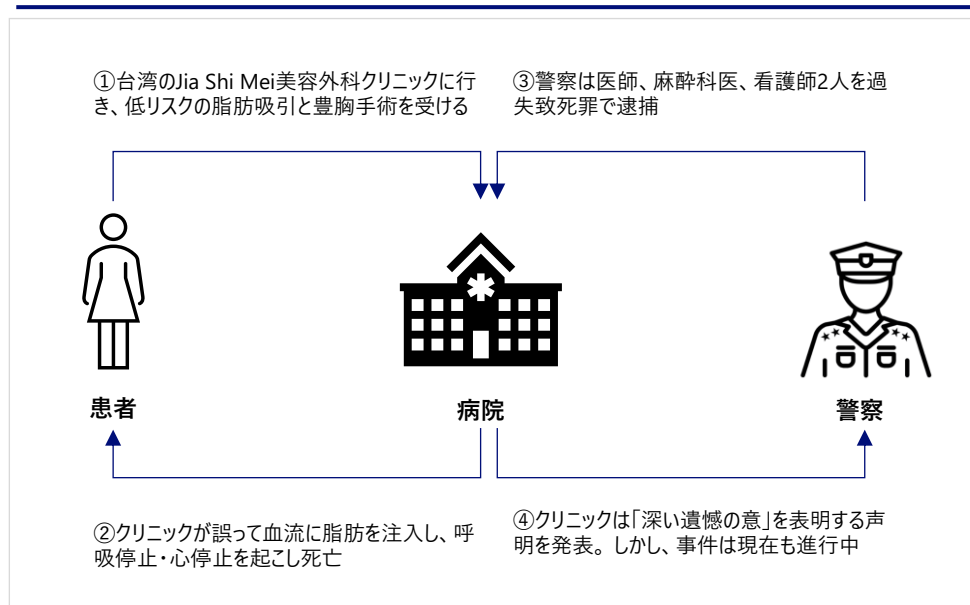
2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：医療紛争事例）

台湾で受けた脂肪吸引と豊胸手術が原因で香港人女性が死亡し、関係医師が逮捕された。

事例の概要

背景	発生国	台湾	
	当事者	患者	香港女性 (52歳)
		病院	Jia Shi Mei Cosmetic Surgery Clinic (台湾、プライベート)
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日: [2018年1月] 苦情申し立て日: [2018年1月] 解決日: [2018年1月] 	
	医療サービス	[脂肪吸引・豊胸美容外科]	
概要	<ul style="list-style-type: none"> 出張と称して台湾に渡航し、安いので美容整形を受ける (治療+観光) 		
コアイシュー	問題点	<ul style="list-style-type: none"> 脂肪吸引と豊胸手術中に突然ショック状態 (呼吸停止、心停止) に陥り死亡した。 	
	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> 誤って脂肪が血流に注入され、酸素濃度が低下して倒れた疑い 	
	病院の弁護	<ul style="list-style-type: none"> クリニックは深い遺憾の意を表明する声明を発表した。一方、捜査は継続中 	
解決メカニズム	種類	犯罪捜査	
	管轄	台湾 (大安警察署)	
	法的枠組み	該当なし	

紛争解決のプロセス



結果

- 低リスク手術であったにもかかわらず、過失致死により患者が死亡した（脂肪が誤って血流に注入され、血中酸素濃度が低下し、ショックを引き起こしたため）。
- 嘉世美美容外科クリニックの60歳の麻酔科医（劉医師）と看護師2名が警察に逮捕され、捜査を受けた。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：医療紛争事例）

患者はアンタルヤで5回の美容整形手術を受け、重篤な合併症を患い、複数の修正手術を必要とし、クリニックに対して法的措置をとった。

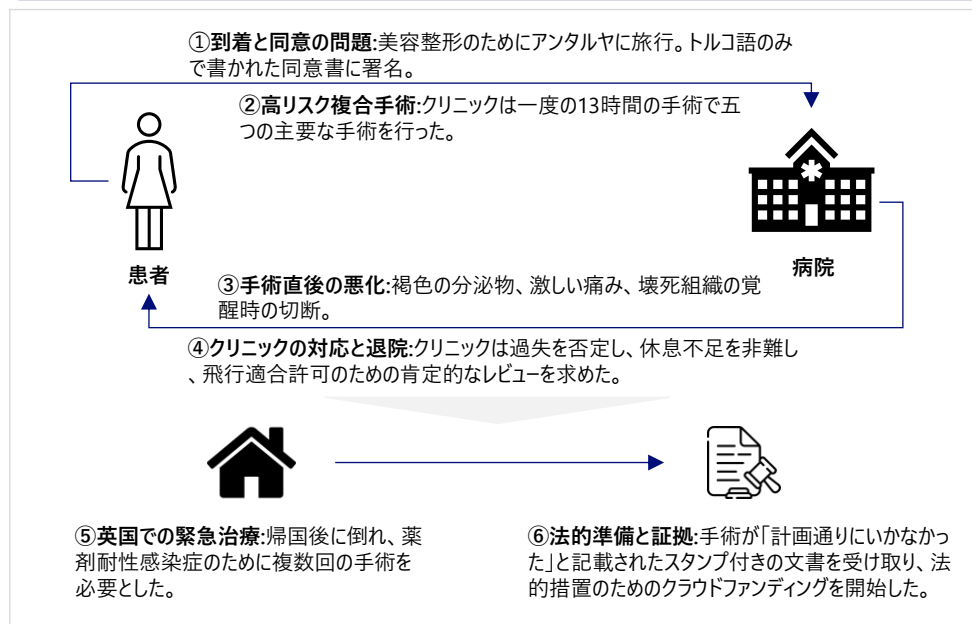
事例の概要

背景	発生国	トルコ	
	当事者	患者	サラ・ブラット
		病院	アンタルヤのプライベート美容クリニック
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:2023年2月 提出された苦情 解決日: 	
	医療サービス	複数の美容外科	
主な問題	概要	<ul style="list-style-type: none"> 患者は手術のためにアンタルヤに旅行し、パッケージに約18400米ドルを支払った。 彼女は約一か月後に英国に戻り、重度の合併症を発症し、2023年5月までに八回の矯正手術を受けた。 	
	問題	<ul style="list-style-type: none"> 術後の合併症、創傷壊死、感染、乳房組織の喪失および重大な害につながる。 	
	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> 外科医は一度に5つの主要な手術を行い、皮膚を過剰に切除し、大きな傷を残し、アフターケアが不十分で、過度にきつい圧迫スーツを使用し、トルコ語で書類に署名させた。 	
解決メカニズム	病院の防御	<ul style="list-style-type: none"> クリニックは、患者が適切な休息を取らなかったために問題が生じたと述べた。 エージェンシーは、被害者が医療スタッフに連絡した第三者にすぎないとして、被害者の主張を否定している。 	
	タイプ	医療訴訟	
	管轄	トルコ	
	法的枠組み	該当なし	

1ポンド=1.31574米ドル

出典:ニュース記事

紛争解決プロセス



結果

- 患者はトルコの外科医とクリニックを訴える意思を公言しているが、裁判所への提訴、和解、懲戒処分、正式な調査結果は確認されていない。
- 患者は英国で矯正手術を受け続けながら、クリニックに対する法的措置のための資金調達を行っている。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

韓国人女性患者は、眼科手術が原因で、その後、複数の手術を受ける結果となり、視力が悪化した。この問題は約6,500米ドルの支払いによる調停で解決された。

事例の概要

背景	発生国	韓国	
	当事者	患者	50歳代女性
		病院	眼科クリニック
タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:2022年1月 苦情申し立て:N.A. 解決日:N.A. 		
医療	多焦点眼内レンズ挿入による白内障手術		
概要	<ul style="list-style-type: none"> 飛蚊症、眼刺激症状にて受診し、多焦点レンズ挿入による両側白内障手術を施行 		
問題	課題	<ul style="list-style-type: none"> 術後、光の周りのハロー、グレア、目の色の違い、かすみ目が持続する 	
	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> 患者が希望していないにもかかわらず、手術が不適切に勧められた;十分な説明なしに実施され、他院でレンズ交換手術を必要とする副作用が持続した 	
	病院の防御	<ul style="list-style-type: none"> 患者は手術前にグレア効果の可能性について適切な説明を受け、同意書に署名し、術後は眼科的異常なく安定した回復を示した 	
解決方策	種類	医療紛争調停	
	管轄	韓国	
	法的枠組み	韓国医療紛争調停・仲裁機関	

紛争解決のプロセス



結果

- 仲裁委員会は、因果関係の立証は困難であったものの、説明のタイミングと内容、およびレンズ選択記録から、患者の治療選択権の一部侵害と医療説明の欠如が認められると判断した。
- 双方は、医療機関が約6,500米ドルを支払い、患者はこれ以上の民事・刑事上の請求や訴訟を行わないこと、ならびに医療機関の評判を損なう行為を控えることで合意した。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

韓国で再手術を受けた外国人患者の容態が悪化したため、調停が行われた。その結果、クリニックがリスク説明を怠ったことが判明し、補償と修正処置の支援が行われた。

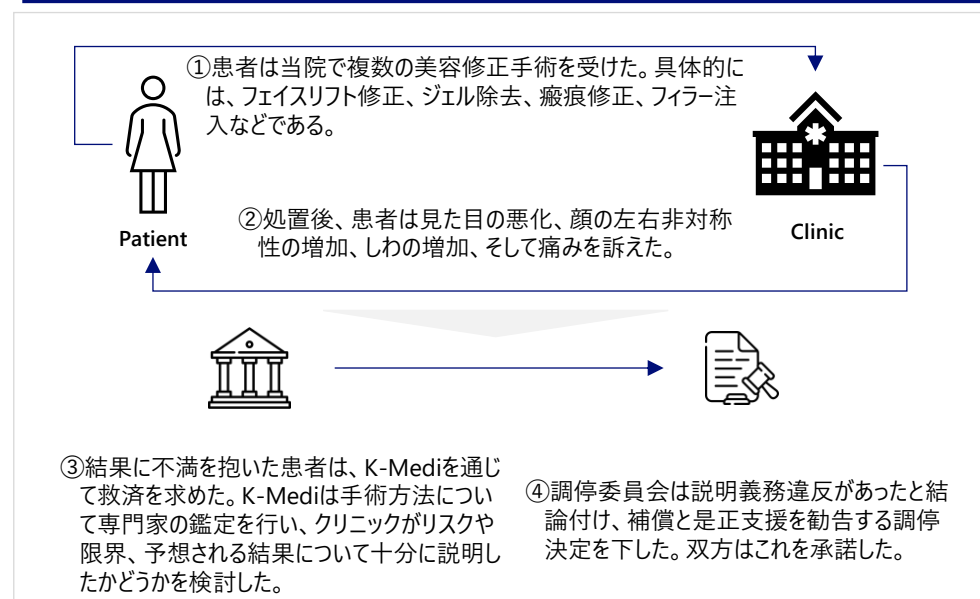
事例の概要

背景	発生国	韓国	
	当事者	患者	「外国人患者」と報道
		病院	-
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日：2014年 苦情申立：2014年 解決状況：解決 	
	医療	顔面美容修正手術	
問題	概要	<ul style="list-style-type: none"> 患者は海外で複数の美容施術歴があり、韓国で修正手術を求めた。 修正フェイスリフト及び関連施術後、顔面たるみの悪化、左右非対称、深いしわ、痛み、耳裏の瘢痕拡大を経験した。 	
	課題	<ul style="list-style-type: none"> クリニックが現実的な結果とリスクについて十分な説明を行ったか。 外科医の手技及び施術選択が期待される水準を満たしていたか。 	
患者の主張	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> 手術が痛みと瘢痕（はんこん）を引き起こした。 クリニックは修正手術の限界について十分に説明しなかった。 	
	病院の防御	<ul style="list-style-type: none"> クリニックは使用した手技は適切であり、合併症は患者の過去の手術歴及び組織状態に関連すると主張した。 	
	法的枠組み	-	
解決方策	種類	正式な医療傷害調停	
	管轄	韓国	
	法的枠組み	-	

KRW 1 = USD 0.00068

Source: Korea Medical Dispute Mediation & Arbitration Agency (K-Medi)

紛争解決のプロセス



結果

- 本件は調停で解決した。
- クリニックは約680米ドルを支払い、無料のスキンケア施術を5回提供し、修正手術の紹介状を発行した。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

本件は患者からの苦情申し立てと専門家による審査を経て、診療所が説明を怠ったという結論に至り、最終的に賠償金と経過観察を伴う和解合意で決着した。

事例の分析

患者の病歴と事案

- 患者は外国人で、海外で複数の美容整形手術を受けており、韓国のクリニックで修正手術を希望した。
- 2014年にフェイスリフト修正、ジェル除去、耳弁修正、瘢痕修正、補充充填剤注射を受けた。
- 術後、顔のたるみの悪化、しわの深さ、目に見える非対称性、持続する痛み、既存の瘢痕の拡大が認められた。
- 容姿や身体的不快感に不満を持ち、韓国医療紛争仲裁院 (K-Medi) に提訴した。

患者による訴え

- 患者は、再手術が顔の状態を改善するどころか悪化させたと主張し、医療被害を訴えた。
- 外科医が再手術の現実的な限界、リスク、期待される結果を適切に説明せず、期待が満たされず精神的苦痛を与えたと主張した。
- 患者は、悪化した変形と痛み、さらなる矯正治療の費用に対して2520万ウォンの賠償を求めた。

交渉プロセス

- K-Mediの専門家による評価では、手術方法自体に医学的過失があると結論づけるのは難しいとされた。
- しかし、専門家は、クリニックが再手術の限界、起こり得る合併症、現実的な改善範囲について十分に説明していなかったと指摘した。
- 調停委員は、結果を悪化させたという患者の主張と、以前の手術が達成できることを制限していたというクリニックの見解の両方の主張を検討した。
- 交渉は、クリニックが説明義務に違反しているかどうかに関心を当て、最終的には両者を調停解決に導いた。

最終的な和解

- 調停委員会は、明らかな手術過失は証明されなかったが、クリニックが十分な術前説明を行う義務に違反していた可能性が高いと判断した。
- K-Mediは、不十分な説明によって引き起こされた精神的苦痛に対する補償として680米ドルをクリニックに支払うよう求める調停決定を下した。
- また、整形手術後のスキンケアを5回無料で提供し、総合病院での矯正治療を支援するための紹介状を発行することにした。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

英国でVASER脂肪吸引手術を受けた外国人患者が合併症を起こし、診断が遅れたため恒久的な損傷が生じたという事案。

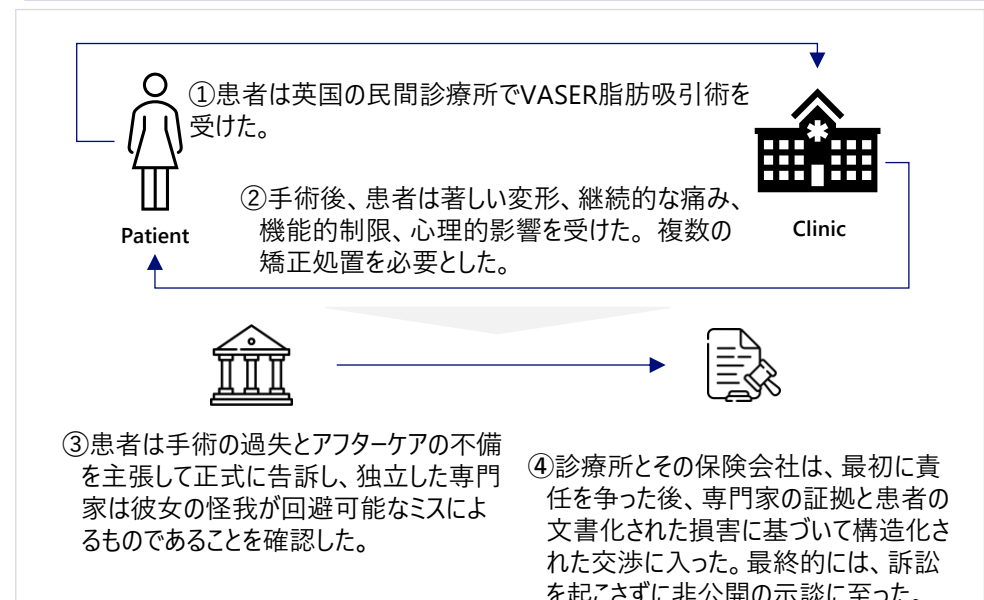
事例の概要

背景	発生国	UK	
	当事者	患者	氏名非公開
		病院	-
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:2018年 苦情の提出:該当なし 解決状況:解決：2023年10月 	
	医療	VASER脂肪吸引	
問題	概要	<ul style="list-style-type: none"> 患者はプライベートVASER脂肪吸引後に重度の合併症と持続的な変形を呈し、複数の矯正処置を必要とした。 結果は長期的な身体的、心理的、機能的障害を引き起こし、彼女の仕事と日常生活に深刻な影響を与えた。 	
	課題	<ul style="list-style-type: none"> 外科医とクリニックが適切な術前カウンセリング、正しい手術技術、および適切な術後ケアを提供したかどうか。 	
解決方策	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> 症例は標準以下の手術、不適切な同意およびアフターケアを含み、重度の回避可能な損傷につながった 	
	病院の防御	<ul style="list-style-type: none"> 責任は争われ、クリニックは合併症が美容外科の既知のリスクであることを示唆した。 	
	法的枠組み	-	

GBP 1 = USD 1.31574

Source: Stewarts Law

紛争解決のプロセス



結果

- 裁判なしで示談により解決した。
- 被告の外科医と診療所は、過失によるVASER脂肪吸引の結果、人生を変えるような傷害に対して120万ポンド以上の賠償金を支払うことに同意した。
 - 賠償金の対象:矯正手術費用、要介護、収入の減少、苦痛、快適性の喪失

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

本紛争は、病院が加入していた保険会社が主導する形で和解したという特徴を持つ。

事例の分析

患者の病歴と事案

- 患者は外国人であり、美容的なボディ輪郭形成のためにプライベートなVASER脂肪吸引手術を受けるために英国に旅行した。
- 手術後まもなく、患者は重度の痛み、目に見える輪郭の変形、通常予想される以上の運動制限を発症した。
- 患者が最終的にNHSの救急科に搬送されるまでに、認識されていないコンパートメント症候群により有意な筋壊死が発生していた。
- 患者は複数回の緊急外科的減圧処置を必要とし、その結果、長期的な機能障害が生じた。

患者による訴え

- 患者は正式な医療過失を申し立て、美容整形外科医がコンパートメント症候群の初期徴候を認識せず、緊急病院治療に迅速に紹介しなかったと主張した。
- この主張では、最初の6時間以内に診断され、時宜を得た外科的減圧によって管理されていたれば、患者は重度の筋肉喪失と長期的な障害を回避できたであろうと述べた。
- 患者はまた、術者が十分な訓練または認められた外科的資格、および術後合併症を特定する能力の欠如を開示しなかったと主張した。

交渉プロセス

- 交渉では、外科医がコンパートメント症候群を早期に認識し、緊急入院治療を手配しなかったかどうか焦点が当てられた。
- 臨床記録では、この状態が考慮された証拠は示されず、不十分な術後モニタリングが懸念された。
- 議論では、外科医の正式な外科訓練の欠如と、診断の遅れと不十分な管理におけるその役割も検討された。
- 外科医は麻酔医との共同責任を主張しようとしたため、交渉が複雑になった。

最終的な和解

- 技術的証拠と患者の怪我の長期的な重症度を検討した後、美容整形外科医の保険会社は、裁判に進まずに請求を解決することに同意した。
- 成立した和解では、保険会社は患者に158万米ドルと訴訟費用を支払う必要があった。これは、身体的損傷、矯正手術、長期的な機能喪失の程度を反映している。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

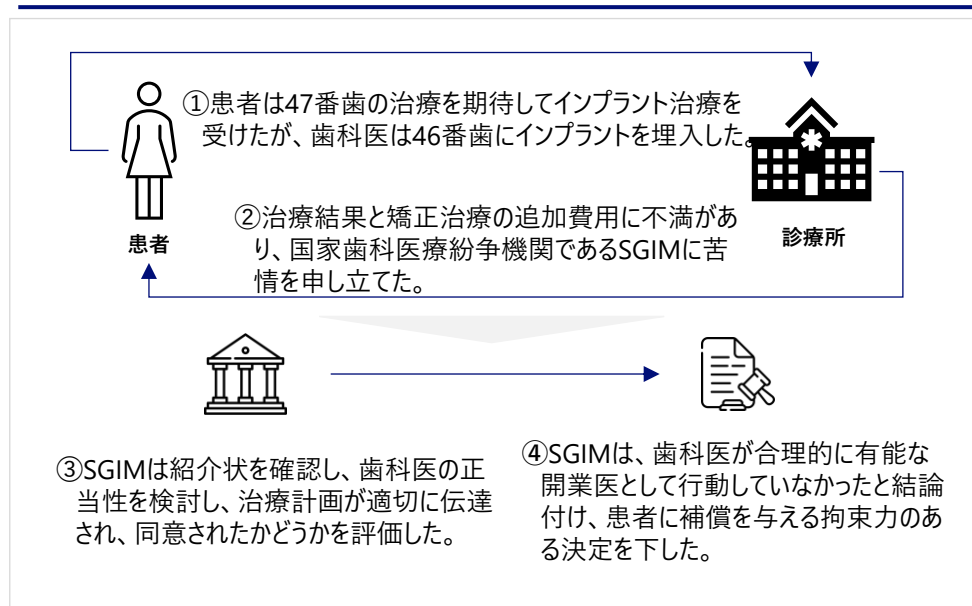
患者は歯科インプラントを誤った位置に入れられ、追加費用を負担することになった。患者の苦情申し立てを受け、独立歯科医療紛争委員会（SGIM）はコミュニケーション不足を認め、賠償を命じた。

事例の概要

背景	発生国	オランダ
	当事者	-
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:2018年1月 苦情提出日:2018年12月 解決状況: 解決:2019年4月
	医療	下顎への歯科インプラント挿入
	概要	<ul style="list-style-type: none"> 患者は欠損した歯の補綴のために相談し、47の位置にインプラントを設置することを期待していました。 歯科医は、より広範な修復計画の一環として、代わりに46の位置にインプラントを設置しました。 その結果、患者の当初の問題に対処することができず、47の位置に新しいインプラントとクラウンを設置する必要がありました。
問題	課題	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医がインプラントを誤って配置したかどうか、および治療計画が明確に伝達されたかどうか。
	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> インプラントが間違った部位に配置され、金銭的損失と追加治療が発生し、クリニックは明確に伝達しなかったか、逸脱を正当化しなかった。
	病院の防御	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医は、配置は相互に合意した複数の歯の計画の一部であり、患者はアプローチとオプションについて知らされた後に同意したと主張した。
解決方策	種類	-
	管轄	オランダ
	法的枠組み	-

Source: Stichting Geschilleninstantie Mondzorg

紛争解決のプロセス



結果

- SGIMは苦情を支持し、専門的基準に違反していると判断した。
- 歯科医は1,981.66米ドル+86.958米ドルの苦情料の払い戻しを命じられた。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

本事案は、患者の苦情とSGIMによる記録審査を経て、歯科医が基準を満たさなかったとの判断に至り、その結果として矯正治療の費用が払い戻された。

事例の分析

患者の病歴と事案

- この患者は、欠損した下顎の歯を補うために歯科医を訪れ、47番の歯にインプラントを入れることを期待していた。
- 歯科医はいくつかの再建オプションを提案し、最終的に46番の歯にインプラントを入れましたが、患者の元々の機能的な問題を解決することはできなかった。
- 治療後、患者は咀嚼困難を感じ続け、47番の歯でもインプラントとクラウンが必要であることを知った。
- インプラントの位置が間違っていたため、追加の経済的費用が発生し、さらなる修復歯科治療が必要になった。

患者による訴え

- 患者はSGIMに正式な苦情を申し立て、歯科医がインフォームド・コンセントを得ずにインプラントを間違った位置に配置したと主張。
- 患者は、予想されていた治療計画からの逸脱により、正しい位置に新しいインプラントとクラウンが必要になったため、不必要な費用がかかったと主張。
- 患者は、インプラント、クラウン、診察料など、ミスから直接発生した費用の償還を求めた。

交渉プロセス

- SGIMは、歯科医から提供された紹介文書、治療記録、臨床的正当性を審査。
- 歯科医は、46番でのインプラント留置は、患者に説明されたより広範な複数の歯の計画の一部であると主張。
- SGIMは、治療選択肢に関するコミュニケーションが明確であるかどうか、患者の同意が十分に得られているかどうかを評価。
- 委員会は、文書が歯科医の理論的根拠を十分に裏付けておらず、標準治療が満たされていないことを示していると結論づけた。

最終的な和解

- SGIMは、歯科医が治療の計画とコミュニケーションにおいて合理的に有能な開業医として行動していなかったと結論づけ、患者に有利な判決を下した。
- 歯科医は、正しいインプラントとクラウンの費用をカバーするために、1,981.66米ドルと86.958米ドル（苦情手数料）を支払うよう命じられた。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：ADR事例）

タイ旅行中の事故で英国人観光客が重傷を負い、家族は巨額の医療費を負担せざるを得なくなった。巨額の医療費により、家族はクラウドファンディングに頼る事態になった。

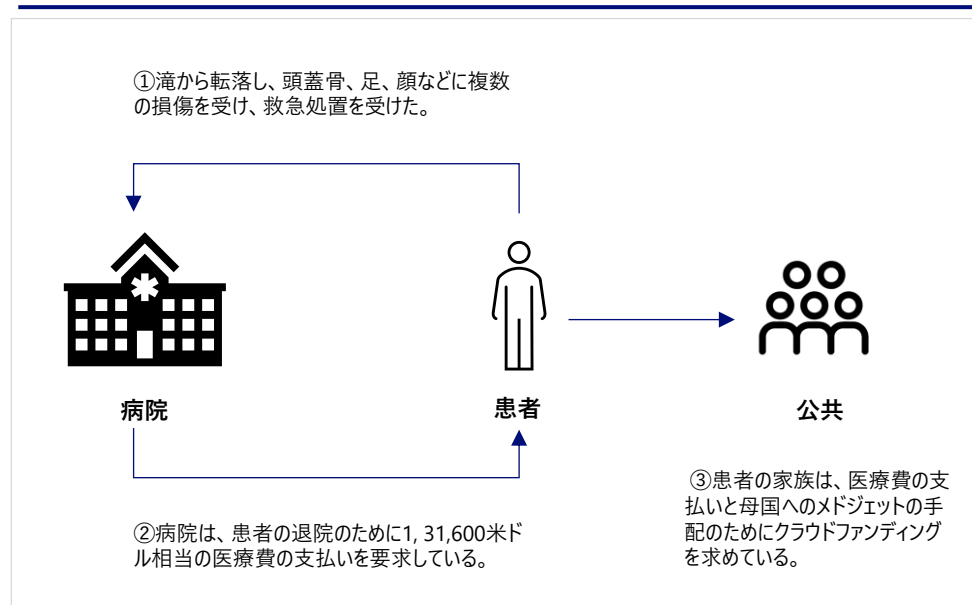
事例概要

背景	発生国	タイ	
	当事者	患者	[リアム・ギブソンイギリス男性23歳]
		病院	[タイのサムイ島の病院]
	タイムライン	• 治療日: [2025年4月] • 提出された苦情: [N.A.] • 解決日: [継続中]	
	医療	[頭蓋骨骨折、下肢骨折、顔面多発骨折などの外傷の緊急治療]	
概要	• 患者は写真撮影中にNa Muang滝から30フィート落下し、岩棚に着地してさらに100メートルの落下を防いだ		
問題	課題	• 患者は保険の状態も不明のままであるため、請求書を支払わずに退院することはできない	
	患者の主張	• 患者と家族は、十分な安全警告なしにソーシャルメディア上で滝の場所が危険に宣伝されたと主張する	
	病院の防御	• 病院は専門的な救急医療を提供しており、患者が退院する前に医療費(13万1,600ドル)の支払いを要求している	
解決方策	種類	医療上の緊急事態/金融紛争	
	管轄	タイ	
	法的枠組み	N.A.	

1ポンド=1.31574米ドル

出典: ニュース記事

紛争解決のプロセス



結果

- 夫婦は13万1600ドルを超える緊急医療費と帰国用の医療用ジェット機の費用を支払う必要がある。未払いのため、請求額は日々増加している。
- しかし、彼らにその金額はなく、保険金請求も確実ではないため、クラウドファンディングに頼らざるを得ない状況。
- 「彼は写真を撮ろうとして危うく死にかけた。彼を失うかと思った。今はただ、彼を家に連れ帰るためにできることは何でもしている」- ルーシー（患者の恋人）

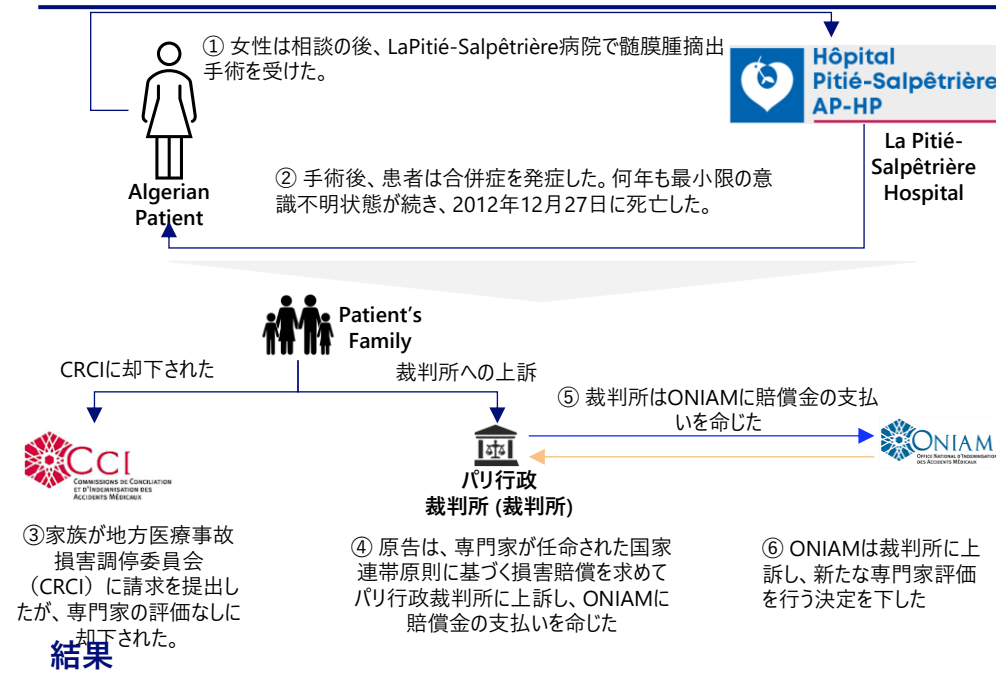
2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：無過失補償事例）

アルジェリア人患者の家族は、手術後に死亡した件についてCRCIに賠償請求を申し立てたが、却下された。その後、裁判所は専門家による再審査を命じ、国立医療事故補償公社（ONIAM）に賠償を命じた。これに対しONIAMが控訴した結果、新たな専門家による再評価が行われることになった。

事例概要

背景	発生国	フランス	
	当事者	患者	氏名非公開
		病院	LaPitié-Salpêtrière病院
タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:2008年9月2日 苦情提出日:2014年1月 解決日: 		
医療	脳神経外科手術		
概要	<ul style="list-style-type: none"> 患者は大きな左傍矢状髄膜腫の切除を受けた。 術後合併症は脳幹損傷を伴う硬膜外出血であり、重度の神経学的障害をもたらし、最終的に死亡した。 		
問題	課題	<ul style="list-style-type: none"> ONIAMによる補償のトリガーとなる手術の結果が「異常」であったかどうかを確認するため 	
	患者の主張	<ul style="list-style-type: none"> 原告 (MH。G ...) は、手術の合併症が深刻で異常な損傷を引き起こしたため、ONIAMに補償を求めました。パリ仲裁裁判所はONIAMに173,743米ドルの支払いを命じましたが、ONIAMは上訴。 	
	病院の防御	<ul style="list-style-type: none"> ONIAMは、患者の既存の健康問題と腫瘍の大きさを考慮すると、結果は異常ではなく、そのような合併症の可能性を慎重に考慮すべきであったと述べた。 	
解決方策	種類	ONIAMに基づく訴訟	
	管轄	フランス (パリ行政裁判所)	
	法的枠組み	国家医療事故・医原性疾患・院内感染補償局 (ONIAM)	

紛争解決のプロセス



- 2014年1月、行政裁判所はONIAMに対し、原告に173,743米ドルを支払うよう命じた。
- ONIAMは2014年3月に控訴裁判所に提訴し、裁判所は髄膜腫手術による合併症のリスクと頻度、特に患者の健康状態と手術の詳細を考慮した硬膜外血腫の可能性を明らかにするため、新たな専門家による評価を命じた。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：無過失補償事例）

ONIAMの申し立てにより、本件は厳格な専門家による再審査へと発展した。臨床リスクを再評価し、合併症がONIAMの基準において異常な損害に該当するか否かを検討された。

事例の分析

患者の病歴と事案

- 2007年10月:患者の症状(頭痛、筋力低下、視力障害)発生。
- 2008年8月:コンスタンティン大学軍病院からの紹介でLaPitié-Salpêtrière病院を受診し、大きな髄膜腫を切除する外科手術に同意
- 2008年9月:髄膜腫の外科的切除。左側に硬膜外血腫を生じ、緊急で2回目の手術を実施し、重度の運動障害(四肢不全麻痺、痙縮)。
- 2009年3月:アルジェリアのICUに移送。
- 2012年12月:障害状態が遷延し、患者が死亡。

患者による訴え

- 死亡後、家族はイル・ド・フランス地域医療事故調停・補償委員会(CRCI)に補償請求を行う。
- CRCIは、専門家による評価を依頼することなく、補償請求を却下した。

裁判所判決

- その後、原告はパリ行政裁判所に控訴し、裁判所はBerthelot教授を専門家として任命した。
- Berthelot教授は医療上の過失はなかったと結論付けている。
- 2014年1月:Tribunal administratif de ParisはONIAMに患者の相続人、すなわち173,743米ドルを原告に補償するよう命じた。

控訴審判決

- 2014年3月:ONIAMはTribunalの判決に上訴した。
- 2014年11月:裁判所はTribunalの判決の執行を停止した。
- 2016年6月:最終控訴裁判所は責任と補償に関する最終判決の前にさらなる専門家調査を命じた。
- 指名される専門家は以下を行う必要がある。
 - 髄膜腫の切除中に発生する可能性のある各リスクとその発生頻度を特定する。;
 - 髄膜腫切除後の非外傷性硬膜外血腫の発生頻度を特定する。
 - 患者の特性(年齢、手術前の健康状態、腫瘍の大きさ、手術の詳細)を考慮して、患者が経験した種類の合併症に罹患する可能性を推定する。



公衆衛生法第L.1142-1条第II項によると、患者が医療事故、病院での感染、または医療によって引き起こされた危害を受け、医療専門家または製品に法的な過失がない場合でも、患者(または患者が死亡した場合の受益者)は依然として国から補償を受けることができる。これは、危害が深刻で、患者の健康状態から予想できず、医療に直接関連する場合にのみ適用される。深刻度は、日常生活、仕事、または身体的/精神的能力にどの程度影響するかによって測定され、公式の規則では、何が「深刻」とみなされるかの閾値が設定されている。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：無過失補償事例）

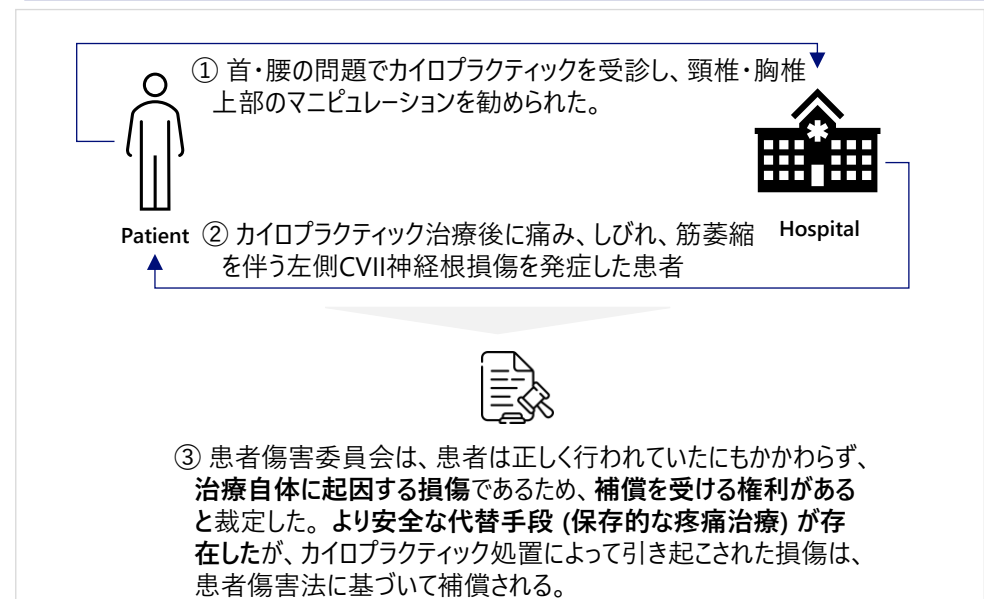
スウェーデンの45歳の男性がカイロプラクティックによる脊椎操作後に神経根損傷を発症し、患者傷害法に基づき補償が認められた。

事例の概要

背景	発生国	スウェーデン	
	当事者	患者	45歳男性
		病院	非公開
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:1998年8月 訴状提出日:2003年 解決状況: 解決:2006年 	
	医療	脊椎マニピュレーション療法	
概要	45歳男性・頸部・背部痛に対するカイロプラクティック治療後に神経根損傷(C VII症候群)を発症した。左上肢の疼痛、しびれ、筋萎縮が生じた。		
問題	課題	<p>患者の傷害は、別の治療方法を選択することで回避できた可能性があるか。</p> <p>また、患者の治療方法の選択は、患者傷害法に基づく補償を受ける権利に影響するか。</p>	
	患者の主張	患者は、カイロプラクティックのマニピュレーションによって引き起こされた永続的な傷害に対する補償を請求し、症状と障害は治療の結果であると主張。	
	病院の防御	保険会社は、治療が傷害の原因であることを認めたが、それは適切に実施され、避けられず、患者によって選択されたと主張。	
解決方策	種類	患者傷害法に基づく補償	
	管轄	スウェーデン(患者傷害委員会)	
	法的枠組み	患者傷害法	

Source: Patient Injury Board

紛争解決のプロセス



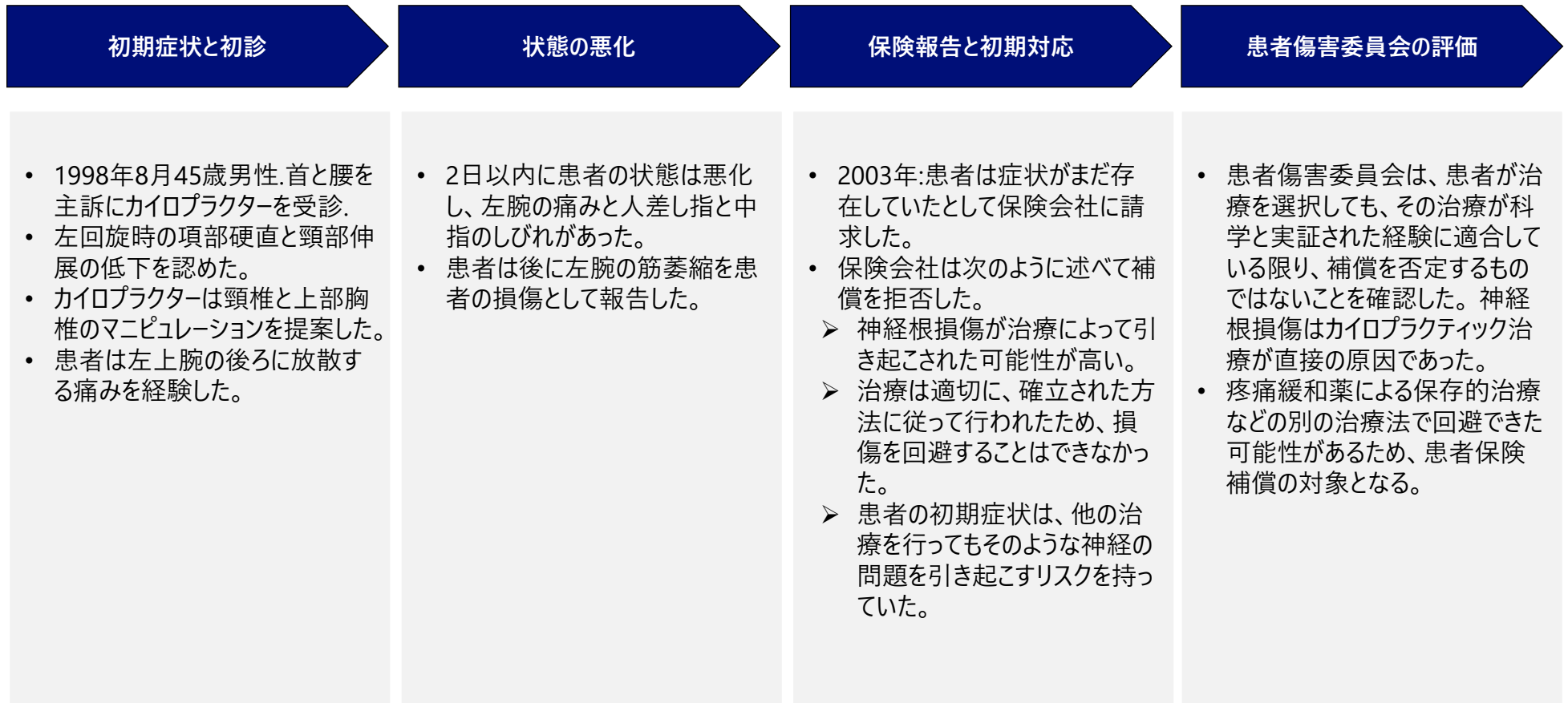
結果

- 患者傷害委員会は、治療が確立された方法に従っていたにもかかわらず、患者の神経根損傷(左側C VII症候群)はカイロプラクティック治療によって引き起こされたと裁定した。
- この損傷は、疼痛緩和薬などのより安全な代替手段で回避できた可能性があるため、患者傷害法に基づいて補償を受ける権利がある。

2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：無過失補償事例）

カイロプラクティック施術で症状が悪化した後、保険会社は当初請求を拒否したが、患者傷害委員会は後に神経損傷が補償対象であると判断した。

事例の分析



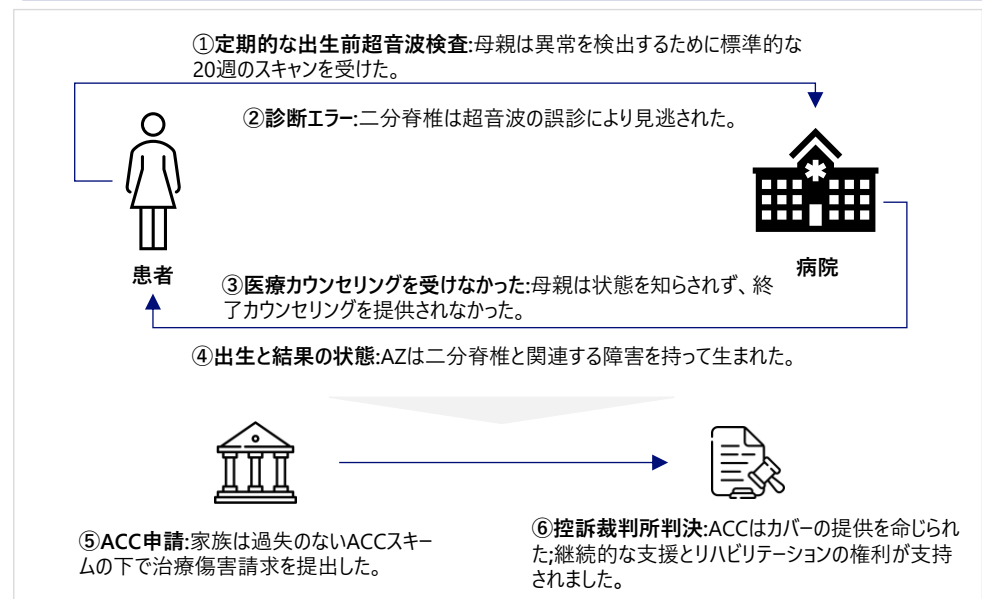
2. 医療紛争等の事例調査（海外：ケーススタディ：無過失補償事例）

妊娠中の超音波検査の誤診により二分脊椎が発見されず、出生障害が生じた。控訴裁判所は、当該幼児が事故補償法（ACC）に基づく、過失を問わない治療・傷害補償の対象となると判断した。

事例の概要

背景	発生国	ニュージーランド	
	関係当事者	患者	非開示
		病院	非開示
	タイムライン	<ul style="list-style-type: none"> 治療日:2023年4月1日以降 訴状提出日:2019年6月 解決日:2023年12月 	
	医療サービス	出生前超音波検査	
概要	<ul style="list-style-type: none"> 被害者は、胎児の二分脊椎が発見されるはずの20週目の超音波検査を受けた。 欠陥が発見されなかったため、合法的な中絶の選択肢が失われ、子供は二分脊椎と関連する障害を持って生まれた。 		
コア 이슈	イシュー	<ul style="list-style-type: none"> 20週の出生前スキャンが読み間違えられ、状態が診断されなかった場合に、二分脊椎を持って生まれた人が事故補償法（ACC）の補償を受けられるかどうか。 	
	患者の請求	<ul style="list-style-type: none"> 請求者は、診断の失敗は法律の下での「治療傷害」に該当し、誤診は契約解除の機会を奪い、したがって人身傷害を引き起こしたと主張した。 	
	病院側の弁護	<ul style="list-style-type: none"> 彼らは、子供の二分脊椎は完全にまたは実質的に基礎的な先天性疾患によって引き起こされたものであり、したがってカバーから除外されたと主張した。また、誤診は障害の原因ではないと主張した。 	
解決メカニズム	タイプ	ACCに基づく訴訟	
	管轄	ニュージーランド	
	法的枠組み	2001年災害補償法	

紛争解決のプロセス



結果

- 裁判所は、20週目の超音波検査の誤読がニュージーランドの過失無責制である事故補償法（ACC）に基づく治療過誤であると認定した。当該検査では二分脊椎を検出可能であり、その検出失敗が直接的な損害原因となったためである。よって被害者はACCの法定補償給付対象となると判断された」
- ACCにより、医療機関側は、今後、生涯にわたる治療と支援を提供しなければならない。また今後、民事上の医療過誤訴訟は提起できない。

01

医療紛争等の実例調査（海外）

02

医療紛争等の実例調査（海外：ケーススタディ）

03

法的制度・政策等に関する調査

04

国際メディカル・コーディネート事業 ガイドラインについて

3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾

台湾の医療制度は医療法によって規定されており、2024年に施行された医療過誤法により、調停を第一とする体系的な紛争解決制度が導入された。

医療法

- 医療法の下で、台湾には三つの主要な医療関連法が制定されている：医療法、患者自律法、医療過誤防止及び紛争解決法である。
 - 医療法（1986年制定）は、医療制度の発展、医療資源の適切な利用、医療の質の向上、患者の権利保護、公衆衛生の支援を目的とする。
 - 患者自律法（2019年）は、患者が自ら医療決定を行えることを保証し、平穏な終末期を迎える権利を保護し、良好な医師患者関係を促進する。
 - 医療過誤防止及び紛争解決法（2024年）は、医師と患者の双方を保護し、良好な医師患者関係を促進し、医療環境を改善し、患者の安全を確保し、医療の質を高め、医療紛争を解決する明確な制度を提供する。

2024年医療過誤防止紛争解決法

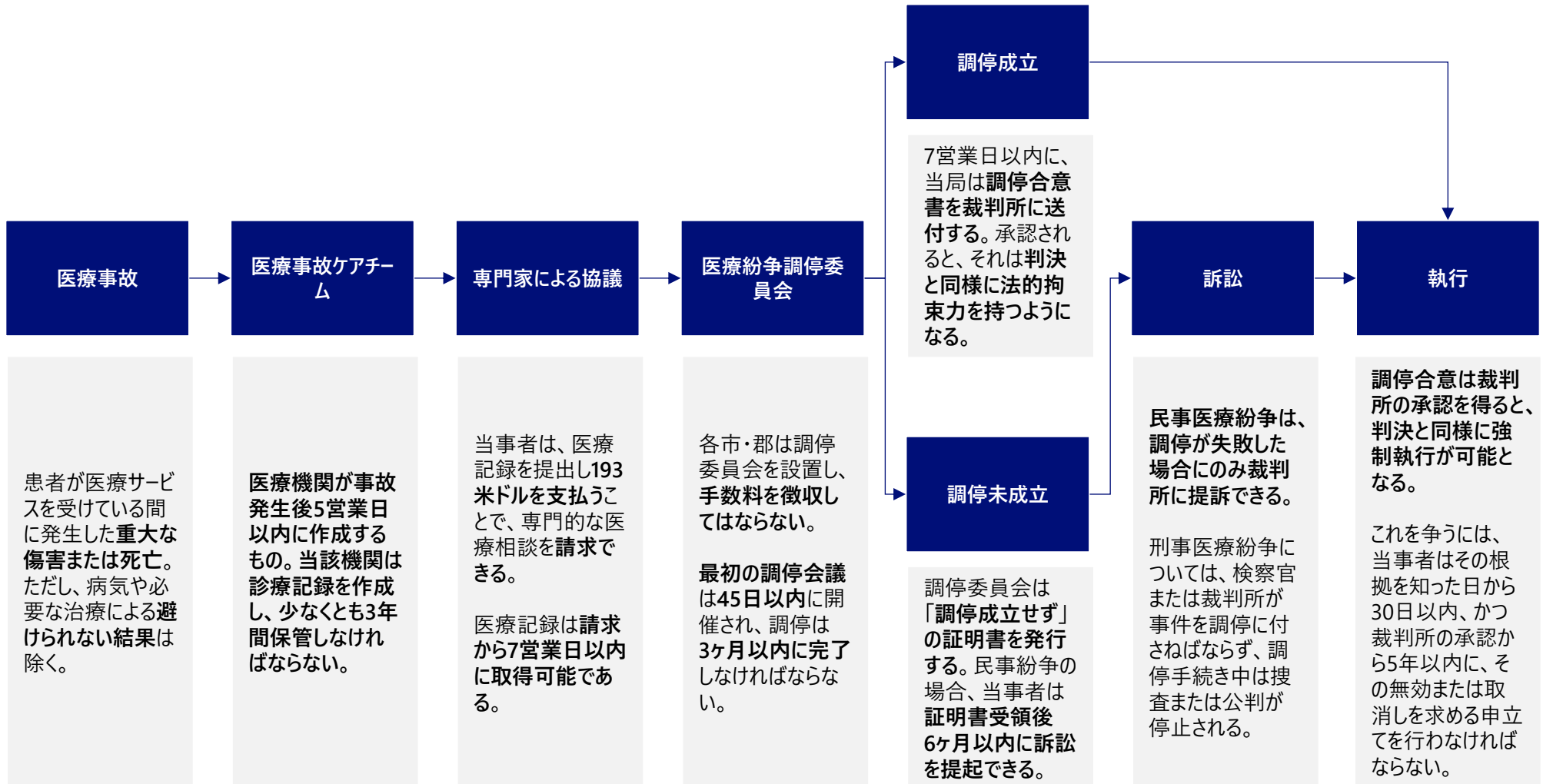
規則の名称	2024年の医療過誤防止・紛争解決法
権限	厚生省
発行年	2022年成立、2024年施行
目的	医療事故を未然に防止し、患者の安全構造を改善し、医療紛争を（訴訟だけに頼るのではなく）合理的かつ敵対的でない方法で解決すること
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 内部医療と外部調停のデュアルトラック紛争解決 ▪ 即時訴訟ではなく調停を早期に重視 ▪ 医療機関・規制機関の紛争解決委員会・手続の設置
ガバナンス体制	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 中央所管官庁厚生省 ▪ 地方レベル:地方自治体 ▪ 政府の支援を受けて設立された医療専門家相談グループおよび医療紛争分析グループ
資格	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 国籍を問わず、台湾で治療を受けたすべての患者
罰則	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 医療機関に対する罰金:記録の提供または調査への協力を拒否した場合、または必要なケアチームを結成せず、3年間記録を保存しなかった場合 ▪ 個人に対する罰金:職員または委員が機密情報を漏洩した場合、または調停プロセスを不適切に記録した場合



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾

台湾では、紛争はまず調停を経る必要があり、調停が成立しない場合にのみ裁判に進むことができる。

2024年の医療過誤防止および紛争解決法に基づく紛争解決メカニズム

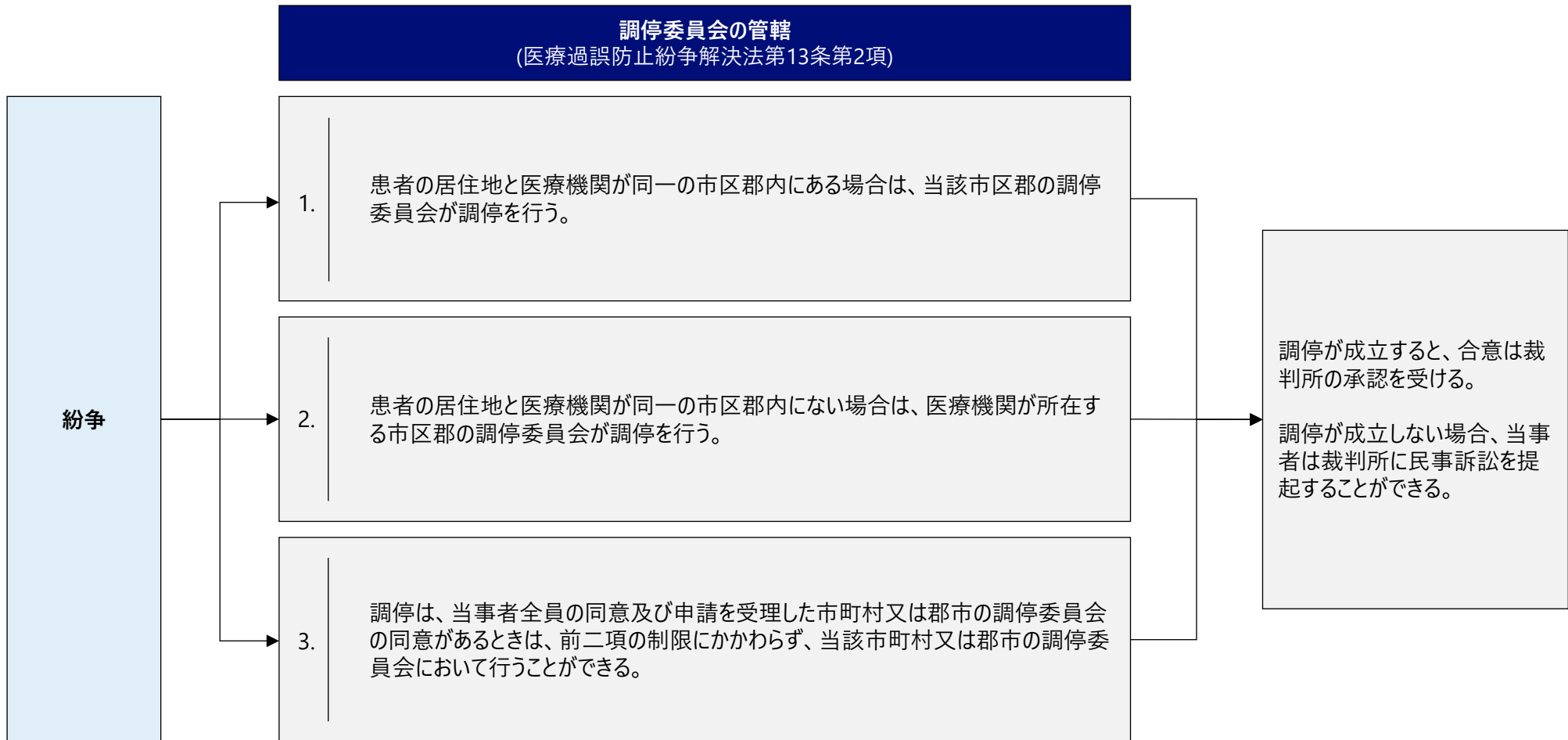


3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：法的紛争が発生した場合の管轄



調停は、医療機関が所在する委員会（または患者と同一の自治体／郡である場合は当該自治体／郡）で実施され、成立した場合は合意が裁判所により承認され、不成立の場合は当事者は訴訟へ進むことができる

法的紛争が発生した場合の管轄





台湾の患者自治法（Patient Autonomy Law）は、患者の知る権利および意思決定権を保障し、医療提供者に適切な説明を求めている

インフォームド・コンセントに関する規定

患者自治法

	第4条	第5条	第6条
法文	<p>患者は、患者の状態、医療の選択肢、各選択肢の潜在的な利益、リスク及び予後について説明を受ける権利を有する。また、患者は、医師が提示する医療の選択肢を選択し、決定する権利を有する。</p>	<p>医療機関又は医師は、患者が医療を受けようとするときは、適切な時期に、適切と認められる方法で、患者の状態、治療計画、処置、投薬、予後及び起こり得る副作用について説明しなければならない。患者が明示的に反対しない限り、親族にも通知することができる。</p>	<p>医療機関は、患者が中央所管官庁の定める手術、侵襲的検査又は治療を受ける前に、患者又はその近親者の同意を得、同意書に署名したものを得なければならない。ただし、緊急の場合はこの限りではない。</p>
推論	<ul style="list-style-type: none"> 患者の病状、治療の選択肢等に関する情報を得る権利。 提示された医療の選択肢を受け入れるか又は拒否する患者の意思決定権 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関又は医師による適時適切な説明の義務 患者が反対しない場合の親族への条件付き開示 	<ul style="list-style-type: none"> 手術又は指定された侵襲的処置の前の事前の書面による同意の義務 緊急時又は治療の遅れが患者に危険を及ぼす場合の例外



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：インフォームド・コンセントに関する規定と標準

台湾の医療法（Medical Law）は、医療機関が衛生福利部（MOHW）により定められた手術同意書および麻酔同意書の様式を使用しなければならないと規定する

インフォームド・コンセントの規制

		医療法		
		第63条	第64条	第103条
法文		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関は、手術を行う前に、患者又はその法定代理人、配偶者、親族、関係者に対し、手術の理由、成功率、合併症及び危険性について説明し、手術同意書及び麻酔同意書に署名して同意を得なければならない。ただし、緊急の場合はこの限りでない。 最初の手術同意書及び麻酔同意書の様式は、中央所轄庁が定める。 	<p>医療機関は、患者又はその法定代理人、配偶者、親族、関係者等に対し、国の定める侵襲的な検査又は治療を行う前に説明を行い、同意及び同意書に署名を得なければならない。ただし、緊急の場合はこの限りでない。</p>	<p>第63条第1項に違反した場合、第64条は5万台湾ドル以上25万台湾ドル以下の罰金に処する。</p>
解釈		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関は患者に詳細な説明を行い、同意書を得る必要がある 政府統一同意書手術・麻酔同意書の様式は中央所管官庁(MOHW)が定めている 	<ul style="list-style-type: none"> 同意義務と同意を得るまでの手順の説明 緊急時の例外 	<ul style="list-style-type: none"> 罰則による同意要件の法的強制力 罰金の規定による医療機関の行政責任



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：インフォームド・コンセントに関する規定と標準

標準同意書は、明確な説明責任、定義されたタイムライン、および患者保護を確保しつつ、病院は詳細については追加することができるという柔軟性を許容する

標準同意書 (Standard Consent Form)

- 医療法第63条第3項により、衛生福利部が手術同意書および麻酔同意書を作成する責任を負う。
- 医療機関は、公表された様式に限定されることなく、医師および患者双方の実際の説明および同意を表現するために、同意書に補足情報を追加できる。

衛生福利部が公表している手術・麻酔同意書は、一般的に次のような点を考慮している。

- 医師は専門分野を記載した上で最初に署名し、その後患者が署名しなければならない。
- 手術は同意書署名から3か月以内に実施されなければならない。この期間が経過した場合、患者の状態が変化した場合、または別の手術が後日必要となる場合、新しい同意書に署名しなければならない。
- 手術上の変更が必要な場合、可能であれば患者の同意を取得する。そうでない場合は代理人が決定する。代理人がない緊急の場合、外科医は既知の意思を尊重しつつ患者の最善の利益のために行動できる。

衛生福利部発行の手術同意書

〇〇醫院 (診所) 手術同意書格式

***基本資料**
病人姓名 _____ 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 病歷號碼 _____

一、擬實施之手術 (以中文書寫, 必要時醫學名詞得加註外文)

1. 疾病名稱:
2. 建議手術名稱:
3. 建議手術原因:

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式, 解釋這項手術之相關資訊, 特別是下列事項:
 - 需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性
 - 手術併發症及可能處理方式
 - 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式
 - 預期手術後, 可能出現之暫時或永久症狀
 - 其他與手術相關說明資料, 已交付病人
2. 我已經給予病人充足時間, 詢問下列有關本次手術的問題, 並給予答覆:
 - (1) _____
 - (2) _____
 - (3) _____

手術負責醫師
姓名: _____ 簽名: _____
專科別: _____
(※衛生福利部授子之專科醫師證書科別; 若無則免填)
日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 時間: _____ 時 _____ 分

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋, 並且我已經瞭解施行這個手術之必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋, 並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
3. 醫師已向我解釋, 並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術之風險。
4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血; 我 同意 不同意 輸血。

5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等, 我已經向醫師提出問題和疑慮, 並已獲得說明。
6. 我瞭解在手術過程中, 如果因治療之必要而切除器官或組織, 醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告, 並且在之後會提供依法處理。
7. 我瞭解這個手術有一定的風險, 無法保證一定能改善病情。

基於上述聲明, 我同意進行此手術。

立同意書人姓名: _____ 簽名: _____
(※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書, 請勿先在上面簽名同意)

關係: 病人之 _____ (立同意書人身分請參閱附註三)

身分證統一編號/居留證或護照號碼: _____
住址: _____
電話: _____
日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 時間: _____ 時 _____ 分

附註:

- 一、手術的一般風險
 1. 手術後, 肺臟可能會有一小部分腦陷失去功能, 以致增加胸感染之機率, 此時可能需要抗生素、呼吸治療或其他必要的治療。
 2. 除局部麻醉以外之手術, 腿部可能產生血管栓塞, 並伴隨疼痛和腫脹, 凝結之血液可能會分數次進入肺臟, 造成致命之危險, 惟此種情況並不常見。
 3. 因心臟承受壓力, 可能造成心臟病發作, 也可能造成中風。
 4. 手術過程仍可能發生難以預期的意外, 甚至因而造成死亡。
- 二、立同意書人非病人本人者, 「與病人之關係」應予填載與病人之關係。
 1. 病人為未成年或因故無法為同意之表示時, 得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。
 2. 病人之關係人, 係指與病人有特別密切關係之人, 如伴侶 (不分性別)、同居人、警友等; 或依法令或契約關係, 對病人負有保護義務之人, 如監護人、少年保護官、學校教職員、警事駕駛人、軍警消防人員等。
 3. 病人不識字, 得以按捺印代替簽名, 惟應有二名見證人於捺印會簽名。
- 四、醫療機構應於病人簽具手術同意書後三個月內, 施行手術, 逾期應重新簽具同意書, 並其手術同意書後病情發生變化者, 亦同。
- 五、手術進行時, 如發現建議手術項目或範圍有所變更, 當病人之意識於清醒狀態下, 仍應予告知, 並獲得同意, 如病人意識不清醒或無法表達其意思者, 則應由病人之法定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意, 無關係人員在場時, 手術負責醫師為病人之最大利益, 得依其專業判斷為病人決定之, 惟不得違反病人明示或可得推知之意思。
- 六、醫療機構為病人施行手術後, 如有再度為病人施行手術之必要者, 仍應重新簽具同意書。
- 七、醫療機構應核同意書簽具完整後, 一份由醫療機構備存兩份保存, 一份交由病人收執。

3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：インフォームド・コンセントに関する規定と標準

台湾の手術、麻酔、歯科外来口腔手術同意書、および外国人患者向け入院前依頼書のサンプル（8つの外国語で公表）（1/2）

外国人患者向け一般手術同意書（中国語および英語）

○ ○ 醫師 手術同意書（英文版本） 2018/05 起適用

○ ○ Hospital (Clinic) Surgery Consent Form

* Basic Information 基本資料 (病人姓名、出生日期、病歷號碼)

Patient's name _____

Patient's date of birth _____ (YY/MM/DD)

Patient's medical record number _____

1.Operation planned for implementation (write in Chinese, when necessary, medical terminology may be noted in a foreign language)

擬實施之手術 (以中文書寫, 必要時醫學名詞得加註外文)

(1)Type of illness 疾病名稱 _____

(2)Suggested operation 建議手術名稱 _____

(3)Reasons for suggested operation 建議手術原因 _____

2.Doctor's Statements 醫師之聲明

(1)I have, to the best of my ability, fully informed the patient about the surgery, especially the following matters:

我已經儘量以病人所能瞭解之方式, 解釋這項手術之相關資訊, 特別是下列事項:

Reasons for suggested surgery, surgical process and scope, risks and success rate, and the possibility of blood loss

需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性

Possible complications and treatments for the complications

手術併發症及可能處理方式

Consequences of not operating and alternative treatments

不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式

Short-term or long-term conditions that might be expected after the surgery

預期手術後, 可能出現之暫時或永久症狀

Other information related to operation explanation has been delivered to the patient

其他與手術相關說明資料, 已交付病人

(2)I have given the patient sufficient time to ask questions regarding the surgery and answered them as such:

我已經給予病人充足時間, 詢問下列有關本次手術的問題, 並給予答覆:

A. _____

B. _____

C. _____

Chief operating surgeon 手術負責醫師

ページ-①

患者氏名、生年月日などの詳細

病気の詳細、提案された手術とその理由

患者に必要な情報を提供したという医師の陳述書

○ ○ 醫師 手術同意書（英文版本） 2018/05 起適用

Name 姓名 _____ Signature 簽名 _____

Specialty 專科別 _____

(Certificate of Specialist granted by the Ministry of Health and Welfare; if any)

(※衛生福利部授予之專科醫師證書科別; 若無則免填)

Date _____ (YY/MM/DD) (日期: 年/月/日)

Time: _____ hour _____ minute (時間: 時/分)

3.Patient's Statements 病人之聲明

(1)The doctor has explained and I understand the necessity, process, risks, success rate, and other information regarding the operation.

醫師已向我解釋, 並且我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。

(2)The doctor has explained and I understand the risk of choosing other possible treatments.

醫師已向我解釋, 並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。

(3)The doctor has explained and I understand the possible situations that might occur after the surgery and the risks of not undergoing surgery.

醫師已向我解釋, 並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。

(4)I understand there might be blood loss at crucial times. consent do not consent to a blood transfusion.

我瞭解這個手術必要時可能會輸血; 我 同意 不同意 輸血。

(5)Based on my situation, proceeding of operation and treatment method etc., I have proposed questions and doubts to the physician and been explained to.

針對我的情況、手術之進行、治療方式等, 我已經向醫師提出問題和疑慮, 並已獲得說明。

(6)I understand that during the surgical process, if it is necessary to remove certain organs or tissues to aid with treatment, the hospital will preserve it for a duration of time to study and judiciously dispose of at a later date.

我瞭解在手術過程中, 如果因治療之必要而切除器官或組織, 醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告, 並且在之後會謹慎依法處理。

(7)I understand that this operation has certain risks and cannot guarantee to certainly improve my state of illness.

我瞭解這個手術有一定的風險, 無法保證一定能改善病情。

In accordance with all agreements above, I give my consent to this surgery.

基於上述聲明, 我同意進行此手術。

Name 立同意書人姓名 _____

ページ-②

醫師が必要な情報を提供したという患者の陳述書

患者の同意



続き... (2/2)

外国人患者向け一般手術同意書（中国語および英語）

○ 醫誌 手術同意書（英文版本） 2018/05 起適用

Signature for Consent 簽名 _____

(※If you receive a blank form without physician's statement, please do not sign on it first)
(※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意)

Relation: Patient's: _____

關係：病人之 _____

(Please refer to Notes 3 for the identity of signatory)
(立同意書人身分請參閱附註三)

Unified ID Card No./Residence Permit or Passport No.: _____

身分證統一編號/居留證或護照號碼

Address 住址: _____

Telephone number 電話: _____

Date: _____ (YY/MM/DD) (日期: 年/月/日)

Time: _____ hour _____ minute (時間: 時/分)

Additional Comments 附註:

1.General risks of operation 手術的一般風險

(1)After operation, part of the lungs might lose function, which will cause increasing probability of chest infection, at this moment, antibiotic, respiratory treatment or other necessary treatment might be needed.
手術後，肺臟可能會有一小部分場陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素、呼吸治療或其他必要的治療。

(2)Excluding operations employing local anesthesia, there may be blockage of blood vessels in the legs causing possible pain and swelling. Although rare, blood clots could form and spread to the lungs, threatening the patient's life.
除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。

(3)Pressure to the heart could trigger heart attack or stroke.
因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。

(4)In the course of operation, there is still the possibility of unpredictable accident, even death might be caused by it.
手術過程仍可能發生難以預期的意外，甚至因而造成死亡。

2.If the person who consents to the operation on this form is not the patient, please indicate your relationship to the patient in the section entitled "Relationship to Patient."
立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

3.Unless under the following circumstances, the Consent for Operation shall be signed by the patient personally:

患者・法定代理人の同意

手術の一般的リスクに関する追加コメント

(1)When the patient is a minor or cannot express his/her consent, for a reason, it may be signed by the statutory agent, spouse, relative or related party.
病人為未成年或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。

(2) The patient's related party means the person with special close relationship with the patient, such as companion (gender-neutral), cohabitant, intimate friend etc.; or the person responsible for protecting the patient pursuant to law or contractual relationship, such as guardian, juvenile probation officer, school personnel, the driver who caused the accident, policeman and firefighter etc.
病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。

(3)If the patient is illiterate, the signature may be replaced by making a fingerprint, provided two eyewitnesses shall sign beside the fingerprint.
病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。

4.Medical institution shall implement the operation within three months after the patient has signed the Consent for Operation, in case of overdue, the Consent for Operation shall be signed again; and the same shall apply in case of changes in the state of illness after signing the Consent for Operation.
醫療機構應於病人簽具手術同意書後三個月內，施行手術，逾期應重新簽具同意書，簽具手術同意書後病情發生變化者，亦同。

5.In the course of operation, in case of change in the suggested operation item or scope, if the patient is conscious, he/she shall still be informed, and his/her consent is required; if the patient is unconscious or cannot express his/her intention, then it shall be consented by the statutory or designated agent, spouse, relative or related party of the patient. When the foregoing staffs are absent, for the best interest of the patient, the physician in charge of operation may make a decision according to his/her professional judgment, but shall not violate the patient's expressed or presumable intent.
手術進行時，如發現建議手術項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清醒或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，手術負責醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。

6.After the medical institution has implemented operation to the patient, if it is necessary to implement another operation to the patient again, the Consent for Operation shall be signed again.

7.After the medical institution has checked the completeness of signature in the Consent for Anesthesia Services, one copy will be kept by the medical institution together with medical history, and one copy will be kept by the patient.

患者に代わって同意書に署名できる人:法定代理人・保護者・法に基づき患者を保護する者

医療機関は同意書に署名してから3ヶ月以内に手術を実施し、変更があった場合は新しい同意書を要求すること

同意書は1部は医療機関に、もう1部は患者さんに保管。



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：医療記録に関する国際基準と規範

台湾の電子医療記録交換実施ガイド（Electronic Medical Record Exchange Implementation Guide）はHL7 FHIR標準を用いて電子医療記録を標準化し、EECにより患者は機関間で最大6か月分の記録にアクセスできる

カルテ

- ❑ 医師法および医療法は医療記録の作成および維持を規制し、それらは、完全性（integrity）が確保される限り、紙または電子のいずれの形態でも保持され得る。
- ❑ 台湾は、HL7 FHIR標準を用いて電子医療記録形式を標準化する電子医療記録交換実施ガイドを確立しており、電子医療記録交換センターは患者が病院およびクリニックを横断して最大6か月分の記録にアクセスできるようにする。しかし、それは主として国民健康保険カードの枠組み等の国内IDシステムに連結されており、その適用可能性を主にNHIカード保有者に限定する。

医療記録の法的根拠

医師法

第12条 は、医師が職務を遂行する際に、患者の名前、生年月日、性別、住所、職業、病名、診断および治療の詳細を記録する医療記録を作成する必要があると規定している。

医療法

第67条 は、医療機関は、すべての検査および検査報告書、ならびに他の医療従事者が職務上作成した記録を含む、明確で詳細かつ完全な医療記録を作成しなければならないと規定している。

第68条 医療機関は、医療従事者がその職務を行うに当たり、自ら診療録を記載し、又は記録を作成し、その年月日に署名又は押印しなければならない。診療録に追加又は削除が必要な場合には、医師は、追加又は削除の箇所に署名又は押印し、年月日を記載しなければならない。削除又は変更された部分は、線で消し去り、消去してはならない。

電子医療記録交換（EEC：Electronic Medical Record Exchange）

- EECは、台湾の衛生福利部により設立され、患者が同意および承認の下で、NHI ICカードおよび医師の医療資格ICカードを用いて、任意の病院／クリニックで過去6か月の医療記録を取得し、病院間での医療記録共有を支援できるようにするものである。
- 電子医療記録交換実施ガイド（EMR IG）は、HL7 FHIR標準を用いて電子医療記録書式を標準化し、病院間のEMRデータの相互運用性を強化する。
- 電子医療記録（EMR）書式は、退院時要約、外来診療録、臨床検査結果、医療画像および関連レポート、電子処方箋、調剤票から構成される。



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：医療記録に関する国際基準と規範

台湾は、国家の医療データエコシステムを統合する医療情報標準プラットフォーム（Medical Information Standard Platform）を公表しており、相互運用可能な記録を確保するため、病院の電子医療記録をHL7 FHIR国際基準に整合させることに主要な焦点を置いている

医療情報標準プラットフォーム (1/2)

- 台湾は、衛生福利部による全国的イニシアチブである医療情報標準プラットフォームを公表しており、それは、円滑なデータ交換を確保するために「データ」「ルール」「アプリケーション」を統一し、包括的な医療データエコシステムを構築することを目的とする。
- 当該プラットフォームは、構造化され相互運用可能な医療記録を確立する目的で、国際基準に整合させて病院間で電子健康データを標準化することを優先する。



高速医療相互運用性リソース

- 電子医療記録データ記録形式を統一する国際医療データ標準FHIR。
- HL7は、HTTPプロトコルとRESTful Apiを組み込んで、臨床データと非臨床データの両方のクロスプラットフォームおよびモバイル医療データ交換を可能にすることで、FHIRを開発した。
- 医療データ相互運用性標準として、FHIRは臨床ユースケースに基づいてデータベース構造を設計し、臨床専門家や組織間で情報を共有および交換するためのプラットフォームを提供する。



臨床品質言語

- HL7標準であるCQLは、品質測定などのさまざまな種類の臨床アルゴリズムに対して、人間とコンピューターが読み取り可能な臨床ロジック式を表現するために使用される標準化された言語。
- FHIRを使用してEMRが標準化された後、医療データのアップロード、報告、および評価に関する政府の規制は、償還と品質ルールをカバーする構造化されたルールライブラリメカニズムを通じて統合される。
- これにより、ルールの一貫性が確保され、病院の報告の負担が軽減され、品質指標の自動計算がサポートされる。



SMART

- SMART on FHIRは、HL7 FHIR標準とOAuth2やOpenID Connectなどのセキュリティプロトコルを組み合わせ、医療アプリケーションの開発と展開をサポートする医療データの相互運用性アーキテクチャ。
- データリポジトリを使用して臨床データにアクセスし、FHIRインターフェイスにセキュリティレイヤーを追加して、病院の情報システムとの緊密な統合を可能にする。
- これにより、データの相互運用性と共有の効率が向上し、柔軟なデータアクセスがサポートされ、プライバシーが保護される。




3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：医療記録に関する国際基準と規範



このイニシアチブは、SNOMED CT、LOINC、RxNormを含む主要な国際臨床用語標準を採用し、医療用語、検査観察項目、および薬剤同定を標準化し、相互運用可能で一貫した医療データ交換を支援する

医療情報標準プラットフォーム (2/2)

3つの基準

	名前	定義	説明
	Systematized Nomenclature of Medicine (SNOMED) 臨床用語	臨床医学用語の国際標準	<ul style="list-style-type: none"> 診断、症状、処置、観察可能なデータ、関連する健康概念をカバーする包括的な多言語臨床用語集。毎月更新される国際版には36万以上の概念が含まれている。 2024年7月に台湾が加盟し、保健福祉省情報局が国内のNRC (National Release Center) として機能している。 標準化されたコーディングは一貫性を促進し、精密医療やインテリジェントヘルスケアアプリケーションをサポートする。
	論理観察識別子名前とコード	実験室データおよび臨床測定に関する国際標準	<ul style="list-style-type: none"> 米国連邦政府機関および組織によって資金提供され、Regenstriefによって管理されている、観察指標の論理的な命名およびコーディングシステム。 臨床ケア、アウトカム管理、および臨床研究で使用される推定可能な観察に名前とコードを割り当てる。 システムは、LOINCコードに加えて、試験項目名、測定単位属性、試験時間属性、検体タイプ、試験単位属性、および試験方法などの情報を含む6つの軸を中心に構成されている。
	RxNorm	国際医薬品識別基準	<ul style="list-style-type: none"> 臨床薬 (ジェネリック医薬品および先発医薬品) の標準化された名前を提供し、異なるシステム間で情報を調和させるために、薬局管理および薬物相互作用ソフトウェアで一般的に使用される薬物語彙にリンクする。 国立医学図書館 (NLM) によって編集され、米国連邦臨床医療情報電子交換システムに指定された標準。 複数の形式でリリースされ、毎週、毎月、半年ごとに更新される。

3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：潜在的な通訳誤りへの対応策



台湾は、外国人患者の言語障壁を低減するため、オンライン通訳プラットフォーム、翻訳済み医療書式、NHIの多言語サービス、病院ベースの通訳支援などの多言語医療支援策を実施している

潜在的な通訳誤りへの対応策

オンラインプラットフォーム
および翻訳
医療フォーム



- 衛生福利部の2016年「医療サービスのための多言語翻訳イニシアチブ（Multi-language Translation for Healthcare Service Initiative）」は、外国人移住者の医療アクセス改善を目的とした。
- 主要施策には、ボランティア通訳者を医療提供者とマッチングするオンラインプラットフォームの作成、即時通訳サービスの試行、および225の医療書式を20言語へ翻訳することが含まれた。

国民健康保険加入者向け
多言語翻訳
サービス



- 国民健康保険署（National Health Insurance Administration）は、外国人移住者向けに6言語のNHI権利ハンドブックを提供している。
- 花蓮県の移民署サービスステーションおよび花蓮県政府の新住民家庭サービスセンターと連携し、多言語サービスを提供している。
- 新しい外国人移住者は、ビデオまたは電話による予約通訳を通じてNHI相談を受けられる。

台北病院における
多言語サービス



- 2023年3月以降、台北病院は、台湾で医療を求める外国人を支援する多言語サービスを提供しており、7言語での通訳を含む。
- 外国人患者はサービスカウンターで問い合わせることにより、職員からオンサイトの支援を受けられる。
- 病院はまた、外国人向け医療サービスを強化するためにAIおよびデジタルツールの統合を計画している。

外国人配偶者
健康通訳サービス



- 2011年以降、県市の保健局は、新しい移住者の配偶者が医療を求める際の言語障壁を考慮し、内政部の新住民発展基金に申請して、外国人配偶者生殖健康通訳サービス事業を実施している。
- 本事業は外国人移住者に通訳サービスを提供する。

公立病院全体での
通訳サービス



- 衛生福利部所管のすべての病院は英語翻訳サービスを提供し、一部病院はベトナム語、タイ語、インドネシア語のボランティアサービスも提供する。
- 該当言語支援が利用できない場合、病院は家族、雇用仲介機関、外国人介護者に相談するか、移民署の通訳サービスプラットフォームを使用する。
- 病院は通訳サービスを手配する際に、必要な語学能力を有する者を優先する。



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：金銭トラブルや医療費の未払いに対する対応

台湾では医療費基準は地方当局により設定・規制され、医療機関は承認された料金表を遵守しなければならず、違反は罰金および免許停止の可能性に直面する

医療費請求ルール

- ❑ 医療法（Medical Care Act）は、医療費基準が市または県当局により設定されることを定め、医療機関に詳細な領収書の発行を求め、承認基準を超える請求または無認可項目への請求を禁止する。
- ❑ 過剰請求または超過分の返金不履行が認められた機関は、USD 1,605（NT50,000）からUSD16,050（NT500,000）の罰金、ならびに重大な場合には営業停止または営業免許取消の可能性に直面し得る。

法律

法律規定

- 第21条は、医療機関が請求する診療報酬の基準は、市町村または郡（市）の管轄当局が決定すると規定している。
- 第22条では、医療機関は請求された診療報酬の領収書を作成し、項目と料金を明記する必要がある。
- 医療機関が請求する診療報酬は、料金の基準に違反したり、それを超えたりしてはならず、医療機関は許可なく項目を請求してはならない。
- 第108条は、検査の結果、医療機関が適切な許可を得ずに診療報酬を過大に請求したり、診療項目を請求したりして、所定の期限内に患者に過剰な支払いを返金しなかった場合には、罰則を科すと規定している。
- このような違反には、1,605米ドル（5万台湾ドル）から16,050米ドル（50万台湾ドル）の罰金が科される可能性がある。
- 違反の重大性に依りて、当局は、関連する医療専門分野、特定のサービス項目、または外来または入院サービスの一部または全部について、一ヶ月から一年間の業務停止、または営業許可の取り消しを含む追加制裁を科することもできる。

結論

- 診療報酬の基準は、地域の管轄当局によって設定され、規制されている。
- 医療機関は、請求された各項目とそれに対応する料金を記載した詳細な領収書を発行しなければならない。
- 検査の結果、不当な請求または不当な請求を行い、過剰な支払いを返金しない医療機関には、所定の罰金が科される可能性があり、重大な場合には、業務停止または営業許可の一部または全部の取り消しが科される可能性がある。

医療法

3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：金銭トラブルや医療費の未払いに対する対応



台湾では大多数の居住者は国民健康保険（NHI）制度でカバーされるが、未加入の外国人は医療費を自己負担し、未払いは一般の民事債権回収手続で扱われる

医療費の支払い

- 台湾の医療制度は、加入者に包括的医療保障を提供するユニバーサル保険プログラムである国民健康保険（NHI）を中心としている。
- しかし、短期訪問者または観光客などNHI未加入の外国人はこの制度でカバーされず、台湾のクリニックまたは病院で治療を受ける際に医療費を自己負担しなければならない。
- 患者が支払わない場合、専門の「外国医療債務」法は存在せず、病院は一般法の下で民事債権回収手続により未払い請求を迫る。

国民健康保険の対象となる外国人



6カ月滞在

台湾で有効な住民票を保有し、6カ月間の滞在を完了した外国人、すなわち以下のいずれかを有する者。

- 台湾に6カ月間継続して滞在した者、または
- 台湾からの一回の出国が30日を超えない場合に限り、実際の半年間の滞在を累積した者（ただし、海外滞在日数は居住日数の計算から除外される）



雇用された外国人

台湾で合法的に雇用された外国人は、雇用日から国民健康保険に加入することができる。



居住外国人 新生児

台湾で住民票を取得した外国人の新生児は、出生日から国民健康保険に加入しなければならない。



外国人専門家

外国人専門家、外国人上級専門家（雇用主または自営業者を含む）およびその配偶者、未成年の子、または身体上または精神上の障害により介護能力のない成年以上の子で、居住証明書を取得したもの。



中国大陸の 学生

台湾に入国する大陸の学生は、「大陸の学生として勉強する」ための入国・出国許可証を持って入国する。これは、「管轄の保険当局が認めた台湾での長期滞在の証明」とみなされる。



医療機関は、医療事故発生の翌日から5営業日以内に患者または家族とコミュニケーションする医療過誤チームを設置し、言語支援を提供し、医療記録を少なくとも3年間保存しなければならない

医療事故防止紛争解決法 (第6条)

第6条

- 医療機関は、医療事故支援チーム（medical malpractice support team）を編成し、事故発生の翌日から5営業日以内に患者、その家族、または代理人に説明およびコミュニケーションを行い、支援およびケアサービスを提供しなければならない。
- ただし、99床未満の病院およびクリニックは、専門職を指定するか、専門組織または団体に委託できる。
- 前述の医療事故ケアチームの人員、専門職、専門機関および団体の資格、ならびに遵守すべきその他事項は、中央主管機関により公表される。
- 患者、その家族、または代理人が、言語、文化的要因、または聴覚・言語その他の障害によりコミュニケーションが困難である場合、訓練を受けた人員により説明、コミュニケーション、およびケアを提供するための支援がなされるべきである。
- 医療機関は、第一項に基づき提供された説明、コミュニケーション、支援およびケアサービスの記録を保持し、少なくとも3年間保存しなければならない。
- 患者が、薬害救済法（Drug Injury Relief Act）、生産事故救済法（Production Accident Relief Act）、または感染症予防管理法（Infectious Disease Prevention and Control Act）に基づく救済の対象となる場合、医療機関は関連情報および支援を積極的に提供すべきである。

3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：医療賠償責任保険の補償範囲

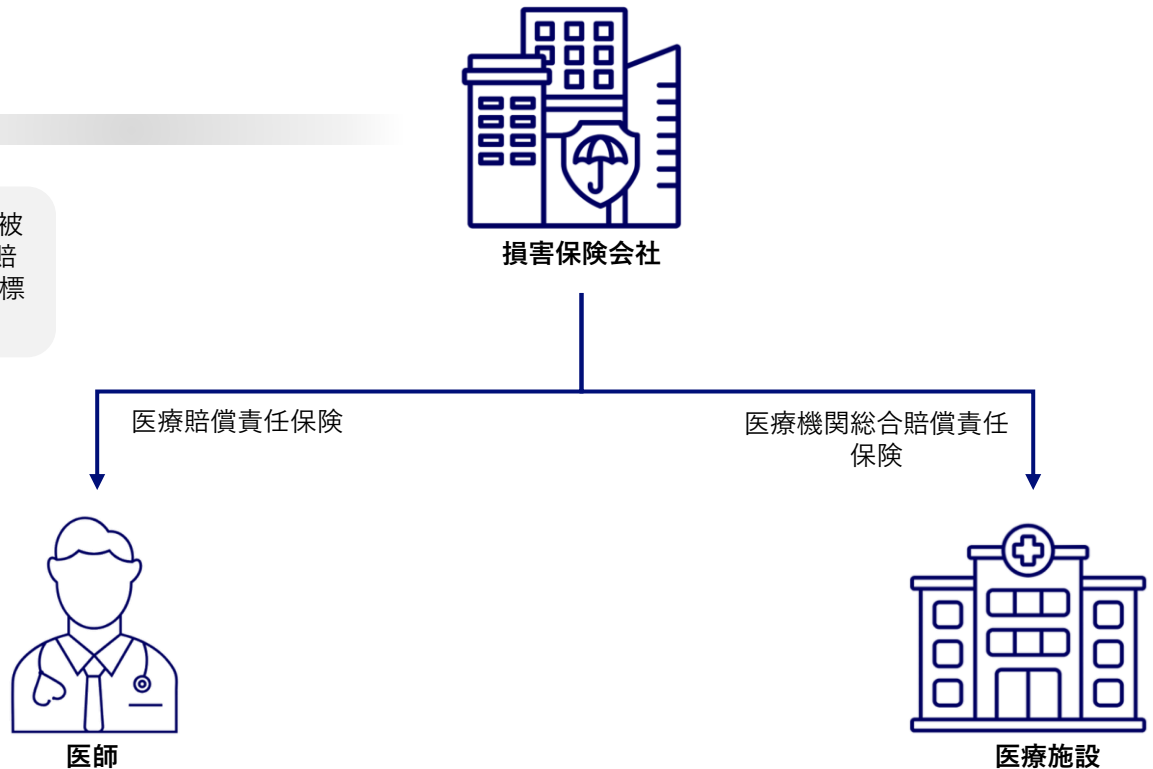
台湾では、医師賠償責任保険および医療機関包括賠償責任保険が提供されている

医療賠償責任保険

- 台湾では、損害保険会社が「医師賠償責任保険」および「医療機関包括賠償責任保険」を提供し、医療機関および医師が医療過失のリスクを管理することを支援している。
- 医師会は、損害保険協会とともに、契約の標準化、専門分類の統一、保険料率の再計算、および医師賠償責任保険の引受および保険金請求処理手順を定めた。



医師会は損害保険協会と協働し、契約の標準化、被保険専門分類の統一、保険料率の再計算、医師賠償責任保険の引受および保険金請求処理に関する標準的手順の確立を行った。



3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：医療賠償責任保険の補償範囲



医師賠償責任保険は、医療行為中に患者の傷害または死亡を惹起したことに起因する法的賠償責任を、免許医師および監督下の研修医についてカバーする

医師賠償責任保険

項目	補償対象・内容	概要
適格性	医師・医療実習生	管轄当局が発行する医師免許、医師免許または業務免許を有し、地域の医師会の会員であり、医療機関で診療を行っている医師、および認定されたインターンシップ病院で医師の監督下で実習を行っている医学生。
範囲	患者被害	「遡及適用日から保険期間満了日までの間に、被保険者が医療業務を行っている間に、患者を直接負傷させ、または死亡させた場合。
	法的責任	被保険者は法的に賠償責任を負う。
	初回請求	請求が有効な保険期間中に初めて報告されること。
	同じ行為からの複数の請求	1つ以上の第三者請求が同じ行為から発生した場合、それらは1つのインシデントとして扱われ、会社の責任は契約に記載されたインシデントごとの保険金額に制限される。
	異なる行為からの複数の請求	保険期間中に異なる医療行為から複数の請求が発生した場合、保険会社の責任は、その期間の契約に記載された累積保険金額に制限される。

保険金が支払われない主なケース

- 被保険者による故意、不正または悪意のある行為。
- 被保険者が業務中にアルコール、薬物、または麻薬の影響を受けた。
- 被保険者が診断または治療を目的としない医療サービスを提供している。
- 遺伝子の損傷または操作によって引き起こされる。
- 重症急性呼吸器症候群 (SARS)、後天性免疫不全症候群 (AIDS)、鳥インフルエンザ (または鳥イ

ンフルエンザ)、またはそれらの病原体に関連する。

3. 法的制度・政策等に関する調査：台湾：医療賠償責任保険の補償範囲



医療機関包括賠償責任保険は、保険期間中に被保険者の事業所内で、被保険者の医療従事者の過失により患者の傷害または死亡が生じた場合の法的責任について、認可医療機関をカバーする

医療機関総合賠償責任保険

品目	補償対象・内容	概要
適格性	医療機関・医療法人	医療法の要件を満たし、医療サービスを提供することを認可された機関であり、公立および私立の医療機関ならびに医療法人を含む。
範囲	公的事故・医療過失	<p>保険期間中に被保険者の事業所で発生した次の事故で、第三者の身体を傷つけ、死亡させ、または財産に損害を与えたもの。</p> <p>I. 公衆災害賠償責任</p> <p>a) 被保険者または被保険者の従業員の事業活動に起因する事業所内で発生した事故。</p> <p>b) 被保険者の事業所内の建物、通路、機械またはその他の操作施設内で発生した事故。</p> <p>II. 医療過失責任被保険者の医療従事者が事業所内で職務を遂行する過程で、または医療サービスを提供するために配置されている間に、過失、誤り、または不作為によって患者の身体的傷害または死亡に至る事故。</p>
	法的責任	被保険者は法的に賠償責任を負う。
	初回請求	請求が有効な保険期間中に初めて報告されること。

保険金が支払われない主なケース

- 保険契約者または被保険者の故意による損害賠償責任。
- 被保険者が診断または治療を目的としない医療サービスを提供した場合の賠償責任。
- 重症急性呼吸器症候群 (SARS)、後天性免疫不全症候群 (AIDS)、鳥インフルエンザまたはそれらの病原体に関連する傷害または死亡に対する賠償責任。
- この保険契約の対象とならない医師が行った医療サービスによって生じた損害に対する賠償責任。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ

トルコには医療過誤や紛争解決に関する統一法は存在しない。代わりに、国際医療観光に関する規則、観光客の健康とトルコ人患者の権利に関する規則、トルコ債務法典を組み合わせることで紛争が処理される。

医療法

- トルコには、統一された単一の医療過誤法または紛争解決法はない。代わりに、紛争は国際医療観光に関する規則、観光客の健康トルコ患者権利規則、およびトルコ義務法典の組み合わせによって処理される。
- 国際医療観光および観光客の健康に関する規則:外国人医療観光客にサービスを提供する医療提供者の基準、認可要件、および患者取り扱い規則を設定する。
- 患者の権利に関する法令:インフォームド・コンセント、記録へのアクセス、苦情メカニズムなど、医療上の不正行為を評価し、異議を申し立てるために使用される中核的な患者の権利を確立する。
- トルコ義務法典:民事上の医療過誤請求の法的根拠を提供し、医療過失に対する責任と補償を定義する。

患者の権利に関する法律

規則の名称	患者の権利に関する法令
権限	トルコ共和国保健省
発行年	1998
目的	患者の権利を保護するため、情報に基づく同意、情報へのアクセス、プライバシー、医療サービスへの平等なアクセス、苦情申立てや訴訟提起の権利を含む。
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 治療の受諾または拒否の権利。 ▪ 医療情報の機密保持の権利。 ▪ 医師・医療機関の選択及び変更の権利。 ▪ 口頭または書面による情報請求の権利。 ▪ 権利侵害時の苦情申立て及び訴訟提起の権利。
資格	<ul style="list-style-type: none"> ▪ トルコの医療機関に医療サービスを申請する個人は、人種、言語、宗教、性別、経済状況に関わらず対象となる。
罰則	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 患者の権利が侵害された場合、規制により機関への苦情申立て及び訴訟が可能となる。医療機関は医療過誤保険の加入が義務付けられ、賠償責任を負う可能性がある。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ

債務法はトルコの中核的な責任枠組みを規定し、医療過誤訴訟における司法判断を左右する過失、因果関係、賠償のルールを定義している。

トルコの義務法典

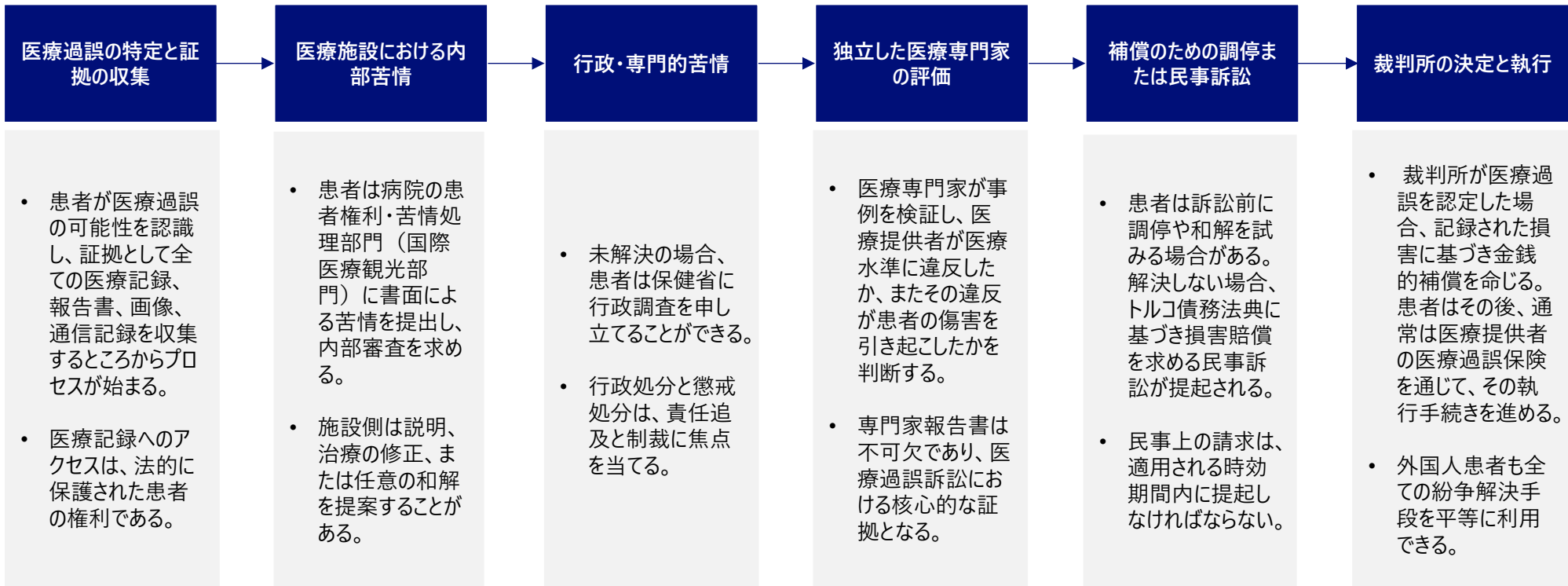
規則の名称	<ul style="list-style-type: none"> トルコ債務法（法律第6098号）
発行機関	<ul style="list-style-type: none"> トルコ大国民議会（議会）
発行年	<ul style="list-style-type: none"> 2011
主な目的	<ul style="list-style-type: none"> 不法行為に対する民事責任、立証責任、および死亡・身体傷害・経済的損失・人格権侵害を含む損害賠償に関する規則を定義する。これらはすべて、トルコにおける医療過誤賠償請求の法的根拠を構成する。
医療過誤の関連条項（第49条～第58条）	<ul style="list-style-type: none"> 第49条 – 過失と不法行為により損害を生じさせた者は、これを賠償しなければならない。不道德な故意の行為であっても責任を生じさせる。 第50条 – 被害者は損害及び加害者の過失を証明しなければならない。損害額を正確に証明できない場合、裁判官は衡平にこれを決定する。 第51条 – 裁判官は、事情及び過失の程度を考慮し、賠償の性質と額を定める。賠償は一括払いまたは分割払いとすることができる。 第52条 – 被害者が同意した場合、損害に寄与した場合、または状況を悪化させた場合、賠償は減額または免除されることがある。 第53条 – 賠償は次のものをカバーする：葬儀費用、死亡前の治療費及び逸失利益、並びに扶養者による損失。 第54条 – 損害賠償には、治療費、逸失利益、労働能力減損、将来の経済的損失が含まれる。 第55条 – 死亡及び傷害による損害賠償は、法律及び不法行為の原則に基づき厳格に算定されなければならない。社会保障給付は賠償額を減額できず、裁判官は公平性を理由に賠償額を変更できない。 第56条 – 身体的損害に対する精神的損害賠償。また、重傷・死亡の場合の親族に対するもの。 第57条 – 不公正競争（虚偽情報または非倫理的行為）により被害を受けた者は、行為の停止と損害賠償を請求できる。 第58条 – 人格権侵害に対する精神的損害賠償。裁判所は判決の公表その他の救済措置を命ずることができる。
認められる補償/救済措置の種類	<ul style="list-style-type: none"> 第49条から第58条に基づき、裁判所は以下について裁定を下すことができる。 <ul style="list-style-type: none"> 物的損害:医療費、矯正または継続的な治療費、収入の喪失など。 精神的（非金銭的）損害:苦痛、苦痛、尊厳の喪失に対して、重度の傷害または死亡に対する追加の精神的損害など。 公平な調整:裁判官は、過失、状況、および危害への寄与に基づいて損害賠償を調整することができる。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ

トルコの紛争解決プロセスは段階的で証拠に基づいて実施される。患者の権利、専門家の評価、民事責任関連法に依拠して行われている。

トルコの紛争解決メカニズム

- トルコには、患者の権利保護、インフォームド・コンセントの要件、医療記録へのアクセス権を基盤とした、体系的な医療過誤の枠組みが存在する。
- 国際医療観光に関する規制では、全ての医療機関に国際医療観光部門の設置を義務付けている。同部門は外国人患者の登録、連絡、書類作成、苦情処理を管理し、医療観光基準の遵守を確保する。
- 患者は病院への苦情申し立て、行政または専門機関による審査、調停、民事訴訟を通じて紛争を解決できる。
- 民事賠償請求はトルコ債務法に基づき行われ、過失と損害を立証するための医療専門家による評価が義務付けられている。

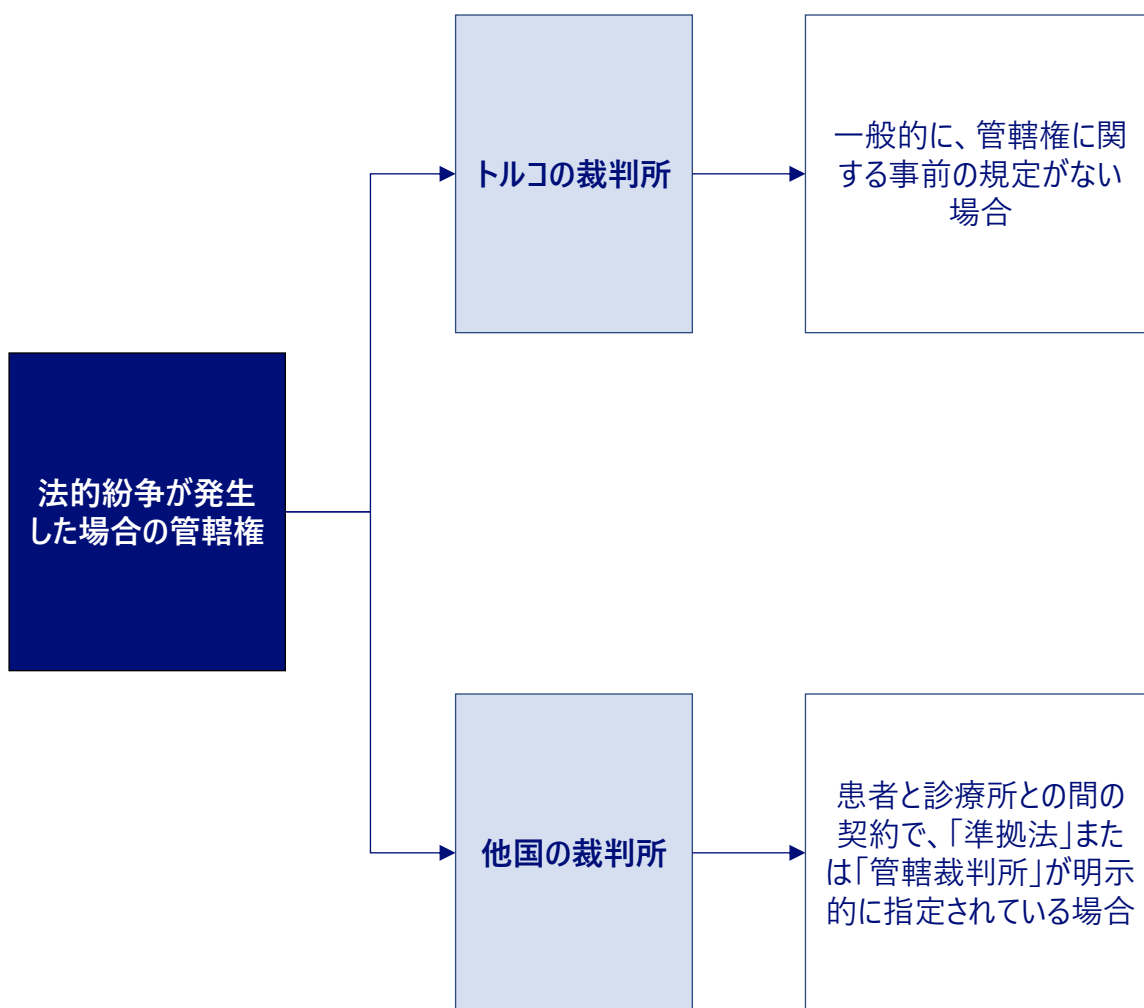


3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：法的紛争が発生した場合の管轄権



医療紛争は、患者と診療所との間の契約書に明記されていない限り、トルコ国内の裁判所の管轄となる

法的紛争の管轄権



- さらに、外国人患者が自国で訴訟を起こすことができるかどうか、およびどの国で訴訟が審理されるかは、以下によって決定される。
 - 国際私法および手続法（Law on Private International Law and Procedural Law (MÖHUK)）および;
 - 関係国の国際私法規則
- 国際私法および手続法（MÖHUK）第2条（4）は、当事者に適用法を選択するオプションが与えられている場合、当事者が明示的に別段の合意をしない限り、選択された法の実体法規定が適用されると規定している。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：インフォームド・コンセントの規制および標準



トルコの患者権利規則（Patient Rights Regulation）は、医療介入には患者の同意が必要であり、病院は独自の同意書式を作成しなければならないと規定している

インフォームド・コンセントの規制

患者の権利に関する規制

- トルコの患者権利規則第4条により、医療介入には患者の同意が必要である。
- 法定代理人により同意が与えられない場合でも、医学的に介入が必要であるときは、後見下の患者に対し医療介入を行うことができる。

第26条

医療文書作成の責任主体

- 法に規定された状況に抵触するおそれのある医療行為については、医療機関等が第15条に規定する情報を記載した同意書を作成すること。

医療文書の情報の認知

- 同意書の情報を口頭で患者に説明し、患者又は法定代理人が署名すること。
- 同意書には、情報を提供し介入を実施する医療専門家も署名する
- 医療専門家は、提供された情報の正確性に責任を負う

第15条

- 疾患の可能性のある原因とその進行の仕方
- 誰が、どこで、どのように、どのように医療介入を行うか、その推定期間
- その他の診断と治療の選択肢、これらの選択肢の利点とリスク、患者さんの健康への影響の可能性。合併症の可能性
- 拒否された場合に発生する可能性のある利点とリスク
- 使用する医薬品の重要な特徴
- 健康に重要なライフスタイルの推奨事項
- 同じ問題について医療的支援を得る方法、必要に応じて情報が提供される



- トルコにおいては、医療治療のインフォームド・コンセントについて特定の形式を厳格に要求する法的要件は存在しない。
- 2014年に、第26条が患者権利規則に追加され、医療機関は、法的または医学的な明確化を要し得る医療行為について同意書を作成し、これらの書式には第15条に規定される情報を含めなければならないとされた。
- したがって、同意文書は、患者が記入する必要があるものとして各病院により直接公表される。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：インフォームド・コンセントの規制および標準

以下は、トルコの医療機関により作成された一般的な患者同意書である

一般患者同意書（Mecitözü District State Hospital）

TC
MINISTRY OF HEALTH
ÇORUM PROVINCIAL HEALTH DIRECTORATE
MECİTÖZÜ DISTRICT STATE HOSPITAL

PATIENT GENERAL INFORMATION CONSENT FORM

Document Code	Publication Date	Revision Date	Revision No.	Page Number/Number
HB.RB.02	01/09/2021	00	1 / 1

Patient's Name and Surname:	Protocol No:
Date of birth:	Gender:

Dear Patient and Family Member, please read this document carefully.

You have the right to be informed about your medical condition and the procedures/treatments recommended for your diagnosis and treatment. After learning about the benefits and potential risks of medical treatment, it is up to you to decide whether or not to consent to the procedure.

You have the right to withdraw your consent at any time. This will not affect your future treatment in any way.

TO INFORM

As the patient's attending physician, on at

I verbally explained to the patient the diagnosis of the disease, the recommended procedures and treatment options, the method of application, the frequently encountered potential risks, any additional procedures that may be required during the intervention and treatment and their risks, and the consequences of delaying or refusing the recommended treatment. I encouraged the patient to ask questions, especially regarding the issues that concerned them. I explained that in unforeseen emergencies, it might be necessary to deviate from the recommended treatment.

Conditions that all patients/patient relatives (and guardians in the case of children) must sign before being admitted to the hospital:

This document, signed by me and given to me by the hospital administration, states that during my or my patient's stay in the hospital, we are aware of and obligated to abide by the hospital's internal rules, that we accept any necessary medical and surgical interventions, and that we will not act in violation of hospital rules for any reason.

I have verbally explained the above information to the Patient/Patient's Guardian/Legal Representative.

Physician Responsible for the Patient

Name and Surname:

Signature:

CONSENT

- I am aware of the risks and side effects of the procedure recommended by my doctor.
- My doctor explained the possible causes of my illness and how it might progress.
- I have been informed about the possible complications of my illness; I am aware of them.
- I am aware of alternative treatment methods and their side effects.
- I know the probability of success of the proposed treatment.
- I know what can happen if I don't get treatment.
- I understood everything that was said to me.
- I understand that I have the right to refuse this intervention or to withdraw at any time, and I am aware of the potential benefits and risks that may arise if I refuse.
- I have been informed about the important characteristics of the medications I will be using, and I am aware of them.
- I've been informed about the lifestyle choices that are critical for my health, I'm aware of them.
- I have been informed about how I can access medical assistance on the same issue if needed, and I am aware of this.
- My doctor answered all my questions.
- I was verbally informed by my doctor about my hospitalization, my illness, and the procedures I will undergo.

Based on this information, I freely and willingly ACCEPT the interventions recommended for me (write "I ACCEPT" in my own handwriting):.....

or (write "I DO NOT ACCEPT" in handwriting .)

PATIENT OR RELATIVE WITNESS TO THE INTERVIEW (DOCTOR)

Name Surname: Name Surname:

Turkish National Identity Number: Turkish National Identity Number:

Signature: Signature:

-
- ① 基本的な患者および文書情報（Basic Patient & Document Information） — 患者と書式の詳細を特定する。
 - ② 序文および患者権利の説明（Introduction & Patient Rights Explanation） — 書式の内容と患者の権利を患者に伝える。
 - ③ 医師による口頭説明の確認（Doctor's Verbal Information Confirmation） — 医師が臨床上の事項を口頭で説明したことを確認する。
 - ④ 患者の確認（Patient Acknowledgement Statements） — 主要事項の理解を患者が確認する。
 - ⑤ 決定、署名、最終同意（Decision, Signatures & Final Consent） — 署名を伴う正式な承諾または拒否である。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：医療記録に関する国際標準と規範

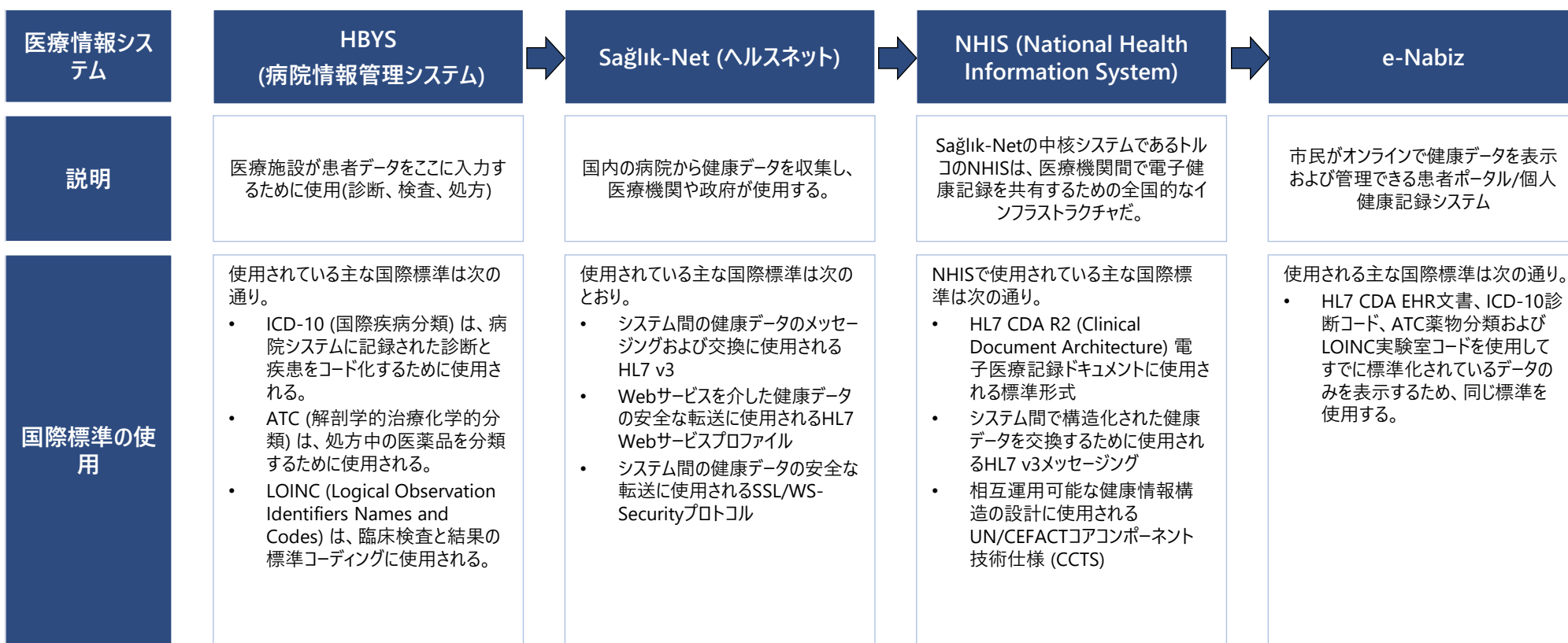


トルコの医療情報システムは、臨床文書のためにHL7 CDA R2、医療コードのためにICD-10、ATC、LOINCなどの国際標準を使用している

健康情報システム (医療記録) で使用されている国際規格

- トルコの医療情報システムは、複数のプラットフォームを含み、医療記録は医療機関によりHBYSにアップロードされ、患者はe-Nabizでアクセスできる。
- システムは、医療機関がHBYSにデータをアップロードし、それがSağlık Netで国レベルに収集され（NHISシステムを使用する）、その後患者がe-Nabizを通じてアクセスできる、という流れで機能する。

トルコの医療情報システム (Türkiye Health Information Systems)



3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：潜在的な通訳誤りへの対応



トルコは、24時間365日ヘルプライン、多言語対応の病院スタッフ、多言語デジタルプラットフォームを通じて、外国人患者のためのコミュニケーション支援を確保している

潜在的な通訳誤りへの対応

病院における
国際ヘルスツーリズム
部門



- 国際ヘルスツーリズムおよびツーリストヘルスに関する規則に基づき、外国人患者にサービスを提供する病院は国際ヘルスツーリズムユニットを設置しなければならない。
- これらのユニットは、英語を必須言語とする外国語を話すスタッフを雇用しなければならず、職員は標準化された試験または認定を通じて言語能力を証明しなければならない。

国際
患者支援
ユニット (IPAU)



- 保健省は、24時間365日の通訳サービスを提供する国際患者支援ユニット (IPAU) を運営している。
- 翻訳サポートは、英語、ドイツ語、フランス語、ロシア語、ペルシア語、アラビア語で利用可能である
- このサービスは、112システムおよび国民健康コンタクトセンターを通じた緊急通信を含む、医療サービスに関連する電話を支援する。

外国人患者向け
ヘルスツーリズム
ホットライン



- 保健省は、外国人患者を支援するために専用ホットライン (444 47 28) を開設した。
- これは、トルコで治療を求める外国人患者に一般的な情報、ガイダンス、および援助を提供するのに役立つ。
- ホットラインは、ドイツ語、英語、アラビア語、ロシア語、ペルシャ語、フランス語を含む複数の言語で通訳サポートを提供する。

ヘルストルコ
プラットフォーム



- トルコにおける国際保健サービスと医療観光を調整および促進するために保健省が開発した公式のデジタルプラットフォーム。
- 保健省によって承認された認定病院、診療所、医師、および仲介機関と外国人患者を接続する。
- プラットフォームは、スペイン語、フランス語、ロシア語、ヒンディー語などの28の言語でアクセスできる。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：外国人患者誘致策



トルコは、ヘルスツーリズムを主要な経済成長ドライバーにすることを目指し、2028年までに200億米ドルの収益を目標とし、アフリカ市場に注力し、サービス品質、キャパシティ、および国際的選好を改善するための2024-2028戦略計画を実施している

2024-2028戦略計画

- トルコは、ヘルスツーリズムを経済成長戦略の中心要素と位置付け、2028年までに200億米ドルの収益を生み出す計画であり、世界有数の医療提供国としての地位を強化する目的と併せている。
- トルコ・ヘルスツーリズム開発協会評議会の創設会長は、西側および先進国が医療投資と改革を増やすにつれ、トルコは従来市場で後れを取るリスクがあるため、今後10年間はアフリカ諸国にヘルスツーリズムのプロモーション活動を集中すべきであると述べ、51のアフリカ諸国における医療機会をカバーする貿易省支援の報告書が完成しており、ターゲットを絞ったアウトリーチ戦略に情報提供していると述べた。
- 保健省はまた、ヘルスツーリズムサービスの品質とキャパシティを強化し、トルコの国際的選好を高める目標を設定し、主要指標の年次目標を定義する2024-2028戦略計画を策定しており、2028年にヘルスツーリスト230万人という目標を含む。

2024-2028戦略計画

実施組織	保健サービス総局（General Directorate of Health Services）
プログラムのスケジュール	2024-2028
調査結果	<ul style="list-style-type: none">・ 医療インフラの整備に伴う国際的な認知度の向上・ 医療サービスにアクセスする前のデジタルリサーチ実践の世界的な採用・ ヘルスツーリズムユニットの職員の言語スキルの限界・ ヘルスツーリズムサービス提供の管理と検査の非効率性
ニーズ	<ul style="list-style-type: none">・ ヘルスツーリズムに関する共同政策と活動を内外の利害関係者と調整する・ 国際政策の実施において内部利害関係者が協力することを確保する・ 医療従事者が外国人患者とコミュニケーションをとるための語学訓練と支援を提供する・ 健康観光の収益管理とデータ分析のためのインフラを強化する・ 健康観光サービス提供のための政策設定、管理、監督メカニズムに関連するタスクを実施し、調整する
目標	<ul style="list-style-type: none">・ 保健セクターにおける国家技術を開発し、現地生産を増加させ、高品質で効果的かつ安全な製品へのアクセスを促進し、地域および世界の健康に貢献する
目標	<ul style="list-style-type: none">・ 保健観光サービス能力の質と量を向上させ、国際舞台での国の魅力を高める

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：外国人患者誘致策



トルコの2024-2028戦略は、基準、人的資本、監督、認証を強化しつつ、HealthTürkiyeブランドを積極的にプロモーションし、ヘルスツーリズムを世界競争力のある高付加価値セクターとして位置付けることを目指している

健康観光サービスの質と量を向上させるための戦略



1. 「HealthTürkiye」をグローバルブランドに転換し、その範囲内で、ヘルスツーリズムの分野におけるプロモーションおよびマーケティング活動を実施する。
2. ヘルスツーリズムサービスの提供基準を、検査および行政制裁を通じて改善および強化する。
3. ヘルスツーリズムの分野における有資格者の雇用、研修、外国語サポートに関する研究を行う。
4. ヘルスツーリズムサービスと遠隔医療提供の統合を確保する。
5. ヘルスツーリズムの受益者を遠隔モニタリングするために必要なインフラを整備する。
6. ヘルスツーリズムの分野で活動する医療機関や仲介機関を監督し、認定証を保有する制度を強化する。
7. ヘルスツーリズムの分野における医療施設の認定を奨励する。
8. 付加価値の高い地域にヘルスツーリズムを拡大するための慣行を開発する。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：外国人患者誘致策

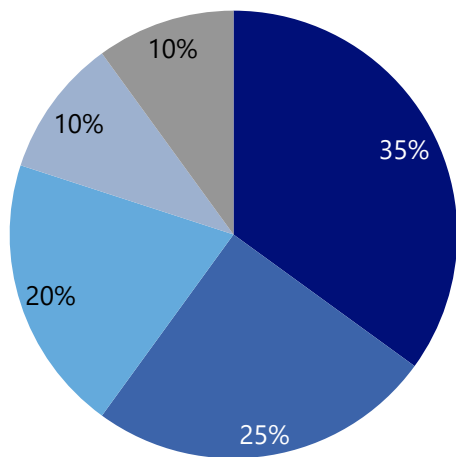


2024-2028戦略計画は、2028年までに医療ツーリスト230万人を誘致し、国際ヘルス施設および仲介組織の遵守率96%を達成することを目指している

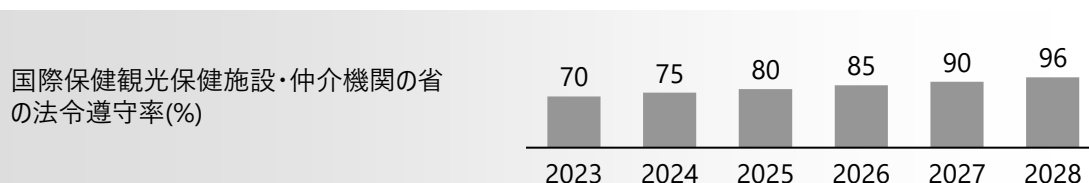
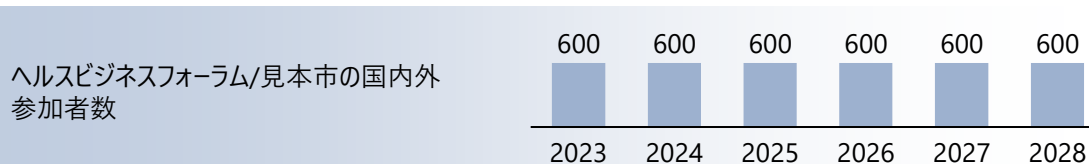
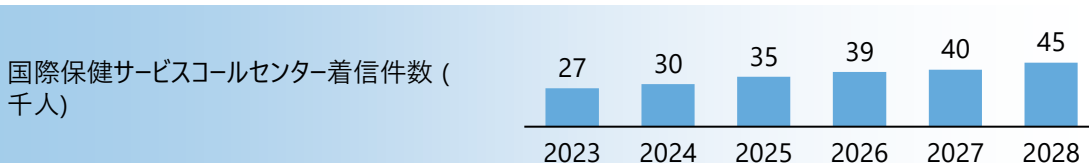
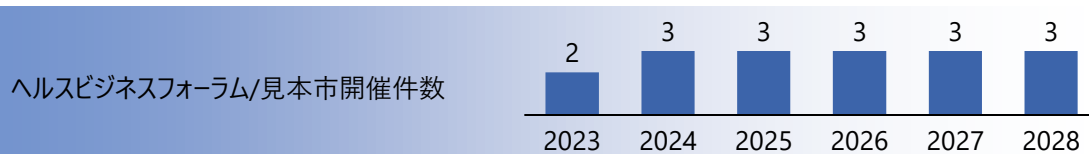
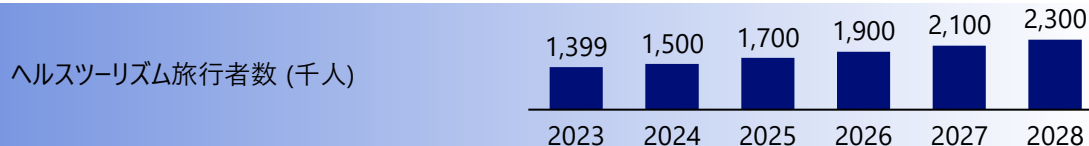
2024~2028年戦略計画

パフォーマンス
指標
および
2024~2028
年の予測目標
(基準年
2023年)

各パフォーマンス指標がターゲットに
与える影響 (%)



- ヘルスツーリズムで訪れる観光客数
- 開催されたヘルスビジネスフォーラムおよびフェアの数
- 国際ヘルスサービス・コールセンターが受けたコール数
- 遵守率 (%)
- ヘルスワークフォーラムおよびフェアに参加する国内外参加者数



3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：医療機関への税制優遇措置



医師および医療機関は、外国人患者に医療サービスを提供することにより得た所得について、最大80%までの控除が提供される

税制支援

外国人患者誘致のための税制優遇措置

事業体	個人	機関	財・サービス
法律	所得税法 (第89/13条)	法人税法 (第10条1項)	付加価値税法 (VAT) (第13/1条)
詳細	非居住者に提供されるサービスから得られる所得(例えば、外国人ヘルスツーリズム患者)を課税標準から50%控除することを許可する。	非居住者に提供されるサービスから得られる所得を輸出所得として法人課税標準から50%控除することを許可する。	認可された医療機関による予防医学、診断、治療、リハビリテーションサービスなど、外国の非居住者に提供される特定の医療サービスをVATから免除する。
改正	法律第7491号の改正により、すべてのサービス所得が確定申告期限までにトルコに移転された場合、控除率は(50%ではなく)最大80%になる。		N.A.
資格要件	<ul style="list-style-type: none"> 国外の顧客の名義で発行された非居住者(外国の顧客)への請求書; サービスは「輸出された」(外国の顧客から得られた)と見なされる。 80%の控除を受けるには、税金申告期限までに全額をトルコに持参する必要がある。 		<ul style="list-style-type: none"> サービスは外国の非居住者に提供されること。 サービスは、認可施設内で許容される特定の医療サービス区分に該当すること。

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：医療機関における法的対応とガバナンス体制



外国人患者を治療する施設は、IHT（International Health Tourism）ユニット、多言語スタッフ、法務アドバイザーの設置、保健省登録、そして年次コンプライアンス検査を実施しなければならない

外国人患者を治療する医療施設の義務的なガバナンスシステムと制度的管理

- 外国人患者を治療するすべての医療施設は、トルコ保健省が定める国際ヘルスツーリズムおよび観光客医療に関する規則（Regulation on International Health Tourism and Tourist Health）の下で運営する必要がある。
- これにより、医療機関は、国際患者を合法的に受け入れ治療する前に、国際ヘルスツーリズム認可証（International Health Tourism Authorization Certificate）を取得し、専用の国際ヘルスツーリズムユニット（IHT Unit）を設置しなければならない。
- 医療施設は、少なくとも年1回、保健省による検査を受けてコンプライアンスを確保し、違反は警告、罰金、停止、認可取消、または無認可営業に対する制裁をもたらす得る。

設立と管理

- すべての認可施設は、外国人患者の受け入れ、登録、診断調整、治療計画、フォローアップ、請求、退院を担当する専用の国際ヘルスツーリズムユニット（IHT Unit）を設置しなければならない。

人員配置と語学要件

- ユニットには外国語に堪能な職員を含めなければならない、最低要件は英語である。
- 語学能力は、公認の試験または証明書（例：B2レベルまたは同等）を通じて公式に証明されなければならない。

医療紛争

- すべての国際患者部門には、患者の権利について助言し医療紛争を扱う弁護士が設置される。

患者登録とデータ保護コンプライアンス

- すべての国際患者は、保健省が義務付けているWebベースのプラットフォームに登録する必要がある。
- さらに、患者の個人データは、トルコの個人データ保護法 (KVKK) に従って管理される必要がある。

国際医療 観光ユニット (IHTユニット)

出典:国際ヘルスツーリズムおよびツーリストヘルスに関するトルコの法律。

Note:*IHT=International Health Tourism;MoH=Ministry of Health;***専門家インタビュー

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：医療賠償責任保険の補償範囲



法律第5947号により、医師、歯科医師、および医療専門職は医療賠償責任保険に加入しなければならない

医療賠償責任保険

法律第5947号大学職員及び医療関係者の常勤雇用及び一部法律の改正 (追加第12条)

詳細

医師・歯科医師・専門医の医療過誤保険加入 (必須)

意思決定
機関

保健省と協議の上、財務省次官が保険適用限度額を決定

罰則

地方行政当局により無保険者一人につき5,000トルコリラの罰金が科される

公立病院

職場に応じた
各種医師
の保険

- 50%医師負担
- 50%病院負担 (可能であれば回転基金から、または病院の予算から)

私立病院

- 50%医師負担
- 50%民間病院負担 (医師の給与から控除したり、雇用者負担を従業員に移行する契約条項を追加したりすることはできません)

自院・独立開業

個人で保険に加入しなければならない

3. 法的制度・政策等に関する調査：トルコ：医療賠償責任保険の補償範囲



保険料は初年度はリスクグループに基づいて設定され、その後の年は補償金が支払われたか否かに基づき増減する

医療賠償責任保険

医療賠償責任保険の制度拠出に関する手続きと原則

料金

- ・ 強制医療賠償責任保険における各事故あたりの最大補償額は400,000TLである。
- ・ いかなる場合でも、契約に基づき支払われる補償金額は1,800,000TLを超えることはできない。

補償範囲

- ・ 物的損害および精神的損害、ならびに訴訟費用に適用される。
- ・ 被保険者がトルコ共和国の国境内で行う職業活動について有効である。

保険料額 (初回)

- ・ 医師は4つのリスクグループに分けられ、初回はこれらのリスクグループに基づいて保険料を支払う必要がある。

リスクグループ	グループI	グループII	グループIII	グループIV
保険料額 (TL)	150	300	500	750

保険料額 (次回以降)

- ・ 医師は、過去1年間の保険金請求件数に応じて、翌年以降に異なる保険料を支払う必要がある。
- ・ 保険料額は、ステップ4が標準であるステップに基づいて決定され、補償金が支払われたか否かに基づき保険料額を増減させる（バサマク・システム：Basamak System）。

ステップ	ステップ7	ステップ6	ステップ5	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
割引/増額	20%割引	15%割引	10%割引	変更なし(標準)	15%増	30%増	50%増

3. 法的制度・政策等に関する調査：韓国

韓国は 2011年に「医療事故による負傷の救済及び医療紛争の調停に関する法律」を制定。2012年から韓国医療紛争調停仲裁院（Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency）の運用を開始

- 2011年に制定された「医療事故による負傷の救済及び医療紛争の調停に関する法律」は、紛争調停を通じて医療事故に対する公正な補償と安定した医療を確保することを目的としている。

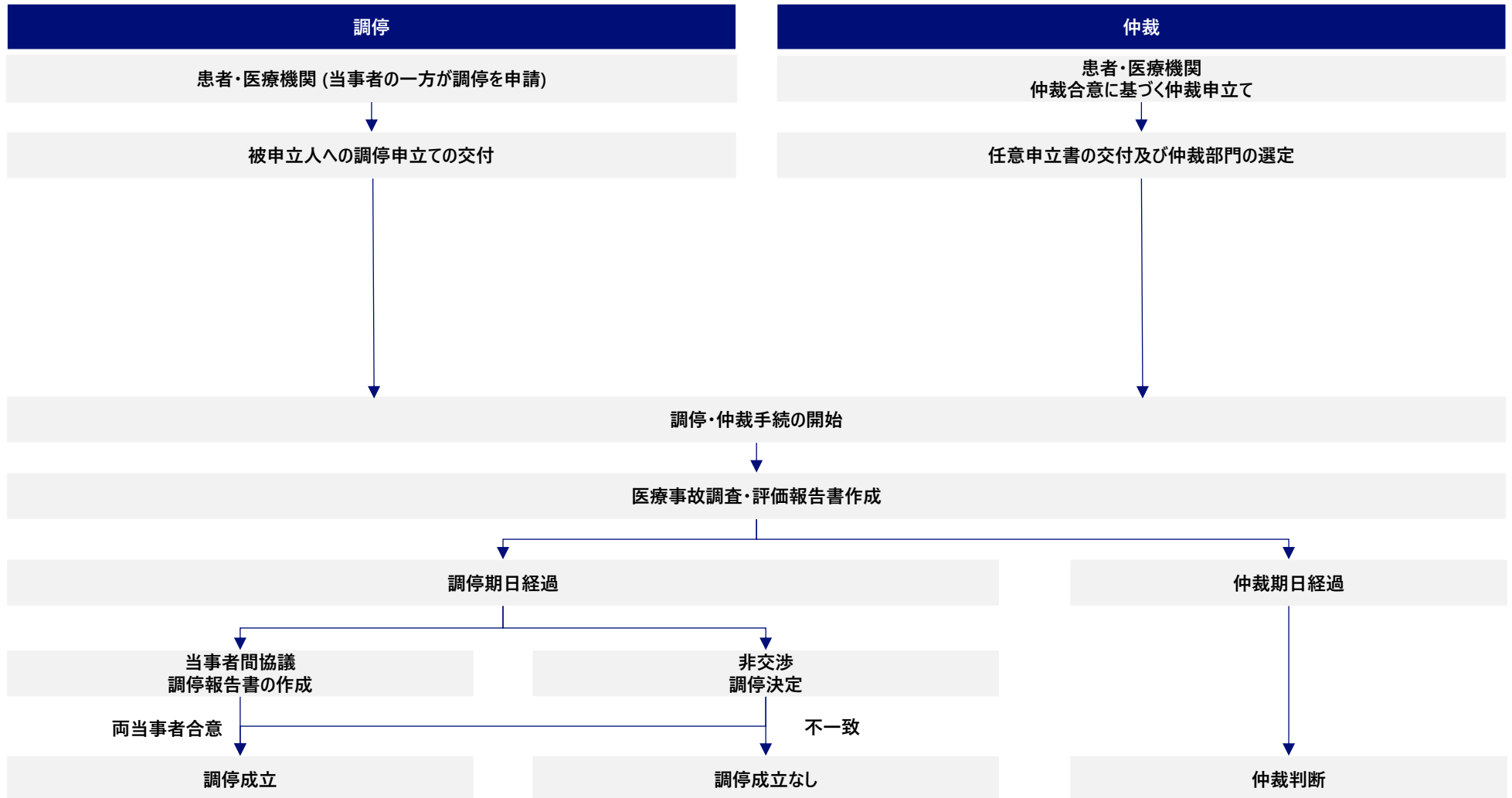
「医療事故による負傷の救済及び医療紛争の調停に関する法律」

規則の名称	• 2011年「医療事故による負傷の救済及び医療紛争の調停に関する法律」
所管	• 保健省管掌、韓国医療紛争調停仲裁院施行
施行年	• 2011
目的	• 医療紛争のあつせん及び仲裁に関する事項を定めることにより、医療事故による傷害を迅速かつ公正に救済し、公衆衛生又は医療従事者の安定した医療活動の環境を整備すること。
主な特徴	• 医療事故による傷害を迅速かつ公正に救済することを目的としている。対象となるのは、診断、治療、処方、その他の医療行為に起因する危害。ガイドライン、研究、制度的措置を通じた予防に重点を置いており、調停、仲裁、評価、補償の仕組みを提供している。
調停・仲裁機関	• 迅速、公正かつ効率的に医療紛争を解決する責任を負う法人として、調停・仲裁機関を設立した
罰則	• 同法に基づく違反には、守秘義務違反（3年以下の懲役または20,400米ドル以下の罰金）、検査または調査の妨害（6,800米ドル以下の罰金）、および機関の名称の悪用または必要な情報の提出の不履行（3,400米ドル以下の罰金）が含まれる

3. 法的制度・政策等に関する調査：韓国

韓国医療紛争調停仲裁院は、医療事故に起因する紛争の調停または仲裁を90日以内（最大120日）に行うものとしている。

韓国医療紛争調停仲裁院の紛争解決メカニズム



3. 法的制度・政策等に関する調査：ニュージーランド

ニュージーランドでは、医療紛争を訴訟ではなく行政補償で解決する、独自の「無過失」補償制度（患者側は医療行為上の過失を証明する必要なく補償を受けられる）が採用されている。

医療法

- ニュージーランドでは、医療に起因するものも含め、人身傷害は、訴訟に代わって過失のない補償制度を導入する災害補償法 (ACA) に基づいて取り扱われる。
- 2001年災害補償法:外国人を含むニュージーランドで負傷したすべての人に対し、傷害補償、リハビリテーション、および補償を提供する。ただし、一部の例外を除き、治療による生じた傷害に対する患者の訴訟の権利を排除する。
- 健康障害者コミッショナー法 (HDC法):インフォームド・コンセント、コミュニケーション、情報へのアクセス、苦情メカニズムなど、患者の権利を確保する。補償問題とは別に医療提供者の行動を評価するために使用される。
- 健康障害者サービス消費者の権利規約 (1996年):詳細な患者の権利基準を定めている。この規約に基づく苦情は、調査、プロバイダーの説明責任措置、または懲戒処分の照会を引き起こす可能性がある。

2001年災害補償法 (ACA)

規則の名称	2001年災害補償法
権限	災害補償公社 (ACC);ビジネス・イノベーション・雇用省
発行年	2001
目的	医療過誤訴訟を行政の枠組みで代替し、治療傷害補償、リハビリテーション、所得支援、財政支援を提供する包括的な無過失傷害補償制度を提供する。
主な特徴	<ul style="list-style-type: none">▪ 治療傷害に対する無過失補償:患者は過失を証明する必要がない。▪ 補償には、医療費、リハビリテーション、所得支援、および永続的な障害に対する一時金が含まれる。▪ 賠償損害賠償訴訟は禁止されている。▪ 構造化された紛争プロセス:内部審査、調停、地方裁判所の上訴、および上級裁判所の審査。
適格性	<ul style="list-style-type: none">▪ ニュージーランドで人身傷害を負ったすべての人 (以下を含む)<ul style="list-style-type: none">• 市民、居住者、一時的な訪問者• 治療を受ける医療旅行者▪ 医療、手術ミス、誤診、診断の遅れ、その他の治療に関連した危害による傷害を含む。
罰則	<ul style="list-style-type: none">▪ 医療提供者は、患者の権利の侵害に対して、健康障害局長を通じて専門的な説明責任を問われる可能性がある。▪ 個人は、虚偽の情報を提供したり、ACCを妨害したり、調査に協力しなかったりすると、罰金や制裁を受ける可能性がある。▪ ACCは、負傷者がリハビリテーション要件を満たさない場合、権利を停止または拒否することができる。

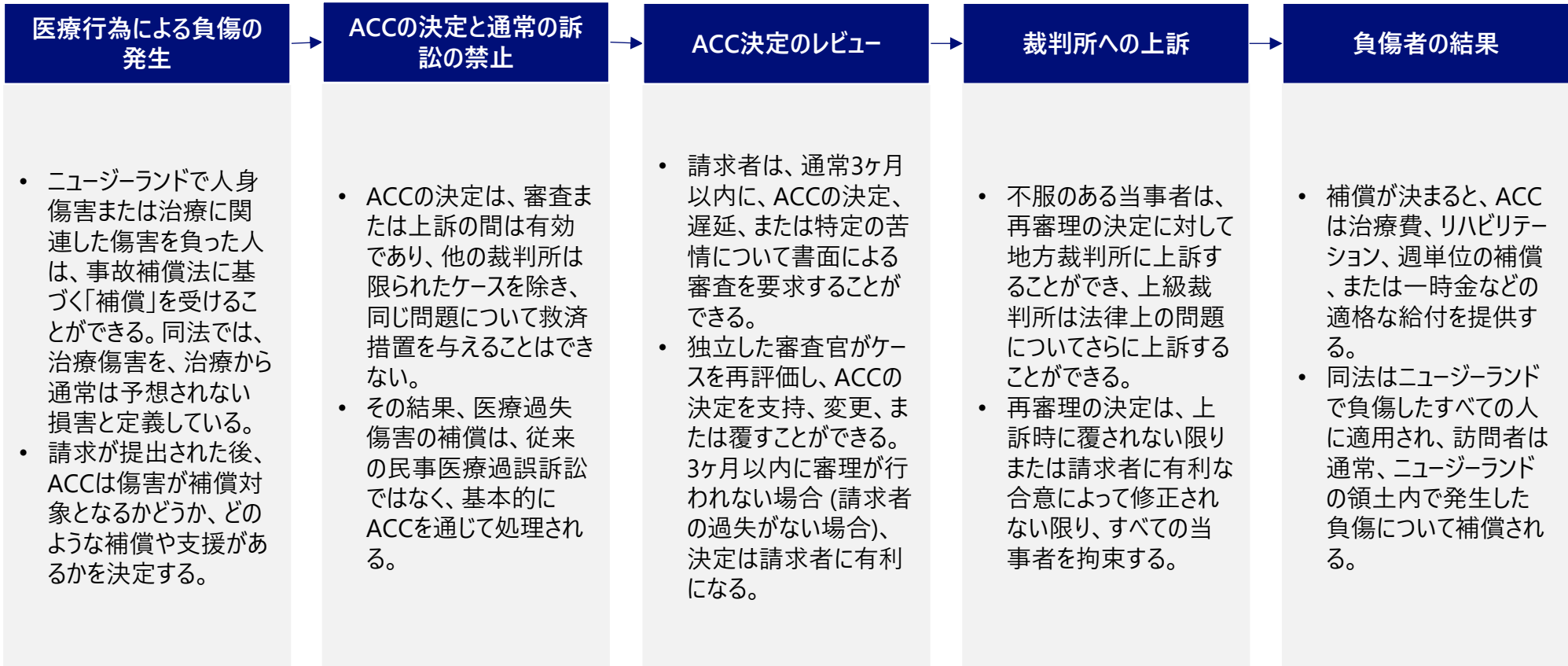


3. 法的制度・政策等に関する調査：ニュージーランド

災害補償法の下で、医療過誤により負傷が発生した患者に対しては、国籍を問わず事故補償公社 (ACC) によって補償が行われる

紛争解決メカニズムACA

- ACAの下では、すべての治療傷害は、事故補償公社 (ACC) によって処理される。
- 患者は損害賠償を求める訴訟を起こすことができない;代わりに、ACCは医療費、リハビリテーション、所得支援、一時金などの補償を提供する。
- 補償または権利に関する紛争は、通常の裁判所ではなく、内部レビュー、調停、および上訴を通じて進行する。





3. 法的制度・政策等に関する調査：フランス

フランスでは2002年に法律によって国立医療事故補償公社（ONIAM）と調停・補償委員会（CCI）が設立され、医療に関する紛争解決や補償を迅速に実施することがねらわれている。

医療法

- 患者の権利と医療制度の質に関する2002年3月4日の法律第2002-303号 (1) は、患者の権利を保障し、フランスの医療制度の質を向上させることを目的としており、ONIAM (The Office National d'Indemnisation des Accidents Medicaux, des Affections Iatrogènes et des Infections Nosocomiales)とCCI (Commissions de Conciliation et d'Indemnisation) の創設につながった。
- これらの規定は後に公衆衛生法に成文化された。公衆衛生法は、第IV部:健康リスクの結果に対する補償の下で、**医療、医療専門職、患者の権利、医薬品、病院、生命倫理、公衆衛生政策**を規定する主要な法典。

患者の権利および医療制度の質に関する2002年3月4日法律第2002-303号 (1)

規則の名称	患者の権利と医療制度の質に関する2002年3月4日の法律第2002-303号 (1)
権限	保健省
発行年	2002
目的	この法律は、フランスにおける患者の権利を保障し、ONIAMおよびCCIを創設し、医療制度の質を向上させることを目的としている。
主な特徴	<ul style="list-style-type: none"> • 医療情報へのアクセス、インフォームド・コンセント、医療記録への直接アクセスを保証することにより、患者の権利を強化した。 • 医療事故、医原性被害、院内感染の被害者に対して、国の過失のない補償を提供するためにONIAMを設立した。 • 地域のCRCI/CCI委員会を設立し、医療事故の評価と補償を推奨するための、迅速なプロセスを提供した。
ONIAMの法典化	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 第L1142-22条は、ONIAMが国家連帯スキームの下で補償の責任を負うようにするための規定を定めた。
CRCI/CCIの法典化	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 第L1142-5条は、利用者と医療専門家、医療施設、医療サービスまたは医療製品組織または生産者との間の紛争の解決を促進する責任を負う地域調停および補償委員会の規定を定めた。

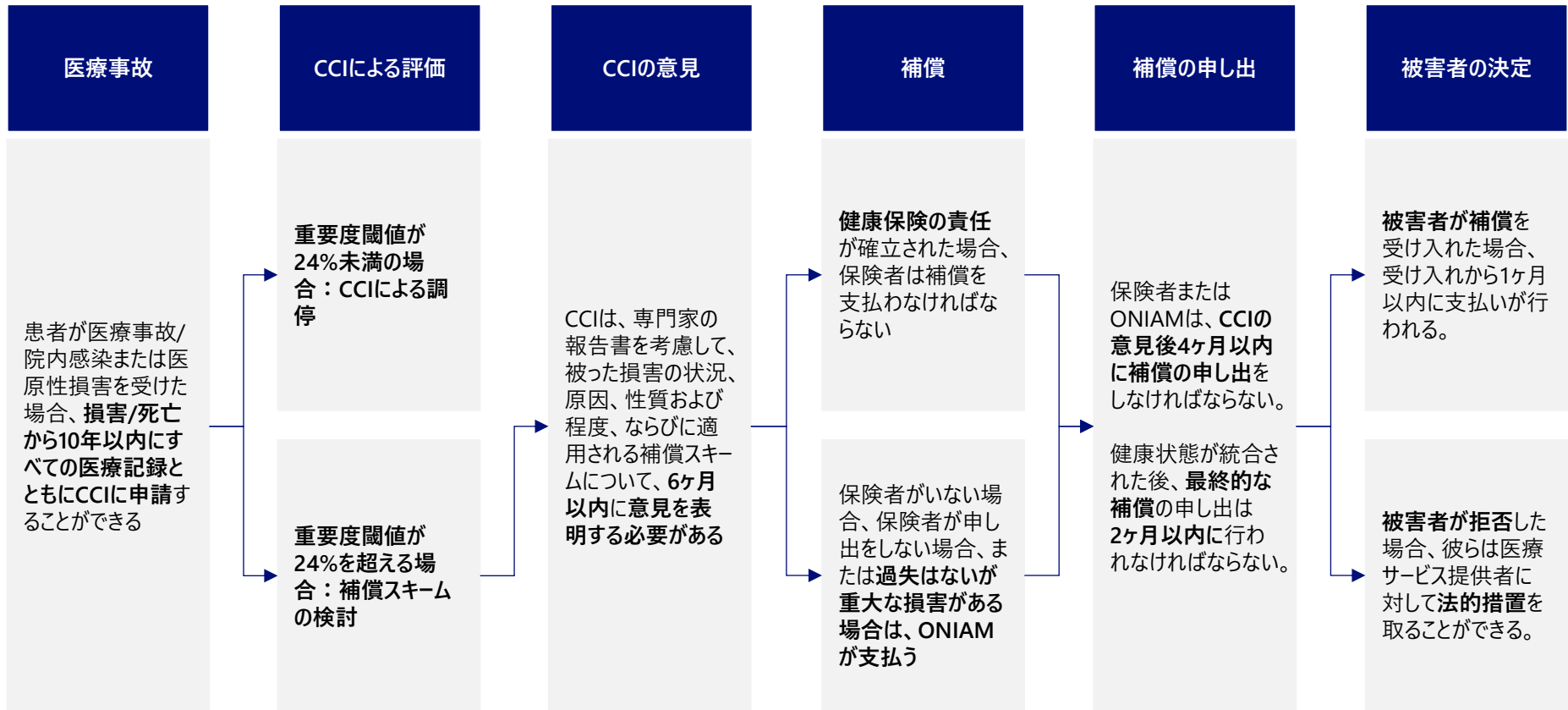
出典:LegiFrance、ONIAM

3. 法的制度・政策等に関する調査：フランス

CCIは、医療事故の請求を評価し、軽微なケースを仲裁する。重大なケースについては、患者を保険者への補償またはONIAMに導く。

CCIおよびONIAMにおける紛争解決メカニズム

- ONIAMとCCIは、医療事故の被害者に迅速な補償手続きを提供することを使命としている。
- 法律に基づき、CCIは医療事故の事例を調停するが、重大度が予め設定した閾値を超える場合は、患者が保険提供者から補償を得られるように支援する。この保険が破綻など活用できない場合は、ONIAMによる無過失補償が実施される。



01

医療紛争等の実例調査（海外）

02

医療紛争等の実例調査（海外：ケーススタディ）

03

法的制度・政策等に関する調査

04

国際メディカル・コーディネート事業 ガイドラインについて

国際メディカル・コーディネート事業ガイドラインの概要と全体像

■ 策定の背景と目的

- 医療インバウンドの増加に伴い渡航支援事業者が急増しているが、各社が独自の基準で運営しており、サービスの質にばらつきがあった。
- トラブルを未然に防ぎ、医療機関や受診者が「どの事業者なら信用できるか」を判断できるよう、サービスの標準化と品質確保を目的としてJIMCA（国際メディカル・コーディネート事業者協会）が本ガイドラインを策定した。

■ ガイドラインが規定する「3つの重要観点」

事業者は以下の3つの観点に基づき、体制を整備することが求められる。

1. 安全な医療サポート

- 受診者の医療情報・希望の的確な把握と、適切な医療機関の選定。
- 医療機関の指示に基づく受診サポート、質の高い通訳・アテンドの提供。
- 帰国後のフォローアップと医療機関との連絡窓口機能の確保。

2. 法令遵守

- 国内外の個人情報保護法、医療広告ガイドライン、ビザ関連法、旅行業法等の厳守。
- 不法入国や日本の健康保険証の悪用防止。

3. 信用

- 受診費用の事前明示と適切な資金管理、キャンセルポリシーの明示。
- 現地エージェント（仲介者）の責任範囲の明確化と適切な管理・指導。

4. 国際メディカル・コーディネイト事業 ガイドラインについて

渡航支援事業者が遵守すべき具体的ルールと医療機関への示唆

■ 事業者求められるルール

- 個人情報の取扱い
 - 日本の個人情報保護法に加え、受診者の居住国の個人情報保護法を遵守する（センシティブな医療情報の越境移転規制、同意取得、標準契約の締結など）。
- 医療機関への適切な対応
 - 正確な医療情報に基づく事前相談と、医療機関のルール・指示の厳守。
 - 医療通訳の資格保有者や同等レベルの者を配置し、通訳品質を管理する。
- ビザ・制度の適正利用と仲介者管理
 - 医療滞在ビザの身元保証機関としての責任を全うし、滞在予定・同伴者を把握する。
 - 現地仲介者（エージェント）経由の場合でも、誤情報の伝達を防ぎ事業者が責任を持つ。

■ 医療機関への示唆

- 現在、渡航支援事業者は多数存在し、サービスの質や法令遵守の意識は「玉石混交」の状況にある。そのため、提携にあたって渡航支援事業者の質を見極める必要性がある。
- 医療機関が法的リスク（個人情報漏洩、不法滞在助長、医療トラブル等）を回避し、安全に外国人患者を受け入れるためには、本ガイドラインが定めるような「個人情報の適切な取扱い」「法令・ビザ制度の遵守」「医療通訳の質担保」を厳格に守っている、信頼できる事業者と提携することが極めて重要である。



**Envision the value,
Empower the change**