

前回の議論の整理（案）

以下の整理案は、第7回検討会（平成23年10月19日開催）における議論を踏まえ、対応案も含めて、座長の指示の下、事務局で整理したものである。

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。

- 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、
 - ①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
 - ②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、モバイルなどから容易に入手していること
 - ③当該医療機関の情報を得ようとする者以外に対しても情報発信されるケースも増えていると考えられること（医療機関の名称を伏せた別のホームページからのリンクや自動転送など）といった現下の状況を鑑みると、これまでと同様「広告」と見なさないという整理は困難になりつつあると考えられる。

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・ホームページ等の認知性が高まっている中、これまでのようにホームページは広告ではないという整理は難しいのではないか。(稲垣構成員)
- ・ホームページは社会通念上広告だと思う。(近藤構成員)

○ 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」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めてその内容を一律に規制してしまうと、

- ①患者が知りたいと考えられる情報(例えば、治療法・施術の内容や効果など)がインターネットにより得られなくなること
- ②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は技術的に困難な点が伴い、また、一義的な広告規制の実施主体である都道府県の負担が大ききこと

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とにより得られるメリットを上回るものと予想される。

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・保険診療を行う通常の医療機関から発信されるホームページによって利益を受ける人は多い。美容医療などの自由診療を実施している機関から発信される情報が問題だからといって医療分野全体の情報を規制してしまうと、防止される被害に比べて、必要とする情報が得られないことにより多くの方が被る不利益の方が大きいのではないか。(坂本、鈴木構成員)
- ・医療法による広告可能な事項だけでは患者のニーズに応えられない。患者はホームページ等で情報を得たがっているはず。(加納、鈴木構成員)
- ・一般の医療機関のホームページを規制するとなると都道府県の負担が大きい。(近藤構成員)

○ 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格(「誘因性」が低いと考えられる。)を併せ持つという考え方もある。

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・医療機関のホームページと一般広告とはそのターゲットが違う。ホームページの内容は、患者を対象にしたもののみではない。医療機関間の連携や、院内での取組等の情報発信、医師確保のためなど、一般的な集客目的の広告とは性格が異なる。広告という言葉で一括りにするのが良くないのかもしれない。(大道、加納構成員)

- 今回要請のあった、美容医療サービス等のいわゆる自由診療を行う医療機関の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るものの、この問題は、本質的には自由診療分野に限局されたものと考えられるため、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、美容医療サービスなどの自由診療分野を念頭に対応することが適当である。

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・インターネットに係る規制見直しの契機となった美容医療のホームページ等の実態は、通常の保険診療を行っている一般の医療機関からあまりにかけ離れている。これら美容医療と通常の医療とを同列と括るのは難しい。美容医療だけを個別に規制してはどうか。(加納、近藤、鈴木構成員)

(2) 対応案

前回(第7回)の検討会における議論の内容を踏まえて考えられる選択肢は以下のとおり。

(案1) 医療機関のホームページを医療法上の「広告」と見なして規制する。

(案2) 医療機関のホームページについて、個別に三要件を当てはめる。

例えば、患者を誘引することのみを目的とした「誘因性」が著しく高いホームページ※については、医療法上の「広告」と見なして規制することとする。ただし、その「誘因性」の高低に関する判断基準の作成に当たっては、「誘因性」の高低による「切り分け」の実行可能性も含めて、「誘因性」が著しい事例の収集等による検討が必要。

※ 「誘因性」が著しく高いと考えられるホームページの具体例

- ・自由診療に関してメリットのみの情報を記載し、通常必要とされる治療や費用などが不明瞭
- ・自由診療に関して、非常に限定された成功事例や効果のあった事例を紹介し、その効果等を強調すること
- ・患者・国民の不安を煽り、受診を促すもの(特定の症状等の紹介等)
- ・医療機関にとってプラスとなるような口コミ情報のみの掲載
- ・「キャンペーン中」といった価格の過度な強調
- ・無痛治療や絶対安全な手術といった非科学的な表現を使用
- ・著名人も当院で治療を受けております、といった優良誤認を与えるおそれのある表現を使用
- ・「日本一」、「No.1」、「最高」といった優秀性に関する表現
- ・任意の専門資格や施設認定などを過度に強調
- ・提供される医療の内容とは直接関係ない内容の表現 等

(案3) 医療機関のホームページを引き続き「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ン^{*}を厚生労働省主導で作成し、そのガイドラインに基づき、関係団体等による自主的な取組を促す。

※ 既存のガイドラインや関係団体等の意見などを元に、医療機関のホームページに記載してはならない事項をガイドライン（局長通知等を想定）により規定する。また、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、治療のリスク等）についてもガイドライン中で規定。

なお、ガイドラインの作成に当たっては、事例の収集等による検討が必要。

（ガイドラインの内容の具体例）

- ・自由診療に関して、その内容や通常必要とされる治療内容、経費等を分かりやすく記載するとともに、メリットだけではなく、リスクや副作用等の情報も併せて記載し、注意喚起すること
- ・自由診療に関して、非常に限定された成功事例や効果のあった事例を紹介し、その効果等を強調しないこと
- ・患者・国民の不安を煽り、受診を促さないこと
- ・医療機関にとってプラスとなるような口コミ情報のみの掲載しないこと
- ・「キャンペーン中」といった価格の過度な強調を行わないこと
- ・無痛治療や絶対安全な手術といった非科学的な表現を使用しないこと
- ・著名人も当院で治療を受けております、といった優良誤認を与えるおそれのある表現を使用しないこと
- ・「日本一」、「No.1」、「最高」といった優秀性に関する表現を使用しないこと
- ・任意の専門資格や施設認定などを過度に強調しないこと
- ・提供される医療の内容とは直接関係ない内容の表現を使用しないこと 等

(案4) 医療機関のホームページを引き続き「広告」と見なさず、医療機関のホームページ上の医療に関する記載内容等については、景表法や不正競争防止法による規制を円滑に適用できるよう、虚偽や誇大な表示等の基準^{*}を明確化する。

※ 虚偽・誇大表示の基準の作成に当たっては、関係省庁と連携しつつ、事例の収集等による検討が必要。

（参考：第7回検討会でのご意見）

- ・実際に不適切なホームページ等による被害者がいる中、何も対応しないとすると、行政の不作為を問われかねない。（近藤構成員）
- ・インターネットに関する情報提供のルールがない中、医療機関から勝手に流された情報が患者の利益に資するとは限らない。（森原構成員）
- ・ホームページ等のチェック体制については、行政による規制や関係団体のガイドライン

などによる自主規制等が考えられるのではないかと。（稲垣、森原構成員）

- ・ホームページ等の全体のあり方について、ガイドライン等で自主規制を設けることなどが求められるのではないかと。（近藤構成員）
- ・規制というと抑制されるイメージだが、逆に広告する際に記載しなければならない事項を定めてはどうか。必要な値段や通院数など、必ず広告しなくてはならない基準を定めるなど。（坂本構成員）
- ・現在の広告規制と同等の規制は難しくとも、閲覧者が過大な期待を抱かないように内容をチェックする体制が求められているのではないかと。（稲垣構成員）

【参考】上記①～③の対応案の想定されるメリット・デメリットの例

対応案	メリット	デメリット
案1	・医療機関のホームページがきっかけとなって引き起こされる自由診療に関する消費者トラブルの減少が期待	・一般的な医療機関のものも含めて、インターネットから得られる医療機関情報が大幅に制限 ・全てのホームページを監視することは技術的に困難であり、業務負担も大
案2	・「誘因性」の高いホームページに絞った形で、消費者トラブルの減少が期待 ・インターネットから得られる一般的な医療機関情報が制限されない	・「誘因性」の高いホームページに絞っているものの、その監視は技術的に困難であり、業務負担も大 ・「誘因性」の判断基準の作成が難しい
案3	・インターネットから得られる一般的な医療機関情報が制限されない	・法的な拘束力を伴わないため、実効性が低いおそれがある
案4	・インターネットから得られる一般的な医療機関情報が制限されない	・虚偽や誇大な表示等の基準作成が難しい

2. 医療に関する広告規制の基本的考え方（ポジティブ・ネガティブリスト）について

(1) 医療に関する広告規制のあり方

- 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、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いう前提の下、広告可能な事項を規定してきた。

- 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改め、原則自由化すべきではないかとの指摘がある。
- 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・国民を保護する観点から、医療広告が可能な事項を限定する必要がある。
- また、効果が不明な民間療法や素性の知れない団体が認定した専門医名、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、技術的に不可能^{*}。

※広告禁止事項としてリスト化が困難な事項の例

- ・客観性や正確性に欠ける標榜診療科名（無痛治療科、高度外科）
- ・学会等による専門医や認定医等の任意の資格認定（〇〇学会認定〇〇医）
- ・任意団体等による病院認定（〇〇団体認定病院）

- 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分かりにくいものとなるおそれがある。

（参考：第7回検討会でのご意見）

- ・情報発信は患者のため。広告規制の方式については、医療機関の事情だけではなく、患者側に適切な情報を提供するという観点が重要ではないか。（坂本構成員）

- 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、患者・国民に多大なリスクを転嫁するものであり、不適當。

（参考：第7回検討会でのご意見）

- ・第三者による監視システムが整備されていない中での自由化は危ない。（大道構成員）
- ・現行の方針を堅持することでもいいのではないか。（大道構成員）
- ・患者等にとってメリットがあるのであれば、原則自由化を目指すべき。ただし、現状は多様な情報が提供されても、情報の非対称性の問題から患者が的確に情報を取捨選択できないこと、また現状の専門医や診療科などの情報の質が必ずしも担保されているとは言えないこと等から、自由化の前に環境整備が必要ではないか。（稲垣構成員）

- さらに、医療広告が自由化されることで不必要な競争を煽ることになり、引いては地域医療にも悪影響を与えるおそれがある。

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・ 医療は公共性が高く、公的保険の中で非営利に運営されている。一般に「広告」というと、営利を目的としているものという印象があるが、医療広告が自由化されることで不必要な競争を煽ることになり、引いては地域医療にも悪影響を与えるのではないか。(加納、鈴木、近藤構成員)

(2) 対応案

- 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から、直ちにネガティブリスト形式への切り換えることには様々な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」の下、広告可能事項の拡大について検討する。

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・ ネガティブリスト化は医療の世界では時期尚早ではないか。(加納、鈴木、近藤構成員)
- ・ ポジティブリスト化を堅持するにしても、項目の拡充が必要ではないか。(坂本構成員)
- ・ 情報提供制度の項目を拡充することで発信力は増す。(大道構成員)
- ・ 規制改革会議からの指摘(広告規制があるにもかかわらず、インターネットによる表現は自由であること)については、従来どおりインターネットは広報という機能を有しているという主張を強調するしかないのではないか。(稲垣構成員)
- ・ ポジティブリストの拡充項目としては、プロセス指標やアウトカム指標などが重要。プロセス指標やアウトカム指標と一口に言っても、患者満足度などその中にはいろいろな指標が含まれており、具体的な指標について検討する必要がある。(坂本構成員)

3. その他

○ 医療に関する知識の普及・啓発について

客観性の乏しい情報などに惑わされることのないよう、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ある「情報の非対称性」を軽減する観点から、患者等に対する適切な医療に関する啓発及び知識の普及を促す取組[※]も必要と考えられる。

※ (取組例)

- ・ 厚生労働省ホームページへの啓発記事の掲載
- ・ 消費者庁や国民生活センター、各都道府県のホームページ、大手検索サイト等への啓発記事の掲載依頼
- ・ 啓発ポスターの作成

(参考：第7回検討会でのご意見)

- ・規制の導入だけではなく患者教育も大事。消費者庁と連携した消費者教育など。(森原 構成員)
- ・患者教育と一口に言ってもなかなか難しい。情報を取捨選択することが不得手な人がいることを前提に、そういう場合でも誤った選択をしないような制度設計が重要。(近藤 構成員)

第7回検討会での主なご意見

1. 病院情報等のインターネット等による提供について

- インターネットに係る規制見直しの契機となった美容医療のホームページ等の実態は、通常の保険診療を行っている一般の医療機関からあまりにかけ離れている。これら美容医療と通常の医療とを同列と括るのは難しい。美容医療だけを個別に規制してはどうか。(加納、近藤、鈴木構成員)

- ホームページ等の認知性が高まっている中、これまでのようにホームページは広告ではないという整理は難しいのではないかと。現在の広告規制と同等の規制は難しくとも、閲覧者が過大な期待を抱かないように内容をチェックする体制が求められているのではないかと。(稲垣構成員)

- ホームページ等のチェック体制については、行政による規制や関係団体のガイドラインなどによる自主規制等が考えられるのではないかと。(稲垣、森原構成員)

- ホームページは社会通念上広告だと思うが、一般の医療機関のホームページを規制するとなると都道府県の負担が大きい。(近藤構成員)

- インターネットに関する情報提供のルールがない中、医療機関から勝手に流された情報が患者の利益に資するとは限らない。(森原構成員)

- 実際に不適切なホームページ等による被害者がいる中、何も対応しないと、行政の不作為を問われかねない。(近藤構成員)

- 保険診療を行う通常の医療機関から発信されるホームページによって利益を受ける人は多い。美容医療などの自由診療を実施している機関から発信される情報が問題だからといって医療分野全体の情報を規制してしまうと、防止される被害に比べて、必要とする情報が得られないことにより多くの人が被る不利益の方が大きいのではないかと。(坂本、鈴木構成員)

- 医療法による広告可能な事項だけでは患者のニーズに応えられない。患者はホームページ等で情報を得たがっているはず。(加納、鈴木構成員)

- 規制の導入だけではなく患者教育も大事。消費者庁と連携した消費者教育など。(森原構成員)

- 患者教育と一口に言ってもなかなか難しい。情報を取捨選択することが不得手な人がいることを前提に、そういう場合でも誤った選択をしないような制度設計が重要。（近藤構成員）
- 規制というと抑制されるイメージだが、逆に広告する際に記載しなければならない事項を定めてはどうか。必要な値段や通院数など、必ず広告しなくてはいけない基準を定めるなど。（坂本構成員）
- 広告を規制している一方で、インターネットの情報は原則自由ということでは、規制改革会議をはじめ世間の理解は得られないだろう。ホームページ等の全体のあり方について、ガイドライン等で自主規制を設けることなどが求められるのではないか。（近藤構成員）

2. 医療に関する広告規制の基本的考え方（ポジティブ・ネガティブリスト）について

- ネガティブリスト化は医療の世界では時期尚早ではないか。医療は公共性が高く、公的保険の中で非営利に運営されている。一般に「広告」というと、営利を目的としているものという印象があるが、医療広告が自由化されることで unnecessary 競争を煽ることになり、引いては地域医療にも悪影響を与えるのではないか。（加納、鈴木、近藤構成員）
- 第三者による監視システムが整備されていない中での自由化は危ない。（大道構成員）
- 患者等にとってメリットがあるのであれば、原則自由化を目指すべき。ただし、現状は多様な情報が提供されても、情報の非対称性の問題から患者が的確に情報を取捨選択できないこと、また現状の専門医や診療科などの情報の質が必ずしも担保されているとは言えないこと等から、自由化の前に環境整備が必要ではないか。（稲垣構成員）
- 情報発信は患者のため。広告規制の方式については、医療機関の事情だけでなく、患者側に適切な情報を提供するという観点が必要ではないか。ポジティブリスト化を堅持するにしても、項目の拡充が必要ではないか。（坂本構成員）
- 医療機関のホームページと一般広告とはそのターゲットが違う。ホームページの内容は、患者を対象にしたもののみではない。医療機関間の連携や、院内での

取組等の情報発信、医師確保のためなど、一般的な集客目的の広告とは性格が異なる。広告という言葉で一括りにするのが良くないのかもしれない。（大道、加納構成員）

- 情報提供制度の項目を拡充することで発信力は増すため、現行の方針を堅持することでいいのではないか。（大道構成員）
- 規制改革会議からの指摘（広告規制があるにもかかわらず、インターネットによる表現は自由であること）については、従来どおりインターネットは広報という機能を有しているという主張を強調するしかないのではないか。（稲垣構成員）
- ポジティブリストの拡充項目としては、プロセス指標やアウトカム指標などが重要。プロセス指標やアウトカム指標と一口に言っても、患者満足度など中にはいろいろな指標が含まれており、具体的な指標について検討する必要がある。（坂本構成員）