

〔平成30年2月28日（水）〕
10時00分～12時00分
厚生労働省 専用第22会議室（18階）

第60回

社会保障審議会医療部会

議事次第

- 医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会における議論について
- 医師の働き方改革に関する検討会における議論について（中間整理等）
- 成年被後見人等の欠格条項の見直しに関する法改正について

（配布資料）

- 資料1 医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会における議論について
- 資料2 医師の働き方改革に関する検討会 中間論点整理等について
- 資料3 成年被後見人等の欠格条項の見直しに関する法改正について
- 参考資料1-1 医療広告関係条文等
- 参考資料1-2 医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び
広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）（仮称）
- 参考資料2-1 医師の働き方改革に関する検討会 中間的な論点整理
- 参考資料2-2 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組

第60回社会保障審議会医療部会

平成30年2月28日(水)
10:00~12:00
厚生労働省専用第22会議室

速記

楠岡委員
○

田中部会長代理
○

永井部会長
○

久喜委員
○

随行者席

随行者席

島崎委員 ○

中川委員 ○

平川委員 ○

邊見委員 ○

本多委員 ○

牧野委員 ○

山口委員 ○

山崎委員 ○

医師養成等企画調整室長 ○

医事課長 ○

歯科保健課長 ○

○ 木戸委員

○ 菊池委員

○ 釜范委員

○ 加納委員

○ 猪口委員

○ 井上委員

○ 安部委員

○ 相澤委員

○ 保健医療技術調整官

○ 医師・看護師等働き方改革推進官

○ 医療勤務環境改善推進室長

○ 医療経営支援課長

○ 地域医療計画課長

○ 医療政策企画官

○ 総務課長

○ 審議官
療、災害対策担当
(医療、精神保健)

○ 医政局長

○ 審議官
当(医療介護連携担)

○ 課長
医療介護連携政策

○ 看護課長

事務局

出入口

傍聴者席

(平成30年2月28日 時点)

社会保障審議会医療部会委員名簿

氏名	所属
相澤 孝夫	日本病院会会長
安部 好弘	日本薬剤師会常務理事
阿真 京子	知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表
荒井 正吾	全国知事会（奈良県知事）
井上 隆	日本経済団体連合会常務理事
猪口 雄二	全日本病院協会会長
岩田 太	上智大学法学部教授
遠藤 直幸	全国町村会（山形県山辺町長）
加納 繁照	日本医療法人協会会長
釜萯 敏	日本医師会常任理事
菊池 令子	日本看護協会副会長
木戸 道子	日本赤十字社医療センター 第二産婦人科部長
久喜 邦康	全国市長会（埼玉県秩父市長）
※ 楠岡 英雄	国立病院機構理事長
島崎 謙治	政策研究大学院大学教授
○ ※ 田中 滋	慶應義塾大学名誉教授
◎ ※ 永井 良三	自治医科大学学長
※ 中川 俊男	日本医師会副会長
平川 則男	日本労働組合総連合会 総合政策局長
邊見 公雄	全国自治体病院協議会会長
本多 伸行	健康保険組合連合会理事
牧野 利彦	日本歯科医師会副会長
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML理事長
山崎 學	日本精神科病院協会会長

◎：部会長

○：部会長代理

※：社会保障審議会委員

医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会における議論について

1. 広告規制の見直しの経緯

医療法等の一部を改正する法律の概要

安全で適切な医療提供の確保を推進するため、検体検査の精度の確保、特定機能病院におけるガバナンス体制の強化、医療に関する広告規制の見直し、持分なし医療法人への移行計画認定制度の延長等の措置を講ずる。

1. 検体検査の精度の確保（医療法、臨床検査技師等に関する法律）

ゲノム医療の実用化に向けた遺伝子関連検査の精度の確保等に取り組む必要があるため、以下を実施

- (1) 医療機関、衛生検査所等の医療機関が検体検査業務を委託する者の精度管理の基準の明確化
- (2) 医療技術の進歩に合わせて検体検査の分類を柔軟に見直すため、検査の分類を厚生労働省令で定めることを規定

2. 特定機能病院におけるガバナンス体制の強化（医療法）

特定機能病院における医療安全に関する重大事案が発生したことを踏まえ、特定機能病院が医療の高度の安全を確保する必要があることを明記するとともに、病院の管理運営の重要事項を合議体の決議に基づき行うことや、開設者による管理者権限の明確化、管理者の選任方法の透明化、監査委員会の設置などの措置を講ずることを義務付け

3. 医療に関する広告規制の見直し（医療法）

美容医療サービスに関する消費者トラブルの相談件数の増加等を踏まえ、医療機関のウェブサイト等を適正化するため、虚偽又は誇大等の不適切な内容を禁止

4. 持分なし医療法人への移行計画認定制度の延長（良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律）

持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行促進及び法人経営の透明化等のため、(1)移行計画の認定要件を見直した上で、(2)認定を受けられる期間を平成32年9月30日まで3年間延長

※出資者に係る相続税の猶予・免除、持分あり医療法人が持分なし医療法人に移行する際に生ずる贈与税の非課税を措置

5. その他

- (1) 医療法人と同様に、都道府県知事等が医療機関の開設者の事務所にも立入検査を行う権限等を創設
- (2) 助産師に対し、妊産婦の異常の対応医療機関等に関する説明等を義務化

※公布の日（平成29年6月14日）から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日から施行（ただし、1については公布の日から起算して1年6月を超えない範囲内において政令で定める日、4(1)・5(2)については平成29年10月1日、4(2)については公布の日）

医療に関する広告規制の見直し

美容医療サービスに関する消費者トラブルの相談件数が増加

【美容医療サービスに係るホームページ及び事前説明・同意に関する建議(消費者委員会 平成27年7月)】

1. 医療機関のホームページを医療法上の「広告」に含めて規制の対象とすること。
2. 少なくとも医療法に基づき禁止している虚偽広告や誇大広告等については、医療機関のホームページについても禁止すること。

「医療情報の提供内容等に関する検討会」において4回にわたり議論(平成28年3月～9月)

【現行規制】

- 限定的に認められた事項(医師名、診療科名、提供される医療の内容等)以外は、広告禁止
- 虚偽広告に対して罰則が課される(直接罰)。
- 誇大広告等に対しては、中止・是正の命令等ができ、当該命令違反に対する罰則が課される(間接罰)。
- ただし、医療機関のウェブサイトについては原則、広告として取り扱っていない。

【新たな規制】

- 医療法を改正し、医療機関のウェブサイト等についても、虚偽・誇大等の不適切な表示を禁止し、中止・是正命令及び罰則を課することができるよう措置した。ただし、患者が知りたい情報(自由診療等)が得られなくなるとの懸念等を踏まえ、広告等可能事項の限定を解除できる場合を設けた。

医療に関する広告規制の見直し

【現行】

医療法上の 広告規制 (折り込み広告、TVCM、 看板等)	その他 (ウェブサイト等)
虚偽禁止 (直接罰)	<p>対象外 ホームページ ガイドラインに 基づく行政指導 (罰則等なし)</p>
誇大等の禁止 について 基準の設定※1	
虚偽・誇大等の おそれがある際の 報告徴収・立入検査	
基準違反への 中止・是正命令 (間接罰)	
広告可能事項を 限定	



【見直し後】

広告、その他の表示 【法律上「広告」と定義されるもの】 (折り込み広告、TVCM、看板、 ウェブサイト等)
虚偽禁止 (直接罰)
誇大等の禁止について 基準の設定
虚偽・誇大等のおそれがある際の 報告徴収・立入検査
基準違反への 中止・是正命令 (間接罰)
広告等可能事項を 限定 (折り込み広告、 TVCM、看板等) 一部限定を 解除※2

※1 比較広告、誇大広告、虚偽広告、公序良俗に反する内容の広告を禁止

※2 一定の条件を満たす場合には広告可能事項の限定を解除可能

医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会

【開催の趣旨】

昨今、美容医療サービスに関する情報提供を契機として消費者トラブルが発生する問題が指摘されていることや、厚生労働省の「保健医療2035」策定懇談会が示した提言集において「医療機関や医師の技術力の評価に関する情報の公表の範囲や方法のあり方について検討すること」が求められていること等を踏まえ、国民、患者に対する医療情報の提供内容等のあり方について新たに検討を行うための検討会を開催することとする。なお、これまで「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」において、医療機能情報提供制度や医療機関が広告できる事項の拡大等について検討し施策に反映させてきたが、今後は本検討会にて検討する。

【構成員】 平成30年1月24日時点

いしかわ 石川	ひろみ 広己	公益社団法人日本医師会常任理事
いそべ 磯部	てつ 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
おおみち 大道	みちひろ 道大	一般社団法人日本病院会副会長
おがた 尾形	ひろや 裕也	九州大学名誉教授
きかわ 木川	かずひろ 和広	アンダーソン・毛利・友常法律事務所弁護士
きりの 桐野	たかあき 高明	東京大学名誉教授
くにい 國井	たかひろ 隆弘	栃木県保健福祉部医療政策課長
こもり 小森	なおゆき 直之	一般社団法人日本医療法人協会副会長
ひらかわ 平川	のりお 則男	日本労働組合総連合会総合政策局長
ふくなが 福長	けいこ 恵子	認定NPO法人適格消費者団体・特定適格消費者団体 消費者機構日本常任理事
ほんだ 本多	のぶゆき 伸行	健康保険組合連合会理事
みうら 三浦	なおみ 直美	フリーライター／医学ジャーナリスト協会 幹事
みつい 三井	ひろあき 博晶	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
やまぐち 山口	いくこ 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 (敬称略) ○：座長

【開催実績】

- 第1回(平成28年3月24日)
 - 医療機関のウェブサイト等の取扱いについて
 - 第2回(平成28年5月18日)
 - 前回の議論の整理(案)について
 - 第3回(平成28年8月3日)
 - 医療機関のウェブサイト等の取り扱いについて(案)
 - 第4回(平成28年9月7日)
 - 医療機関のウェブサイト等の取扱いについて(とりまとめ(案))
 - 医療機能情報提供制度の報告項目の改正について
 - 平成28年9月27日 医療機関のウェブサイト等の取扱いについて(とりまとめ)公表
- ★改正医療法成立(平成29年6月14日)
- 第5回(平成29年10月4日)
 - 医療に関する広告規制の見直しについて
 - 第6回(平成29年10月25日)
 - 前回の議論の整理(案)
 - 第7回(平成29年11月29日)
 - 医療広告に関する省令・ガイドライン(案)について
 - 第8回(平成30年1月24日)
 - 医療広告に関する省令・ガイドライン(案)について

改正医療法の施行に向けた議論(省令等)

- 医療法改正により、
1. 医療法上の広告に該当する範囲が拡大
 2. あわせて、患者により適切な選択を阻害することがないように、法律・省令(省令①)で一定の広告については一律に禁止
 3. また、引き続き広告可能事項は限定列挙して規制するものの、患者の適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合(省令②)には、限定はかからないこととする等の見直しを行っており、上記の省令に定める事項等を検討会において御議論頂いた。

<改正後の法体系の整理図>

	■従来の医療法上の広告 ・TVCM・看板・折込広告 等	■新たな医療法上の広告 ・ウェブサイト、メルマガ ・申込みによる詳細なパンフレット 等
I 広告禁止事項	虚偽・誇大・比較優良・公序良俗違反その他省令①で定める基準に適合しない広告はしてはならない。	
II 広告可能事項の限定	I に該当しない事項であっても広告可能な事項は限定される	I に該当しない事項のうち、医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合(省令②)には、広告可能な事項が限定されず、幅広い事項を広告可能

スケジュール

- 平成29年12月～平成30年 1 月
パブリックコメントの実施
- 平成30年 1 月24日
第8回 医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会
- 平成30年 3 月
施行期日政令の公布（予定）
省令・告示の公布（予定）
新たな医療広告ガイドラインの発出（予定）
- 平成30年 6 月 1 日
施行（予定）

2. 広告禁止事項について (省令①関係)

(1) 体験談

(2) 術前又は術後の写真

広告禁止事項見取り図

- 医療法の改正により、広告の内容及び方法に係る禁止事項として、従来より法律に規定されていた虚偽に加え、これまで省令に規定されてきた、誇大、比較優良、公序良俗違反を法律に規定。
- 医療広告ガイドライン(広告GL)及び医療機関ホームページガイドライン(HPGL)においては、こうした法令に基づく禁止事項やそれ以外の事項について現在の考え方を詳しく示している。

○: 罰則による規制、△: 指導ベースの規制

	医療法	新省令	新広告GL	旧広告GL	旧HPGL
虚偽	○		○	○	△
誇大	○		○	○	△
比較優良	○		○	○	△
客観的事実が証明できない		虚偽・誇大に 統合	虚偽・誇大に 統合	○	△
公序良俗違反	○		○	○	—
品位を損ねる内容			△	△	△
他法令広告違反			△	△	△
治療等の内容・効果に関する体験談		○	○	(○) 客観的事実が証明 できないとして禁止	(△) 意図的な取捨選択 は誇大として禁止
治療等の内容・効果について、患者等を誤認させるおそれがある治療等の前又は後の写真等		○	○	(○) 効果に関する事項は 広告可能事項ではな い	(△) 撮影条件等の変更、 加工は虚偽・誇大と して禁止

広告禁止事項の規定について (1) 体験談

	医療広告ガイドライン	医療機関ホームページガイドライン
体験談に関する 現行規制の整理	× (客観的に証明できない事項に 分類され禁止と明示)	△ (意図的な取捨選択は内容が誇大なものに 分類され禁止と明示)

考 え 方

- 体験談については、個人の主観に基づく評価であることから、情報の有用性が限定的である。
- その中でも、治療内容又は効果に関する体験談は、患者等の医療の適切な選択に当たって、特に影響が大きいと考えられる。
- また、こうした性質(評価の主観性)から、客観的事実が証明できない治療内容又は効果に関する体験談について、著しい誤認を生じさせることにより、患者の適切な医療の選択を阻害するおそれがある。



対 応

- **美容医療サービスに関する消費者トラブルの相談件数の増加といった法改正の契機や検討会でのご意見も踏まえ、「患者等の主観又は伝聞に基づく治療の内容又は効果に関する体験談の広告をしてはならないこと」を禁止事項として省令に規定する。**

※ 個人が運営するウェブサイト、SNSの個人のページ及び第3者が運営するいわゆる口コミサイト等への体験談の掲載については、医療機関が広告料等の費用を負担等の便宜を図って掲載を依頼しているなどによる誘引性が認められない場合は、広告に該当しない旨を、新たな医療広告ガイドラインに記載。

広告禁止事項の規定について (2) 術前又は術後の写真

	医療広告ガイドライン	医療機関ホームページガイドライン
術前又は術後の写真等に関する 現行規制の整理	× (効果に関する事項は広告可能な事項とはされていない)	△ (撮影条件等の変更、加工は内容が虚偽又は誇大なものに分類され禁止と明示)

考 え 方

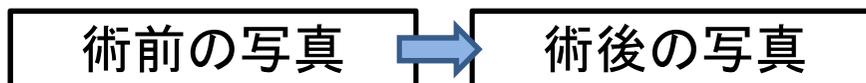
- 術前又は術後の写真については、個々の患者の状態等により当然にその結果は異なる一方、術前又は術後の写真により、患者は、受ける医療の効果等について具体的なイメージを把握できる。



対 応

- 美容医療サービスに関する消費者トラブルの相談件数の増加といった法改正の契機や検討会でのご意見も踏まえ、「治療等の内容又は効果について、患者等を誤認させるおそれがある治療等の前又は後の写真等の広告をしてはならないこと」を禁止事項として省令に規定する。
- その具体例として、術前又は術後の写真やイラストのみを示し、説明※が不十分なものは禁止される旨を新たな医療広告ガイドラインに記載する。
※ 通常必要とされる治療内容、費用、リスク、副作用等

【禁止対象の例】



写真のみを示し、説明不十分！

3. 広告可能事項の限定解除について (省令②関係)

広告可能事項の限定解除について

考え方

- 患者が自ら求めて入手する情報については、適切な情報提供が円滑に行われる必要がある。



対応

- 「医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合」は、下記の①～④のいずれの要件も満たす場合と整理し、省令に規定する。ただし、③及び④については自由診療について情報を提供する場合に限る。
 - ① ウェブサイトのように患者等が自ら求めて入手する情報であり、医療機関や医療機関に所属する医師等が自らの医療機関について、医療に関する適切な選択に資する情報を提供しようとするものである場合
 - ② 当該情報について、問い合わせ先の記載等により内容について容易に照会が可能となっている場合
 - ③ 自由診療に係る通常必要とされる治療等の内容、費用等に関する事項について情報を提供すること
 - ④ 自由診療に係る治療等に係る主なリスク、副作用等に関する事項について情報を提供すること

広告可能な事項について

(医療法第6条の5第1項各号、医療法第6条の5第1項及び第6条の7第1項の規定に基づく、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項(平成19年厚生労働省告示第108号)(広告告示)、医療広告ガイドラインより作成)

- ① 医師又は歯科医師である旨
- ② 診療科名
- ③ 名称、電話番号、所在の場所を表示する事項、管理者の氏名
- ④ 診療日又は診療時間、予約による診療の実施の有無
- ⑤ 法令の規定に基づき一定の医療を担うものとして指定を受けた病院等(例:特定機能病院)
- ⑥ 地域医療連携推進法人の参加病院等である旨
- ⑦ 病院等における施設、設備に関する事項、従業者の人員配置
- ⑧ 医師等の医療従事者の氏名、年齢、性別、役職及び略歴、厚生労働大臣が定めた医師等の専門性に関する資格名
- ⑨ 医療相談、医療安全、個人情報 の適正な取扱いを確保するための措置、病院等の管理又は運営に関する事項
- ⑩ 紹介可能な他の医療機関等の名称、共同で利用する施設又は医療機器等の他の医療機関との連携に関すること
- ⑪ ホームページアドレス、入院診療計画等の医療に関する情報提供に関する内容等
- ⑫ 病院等において提供される医療の内容に関する事項^{※1}
- ⑬ 手術、分娩件数、平均入院日数、平均患者数等、医療に関する適切な選択に資するものとして厚生労働大臣が定める事項
- ⑭ その他①～⑬に準ずるものとして厚生労働大臣が定めるもの^{※2}

※1 検査、手術、治療方法については、保険診療、評価療養、患者申出療養及び選定療養、分娩、自由診療のうち、保険診療等と同一の検査等、自由診療のうち、医薬品医療機器等法の承認等を得た医薬品等を用いる検査等

※2 健康検査の実施、予防接種の実施、外部監査を受けている旨等

病院情報の公表

現 行

○ DPC※対象病院における自施設の診療に関する情報を公表する取組を評価するため、機能評価係数Ⅱにおいて、平成29年度より以下の項目について、自院のホームページ上でデータの集計値を公表した場合に、診療報酬において加点している。

※ 急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく1日あたり包括払い制度。

○ 平成29年度の機能評価係数Ⅱの評価においては、1664病院中1629病院が公表を実施。

【集計項目】

- ①年齢階級別退院患者数 ②診断群分類別患者数等※(診療科別患者数上位3位まで)
- ③初発の5大癌のUICC 病期分類別ならびに再発患者数 ④成人市中肺炎の重症度別患者数等※
- ⑤脳梗塞のICD10 別患者数等※ ⑥診療科別主要手術別患者数等※(診療科別患者数上位3位まで)
- ⑦その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

※「等」は、平均在院日数(自院)、平均在院日数(全国)、転院率、平均年齢、患者用パス

○ データ公表の様式において求められている事項のうち、「平均在院日数(全国)」、「転院率」、「平均年齢」及び「合併症の発生率」については、広告における取扱が明確化されていない。

対 応

○ 「平均在院日数(全国)」等については、広告告示※を改正し、広告可能事項として個別に告示上記載する方法も考えられるが、診療報酬上公表を求める項目については、将来的に適宜変更がありうることから、機能評価係数Ⅱにおいて公表を求める項目については、包括的な表現により記載することとする。

※ 医療法第6条の5第1項及び第6条の7第1項の規定に基づく、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項(平成19年厚生労働省告示第108号)

医療広告における第三者機関の評価の扱い

現 行

1. 医療の質と安全の評価

- ① 日本医療機能評価機構が行う評価の結果については、広告可能とされている(広告告示※¹)。
- ② ①以外に国際的に評価されている第三者評価機関としてJCI※²があり、日本でも認定を取得する医療機関が増加しているが、現在JCIが行う評価結果は広告可能とされていないことから、地方自治体や医療機関から広告可能事項への追加要望がある。

2. マネジメントシステムの評価

- ① 日本適合性認定協会の認定(いわゆるISO)を受けた旨については既に包括的に広告可能とされている(広告告示※¹)。
- ② 一方で、医療広告ガイドラインでは、ISOについて、ISO9000シリーズの品質マネジメントシステムの認証を取得している旨が広告可能とされているが、ISO9000シリーズ以外に、臨床検査室の規格であるISO15189等を取得する機関がある。

※¹ 医療法第6条の5第1項及び第6条の7第1項の規定に基づく、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項(平成19年厚生労働省告示第108号)

※² Joint Commission International。国際的な医療施設評価認証機関。世界で968施設(68カ国超)が認証を取得(2017年11月1日時点)。日本医療機能評価機構と同様に、病院第三者評価の国際認証を取得。

対 応

- JCIが行う評価の結果については、上記の理由により、広告告示を改正し、広告可能事項に追加する。
- ISOについては、上記の理由により、新たな医療広告ガイドラインにおいてはISO9000シリーズに限定する旨を削除し、全てのISO認定について広告が可能であることを明確化する。

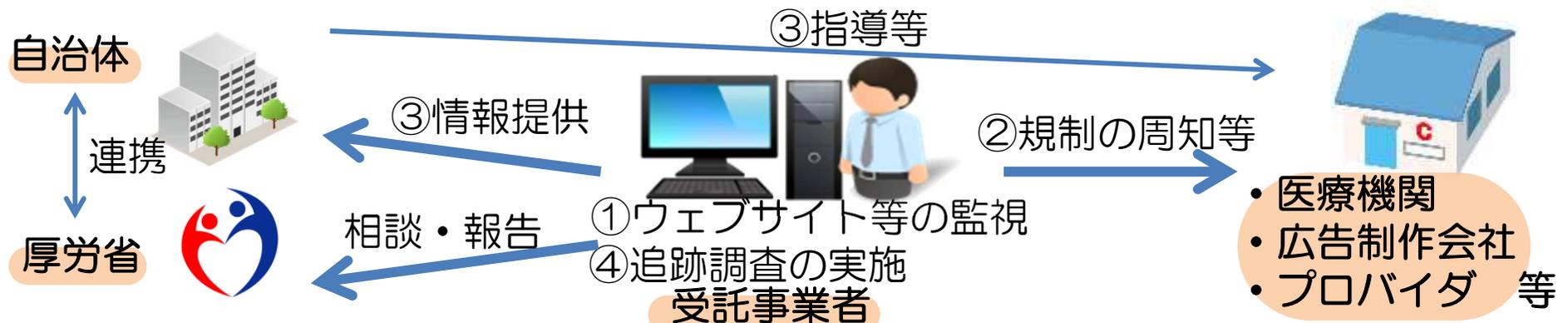
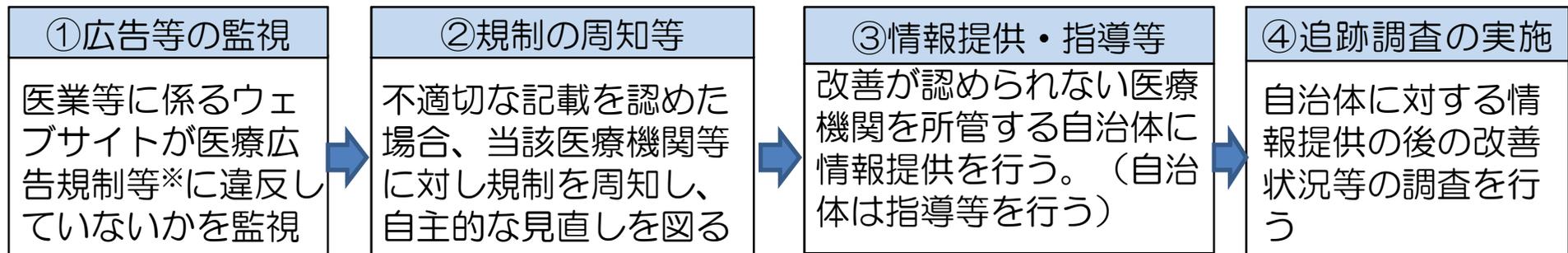
4. ネットパトロールについて

医業等に係るウェブサイトの監視体制強化

平成30年度予算案: 50,602千円(平成29年度予算: 41,540千円)

背景

医療機関のホームページに起因する美容医療サービスに関する消費者トラブルが発生し続けており、平成27年7月に消費者委員会より「美容医療サービスに係るホームページ及び事前説明・同意に関する建議」がなされたこと等も踏まえ、平成29年度よりネットパトロールを実施することで対応。しかしながら、美容医療以外にも、再生医療やがん免疫療法などについてウェブサイトの適正化が求められ、更に、医療法における広告規制の改正施行後は、規制範囲が拡大されることから、更なる監視体制の強化が必要。



期待される効果

ウェブサイトの監視体制の強化により、自由診療を提供する医療機関等のウェブサイトの適正化につなげ、消費者トラブルの減少を目指す。

*医療法、医療法施行令、医療法施行規則、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項、医療広告ガイドライン及び医療機関ホームページガイドライン

ネットパトロールについて

厚生労働省委託事業 医療等に係るウェブサイトの監視体制強化事業 医療機関ネットパトロール

医療機関のウェブサイトうそや大きな表示があったら、情報をお寄せください

- 医療機関のウェブサイトうそや大きな表示がないかどうかを監視するのが『医療機関ネットパトロール』です。
- 『医療広告ガイドライン』『医療機関ホームページガイドライン』違反の疑いがあるウェブサイトの情報をお寄せください。
- ウェブサイトに不適切な表示や表現を見つけたら、このサイトから通報してください。

医療機関ネットパトロール相談室

通報フォーム

通報（情報提供）は電話でも受け付けています。

03-3293-9225

受付時間：平日（月～金）10:00～16:00

なお、受付けた情報に関する開示や相談についてはお答えしかねますので、ご了承ください。



厚生労働省 @MHLWriter · 1月26日

【#医療機関ネットパトロール】

#病院、#診療所、#デンタルクリニックのウェブサイトに、嘘や大きな表示があれば通報・ご相談を！

医療機関ネットパトロール相談室03-3293-9225

詳細は→ryoukoku-patroll.com

画像：政府広報から転載

ガイドラインを守っていないホームページ例

The illustration shows a woman sitting at a desk with a laptop. Several speech bubbles labeled 'NG' point to various website examples:

- 「○○オフ」「キャンペーン実施中」など緊急な告知をおおむね表示
- 「他と比較して「日本一」と優位性を示す
- 「99%の顧客満足度」
- 「最新情報の写真を加工・修正して、効果の過剰を表示
- 「成功体験のみを金銭的に強調
- 「詳細な検索に欠ける表現

- 平成29年8月24日より事業開始。
- 毎週金曜日に厚生労働省のTwitter（フォロワー数は約50万人）によりネットパトロールの通報先の周知を実施。
- 平成30年度は年度当初より開始するべく、入札事業者を公募中。

ネットパトロールの進捗状況について

第8回医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会
参考資料1(平成30年1月24日)

実績表(2017年8月～12月パトロール分)

①審査件数 (ウェブサイト数)	②不適切な表示が 見られたウェブサイト数	③通知件数
730	85	112

※上記は1月18日時点における累計数。③は現在手続き中のものを含まない。

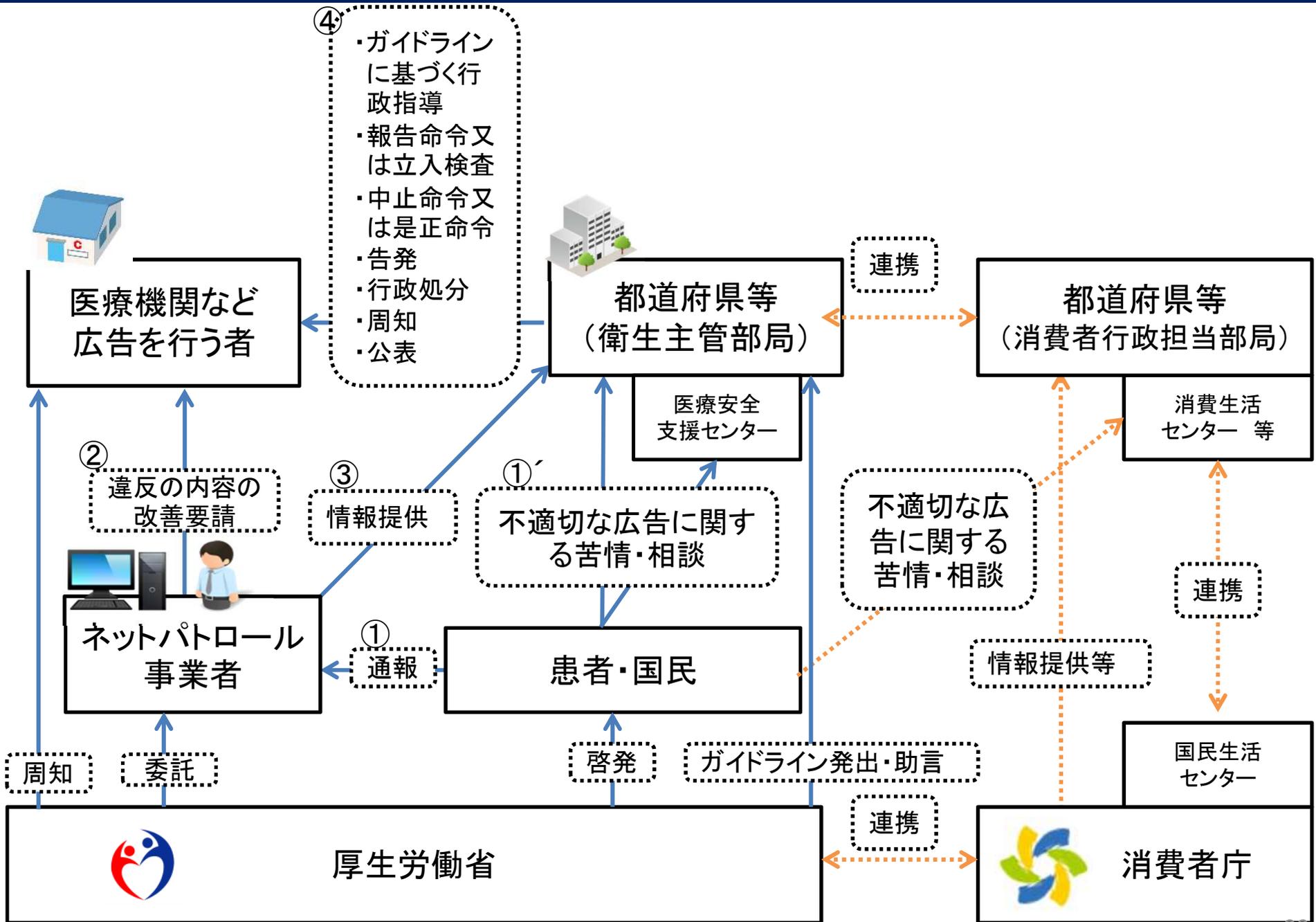
1つのウェブサイトに複数の医療機関を掲載している場合、そのウェブサイトに係る通知は複数の医療機関に及ぶため、②と③の累計数は必ずしも一致しない(②<③)。

〈不適切な表示の例〉

- 国内最高峰の〇〇治療を行うクリニック
- 〇〇満足度ランキング △△部門 全国総合 第1位
- この夏おすすめ！特別プラン
- 誰でも、どんな〇〇にも治療効果が期待できます
- 自由診療のうち医薬品医療機器等法の承認を得ていない医薬品又は医療機器を用いる脱毛治療
- 最先端医療のがん〇〇療法に副作用はありません
- モデルも通う、〇〇クリニック

5.その他

医療法上の広告規制の実施に係る全体像



参 考

■ 医療法(昭和23年法律第205号。医療法等の一部を改正する法律(平成29年法律第57号)による改正後のもの)(抄)

第六条の五 何人も、医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して、文書その他いかなる方法によるを問わず、広告その他の医療を受ける者を誘引するための手段としての表示(以下の節において単に「広告」という。)をする場合には、虚偽の広告をしてはならない。

2 前項に規定する場合には、医療を受ける者による医療に関する適切な選択を阻害することのないよう、広告の内容及び方法が、次に掲げる基準に適合したものでなければならない。

一 他の病院又は診療所と比較して優良である旨の広告をしないこと。

二 誇大な広告をしないこと。

三 公の秩序又は全量の風俗に反する内容の広告をしないこと。

四 その他医療に関する適切な選択に関し必要な基準として厚生労働省令で定める基準

3 第一項に規定する場合において、次に掲げる事項以外の広告がされても医療を受ける者による医療に関する適切な選択が阻害されるおそれが少ない場合として厚生労働省令で定める場合を除いては、次に掲げる事項以外の広告をしてはならない。

一～十四 (略)

4 (略)

第六条の八 (略)

2 都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関する広告が第六条の五第二項若しくは第三項又は前条第二項若しくは第三項の規定に違反していると認める場合には、当該広告をした者に対し、期限を定めて、当該広告を中止し、又はその内容を是正すべき旨を命ずることができる。

第八十七条 次の各号のいずれかに該当する者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

一 第六条の五第一項、第六条の六第四項、第六条の七第一項又は第七条第一項の規定に違反した者

二 (略)

三 第六条の八第二項、第七条の二第三項、第二十三条の二、第二十四条、第二十八条、第二十九条第一項又は第三十条の十五第六項の規定に基づく命令又は処分違反した者

第八十九条 次の各号のいずれかに該当する者は、二十万円以下の罰金に処する。

一 (略)

二 第五条第二項、第六条の八第一項若しくは第二十五条第一項から第四項までの規定による報告若しくは提出を怠り、若しくは虚偽の報告をし、又は第六条の八第一項若しくは第二十五条第一項から第三項までの規定による当該職員の検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者

三 (略)

広告規制の普及啓発に向けた取組等

関係者への周知等

以下のような場で法改正の内容の周知や、広告適正化に向けた依頼を実施

- 平成29年5月 日本美容外科学会（JSAS）総会講演
- 平成29年6月 法改正の内容について通知
- 平成29年6月7月 国民生活センター主催の消費生活相談員研修にて講演
- 平成29年7月 美容医療関係団体主催の第2回美容医療連携協議会
- 平成29年8月 ネットパトロール事業の開始について周知
- 平成30年3月 日本広報協会主催の医療機関広報フォーラムにて医療従事者に対する講演

都道府県等に対する周知等

以下のような場で法改正の内容の周知や、広告適正化に向けた依頼を実施

- 平成29年6月 法改正の内容について通知
- 平成29年8月 ネットパトロール事業の開始について周知
- 平成30年1月 全国厚生労働関係部局長会議
- 平成30年2月3月 医療広告等に関する都道府県等担当者会議
(全国7ブロックにて開催予定)
- 平成30年3月 全国医政関係主管課長会議

「医師の働き方改革に関する検討会」 中間論点整理等について

「医師の働き方改革に関する検討会」 中間論点整理等について

- ◆ 医師の働き方改革に関する検討会において「中間論点整理」「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」をとりまとめた。
(平成30年2月27日)
- ◆ 「中間論点整理」は、これまでの議論における意見を取りまとめるもの(最終報告は平成30年度末を予定)。
- ◆ 「緊急的な取組」は、医師の勤務実態の改善のため、個々の医療機関がすぐに取り組みべき事項等を示すもの。

中間論点整理の概要

なぜ今医師の働き方改革が必要なのか

- 医師は、昼夜を問わず患者対応を求められる仕事であり、他職種と比較しても抜きん出て長時間労働の実態にある。
- さらに、日進月歩の医療技術、質の高い医療に対するニーズの高まり、患者へのきめ細かな対応等により拍車がかかっている。
- 医師の健康確保、医療の質や安全の確保の観点から、長時間労働を是正していく必要。
- 患者側等も含めた国民的関わりによって我が国の医療提供体制を損なわない改革を進める必要。

医師の勤務実態の分析状況と今後の検討に関する論点

(勤務実態の分析状況)

- 特に長時間勤務となっているのは、病院勤務医、若手医師、産婦人科・外科・救急科、臨床研修医。
- 長時間勤務の要因は、緊急対応や手術・外来対応の延長、自己研鑽のほか、時間外での患者説明等。
- その背景には、患者数の多さ、応召義務の存在、医師以外の職種への業務の移管が進んでいない現場の勤務環境等がある。

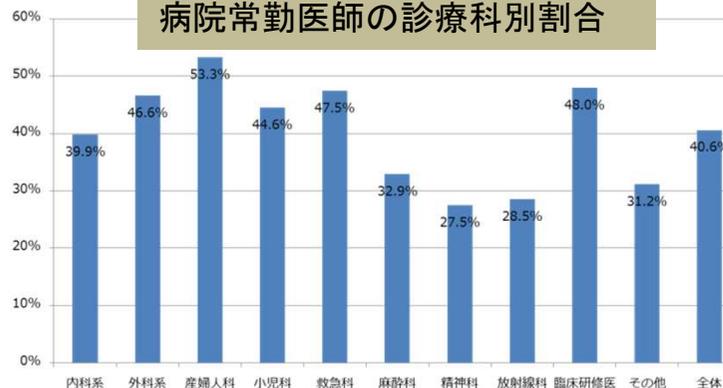
(今後の検討に関する論点に係る意見)

- 追加調査の実施も含め、引き続き勤務実態を明らかにするデータ分析が必要ではないか。
- 社会情勢等の変化の中、今後の応召義務をどう考えるか。
- 自己研鑽について労働時間への該当性の考え方が必要ではないか。
- 現行の宿日直許可基準の見直しが必要ではないか。等

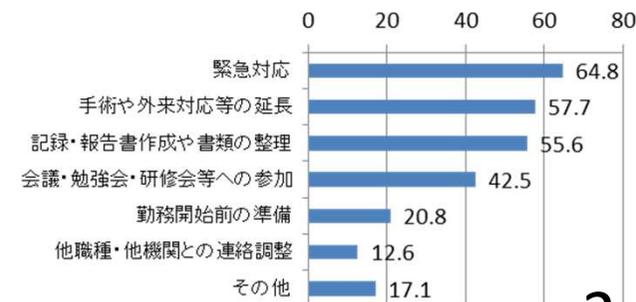
病院常勤勤務医の週当たり勤務時間

週当たり勤務時間	男性医師	女性医師
20代	64時間59分	59時間12分
30代	63時間51分	52時間13分
40代	61時間06分	49時間20分
50代	55時間28分	50時間05分
60代以上	45時間17分	42時間49分
全年代平均	57時間59分	51時間32分

週当たり勤務時間60時間以上の病院常勤医師の診療科別割合



時間外労働の主な理由



勤務環境改善に関する取組の現状と今後の方向性に関する論点

※ 働き方改革の実効性を確保するためには勤務環境改善策が重要との意見が多く、具体的な検討を深めていく。

(現状)

- 医療法に基づき、各医療機関の管理者に勤務環境改善等への取組の努力義務や、都道府県による医療勤務環境改善支援センター等の枠組みが整備されている。

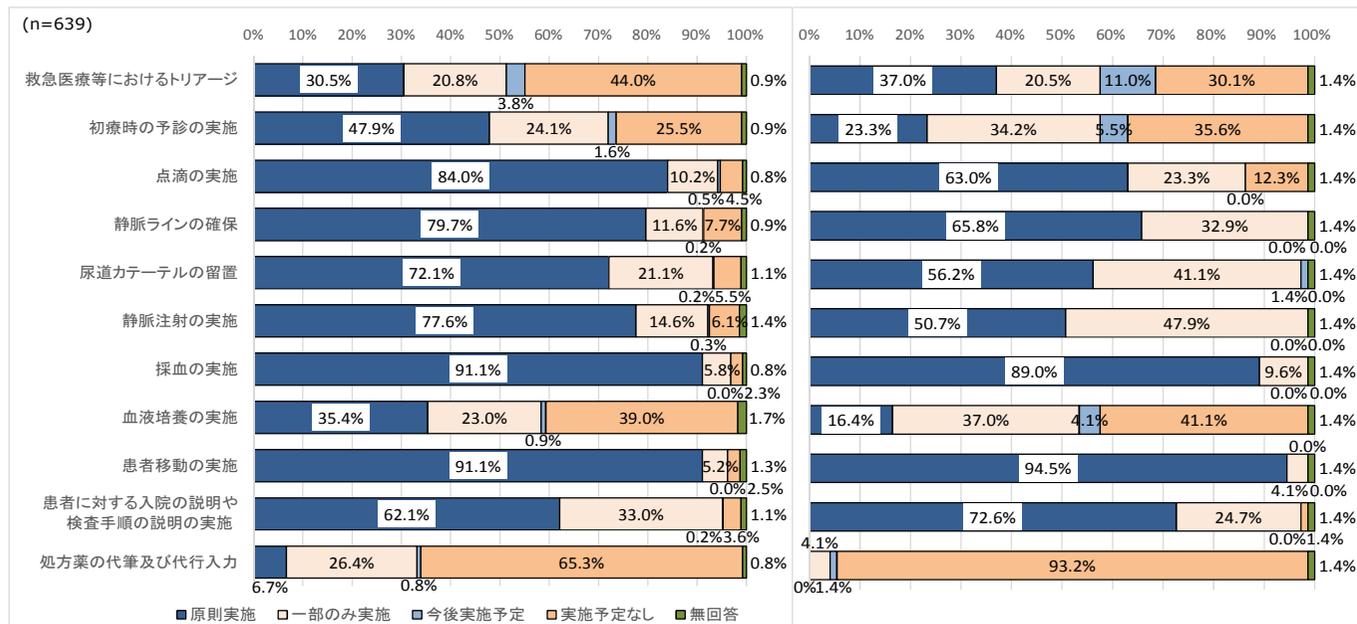
看護師等が行っている業務

(今後の方向性に関する論点に係る意見)

- 産業医による面接指導等、既存の健康管理措置の着実な実施
- 医師の行うべき業務とそうでない業務の明確化、業務の移管に向けた具体的な検討
- 医師事務作業補助者等の活用
- 看護職員による実施率が高い点滴の実施、静脈ラインの確保等について移管の推進
- 複数主治医制への移行等、業務の共同化
- 女性医師等の両立支援(多様で柔軟な働き方の推進、保育サービスの充実等)
- ICTを活用した勤務環境改善
- 都道府県医療勤務環境改善支援センター等による支援の推進

(四病院団体協議会による調査)

(全国医学部長病院長会議による調査)



(その他の意見)

- 医師以外の医療従事者の勤務環境への留意、個々の医療機関の取組だけでなく地域の医療提供体制全体で検討する必要性

時間外労働規制の在り方についての今後の検討に関する論点

- 上限時間については、脳・心臓疾患の労災認定基準(※)を超えない水準とすべき、必要な医療ニーズに対応できる医療提供体制を維持できる水準とすべき、米国の研修医等諸外国を参考とすべき等の意見があった。
※ 時間外労働1か月100時間・2~6か月平均80時間
- 医師の特殊性にかかる整理、医師に対する新たな労働時間制度の検討、国民の理解を得るための周知の推進等の必要性の指摘があった。

経営管理の観点に関する論点

- 意識改革や財政面を含めた支援の在り方が課題となるのではないかと意見があった。
- 関係者の役割に関する論点
 - 多様な関係者の参画・協力の必要性

医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組の概要

考え方

勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進めることが重要。

医療機関における経営の立場、個々の医療現場の責任者・指導者の立場の医師の主体的な取組を支援。

医師の労働時間短縮に向けて国民の理解を適切に求める周知の具体的枠組みについて、早急な検討が必要。

1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

- まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。
- ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。

2 36協定等の自己点検

- 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外労働をさせていないか確認する。
- 医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、必要に応じて見直す。

3 産業保健の仕組みの活用

- 労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等を活用し、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。

4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進

- 点滴に係る業務、診断書等の代行入力業務等については、平成19年通知（※）等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施し、医師の負担を軽減する。
- 特定行為研修の受講の推進とともに、研修を修了した看護師が適切に役割を果たせる業務分担を具体的に検討することが望ましい。

※「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政発1228001号）

5 女性医師等の支援

- 短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな支援を行う。

6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

- 全ての医療機関において取り組むことを基本とする1～5のほか、各医療機関の状況に応じ、勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わないこと、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）、勤務間インターバルの設定、複数主治医制の導入等について積極的な検討・導入に努める。

- 厚生労働省による好事例の積極的な情報発信、医療機関への財政的支援、医療勤務環境改善支援センターによる相談支援等の充実等

勤務医を雇用する医療機関における取組項目

※1～3については現行の労働法制により当然求められる事項も含んでおり、改めて、全医療機関において着実に実施されるべき。

行政の支援等

「医師の働き方改革に関する検討会」について

- ◆ 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)においては、長時間労働の是正のため、労働基準法を改正し、罰則付きの時間外労働の上限規制をはじめ法律で導入する方向性が示されている。
- ◆ この中で、医師については、医師法(昭和23年法律第201号)に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、時間外労働規制の対象とするものの、改正法の施行期日の5年後を目途に規制を適用することとし、具体的には、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得るとされた。これを踏まえ、本検討会を開催するものである。

構成員

(計24名) (※五十音順)

赤星 昂己	東京医科歯科大学医学部附属病院 救命救急センター救急医
荒木 尚志	東京大学大学院法学政治学研究科教授
市川 朝洋	公益社団法人日本医師会常任理事
猪俣 武範	順天堂大学附属病院医師
今村 聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長
◎岩村 正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
戎 初代	東京ベイ・浦安市川医療センター集中ケア認定看護師
岡留 健一郎	福岡県済生会福岡総合病院名誉院長
片岡 仁美	岡山大学医療人キャリアセンターMUSCATセンター長
工藤 豊	保健医療福祉労働組合協議会事務局次長
黒澤 一	東北大学環境・安全推進センター教授
渋谷 健司	東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室教授
島田 陽一	早稲田大学法学学術院教授
鶴田 憲一	全国衛生部長会会長
遠野 千尋	岩手県立久慈病院副院長
豊田 郁子	特定非営利法人架け橋理事長
中島 由美子	医療法人恒貴会 訪問看護ステーション愛美園所長
斐 英洙	ハイズ株式会社代表取締役社長
馬場 武彦	社会医療法人ペガサス理事長
福島 通子	塩原公認会計士事務所特定社会保険労務士
三島 千明	青葉アーバンクリニック総合診療医
村上 陽子	日本労働組合総連合会総合労働局長
森本 正宏	全日本自治団体労働組合総合労働局長
山本 修一	千葉大学医学部附属病院院長

◎:座長

本検討会の検討事項

- (1) 新たな医師の働き方を踏まえた医師に対する時間外労働規制の具体的な在り方
- (2) 医師の勤務環境改善策
- (3) その他

検討のスケジュール

- ◆ 第1回 (平成29年8月2日) 医師の働き方改革について
- ◆ 第2回 (平成29年9月21日) 労働時間法制等について
- ◆ 第3回 (平成29年10月23日) 医師の勤務実態について
- ◆ 第4回 (平成29年11月10日) 勤務環境改善策について
- ◆ 第5回 (平成29年12月22日) 勤務医の健康確保等について
- ◆ 第6回 (平成30年1月15日) 中間論点整理・緊急対策
(骨子案) について
- ◆ 第7回 (平成30年2月16日) 中間論点整理・緊急対策について

成年被後見人等の欠格条項の見直し に関する法改正について

成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律案(仮称)の概要

成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成28年法律第29号)に基づく措置として、成年被後見人及び被保佐人(成年被後見人等)の人権が尊重され、成年被後見人等であることを理由に不当に差別されないよう、成年被後見人等に係る欠格条項その他の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための措置を講ずる。

【改正内容】

成年被後見人等を資格・職種・業務等から一律に排除する規定等(欠格条項)を設けている各制度について、心身の故障等の状況を個別的、実質的に審査し、各制度ごとに必要な能力の有無を判断する規定(個別審査規定)へと適正化するとともに、所要の手續規定を整備する(180法律程度)。

(1)公務員等 : 国家公務員法、自衛隊法等

⇒原則として現行の欠格条項を単純削除。

※現行制度において、採用時に試験や面接等により適格性を判断し、その後、心身の故障等により職務を行うことが難しい場合においても病気休職、分限などの規定が既に整備されている。

(2)士業等 : 弁護士法、医師法等

⇒原則として現行の欠格条項の削除を行い、併せて個別審査規定を整備。なお、就任時に試験や個別審査規定により適格性を判断し、その後、心身の故障等により職務を行うことが難しい場合の登録の取消しなどの規定が既に整備されている場合、現行の欠格条項を単純削除。

(3)法人役員等 : 医療法(医療法人)、信用金庫法(信用金庫)等

⇒原則として役員欠格事由から成年被後見人等を削除し、併せて個別審査規定を整備。なお、個別審査規定が既に整備されている場合、役員欠格事由から成年被後見人等を単純削除。

(4)営業許可等 : 貸金業法(貸金業の登録)、建設業法(建設業の許可)等

⇒原則として現行の欠格条項の削除を行い、併せて個別審査規定を整備。なお、個別審査規定が既に整備されている場合、現行の欠格条項を単純削除。

(5)法人営業許可等 ⇒ 上記(4)と同様

【施行期日】

- ①欠格条項を削除するのみのもの→原則として公布の日
- ②府省令等の整備が必要なもの→原則として公布の日から3月
- ③地方公共団体の条例等又はその他関係機関の規則等の整備が必要なもの→原則として公布の日から6月
- ④上記により難しい場合→個別に定める日

今回の見直しに至る経緯等について

成年後見制度の利用の促進に関する法律(平成28年法律第29号)

(法制上の措置等)

第9条 政府は、第11条に定める基本方針に基づく施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を速やかに講じなければならない。この場合において、成年被後見人等の権利の制限に係る関係法律の改正その他の同条に定める基本方針に基づく施策を実施するため必要な法制上の措置については、この法律の施行後3年以内を目途として講ずるものとする。

第11条

二 成年被後見人等の人権が尊重され、成年被後見人等であることを理由に不当に差別されないよう、成年被後見人等の権利に係る制限が設けられている制度について検討を加え、必要な見直しを行うこと。

成年後見制度利用促進基本計画(平成29年3月閣議決定)

3(7)成年被後見人等の権利制限に係る措置の見直し

・ 成年被後見人等の人権が尊重され、成年被後見人等であることを理由に不当に差別されないよう、今後、政府においては、成年被後見人等の権利に係る制限が設けられている制度について検討を加え、速やかに必要な見直しを行う。

見直し業務の基本方針(平成29年3月閣議決定)

成年後見制度の利用の促進を図るためには、様々な分野において存在する成年被後見人等の権利の制限が設けられている措置の見直しに政府一体となって取り組む必要がある。このため、平成30年通常国会に見直しの結果を踏まえた関係法律の改正法案を提出することを目指し、(中略)内閣府において、成年被後見人等の権利の制限が設けられている措置の見直しに関する方針の検討や関係府省間の必要な総合調整等を行うこととする。

欠格条項の見直しの内容（医療法・医師法等）

- 見直し対象の医政局所管法律は、医療法、医師法、歯科医師法、外国医師等特例法。
- 現在、「成年被後見人」「被保佐人」は医療法人の役員及び評議員への就任や、医師・歯科医師免許の取得、外国医師の臨床修練・臨床教授の許可が一律にできないこととされており、これを見直すこととする。
- 見直し後は、心身の故障により業務を行うことが出来ない者に該当するかを個別に判断し、医療法人の役員等への就任や免許の付与の適否を個別に判断する。

医療法

現行

成年被後見人、被保佐人は、医療法人の役員及び評議員になることができない。

見直し後

成年被後見人、被保佐人を欠格条項から削除

成年被後見人、被保佐人であるか否かを区別せず、心身の故障のため職務を執行することができない者であるかどうかによって、個別に欠格条項に該当するかどうかを判断する。

医師法・歯科医師法・外国医師等特例法(※)

※正式名称：外国医師等が行う臨床修練等に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律

現行

成年被後見人、被保佐人には免許を与えない。

上記以外の者で、心身の障害により業務を行うことができない者については、個別に審査し、免許の付与の可否を判断。

見直し後

成年被後見人、被保佐人を欠格条項から削除

成年被後見人、被保佐人であるか否かを区別せず、心身の障害により業務を行うことができない者として個別に審査し、免許の付与の可否を判断。

※ 施行日：医療法・・・公布の日から3月

医師法、歯科医師法、外国医師等特例法・・・公布の日から6月