

消費者委員会本会議（第235回） 議事録

内閣府消費者委員会事務局

消費者委員会本会議（第235回） 議事次第

1. 日時 平成28年11月1日（火） 13:30～14:23

2. 場所 消費者委員会会議室

3. 出席者

（委員）

河上委員長、池本委員長代理、大森委員、蟹瀬委員、
鹿野委員、中原委員、増田委員

（説明者）

厚生労働省中村医政局総務課長

厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官

（事務局）

黒木事務局長、福島審議官、丸山参事官

4. 議事

（1）開会

（2）医療機関のウェブサイト等の取扱い等について

（3）閉会

《1. 開会》

○河上委員長 皆様、お忙しいところをお集まりいただき、ありがとうございます。

ただいまから「消費者委員会第235回本会議」を開催いたします。

本日は阿久澤委員、長田委員、樋口委員が御欠席となります。

それでは、配付資料の確認につきまして、事務局からお願いいたします。

○丸山参事官 お手元の議事次第の下部のほうに配付資料一覧を記載しております。

本資料といたしまして、「医療機関のウェブサイト等の取扱い等について」。

参考資料1から4となっております。

不足がございましたら、事務局までお申し出いただきますようよろしくお願いいたします。

《2. 医療機関のウェブサイト等の取扱い等について》

○河上委員長 本日の議題は「医療機関のウェブサイト等の取扱い等について」でございます。

美容医療サービスに関して、当委員会では平成23年及び平成27年に2度にわたって建議を発出しておりまして、厚生労働省からは今年の2月に建議を受けた取組の状況について御説明をいただきました。その際、私からそれまでの取組について、残念ながら必ずしも十分ではないという旨の、幾分強い指摘をさせていただいたところでございますが、厚生労働省からは、平成27年の建議事項のうち、「医療機関のホームページの情報提供の適正化」については、「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」において検討がなされ、今年の秋頃には取りまとめが行われる予定であると伺っておりました。

今般、同検討会において「医療機関のウェブサイト等の取扱い等について」を検討の上、9月に取りまとめを公表したということでございます。本日はその内容あるいは2月のヒアリング以降、これまでに行われた取組について御説明をいただいて、若干の意見交換を行いたいと思います。

厚生労働省におかれましては、お忙しいところ、お越しいただきまして、誠にありがとうございます。

大変恐縮ですけれども、20分程度で説明をお願いいたします。

○厚生労働省中村医政局総務課長 厚生労働省医政局の中村と申します。

それでは、資料に基づきまして、御説明申し上げます。

今、委員長からもお話をいただきましたけれども、昨年7月に建議をいただきました後、今年の2月には、その建議に対する取組状況について御報告させていただきました。その後、そのと

きにお約束をしていた検討会の取りまとめも、先々月の9月の末にようやく取りまとめを行うことができたので、今日はその内容を中心に御報告を申し上げたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

配付されております資料の中で、右上に「(資料)」と書かれているものと、参考資料1から参考資料3までが、厚生労働省から提出させていただいている資料でございます。「(資料)」を中心に御説明申し上げたいと思います。

まず、1ページ、これは消費者委員会からいただきました建議を改めてお付けをしているものでございますので、説明は省略をさせていただきます。

今、お話のございました「医療機関のウェブサイト等の取扱い等について」でございますが、3ページ、改めまして、現在の医療法における広告規制の現状についての資料をお付けしてございます。

御案内のように、医療法の中では広告規制は一定のルールがあるわけですが、一番上の四角囲みの中の矢印のところを見ていただきますと、一定の項目を列挙して、それに限って広告を認めるという、いわゆるポジティブリスト方式をとっているものでございまして、それ以外のものについては広告が禁止されるという取り扱いになっているわけでございます。

そうした中で、どういったものを広告と考えるのかを①から③の広告ガイドラインの中でお示しをしているわけでございます。患者の受診等を誘引する意図があるとか、あるいは病院や診療所の名称等が特定可能である、それから、一般人が認知できる状態にある、こうした①から③のいずれの要件も満たす場合に、広告に該当するものとして取り扱い、医療法上の広告規制の対象にしてきている経緯がございます。

一方で、こうした要件を満たさないものにつきましては、左下でございますが、広告規制の対象としては取り扱ってきていないというものでございまして、この中で、今回問題になっているインターネット上のウェブサイト等について、広告としては取り扱っていない状況があるわけでございます。

4ページ、建議をいただいた後、「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」を3月に立ち上げまして、それから取りまとめまでに4回の御議論をいただけてきたところでございます。

構成員は左に列挙させていただいておりますが、今回、一番下に唯根妙子先生に入っております。消費者行政にお詳しい委員にも御参画いただく形で議論を行っていただきました。

右側に開催実績も書いてございますが、4回の御審議を経て、最終的な文言調整の上、9月27日に報告書を取りまとめたものでございます。

5ページから何枚かにわたりまして、今回の検討会での報告書の概要をお付けしてございます。報告書そのものにつきましては、参考資料1として全文をお配りしてございますので、また適宜御参照いただければと思います。恐縮ですが、説明はこの資料の概要に基づいて御説明申し上げたいと思います。

まず、「医療機関のウェブサイト等の取扱い等について」の規制の範囲、在り方をどうするのかに関してでございます。今回も検討会で御議論いただきましたけれども、ウェブサイトを広告と

して取り扱うとした場合には、患者さんが知りたい情報、特に詳細な診療内容等が今、医療機関のウェブサイト等に掲載されている状況がございます。そうした必要な情報を得られなくなるのではないかという懸念が多くございました。医療情報の提供の促進という観点から、そこへの支障が生じることへの懸念が多く示される状況がございますので、引き続き、現行の医療法上の広告規制の対象とはしないという整理をさせていただいております。

そういうことではございますけれども、下から3行目のところを御覧いただきますと、一方で、適切な情報発信を推進するという観点からも、それで問題になるような虚偽あるいは誇大な表示等につきまして、規制されないまま放置することについては適當ではない。そういった問題意識のもとに、不適切な表示に関する規定を新たに設けるべきであるという結論をいただいているものでございます。新たに規制を設けるということでございますが、私どもとしまして、これを踏まえまして、医療法の改正を念頭に準備を進めている状況でございます。それが今回の医療広告の範囲に関する検討会としての一定の結論、方向性でございます。

あわせて、御指摘いただきましたのが、下の段落からになってくるわけでございますが、医療機関のウェブサイト等による情報提供の適正化を進めていく上で、規制の対象に加えることだけではだめであろうということでございまして、監視や是正体制を強化し、実効性を確保していくことが重要だという問題意識も改めて指摘をいただいた状況でございます。

「このため」ということで、幾つか書いてございます。詳細はまた次のページで出てまいりますけれども、都道府県等の地方自治体をまたがるような広域的事案にどう対応していくのか。そういった行政権限の在り方でございますとか、情報共有の在り方も含めて検討する必要があるという点です。また、問題が多い領域等に焦点を当てた規制の周知・遵守の徹底等が必要である、患者さんや消費者に対する教育を推進していくことが重要であるといった問題意識を改めて御指摘いただいております。

その上で、6ページ以下、具体的な施策例ということで整理いたしました部分でございます。

①のところは監視・是正体制の強化、規制の周知・遵守の徹底ということでございまして、今回の法規制を前提に新たな規制を導入するという後に、厚生労働省としてそうした新しいルールでございますとか、具体的な違反事例等については、ガイドライン等で明確化し、周知が必要だということがまず1点です。

それから、今、概算要求中でございますけれども、ネットパトロールの監視体制を構築したいと考えている次第でございます。これは先に8ページを御覧いただければと思います。来年度の概算要求の中に、4,200万円、今、要求させていただいてございまして、年末に向けて財務省と調整させていただいている途中のものでございますけれども、厚生労働省から委託をいたしまして、医療広告、特にウェブサイトについて監視を日常的に行う体制を構築したい。そこで問題事例があれば、医療機関にそうした規制を周知し、見直しを求める。もし改善が見られない場合は、上の③でございまして、当該医療機関を所管する自治体に情報提供を行い、自治体の指導等につなげていくことを考えているわけでございます。適宜、そうした状況のフォローアップについても行いたいということで考えている次第でございまして、是非こうした体制を来年度からス

タートしたいと考えている次第でございます。

6 ページ、①の3つ目のボツでございますが、今、ちょっと重なりますけれども、都道府県においては提供された不適切なウェブサイト等に関する情報等を踏まえて、適切な対応を行う。

関係団体にも適正化に向けた取組をお願いしたいと考えてございまして、美容医療団体等においては、合同で連絡会を立ち上げていただいて、規制の周知・遵守の徹底等に取り組んでいただくということでございますとか、通信業界で作られてございます違法情報等対応連絡会で、通信業界が策定されているガイドラインにこうした医療広告等に係る規制を盛り込んでいただくことの検討をお願いし、プロバイダー等による違反広告等の削除基準・手続等を整備することも検討をお願いしたいということで、今、準備を進めていただいている状況でございます。

②でございますが、患者さんや消費者への教育、それから、注意喚起の面でございますけれども、まず、厚生労働省のウェブサイトにおいて注意喚起あるいは相談窓口の一覧ページを作成して、周知を図ってまいりたいと考えてございます。

後ほど出てまいりますけれども、美容医療サービスを受けるに当たって注意すべき事項等を整理したチラシを作成いたしまして、消費者等への注意喚起を実施したいということで、これは既に一部実施に移してございます。

それから、消費者庁をはじめとして、関係官署等による御協力を得て、様々な教育面、普及啓発等々を図っていききたい、これらの団体等の積極的な取組を慫慂（しょうよう）したいということで、こうしたことを検討会でまとめていただいております。

7 ページ、今後の進め方という最後の部分でございます。こうしたことを踏まえまして、厚生労働省においては、当然新たな規制の導入に向けて法的な検討を進めていく必要があるわけでございますが、関係者との協議を経て、監視・是正体制の強化等の各施策についても順次具体化、実施すべきであるという御提言をいただいております。

それから、今般の規制の見直しでございますとか、関係者による種々の取組、こうしたことで効果が得られるためには、美容医療などの関係団体をはじめとする関係者、「全ての関係者」と書かせていただいておりますが、主体的に各施策に取り組んでいくことが必要不可欠だといった点について、強調いただいております。

新たな規制が導入されるまでの間も、しっかり適正化の取組は必要だということで、現行の医療法でございますとか、あるいは不当景品類及び不当表示防止法等、他法令に基づいた対応、こうしたことを進めていく必要があるということを最後に書いていただいているというものでございます。

以上が報告書の概要になっているわけでございます。

8 ページは、先ほど御説明をしたウェブサイトの予算要求中の事業のイメージでございます。

以上が検討会でございまして、あわせまして、9 ページ以下でございますが、同じく建議をいただいております、インフォームド・コンセントの取扱いに関して、その後の取組状況を御報告申し上げたいと思います。

10 ページ、インフォームド・コンセントの取扱い、特に美容医療等の自由診療におけるインフ

フォームド・コンセントの取扱いに関しましては、前回建議をいただきました後に通知を出して、徹底を図ったという経緯がございますけれども、内容に一部わかりづらい面もある、地方自治体からすれば、指導を行う上でももう少し具体化を図れないか、こういった課題もあったわけございまして、3月31日にQ&Aを発出して、各地方自治体あるいは医療関係団体への周知・遵守の要請を行ったところでございます。具体的なQ&Aそのものにつきましては、参考資料2でお付けしてございますが、10ページには、そのポイントをまとめさせていただきました。各都道府県等における実際の指導に資するように消費者からの具体的な相談事例などをQ&Aの中で列挙しながら解釈の具体化を図ったものでございます。

例えば、「品位を損ねる又はそのおそれがある情報及び方法」等を指導しろというようなことを書いていたわけでございますけれども、具体的にはどういうことかということで書かせていただいております。例えば費用を前面に押し出すなど極端に強調した説明でございますとか、加工・修正した術前術後の写真等を使用した説明等がこうしたものに該当するということを、Q&Aの形で示してございます。

施術内容等に関する丁寧な説明という部分につきまして、どのような説明が必要かということにつきまして、②でございますけれども、例えば施術の内容、回数や範囲、保険診療の可否、解約条件に対する規定等について、説明書面等により説明し、承諾を得ることが必要である。こういったことを改めてQ&Aで示してございます。

それから、よく御指摘もいただく即日施術でございますけれども、この部分につきましても、美容目的で行われる施術については、施術を受ける緊急性が低いことをQ&Aという形でお示しをして、即日施術を強要する等の行為は厳に慎む必要があることを示したものでございます。

11ページ、消費者、患者向けの注意喚起資料でございます。これにつきましては、右側に少し写しが出てございますが、参考資料3のほうが御覧になりやすいかと思っておりますので、お目通しいただければと思います。このチラシを私どもと消費者庁との連名で作成いたしまして、これは9月に作ったわけでございますが、厚生労働省から各都道府県、医療関係団体にお渡しをして、周知を依頼しております。

それから、厚生労働省のツイッターがでございますけれども、その中でも毎週注意喚起を行っているところでございます。

消費者庁におかれましても、ツイッターやフェイスブック等による注意喚起、あるいは主要な消費者団体に周知をやっていただいている状況と承知いたしてございます。

13ページ、その他の取組をまとめさせていただきました。

まず、毎年行っております都道府県等の担当者会議でございますけれども、今年も9月と10月に、全国7ブロックで開催をいたしまして、全国の行政職員、医療広告の実際の指導に当たっている職員143名にトータルで参加いただいた状況でございます。

主な中身でございますけれども、今回の医療機関のウェブサイト等の取扱いに関して、建議の紹介を改めて申し上げるとともに、検討会の取りまとめ内容について説明し、法改正には一定の時間はどうしても必要になってまいりますので、その前であっても積極的な指導をお願いしたい

ということを改めてお願いしてございます。

それから、先ほど御説明申し上げたインフォームド・コンセントに関する事務連絡、あるいはその後、国民生活センター等からの御指摘を受けて周知を図った幾つかの課題がございますので、そうした内容について説明を行い、消費者部局との連携、あるいは医療機関への周知徹底等を要請いたしました。

③に書かせていただきましたけれども、今回は、消費者庁、あるいは、場所によっては国民生活センターの方にお越しをいただき、医療広告の対象職員に対して御説明をいただいたということがございます。

事例報告会ございまして、各自治体等での取組状況について、優良事例の共有等も含めて行いまして、全体的な指導力の向上を目指したという内容でございます。

最後、その他ございまして、そのほか、2月から医政の関係の主管課長会議で指導の徹底を改めて御依頼申し上げました。

3月には、インターネットプロバイダーを含む広告会社向けに広告規制あるいは検討会の開催等について内容を御説明するような講演を行いました。

3月、医療安全支援センターで収集してございます相談事例のうち、美容医療に係る相談対応等の事例について、全国の医療安全支援センターに配付し、情報の共有を行う等の取組も行いました。先月でございますけれども、シンポジウムで、同じく医療広告規制でございますとか、新たな規制の方向性等について講演を行う等の取組で、規制内容の周知等を図っているという状況でございます。

御説明としては以上でございますけれども、今回の検討会で御指摘いただいた新たな規制の導入に向けて、現在医療法の改正に向けた準備を進めているところでございまして、できるだけ速やかな法改正につなげていきたいということで、進めてまいりたいと思っておりますので、引き続きの御指導方、よろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○河上委員長 どうもありがとうございました。

それでは、ただ今の御説明の内容について、御質問、御意見のある方は発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

増田委員、どうぞ。

○増田委員 改正も含めて御検討いただいているということで、ありがとうございます。

消費生活相談が寄せられている中におきましては、広告では13万円だということで行ったところ、何十万円となったとか、その日のうちに施術されたとか、いろいろな御相談はまだ入っている状況ですので、広告をきっかけとするトラブルは、なかなかすぐに改善されることは難しいかと思っておりますので、引き続き注視していただきたいと思います。

その中で、まずお願いしたいこととしては、業界団体の信頼性の確保を早急にさせていただきたいと思うのです。例えば、ちょっと違いますけれども、旅行業であるとか貸金業であるとか、許認可のある業態の中で、それぞれの業界団体は、消費者からは高い信頼性が確保されています。

その中で、広告規制を更に厳しいものをしている。そこを守ってさえいれば違反になることはないという中で、事業者さんたちが頑張っているという、それは見えておりますので、是非そのような形になればいいなと思います。

あと、例えば消費生活センターなどに寄せられた相談の中から、違反と思われるようなものとか、問題と思われるようなものが出てくるかと思しますので、それは相談員としては記録を残せば、国に伝えたということになるわけなのですが、相談員から直接情報提供できるような窓口、あるいは消費者から直接情報できるような窓口の設置及びその周知をお願いしたいと思えます。

それとともに、チラシの配布先なのですが、例えば医療機関にチラシを大きくしたものを貼っていただくとか、直接患者さんとなる方たちが来たときに、そこで初めて見る機会もあるかと思しますので、そのようなことに御協力をいただくようにしていただければと思います。

以上です。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 ありがとうございます。

1点目の業界団体の信頼性向上という点ですが、御案内のとおり、幾つか団体が分かれていたり、そもそも団体に入っていない皆さんが相当数いらっしゃる状況ではございます。そうした中ではありますが、先ほどの中にもありましたけれども、美容団体に幾つか集まっていたいて、美容医療団体連絡会という名前になると思うのですが、作ろうという話をしておりまして、今、集まってもらった団体を含めメンバーをどうしようか、もうちょっとこういうところも呼んだらいいのではないかという話から始めておるところであります。その場を通じて、いろいろな取組を更に、ここにあるものないものを含めやっていきたい。そこに厚労省も必要に応じて参加して、後押ししていくことがまず第1歩だと思っております。

センターに寄せられた相談を直接窓口伝える場合という話なのですが、この中にも体制の強化のところを書いてありますが、地方自治体のこの関連の窓口の一覧を厚労省のホームページに先般アップして、消費者庁にもお願いをして、お互いにリンクして、少しでも周知を図ろうと思っているのですが、そこを見ていただくと、この地区はここに電話すればいいのだということがわかるようにはしております。

このほか、ネットパトロール、今後の話ですが、あそこでも受付ができれば、どこかわからないときなども含めていいのではないかという話は検討会でもありましたし、その辺りも検討していこうかと思っております。

3点目のチラシについてなのですが、差し当たり作成はして、載せるところには載せていますし、周知はお願いしているのですが、今後市民向けの講演会など、いろいろなところで使っていただきたいし、我々も使っていきたく思っております。医療機関にも周知はしてはいますし、もちろん、活用をお願いはしているのですが、例えば自分の医療機関の電話番号を書いて、まずはそこに問題があれば相談してもらおう方がいいのではないかと、今のチラシについてはいろいろカスタマイズが必要なのではないかという議論もありますので、別バージョンで作るのかどうかも含めて、先ほどの連絡会等でも議論したいと思っております。

○河上委員長 ほかにございますか。

大森委員、どうぞ。

○大森委員 随分動いていただいて、ありがとうございます。

2点質問なのですが、このような素晴らしいチラシができて、美容整形は緊急性を要さないものですから、1回目は説明を受けてこのチラシを持って帰って、自分で振り返って記入したものを持ってきた上で初めて施術、そういうルール作りは難しいのでしょうか。それが1点です。

あと、ウェブサイトの監視体制強化ということで、4,200万円の予算要求をされているのですが、これはやること自体は素晴らしいと思うのですが、私は貧しいNPOをやっているので、天文学的な数字で全然判断ができないのですが、この4,200万円は妥当な額なのでしょうか。やっていただくことはありがたいのですが、国も赤字財政なので、なるべく節約できるのであれば節約したいと思って、2つ質問です。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 御質問ありがとうございます。

即日施術につきましては、前回も御意見をいただきましたけれども、当然強要はいけないというところまでは言えますので、Q&Aにも具体例を含め書かせていただいたところではございます。

一方で、医師の裁量もありますし、例えば患者さんもどこかの田舎から東京に出てきて、すぐに受けたい人もあり得るということもありますので、絶対にだめだということまではなかなか難しいのかと考えているところでございます。

2点目については、まだ予算要求の段階ですので、最終的にどういう金額になるのかはわかりませんが、一定の積算をした上で当然予算は作っておりますが、人によって、おっしゃる通り、こんなに要らないのではないかと言う方もいますし、安いのではないかとおっしゃる方もいらっしゃいますけれども、いずれにしても適正な企画競争入札なのか、一般競争入札なのか、何らかの入札手続を経て業者さんが決まるということでございますので、この金額で必ずしも委託されるわけではないとは思っております。

○河上委員長 今の大森委員の最初のほうは、あらかじめの書面要件を課することではだめなのかというお話だったと思うのです。例えば即日に施術はしないということが難しいとしても、施術をする前に一定の確認事項についての書面を作成して、そして、それを持って行って初めて施術する仕掛けにすることはできないのかということですが、こういうものは難しいのですか。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 特商法で継続的役務提供についてどうされるのかは別として、一般的には先ほど申し上げたとおり、施術を受けようとする者の希望も踏まえつつ、医師により最終的に判断すべきものだと思っておりますので、強要することはだめですということがありますし、あとは、十分に説明をして十分にじっくり時間を設けなさいといったところまでなのかなと考えております。

○河上委員長 ほかにいかがでしょうか。

池本委員長代理、どうぞ。

○池本委員長代理 池本でございます。

まず、ウェブサイトの表示について、これはしっかりと見直しの方向性を示していただき、そこへ向けて法改正を実現していただきたいと思います。

それに関連して、1点だけ質問です。「医療機関のウェブサイト等の」という言葉でくくっているのですが、医療機関そのものが出しているものや、あるいはいろいろなサイトの中へ表示を入れるとか、幾つかのパターンがある、多様性があることを意識して「等」という言葉で少し幅を持たせておられるのではないかと想像するのです。具体的はどういうパターンのものを想定しておられるのか、どの辺まで射程に入れておられるのか、その辺り、検討されているところがあれば教えていただきたいと思います。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 おっしゃっているのは、バナー広告とか、そういう意味でしょうか。

○池本委員長代理 ウェブサイト以外にいろいろな表示を出す媒体というか、出し方があるかと思うのですが、それはどの辺までを射程にされているのか。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 「ウェブサイト等」の「等」につきましては、今後、法制面での検討を進めていく中でということではありますけれども、インターネットのもの以外で広告に当たらないものであっても、同様に表示規制の対象にすべきものがあるのではないかを検討したいと思っております。今、具体的にこの範囲でという確定的なことはございませんけれども、そういう趣旨で「等」を入れております。

なお、ウェブサイトの中には、バナー広告等は当然、そもそも医療広告は、バナー広告等とそれにリンクしたウェブサイトは入り得ますし、ブログなどといったものはその中に入ってくるものとは思っております。「等」はそれ以外で更にあり得るという意味で検討しております。

○厚生労働省中村医政局総務課長 補足させていただきます。

今回の検討会の議論は当然建議をいただいて、それをもとに議論を始めたという事情もございます。まず念頭に医療機関のウェブサイトの適正化をどう図っていくのかということがあったのは事実でございますけれども、最終的には、ウェブサイト以外にも今、企画官から申し上げたように不適切な表示という点ではあり得るのではないかと。したがって、ウェブサイトに限った規制を新たに医療法を改正して導入しようということではなくて、そういう不適切な表示に関する新たな規制を広く取り入れる。そのときに、どこまでを絞り込んでいくということは、もう少し法制的な整理が要りますので、我々としても法制的な面からもう少し検討を進めた上で、最終的な立案を得たいと考えている状況でございます。

○河上委員長 ほかにいかがでしょうか。

蟹瀬委員、どうぞ。

○蟹瀬委員 御苦労様です。蟹瀬です。

質問なのですが、5ページに書いてあります、「患者が知りたい情報と考えられる、詳細な診療内容等の情報が得られなくなる等、医療情報の提供促進に支障が生じることへの懸念」について、こういったものはどういうことをおっしゃっているのか、私にはよくわかりませんので、これを

説明していただきたいです。

それから、実はウェブサイトと言いますが、フェイスブックなども含めてのSNSなどを使っただけの広告も非常に増えている中で、アメリカのフェイスブックなどは、既に広告とみなしたもののに対する規制をかけています。広告をしたいといったときに、それが適切な言葉を使われていなかったり、広告としては不適切である場合は認められないという制度を、フィルターをかけてオーケーの場合だけ出すという体制に今、持っていっているかと思うのです。

この美容医療に関して、歯科などもそうなのですが、緊急を要さないのですが、ビフォーとアフターだけ書いてあって、そのビフォーとアフターの間にどのくらいお金がかかったのかとか、どのくらい治療回数がかかったかなど全く書かれていなくて、あなたのビフォーはこうだったけれども、アフターはこうなった、というような夢物語ばかりを書かれてしまって、見たほうは誤解をしてしまう。そういったものを違法と見ないのかも含めて、このウェブサイトの3ページに自分で閲覧するので認知性がないと書いてあるのだけれども、果たしてそうなのかどうかも含めて、今後どのくらいこのウェブサイトにきちんとした外国がかけているような規制をかけていくのか。その辺のところに何かお考えがあったら教えてください。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 認知性のところでございますけれども、資料にもありますとおり、広告ガイドラインにおいて、誘引性、特定性、認知性を満たすようなものを広告としますということにしております。では、その認知性のところについて、ウェブサイトがどうなのかというと、元々は特定の医療機関の情報を得ようとする人が、自分の作為でURLを入れたり、あるいは検索サイトで検索をしたりという行動をした上で閲覧するものだ。ですから、見たいかどうかににかかわらず目に入ってくる認知性はないという考えでこれまでやってきているところです。

ただし、ほかのサイト、あるいは検索サイト等において、広告主が金銭を払って、消費者の目に入るようにしている、バナー広告、リスティング広告等々は本当に広告ですし、認知性があるわけですが、その後、クリックするといった動作が介在しても、そこからリンクしているところも含めて一体的に広告とすること、これまで解釈しております。ですから、そのところはこれからも維持した上で、広告に当てはまらないものについても表示規制を設けて、しっかり対応していきたいという考えでいるところでございます。先ほどのフェイスブックあるいはツイッターのようないわゆるミニブログ等々は、全部ウェブサイトに当たるものであると思っておりますので、広告に当たらない場合でも特段の例外なく表示規制の対象となると思っております。

あと、費用のお話がございました。自由診療については、そもそも広告できる範囲がかなり限定的なものではございますが、医療法の広告可能事項の中で、自由診療については、保険診療と同じようなものについては広告を出せるのですけれども、その場合は費用についても併せて明記することとされております。ですから、それが適正になされていればいいのだと思いますけれども、実際には国民生活センターのほうで、高齢者について発表がなされていましたが、通常の紙媒体のチラシでも何も費用も書いていないといったような事例が存在しておりますので、

そういったものは完全に違法なものとして扱われるということでございます。

あと1点、知りたい情報というところがあったかと思います。例えば治療の効果であったり、〇〇学会認定医ですとか、いわゆる医療広告では現在認めていないもの、何分限定列挙ですので、多少広げてきてはいるのですが、いろいろ認められていないものが、ウェブサイトだと書けるといふところが残っております。そういったものについて、それが虚偽や誇大などであれば当然だめですので、今回、その表示規制を入れればそれで対応できると思うのですが、いろいろな情報が書けなくなるのはいかがなものかといった意見が検討会ではかなり多数ありましたので、その辺りも考慮して、今回の結論に至ったということでございます。

○蟹瀬委員 わかりました。ありがとうございます。

質問なのですが、例えば薬品、化粧品は薬機法によって守られていて、表現が限られています。ホームページで書くに当たっても、チラシにするにしても、パンフレットにするにしても、全て広告である、ないにかかわらず、薬機法に基づいた表現をしなくてはいけないというルールがあって、食品表示法もそうなのですが、商品を書くときに、これはこうやって飲んだら健康になりますと書いてはいけないというルールがあると思うのです。医療では厳密にそういうルールが決まっているかと思うのです。私たちがパンフレットを作るときには必ず、薬事の関係者に全部チェックをさせて、この表現は危ないです、これはいけませんというチェックがすごく厳しく入ります。そういったことは、美容医療という新しい世界において、今後考えていらっしゃるかどうか、教えていただけますでしょうか。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 まず、医療機関のホームページガイドライン、現在医療法上の担保はないけれども、存在しているものがございます。ここの中にある程度表現ぶりについて、現在こういうものがないとか悪いなどという記載があるかと思いますが、ですから、今後、表示の規制が入った暁には、取りまとめにも記載がありますけれども、ガイドラインを自治体が施行しやすくなるように、事例も含めてガイドラインを作成すると御提言いただいておりますので、それをやっていくということだと思っております。基本的には、まず、今、ホームページガイドラインがそのまま施行できるような形になるということだと思っておりますので、ガイドラインをベースにプラスマイナスしながら考えていくのかなと想像しております。

○河上委員長 ほかにいかがでしょうか。

蟹瀬委員の御質問と関係してくるのですが、要するに、医療法における広告の概念をそのまま維持した上で、広告禁止なのだからというところから議論を出発させる必要があるのか。つまり、もう表示だろうが広告だろうが、とにかくけしからぬものに関しては規制の対象にしないといけない。現に薬機法ではそうして内容でもってコントロールできようとしているものを、医療法に関してだけ広告であるかないかにまず分けて、その上でやろうとするからいろいろ無理が出てくるのではないかという問題意識があるように思います。この医療における広告禁止という枠組みを見直すことは、あり得ないのですか。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 明治時代から、医療法の広告規制は元々姿を変えながらここまで来ておりますけれども、今回の表示規制を入れることで、2段階構えといいます

か、基本的には虚偽・誇大などはだめですよということが全体を通じてあって、それに加えて広告という形のものについては、そもそも広告可能事項まで限定されているという形に構造的にはなるのかと思っております。

広告可能事項を限定していることについては、消費者保護の観点からほかの業界に比べても厳しい規制になっておるところであります、それはそれで意義のあるものだと考えております。

○河上委員長 例えば何か病気になって、治療を受けたいと思ったときに、普通の消費者がやる行動は、ネットで検索して、これについてどういう病院があって、どのような治療を行っているのだろうかと比較してみて、そして、ここだったら行ってみようかというようにして、契約締結に向かう。これはごく普通の行動だと思うのです。それを考えると、医療広告としてネットに載っているものは自分で探していったものだから広告ではないのだという言い方をするのは、余りにも現実離れしているような気がするのですけれどもね。

○厚生労働省佐藤医政局総務課医療政策企画官 御存じだと思いますけれども、一般に有料で何らかのメディア、媒体の枠を購入して、それで商品の購入を誘引するものがいわゆる広告の定義だと思います。ですから、企業のウェブサイト等も基本的には自ら行う広報であって、広告とは考えられていないということが、元々普通の理解だと思っております。ですから、そんなに変な切り分けではないのではないかと思います。

ただ、いずれにしても、今回の表示規制で、消費者のほかの法律等と同様に、虚偽とか誇大とか、比較優良といったものについて規制がなされるということでは、よいことではないかと思っております。

○厚生労働省中村医政局総務課長 正に、今、委員長に御指摘いただいたことは、今回の検討会でも一番大きな論点だったわけございまして、そこをどう取り扱うべきか。過去にも医療広告ガイドラインを作りましたときも、同じ議論を医療関係団体あるいは患者さんの立場を代表する方にも入っていただいた中で議論した結果、今の医療広告の規制の取扱いは相当広がってきているとはいえ、まだポジティブリスト方式は堅持している。その大枠は今後も患者さんに、いわば情報の洪水にならないためにもということだと思いますけれども、ここは守るべきではないかと。そうした中で、今、現実インターネットを使って情報を取りに行かれている状態がある中で、そこが規制の対象から外れていることによって問題が出ている。何とかそこに網をかけられないかという観点から御議論をいただいた結果、今回こういう整理をしていただいたということでございます。広告そのものとしてしまうと、やはり先ほどから言っているような、今、広告できないような細かな診療内容の詳細等の情報が、かえってホームページから消えてしまって、患者さんが欲しい情報にアクセスできないのではないかという懸念も相当この検討会でも御指摘がございました。そうした中で、でも、問題があるものは放っておけないという観点から何かできるのかということで、今回こういう整理をさせていただいたということですので、この規制を何とか実現できればと思っているのが今の状況でございます。

○河上委員長 広告禁止の枠組みが前提だからということを申し上げたのですが、ただ、情報の伝達行為として考えた場合は、広告と呼ぼうが表示と呼ぼうが問題としては同じことで、それぞ

れについて、虚偽や誇大表示があった場合に、そういう誤認惹起（じゃっき）から患者さんを守るという意味では、今回の改正に対する動きは高く評価しております。

もう一つだけ聞きたいのですが、仮に医療法を改正する必要があることになった場合のスケジュール感は何かございますか。

○厚生労働省中村医政局総務課長 私どもとしてはできるだけ早いタイミングということですので、可能であれば次の通常国会を目指したいということではございますけれども、私どもが今、抱えている様々な政策課題の中で、ほかにも法改正を要するような事項がございますので、全体の整理の中で、そのタイミングは考えていく必要がある状況かと思っております。

○河上委員長 よろしいですか。

厚生労働省におかれましては、検討会での検討結果を踏まえて、医療機関のウェブサイト等について、医療法上の広告規制の規制対象とはしないものの、虚偽・誇大な表示等の不適切な表示については、医療法における対応を考えておられるということで、特にウェブサイト等の監視体制等を強化することも検討中ということですので、これらの対応を実効性のあるものにするように、是非ご努力をいただきたいと思います。

医療法の改正等については、来年の通常国会という話もありましたが、できるだけ速やかな法改正に向けて努力していただきたいと思います。委員会としても応援したいと思いますので、よろしくをお願いします。

また、そのほかにも地方自治体等に対するインフォームド・コンセントの取扱いに関するQ&Aの送付や、消費者庁との連名による注意喚起などにも取り組んでいただいているということでもあります。省庁間で連携して被害防止に取り組んでおられることについては、これまた高く評価したいと思います。本当に御苦勞様でございます。

とはいえ、先ほど増田委員からも御指摘がございましたけれども、美容医療に関する消費者被害については、まだまだ被害が多く発生しておりまして、トラブルの相談事例が結構あるということ、報道でもそのことはしばしば指摘されております。この問題については、厚生労働省においても引き続きしっかりと取組を行っていただくことを期待したいと思います。

当委員会におきましては、引き続き美容医療サービスに関する被害の動向を注視してまいりたいと思います。

また、消費者基本計画がございしますが、あれの工程表が改定される時期が来るかと思えます。基本計画工程表の改定の際には、今般の対応を盛り込んでいただくことが必要かと思えます。状況の変化に応じて、工程表に従った動きについて、適宜、当委員会にも御報告をいただければありがたいと思います。

厚生労働省におかれましては、お忙しいところ審議に御協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

（厚生労働省退席）

《 3 . 閉会 》

○河上委員長 本日の議題は以上になります。

最後に事務局から今後の予定について説明をお願いいたします。

○丸山参事官 次回の本会議の日程や議題につきましては、決まり次第、委員会ホームページ等を通じてお知らせさせていただきます。

この後、委員間打合せを行いますので、委員におかれましては委員室にお集まりください。

○河上委員長 それでは、本日はこれにて閉会とさせていただきます。

お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございました。