

諸外国における医療の広告規制に関する研究

主任研究者

川渕 孝一（日本福祉大学経済学部）

総括研究報告書

諸外国における医療の広告規制に関する研究

主任研究者 川淵孝一 日本福祉大学経済学部教授

研究要旨 医療制度の抜本的な改革が求められるなかにおいて、医療における情報公開を推進することは重要な政策課題の一つとなっている。しかし、現行の医療法下では、患者が医療を選択する際の重要な判断材料となるはずの「医療広告」、すなわち個々の医師・医療機関がどのような機能や技術を持っているかという情報は圧倒的に不足している。そのため患者は、口コミ情報などを頼りに、いわば「手探り」で医療を選択しているのが現状である。

そこで本研究では、今後の医療広告に対する規制緩和や医療の情報公開の推進方策を念頭に、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツの4カ国の①医師・医療機関の広告に対する規制の有無とその内容、②医師・医療機関の情報、および医療の質に関する情報の公開状況——を調査した。

A. 研究目的

医療広告に対する規制緩和、および医師・医療機関の情報の公開についての施策づくりに資するため、諸外国における現状や動向についてまとめた基礎資料を作成する。

B. 研究方法

アメリカ、イギリス、フランス、ドイツの4カ国における①医療広告に対する規制の有無とその内容、②医師・医療機関の情報、および医療の質に関する情報の公開状況について、次の3つの方法によって調査を行った。

- (1) 国内・海外の文献やインターネット等を活用して、資料収集を行う。
- (2) 各国の医療関係者や政府関係者、医師会、ジャーナリスト等に協力を依頼して、情報収集・調査を行う。
- (3) 研究協力者を交えて、各国の施策の現状や動向、世論等について検討・分析を行ったうえで、わが国との相違点や

今後の政策づくりに有用な方法について考察する。

C. 研究結果

4カ国の調査結果を先に述べた2点からまとめると、次のようになる。

(a) アメリカ

①：医療広告の規制内容は州によって異なるが、一般的には、(1)医師・医療機関名、(2)住所・電話番号、(3)診療科名、(4)医療設備等の広告が認められている。一方、広告が禁止されているのは、(a)治療費、(b)治療成績、(c)医師の出身校等である。その理由は、これらの広告を許可すると「人を騙すような広告」も認めることになるからである。「人を騙すような広告」は、わが国のような医療法ではなく、連邦取引委員会法（FTC法）やランサム法といった一般法により禁止されている。さらに、アメリカ医師会（AMA）は倫理綱領を設け、「（医療広告は）真実を述べることを」定めている。

なお、インターネット上の医療広告に対しては、他のメディア上の広告と同じように、FTC法で「人を騙すような広告」については一定の取り締まりが行われている。

②：医師・医療機関の情報も、州によりその公開の程度は異なるが、たとえばペンシルバニア州は、医療広告にほとんど規制を設けず、情報公開を積極的に進める政策を取っている。

また、医療の質を評価するJCAHO（医療機関認定合同委員会）は従来「認定結果は非公開」という姿勢を取ってきたが、保険者側の意向を受け入れる形で1994年に認定報告書の公開、1997年には認定を受けた全ての医療機関の報告書の公開に踏み切った。ホームページには、認定を受けた全医療機関の認定状況（7段階）と、認定報告書の内容が掲載されており、患者は事実上の「病院ランキング」に関する情報を無料で入手することができる。

(b) イギリス

①：医療広告の規制は、法的な規制よりも自主規制が中心で、医師倫理綱領に基づいていれば問題はないとされる。同綱領は、英国医師会が作成したもので、(a)広告が患者にプレッシャーを与えないこと、(b)患者は感乱広告から保護されるべきこと、(c)広告の責任は医師にあることを定めている。このほか、英国医師会の下部組織の一般医療協議会(GMC)は「医師・患者間のコミュニケーションを円滑に保つことが基本原則」と指針で示している。また、広告規制協会(ASA)は「広告活動実施規約」を設けて、医学的内容を記載した広告には同協会の事前審査に合格することを義務付けている。

なお、インターネット上の医療広告に

対する規制は、現時点では存在しない。

②：イギリスでは、NHS情報公開実施法により、一般医(GP)は患者に対して自らのサービス内容を記載したリーフレットを配布することが義務付けられている。リーフレットは広く地域住民にも行き渡るよう、図書館等にも配布される。記載情報には、予約システムの内容や苦情処理方法、対応可能な外国語等が含まれる。

医療の質に関する情報についても、同じくNHS情報公開実施法によって、各病院の「予約後30分以内に診てくれる割合」や各地域の「患者憲章の実践割合」などの情報が「NHS実績ガイド」としてまとめられ、NHS管理部のホームページに掲載されている。

また、医療の質を評価する第三者機関は現時点では存在しないが、政府により設立準備が進められている。設立されるのは、各臨床領域の「科学的根拠に基づく指針」を作成する国立医療評価研究所(NICE)と、医療機関の抜き打ち評価を行う医療改善委員会(CHImp)の2つである。

(c) フランス

①：医師倫理法によって、医師はいかなる広告活動も禁止されている。しかし例外的に、薬剤・検査の処方せんや電話帳、看板、新聞等のメディアに、(1)医師名、(2)住所・電話番号、(3)診療時間、(4)診療科目、(5)加入学会名、(6)認定医名等を広告することが認められている。このうち、新聞等のメディアに広告を掲載する場合は、医師会の許可を得ることが義務付けられている。

なお、インターネット上に医療広告を掲載する場合は、事前に国の「情報と自由に関する委員会」の許可を得ることが義務付けられている。

②：フランスでは、医療の質を評価する第三者機関として、1996年に国立医療機関承認評価機構（ANAES）が設立され、1999年から本格稼働している。同機構の評価結果は「要望があれば公開可能」だが、具体的な公開項目は未決定である。

（d）ドイツ

①：医師会が定める医師職業規則によって、医師の積極的な広告活動は原則禁止である。看板、新聞等のメディア、処方せん、インターネット等においては(1)医師名、(2)医師である旨、(3)専門医名、(4)診療時間、(5)学位のほか、医師会に所定の書類を提出すれば、(6)勤務医である旨、(7)医療サービス内容も広告できる。さらに医師会の許可を得れば、(8)「診療室」等の名称も広告できる。

なお、インターネット上の医療広告に対する規制として、ドイツ連邦医師会が医師職業規則の「注釈」を定め、ネット上に掲載できる情報と、利用者が医師に質問できる情報等を規定している。

②：ドイツには、医療の質を評価する第三者機関は存在しない。しかし社会法典には、病院に「質の確保」を義務付ける規定があり、これを実践するため、連邦保健省が現在「外部評価」のモデル事業等を行っている。

D. 考察

4カ国の調査結果について、次の3点から考察を加えた（詳細は別表1、2参照）。

（1）医療広告に対する規制の方法

まず、①医療広告に対しては、4カ国とも何らかの規制が設けられている。具体的な規制の方法は、②法的規制と③自主規制の2つに大別することができる。さらに、法的規制は(1)一般法による規制

と(2)医療法等の特別法による規制の2つに、自主規制は(1)医師・医療機関サイドによる自主規制と(2)広告会社、媒体社サイドによる自主規制の2つにそれぞれ分けられる。

広告規制の仕方という視点から4カ国の状況をみると、アメリカでは、医療が産業分野の一つとして位置付けられているため、一般法による規制がベースになっている。イギリスは法的規制がほとんど設けられておらず、もっぱら自主規制によっている。フランスとドイツではそれぞれ、医師倫理法、医師職業規則といった「特別法」によって厳しい規制がなされている。この2カ国は、ともに医療広告が原則として禁止され、例外的に広告できる項目が定められている。

このように、4カ国の規制の仕方はさまざまだが、唯一共通する点として、各国の医師会が規制に関与していることが挙げられる。アメリカとイギリスの医師会は倫理綱領を定め、フランス医師会は広告掲載を許可する権限を持ち、ドイツでは法的拘束力を持つ医師職業規則を医師会が定めている。

なお、広告規制の緩和という観点からみると、ドイツの医師職業規則が1997年に改正され、医師会への書類提出を条件に医療サービス内容などの広告が認められたことが注目される（報告書のP.97参照）。

（2）インターネット上の医療広告に対する規制の方法

④インターネット上の広告に対する規制は、4カ国のうち、アメリカ、フランス、ドイツの3カ国において実施されている。ここでもフランスとドイツは厳しい規制を設けている。フランスは「許可制」を取っており、ドイツはネット上に掲載できる情報などをあらかじめ規定し

ている。

(3) 医師・医療機関の情報の公開状況

⑤医師・医療機関のパフォーマンスに関する情報の公開状況、および⑥医師・医療機関同士の情報交換や情報共有化については、アメリカとイギリスにおいて情報公開を積極的に進める政策が取られている。特に、イギリスの「NHS実績ガイド」は各病院の「予約後30分以内に診てくれる割合」（報告書のP. 49参照）などを一般公開しており、病院間の優劣がはっきり分かる内容になっている。これに対して、フランス（報告書のP. 70参照）とドイツは、広報活動による情報公開が中心である。

また、⑦医療の質を評価する第三者機関は、4カ国のうちアメリカとフランスに存在する。アメリカのJCAHOは評価結果を全面的に公開しており（報告書のP. 20参照）、フランスのANAESは評価活動を始めたばかりだが、評価結果を公開する可能性があることを表明している。

さらに、患者が⑧個々の医師・医療機関の情報を入手できる国とできない国を調べたところ、(a)一般的な情報については4カ国とも「入手できる国」であったが、(b)医療サービス内容に関する情報と(c)医療の質に関する情報を「入手できる国」はいずれも3カ国であった。

なおここでいう「入手できる」とは、医師・医療機関が広告できるということ以外に、客観的なデータが公表されているなど、概ね入手の手段が確保されている状態をいう（ただし、雑誌の記事などで「入手の可能性はある」等は除く）。

E. 結論

わが国における医療広告に対する規制は、「広告できる事項」が限定列挙され

た医療法第69条から第71条の規定によってなされている。この規制は、広告の行き過ぎを防止している反面、患者に対しては、医療選択に必要な情報を入手する道を半ば閉ざしてしまっている。たとえば、「医療サービス内容」に関する情報を医療側は自由に広告できない。

こうした現状を打開するために「医療広告を原則自由化すべき」という意見も出てきているが、現行医療法の限定列挙規定を、いきなり「原則自由化」にまで持っていくのは非現実的と考える。なぜなら、原則自由化した場合、広告に記載された「医療サービス内容」等の情報について、客観性・信頼性を確保することが難しく、かえって患者に誤解を生じさせてしまう恐れがあるからである。

そこで、今後わが国において規制を大幅に緩和する、あるいは原則自由化する場合、患者を戸惑わせないために、広告に一定の歯止めをかける仕組みが必要と思われる。その方法としてたとえば、イギリスやドイツのように「事前審査」を課すことが考えられる。イギリスとドイツではそれぞれ、「医学的内容の広告」「医療サービス内容の広告」といった患者に誤解をもたらす恐れのある部分に、事前審査を課すことによって規制をかけている。

確かにわが国にも、(社)日本広告審査機構(JARO)や、(財)日本新聞広告審査協会といった広告の審査機関は存在するが、いずれも広告会社や媒体社が「疑問を感じたとき」にのみ審査を引き受けるシステムなので、広告主(医師・医療機関)サイドに対して強制力が及ばない。そのうえ、こうした機関に「医療サービス内容」等の審査を要求するのにも無理がある。

加えて、新たに医療広告の審査機関を

設けるとなると、コストがかかる。しかしながら、情報公開はもはや時代の流れであり、患者が医療を選択する際に必要とされる医師・医療機関の情報を充実させることは避けられないテーマである。

したがって、法規制を緩和すると同時に、自主規制を強化することによって、「医療情報不足」の問題を解決することが必要と考える。具体的には、医師会や病院団体に「医療広告の掲載基準」の作成を委託することによって、広告に記載された医療内容のチェックを行う方法が考えられる。

なお、業界団体が独自に行う「自主規制」については注意しなければならない点がある。それは、「自主規制」が、公正取引委員会の認定を受けた「公正競争規約」でなければ、独占禁止法第8条に定められた「事業者団体の禁止行為（競争制限）」に当たる恐れがあるということである。すでに、静岡県の浜北市医師会の「広告自主規制」が独禁法違反に当たるとして、1998年12月に公取委の排除勧告を受けたという例がある。

また、インターネット上の医療広告に対する規制は、現時点ではわが国には存在しないが、今回調査した4カ国のうちアメリカ、フランス、ドイツの3カ国が規制を実施している。今後、これらの国の取り組みを参考にしながら、規制の有効性等の検討を進めていくことが求められる。

さらに、医療の質に関する情報の公開については、現在、(財)日本医療機能評価機構の評価結果を「公開していく」方向で検討がなされている。アメリカやイギリスでも医療の質に関する情報が公開され、フランスでもその可能性が示されていることを考えると、「公開」という方向性は妥当なものと考えられる。

表2 欧米4カ国と日本における医師・医療機関の情報、および医療の質に関する情報の公開状況

	アメリカ	イギリス	フランス	ドイツ	日本
⑤ 医師・医療機関のパフォーマンスに関する情報の公開状況	●州によって公開の程度は異なる。たとえば、ペンシルベニア州は医療サービス内容などを記載したリーフレットを配布することが義務付けられている。 ●NHS情報公開実施法によって、各病院の「予約後30分以内」に診てくれる割合や、各地域の「GP」による患者の満足度調査の結果が「NHS実績ガイド」として公開されている。同ガイドの内容は、NHS管理部門のホームページに掲載されている。	●NHS情報公開実施法によって、一般医（GP）は、患者に対して医療サービス内容を記載したリーフレットを配布することが義務付けられている。 ●NHS情報公開実施法によって、各病院の「予約後30分以内」に診てくれる割合や、各地域の「GP」による患者の満足度調査の結果が「NHS実績ガイド」として公開されている。同ガイドの内容は、NHS管理部門のホームページに掲載されている。	●情報公開を積極的に進める政策は取られていない。 ●医療広告が原則として禁止されているので、医療側は、新聞・雑誌の取材記事や本の出版などを「広報」ととらえて、盛んに患者への情報公開に使っている。当然これらは、患者の獲得を目的とすのではないものに限定される。	●情報公開を積極的に進める政策は取られていない。 ●規制の範囲内で、新聞やインターネットを通じての情報公開が行われている。なお、近年の判例では広告規制は緩やかになりつつある。	●情報公開を積極的に進める政策は取られていない。 ●医師・医療機関の自発的な広報活動や、各種雑誌・書籍、マスコミでの紹介などによって情報公開が行われている。
⑥ 得意分野に関する医師・医療機関同士の情報交換、情報共有の進展状況	●オープン型病院を、地域のプライマリケア医が共同利用するといった診療形態のなかで、日常的に情報交換、情報共有がなされている。	●GPが患者を専門医に紹介する際の情報源とすることを目的に、一般医療協議会（GMC）が専門医リストを作成している。	●家庭医が患者を専門医や病院に紹介する必要があるとき（患者の疾患が重症な場合など）、その紹介システムが適切に機能していない面がある。	●医師職業規則には「医師は、他の医師に対して自らの医療サービス内容に関する情報を提供してもよい」と規定されており、また同規則注釈でも「インターネット内の情報提供」が認められている。	●開放型病院の制度や、診療報酬上の「診療情報提供料」などが情報共有化を促しているが、情報の共有化を義務付ける政策は取られていない。
⑦ 医療の質を評価する第三者機関の有無（ある国はその名称）	あり 医療機関認定合同委員会（JCAHO）	なし	あり 国立医療機関承認評価機構（ANAES）	なし	あり 財団法人医療機能評価機構
⑧ 第三者機関の評価結果の公開状況、あるいは第三者機関の設立に向けた動きとそれらの評価結果の公開の可能性	●JCAHOは1951年の設立以来、「結果は非公開」の姿勢を取ってきたが、保険者側の意向を受けて入られる形で1994年に認定報告書の公開、1997年には認定を受けた全医療機関の報告書の公開に踏み切った。 ●現在、JCAHOのホームページには、認定を受けた全医療機関の認定状況（7段階）と認定報告書の内容が掲載されている。患者は事実上の「病院ランキンング」に関する情報を無料で入手することができる。	●政府により2つの機関の設立準備が進められている。設立されるのは、各臨床領域の「科学的根拠に基づいた指針」を作成する国立医療評価研究所（NICE）と、医療改善委員会（CHIMP）の2つである。	●ANAESは1996年に設立され、1998年から本格稼働する。評価結果は「要望があれば公開可能」としているが、具体的な公開項目は未決定である。	●社会法典には、病院に対して「医療の質の確保」を義務付ける規定があるので、これを実施するため進取保健省が現在、「外部評価」に関するモデル事業を行っている。	●財団法人医療機能評価機構は1995年に設立され、1997年から本格的に評価活動を開始した。 ●現在、認定を受けた病院名と統計数値のみである。しかし、患者が病院を選ぶ際の情報として「評価結果」も公開すべきという意見も出てきている。そのため、「できるだけ早く国民に情報を提供していく方向で検討中」との姿勢を示している。なお、評価を受けた病院が各自の判断で評価結果を公開することは自由である。
⑨ 患者が個々の医師・医療機関の情報を入手できる国（○）、できない国（×）	○	○	○	○	○
(a) 「一般的な情報（医師名、診療科名等）」を入手できる国	○	○	○	○	○
(b) 「医療サービス内容に関する情報」を入手できる国	○	○	×	○	×
(c) 「医療の質に関する情報」を入手できる国	○	○	×	×	○ (日本医療機能評価機構の認定を受けた「病院名」のみ)

表1 欧米4カ国と日本における医療広告に対する規制の有無とその内容

	アメリカ	イギリス	フランス	ドイツ	日本
①医療広告に対する規制の有無					
②法的規制	あり	あり	あり	あり	あり
(1)一般法による規制	<ul style="list-style-type: none"> ●FTC(連邦取引委員会)法、ラッシュハム法によって、「人を騙すような広告」が禁止されている ●各州では、FTC法をモデルにした法律が制定されている ●規制内容は州により異なるが、一般的には、医師・医療機関名、住所・電話番号、診療科目、医療設備等の広告が認められている。逆に、治療費や治療成績、医師の出身校等の広告は禁止されている 	<ul style="list-style-type: none"> ●取引表示法によって、「虚偽の表示」が禁止されている 	<ul style="list-style-type: none"> ●不正競争防止法によって、「欺瞞的な広告」が禁止されている ●刑法によって、「妊娠中絶を奨励するような広告」が禁止されている ●競争制限禁止法によって、カルテル斥の認定を受けた「公正競争規約」が業界の自主規制として認められる。一般の広告では、各業界が主に「誇大広告の禁止」などを盛り込んだ規約を定めている 	<ul style="list-style-type: none"> ●不正競争防止法によって、「虚偽の表示」が禁止されている ●刑法によって、「人を欺き誤解させるような広告」が禁止されている ●独占禁止法によって、「不当な顧客の誘引」などが禁止されている ●独占禁止法によって、「公正取引委員会の認定を受けた「公正競争規約」が業界の自主規制として認められるが、同委員会の認定を受けない自主規制を「競争制限」として禁止する場合がある 	
(2)医療法等の特別法による規制	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> ●医師倫理法によって、医師の広告活動は原則として禁止されている ●例外的に、新聞や電話帳等に、医師名、住所・電話番号、加入学会名、認定医名等の広告が認められている 	<ul style="list-style-type: none"> ●ドイツ連邦医師会・各州医師会が定める医師職業規則が実質的に法的拘束力を持っており、医師の積極的な広告活動は原則として禁止されている ●医師会が定める医師職業規則は自主規制のレベルにとどまらず、法的規制として位置づけられている ●しかし例外的に、新聞や処方せん等に医師名、専門医名等の広告が認められている 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療法第69条～第71条によって、医療機関名や一定の診療科目、厚生大臣の定める事項などを除いて「広告してはならない」と規定されている
③自主規制	<ul style="list-style-type: none"> ●アメリカ医師会(AAMA)の倫理綱領には、「(医療広告)は真実を述べること」と規定されている ●アメリカ病院協会(AHA)のガイドラインには、「患者に過度の期待を抱かせる広告」などは倫理に反すると規定されている 	<ul style="list-style-type: none"> ●英国医師会の医師倫理綱領には、「広告が患者にプレッシャーを与えないこと」等が規定されている ●一般医療協議会(GMC)の「良い診療のガイドブック」には「医師・患者間のコミュニケーションを良好に保つことが基本原則」などのことが規定されている 	<ul style="list-style-type: none"> ●医師倫理法の規定に基づき、フランス医師会は、医師が新聞等のメディアに広告を掲載しようとする場合、その掲載可否を判断する権限を有する 	<ul style="list-style-type: none"> ●医師職業規則の規定に基づき、各州医師会は、医師が医療サービス内容等の広告を掲載しようとする場合、書類提出を命じる権限を有する。この規定は、1997年の同規則改正によるものである 	なし
(2)広告会社、媒体社サイトによる自主規制	<ul style="list-style-type: none"> ●アメリカ広告業者協会(AAAA)や、ベクター・ビジネス・ビューロー協議会(CBBB)などによって、全国広告審査協議会(NARAC)が組織されており、同協議会がメンバーを任命する全国広告審査ボード(NARB)が、広告に関する苦情を受け付けている。同様のものがある広告については、FTCに通告するなどの措置が取られる 	<ul style="list-style-type: none"> ●広告規制協会(ASA)内に、広告会社や媒体社の各代表によって、広告活動実施規約委員会が組織されており、同委員会が広告活動実施規約(CAP)を定めている。同規約により、医学的内容を記載した広告には、ASAの事前審査に合格することが義務付けられている 	<ul style="list-style-type: none"> ●各州が制定している新聞法の「広告」と記事を区別して掲載することなど」などの規定に基づいて、媒体各社が規制を行っている 	<ul style="list-style-type: none"> ●日本広告業協会や日本新聞協会、日本雑誌広告協会などがそれぞれ倫理綱領を定めている ●日本新聞広告審査協会によって、各媒体社からの依頼に基づき事前審査が行われている ●日本広告審査機構(JARO)が苦情を受け付けており、問題のある広告については広告主に改善を要求している 	
④インターネット上の医療広告に対する規制の有無とその内容	あり	なし	あり	あり	なし
	<ul style="list-style-type: none"> ●他のメディア上の広告規制と同じように、FTC法によって「人を騙すような広告」に対して取り締まりが行われている 	なし	<ul style="list-style-type: none"> ●インターネット上に医療広告を掲載する場合は、事前に国の「情報と自由に関する委員会」の許可を得ることが義務付けられている 	<ul style="list-style-type: none"> ●ドイツ連邦医師会によって医師職業規則の「注釈」が定められており、インターネット上に掲載できる情報と、利用者が医師に質問できる情報が規定されている 	なし