

平成14年1月21日

## 医療の情報提供について（意見）

社会保障審議会医療部会委員  
京都府園部町長 野 中 一二三

厚生労働省の社会保障審議会医療部会では、平成13年9月より、「21世紀の医療提供体制の改革」についての議論を進めております。

私も同部会においては、2,552町村を代表する立場で委員として参画させていただいており、町村長の視点より、住民を第一に考えた上で、意見を申し上げてまいりました。

前回の第4回部会では、「医療の情報提供について」と題して議論を行ったところでありますが、他の委員からのご要望を踏まえまして、再度、住民＝患者の立場として、意見を申し上げさせていただきます。

現在、政府においては「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」により、保有する情報については原則公開とされている。また、自治体レベルにおいては、平成13年4月1日現在（総務省調査）、全都道府県及び2,178市区町村（66.1%）が情報公開条例（要綱等）を制定しているのが現状である。

基本的には医療機関も例外ではなく、可能な限り全ての情報を提供（公開）すべきであると考えます。

第一にカルテの開示。患者自身がどう診断され、どのような治療及び投薬等を受けるべきなのか、患者と医師が情報を共有するとともに、インフォームドコンセントの徹底を図り、議論を深めた上で、本人が最良と思う治療を選択することが医療の本来のあるべき姿である。

第二にレセプトの開示。我々が日常生活で買い物をする際、個々の商品の値段が記されたレシートを受け取り、当たり前のように金額をチェックすることができる。医療分野においては、97年6月の厚生省通達以来、請求すれば開示されることになりはしたものの、病院窓口でレセプト相当の詳しい請求明細書を発行すべきである。

医療広告の規制については患者保護の観点から、虚偽・誇大広告等の一定の規制は必要ではあるものの、患者に必要性が生じた時、どこの医療機関に行くのが最善なのか、判断が困難である現状に鑑み、患者が自己責任において、自ら必要とする医療機関を選択できるよう、個々の医療機関の得意な治療、対応可能な症状などの詳細な情報を掲載可能とすべきである。

また、医療法では広告規制に違反した場合、6か月以下の懲役又は30万円以下の罰金とされているが、患者の生命・身体に関わる問題であることに鑑み、その医療機関の責任者及び従事している医師等の資格を剥奪するとともに、罰金額を相当程度引き上げるべきである。

平成14年1月21日

社会保障審議会医療部会

部会長 高久史麿 殿

医療部会委員

高木 剛

高梨昇三

福島龍郎

### 医療部会の運営等について

昨年9月17日以降、これまで医療部会は4回開催されましたが、その審議は、国民が等しく願っている「患者中心の医療」の実現に向けた検討とは言い難い状況にあります。

昨年9月に厚生労働省より公表された「21世紀の医療提供の姿」は、いずれもこれまで各方面から指摘されてきた項目であり速やかに実施すべき事柄です。本部会に課せられた使命は、これら「患者中心の医療」の実現を阻んでいる問題を明らかにするとともに、その実現に向けた実効ある施策を審議することにあると考えます。この考え方に基づき、今後の医療部会の運営等についての意見ならびに重点的に審議すべき項目（別紙1）を提出致します。

1. 「21世紀の医療提供の姿」で提起された改革項目について実りある審議が尽くされるよう、具体的審議スケジュールを速やかに策定すべきである。
2. 本日の審議項目「医療の情報提供」について、次の2点の早期実現に向けた検討を行うべきである。

#### (1) 医療機関の選択に役立つ医療情報の明確化と公開の義務化

患者が医療機関を選択する際に必要な各医療機関のストラクチャー、プロセス、アウトカム情報（別紙2）を明らかにする必要がある。また、これに関連し、行政の把握している医療機関情報は国民が利用しやすい形で公開されなければならない。さらに、医療機関の広告については、虚偽広告、誇大広告など患者にとって有害となるもの以外は規制を撤廃し、ネガティブリス

トとすべきである。

(2) 患者の治療の選択に役立つ診療情報の開示とインフォームドコンセントの義務化

患者が自らの治療を選択する際に必要な分かりやすい診療情報の開示を進めなければならない。このために、カルテ・レセプトの開示については法制化すべきである。また、インフォームドコンセントは、努力規定ではなく義務規定とすべきである。これと関連してセカンドオピニオンについても、患者の希望に応じることのできる体制を整備すべきである。

## 医療提供体制改革の論点

### 1. 医療に関する情報公開と患者の権利の確立

- ① 医療機関情報公開の義務化
- ② 患者権利の確立（インフォームドコンセントの義務化とセカンドオピニオンの推進等）
- ③ 本人・遺族の申請によるカルテ及びレセプト開示の義務化
- ④ 広告規制の原則ネガティブリスト化
- ⑤ 領収明細書発行の義務化

### 2. 医療機関経営の効率化

- ① 医療機関経営情報（財産目録・貸借対照表・損益計算書等）の公開
- ② 剰余金の配当禁止や収益事業の制限等の規制改革
- ③ 理事長要件撤廃
- ④ カルテ・レセプト等のIT化の促進及び標準化・共有化

### 3. 医療機関の機能分担など

- ① 一般病床整備計画の明確化（病床過剰地域のベッド削減）
- ② 人員基準を満たしていない医療機関病床及び一定期間以上利用されていない病床の廃止・転用
- ③ 病院機能、かかりつけ医の定義の明確化
- ④ 救急医療、小児医療など地域医療計画の実効性の確保

### 4. 医療の質の向上

- ① 医療事故防止対策の推進（事故報告の義務化等）
- ② EBM、クリニカルパスの推進
- ③ 医師の生涯学習の義務化、医師の免許更新制、保険医の定年制

### 5. 保険者機能の強化

- ① 保険者によるレセプトの審査・支払
- ② 医療機関との個別契約

### 6. 終末期医療

- ① 複数の医師による余命診断が下せる体制
- ② リビング・ウィル（尊厳死宣言書）の普及、喚起

## (別紙2)

### ○ ストラクチャー情報

- ・例えば、基本理念や将来計画、医療施設や設備の内容、院内の医療情報等システム、医師・看護婦・薬剤師・療法士・相談員等の人員、アメニティの内容、病棟生活の内容、当直医の人員体制、時間帯毎の看護体制、外部委託業務の内容、各種行政への届出及び報告事項、ボランティアの活用など

### ○ プロセス情報

- ・例えば、地域との連携システム、医療記録の適切性、クリティカルパスの状況、カルテ開示への取り組み、教育研修、事故対策体制、得意分野（疾患別治療法）、診療科別平均診療時間及び待ち時間、剖検率、ケアコスト分析、患者満足度調査の有無など

### ○ アウトカム情報

- ・例えば、事故発生件数、院内感染件数、疾患別の入院患者数と手術件数、病棟別疾患別の平均在院日数、治療結果、再入院率、院内死亡率、患者満足度調査結果、第三者が行った評価結果の細目、財務諸表など

# 医療に関する情報提供について

2002年1月21日  
社会保障審議会医療部会  
委員 森山弘子

## ★ 情報提供の4つの基本的考え方

- 1) 情報の内容・・・・・・・・・・国民が医療機関を選択する際に必要な情報
- 2) 情報の提供方法・・・・・・・・国民に確実に情報が届くしくみ
- 3) 選択の支援・・・・・・・・・・国民自身が選択できるための支援システム
- 4) 不適切な情報の訂正・・・・提供された情報と相違がある場合の申し立て体制

---

### 1) 情報の内容

医療機関内の看護部門が安全で安心できる看護サービスの提供を明示する項目として以下のものをあげる。

- ① 看護職員数
- ② 免許別構成人数（看護師〇名、助産師〇名、准看護師〇名、看護補助者〇名）
- ③ 各病棟の病床数と昼夜の看護職員数
- ④ 看護体制—チーム、受け持ち、あるいは担当制など。
- ⑤ 専門看護師、認定看護師、リスクマネージャーなど専門的な研修を受けている看護職員数とその領域、具体的なサービス内容  
例：癌看護専門看護師による痛みのコントロール、糖尿病認定看護師による療養支援・生活指導と相談、WOC認定看護師によるストーマケアなど
- ⑥ 外来やその他での相談機能や関連機関との連携

### 2) 情報の提供方法

医療機関での掲示やインターネット上での掲示、様々なメディアを使った広告等の方法がある。しかし提供されるべき情報が散在しているだけだとわかりにくいので、一箇所ですべての医療情報を検索・閲覧できるような情報システムを構築する、あるいは医療情報センターのような場を設けてそこに行けばすべての情報がわかるようにするといった情報提供の場と方法の明確な明示が必要である。

### 3) 選択を支えるシステム

国民が自ら選択出来ない等の場合に（選択に必要な情報が何かわからない、どこに情報があるのかわからない、情報を得ても意思決定できないなど）、24時間いつでも相談可能な相手が必要である。

例：公的機関（たとえば市町村役所窓口など）での相談・支援業務  
第三者機関での相談・支援業務  
医療関連団体等での相談・支援業務  
訪問看護ステーションや各医療機関を利用した相談・支援業務

#### 4) 情報相違申し立てシステム

提供されている情報と受けたサービスに相違がある場合、情報の訂正の請求を申し立てることができたり、あるいはサービスに対する苦情が言える機関が必要である。その機関は、調査や改善の勧告ができ、速やかに対応できるように、中立の立場を確保したまったくの第三者機関が望ましい。