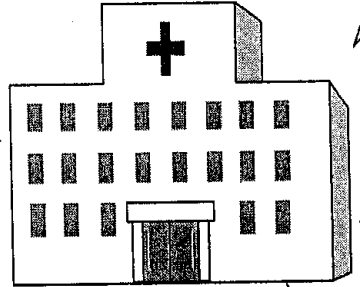


資料 1 関連参考資料

- 【参考資料 1-1】
医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所
に関して広告することができる事項 P. 1
- 【参考資料 1-2】
院内に掲示する事項について P. 2
- 【資料資料 1-3】
事業者による情報提供に関する他制度の例 P. 3~P. 10
- 【参考資料 1-4】
リスボン宣言 P. 11~P. 14

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することができる事項

参考資料 1-1



○医療従事者に関する事項

- ・母体保護法指定医である旨
- ・身体障害者福祉法指定医である旨
- ・精神保健指定医である旨
- ・専門医の認定を受けた旨
- ・医師(歯科医師)の略歴、年齢、性別
- ・医師(歯科医師)である旨
- ・生活保護指定医(指定歯科医)である旨
- ・常時診療に従事する医師(歯科医師)の氏名
- ・医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の従業員の員数及び患者数に対するこれらの従業員の配置割合

○実施している医療の内容等に関する事項

- ・診療日
- ・診療時間
- ・実施している治療の方法※
- ・診療科名
- ・予約に基づく診察の実施
- ・訪問看護に関する事項
- ・在宅医療の実施
- ・健康診査の実施
- ・保健指導又は健康相談の実施
- ・往診の実施
- ・休日又は夜間における診療の実施
- ・予防接種の実施
- ・特定療養費に係る療養の実施
- ・治験に関する事項

○医療機関又は法人の運営管理等に関する事項

- ・病院(診療所)の名称、電話番号、所在地の表示
- ・(財)日本医療機能評価機構が行う医療機能評価の結果(個別の審査項目に係るものを含む。)
- ・医療機関のインターネットアドレス
- ・外部監査を受けている旨
- ・理事長の略歴、年齢及び性別
- ・費用の支払方法又は領収に関する事項
- ・ISOの認定を受けた審査登録機関に登録をしている旨
- ・入院患者に対して当該医療機関が提供する役務(医療の内容に関するものを除く。)及びそれに要する費用

○医療に係る指標に関する事項

- ・手術の件数※
- ・分べんの件数
- ・平均在院日数
- ・患者数
- ・平均病床利用率

○以下の施設種別に該当する旨 *診療所を含む

- | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|
| ・保険医療機関 | ・社会保険病院* | ・船員保険病院 |
| ・健康保険病院* | ・国民健康保険病院* | ・労災保険指定病院* |
| ・臨床研修指定病院 | ・更生医療指定病院* | ・精神保健指定病院 |
| ・応急入院指定病院 | ・生活保護指定病院* | ・結核予防法指定病院* |
| ・養育医療指定病院* | ・育成医療指定病院* | ・救急医療を提供している病院* |
| ・公害医療機関 | ・エイズ治療の拠点病院 | ・外国医師臨床修練指定病院 |
| ・戦傷病者特別援護法指定病院* | ・指定居宅サービス事業者 | ・指定介護療養型医療施設 |
| ・特定感染症指定医療機関 | ・原子爆弾被爆者医療指定病院* | |
- ・基本診療料の施設基準に適合している保険医療機関として届け出たものである旨
- ・特掲診療料の施設基準に適合している保険医療機関として届け出たものである旨
- ・入院時食事療養の基準に適合している保険医療機関として地方社会保険事務局長に届け出たものである旨
- 等

○医療に関する体制等に関する事項

- ・入院設備の有無
- ・入院診療計画を導入している旨
- ・診療録を電子化している旨
- ・対応することができる言語
- ・建物の内部に関する案内(病院の場合に限る)
- ・安全管理のための体制を確保している旨
- ・他の医師又は歯科医師の意見を求める患者に対する協力体制を確保している旨
- ・当該医療機関内において症例を検討するための会議を開催している旨
- ・紹介することができる他の病院又は診療所の名称
- ・紹介することができる他の指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設又は介護老人保健施設の名称
- ・診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報を提供することができる旨

※診療報酬に係るものに限る。

院内に掲示する事項について

『医療法』において掲示が義務づけられている事項	保険医療機関として院内に掲示が求められている事項	
	『保険医療機関及び保険医療費担当規則』、『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等』に定める事項	特掲診療料の施設基準 ※以下の手術は、5%加算を受ける要件、又は、30%減算を受けない要件として、実施件数を院内に掲示することが求められている。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者の氏名 ・ 診療に従事する医師又は歯科医師の氏名 ・ 医師又は歯科医師の診療日及び診療時間 ・ 建物の内部に関する案内 (病院の場合に限る。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一部負担金等を受領する食事療養の内容及び費用 ・ 一部負担金等を受領する特定療養費に係る療養の内容及び費用 ・ 医科点数表(歯科点数表)の入院基本料 ・ かかりつけ歯科医初診料に関する事項 ・ 「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法及び入院時食事療養費に係る食事療養の費用の額の算定に関する基準」に基づき、地方社会保険事務局長に届け出た事項に関する事項 ・ 役務の提供及び物品の販売等であって患者から費用の支払を受けるものに関する事項 ・ 老人医科点数表(老人歯科点数表)の老人入院基本料 ・ 「老人保健法の規定による医療に要する費用の額の計算に関する基準及び老人入院時食事療養費に係る食事療養の費用の額の算定に関する基準」に基づき、都道府県知事に届け出た事項に関する事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭蓋内腫瘍摘出手術等 ・ 黄斑下手術等 ・ 鼓室形成手術等 ・ 肺悪性腫瘍手術等 ・ 経皮的カテーテル心筋焼灼術 ・ 靭帯断裂形成手術等 ・ 水頭症手術等 ・ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等 ・ 尿道形成手術等 ・ 角膜移植術 ・ 肝切除術等 ・ 子宮附属器悪性腫瘍手術等 ・ 上顎骨形成手術等 ・ 上顎骨悪性腫瘍手術等 ・ 同種腎移植術等 ・ 母指化手術等 ・ 内反足手術等 ・ 食道切除再建術等 ・ バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)

事業者による情報提供に関する他制度の例

1 社会福祉法（昭和 26 年 法律第 45 号）

※ 以下の規定を平成 12 年の社会福祉基礎構造改革において追加。

第 8 章 福祉サービスの適切な利用

第 1 節 情報の提供等

<説明、情報提供関係>

（情報の提供）

第 75 条 社会福祉事業の経営者は、福祉サービス（社会福祉事業において提供されるものに限る。以下この節及び次節において同じ。）を利用しようとする者が、適切かつ円滑にこれを利用することができるように、その経営する社会福祉事業に関し情報の提供を行うよう努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、福祉サービスを利用しようとする者が必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

（利用契約の申込み時の説明）

第 76 条 社会福祉事業の経営者は、その提供する福祉サービスの利用を希望する者からの申込みがあつた場合には、その者に対し、当該福祉サービスを利用するための契約の内容及びその履行に関する事項について説明するよう努めなければならない。

（利用契約の成立時の書面の交付）

第 77 条 社会福祉事業の経営者は、福祉サービスを利用するための契約（厚生労働省令で定めるものを除く。）が成立したときは、その利用者に対し、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した書面を交付しなければならない。

- 一 当該社会福祉事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地
- 二 当該社会福祉事業の経営者が提供する福祉サービスの内容
- 三 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- 四 その他厚生労働省令で定める事項

<サービスの質の評価等関係>

(福祉サービスの質の向上のための措置等)

第 78 条 社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立つて良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

2 国は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するために、福祉サービスの質の公正かつ適切な評価の実施に資するための措置を講ずるよう努めなければならない。

<広告関係>

(誇大広告の禁止)

第 79 条 社会福祉事業の経営者は、その提供する福祉サービスについて広告をするときは、広告された福祉サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項について、著しく事実に相違する表示をし、又は実際のものよりも著しく優良であり、若しくは有利であると人を誤認させるような表示をしてはならない。

＜利用者の援助関係＞

(社会福祉事業の経営者による苦情の解決)

第 82 条 社会福祉事業の経営者は、常に、その提供する福祉サービスについて、利用者等からの苦情の適切な解決に努めなければならない。

(運営適正化委員会)

第 83 条 都道府県の区域内において、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため、都道府県社会福祉協議会に、人格が高潔であつて、社会福祉に関する識見を有し、かつ、社会福祉、法律又は医療に関し学識経験を有する者で構成される運営適正化委員会を置くものとする。

(運営適正化委員会の行う苦情の解決のための相談等)

第 85 条 運営適正化委員会は、福祉サービスに関する苦情について解決の申出があつたときは、その相談に応じ、申出人に必要な助言をし、当該苦情に係る事情を調査するものとする。

2 運営適正化委員会は、前項の申出人及び当該申出人に対し福祉サービスを提供した者の同意を得て、苦情の解決のあつせんを行うことができる。

(運営適正化委員会から都道府県知事への通知)

第 86 条 運営適正化委員会は、苦情の解決に当たり、当該苦情に係る福祉サービスの利用者の処遇につき不当な行為が行われているおそれがあると認めるときは、都道府県知事に対し、速やかに、その旨を通知しなければならない。

2 介護保険法関係

(1) 現行制度

◎ 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準

(平成 11 年厚生省令第 41 号)

※ 介護保険法第 110 条第 2 項により委任

※ 介護保険関係事業については、この他、医療サービスに関わるものとして、「指定居宅サービス等の事業」、「介護老人保健施設」の基準について、同様の規定が置かれている。

第 4 章 運営に関する基準

<説明、情報提供関係 (1)>

(内容及び手続の説明及び同意)

第 6 条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、患者又はその家族に対し、第 24 条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の患者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について患者の同意を得なければならない。

(入退院)

第 9 条 1～4 (略)

5 指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、その者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退院後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

＜説明、情報提供関係 (2)＞

(指定介護療養施設サービスの取扱方針)

第14条 1～2 (略)

- 3 指定介護療養型医療施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。

(施設サービス計画の作成)

第15条 1～6 (略)

- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入院患者又はその家族に対して説明し、文書により入院患者の同意を得なければならない。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入院患者に交付しなければならない。

＜院内掲示関係＞

(掲示)

第 29 条 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の見やすい場所に、運営規程の概要並びに従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しなければならない。

※参考

第 24 条 指定介護療養型医療施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 入院患者の定員
- 四 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- 五 施設の利用に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 その他施設の運営に関する重要事項

＜苦情処理関係＞

(苦情処理)

第 32 条 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定介護療養型医療施設は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入院患者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定介護療養型医療施設は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第 176 条第 1 項第 2 号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定介護療養型医療施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(2) 介護保険法改正案

※ 介護保険法改正案（平成17年2月8日閣議決定）においては、事業者情報の提供に係る以下の規定を追加する予定。

第9節 介護サービス開示情報の開示

（介護サービス開示情報の報告及び公表）

第115条の29 指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者並びに指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設の開設者であって訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービス（以下「介護サービス」という。）を提供するもの（以下「介護サービス事業者」という。）は、政令で定めるところにより、当該介護サービス事業者が提供する介護サービスに係る介護サービス開示情報（介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用することができる機会を確保するために開示されることが必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を、当該介護サービスを提供する事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならない。

- 2 都道府県知事は、前項の規定による報告を受けたときは、当該報告をした介護サービス事業者に対し、介護サービス開示情報のうち厚生労働省令で定めるものについて、調査を行うものとする。
- 3 都道府県知事は、前項の規定による調査が終了した後、第1項の規定による報告の内容及び前項の規定による調査の結果のうち厚生労働省令で定めるものを公表しなければならない。
- 4 都道府県知事は、介護サービス事業者が第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は第2項の規定による調査を受けず、若しくは調査の実施を妨げたときは、期間を定めて、当該介護サービス事業者に対し、その報告を行い、若しくはその報告の内容を是正し、又はその調査を受けることを命ずることができる。

リスボン宣言

(患者の権利に関する世界医師会 (WMA) リスボン宣言)

1981年9月/10月ポルトガル・リスボンにおける世界医師会第34回総会で採択
1995年9月インドネシア・バリにおける同第47回総会にて改訂

前文

医師、患者、社会一般という三者間の関係は近年著しく変容して来ている。医師は常に自己の良心に従い、患者の最善の利益のために行動すべきであるが、患者の自律と公正な処遇を保障するためにも同等の努力を払うべきである。本宣言は医療従事者が是認し、推進すべき患者の主要な権利を全てではないが列挙したものである。医師およびその他の医療に従事する者・機関はこれらの権利を認容し擁護する共同の責任を有する。法律や行政、あるいはその他の機関や組織が患者の権利を否定する際には、医師はその権利の保証あるいは回復のため適切な手段を講じねばならない。ヒトを対象とする生物医学 (biomedical) 研究 (治療を目的としないものを含む) においても、被験者には研究を目的としない通常の治療を受ける患者と同等の権利や配慮が与えられるべきである。

原則

1. 良質の医療を受ける権利

- a. 何人も差別されることなく適切な医療を受ける権利を有する。
- b. すべての患者は、臨床上および倫理上の判断を外部干渉なしに自由に下すことが期待できる医師からケアを受ける権利を有する。
- c. 患者の治療は常にその患者の最善の利益に照らしてなされるべきである。患者に適用される治療は一般的に受け入れられた医学上の諸原則に沿うものでなければならない。
- d. 質の保証は医療において欠くべからざる要素である。とりわけ医師は、医療の質の擁護者としての責任を担うことが強く求められる。
- e. 供給に限りのある特定の治療を必要とする複数の患者の間で選択が必要になる場合、これらすべての患者は公平な選択手続を受ける権利を有する。この選択は医学的基準により、差別無くなされねばならない。
- f. 患者は継続性のある医療を受ける権利を有する。医師は医学的に適切なケアが一貫性を保って患者に提供されるよう他の医療提供者と協力する義務を負う。医師は、患者がそれに代わる治療の機会が得られるような適切な支援と十分な配慮をすることなしに、医学的に必要な治療を中断してはならない。

2. 選択の自由

- a. 患者は、民間であると公的であるとを問わず医師や病院あるいは保健サービス施設を自由に選択し変更する権利を有する。
- b. 患者は医療のどの段階においても別の医師の意見を求める権利を有する。

3. 自己決定権

- a. 患者は自己決定権、すなわち、自分自身について自由に決定を下す権利を有する。医師は患者が下そうとする決定によりどんな結果がもたらされるかについて患者に情報を提供すべきである。
- b. 判断能力のある成人患者はいかなる診断手続あるいは治療であれ、それを受ける事を承諾あるいは拒否する権利を有する。患者は自己決定をおこなう上で必要な情報を得る権利を有する。いずれの検査や治療についても、その目的、もたらされる結果、拒否した場合に予測される事態を患者が明確に理解できるよう配慮されるべきである。
- c. 患者は医学の研究・教育の被験者・教材となることを拒絶する権利を有する。

4. 意識喪失患者

- a. 意識の無い患者あるいは自己の意思を表現できない患者の場合、インフォームドコンセントはできる限り患者の法律上の権限を有する代理人（法定代理人）に求めるべきである。
- b. 法定代理人の不在時に医療処置が緊急に必要な場合、患者がこうした状況下での医療処置を拒否する意思あるいは信念を明らかにしていない限り、患者の承諾があったものとみなす。
- c. しかしながら、自殺企図により意識を失っている患者に対しては、常に救命に努めるべきである。

5. 法的無能力者

- a. 患者が未成年者あるいは法的無能力者である場合は、本来患者の同意が必要な状況では患者の法定代理人の同意を求めるべきである。その場合であっても、患者はその能力の許す限りにおいて意思決定に参画させねばならない。
- b. 患者が法的無能力者であっても合理的な判断を下すことが可能な場合には、その判断を尊重すべきである。その患者が法定代理人への情報開示を禁止する意思表示をした場合、その意思に従うべきである。
- c. 患者の法定代理人、あるいは患者から権限を付託された者が、医師の立場から見て患者の最善の利益にかなうとみなされる治療を禁止する場合、医師は関係する司法機関などに異議申立てをおこなうべきである。緊急を要する場合、医師は患者の最善の利益に即して行動することが求められる。

6. 患者の意思に反する処置・治療

- a. 患者の意思に反する診断上の処置あるいは治療は、法が特に許容し、かつ医の倫理の諸原則に合致する場合にのみ、例外的に行なうことができる。

7. 情報に関する権利

- a. 患者は自分の診療録（カルテ）に記載された自分自身に関する情報を開示され、自己の健康状態（自己の病状についての医学所見を含む）について十分な情報を得る権利を有する。しかし、カルテに記載されている第三者に関する個人的情報はその第三者の承諾なしには患者に開示すべきではない。
- b. 情報開示により患者の生命あるいは健康に重大な害を与えると信ずるに足る理由がある場合には、例外的に患者への情報開示を差し控えることができる。
- c. 情報開示は患者の属する文化的背景に従い、患者に理解可能な形でなされるべきである。
- d. 患者がはっきり望む場合、第三者の生命の危機に関与しない限り、自己の情報を知らされずにおく権利を患者は有する。
- e. 患者は自分に代わって自己の情報の開示を受ける人物を選択する権利を有する。

8. 秘密保持に関する権利

- a. 患者の健康状態、症状、診断、予後および治療に関する本人を特定し得るあらゆる情報、ならびにその他すべての個人的情報の秘密は、患者の死後も守られねばならない。ただし、患者の子孫が自らの健康上の危険に関わる情報を知る権利は、例外的に認められる。
- b. 秘密情報の開示は患者本人が明確な承諾を与えるか、法律に明確に規定されている場合のみ許される。他の医療従事者への情報開示は、患者が明確な承諾を与えていない限り、業務遂行上知る必要がある範囲内でのみ許される。
- c. 患者を特定することが可能なデータは保護されねばならない。データの保護はその保存形態に応じて適切になされねばならない。個人の特が可能なデータが導き出されうる生体試料や標本も同様に保護されねばならない。

9. 健康教育を受ける権利

- a. 何人も十分な情報・知識を踏まえて自己の健康や保健サービスに関する選択が行なえるようになるため、保健教育を受ける権利を有する。
- b. その教育には健康的ライフスタイルや疾患の予防・早期発見の方法に関する情報が含まれねばならない。自分の健康に対する自己責任が教育の中で強調されるべきである。医師はこうした教育的努力に積極的に関与する義務を負う。

10. 尊厳性への権利

- a. 患者の文化的背景や価値観と同じく、その尊厳およびプライバシーは医療や医学教育の場において常に尊重されねばならない。
- b. 患者は最新の医学知識の下でその苦痛から救済される権利を有する。
- c. 患者は人道的な末期医療（ターミナルケア）を受ける権利、およびできる限り尊厳と安寧を保ちつつ死を迎えるためにあらゆる可能な支援を受ける権利を有する。

11. 宗教的支援を受ける権利

- a. 患者は霊的および倫理的慰安（自分で選んだ宗教の聖職者の支援を含む）を受ける権利を有し、また拒絶する権利も有する。