

令和5年度

医業等に係るウェブサイトの調査・監視体制
強化事業

都道府県等の医療広告やインフォームド・コンセントに関する指導状況の

現状把握のための調査報告書

目 次

1. 調査の実施方針.....	2
1-1. 調査の背景・目的.....	2
1-2. 調査設計.....	3
1-2-1. 調査対象.....	3
1-2-2. 調査項目.....	4
1-2-3. 調査手法.....	7
1-2-4. 調査期間.....	7
2. 調査結果.....	8
2-1. 相談・指導件数等.....	8
2-1-1. 医療広告について.....	8
2-1-2. インフォームド・コンセントについて.....	25
2-2. 医療広告の現行業務.....	30
2-2-1. 医療広告に係る体制について.....	30

1. 調査の実施方針

1-1. 調査の背景・目的

消費者基本法に基づき策定された消費者基本計画においては、以下が求められている。

- ・ 美容医療等を行う医療機関の広告等の表示を適正化するため、各自治体における相談・指導件数を把握し、ガイドライン等の効果の検証を行うこと
- ・ 美容医療サービス等において適切なインフォームド・コンセントが実施されるように、各自治体における相談・指導件数を把握し、指針等の効果の検証を行うこと

これを踏まえて年に1度、医療広告等の指導権限を有する都道府県等を対象に、前年度分の医療広告やインフォームド・コンセントに関する指導状況等に関する調査を行うとともに、好事例の収集・分析を行っている。

また、「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」では、自治体間での判断・解釈等、指導内容を全国で統一するような仕組みを医療広告規制においても構築していくべきとされており、それに向けて、令和元年6月に開催された第13回「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、都道府県等における医療広告に関する業務の現状把握を進める方針が示された。

令和元年度事業からは、例年実施してきた「医療広告やインフォームド・コンセントに関する指導状況等」に加え、「医療広告に係る推進体制」の基礎調査も実施しており、令和5年度事業では、過年度の調査結果を踏まえた調査項目の調整を行った上で、以下の流れで調査を実施した。

1 - 2. 調査設計

1 - 2 - 1. 調査対象

医療広告等の指導権限を有する全ての都道府県・保健所設置市・特別区を対象として、アンケート調査を実施した。調査対象とする 157 の自治体全てから回答を得た。

北海道/東北	自治体	関東	自治体	関東	自治体	中部	自治体	近畿	自治体	中国/四国	自治体	九州	自治体	
北海道	北海道	茨城県	茨城県	東京都	東京都	新潟県	新潟県	三重県	三重県	鳥取県	鳥取県	福岡県	福岡県	
	札幌市		水戸市		八王子市		新潟市		四日市市		鳥取市		北九州市	
	旭川市	栃木県	栃木県		町田市	富山県	富山県	滋賀県	滋賀県	岡山県	岡山県		福岡市	福岡市
	函館市		宇都宮市		千代田区		富山市		大津市		松江市		久留米市	
小樽市	群馬県	群馬県	中央区		石川県	石川県	京都府	京都府	岡山県	岡山市	佐賀県	佐賀県		
青森県		前橋市	港区			金沢市		京都市		倉敷市	長崎県	長崎県		
青森市		高崎市	新宿区		富山県	大阪府		大阪市	佐世保市	長崎市				
八戸市	埼玉県	埼玉県	文京区		福井県	福井県		大阪府	大阪府	広島県	広島県	熊本市	熊本市	
岩手県	さいたま市	台東区	福井市			山梨県	山梨県		堺市		呉市	熊本市	熊本市	
盛岡市	埼玉県	川越市	墨田区		山梨県	甲府市	大阪府		吹田市	山口県	福山市	大分県	大分県	
宮城県		越谷市	江東区	長野県		豊中市			高槻市		高槻市		徳島県	徳島県
仙台市	川口市	品川区	長野市	長野県	松本市	兵庫県		高槻市	香川県	香川県	宮崎県	宮崎県		
秋田県	千葉県	目黒区	松本市		岐阜県			岐阜市		兵庫県		高松市	愛媛県	愛媛県
山形県	千葉県	大田区	岐阜県	静岡県	静岡市		兵庫県	八尾市	高知県		高知県	高知市		
山形市		船橋市	世田谷区		静岡市			静岡市			兵庫県	高知市		
福島県	福島県	神奈川県	神奈川県	渋谷区	静岡県	浜松市		兵庫県	姫路市		高知県	高知県	高知市	
	郡山市		横浜市	中野区		浜松市			神戸市	姫路市		高知市		
	いわき市		川崎市	杉並区	豊島区	愛知県	姫路市		姫路市	高知市				
福島市	相模原市		豊島区	北区	名古屋	尼崎市	西宮市		高知市					
	横須賀市		荒川区	板橋区	豊田市	西宮市	西宮市	高知市						
	藤沢市		練馬区	練馬区	岡崎市	明石市	明石市	高知市						
	茅ヶ崎市		足立区	葛飾区	一宮市	奈良県	奈良県	高知市						
			葛飾区	江戸川区		和歌山県	和歌山県	高知市						
						和歌山市	和歌山市							

また、前年度の調査票をベースとして調査項目を複数箇所調整した。調査票における主な調査項目は以下のとおり。

表 1-1 「様式：都道府県の現状把握調査」の主な調査項目

(1) 医療広告について	医療広告全般に関する、相談件数や指導件数
(2) インフォームド・コンセントについて	インフォームド・コンセントに関する、相談件数や指導件数
(3) 医療広告に係る体制について	調査対象主体における医療広告の専任・兼任従事者の人数

表 1-2 「様式：都道府県の現状把握調査」の変更点

<p><変更点①></p> <p>無回答が多い項目を中心とした、自治体の回答負荷の軽減を目的とした項目の削除</p> <p>【削除した項目】</p> <p>(1) 医療広告について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政指導を実施した事例がある場合、その主な指導方法（電話、対面、書面、その他） ・監視業務による認知件数、うち改善した件数 ・広告作成主体からの相談件数 <p>(2) インフォームド・コンセントについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政指導に対する未改善事例がある場合、その主な内容 ・行政指導に対する未改善事例がある場合の主な対応方法・対応における現状課題 ・行政指導を行わなかった事例がある場合、その主な内容 <p>(3) 医療広告に係る体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主管部署の主たる業務内容（医療広告に限らず、上記の主管部署が主として行う業務内容） ・兼任の業務従事者数（本庁、支庁（保健所等を含む）等に所属する従事者数の合計） <p><変更点②></p> <p>自治体の業務実態や課題等についてより詳細に把握するために項目を修正・加筆</p> <p>【修正・加筆した項目】</p> <p>(1) 医療広告について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費者や患者等からの相談・苦情件数（SNS・動画の内訳追加） ・医療法等違反のおそれがあるものとして法に基づかない行政指導を実施した件数（SNS・動画の内訳追加）

- ・医療法等違反のおそれがあるものとして法に基づかない行政指導を実施した主な3事例について、①改善に要した期間、②メディア、③違反内容、④診療領域
- ・法に基づかない行政指導を実施した結果、改善が認められず、法に基づく措置を行った件数（SNS・動画の内訳追加）
- ・法に基づく措置を実施した場合、①改善した件数、②改善に要した期間とそのメディア、違反内容、診療領域
- ・法に基づかない行政指導を実施した結果、改善が認められなかったが、法に基づく措置を行わなかった事例がある場合、①その理由、②今後の対応方針、③法に基づく措置の実施に向けた厚生労働省への要望

<変更点③>

自治体の業務実態や課題等についてより詳細に把握するために項目を追加

【追加した項目】

(1) 医療広告について

- ・法に基づかない行政指導を実施した結果、改善が認められない事例がある場合、①その理由、②特徴・傾向、③今後の対応方針、④厚生労働省への要望
- ・法に基づく措置を実施した場合の主な3事例について、①改善した件数、②改善に要した期間とそのメディア、違反内容、診療領域
- ・法に基づく措置を実施した結果改善が認められない事例がある場合、①その理由、②特徴・傾向、③今後の対応方針、④厚生労働省への要望
- ・医療広告に関する消費者・患者等からの相談、苦情の内容等について担当として感じる
こと

(2) インフォームド・コンセントについて

- ・行政指導を実施した結果、改善が認められない事例がある場合、①その理由、②時間を要する事例の特徴・傾向、③今後の対応方針、④厚生労働省への要望

(3) 医療広告に係る体制について

- ・行政指導等の実施にあたり、医療機関等の対応期限の設定
- ・「設定している」場合の標準的な対応期限
- ・指導・措置等の実施手順書を策定する等の取組

1-2-3. 調査手法

本調査は、厚生労働省にて全調査対象に対して Excel の調査票様式を添付した事務連絡を发出し、各自治体にて調査票へ回答を記載して、メールにて回答を得た。

回答期限までに回答が無かった自治体については、メール及び電話で督促を行い、調査対象とした 157 自治体すべてから回収した。回収した結果は、必要に応じて回答主体へのメール・電話確認を行った上で、データクレンジングを行い、集計・分析に活用した。

1-2-4. 調査期間

上記の調査手法によって、以下の期間に調査を実施した。

表 1-3 調査期間

事務連絡	令和 5 年 10 月 3 日
回答期限	令和 5 年 10 月 25 日
督促	令和 5 年 10 月 26 日 から 令和 5 年 12 月 26 日
集計・分析	令和 5 年 12 月 27 日 から 令和 6 年 2 月 22 日

2. 調査結果

2-1. 相談・指導件数等

2-1-1. 医療広告について

(1) 消費者や患者等からの相談・苦情件数

医療広告の消費者や患者等からの相談・苦情件数について、令和5年度調査（令和4年度実態。以下、「令和4年度」とする）では、全国で911件を受け付けている。調査対象（157自治体）のうち、0件と回答したのが50自治体（32%）、1-5件と回答したのが64自治体（41%）、6-10件と回答したのが15自治体（10%）、11件以上と回答したのが21自治体（13%）であった。

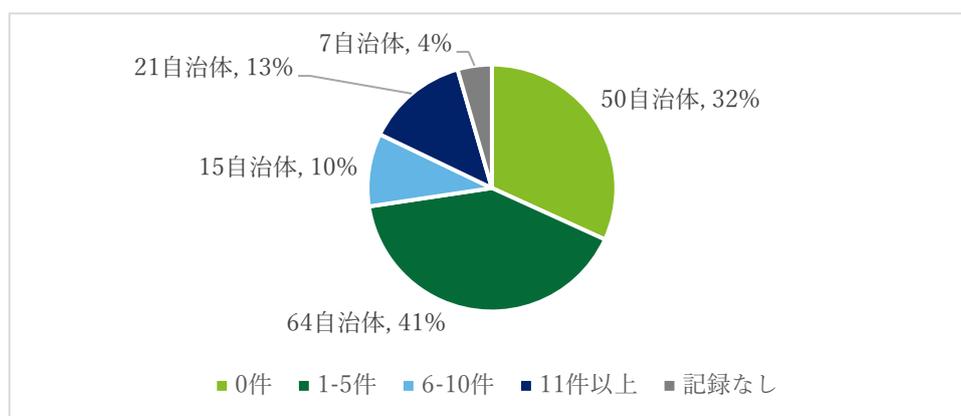


図 2-1 消費者や患者等からの相談・苦情件数別の割合（全体）

うちウェブサイトに係る相談・苦情件数については、全国では272件を受け付けており、1-5件と回答したのが67自治体（43%）、6-10件と回答したのが5自治体（3%）、11件以上と回答したのが7自治体（4%）であった。

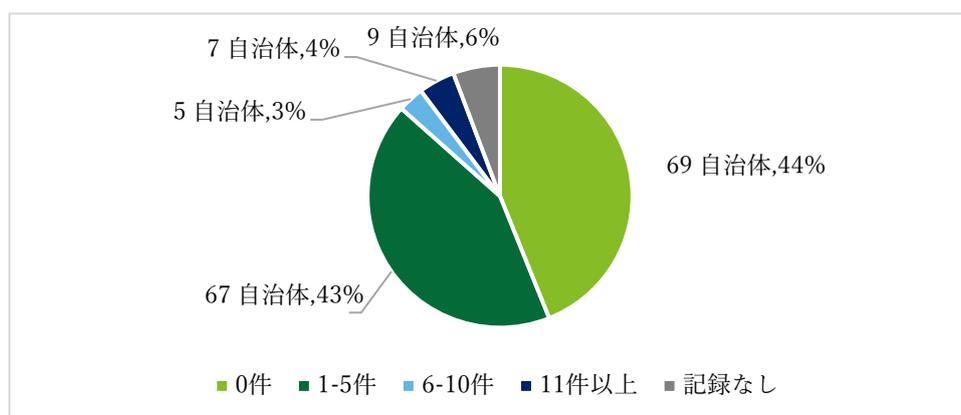


図 2-2 消費者や患者等からの相談・苦情件数別の割合（うちウェブサイト）

うち、SNSに係る相談・苦情件数については、全国では6件を受け付けており、0件と回答したのが141自治体(90%)と大多数を占め、1-5件と回答したのは6自治体(4%)であった。

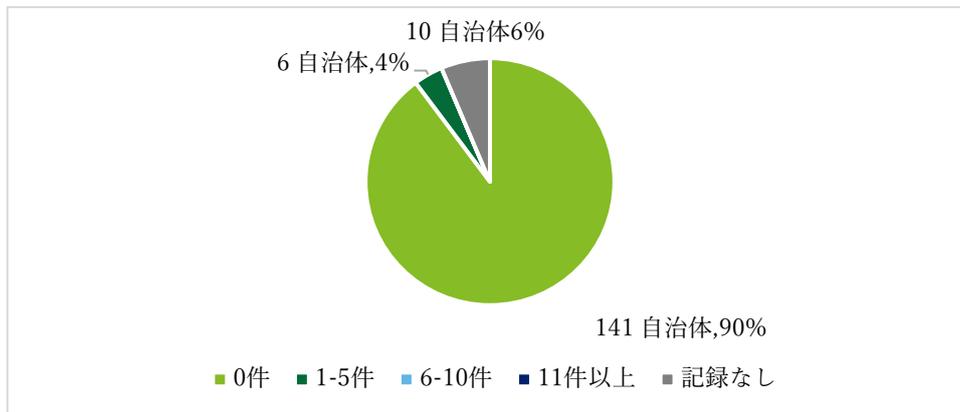


図 2-3 消費者や患者等からの相談・苦情件数別の割合(うち SNS)

うち、動画に係る相談・苦情件数については、全国では8件を受け付けており、0件と回答したのが142自治体(90%)と大多数を占め、1-5件と回答したのは5自治体(3%)であった。

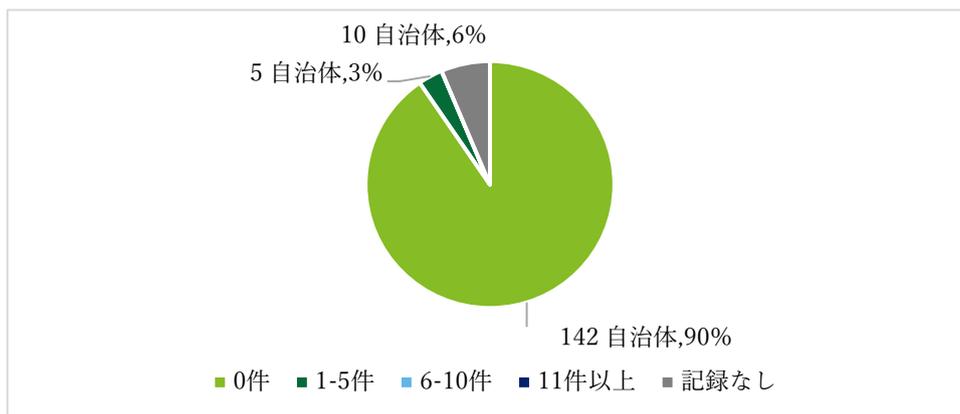


図 2-4 消費者や患者等からの相談・苦情件数別の割合(うち動画)

次に、令和2年度調査時（令和元年度実態。以下、「令和元年度」とする）から令和4年度にかけての相談・苦情件数の変化を分析した。相談・苦情件数の推移（図2-5）をみると、令和2年度は525件、令和3年度は454件、令和4年度は911件と、いずれも令和元年度の370件と比べて増加しているが、特に令和4年度は令和3年度から101%増加している。

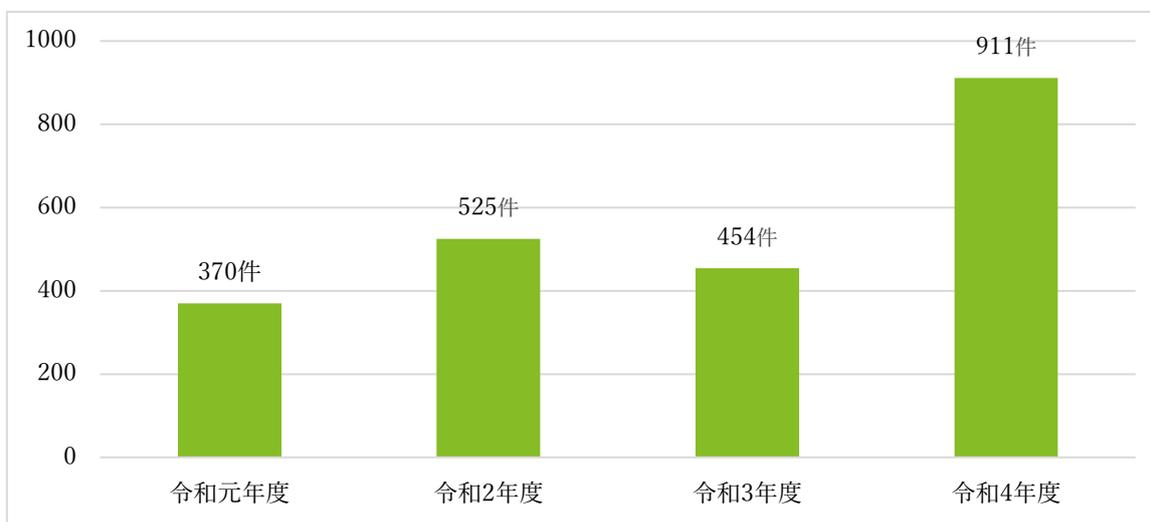


図 2-5 消費者や患者等からの相談・苦情件数の推移

また、下図（図2-6）に示す各年度の件数別の割合を見ると、令和元年度から令和3年度では0件と回答した自治体の割合が50%~54%を占めているが、令和4年度では33%に減少していることから、より多くの自治体へ相談・苦情が寄せられるようになっている状況が窺える。（なお、記録なしと回答した自治体は母数から除く。）

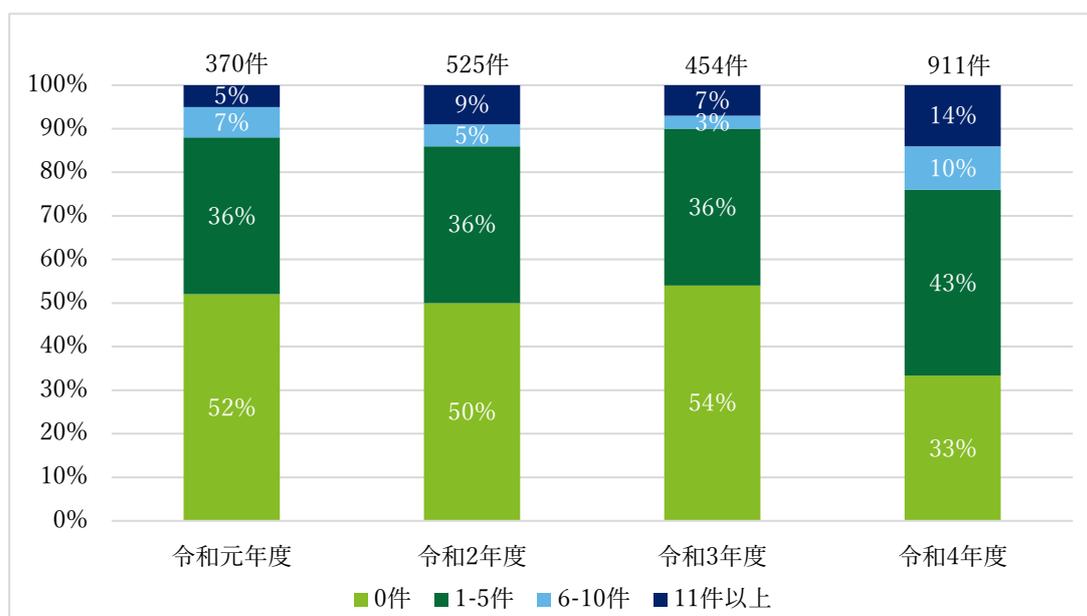


図 2-6 消費者や患者等からの相談・苦情件数および件数別の割合

消費者や患者等からの相談・苦情件数については、中央区（東京都）が最も多く 99 件、次いで、名古屋市の 75 件、渋谷区の 71 件、福岡市の 70 件、川崎市の 53 件という結果であった。なお、令和 3 年度では中央区（東京都）の 110 件を筆頭に、板橋区の 47 件、名古屋市の 25 件、福岡市の 25 件、横須賀市の 24 件という結果であり、中央区（東京都）、名古屋市、福岡市は令和 3 年度に引き続き上位 5 位に入っている。

表 2-1 消費者や患者等からの相談・苦情件数の上位 5 位

順位	自治体	相談・苦情件数 ※（）は令和 3 年度
1	中央区	99 件（110 件）
2	名古屋市	75 件（25 件）
3	渋谷区	71 件（7 件）
4	福岡市	70 件（25 件）
5	川崎市	53 件（1 件）

（2）行政指導を実施した医療機関数

行政指導について、中止・是正命令や立入検査等、医療法第 6 条の 8 に基づく行政指導（以下、「医療法に基づく行政指導」と、電話や通知文書等による指導、医療法第 6 条の 8 に基づかない行政指導（以下、「医療法に基づかない行政指導」）の二つの行政指導の実態について調査を実施した。

行政指導の内訳（図 2-7）は、「医療法に基づく行政指導」が 1 件であったのに対し、「医療法に基づかない行政指導」は 406 件となっており、ほとんどの自治体で法に基づかない行政指導を中心に行われていることがわかった。

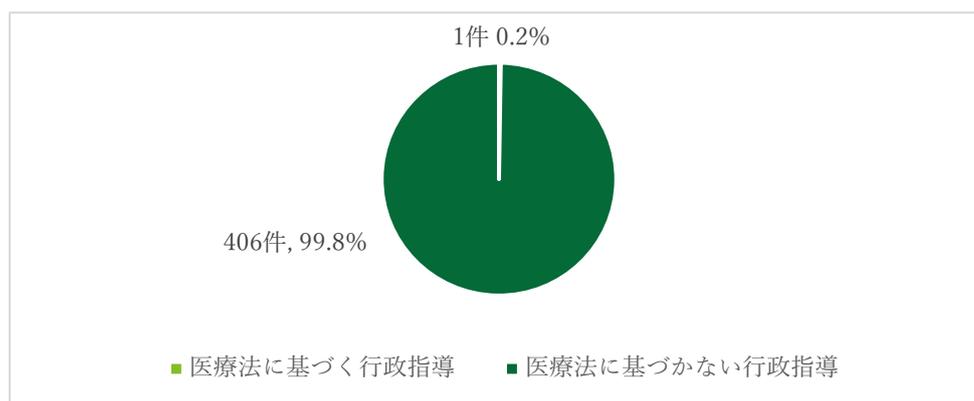


図 2-7 医療機関に対する行政指導の現状（令和 4 年度）

令和4年度の「医療法に基づく行政指導」は1件であり、令和3年度の15件から減少した。なお、「医療法に基づかない行政指導」は、令和3年度の234件から約74%の増加となり、406件となった。

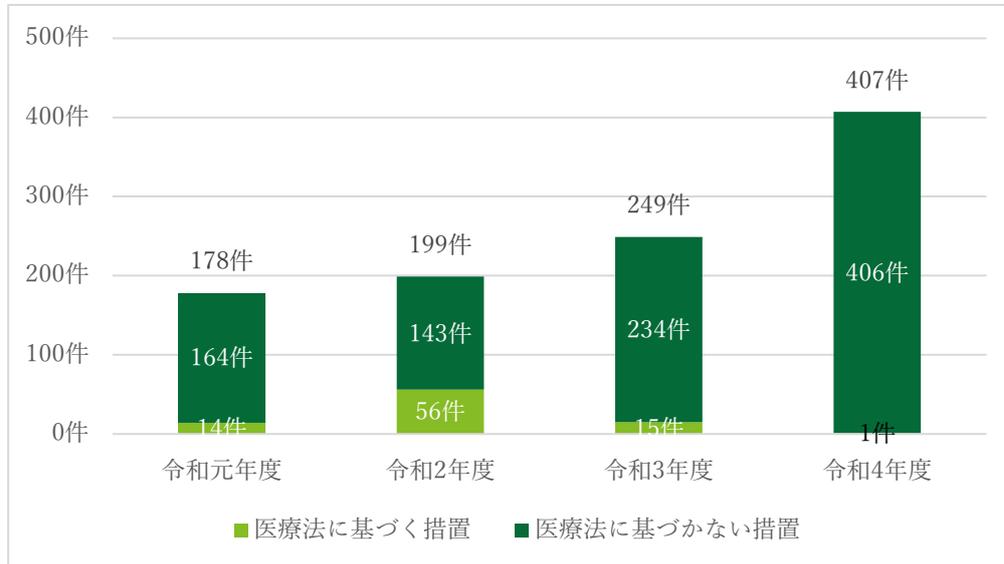


図 2-8 医療機関に対する行政指導件数の推移

令和4年度に「医療法に基づかない行政指導」を行った406件の状況(図2-9)を分析すると、406件のうち、約68%の278件は改善に至り、約25%の128件は改善に至らず、約6%の26件は記録なし・不明であることがわかった。

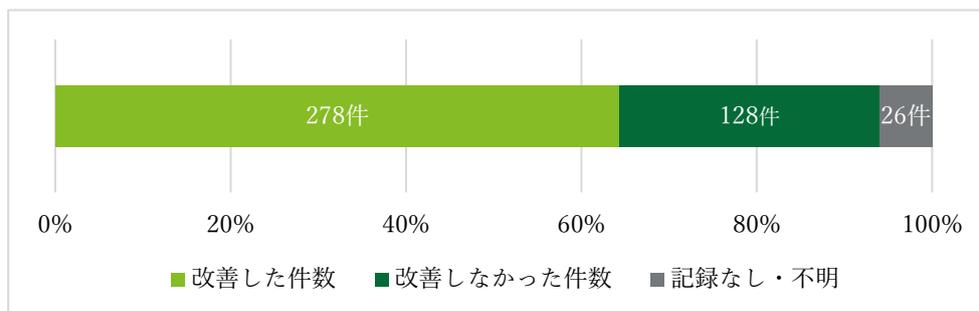


図 2-9 「医療法に基づかない行政指導」を行った案件の状況

上記の「医療法に基づかない行政指導」を行った406件のうち、ウェブサイト、SNS、動画に関するものは209件であった。ウェブサイトに関する205件について内訳を分析したところ、約66%の135件は改善に至り、約28%の57件は改善に至らず、6%の13件は記録なし・不明であった。また、SNSの1件、動画の3件については、行政指導の実施により、いずれも改善に至っている。

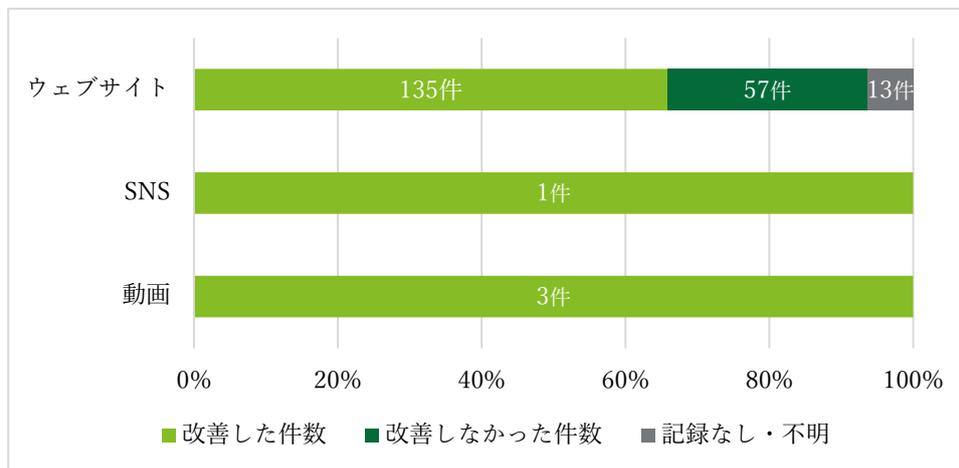


図 2-10 「医療法に基づかない行政指導」を行った案件の状況（メディア別）

過去4年間の「医療法に基づかない行政指導」を行った案件の状況を比較した。令和元年度および令和2年度と比較して、令和3年度および令和4年度では、「法に基づかない行政指導」によって「改善した件数」の割合が大幅に増加している。¹

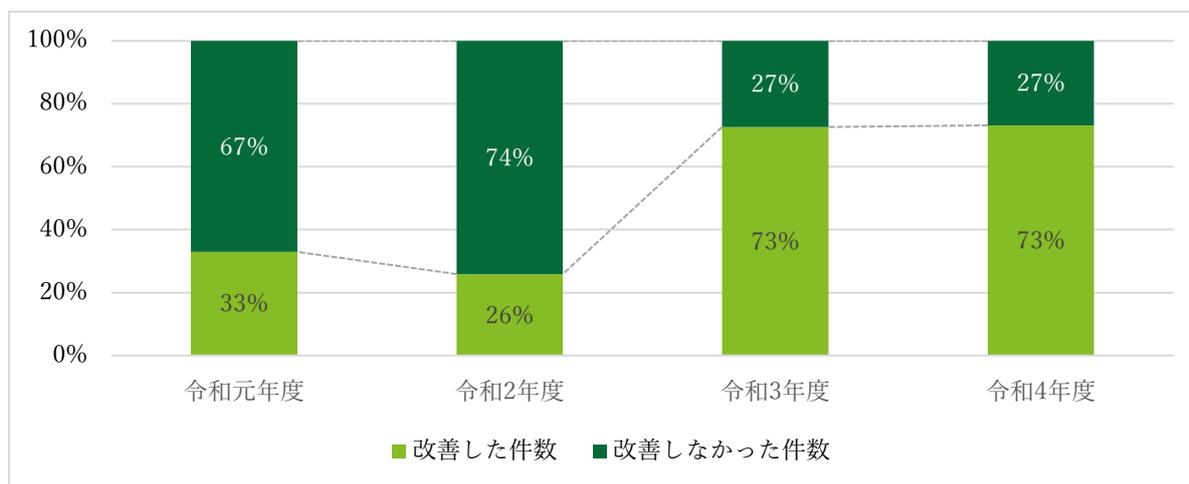


図 2-11 「医療法に基づかない行政指導」による改善率

¹ 令和元年度から令和3年度までは、改善せず「医療法に基づく行政指導」に至った案件および改善せず「医療法に基づく行政指導」に至らなかった案件の和を改善しなかった件数として計上している。令和4年度は記録なし・不明の案件を分母から除外している。

また、「医療法に基づかない行政指導」により改善した事例のうち、主な3事例については、改善に要した期間、メディア、違反内容、診療領域について回答を得た。

「医療法に基づかない行政指導」の対象となった主な事例の改善に要した期間については、「1か月以内」および「1か月程度」との回答が大半を占め、「医療法に基づかない行政指導」であっても、相応の医療機関が早期に対応していることが窺える。一方、「1年以上」および「2年以上」の期間を要したとの回答もあるが、違反の内容としては、広告が可能とされていない事項の広告に係る自由診療に対する限定解除要件の情報提供不足に関連するものが3件と若干多くはあるものの、他の違反内容に係るものもあり、特徴的な傾向があるわけではなかった。

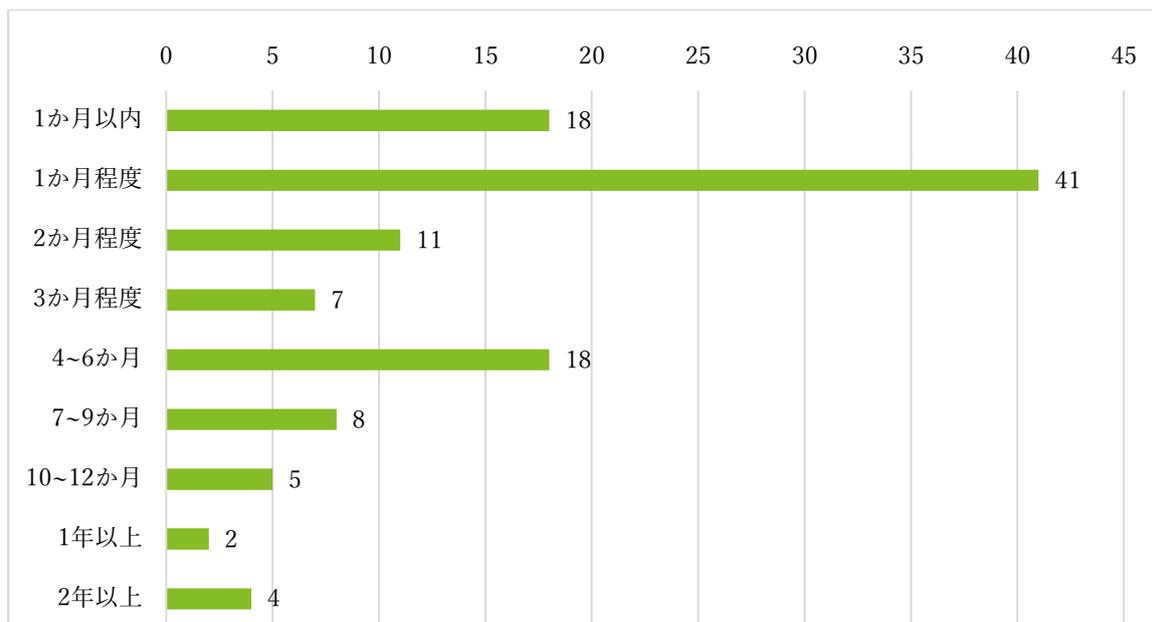


図 2-12 「医療法に基づかない行政指導」の対象となった事例の改善に要した期間

「医療法に基づかない行政指導」の対象となった主な事例のメディアについては、125件の回答のうち、ウェブサイトに係る事例が89件（71%）と大半を占め、その他オフラインメディア（看板等）に係る事例が31件（25%）と続いた。なお、動画やSNSに関する事例は、「法に基づかない行政指導」に係る案件自体が少ないことから、それぞれ数件に留まった。

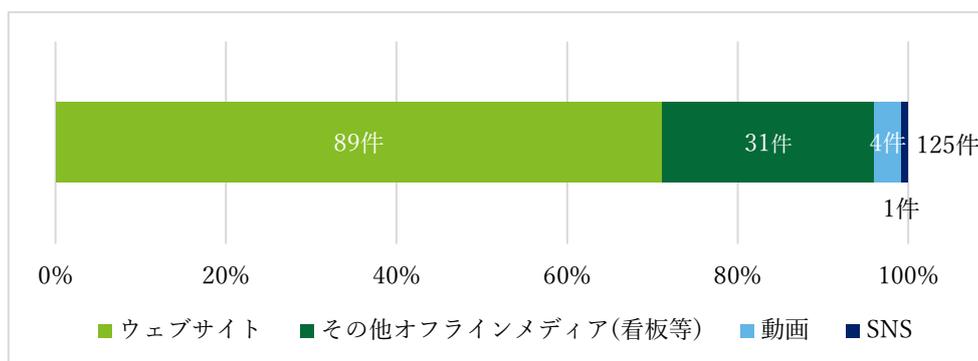


図 2-13 「医療法に基づかない行政指導」の対象となった事例のメディア

「医療法に基づかない行政指導」の対象となった主な事例の診療領域については、歯科が68件（54%）、美容が28件（22%）と、全体の8割弱を占めた。なお、その他の診療領域としては、眼科、皮膚科、産科等が挙げられた。

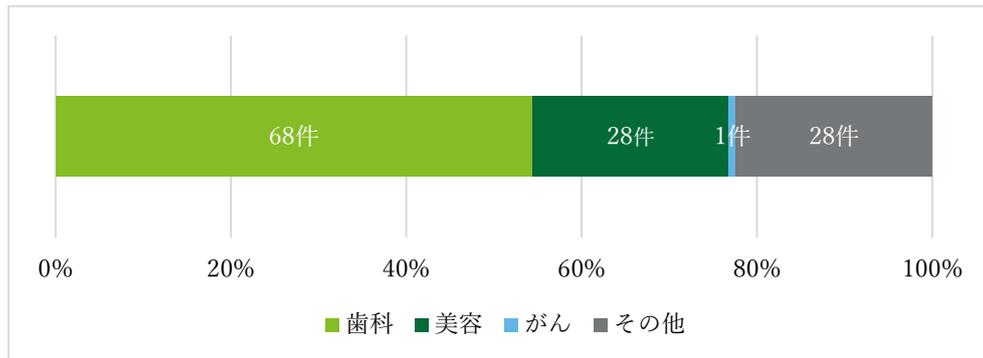


図 2-14 「医療法に基づかない行政指導」の対象となった事例の診療領域

「医療法に基づかない行政指導」の対象となった主な事例の違反事項については、広告が可能とされていない事項について行政指導を行った自治体（46自治体）が多数を占めており、その内訳は、多くが自由診療の治療に係る標準的な費用、主なりスク・副作用等の記載が不足している等、限定解除要件の充足に対する指導であった。次いで、誇大広告について行政指導を行った自治体が44自治体であり、具体的な内容としては、「〇〇センター」と掲載している違反が中心であった。

表 2-2 抵触していた違反種類別の「医療法に基づかない行政指導」（複数回答可）²

順位	抵触していた違反種類	自治体数
1	広告可能事項以外の広告	46自治体
2	誇大広告	44自治体
3	虚偽広告	15自治体
4	比較優良広告	9自治体

(3) 「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められない事例がある場合、
 ①その理由、②特徴・傾向、③今後の対応方針、④厚生労働省への要望

「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められなかった事例について、医療機関側の主張する理由として次のものが挙げられた。「他の医療機関を引き合いに出してくる」(10自治体・23%)や「医療広告ガイドライン等の規制内容・理由に納得が得られない」(7自治体・16%)といった、医療機関側の納得感の醸成に至らなかったという理由が上位を占め、次いで、「業者が対応に時間を要する/対応不可」(6自治体・14%)や「HP等の改修費用・時間がない」(5自治体・11%)といった医療機関側の対応体制や経営資源等の理由が続いた。

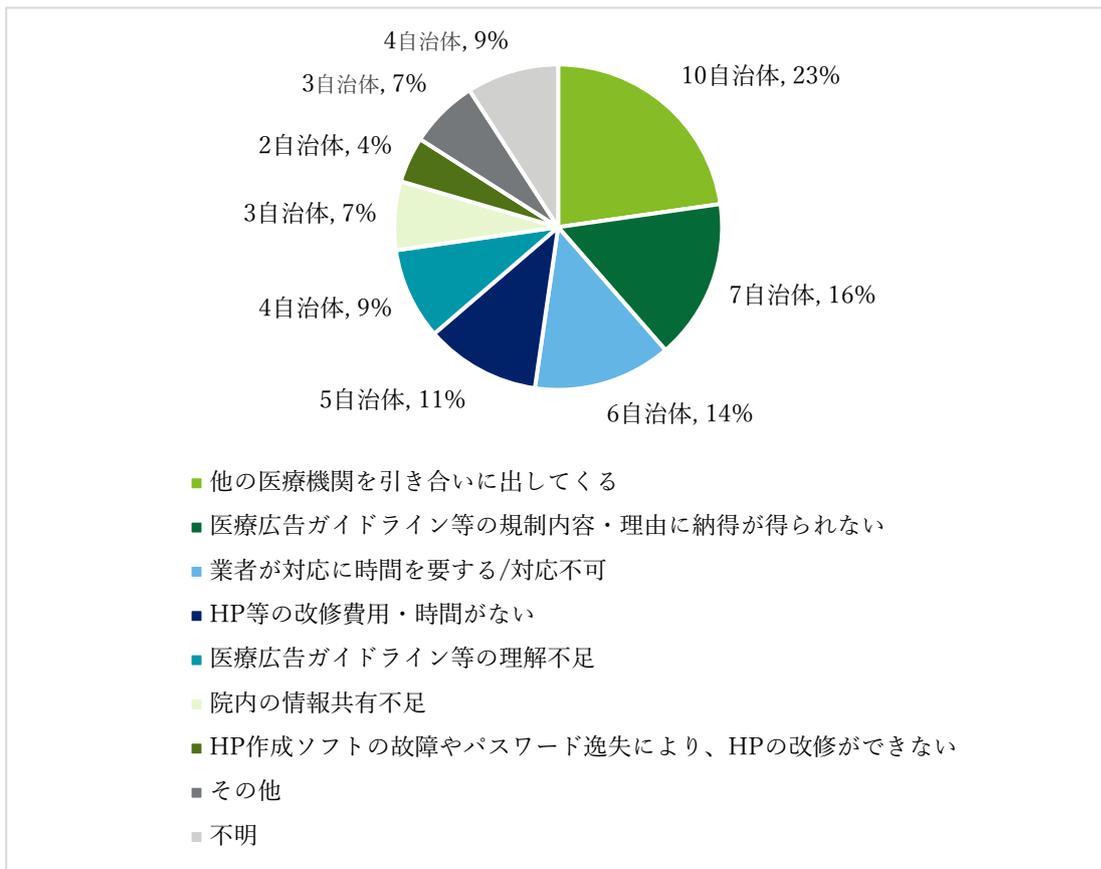


図 2-15 「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められない事例がある場合の医療機関側の理由 (回答数：44 件)

また、「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められなかった事例について、自治体側の理由としては次のものが挙げられた。「人員不足/業務多忙」(13自治体・65%)といった理由が多く、「他に優先すべき業務がある」(2自治体・10%)も加えると、回答した多くの自治体において業務量に対する人員不足ゆえ、改善まで導けていないことが窺える。なお、「指導ノウハウ不足」との回答は3自治体(15%)に留まった。

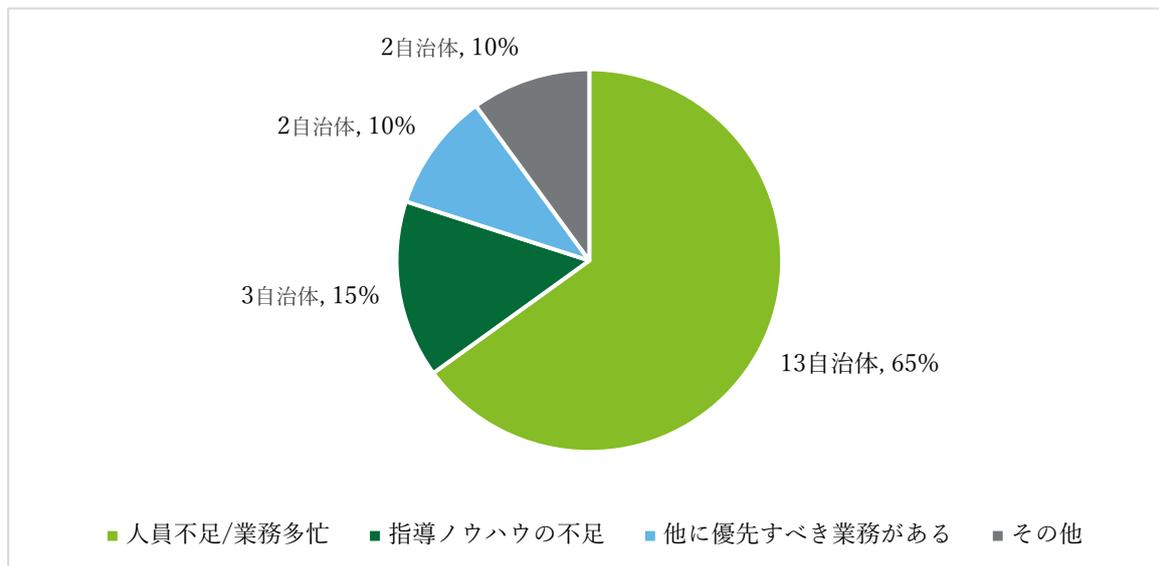


図 2-16 「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果改善が認められない事例がある場合の自治体側の理由 (回答数：20件)

「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められなかった事例に関して、時間を要する事例の特徴・傾向については、「美容・歯科の自由診療を行う医療機関等」（7自治体・31%）といった診療領域、「広告媒体や違反事項が多い」（4自治体・17%）といった指導対象の量的側面、「HP等の改修費用・時間がない」（3自治体・13%）といった医療機関側の事情に関するものが比較的多く挙げられた。

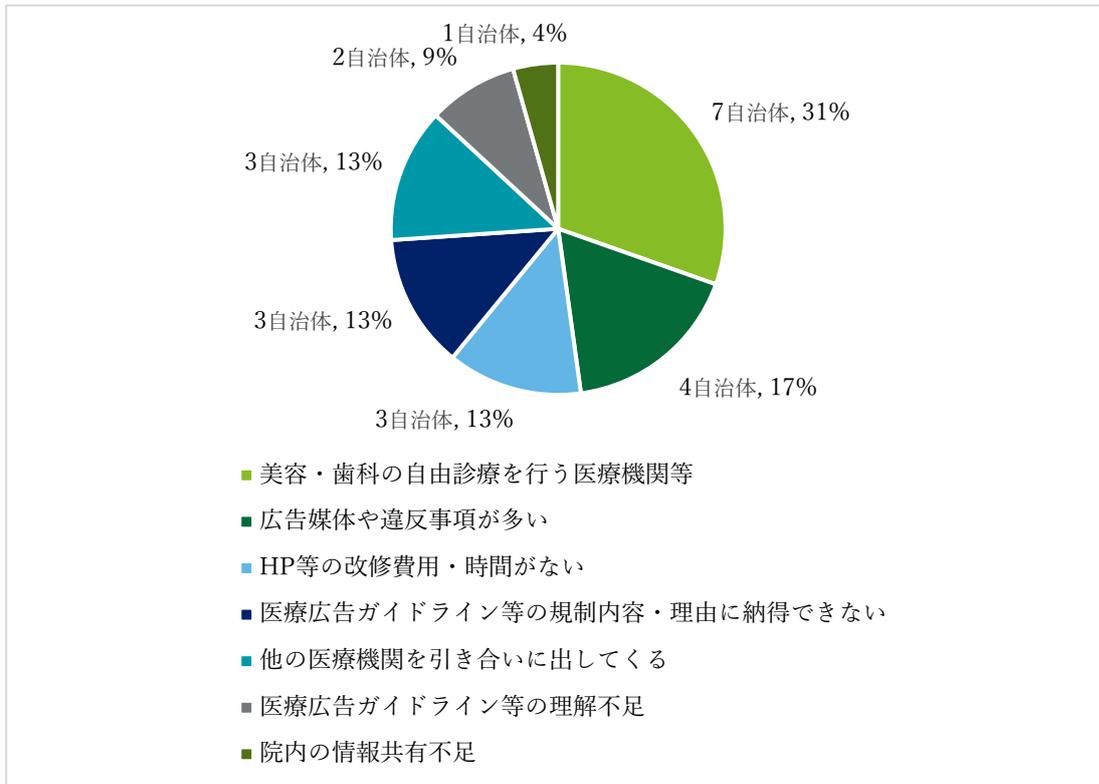


図 2-17 「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果改善が認められない事例がある場合の時間を要する事例（医療機関）の特徴・傾向（回答数：23件）

「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められなかった事例に関して、今後の対応方針について回答を得た。「行政指導を継続（文書指導や対面指導、期間設定等の対応強化）」（5自治体・22%）や「法に基づく措置へ移行」（2自治体・9%）といった対応を強化する方針との回答があった。一方、「行政指導を継続（現状の指導の継続）」（13自治体・56%）との回答が過半数を占め、改善が認められなかった事例に対する対応強化まで踏み込めていない自治体も相応あることが窺える。

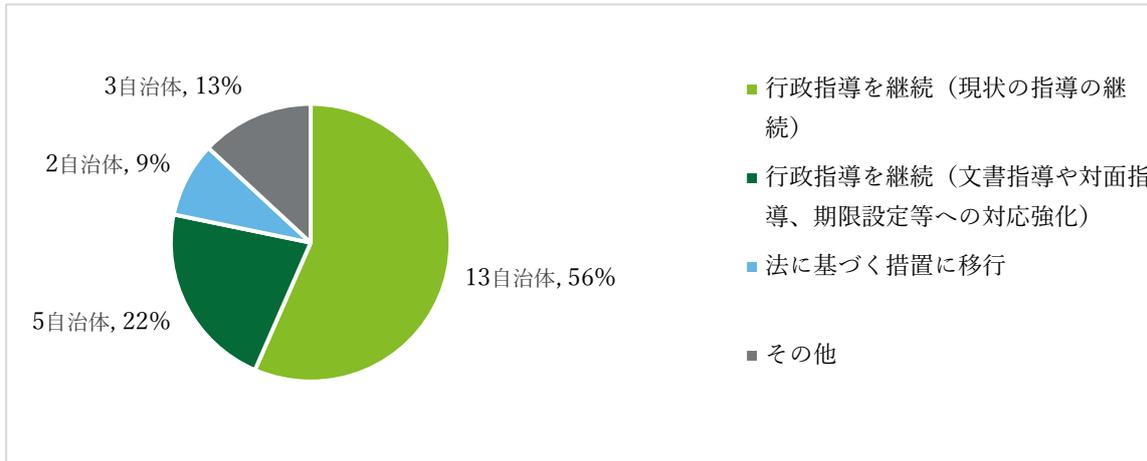


図 2-18 「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果改善が認められない事例がある場合の今後の対応方針（回答数：23件）

「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められなかった事例に関して、厚生労働省への要望については、「医療広告ガイドライン・Q&A・事例解説書の拡充」（7自治体・37%）や「行政指導や法に基づく措置の実施ガイドラインや事例集等の整備」（4自治体・21%）といった指導環境の改善の他、指導主体の見直しに関する要望も挙げられた。

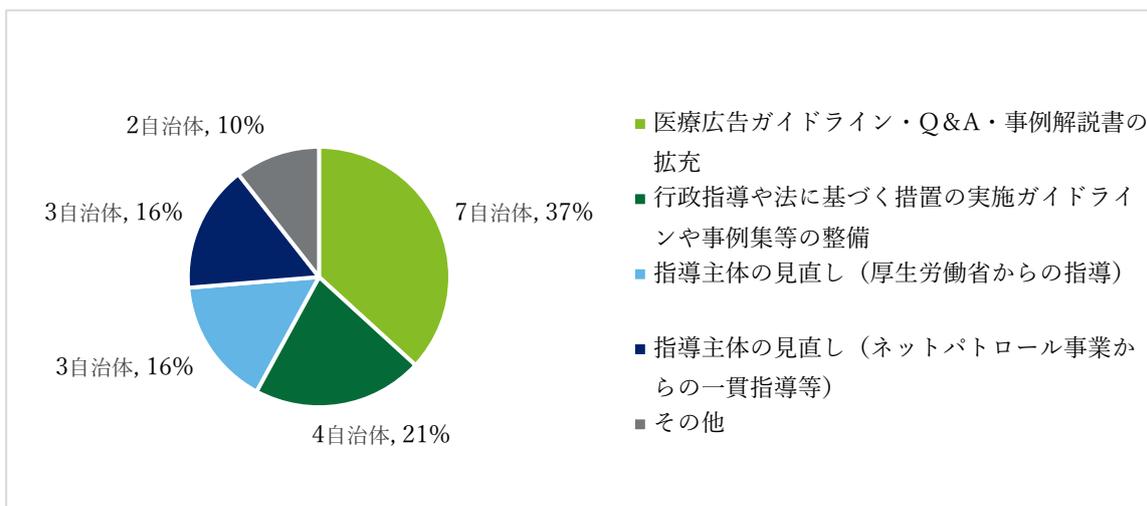


図 2-19 早期改善に向けた厚生労働省への要望（回答数：19件）

(4) 「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められず、法に基づく措置を行った事例

「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められず、法に基づく措置を行った事例は1件のみの回答であった。参考として、その概要を次表にまとめた。

(参考) 表 2-3 法に基づく措置の概要

法に基づく措置の種類	医療法第6条の8第1項に基づく報告命令
対象メディア	ウェブサイト、オフラインメディア
違反内容	診療時間及び診療科目について、診療所開設届出書に記載の内容と乖離していた。
改善までの期間	1か月
診療科	心療内科・精神科・内科

(5) 「医療法に基づかない行政指導」では改善が認められなかったものの、法に基づく措置を行わなかった事例がある場合の理由等

「医療法に基づかない行政指導」を実施した結果、改善が認められなかったものの、法に基づく措置まで行わなかった事例がある場合の理由等について回答を得た。

法に基づく措置まで行わなかった理由としては、7自治体（32%）が「一部改善や改善意思が確認できるため」、6自治体（27%）が「法に基づく措置の実績やノウハウの不足」、2自治体9%ずつが「法に基づく措置を行う根拠の不足」及び「行政指導としての継続判断」を挙げている。

医療機関等の改善意思が認められるようであればそれを尊重する姿勢が窺える一方、実績・ノウハウや根拠の不足から、法に基づく措置の実施まで踏み込んでいない自治体も相応あることが窺える。

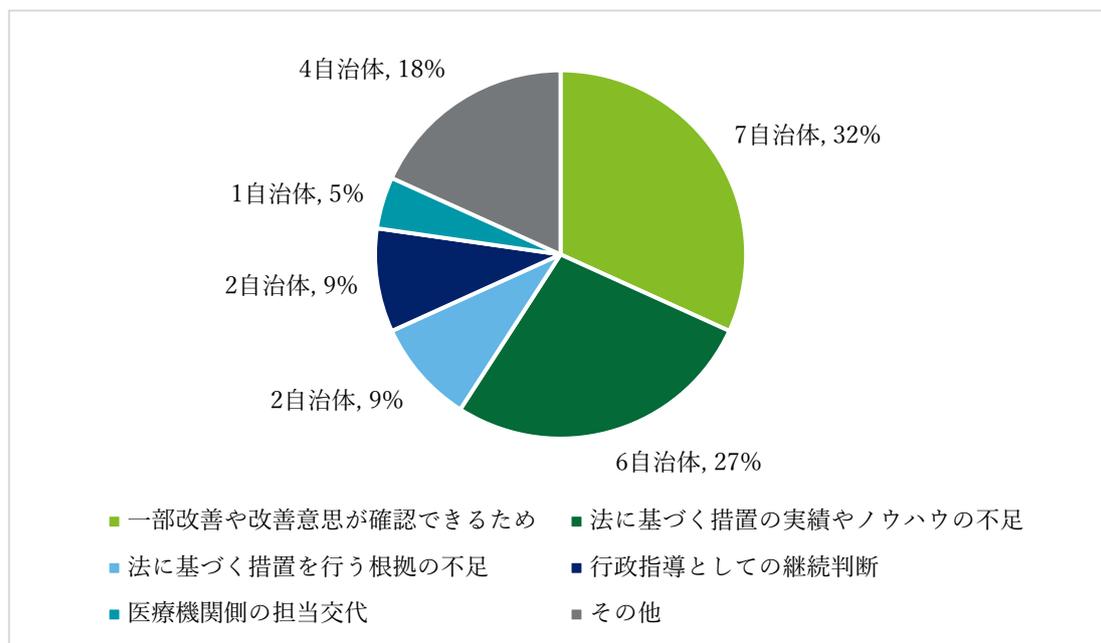


図 2-20 法に基づく措置を行わなかった理由（回答数：22 件）

また、法に基づく措置まで行わなかった場合の今後の対応方針については、14自治体（70%）が「行政指導を継続（現状の指導の継続）」と回答した。一方、3自治体（15%）が「行政指導を継続（文書指導や対面指導、期限設定等の対応強化）」、1自治体（5%）が「法に基づく措置へ移行」と回答し、今後の対応を強化する方針であることが窺えた。

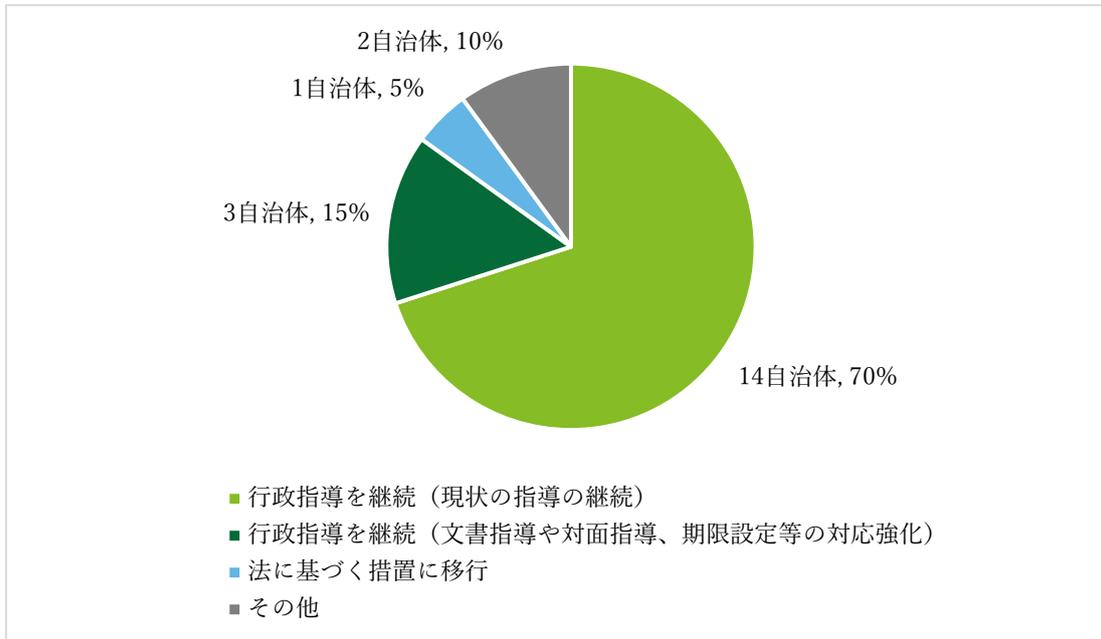


図 2-21 法に基づく措置を行わなかった場合の今後の対応方針（回答数：20 件）

法に基づく措置の実施に向けた厚生労働省への要望については、7自治体（54%）から「行政指導や法に基づく措置の実施ガイドラインや事例集等の整備」、2自治体（15%）から「指導主体の見直し（厚生労働省からの指導）」といった回答が挙げられた。

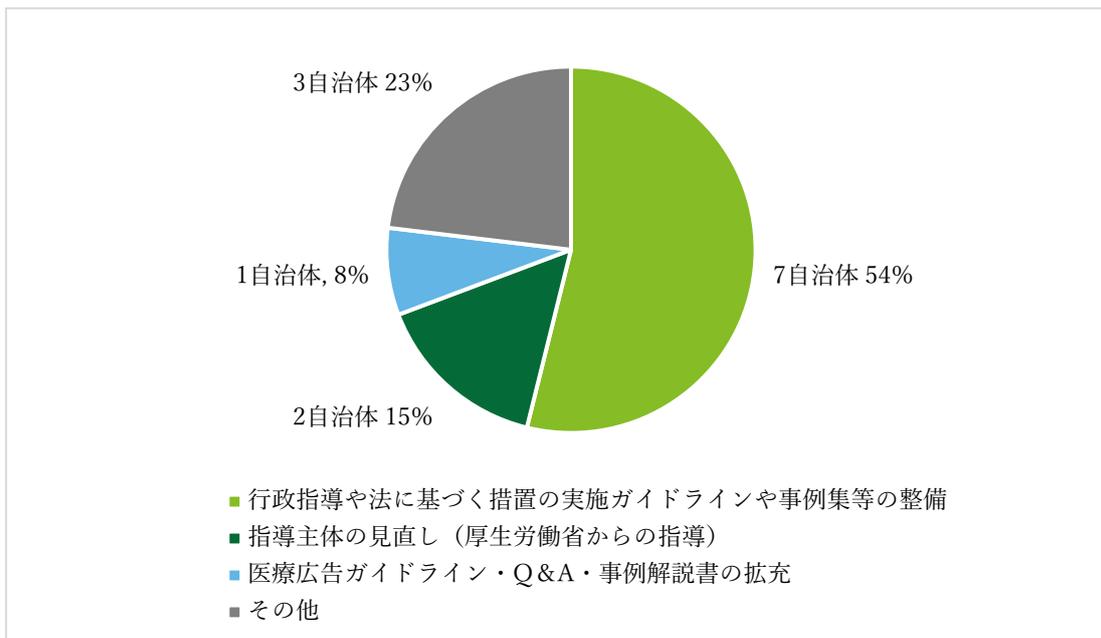


図 2-22 法に基づく措置の実施に向けた厚生労働省への要望（回答数：13 件）

(6) 医療広告に関する消費者・患者等からの相談、苦情の内容等に関する担当者の所感

医療広告に関する消費者・患者等からの相談、苦情の内容等について、担当として感じることに
ついて、自由記載方式で回答を求めた。次図は、その分類分け・集計を行ったものである。

回答のあったのは76自治体で、「通報者」に関する回答が多く、中でも「①広告掲載前の確認
依頼や相談」「②同業他社（と思われるものを含む）からの苦情が多い」「③消費者等からの相
談・苦情はほとんどない」といった回答が上位を占めた。

また、「医療広告ガイドライン」に関する回答では、「⑦医療広告ガイドライン等の判断基準が
曖昧である²」「⑧医療広告ガイドライン等の認知度が低い」といった回答も比較的多かった。

「相談・苦情内容」においては、「⑩自由診療に係る相談・苦情が多い」という回答が多い
が、「⑬SNSに係る相談・苦情が増えてきている」といった回答も見受けられた。

「厚生労働省への要望」に関する回答も一定あり、自治体をまたがる医療機関等の国等での指
導、ポータルサイト開設、AI相談の導入等を要望する回答であった。

²・ 広告可能事項として明確に記載されていない事例が多く、回答に迷うことが多い。例示がない表現が違反に
該当するかどうかや、複数の解釈ができる場合の判断が難しく、指導に苦慮している。

・ 医療広告ガイドラインのみからは個別具体の事例で解釈・判断しにくいことが多々あるため、Q&A等の具
体例を充実させてほしい。等

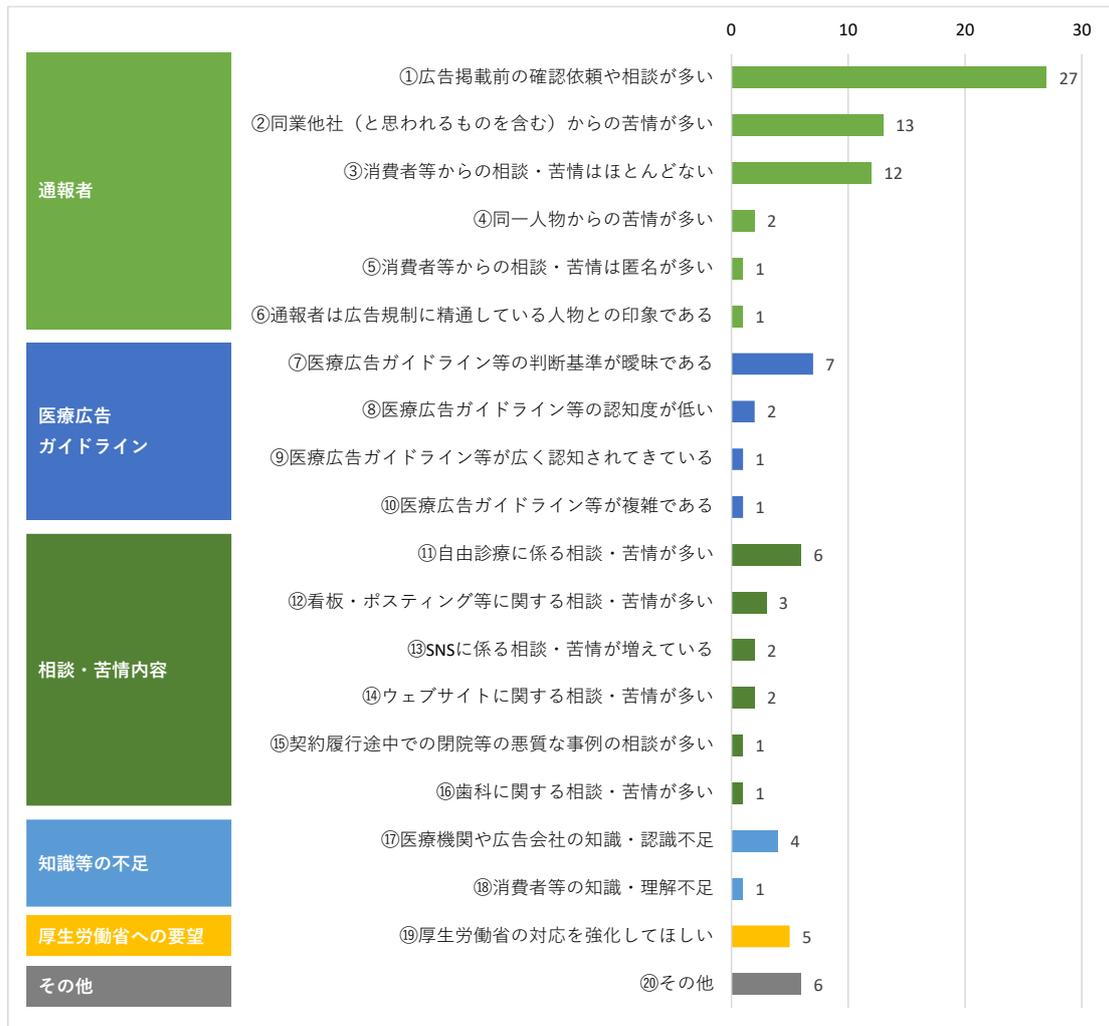


図 2-23 医療広告に関する担当者としての所感（複数回答）

2-1-2. インフォームド・コンセントについて

(1) 消費者や患者等からの相談・苦情件数

インフォームド・コンセントの消費者や患者等からの相談・苦情件数については、全国では114自治体が7,010件を受け付けており、令和3年度の6,423件に比べ、587件増加した。これに伴い、11件以上との回答の合計は81自治体（52%）で前年度より4%増加、0件と回答したのは32自治体（20%）で前年度より2%減少と、多くの自治体において相談・苦情の件数が増加したという結果であった。

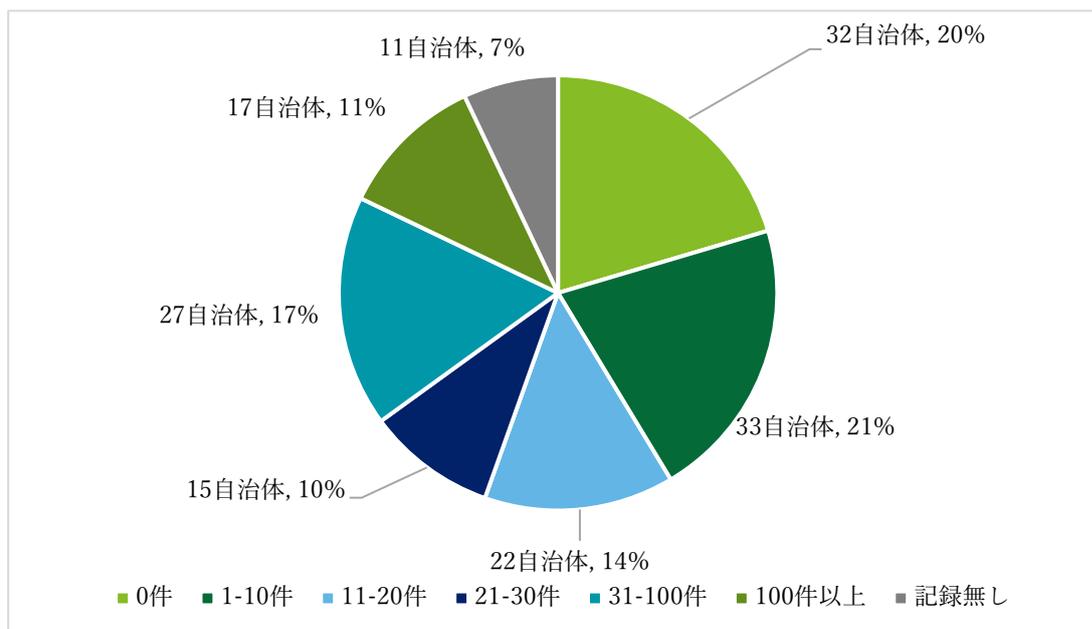


図 2-24 消費者や患者等からの相談・苦情件数の割合

表 2-4 消費者や患者等からの相談・苦情件数の上位 10 位

順位	自治体	相談・苦情件数
1	東京都	725 件
2	三重県	666 件
3	さいたま市	662 件
4	秋田県	384 件
5	川崎市	288 件
6	石川県	242 件
7	川口市	232 件
8	札幌市	175 件
9	松本市	168 件
10	島根県	166 件

(2) 行政指導を行った医療機関数

行政指導が実施された医療機関数は全国で111件であり、前年度の88件と比べ約1.25倍に増加した。調査対象の大半を占める129自治体(82%)が0件との回答であり、前年度の79%よりも増加した。また、1-5件と回答したのが10自治体(7%)、6-10件と回答したのが3自治体(2%)、11件以上と回答したのが5自治体(3%)であり、前年度とほぼ同様の結果であった。なお、0件と回答した自治体が増えた要因としては、「記録無し」と回答した自治体が減少していることから、今回の調査では「0件」と回答したものによる影響と推察される。

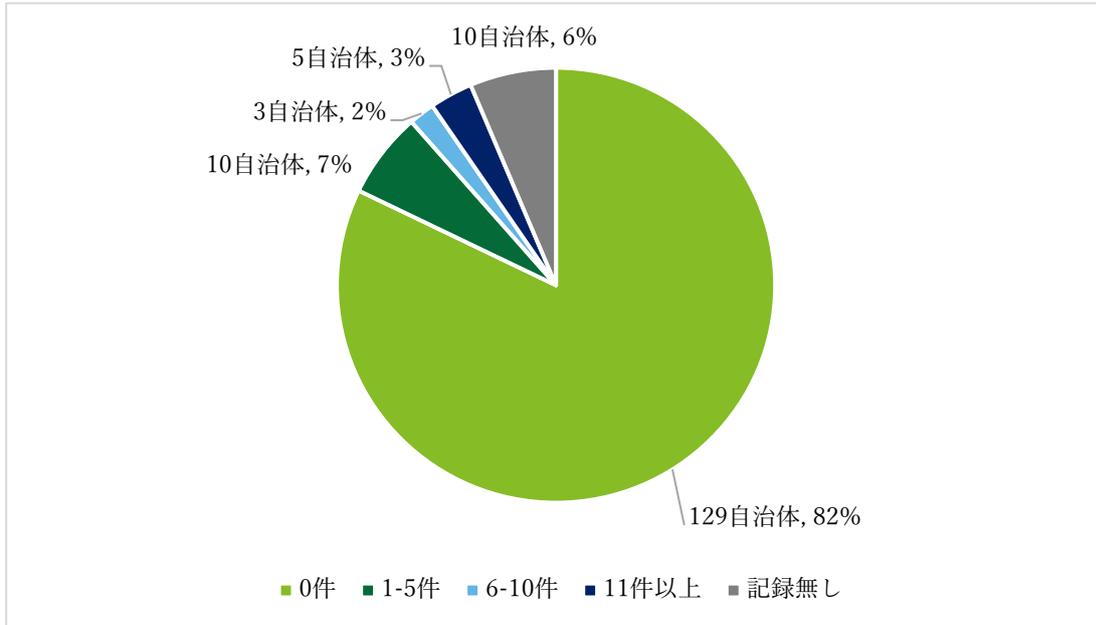


図 2-25 行政指導を実施した医療機関数別の自治体の割合

行政指導を実施した医療機関数については、東京都及び東京都中央区が最も多く15件、続いて福島県の13件、名古屋市及び福岡市の12件という結果になり、上位5自治体で全体の約60%を占めていることがわかった。

表 2-5 行政指導を実施した自治体上位5位

順位	自治体	医療機関数
1	東京都	15件
1	東京都中央区	15件
3	福島県	13件
4	名古屋市	12件
4	福岡市	12件

(3) 行政指導を実施した事例がある場合、その主な違反内容

行政指導を実施した事例がある場合の主な違反内容についての回答は次図のとおりである。

「情報提供」に関連して、「①治療内容や費用等の説明不足」が12件と回答が多く、説明が事後であったケースや病状に関する情報不足についての回答もあった。

「診療行為」に関しては、「④無診察診療」「⑤診察拒否」といった回答が複数あった。また、情報提供や患者とのコミュニケーション不足に起因してか、診療内容に対する疑義や期待していた程の効果が得られなかったという例も挙げられた。

「体制面」については、「⑨ホームページでの情報提供の瑕疵」（麻酔科医の氏名不記載、二次救急医療機関との虚偽記載）や「⑩管理医師の不在」という回答があった。

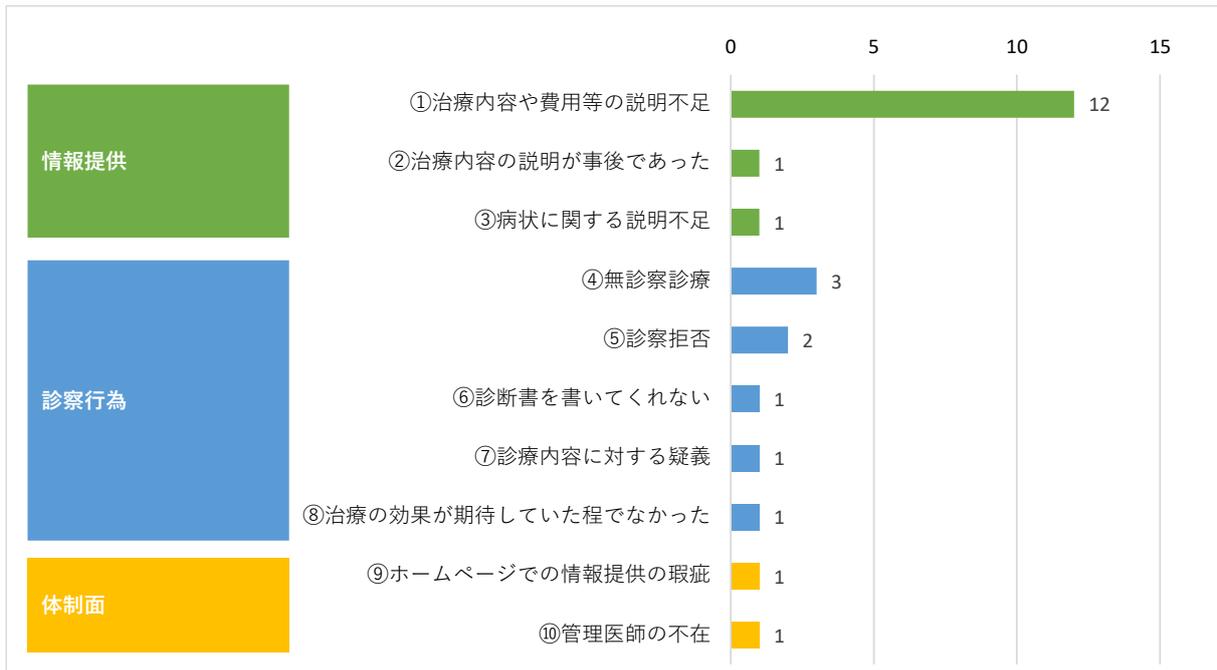


図 2-26 行政指導を実施した事例がある場合、その主な違反内容

(4) 行政指導の実施による改善状況

行政指導が実施された111件のうち、改善した件数は72件であった。また、行政指導を実施した18自治体のうち、44%にあたる8自治体が1-5件と回答した。次いで、22%にあたる4自治体が11件以上と回答、6-10件と回答したのが6%で1自治体であった。なお、「記録無し」の中には、改善指導を行った後に実際に改善がなされたかの確認までは行っていないという回答も含んでいる。

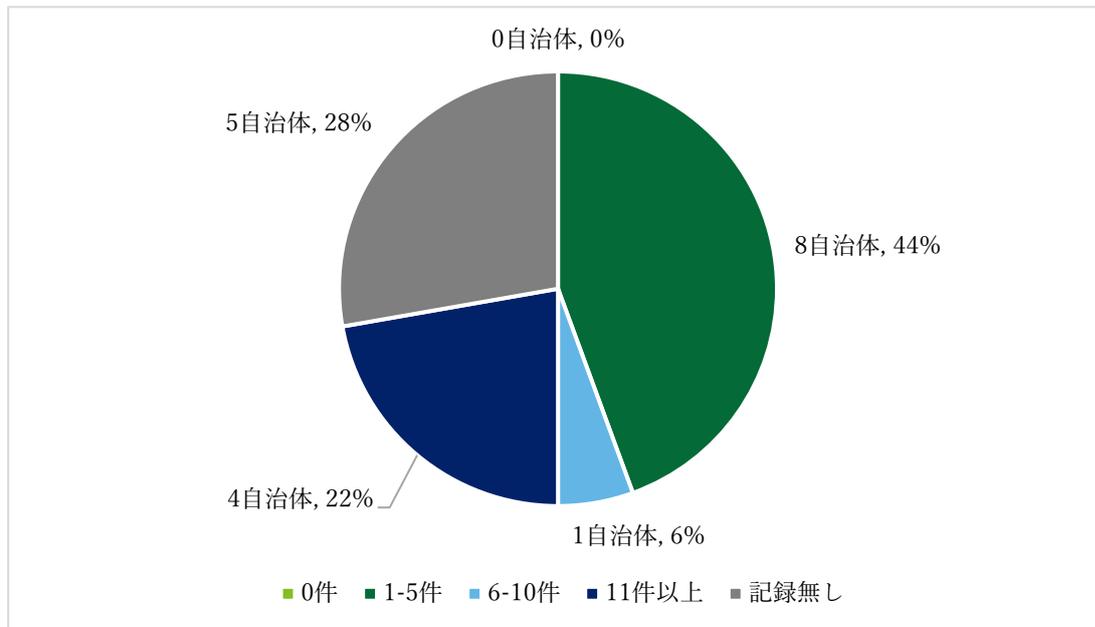


図 2-27 行政指導を実施し、改善した医療機関数別の自治体の割合

行政指導を実施した結果、改善が認められない事例がある場合、その理由等について回答を得た。患者と医療機関等の主張がかみ合わず、どちらの主張が正しいか判断ができず、その後の扱いについて苦慮しているケースがある模様である。

なお、これに関連して「厚生労働省への要望」についても設問をしたが、回答は得られなかった。

(参考) 表 2-6 行政指導を実施した結果、改善が認められない事例がある場合の理由等

設問	自治体 A	自治体 B	自治体 C
時間を要している理由【医療機関側】	理解できないとの主張	不明	-
時間を要している理由【自治体側】	どちらの主張が正しいか判断困難	患者の話と医療機関の話が異なることが多々あるが、どちらが正しいか判断できる立場ではないため患者の要望のみ伝達	-
時間を要する事例の特徴	不明	-	医療機関と患者と協議するも信頼関係が破綻していて解決に至らず。医療機関側のコミュニケーションの問題もあるが、患者の特性もある。
今後の対応方針	話し合いで解決できない場合、法的な解決を図る旨を説明	従来どおり	-

2-2. 医療広告の現行業務

これまでの調査において、全国の自治体間で相談・苦情を踏まえた行政指導の件数等に違いがあることが分かっている。行政指導は、医療法や医療広告ガイドラインに基づいて全国で均質的に行われる必要があるため、自治体間における判断・解釈等、指導内容について、全国で統一を図ることを目的に、現在それぞれの自治体がどのような体制でどのような業務を実施しているか等、医療広告の現行業務を把握するための基礎調査を実施した。

2-2-1. 医療広告に係る体制について

(1) 医療広告専任の業務従事者について

自治体において、医療広告に係る業務を専任で行う業務従事者数の調査を実施した。

医療広告専任の業務従事者がいる自治体は、調査対象（157自治体）の10%である15自治体であり、15自治体のうち、専任の業務従事者が4人以上と回答したのが3自治体、3人と回答したのは4自治体であった。大半の自治体では専任の業務従事者がおらず、他業務との兼任で対応する体制となっている。

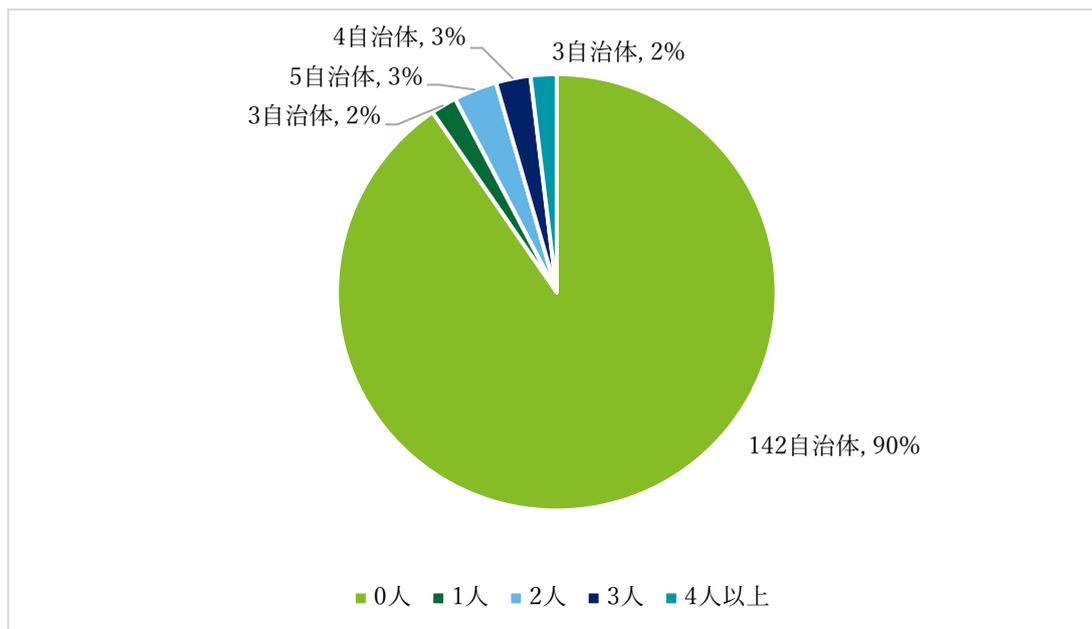


図 2-28 医療広告専任の業務従事者の割合

表 2-7 医療広告専任の業務従事者がいる自治体

自治体（括弧内は専任の業務従事者数）	
新宿区（11人）	江戸川区（3人）
千葉県（5人）	越谷市（3人）
青森県（4人）	甲府市（3人）
	宮崎県（3人）

(2) 医療広告兼任の業務従事者について

自治体において、医療広告に係る業務を他業務と兼任して行う、兼任の業務従事者数の調査を実施した。兼任の業務従事者数³が1人未満の自治体は、全体の半数以上を占める55%の86自治体であった。1人以上5人未満の自治体は全体の30%の47自治体、10人以上の自治体は、全体の4%の7自治体であった。

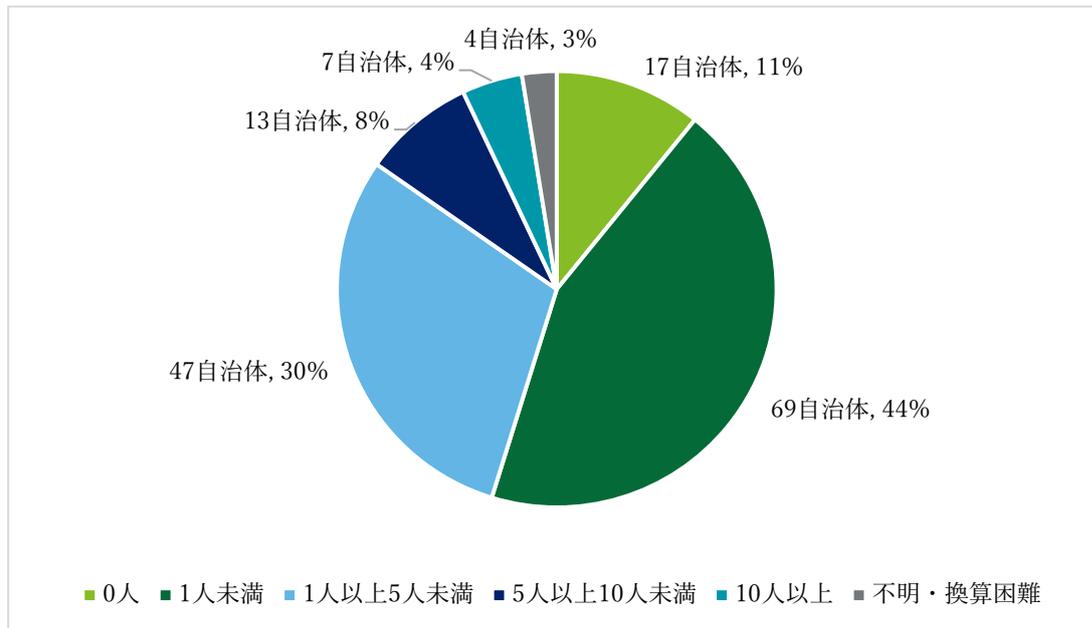


図 2-29 医療広告兼任の業務従事者数の割合

³「兼任従事者数」とは、他の業務と兼務している従事者数の合計である。

医療広告に係る各自治体の体制について、より詳細な実態を把握するため、専任の従事者数と兼任の業務従事者数（実員換算）を合わせた、総従事者数を集計した。

0.1人以上5.0人未満の自治体が66%の104自治体と半数以上を占めていた。5.0人以上の自治体の合計は18%の29自治体である一方、0.1人未満と回答した自治体は13%の20自治体であった。

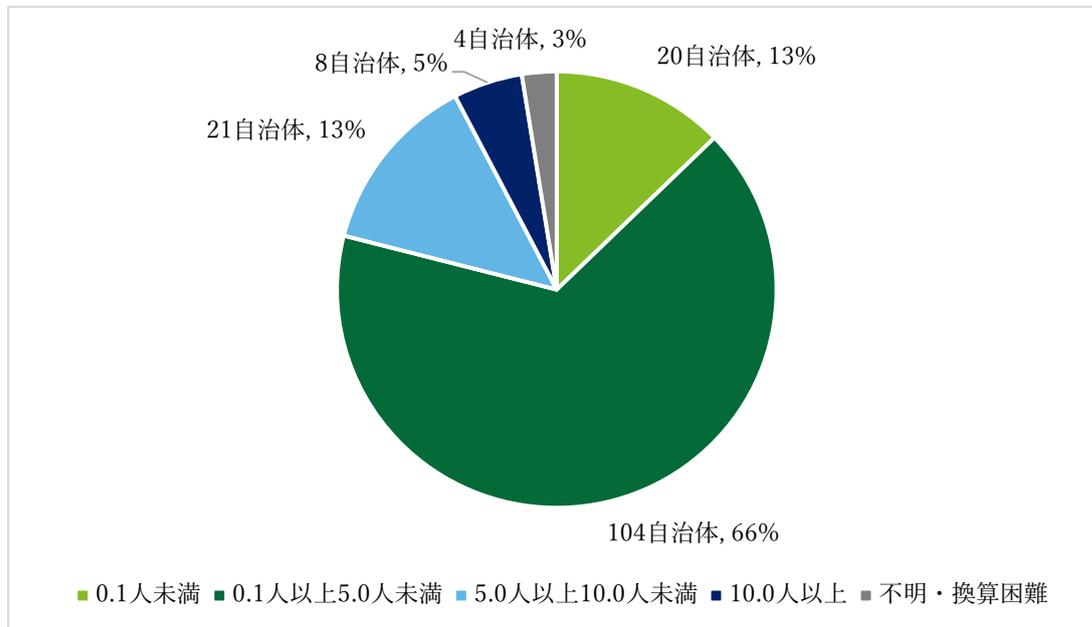


図 2-30 医療広告の総従事者数の合計の割合

人数別の内訳は自治体が多い順に 0.1 人以上-1.0 人未満と回答した 60 自治体、0.1 人未満と回答したのが 20 自治体、1.0 人以上 2.0 人未満と回答したのが 16 自治体であった。

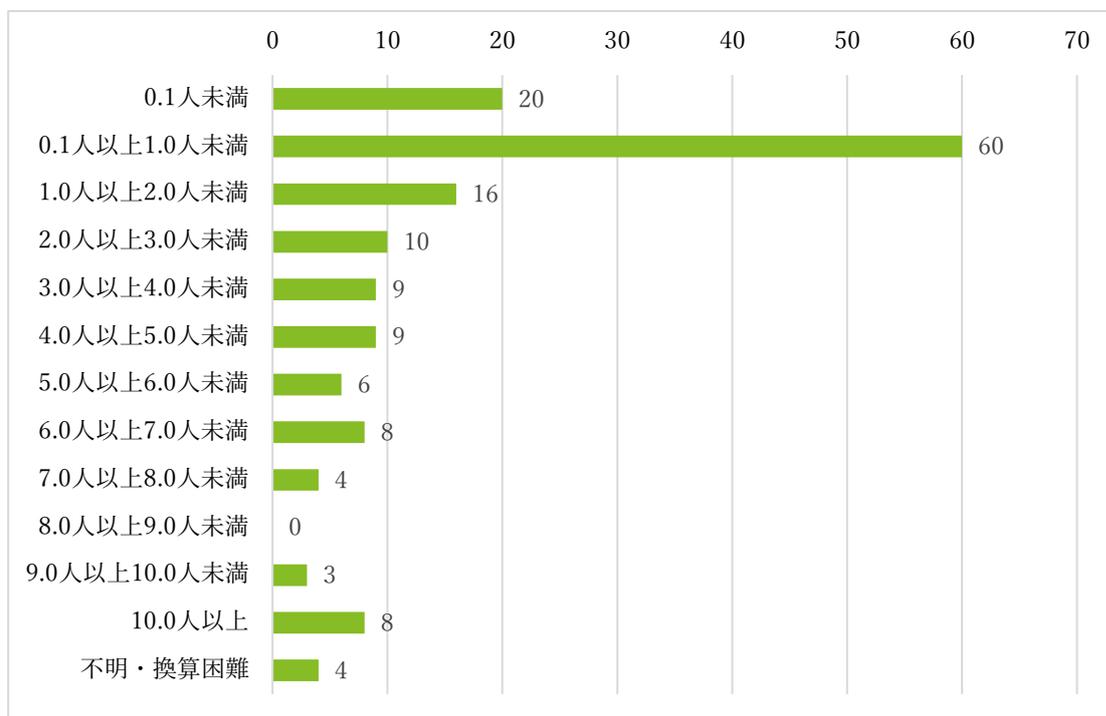


図 2-31 医療広告の総従事者数別の自治体数

医療広告の総従事者数が最も多かったのは、名古屋市の 23 人であった。次いで、北海道の 17.3 人、三重県の 14 人、中野区及び長野県がそれぞれ 11 人、佐賀県及び大分県がそれぞれ 10 人という結果であった。上記の自治体は多くの医療広告兼任の業務従事者を抱える一方で、専任の業務従事者はいずれの自治体も 0 人という結果であり、専任と兼務の複合体制ではなく、医療広告関連の業務を多くの兼務担当でカバーする体制を構築していることが窺える。

表 2-8 医療広告の総従事者数の上位 6 位

順位	自治体	総従事者数 ※カッコ内は専任従事者数
1	名古屋市	23.0 人 (0 人)
2	北海道	17.3 人 (0 人)
3	三重県	14.0 人 (0 人)
4	中野区、長野県	11.0 人 (0 人)
6	佐賀県、大分県	10.0 人 (0 人)

(3) 医療広告従事者の充足具合

自治体が抱える業務量や、業務内容によって最適な従事者数が決まると考えられるが、現状の業務体制で必要とされる業務が全て実施できているかどうか、「現行の体制で十分業務が実施できている」と「現行体制では必要と考えている業務の全ては実施できていない」の2択でアンケート調査を行った。51%の80自治体が「現行の体制で十分業務が実施できている」と回答する一方で、48%の75自治体は「現行体制では必要と考えている業務の全ては実施できていない」と回答した。なお、「保健所等の拠点によって異なる」旨の回答も2自治体から挙げられた。

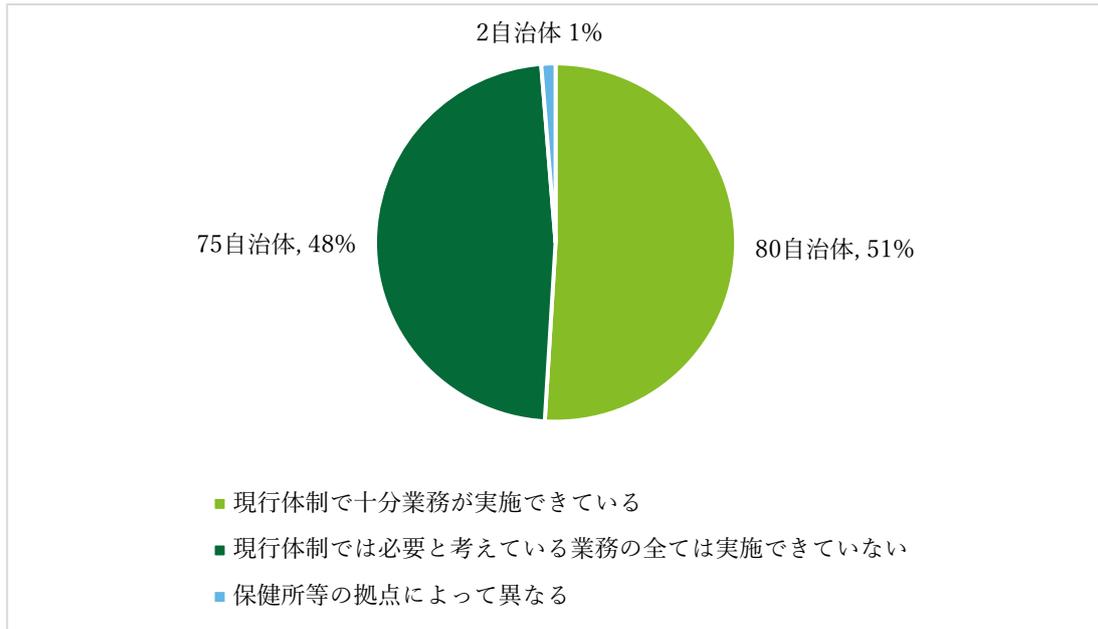


図 2-32 医療広告従事者の充足具合

「現行体制では必要と考えている業務の全ては実施できていない」「保健所等の拠点によって異なる」と回答した77自治体に、医療広告従事者が充足できない理由を自由記載で尋ねたところ、「他に優先する業務がある」が最も多く69自治体、「人員・ノウハウ不足」が7自治体、未回答が1自治体であった。

表 2-9 医療広告従事者が充足できない理由

順位	医療広告従事者が充足できない理由	自治体数
1	他に優先する業務がある	69自治体
2	人員・ノウハウ不足	7自治体
3	未回答	1自治体

(4) 医療広告業務における対応期限を定めた行政指導等の実施状況

行政指導等の実施に際し、医療機関等の対応期限の設定や行政指導等の実施手順書等の策定を行っているか、調査を行った。

医療機関等の対応期限を設定していると回答した自治体は12%の19自治体であるのに対し、設定していないと回答した自治体は87%の137自治体と大半を占めた。なお、保健所等の拠点によって対応期限の設定有無が異なるとの回答も1自治体からあった。

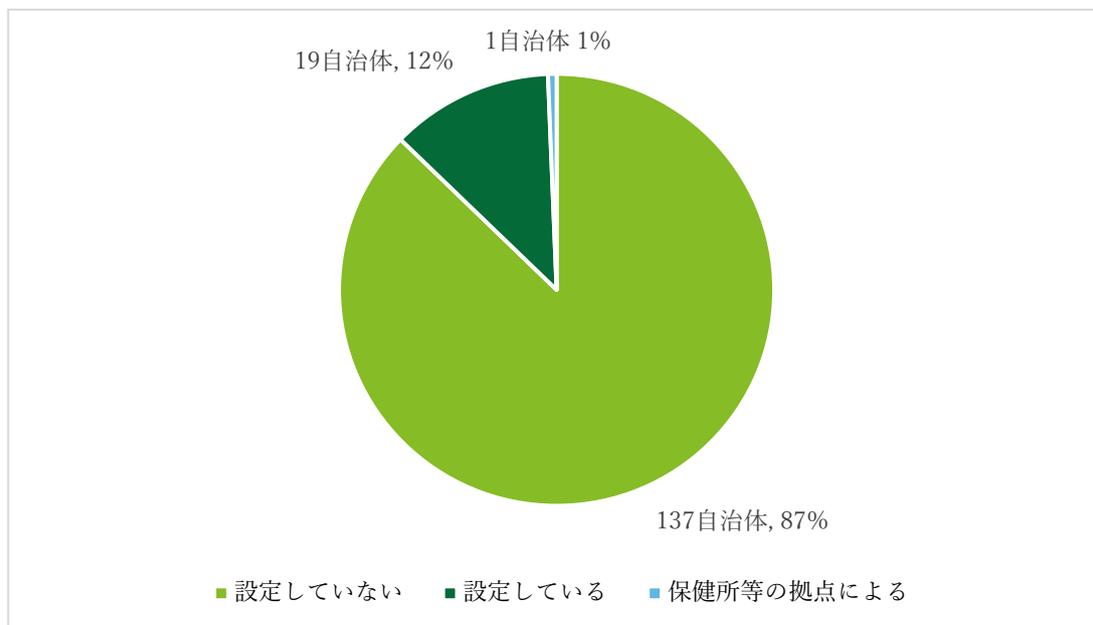


図 2-33 医療広告業務における対応期限を定めた行政指導等の実施状況

医療機関等に対し標準的な対応期限を設定していると回答した自治体（保健所等の拠点によって異なるとの回答を含む）においては、「1か月以内」及び「1か月程度」との回答が75%の15自治体であったが、2か月程度以上との回答も20%の4自治体から挙げられた。

なお、標準的な対応期限を設定している自治体においては、「医療機関からの対応期限の自己申告があればそちらを優先／考慮する」や「修正箇所が多い場合は1か月程度、期限を延長している」といった回答もあり、医療機関等の都合に応じた柔軟な対応を行っている自治体もあることが窺える。

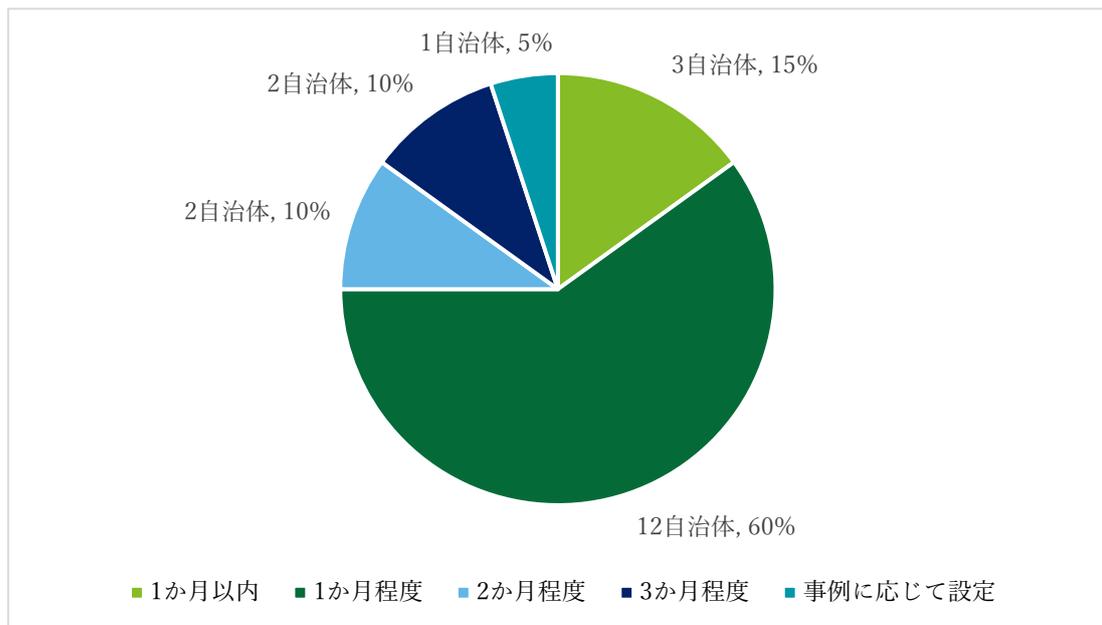


図 2-34 対応期限を定めている自治体の標準的な対応期限

医療機関等に対する標準的な対応期限の設定も含めた行政指導・措置等の実施手順書等の策定状況についても調査を行った。

「実施手順書等を作成している」との回答は2%の3自治体、「引継書類等がある」との回答は7%の11自治体であるのに対し、作成を検討中も含めると、実施手順書等を作成していないとの回答が89%の141自治体と大半を占める結果であった。

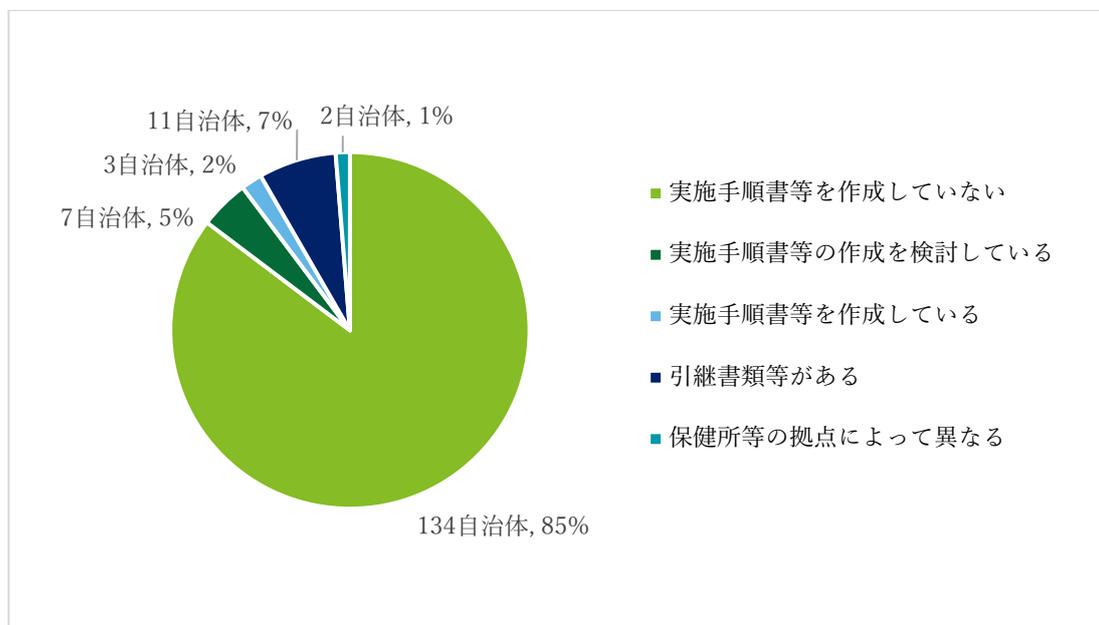


図 2-35 標準的な対応期限も含めた行政指導・措置等の実施手順書の策定状況