

## 先端医療の法的評価とその事例

### —ASEAN におけるマレーシア遠隔医療法の立法について—

坂部 望

岡山理科大学総合情報学部社会情報学科

(2008年9月29日受付、2008年11月7日受理)

#### I. 総論 本稿の概要

##### 1-1 はじめに

筆者がマレーシアのサイバー法（情報法）の研究をはじめたのは、1996年のことである。これまで幾つかの拙稿を公表したが、当時から十年余り経過した今日の状況を踏まえ、現時点（2008年）での進捗状況を報告したい。特に筆者が関心を抱いている情報通信を利用した医療診断を支える「遠隔医療法（The Telemedicine ACT 1997）」の動向についてである。しかし、この法律を解説するには、本法の構想が誕生した背景を語らねばならず、その分、紙幅を費やしたい。

すなわち、本稿は過去に執筆した拙稿の改訂版になることを御許しいただきたい。当時のマレーシアにおけるマハティール政権が、2020年までに様々な情報施策とサイバー法の整備を実施し、情報都市国家として先進国家入りを目指したのが「VISION2020」と呼ばれる政策構想であるが、その経過は比較的順調に進んでいるように思える。小職が1998年の時点で調査したサイバー法の本数は、まだ4本であったが、現時点では15本（未施行のものも含む）に上る勢いである。

マレーシアの情報通信施策については、日本をはじめ多数の欧米諸国が大胆な投資と情報通信都市計画に関与している。これは、マレーシアがテスト・ベッド（臨床実験）的な意味で先進諸国の注目を浴びてきたものと言えよう。それは、日本や欧米諸国はこの実験を通じて2000年前後に矢継早にサイバー法を制定した経緯からしても理解は容易である。マレーシア、先進諸国相互にとって国益のパイを分かち合う格好となって現在に至っているといえる。完成年度が2020年であれば、現在はまさに道半ばの状況であり、ASEAN圏においても注目すべきモデルとなるであろうし、これから先も研究者としては、目が離せない研究材料であることは確かである。

##### 1-2 経緯

東南アジア諸国（ASEAN）においては、21世紀前半には多くの国が先進国入りしようという意向が強い。特に情報化を核とする動きが著しく、我が国や他の先進諸国よりも先に情報環境に関する「立法化」に取り組む姿勢がみられる。本稿では、マレーシアで1997年に制定された情報法（現在では、多くの国において「サイバー法」あるいは「サイバースペース法」との呼び名が市民権を得たように思われる）の一部を紹介するものである。マレーシアで制定されている情報法の幾つかは、日本政府も漸く2000年頃を中心に制定されたものがある。

1997年に制定されたマレーシアの情報法は、①コンピュータ犯罪法、②デジタル署名法、③遠隔医療法、④著作権法改正法であり、その翌年には「通信及びマルチメディア法」が制定された。上記のいずれも制定時期からして、小職は最初の段階における執筆をもう少し早く公表すべきであったが、この時期は欧州連合（EU）や米国、そして我が国ともに罅迫り合いの様相を呈していた時期でもあり、それらの先進国の影に潜んだ嫌いがある。しかし、同時に、これらの先進諸国は、先に法律を制定した途上国各国の動きにも注視しなければならなかったことは確かである。インターネット時代を迎えた現在、それに関する法律の制定も見逃せない。なぜなら、インターネットは国境を越えるツールであるため、立法上の国際的ハーモナイゼーションを欠かすことができないからである。以下、総論としてMSC（Multimedia Super Corridor：サイバ

一法の制定を含む情報都市計画)の都市形成を、各論としてそれに関係する情報法を概説し、最後には特に遠隔医療法の詳細を述べるとともに、章末には同法全条文の邦訳(筆者の拙訳)を掲載したい。

## 2-1 MSC 誕生の背景

マレーシアでは、国を2020年までに先進国に転換させる政策構想である「VISION 2020」を掲げており、その中の具体策の一つとしてMSC(Multimedia Super Corridor)計画がマハティール首相(当時)の強力な指揮により推進されている。MSCは高度情報通信社会の構築に向けた施策の一つであり、工業立国から情報立国へと国の構造転換をはかることを目的としている。エネルギー郵電省が所管する通常の電気通信政策とは別個の内閣の独立した計画となっている。このMSCの政策的位置づけは、このVISION2020を頂点に幾つかの目的別政策構想がある。

### (1) VISION 2020 構想(1991年から2020年)

MSC誕生の背景は、VISION 2020の具体化策の一つとして生まれたものであり、すなわちこのVISION 2020はMSCのルーツでもある。VISION 2020は、1991年に提唱された政策であり、主として電気通信分野の発展を要として、国が2020年までに先進国に追いつくことを目標にしている。VISION 2020それ自体は、理念的な性格のものである。その一つは、他民族国家(主としてマレー系人種を中心に、中国系、インド系の人種が共存する)としての性格を、「マレーシア民族」という枠組みで統一化しようというものである。もう一つは、単に経済的な発展のみを目指すのではなく、文化的な進展(政治・経済・精神基盤、教育など)にも力点がおかれている。さらに、アジアにおける経済圏を確立するために担い手となるべく意向を示しており、これは現在も変わらない。

### (2) 国家電気通信政策(National Telecommunications Policy: NTP、1994年から2002年)

VISION 2020構想のもとに、電気通信分野の基本政策として存在するのが、1994年に発表されたNTPである。NTPは、ASEAN圏において2002年に電気通信サービスの中心的拠点(いわば通信のハブ)となることを目標にした政策である。したがって、マレーシアが通信環境のハブとなるためには、マレーシア企業の積極的な対外進出と投資も必要であることから、輸出主導型製造業の育成もこの政策の範疇に入っている<sup>1)</sup>。

この政策は、事実上、終了しているものの、現在も実際の内容は継承されながら展開されている格好である。

NTPの具体的な内容には、高品質の通信サービスの実現、地方における通信事情の改善、移動体通信や衛星通信等の促進などが提唱されており、市内回線の光ファイバー化による国内の通信基盤の高度化を目指す内容になっている。

また、通信分野における競争を確保するために規制の枠組みを見直すことが、重要なファクターとなっている。現実の市場シェアは別としても、実際に市内電話市場や移動体市場においては複数の事業者が市場を競い合っている。

### (3) 第7次5カ年計画(1996年から2000年)

第7次5カ年計画は、国全体の経済計画の一つである。1996年にはじまり、2000年までに実施する内容が盛り込まれていた。したがって、この計画は2000年をもって終了していることになるが、先述した「国家電気通信政策」と同様、実際の施策においては事実内容が新しい段階に生かされているものと思われる<sup>2)</sup>。当初は電気通信分野のみならず国民経済全体を網羅するものであった。同計画は、VISION 2020の政策理念が反映されていることもあって、産業政策のプライオリティーの第一順位に、電気通信分野の発展による国民生活の向上をはかることがあげられている。そのため、先述したNTPを具現化するための電気通信マスタープランの策定や電話普及率を高めることも重要事項の一つとなっている。また、後述するMSCの実現に向けた情報技術支援に向けた重要な施策であったことは言うまでもない。

### (4) 第2次工業化基本計画(1996年から2005年)

第2次工業化基本計画はマレーシアの産業政策の指針ともいえるべきもので、生産性を向上させるための施

策が盛り込まれている。その内容は、自動車工業、情報技術（Information Technology: IT）<sup>3</sup>、電気通信の3分野を重要なターゲット・ゾーンとしてとらえられている。この計画も後述する MSC のアプリケーション機能を活用して、内外の企業を誘致することを提唱している。2005 年までの計画ではあったものの、現在もマルチメディア開発会社（MDeC：後述する）にとっては重要指針の一つとして継承されていることは明らかである<sup>4</sup>。

## 2-2 MSC 計画と主要アプリケーション

上述した各計画とともに VISION2020 の具体化策の一つとなっているのが MSC である。MSC はそれらの計画の中でも、VISION2020 の設計図ともいえるものである。MSC は 1995 年 8 月に当時のマハティール首相がはじめて明らかにしたもので、IT<sup>5</sup>によってサイバー空間を創出し、それらの空間を利用して、事業の拡大と様々な生活支援を実現させ、国民生活全体が質的に向上することを期待していることを述べた。

MSC 計画は、首相直轄のもとにおかれた特殊法人マルチメディア開発会社（Multimedia Development Corporation：MDeC<sup>6</sup>）が代表窓口となって推進されている。したがって、一般の電気通信政策を担当するエネルギー郵電省が行う施策とは別個独立したものであるが、MSC の各計画が VISION2020 のもとに具体化する内容であるため、MSC も同省の計画と相互依存関係にある。ただし、MSC 計画の推進は、官僚政策に依存せず、首相の指揮の下に内外の有数の専門家や知識人が MDeC に集結して実施している。日本をはじめ欧米先進諸国からも IT 関連の専門家や企業が多数参加している。

MSC 計画の対象となる地域は、首都クアラ・ Lumpur を含む東西 15 キロメートル、南北 50 キロメートルの範囲で、北端はクアラ・ Lumpur ・シティ・センター（KLCC：Kuala Lumpur City Centre）、南端はクアラ・ Lumpur 新国際空港（KLIA：Kuala Lumpur International Airport）を結ぶ範囲である。北端の KLCC はインテリジェント高層ビルが集中し、その高さが 452 メートルにもおよぶペトロナス・ツインタワーなども建設されている。

KLCC の位置を南下して、南北両端の間くらい位置の東西に二つの主要都市の建設が計画されている。そのうち、東側には行政機能が集結した新官庁街プトラ・ジャヤ（Putrajaya）が、西側にはハイテク産業都市のサイバー・ジャヤ（Cyberjaya）が位置する計画である。前者は、ペーパーレスを中心とした文書管理、24 時間オンライン行政サービスの提供を実現させる構想であり、首相官邸が最初の実験台となっていた。首相官邸は他の省庁に先駆けて一早く職務を開始し滑り出しは好調であった。サイバー・ジャヤは情報技術関連産業を集積し、マルチメディア企業、研究開発機関、マルチメディア大学、さらにマルチメディア技術によって連絡される多国籍企業の統括事業本部などで構成されている<sup>7</sup>。

そのほか、南端に位置する KLIA は 10 キロメートル四方にわたる広大な国際空港であり、1998 年 6 月 30 日から業務を開始している。80 のゲートを有し、4000 メートルの滑走路を開港時に 2 本（以降さらに増設の見込み）を備える。巨大交通ターミナルであり、同空港はクアラ・ Lumpur に直結する幹線道路に接続されることになる<sup>8</sup>。

MSC の施行手順は、第一段階（1996 年から 2003 年）、第二段階（2004 年から 2010 年）、第三段階（2011 年から 2040 年）と 3 つの段階を通じて実施する方針である<sup>9</sup>。1998 年の調査当事に比べ、最終段階ではマレーシア全土が MSC の効果を享受することを想定している。MSC の具体的な内容は、政府が推進する 7 つの主要アプリケーション（Flagship Applications）<sup>10</sup>を基軸に据えた多様な施策が推進されている。その内訳は次のとおりである。

### (1) 電子政府構想（Electronic Government）

電子政府構想は基本的には現在でも大きな変化はなく、政府機能の見直しに向けた主導的な役割を有する。この構想は、単に政府機能の枠組みを改革するだけではなく、国民に対する行政サービスのありかたについても改善しようというものである。

電子政府構想は、行政サービスの利便性、利用可能性を促進し、効率性を高めることで、旧来の政府と市民（産業を含む）との相互関係を抜本的に見直すことを目的とする。同時に政府部内における情報の流れや決裁のプロセスが改善され、政策の立案、調整、実施などが迅速かつ適切なものとなることが期待されている。

電子政府構想は、政府、企業、市民がマルチメディア技術を活用することによって、官と民の新しい関係を築き上げ、民意に沿ったサービスを実現することを目指すものである。この構想は、まず5つの分野で試験的に実施することになっていたが、現在もプロジェクトを展開し、当初よりはきめ細やかな課題を掲げて実施中である。ただし、この構想を支援する「電子政府法案」が名称を変えながら何度か議会に上程されているものの、政治的利害関係の要因も想定されて、2008年現在、未だに立法化されていない。

## (2) MyKad 構想

MyKad 構想は、従来からあった多目的カード (National Multi-Purpose Card) 構想と同じもので、「スマート・カード(Smart Card)」と呼ばれる一枚のカードに、戸籍、運転免許証、出入国、保健、電子現金、借入額といった情報を収納し、行政と民間の両域において利用に供されるほか、ATM カード、クレジット・カードとしても使用を可能にするものである。このカードは、全国民に発行し、まずは MSC エリアを実験場として利用されることになっていた。

この構想によって、関係領域における共通の技術基盤が開発され、政府と民間の各部門が二重の投資や労力を回避することができるとしている。

構想のプロセスは、2000 年までに完全に商用化することを目標としていたが、2002 年に成功したとされており、実験段階からは脱したようである。最初は MSC エリアとクアラ・ Lumpur 地区において 200 万人を対象にカードを発行する予定であったが、250 万人の利用者が、現在このカードを利用しているとのことである<sup>11)</sup>。

## (3) 遠隔教育構想 (Smart Schools)

現在、この構想は教育省の指導のもとにプロジェクトが実施されており、マレーシアのこの構想の目的は、マレーシアの経済構造をこれまでの工業依存型から情報化を中心とした経済に転換させることにある。それに加えて、多民族国家の性質から各民族の職業機会の均等をはかる目的もある。そのため本構想は、「技術に精通した優秀な労働力」と「グローバルな環境で職務を遂行できる人材」が必要となるわけで、マレーシア国内において、そのような人材を育成することは、生産性の向上に寄与することになるとしている<sup>12)</sup>。

そこで、上記の目的を達成するために、まず教育制度を改革する必要性を重視している。新たな方針として検討されているのは以下のような項目であり、現在においても中心に位置付けられている。

- ① 思考・言語・価値を重視したカリキュラムにすること。
- ② 生徒は、同一の年齢集団から分離せずに、各自のペース で学習を進めることを可能にしている。
- ③ 教師の役割は、知識を与える指導ではなく、学習を支援することに力点がおかれている。
- ④ 生徒は、自ら学習の方向を決められることにある。

学校におけるコンピュータとそのネットワーク、さらに新しい学習用ソフトウェアにいたるまで、それらを取り巻くマルチメディア技術は、スマート・スクールを実現させる重要な要素となっている。

## (4) 情報保健構想 (Telehealth) —最初は「遠隔医療構想」と呼ばれた

この構想は、以前は遠隔医療構想 (Telemedicine) と呼ばれていたものである。内容は当初の名称が変わっただけで、現在も大きな変化はなく、国民が健康を維持することを目的としている。さまざまな情報サービスやバーチャル・サービスを通じて、従来行われてきたヘルスケア・サービスのあり方を上方修正した形態になっている。

情報保健構想は、単に技術的視点からではなく、各個人が良質なヘルスケアを受けられるようにするとともに、ヘルスケアの正しい知識をもつことに重点をおいている。情報保健構想は、国民一人一人が自ら健康を管理することを可能し、情報システムを通じて行われるサービスを利用しやすくするために、保健に関する情報を統合する機能も有する。

特に重要視されている分野は、各個人の要請に基づいて作成される健康情報と健康教育、医療教育の継続、遠隔医療相談、生涯健康計画といった領域である。

また、遠隔地にある病院同士が電子ネットワーク化して、都市部や先進諸国にいる高度な専門医師の指示を受けて、地方の病院が治療を行うことも想定されている。このことについては、技術環境が未だ不十分な

ことから既に立法化されている「遠隔医療法（Telemedicine Act：1997年に制定）」が、今日2008年現在では未だ施行されていない模様である<sup>13</sup>。

#### (5) 研究開発重点地域構想（R&D Cluster）

この構想は、MSC計画におけるICT技術を開発する企業を誘致し、研究開発重点地域を設立することを念頭に置いている。

具体的な支援の内容は、次の主要措置を掲げている。第一は、研究開発資金や税制上の優遇措置、施設の提供などによって、研究開発企業の設立を支援すること、第二は、マルチメディア大学を創設し、サイバージャヤにおける知的労働者の研究基盤を整備し、産学共同の研究開発を促進すること、第三に、研究開発における大規模なプロジェクトを推進し、企業に様々な共同研究の機会を提供すること、とされている。

MSCの研究開発重点地域は、先進的な情報研究産業、地元の大学（サイバージャヤにあるマルチメディア大学を指すものと思われる）、公的な研究機関の提携を促進し、マルチメディア<sup>14</sup>に関する研究開発に取り組む多くの中小企業の発展をも支援するものである。

#### (6) 先端技術構想（technopreneur Development）<sup>15</sup>

この構想は当初、多国籍産業ネットワーク構想（World-wide Manufacturing Web）と呼ばれていたが、現在でも内容にはそれほど変化はなく、多国籍産業とそれに関連するサービス産業を誘致し、マルチメディアと情報技術（ICT）<sup>16</sup>を活用したネットワーク基盤を創設するものである。

このネットワークは、製造業と製造サービス業のハブとなる拠点をMSCエリア内に設置し、研究開発、設計、エンジニアリング支援、生産管理、調達、流通・物流支援などを含む広範な各種支援事業を全国のおよび地域の運営拠点をリンクさせるものである。

#### (7) 電子商取引構想（E-business）

当初この構想はボーダーレス・マーケティング構想（Borderless Marketing）と呼ばれていたものである。電子商取引によって企業が川上から川下までを管理することに力点が置かれている<sup>17</sup>。

また、企業がマルチメディア技術を活用して、販売情報、顧客サービス、情報製品を開発し、それらを国内外の顧客に提供する環境を構築するものである。

ボーダーレス・マーケティングへの期待は、地元企業とグローバル企業が顧客と接する場を設けることで、既存の事業を促進するほか、新たな事業機会を創出することにある。この構想は、テレマーケティング、オンライン情報サービス、電子商取引、デジタル放送等を特に重視しつつ、MSCエリア内でマルチメディア産業の発展に主導的役割を担うものである。

本稿は、上記のMSC計画を法制面から支援する、いわゆるサイバー法の整備動向について概観するものである。サイバー法は、上記のアプリケーションの実施とも密接な関係にあり、MSC計画全体の視点からみても欠くことのできない重要な要素の一つである。

### 2-3 マレーシアのサイバー法とは何か

前節では、MSCを支える主なアプリケーションについて概観した。本節は、それらのアプリケーションを法的に保障するサイバー法について略説する。

サイバー法は、MSCエリアの居住者がマルチメディアの恩恵を最大限に享受できるようにする目的があるほか、既存の法律では法益の保護が困難になる点を補うものであり、情報化時代における市民の権利保護や企業活動の円滑な実施を支援するものでもある。

MSCの一環として、1997年に4つのサイバー法が制定された。これらの4法の内訳は、著作権法改正法、コンピュータ犯罪法、デジタル署名法、遠隔医療法である。また、1998年7月には、通信・マルチメディア法<sup>18</sup>が成立している。

その他に1980年当時は、電子政府法案が準備されていた。しかし、前述のとおり、議会において同法案は議員の様々な意見が提出し、法案の成立は難航した。現在、MSCエリアに新官庁街（putrajaya）が設置されたことから、行政手続きの電子化に配慮した規定を整備することになっていた。特に許認可等の迅速・

簡便性の実現や、行政の透明度の確保、個人情報の保護についての課題が検討されていたが、2007年の調査時点では電子政府法案という提案ではなく、各個別の課題に対応する法案が幾つか提出されることになっているようである<sup>19)</sup>。

上記の4法律および法案は、世界におけるサイバー法の展開からしても、先進的な立法事例といえる。情報通信基盤の高度化に向けたアプリケーションの技術的環境は日々刻々と変化を遂げているが、それらを保護する制度的側面は必ずしも十分とはいえないのが万国共通の課題である。特に法律の場合、立法作用によって成文化するプロセスを経るため、その手続きに多大な時間を費やすことになり、変化の速い技術環境に対し、迅速に対応するには限界がある。

法律の各規定は、制定当時の実情に即した立法趣旨に基づく以上、時間とともに社会環境とのミスマッチが多くなるのが宿命であり、法改正や新規立法措置によって、その溝を埋める必要が生じる。サイバー法が登場した意義はそこにある。

最近は雑誌等で「サイバー法」や「マルチメディア法」と呼ばれる記述が多くみられるが、実際そのような法律自体が存在するわけではなく、マルチメディアやインターネット等に関係するそれぞれの法律の総体をさすものである。

これらの法律は、ネットワーク環境に配慮した立法措置であり、その特色は1)既存の法律の改正と、2)新規立法の制定といった手段に集約される。

1997年に成立したマレーシアの4つのサイバー法(著作権法改正法、コンピュータ犯罪法、デジタル署名法、遠隔医療法)のうち、著作権法改正法を除いて、他の三法律は新規立法措置に該当するものである。通信・マルチメディア法は、従来の電気通信、放送といった枠ではとらえきれない新しいサービスの出現(インターネットやデジタル衛星放送等)に配慮した内容になっており、マルチメディア産業の開発を促進することや双方向メディアに関する規定を設けている。この法律については、財団法人国際通信経済研究所刊行の拙著、『ASEANの通信法制—マレーシア—(平成10年10月)』に参考資料として法文を掲載している。適宜参照いただければ幸いである。

## 各 論 遠隔医療法(The Telemedicine Act 1997)

### 3-1 制定の経緯

MSC計画が掲げる7つの主要アプリケーションの一つに遠隔医療がある。このアプリケーションの実施のために制定されたのが遠隔医療法である。遠隔医療に関する具体的な法整備を行っている国は未だ少なく、マレーシアの立法事例は世界における先駆的なものと思われる。

1997年9月11日、東京において、社団法人日本マレーシア協会の主催で「アジアの情報開発」と題するシンポジウムが行われたが、その席上で、世界保健機関(WHO)の会議から戻った元外相で医師でもある中山太郎衆議院議員の談話に「遠隔医療に関する立法措置がなされているのは、欧州の先進国ではなく、アジアのマレーシアであることがWHO(世界保健機関)会議で報告され、各国の注目を浴びた」と語った。技術的あるいは政策的な議論は、各国で行われているものの、規則レベルのものを越えて、立法レベルの段階のものとなるとその数は少ない。

マレーシア政府は、遠隔医療を本格化させる意向であり、先進国から良質の医療サービスを受けられるように、医師免許制度をはじめとする医療関係法による各種の制約を特別に修正する趣旨である。

さらに、遠隔医療アプリケーションは人々に健康維持の認識を植え付けることにあり、情報とバーチャル・サービスが滞りなく利用できるようなになれば、従来の医療サービスのありかたが劇的に変わることには期待が託されている。遠隔医療は、単に新たな技術手段ではなく、国民自らが健康に関する情報をより正確に把握し、健康管理の情報にアクセスしやすくなるプロセスの一つとしてとらえられている。また、遠隔医療は情報を統合し、医療システム全体にわたってサービスと医薬品の円滑な流れを実現するとしている。

このアプリケーションの実施には、個人レベルの大量の医療情報と健康教育、医療教育の継続、遠隔医療相談、生涯健康維持計画をテーマに試験的導入が行われる計画である。

### 3-2 構成内容

遠隔医療法は、米国カリフォルニア州の法律をベースにしたもので、一定の条件下においては、「対面（即ち、医師と患者）」が医療行為として絶対必要な要件でないことを明確に述べている。僅か、6つの条文で構成されるこの法律は、海外の医師がマレーシア国内の医師免許を有しなくても、マレーシアに居住する患者への治療を遠隔医療設備を経由するかたちで医療サービスを提供する権利を認めるというものである。この法律の適用は、技術的および手続き上の基準とガイドラインを定めることによって、治療データと処方箋の電子的管理をも促進する予定である。この分野については、今後、さらに検討が行なわれる予定である。

遠隔医療法の構成は次のとおりである（邦訳は筆者）。

#### <1997年 遠隔医療法目次>

- 第1条 略称及び施行
- 第2条 解 釈
- 第3条 遠隔医療を実施できる者
- 第4条 遠隔医療実施免許状
- 第5条 患者の同意
- 第6条 規 則

#### <補足事項 傍線は筆者の解釈>

Telemedicine を「遠隔医療」と訳すことについて、問題がないわけではない。現時点では、各国において定義が共通化されておらず、わが国においても「遠隔診断」「遠隔診療」「遠隔医療支援」等の用語が見受けられる。医療関係者においては、厳密な区別が存在するものと思われるが、本章ではあえて、それらのタームを広く包摂する意味で「遠隔医療」という訳語をあてたことをお断りしておきたい。

なお、わが国においては、厚生省（当時）の厚生科学研究「遠隔医療に関する研究班報告書（平成8年版）」において、『遠隔医療とは、映像を含む患者情報の伝送に基づいて、遠隔地から診断・指示などの医療行為及び医療に関連した行為を行うこと』と定義されている。

特に、Telemedicine については、医療機関の間を情報通信機器で接続し、主治の医師等が、放射線画像等を、他の医師に送付することにより、診断や治療方針決定の支援をすることとしている。また、患者の居宅等と医療機関の間を情報通信機器（テレビ電話等）で接続し、送信される情報に基づいて医師等が診療を行うことを Telecare として区別している。

主として、法律上の制約があるのは後者の方であるが、マレーシアの遠隔医療法も内容的には Telecare を実現させる趣旨が中心である。

### 3-3 主要事項の解説

本節は遠隔医療法の主要事項を整理したものである。各事項ごとに法律の該当条項を括弧（）内に表示した。章末に掲載した遠隔医療法の仮訳を適宜参照されたい。

以下の文中においては、遠隔医療法を単に「法」と記した。

#### 3-3-1 法律の正式名称

第1条は、法律の略称と施行日についての規定である。本章では、当初から「遠隔医療法」と称しているが、この呼び名は第1条の規定に基づく公的な略称である。正式な名称は「遠隔医療の実施の規制及び管理並びにそれらに関連する事項を規定する法律」となる（法第1条）。

#### 3-3-2 遠隔医療の定義

第2条は、遠隔医療法の本文において使用されるタームの解釈と確認である。各種医療関係法（「1971年医事法（Medical Act）」、「1977年医療助手（登録）法（Medical Assistants (Registration) Act）」、「1966年助産婦法（Midwives Act）」、「1950年看護婦法（Nurses Act）」）に定められる医療関係者の確認がされている。遠隔医療の定義については、『「遠隔医療」とは、音声、画像、及びデータの通信を使用した医療の実

施をいう』とされている（法第2条）。

### 3-3-3 遠隔医療を実施できる有資格者（法第3条）

本法律では、遠隔医療を実施できる者として、以下の関係者に分類している。

#### （A）マレーシア国内の医療関係者の場合

- 1) 医事法第14条に基づく正式登録医師
- 2) 登録医師の申請により、マレーシア保健庁長官が許可した次の者
  - ① 仮登録医師
  - ② 登録医療助手
    - ① 登録看護師
    - ② 登録助産師
  - ③ 健康管理事業を提供する者

#### （B）マレーシア国外の医療関係者の場合

マレーシア国外で医師の登録や免許を有し、次に該当する者。

- ④ マレーシア医事評議会が発行する「遠隔医療実施免許状」の保有者。
- ⑤ 「開業免許状」を保有するマレーシアの正式登録医師を通じて、マレーシア国外から遠隔医療を実施すること。

法第3条は、遠隔医療を実施できる関係者の資格について定めたもので、医師の場合は、マレーシア国内で正式登録している者はもとより、外国の医師であっても、マレーシア医事評議会に申請手続きをして、許可が降りれば遠隔医療を実施できる（ただし、法第4条により、この申請はマレーシアの正式登録医師を通じて申請することになっている）。その他外国人医師の場合、マレーシアの開業免許状を有する正式登録医師の立ち会いのもとでも実施することができ、例えば、日本の医師が日本の医療施設から、マレーシアにいる患者を診断することが可能となる。

医師以外の医療関係者の場合は、あくまで正式登録医師が申請権者であり、その医師の監督、指導及び権限の下で、遠隔医療に参加することができる。

問題は、仮登録医師、登録医療助手、登録看護婦、登録助産婦といった医療関係者の他に、「健康管理事業を提供する者」も含まれており、例えば、マレーシアの有資格医師が、日本の健康管理サービス事業者の優良品を認めて、当該事業者を医事評議会に申請することにより、遠隔医療に参加できるのか否かである。この点については、新たなビジネスチャンスに道を開く可能性もあり、もう少し事態の推移を見守る必要がある。

さらに、本条には罰則が付されており、無断で遠隔医療を実施すると、50万リンギット以下の罰金、あるいは5年以下の禁錮、あるいはその両方に処せられることになる。

### 3-3-4 遠隔医療を行うための免許（法第4条）

前述した外国人医師の「遠隔医療実施免許状」の有効期間は3年となっている。外国人医師が医事評議会に免許申請するには、マレーシアの正式登録医師を通じて行うことになっており、単独で申請することはできない。

また、医事評議会は上記の免許状の条件を随時変更することができるほか、条件に違反した者に対しては、免許状を取り消すことが可能となっている。

その他、医事評議会によって、上記免許状の交付を拒否された場合や、同免許状が取り消された場合は、申請した外国人医師や正式登録医師等、権利を損なわれたすべての関係者は、保健庁長官に対して、不服を申し立てることができる。この場合、大臣の決定が最終の決定となる。

### 3-3-5 患者の同意事項【インフォームド・コンセント】

遠隔医療を実施するには、患者の同意があることが前提となる。この場合の同意については、以下の3つの条件を満たさなければならない（法第5条）。

条件1： 同意は「書面」にて行うこと。



条件2： 上記の同意を患者から得るにあたって、正式登録医師は次の事項を患者に対して事前に知らせる義務が課されている（法第5条第(2)項）。

『(a) 患者には、その後に介護又は治療を受ける権利に影響することなく同意を随時撤回する自由があること

(b) 遠隔医療の潜在リスク、結果、及び利益

(c) 既存の機密保護すべてが、遠隔医療の対話の過程で入手又は開示された患者に関するいかなる情報にも適用すること

(d) 遠隔医療の間に通信若しくは使用された又は遠隔医療の結果として生じた画像又は情報で患者のもの又は患者に関するものとして特定されうるものは、患者の合意なしにいかなる研究員又はその他のいかなる者にも渡されないこと』

条件3： 上記の各事項について、患者が理解しており、実際に正式登録医師から知らされたという「署名付きの声明」が同意書に含まれていなければならない。

その他、本条を遵守しない正式登録医師には罰則が適用され、10万リンギット以下の罰金または2年以下の禁錮、あるいはその両方に処するとされている。

### 3-3-6 関係規則（施行規則）

本法律の各条項を実施するにあたり、大臣は必要事項について規則を作成することができる（法第5条）。

その他に保健庁長官へ統計情報の提出が義務づけられている。また、法第5条に基づいて作成された規則の条項に違反した場合は、この罪を犯した者は5000リンギット以下の罰金または禁錮、あるいはその両方に処するとされている。

### おわりに

MSC計画のテストベッド・エリア（東西15キロ、南北50キロ）は、限定されているとはいえ、サイバー法が対象とするサイバー空間は無限であり、国境が存在しない。したがって、当然ながら、諸外国にとっても、マレーシアのサイバー法とは無縁ではいられなくなる。しかし、マレーシア・サイバー法は、他国のネットワーク活動を制約する特異な要素はあまり見られず、むしろ融和的な側面をもっているように思われる。

例えば、デジタル署名法の免許認証機関は、外国の認証機関が認証を行ったものであっても、マレーシア法の要件を満たす限り、一定の法的効果を認める内容となっている。

ポスト・マハティール時代のマレーシア政府は、MSCの計画は当初の予定通り行うようである。今後段階的にサイバー法をさらに整備する意向であり、そのサイバー法も知的財産法分野を包摂しながら立法あるいは既存法の法改正なども積極的に進めていく模様である。

その基本的な指針は2008年現在も変化はなく、自国のサイバー法と国際的な法的枠組みとの調和を目指していることである。前述のごとく、サイバー空間には国境がない以上、サイバー法に関する検討は本来世界的レベルで行わなければならない問題である。

立法手続きの手法としては、EU（欧州連合）圏のように指令（Directive）に基づき、加盟各国の国内法を整備していくのが理想的かもしれないが、かつて国際法の領域で提唱された「世界連邦」構想でも実現しない限り、この手法には無理がある。したがって、各国がそれぞれの個別の領域において、法規制を行っているのが現状である。しかし、先進国におけるサイバー立法のプロセスは、多くの国内外の既存法との抵触要因を如何に処理・順応するかに時間を費やすことになり、容易ならぬ側面を抱えているのが実情であろう。その意味では、むしろ、既存法との抵触要因が少ない途上国のほうがサイバー環境に向けた、新規立法措置をとりやすい環境にあると言えなくもない。

マレーシアはサイバー法整備の最終段階（2011-2040年）で、「ASEANサイバー法裁判所」の設立を提唱しており、単に当事者の法律関係を規律する実体法の領域のみならず、当事者の利害調整や救済措置を視野に入れている。このことは、サイバー法制についてアジアにおけるイニシアティブを確保しようとするマレーシア政府の強い意気込みが感じられる。

これまで多くの「世界標準（最も多く世界的に使用されるシステム）」なるものが、欧米主導のもとに固められてきたが、マレーシア・サイバー法が世界標準候補と目されても不思議ではない。その理由は、同法の立案には欧米を含めた外部からの知識支援を受けており、いわば、MSCをテストベッドとする「法律の実

験」をマレーシア内外の関係者が注視しているからである。

最近は、いたるところで情報通信に関する各種プロジェクトが盛んであるが、その多くは技術的基盤の整備と多様なアプリケーションの開発といったハード・インフラが先行することが多い。

かつてのアジア通貨危機や世界経済の様相からして、MSCの動向を危惧する声も聞かれたが、MSCはプロジェクトの開始当初からソフト・インフラの整備をハード・インフラに並行して進めており、景気変動に左右されやすい合理性の追及（ハード・インフラ）に偏在することなく、合目的性の追求（ソフト・インフラ）を兼備する点では、プロジェクトとしての堅実性は高いといえるのではないかと筆者は予測している。

＜参考＞1998年当時にMSC計画に参加していたNTT国際本部からMDC（現在のMDeC）関係資料を頂戴し、今も小職にとって貴重な資料となっていることを感謝してここに特記したい。

＜資料 遠隔医療法邦訳全文―筆者訳出。原文はマレー語であるが、官報に掲載される英語正文を利用＞

#### 1997年 遠隔医療法[法律第564号]

##### 遠隔医療の実施の規制並びに管理及びそれに関連する事項を規定する法律

召集された議会において、Dewan Negara 及び Dewan Rakyat の助言及び合意を得て、その権限により Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong により制定する。

#### 第1条 略称及び施行

- (1) この法律は、1997年遠隔医療法と称することができる。
- (2) この法律は、大臣が官報における告示により指定する日をもって施行する。大臣はこの法律の条項ごとに異なる日付を指定することができる。

#### 第2条 解 釈

この法律において、文脈上で他に必要とされない限り、  
「評議会」とは、医事法第3条により設置されたマレーシア医事評議会をいう。  
「長官」とは、マレーシア保健局長官をいう。  
「正式登録医師」とは、医事法第14条により正式に登録された者をいう。  
「医事法」とは、1971年医事法をいう[法律第50号]。  
「開業免許状」とは、医事法第20条により発行された開業免許状をいう[法律第50号]。  
「仮登録」とは、医事法第12条により仮登録されたことをいう[法律第50号]。  
「登録医療助手」とは、1997年医療助手（登録）法により登録された者をいう[法律第180号]。  
「登録助産婦」とは、1966年助産婦法により登録された者をいう[法律第436号]。  
「登録看護婦」とは、1950年看護婦法により登録された者をいう[法律第14号]。  
「遠隔医療」とは、音声、画像、及びデータの通信を使用した医療の実施をいう。

#### 第3条 遠隔医療を実施できる者

- (1) 次に掲げる以外のいかなる者も、遠隔医療を実施してはならない。
  - (a) 有効な開業免許状を保有する正式登録医師
  - (b) マレーシア国外で登録又は免許取得をしており、次の各号に該当する医師
    - (i) 評議会の発行した遠隔医療実施免許状を保有していること
    - (ii) 有効な開業免許状を保有している正式登録医師を通じて、マレーシア国外から遠隔医療を実施すること
- (2) 第(1)項(a)にかかわらず、長官は、正式登録医師から申請があったとき、長官の指定する条件

に従うことを条件として、次の各号に該当する仮登録医師、登録医療助手、登録看護婦、登録助産婦、又は健康管理を提供しているその他の者が遠隔医療を実施することを書面により許可することができる。

- (a) その許可を受けるのにふさわしいと、長官によってみなされること。
- (b) その申請をした正式登録医師の監督、指導、及び権限の下にあること

- (3) 本条に違反して遠隔医療を実施した者は、マレーシア国外から実施するか否かにかかわらず、有罪とし、有罪判決により 50 万リンギット以下の罰金若しくは 5 年以下の禁錮、又はその両方に処する。

#### 第 4 条 遠隔医療実施免許状

- (1) 第 3 条 (1) 項 (b) で定める遠隔医療実施免許状の申請は、マレーシア国外で登録又は免許取得している医師が正式登録医師を通じて、規定の方法又は形式で、規定の文書、詳細事項、及び代金を添えて、評議会に対して行う。
- (2) 評議会は、評議会が当該免許状の中で指定する条件に従うことを前提に、3 年以下の期間について遠隔医療実施免許状を申請者に発行することができる。
- (3) 評議会は、第 (2) 項により発行された遠隔医療実施免許状の条件を随時変更することができる。
- (4) 遠隔医療実施免許状の発行を受けた者がその免許状の中で指定されている条件に違反した場合、評議会は、その免許状を随時取り消すことができる。
- (5) 評議会による遠隔医療実施免許状の発行拒否又は遠隔医療実施免許状の取消により権利を損なわれたいかなる者も、大臣に抗議することができる。大臣による決定を最終決定とする。

#### 第 5 条 患者の同意

- (1) 正式登録医師が患者に関して遠隔医療を実施する前に、正式登録医師は患者の書面による同意を得なければならない。
- (2) 第 (1) 項により患者から与えられた同意は、その同意が与えられる前に正式登録医師が次に掲げる事項を患者に通知していない限りは、同項の目的では有効とならない。
  - (a) 患者には、その後に介護又は治療を受ける権利に影響することなく同意を随時撤回する自由があること。
  - (b) 遠隔医療の潜在リスク、結果、及び利益
  - (c) 既存の機密保護すべてが、遠隔医療の対話の過程で入手又は開示された患者に関するいかなる情報にも適用すること
  - (d) 遠隔医療の間に通信若しくは使用された又は遠隔医療の結果として生じた画像又は情報で患者のもの又は患者に関するものとして特定されうるものは、患者の合意なしにいかなる研究員又はその他いかなる者にも渡されないこと
- (3) 第 (1) 項により患者より与えられた同意は、第 (2) 項に従って提供された情報を患者が理解しており、この情報が正式登録医師と話されたという署名付の声明がその同意書に含まれていない限りは、同項の目的では有効とならない。
- (4) 第 (1) 項による同意書及び第 (3) 項による患者の声明は、患者の記録の一部となる。
- (5) 患者が未成年の場合、又はインフォームドコンセントを与えることの不能な精神的不能力者である

場合、患者の近親者又は保護者が代理人として同意を与えることができる。

- (6) 本条に違反した正式登録医師は有罪とし、10 万リングット以下の罰金若しくは 2 年以下の禁錮又はその両方に処する。

## 第 6 条 規 則

- (1) 大臣は、この法律の条項を施行するために必要又は適切と大臣が考える規則を作成することができる。
- (2) 第 (1) 項の一般性を損なうことなく、次の各号のための規則を作成することができる。
- (a) いかなる場所においても遠隔医療の実施に使用される施設、コンピュータ、装置、器具、機器、計器、材料、物品、及び物質に関する最低基準を規定すること。
  - (b) 遠隔医療サービスに関して受容可能な品質保証及び品質管理を規定すること
  - (c) この法律の適切な執行及び管理のために必要と思われる帳簿、記録、及び報告の維持を遠隔医療の実施者に義務づけ、こうした帳簿、記録、及び報告の保管及び発行の方法を規定すること。
  - (d) 長官への統計情報の提供を義務づけること。
  - (e) この法律に基づいて作成された規則の条項の違反は有罪となり、この罪を犯した者は罰金若しくは禁錮又はその両方に処するが、ただしこの罰金は 5000 リングット以下、禁錮は 1 年以下とすること。
  - (f) この法律又はこの法律に基づいて作成された規則の罪で内済できるもの、及びこうした罪の内済ができる者並びに方法を規定すること。
  - (g) この法律により規定が要求又は許可されているその他の方法を規定すること。

### (注)

<sup>1</sup> 以前は、通信環境をインターネットや IT という用語が中心的役割を担うことを想定していたが、現在ではさらに広い概念としてとらえており、ITC (Informatic- Communication Technology) という用語が中心になっている。これは、インターネットがコミュニケーション手段としてさらに発展していること意味していると考えられる。

(出所) [www.msc.com.my/business/WhatIsMSC.html](http://www.msc.com.my/business/WhatIsMSC.html)

<sup>2</sup> (出所) 上記 1 に同じ。

<sup>3</sup> 前出 <sup>1)</sup> に同じ

<sup>4</sup> (出所) [www.msc.com.my/mdc/AboutMDeC.asep](http://www.msc.com.my/mdc/AboutMDeC.asep)

<sup>5</sup> 前出 <sup>1)</sup> に同じ

<sup>6</sup> 当時は、MDC と称していた。政府の所有機関であることには違いは無いが、以前よりも幾分民営化しているようにも思える。

(出所) [www.msc.com.my/mdc/AboutMDeC.asp](http://www.msc.com.my/mdc/AboutMDeC.asp)

<sup>7</sup> (出所) 会津泉『MSC の現状と展望』(1997) アジアネットワーク研究所 20 頁

<sup>8</sup> 佐野幸男 (1997) 「マルチメディア・スーパー・コリドール計画について」『ITU ジャーナル』Vol. 27, No. 10, pp 4-7

<sup>9</sup> (出所) [www.msc.com.my/business/WhatIsMSC.html](http://www.msc.com.my/business/WhatIsMSC.html)

1998 年の調査当時では、第三段階は 2020 年が最終段階であったが、2040 年が最終となっており、これは主要アプリケーションの若干の変更に伴うものものといえよう。

<sup>10</sup> (出所) [www.msc.com.my/msc/flagships.asp](http://www.msc.com.my/msc/flagships.asp)

<sup>11</sup> [www.msc.com.my/msc/Multipurpose\\_Card.asp](http://www.msc.com.my/msc/Multipurpose_Card.asp)

<sup>12</sup> [www.msc.com.my/msc/Smart\\_Schools.asp](http://www.msc.com.my/msc/Smart_Schools.asp)

<sup>13</sup> [www.msc.com.my/msc/Telehealth.asp](http://www.msc.com.my/msc/Telehealth.asp)

<sup>14</sup> [www.msc.com.my/msc/RND\\_Cluster.asp](http://www.msc.com.my/msc/RND_Cluster.asp)

<sup>15</sup> [www.msc.com.my/msc/Techno\\_Dev.asp](http://www.msc.com.my/msc/Techno_Dev.asp)

<sup>16</sup> 情報技術は通常 IT と呼ばれているが、先述した注記にあるように、現段階では IT をさらに進化させた ICT (Informatic communications technology) と呼ばれるようになっていく。

<sup>17</sup> [www.msc.com.my/msc/Ebusiness.asp](http://www.msc.com.my/msc/Ebusiness.asp)

<sup>18</sup> 通信・マルチメディア法は、従来の電気通信、放送といった枠ではとらえきれない新しいサービスの出現 (インターネットやデジタル衛星放送等) に配慮した内容になっており、マルチメディア産業の開発を促進することや双方向メディアに関する規定を設けている。

<sup>19</sup> 電子政府法案は包括的な法案であったが、現在は個別の課題に対応する法案が重視されるようになってきているようであ

る。たとえば個人情報の検討など、行政（あるいは民間も含めて）に関する個別の課題に対応する方向で検討が行われている模様である。

【参考文献】

- 1) **UNDANG-UNDANG MALAYSIA :CYBER LAWS/** Published and Printed by: MDC Publishers Printers SDN BHD in 1997
- 2) Gerald R. Ferrera, Stephen D. Lichtenstein, Margo E. K. Reder, Robert C. Bird, William T. Schiano (2004), *"Cyber Law: Text and Cases,2e"*, THOMSON South-Western West in United States
- 3) William M. Sage and Rogan Kersh (2006), *"Medical Malpractice and the U. S. Health Care System"*, New York: Cambrige University Press
- 4) Jose Miola,(2007), *" Medical Ethics and Medical Law"*,OXFORD and PORTLAND, OREGON, Hart Publishing
- 5) Edwards, Lilian and Charlotte Waelde, (2000), *" Law and the Internet, "* OXFORD and PORTLAND, OREGON, Hart Publishing
- 6) 坂部 望 『マルチメディア・スーパー・コリドー計画とサイバー法—マレーシアの新たな挑戦—』 1998年 国際通信研究所

# **A Study on the Evaluation concerning the Telemedicine Law of Malaysian Case in ASEAN Countries**

**Nozomu SAKABE**

*Department of Socio-Information,  
Faculty of Informatics,  
Okayama University of Science  
1-1 Ridai-cho, Okayama 700-0005, JAPAN*

(Received September 29, 2008; accepted November 7, 2008)

My research with relation to Malaysian Cyberlaws started in 1998. In MSC (Multimedia Super Corridor) development, 4 Cyberlaws established in 1997. At present[2008], 15 Cyberlaws are enacted by Malaysian law makers. MSC Malaysia aims to revolutionize how Malaysians and others in the region conduct commerce in the digital age. I would like to describe the *Telemedicine law* of Cyberlaws linked MSC once more in accordance with the newest circumstance.

This Act empowers medical practitioners to provide medical services from remote locations using electronic medical data and prescription standards, in the knowledge that their treatment will be covered under insurance schemes.

Telemedicine aims to go beyond the traditional delivery modes to provide greater access to smoother and higher quality healthcare to all Malaysians. By taking advantage of existing multimedia and information technology, and also developing new technological solutions, this MSC policy will ensure Malaysians enjoy a high quality of healthcare. It will also support the development of Malaysia into a global hub for Telemedicine services products and education..

The Telemedicine Act 1977 spells out who are the qualified personnel to practice telemedicine and the associated legal liabilities for misconduct.