

**平成 28 年度医療技術・サービス拠点化促進事業
（国際展開体制整備支援事業：インバウンド編）**

報告書

平成 29 年 3 月

株式会社 野村総合研究所

**平成 28 年度医療技術・サービス拠点化促進事業
(国際展開体制整備支援事業:インバウンド編) 報告書**

－ 目 次 －

| | | |
|-------|-------------------------------------|----|
| 第 1 章 | 本事業の概要..... | 2 |
| 第 2 章 | コーディネーターの育成に関する課題解決支援..... | 3 |
| 2-1. | 背景および目的..... | 3 |
| 2-2. | 実施概要..... | 4 |
| 2-3. | アンケート調査結果..... | 7 |
| 2-4. | ヒアリング調査結果..... | 23 |
| 2-5. | 医療コーディネーター事業者が参考とするマニュアルの作成の結果..... | 35 |
| 第 3 章 | 考察..... | 36 |

第1章 本事業の概要

1)背景

先進国のみならず新興国においても、経済成長に伴って高齢化が進展するとともに、死因や疾病構造も大きく変化しつつある。がんや生活習慣病の増加をいかに抑えるかは、我が国のみならず全世界が直面している大きな課題である。例えば、国際糖尿病連合（International Diabetes Federation ; IDF）によると、糖尿病患者数は今後 20 年間で 1.5 倍以上増加し、2014 年時点の約 3 億 8,670 万人（20～79 歳の有病率 8.3%）が、2035 年には約 5 億 9,190 万人にのぼると予測されているほか、心臓疾患や脳卒中、がんといった非感染症（NCD）による死亡者数は全世界で 6 割に達する。

こうした状況にあって、我が国が優れた医療サービスおよび医療機器等（以下、医療技術・サービス）を各国に対して提供することにより各国の医療水準の向上に貢献するとともに、各国において引き続き伸び行くことが想定されるヘルスケア分野の需要を取り込むことによって、我が国の医療関連産業の発展に寄与することが期待される。実際に、「日本再興戦略 2016」においても、我が国の優れた医療技術・サービスの国際展開をアウトバウンド・インバウンドの両面で推進していく旨が明記されており、医療技術・サービスの国際展開は経済成長を図るうえでの重点施策の 1 つに位置付けられている。

なお、2020 年の東京オリンピック・パラリンピック開催も見据えながら、訪日外国人が安心して医療サービスを受けられる環境整備等に係る諸施策を着実に、そしてより加速しながら実施することが求められている。

2)目的

本事業は、これまでに経済産業省が主体となって実施してきた医療技術・サービスの国際展開をさらに加速させるとともに、日本の医療機関での受診を目的に渡航する者（以下、渡航受診者という）を増やすとともに安心して受診できる環境を整備することを目的として実施した。

具体的には、渡航受診者の受入促進に向けた取組として、渡航受診者の受入れを行う医療機関や医療コーディネート事業者をはじめとする各事業者に対するヒアリング調査等を通じて、現状や課題等を把握するとともに、過去の事業における成果も踏まえて、医療コーディネート事業者が参考とするマニュアル等を作成した。

第2章 コーディネーターの育成に関する課題解決支援

2-1. 背景および目的

1)背景

外務省によると、2015年に発行された医療滞在ビザの件数は、当制度が創設された2011年の約13倍にあたる946件にまで増加している。また、医療滞在ビザの発給の際に渡航受診者の身元保証を行う身元保証機関の登録数も、2016年5月末時点で42社、2017年2月時点で52社と増加傾向にある。

このように、渡航受診者の受入れは年々増加傾向にある一方で、一部の医療機関等や医療コーディネート事業者からは、医療コーディネート事業者の対応が不十分であるという声も寄せられている。

今後も渡航受診者の受入れを推進していくという観点からは、医療コーディネート事業者による取組の実態を把握し、現状と課題を明らかにしたうえで、医療コーディネート事業者による提供サービスの品質向上に資する情報の普及・啓発を行う必要がある。

2)目的

本業務では、特に医療コーディネート事業者を中心とした渡航受診者の受入れに係る業務実態（現状や課題等）を把握し、得られた成果を踏まえて、経済産業省がホームページで公開している医療コーディネート事業者が参考とする医療渡航支援業務マニュアルの改訂を行う。

本業務では、医療コーディネート事業者の現状や課題を把握することを目的としている。しかし、医療渡航支援には、政府等による許可や登録を必要としない業務も含まれるため、どの程度の医療コーディネート事業者が存在するのかを統計的に把握することは難しい。そのため、身元保証機関を医療コーディネート事業者の代表企業とみなした調査を実施することとした。

2-2. 実施概要

1) アンケート調査

(1) アンケート実施概要

アンケート調査の実施概要は次図表の通り。

図表・1 アンケート調査の実施概要

| | |
|--------|---|
| 対象 | 2016年5月末時点で、医療滞在ビザの身元保証機関として登録されていた42機関（登録医療コーディネーター事業者および登録旅行会社） |
| 方法 | 郵送法 |
| 回収数（率） | 38機関（90.5%） |
| 実施期間 | 2016年8月～9月 |
| 留意点 | アンケートに回答した38機関のうち、当該法人での受入れに限っている機関を除いた32機関を、医療コーディネーター事業者医療コーディネーター事業者の代表企業として現状分析の対象とした(アンケート中の受入数の項目のみ38機関で集計) |

出所) 野村総合研究所作成

(2) 設問項目

設問項目は次図表の通り。

なお、今年度実施したアンケート調査における受入人数は、医療コーディネーター事業者当該事業者がより回答し易い形式を考慮し、のべ数ではなく実数（同一人物が複数回訪れている場合であっても、1人としてカウント）で把握している。

図表・2 アンケート設問項目

| カテゴリ | 設問項目 |
|------------------------|---|
| I. 外国人患者の受入実績について | 海外在住の外国人患者および同伴者の受入人数 外国人患者の訪日目的（治療対象疾患等） 取扱実績のある先進医療 |
| II. 外国人患者の受入体制について | 国際医療コーディネーター業務に従事している人数 医療通訳の手配方法 手配可能な対応可能言語 |
| III. 外国人患者への提供サービスについて | 医療行為以外で提供しているサービス 実施したことのある支払い方法 |

※外国人患者：日本での受診を目的に短期滞在ビザ及び医療渡航ビザによって外国人患者。

出所) 野村総合研究所作成

2)ヒアリング調査

(1)ヒアリング対象

本業務では、医療コーディネーター事業者の渡航受診者の受入れに関する業務上の課題を中心に実態を把握するため、受入実績の豊富な事業者に絞り込んだ上で聞き取り調査を行った。具体的には、2014年、2015年の渡航受診者の受入実績合計が100人よりも多い事業者を選定した。さらに、受入実績が少ない場合でも、有益な情報を得られる可能性のある事業者も対象とした。具体的には、アンケート調査の自由記入欄に回答のあった事業者を選定した。

また、医療コーディネーター事業者だけでなく、渡航受診者を受入れる際に医療コーディネーター事業者を活用したことがある医療機関も対象とした。対象の選定は、身元保証機関アンケート及び2015年度に実施した医療機関アンケートの結果を活用した。具体的には、身元保証機関アンケートにおいて「渡航受診者の受入実績のある医療機関」として機関名が挙げられていること、また、2015年の医療機関アンケートにおいて、「渡航受診者の受入実績が多数であること」を主な選定基準として絞り込んだ。

なお、医療機関の中には、自ら身元保証機関登録を行っているケースもある。こうした機関は医療コーディネーター事業者ではなく、医療機関としてヒアリングを実施した。

(2)調査概要

上記の選定を経て、各医療コーディネーター事業者、医療機関に調査協力の依頼を行った結果、最終的には合計29機関（身元保証機関13機関、医療機関16機関）に対してヒアリング調査を実施することとなった。ヒアリング調査は、2016年9月から11月にかけて実施した。

(3)設問項目

ヒアリング調査では、医療コーディネーター事業者と医療機関に分けて、以下について詳細を把握した。

図表・3 ヒアリング設問項目（医療コーディネーター事業者向け）

1. 事業概要

- ・ 渡航受診者の受入れに関する事業への取組経緯
- ・ 実施体制
- ・ 受入実績（居住国別、言語別、疾患・受診種別、ルート別等）

2. 提供サービス

- ・ サービス概要（サービス内容、対応言語、対応エリア等）
- ・ 他機関（医療機関、医療通訳、保険会社、旅行会社等）との提携状況

3. サービス品質の維持・向上にかかる取組

- ・ 国際医療コーディネーターサービス業務マニュアル（平成22年度）の活用状況
- ・ 独自マニュアルの作成状況

4. 医療インバウンド業界に対する課題認識・意見等

- ・ 業界全般に関する意見
- ・ オペレーションに係る課題

出所) 野村総合研究所作成

図表・4 ヒアリング設問項目（医療機関向け）

| |
|--|
| <p>1. 事業概要</p> <ul style="list-style-type: none">・ 渡航受診者の受入れの取組経緯（開始時期、きっかけ等）・ 実施体制・ 受入実績（居住国別、言語別、疾患別、ルート別等）・ 今後の渡航受診者の受入れ意向 <p>2. 外国人患者受入れを行う際のコーディネーター等との連携</p> <ul style="list-style-type: none">・ コーディネーター等の活用有無・ コーディネーター等を活用する際の事業者選択の基準・ コーディネーター等の受入れの流れ・ 渡航受診者の受入フローに沿った、コーディネーター等との業務の役割分担の状況・ コーディネーター等の品質の向上に向けた意見 <p>3. 業界全体に対するご意見等</p> <ul style="list-style-type: none">・ コーディネーター等を中心とした医療インバウンド業界に対する意見 |
|--|

出所) 野村総合研究所作成

3)医療コーディネート事業者が参考とするマニュアルの作成

(1)実施概要

医療コーディネート事業者向けのマニュアルは、2010年度に「国際医療コーディネーターサービス業務マニュアル」として整備され、経済産業省のホームページに掲載されている。当該マニュアルでは、医療コーディネート事業者及びコーディネーター（個人）向けに、渡航受診者受入業務について、その受付から患者帰国後のフォローまでの各業務について、どのケースにも共通する基本的なポイントや注意事項をまとめている。

当該マニュアルは作成されてから一定期間が経過しており、環境も変化してきている。具体的には、渡航受診者の受入れに際し、医療コーディネート事業者と医療機関との連携がこれまで以上に増えてきているため、医療コーディネート事業者・医療機関それぞれから医療コーディネート事業者に対する課題認識の声が寄せられるようになっている。このような背景を踏まえ、本業務では、既存のマニュアルを基礎として、アンケート調査やヒアリング調査の結果を踏まえ、医療コーディネート事業者が渡航受診者を受入れる際に最低限留意すべき事項を追加するとともに、閲覧のしやすさという観点から表現等を含めて全般的に見直しを行った。

なお、マニュアル本編は別添資料の通り。

2-3. アンケート調査結果

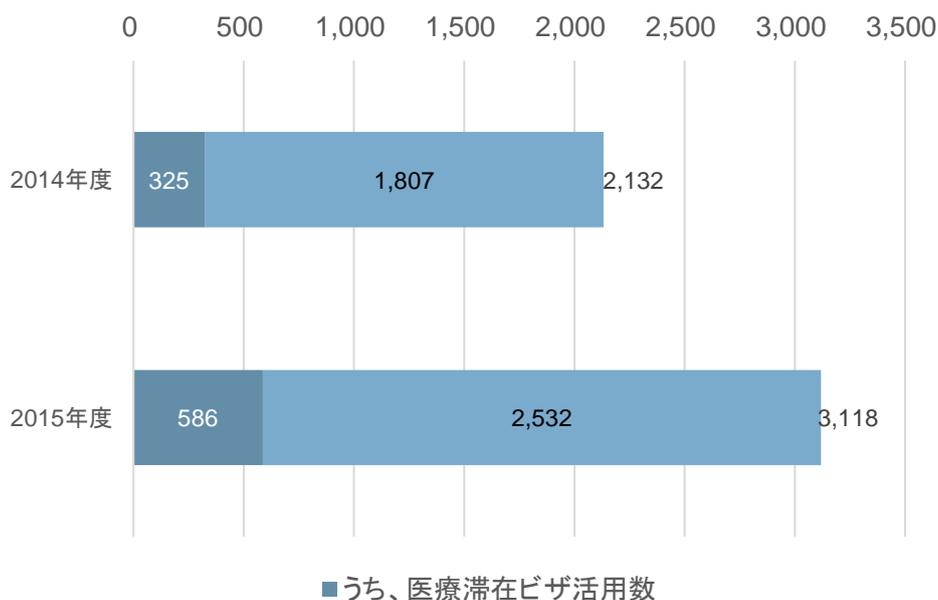
先述のように、医療コーディネーターサービスには、政府等による許可や登録を必要としない業務も含まれるため、どの程度の医療コーディネーター事業者が存在するのかを統計的に把握することは難しい。このため、本業務では身元保証機関を医療コーディネーター事業者の代表機関とみなし、調査・集計・分析を実施した。集計・分析にあたっては、単純集計結果に加えて、所管省庁別（経済産業省、観光庁*）にも傾向を分析した。

なお、本アンケート調査は、2016年5月末時点で、医療滞在ビザの身元保証機関として登録されていた42機関（登録医療コーディネーター等および登録旅行会社）を対象としていることから、母集団が少ない点には留意する必要がある。

1) 海外在住の外国人患者および同伴者の受入人数

海外在住の外国人患者および同伴者の受入人数の単純集計結果を次に示す。2014年度から2015年度にかけて、身元保証機関による海外在住の外国人患者受入人数は増加している。具体的には、2014年度の受入人数は2,132人、うち医療滞在ビザを活用した受入人数は325人であった。2015年度の受入人数は3,118人、うち医療滞在ビザを活用した受入人数は586人であった。

図表・5 外国人患者及び同伴者の受入人数の経年変化（人）

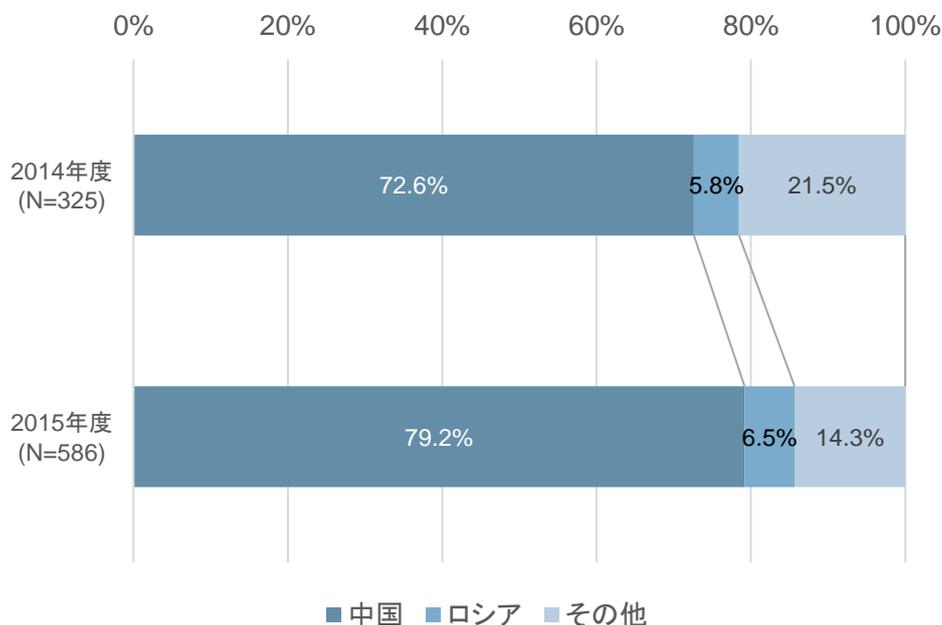


出所) 「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

* 旅行業登録を行っている事業者は観光庁に、それ以外の事業者は経済産業省に身元保証機関登録を行うこととなっている。

医療滞在ビザを活用した受入れの国別内訳の経年変化を次図表に示す。2014年度、2015年度共に「中国」がもっとも高く、2014年度は72.6%、2015年度は79.2%を占めた。

図表・6 医療滞在ビザの活用先国の内訳



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による渡航受診者の受入人数の詳細を次図表に示す。

図表・7 受入人数の詳細(人)

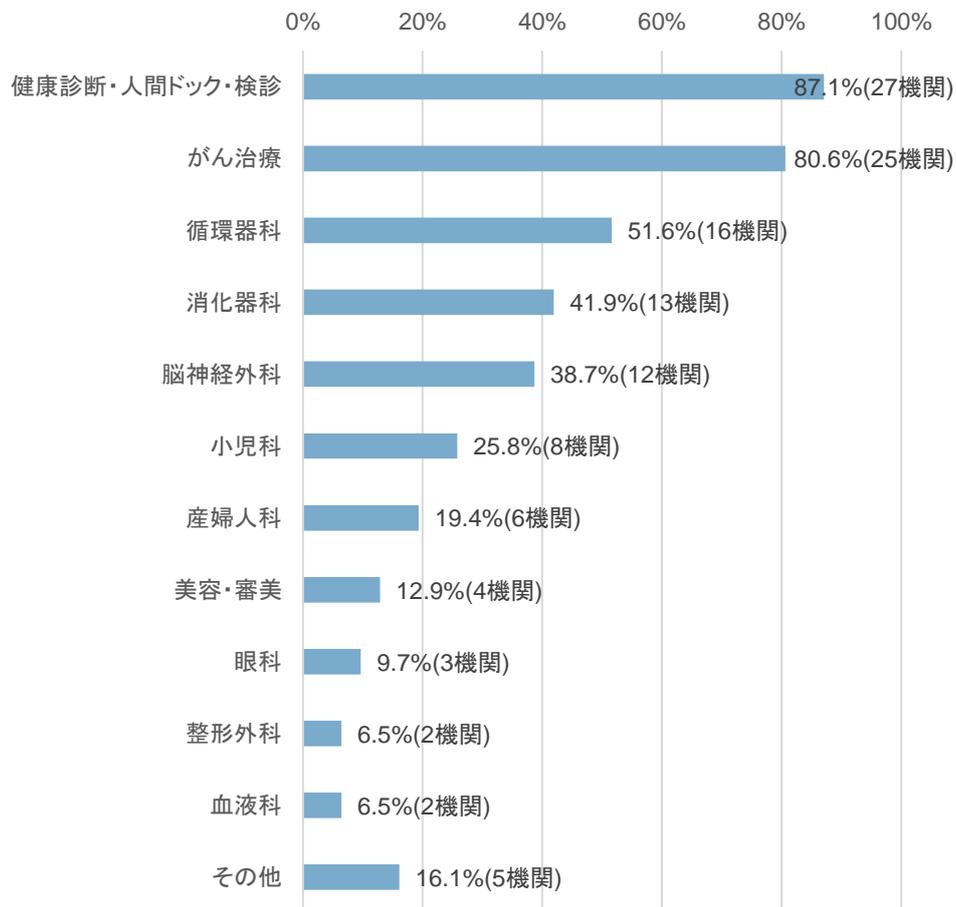
| 分類 | 年度 | A) 受入人数 | | B) A) のうち、医療滞在ビザ活用件数 | | |
|-------------------|--------|---------|-----|----------------------|-----|-------|
| | | 患者本人 | 同伴者 | 患者本人 | 同伴者 | 合計 |
| 全体 (N=38) | 2014年度 | 2,132 | 475 | 325 | 374 | 699 |
| | 2015年度 | 3,118 | 518 | 586 | 512 | 1,098 |
| 全体 (除医療機関) (N=32) | 2014年度 | 1,722 | 366 | 309 | 359 | 668 |
| | 2015年度 | 2,586 | 449 | 561 | 498 | 1059 |
| 経産省 (N=26) | 2014年度 | 977 | 310 | 248 | 301 | 549 |
| | 2015年度 | 1,652 | 366 | 466 | 426 | 892 |
| 観光庁 (N=6) | 2014年度 | 745 | 56 | 61 | 58 | 119 |
| | 2015年度 | 934 | 83 | 95 | 72 | 167 |

出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

2)外国人患者の訪日目的(治療対象疾患等)

身元保証機関がこれまでに受け入れた渡航受診者の訪日目的を複数回答で調査した結果を次図表に示す。87.1%の身元保証機関が「健康診断・人間ドック・検診」の渡航受診者を受け入れたことがあると回答し、次いで「がん治療」が80.6%を占めた。なお、「その他」には泌尿器科や不妊治療等が挙げられていた。

図表・8 外国人患者の訪日目的 (N=31) 【複数回答可】



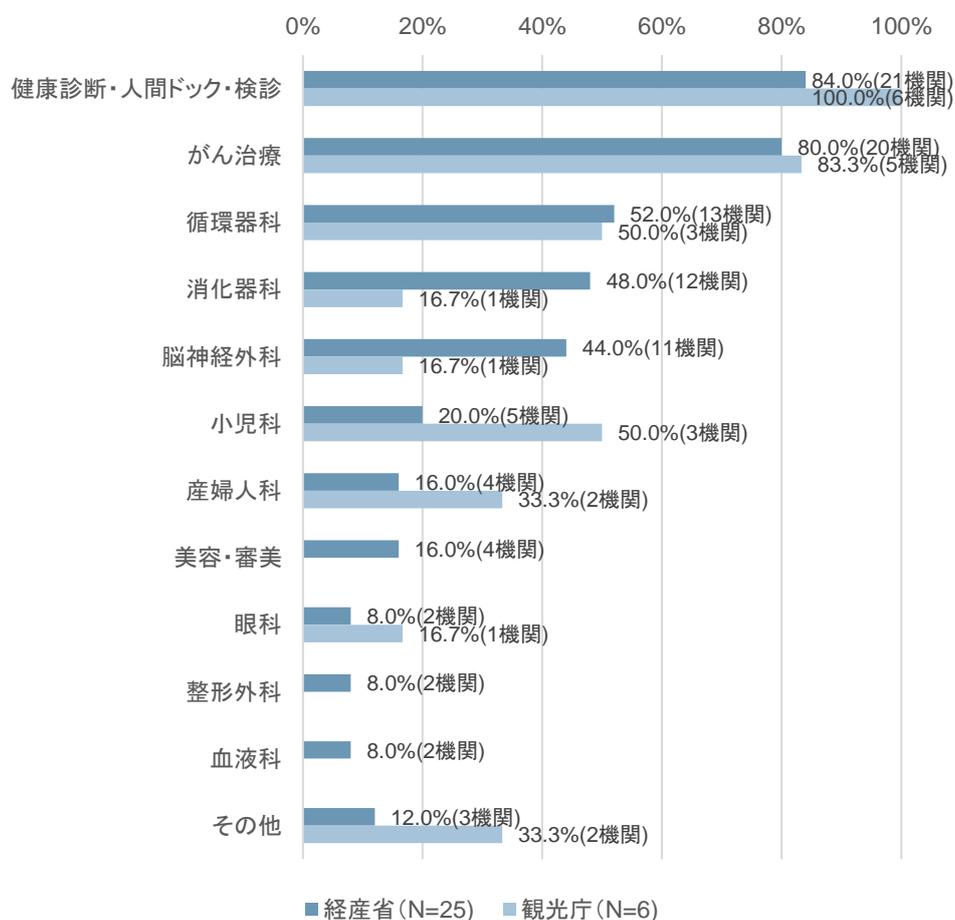
出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関が受入れを実施した外国人患者の訪日目的の管轄省庁別内訳を次図表に示す。経済産業省、観光庁いずれの所管身元保証機関であっても、「健康診断・人間ドック・検診」の回答割合がもっとも高く、次いで、「がん治療」が高かった。

「消化器科」や「脳神経外科」に関して、経済産業省が所管する身元保証機関の回答割合は観光庁が所管する機関と比較して高く、経済産業省所管機関の回答割合は、「消化器科」が48.0%、「脳神経外科」が44.0%であった。

一方、「小児科」や「産婦人科」、「眼科」は観光庁が所管する機関の回答割合がそれぞれ、「小児科」50.0%、「産婦人科」33.3%、「眼科」16.7%であり、相対的に、経済産業省が所管する機関よりも高い割合を示している。

図表・9 外国人患者の訪日目的（所管省庁別）【複数回答可】



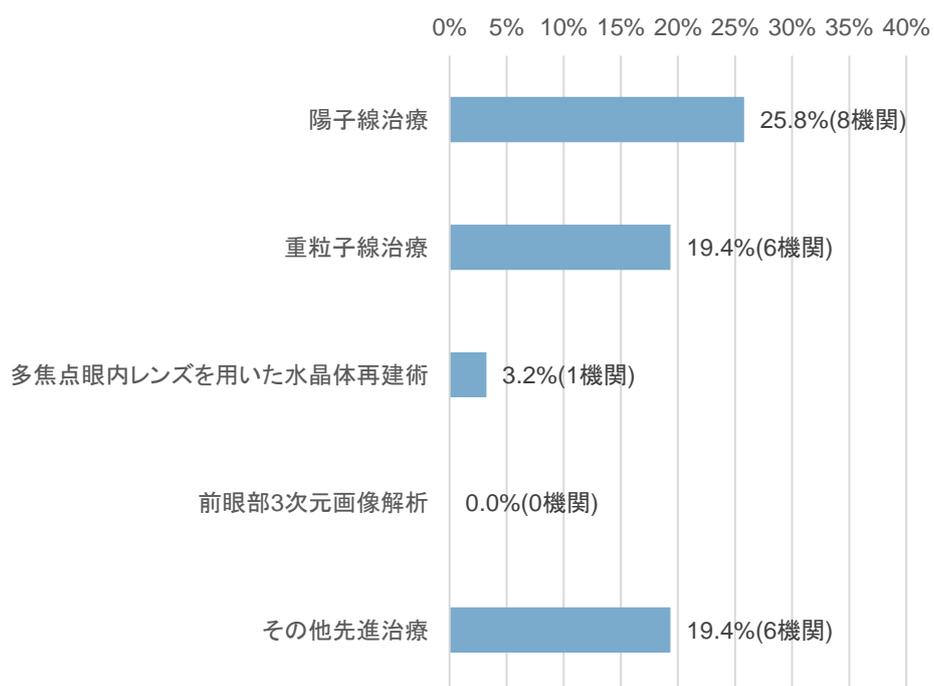
出所) 「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

3)取扱実績のある先進医療

外国人患者の受入れにおける先進医療の取扱状況に関する単純集計結果を次図表に示す。本調査における先進医療とは、「平成27年度先進医療の実績報告（厚生労働省）」で認められているものをいう。本事業では、経済産業省と協議のうえ、先進医療のうち主要な4項目と、それ以外の先進医療を「その他先進医療」として設定し、把握した。

取扱実績のある先進医療のうち、「陽子線治療」が25.8%ともっとも高く、次いで「重粒子線治療」が19.4%と高かった。

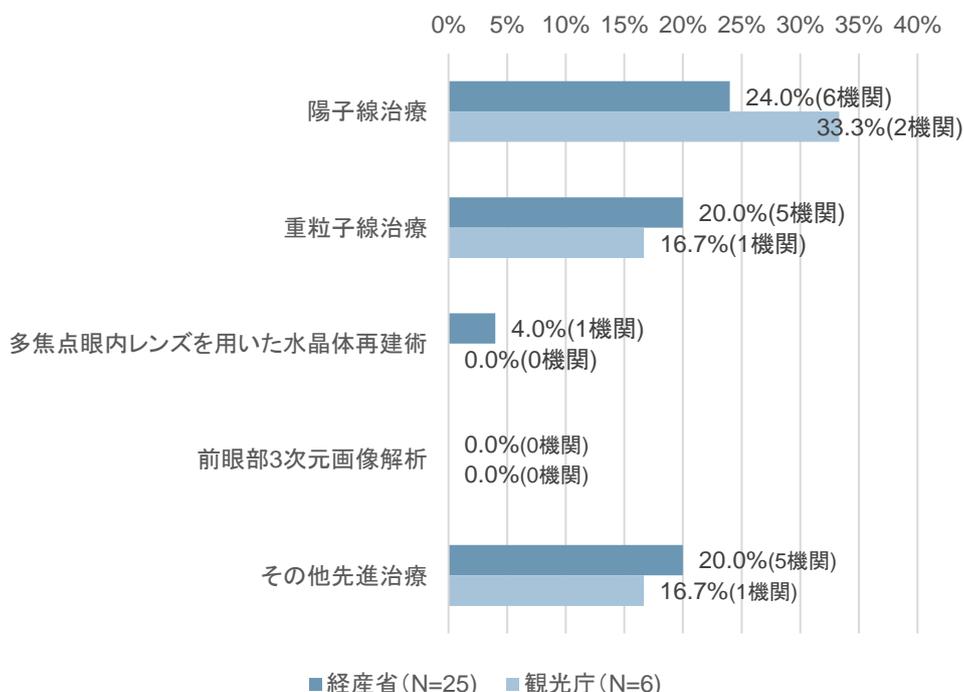
図表・10 先進医療の取扱状況（N=32）【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

外国人患者の受入れにおける先進医療の取扱状況の管轄省庁別内訳を次図表に示す。「陽子線治療」については、観光庁が所管する身元保証機関の回答割合が33.3%と相対的に高く、「重粒子線治療」については、経済産業省が所管する身元保証機関の回答割合が20.0%と相対的に高かった。

図表・11 先進医療の取扱状況（所管省庁別）【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

4)国際医療コーディネート業務に従事している人数

身元保証機関の一事業者あたりの平均人員数を次図表に示す。身元保証機関全体平均は、「常勤」が平均4.61名、「非常勤」が平均2.06名、「派遣・アルバイト」が平均2.35名、「人員全体」が9.03名となった。

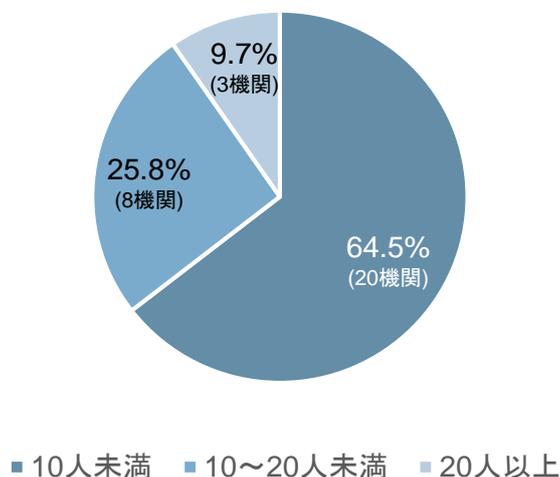
図表・12 一事業者当たりの平均人員数（人）

| | 全体 (N=31) | 経産省 (N=26) | 観光庁 (N=5) |
|----------|-----------|------------|-----------|
| 常勤 | 4.61 | 4.73 | 4.00 |
| 非常勤 | 2.06 | 2.35 | 0.60 |
| 派遣・アルバイト | 2.35 | 2.69 | 0.60 |
| 人員全体 | 9.03 | 9.77 | 5.20 |

出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関一事業者あたりの人員規模（全従業員）を次図表に示す。人員規模が「10人未満」と回答した機関の割合は64.5%と全体の約3分の2を占めた。

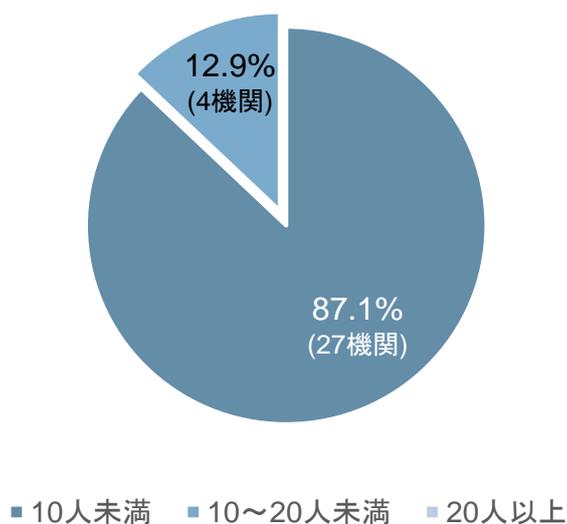
図表・13 一事業者あたりの人員規模（全従業員）（N=31）



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関一事業者あたりの人員規模（常勤のみ）を次図表に示す。常勤の人員規模が「10人未満」と回答した機関の割合は87.1%を占めた。

図表・14 一事業者あたりの人員規模（常勤のみ）（N=31）

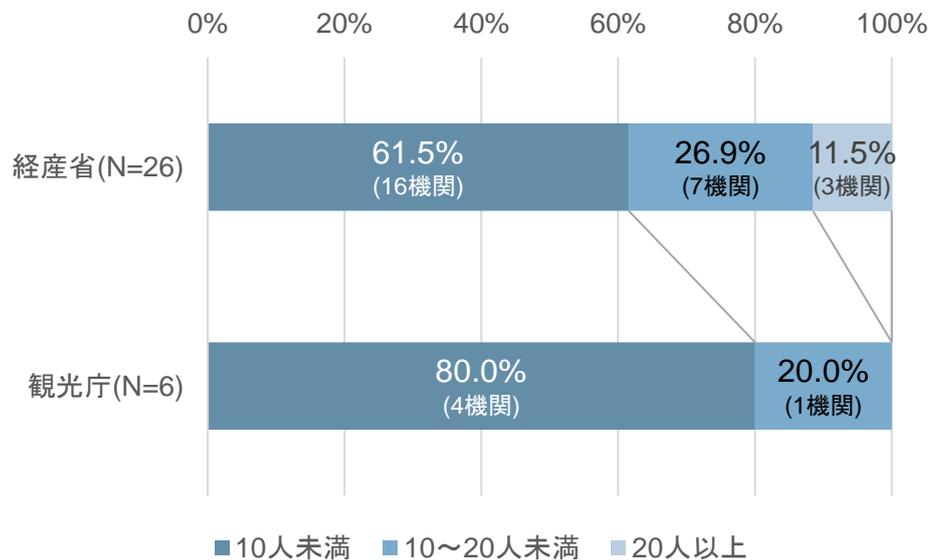


出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関一事業者あたりの人員規模（全従業員）の管轄省庁別内訳を次図表に示す。

「10人未満」の回答割合は観光庁が80.0%と相対的に高いのに対し、「10～20人未満」の回答割合は経済産業省の所管機関が26.9%と相対的に高かった。

図表・15 一事業者あたりの人員規模（全従業員）（所管省庁別）（人）

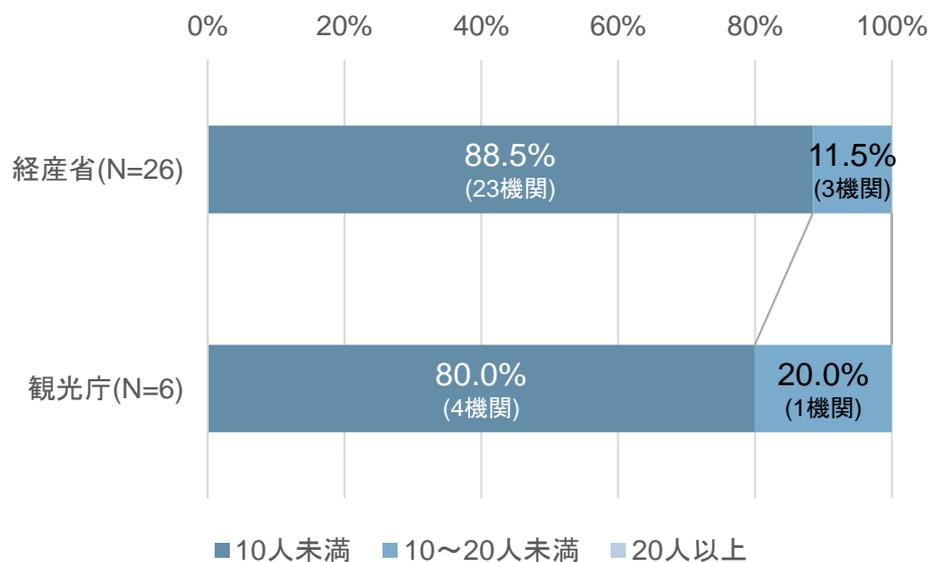


出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関一事業者あたりの人員規模（常勤のみ）の管轄省庁別内訳を次図表に示す。

「10人未満」の回答割合は経済産業省の所管機関が88.5%と相対的に高いのに対し、「10～20人未満」の回答割合は観光庁の所管機関が20.0%と相対的に高かった。

図表・16 一事業者あたりの人員規模（常勤のみ）（所管省庁別）（人）

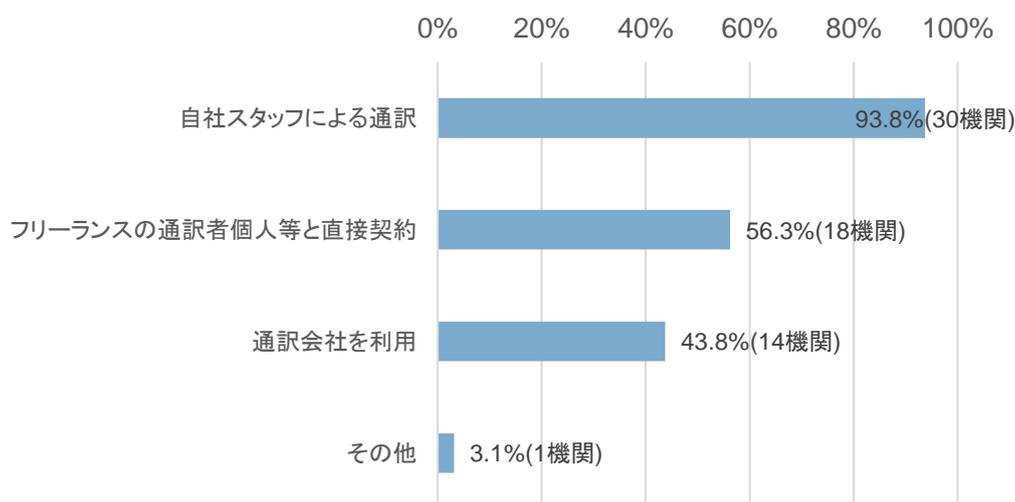


出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

5)医療通訳の手配方法

身元保証機関による医療通訳の手配方法の単純集計結果を次図表に示す。「自社スタッフによる通訳」と回答した割合は93.8%と最も高く、多くの身元保証機関では自社スタッフが医療通訳対応をしていることが窺える。また、通訳会社ではなく「フリーランスの通訳者個人等と直接契約」と回答した割合は56.3%を占めた。

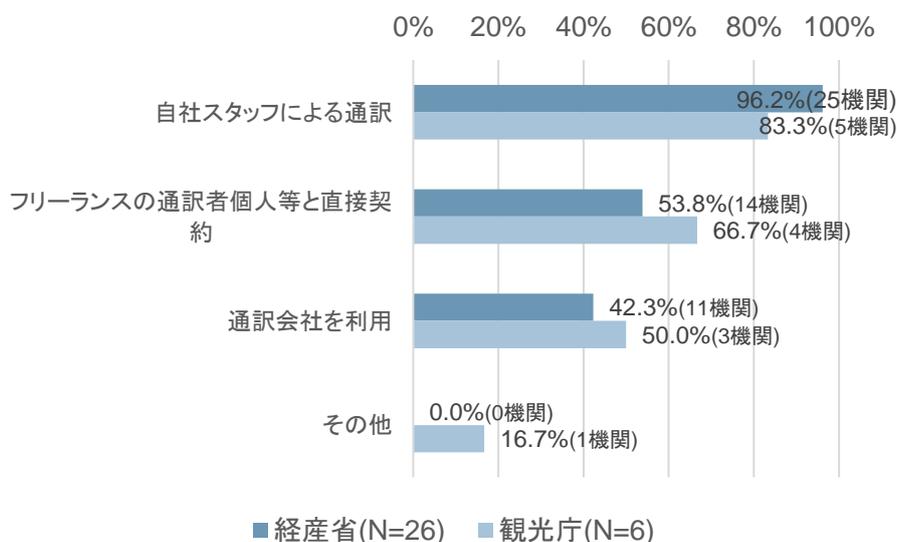
図表・17 医療通訳の手配方法 (N=32)【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による医療通訳の手配方法の所管省庁別内訳を次図表に示す。「自社スタッフによる」通訳と回答した割合は、経済産業省の所管機関が96.2%と相対的に高いのに対し、「フリーランスの通訳者個人等と直接契約」と「通訳会社を利用」については、いずれも観光庁の所管機関の回答割合が相対的に高く、それぞれ66.7%、50.0%であった。

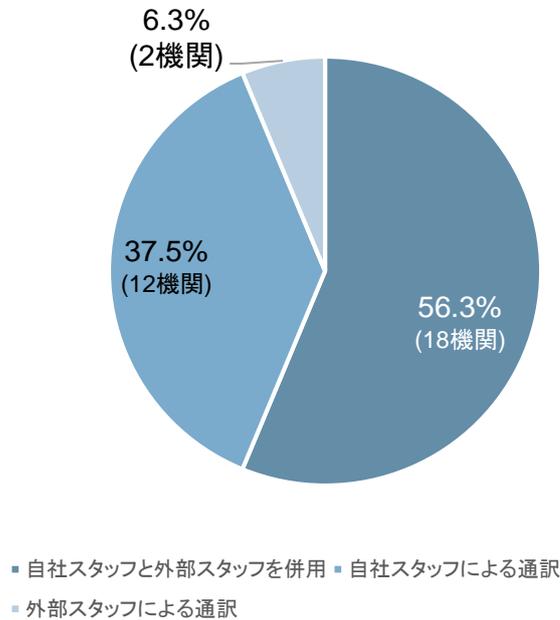
図表・18 医療通訳の手配方法 (所管省庁別)【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による医療通訳スタッフの活用の単純集計結果を次図表に示す。「自社スタッフと外部スタッフを併用」していると回答した割合は56.3%を占めた。一方、身元保証機関の中には、わずかではあるものの、「外部スタッフによる通訳」で対応している機関も存在する。

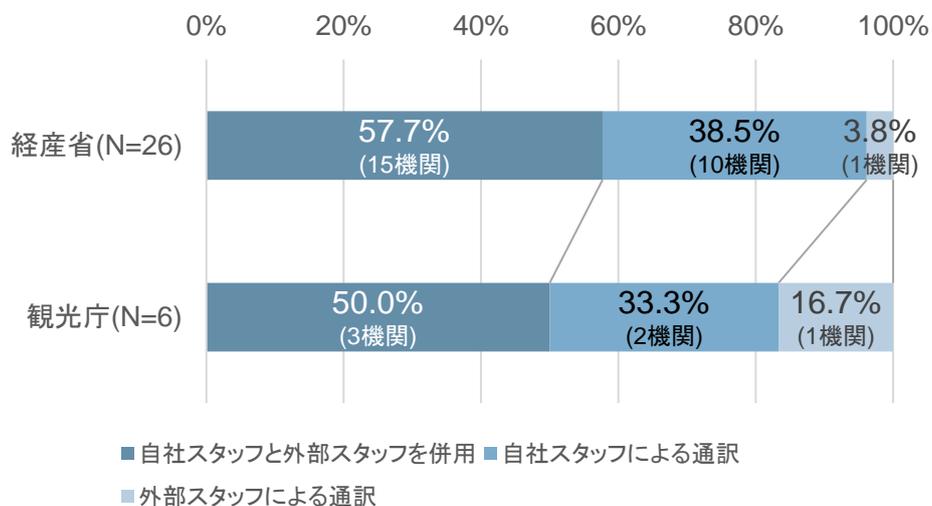
図表・19 医療通訳スタッフの活用（N=32）



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による医療通訳スタッフの活用の管轄省庁別内訳を次図表に示す。「自社スタッフと外部スタッフを併用」していると回答した割合は、経済産業省の所管機関の場合が57.7%と相対的に高かった。一方、「外部スタッフによる通訳」に関しては、観光庁の所管機関の回答割合が16.7%と相対的に高かった。

図表・20 医療通訳スタッフの活用（所管省庁別）

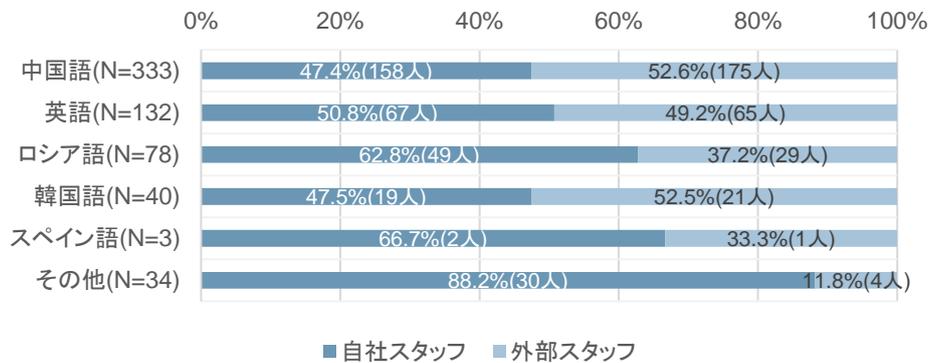


出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

6)手配可能な対応可能言語

身元保証機関による言語別の手配可能な医療通訳人数の状況を次図表に示す。「自社スタッフ」と回答した割合は「スペイン語」や「ロシア語」で比較的高く、いずれも60%を超えた。なお、その他には、ベトナム語、インドネシア語、フランス語等が含まれる。

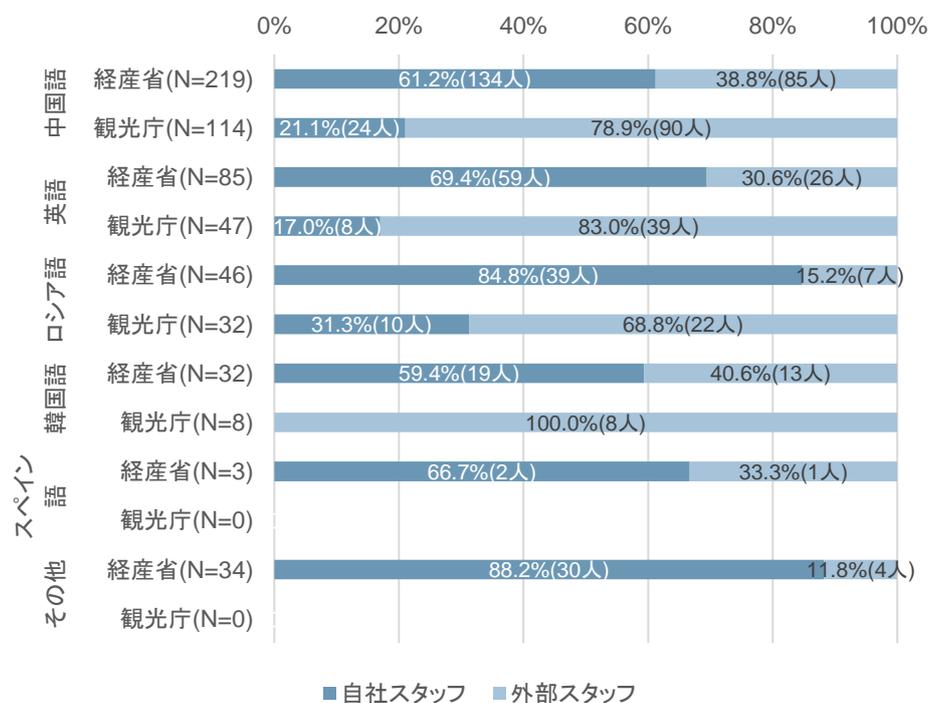
図表・21 言語別の手配可能な医療通訳人数 (N=30)



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による言語別の手配可能な医療通訳人数の管轄省庁別内訳を次図表に示す。一般的に、経済産業省の所管機関の場合、全ての言語において「自社スタッフ」と回答した割合は半数以上を占めた。一方、観光庁の所管機関の場合、全ての場合において「外部スタッフ」と回答した割合が半数以上を占めた。

図表・22 言語別の手配可能な医療通訳人数 (所管省庁別)

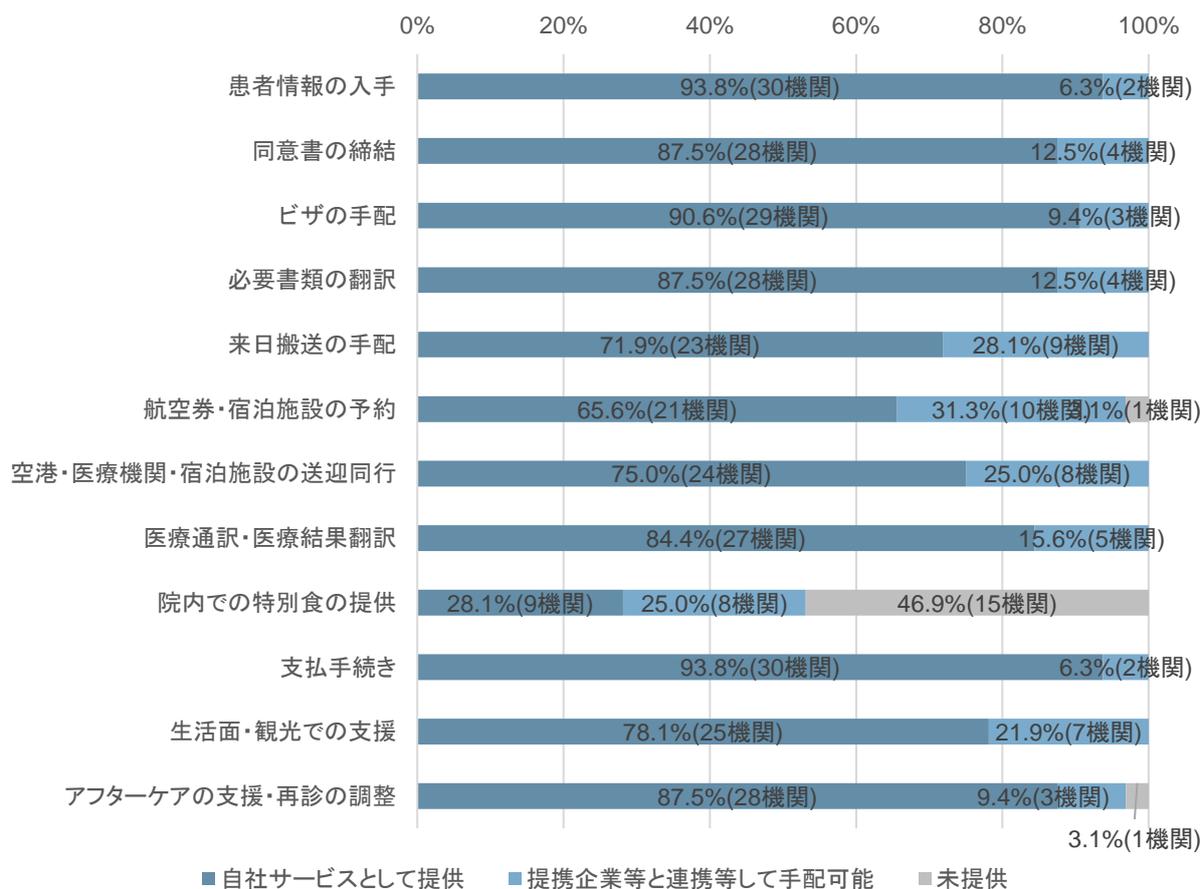


出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

7)医療行為以外で提供しているサービス

身元保証機関による外国人患者への提供サービスの単純集計結果を次図表に示す。「自社サービスとして提供」、「提携企業等と連携して手配可能」を合わせると、「院内での特別職の提供」を除き、身元保証機関はほぼすべてのサービスを提供できることが窺える。その中でも、「患者情報の入手」と「支払手続き」の回答割合は、いずれも93.8%であり、もっとも高い割合を占めた。

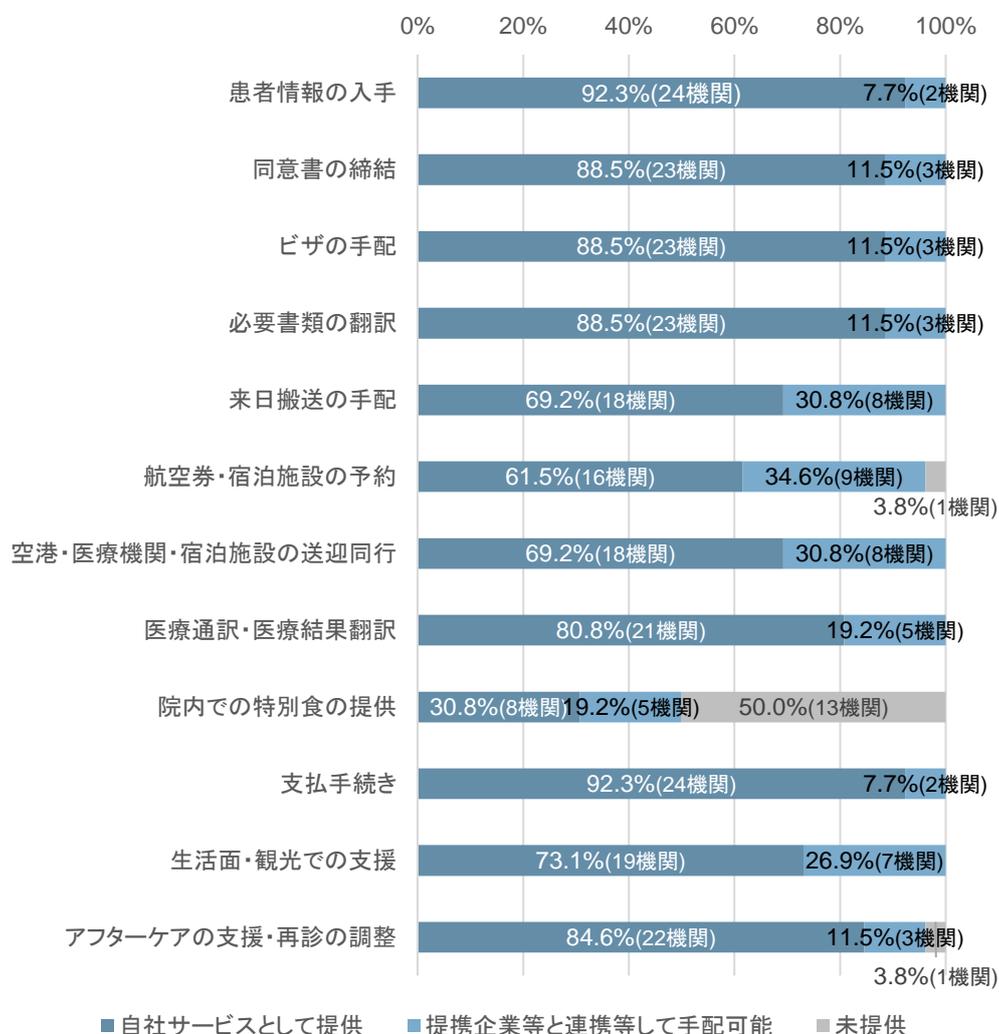
図表・23 外国人患者への提供サービス (N=32)



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による外国人患者への提供サービスの管轄省庁別内訳（経済産業省）を次図表に示す。単純集計結果とほぼ同様の傾向を示しており、「院内での特別職の提供」を除き、身元保証機関はほぼすべてのサービスを提供できることが窺える。

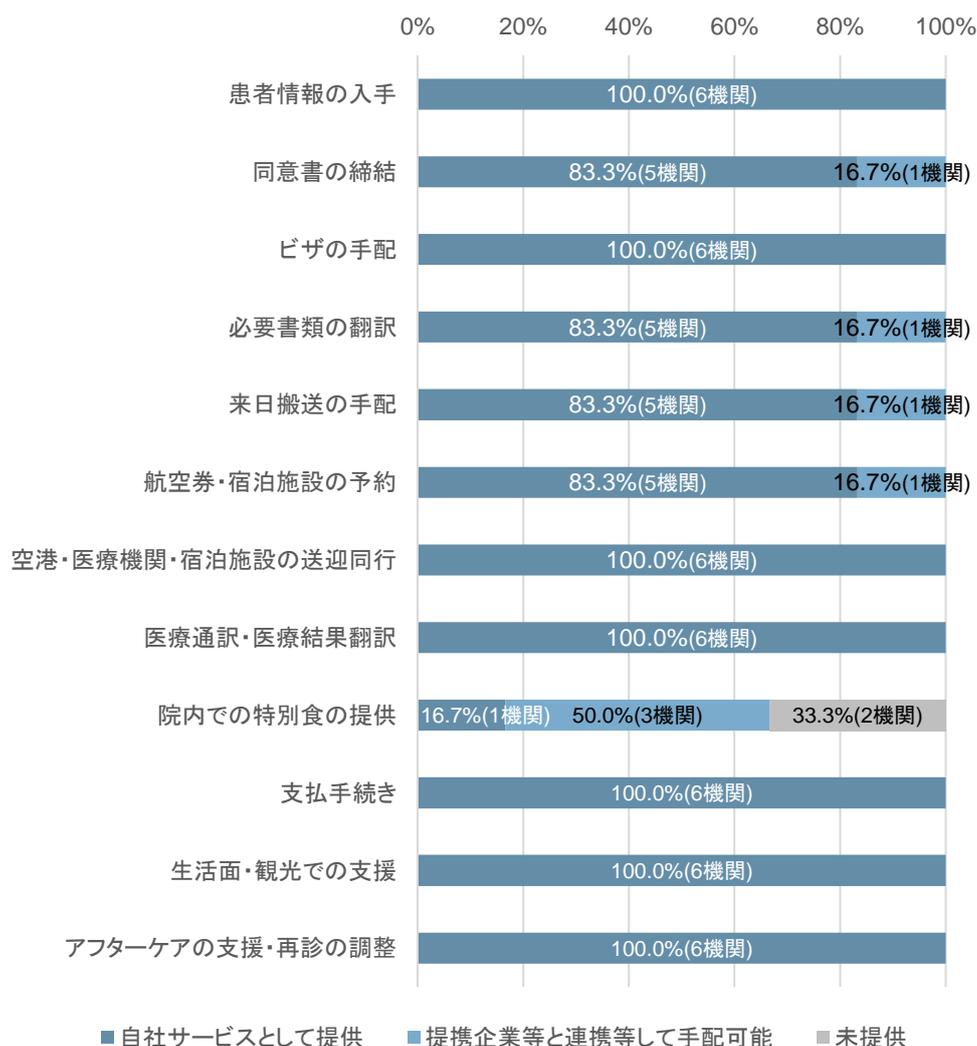
図表・24 外国人患者への提供サービス（経済産業省）（N=26）



出所) 「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による外国人患者への提供サービスの管轄省庁別内訳（観光庁）を次図表に示す。「患者情報の入手」、「ビザの手配」、「空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行」、「医療通訳・医療結果翻訳」、「支払手続き」、「生活面・観光での支援」、「アフターケアの支援・再診の調整」に関しては、全ての機関が「自社サービスとして提供」と回答した。それ以外の項目についても、「院内での特別職の提供」を除き、身元保証機関はほぼすべてのサービスを提供できることが窺える。

図表・25 外国人患者への提供サービス（経済産業省）（N=6）

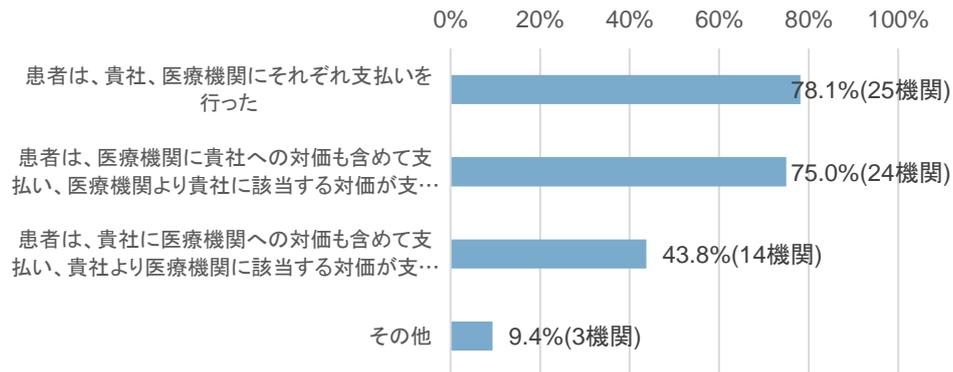


出所) 「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

8)実施したことのある支払い方法

身元保証機関による支払手続きに関する単純集計結果を次図表に示す。「患者は、貴社、医療機関にそれぞれ支払いを行った」と回答した割合が78.1%ともっとも高く、次いで「身元保証機関に医療機関への対価も含めて支払い、身元保証機関より医療機関に該当する対価が支払われた」の割合が75.0%となった。なお、その他には、患者ではなく大使館等から身元保証機関に対して支払いが行われたケース等が挙げられた。

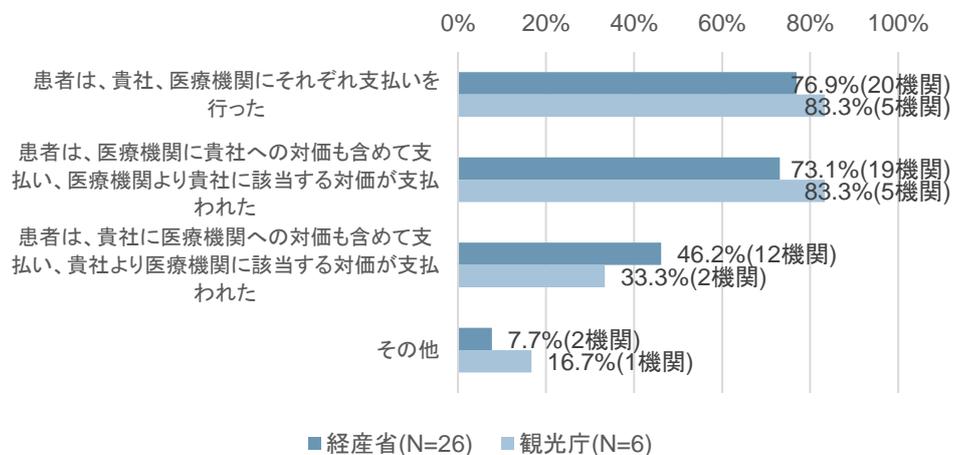
図表・26 実施したことのある支払手続き (N=32)【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による支払手続きの管轄省庁別内訳を次図表に示す。「患者は、貴社、医療機関にそれぞれ支払いを行った」及び「患者は、医療機関に貴社への対価も含めて支払い、医療機関より貴社に該当する対価が支払われた」の割合は、観光庁の所管機関の回答割合が経済産業省の所管機関を上回り、いずれも83.3%であった。一方、「患者は、貴社に医療機関への対価も含めて支払い、貴社より医療機関に該当する対価が支払われた」の回答割合は、経済産業省の所管機関の回答割合が46.2%であり、観光庁の所管機関を上回った。

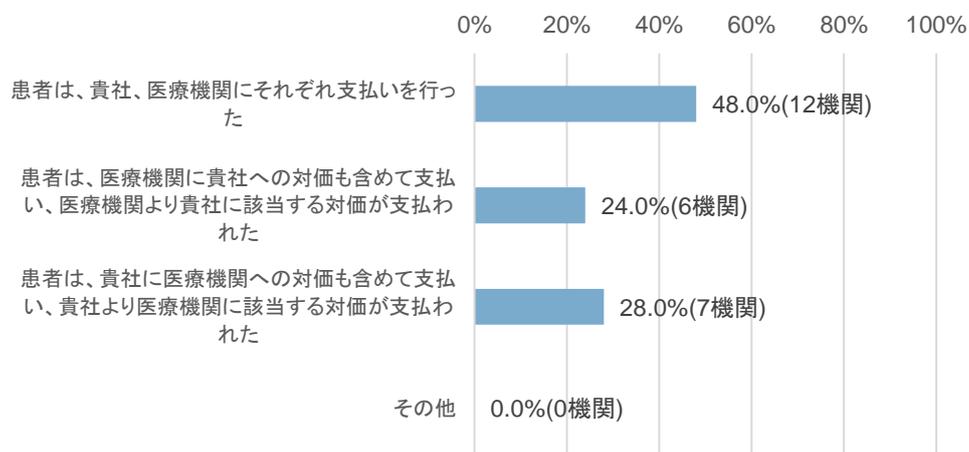
図表・27 実施したことのある支払手続き (所管省庁別)【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による支払手続きに関して、当該身元保証機関のこれまでの経験に照らし、医療機関及び患者とのトラブルが少ないと考える手段の単純集計結果を次図表に示す。「患者は、貴社、医療機関にそれぞれ支払いを行った」の回答割合は48.0%であり、他の項目と比較してもっとも高かった。

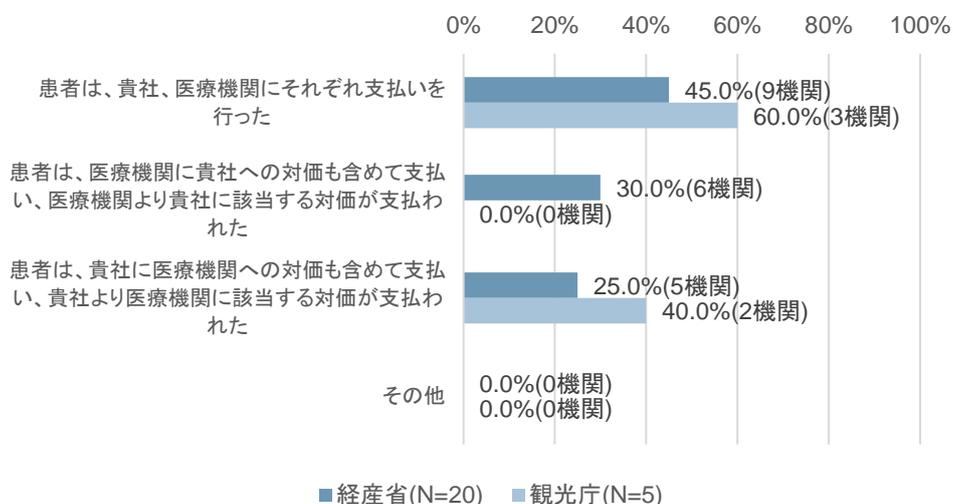
図表・28 もっともトラブルの少ない支払方法（N=25）【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

身元保証機関による支払手続きに関して、当該身元保証機関のこれまでの経験に照らし、医療機関及び患者とのトラブルが少ないと考える手段の管轄省庁別内訳を次図表に示す。「患者は、貴社、医療機関にそれぞれ支払いを行った」及び「患者は、貴社に医療機関への対価も含めて支払い、貴社より医療機関に該当する対価が支払われた」の回答割合は、観光庁の所管機関がいずれも経済産業省の所管機関を上回っており、それぞれ60.0%、40.0%であった。一方、「患者は、医療機関に貴社への対価も含めて支払い、医療機関より貴社に該当する対価が支払われた」については、観光庁の回答は無かった。

図表・29 もっともトラブルの少ない支払方法（所管省庁別）【複数回答可】



出所)「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

2-4. ヒアリング調査結果

1)実施概要

16の医療機関、13の医療コーディネーター事業者（身元保証機関）に対するヒアリング調査を実施した。ヒアリング対象の分布状況は次図表の通り。

図表・30 ヒアリング対象とした医療機関の分布（属性別）

| 属性 | | 対象数 |
|---------------|--------------------|-----|
| 医療機関 | 公立の医療機関（公立大学病院含む） | 4 |
| | 私立の医療機関（私立大学病院含む）※ | 12 |
| 医療コーディネーター事業者 | 経済産業省所管機関 | 10 |
| | 観光庁所管機関 | 3 |
| 総計 | | 29 |

※私立医療機関には、身元保証機関登録を受けている6機関も含まれる。

出所) 野村総合研究所作成

2)調査結果

(1)医療機関から寄せられた医療コーディネーター事業者のサービスに対するニーズ

ヒアリング調査結果を踏まえ、医療機関から寄せられた医療コーディネーター事業者のサービスに対するニーズを次図表のように整理した。

次項からは、次図表に示す①から⑤それぞれに関連する内容に関して、医療コーディネーター事業者や医療機関から実際に寄せられた声等について具体的に述べる。

図表・31 医療機関から寄せられた医療コーディネーター事業者のサービスに対するニーズの全体像

| |
|---------------------------|
| ① 集患体制の構築 |
| ② 医療現場のニーズにあった渡航受診者の情報の提供 |
| ③ 医療通訳のレベルの向上 |
| ④ ノウハウの蓄積 |
| ⑤ その他 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

①集患体制の構築

医療機関からは、「医療コーディネーター事業者には集患機能を強化してほしい」という期待が多く寄せられた。一方、医療コーディネーター事業者の多くは、スタッフの個人的ネットワークや口コミによって渡航受診者の受入れを行っているのが現状であるが、渡航受診者の受入数の安定化や事業拡大を求めている医療コーディネーター事業者が多いということも判明した。

例えば、中国からの渡航受診者の受入れを実施している医療コーディネーター事業者からは、「中国では医療機関同士の紹介制度や連携制度がないため、患者を他の医療機関に紹介することに抵抗感があるようだ」、「他の医療機関に患者を紹介することがほとんどないため、患者情報の提供を求めることが難しい」という意見も寄せられている。

このように、日本における医療インバウンドの現状を俯瞰すると、医療機関による「渡航受診者を受入れ人数を増やしたい」というニーズに対し、現状では医療コーディネーター事業者が必ずしも応えられていないということが窺える。

図表・32 集患に関する医療コーディネーター事業者と医療機関の主な意見

| 医療コーディネーター事業者 | 医療機関 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状は個人的ネットワークと知人間の口コミで集患している。受入規模を拡大するためには、現地に新たな送患拠点を構築する必要がある。 ・ 患者の受入数が多い月もあれば少ない月もあるため、対応人員を増強しにくい。 ・ 中国では医療機関同士の紹介制度がないため、患者を他の医療機関に紹介することに抵抗感があるようだ。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療コーディネーター事業者には集患機能を強化してほしい。 ・ より多くの渡航受診者の受入れを行いたい。 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

②医療現場のニーズにあった渡航受診者の情報の提供

医療機関から、医療コーディネーター事業者の中には、「渡航受診者の受入判断を医療機関に依頼する際、渡航受診者から入手した情報を（精査せずに）そのまま医療機関に横流しする事業者がいる」という意見が寄せられた。また、「医療機関が指定する問診票等の書式を無視した情報提供や、時期が判別できない画像データ、渡航受診者の医療レコードを送付してくるケースがある」という意見が寄せられた。

これにより、医療機関に提供する患者の情報が医療機関のニーズに合っておらず、スムーズな当該渡航受診者の受入判断を行うに際して課題となっていることが窺われる。

図表・33 渡航受診者の情報に関する医療コーディネーター事業者と医療機関の主な意見

| 医療コーディネーター事業者 | 医療機関 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 受入医療機関には出来る限り多くの患者情報を送って判断してもらっている。 渡航受診者からは不鮮明なX線画像や数年前の検査データなど、受入医療機関に送ることを躊躇するような情報が送られてくる。 | <ul style="list-style-type: none"> 受入可否判断や事後フォローの段階において、画像データや採血結果等を書いた書類等を展開してもらうが、当院のフォーマットに当てはめてこないケースもあり、扱いにくい。 医療コーディネーター事業者は医療機関毎の診療科や得意とする診療分野、渡航受診者の受入に係る院内手続き等を把握していない。 展開される患者の情報がいつの時点か分からない。 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

③医療通訳のレベルの向上

通訳に関して、ヒアリング結果からは、医療コーディネーター事業者が、現地国で医師免許を保有している人材や医学部を卒業した人材をスタッフとして雇用していたり、経験豊富なスタッフが他のスタッフの通訳品質の定期的な確認を行っていたりと、医療通訳の質の向上に向けた努力を行っていることが分かった。

しかし、受入側である医療機関からの医療コーディネーター事業者の通訳手配に対する期待はより高く、医療機関からは「医療通訳に関して、耳鼻科や眼科の医師からは、「日本語による説明内容のうち、医療通訳が分かる部分だけを通訳しているように思われる」という声がある」といった意見や「医療現場において、外部医療通訳による通訳内容（渡航受診者への指示等）が適切ではないため、処置室等では院内で育成したスタッフが対応している」といった意見が寄せられている。

このことから、医療コーディネーター事業者も自助努力を行っているものの、医療現場で必要となる医療通訳は、現状医療コーディネーター事業者が手配する医療通訳よりも高いレベルが求められていることが明らかとなった。

図表・34 医療通訳に関する医療コーディネーター事業者と医療機関の主な意見

| 医療コーディネーター事業者 | 医療機関 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 医療的バックグラウンドを持つ人材を通訳として積極的に受入れている。 医療通訳経験の豊富な担当者が、スタッフの通訳品質を定期的に確認している。 | <ul style="list-style-type: none"> 医療通訳に関して、耳鼻科や眼科の医師からは、「日本語による説明のうち、医療通訳が分かる部分だけを通訳しているように思われる」という意見もある。 医療現場において、外部医療通訳による通訳内容（渡航受診者への指示等）が不十分に感じられるため、処置室でのオペレーションの際は、院内で育成した医療通訳スタッフを活用している。 中国語だけでなく日本語の医学用語を理解していなければ医療通訳としては不十分。 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

④ノウハウの蓄積

医療機関からは、「医療コーディネーター事業者と連携する際、特に渡航受診者の対応に係る情報（受入医療機関における手続きの流れや規定、渡航受診者の対応ステータス等）に関して、医療コーディネーター事業者の組織内で情報共有がなされていない」という意見が寄せられた。実際に起こった事例として、医療コーディネーター事業者側の担当者が変わる度に、毎回、医療機関が同様の説明をしなければならないということが起こっているとのことであった。

このように、医療機関とのやり取りにおいて、医療コーディネーター事業者側でノウハウが共有、蓄積されておらず、受入業務全般の効率が低下していると考えられる。

図表・35 ノウハウの蓄積に関する医療コーディネーター事業者と医療機関の主な意見

| 医療コーディネーター事業者 | 医療機関 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● 受入医療機関の内部構造やルールに詳しい担当者を割り振るようにしているが、対応が難しい場合は他のスタッフで対応している。 ● 通訳はシフト制で24時間対応できるようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 当院の受入フローは何度も説明しているが、医療コーディネーター事業者内で共有されていない。 ● 入院患者には24時間の医療通訳をつけることを課しているが、交代の際の引継ぎが悪い。 ● 別のスタッフが代わりに対応した際、これまでの経緯を再度一から説明をしないといけないことがあった。 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

⑤その他

その他の意見としては、医療機関からは、医療コーディネーター事業者のサービスに関して、「治療に専念したいが渡航受診者の生活関連サービスまで対応しきれない（ので、医療コーディネーター事業者にサポートしてほしい）」、「渡航受診者の受入れを行いたいが院内の専門人材が不足している（ので、医療コーディネーター事業者にサポートしてほしい）」等の意見も寄せられている。

さらに、医療機関からは、「渡航受診者の受入れを行いたいと思っているが、どの事業者が信頼出来るのかが分からない。」といった、医療コーディネーターサービスの質の見える化に対するニーズも寄せられた。

図表・36 医療機関から見た医療コーディネーター事業者の価値に関する医療機関の主な意見

| 医療機関 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 治療に専念したいが渡航受診者の生活関連サービスまで対応しきれない。 ・ 渡航受診者の受入れを行いたいが院内の専門人材が不足しており、どうすればよいか分からない ・ 渡航受診者の受入れを行いたいと思っているが、どの事業者が信頼出来るのかが分からない。 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

(2)医療コーディネーター事業者の課題解決に資する事例

ヒアリング調査では、(1)で述べた課題に対して、医療コーディネーター事業者が工夫して解決に向けて取り組んでいる事例も明らかとなったため、紹介する。

図表・37 医療コーディネーター事業者による業務上の課題と課題解決のポイント

| 医療コーディネーター事業者による 業務上の課題（ヒアリングに基づく結果） | 課題解決のポイント |
|---|--|
| ① 集患体制の構築 | ① 集患の向上に向けた手法例 (i) 現地拠点の設置 (ii) ネットワーク力のある組織との連携 |
| ② 医療現場のニーズにあった渡航受診者の情報の提供 | ② 受入判断を円滑に行うことのできる情報提供手法・体制の確立 |
| ③ 医療通訳のレベルの向上 | ③ 医療機関を巻き込んだ医療通訳育成の実施 |
| ④ ノウハウの蓄積 | ④ ノウハウを継続的に蓄積・更新するための仕組みづくり |
| ⑤ その他 | ⑤ その他 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

①集患の向上に向けた手法例

(i)現地拠点の設置

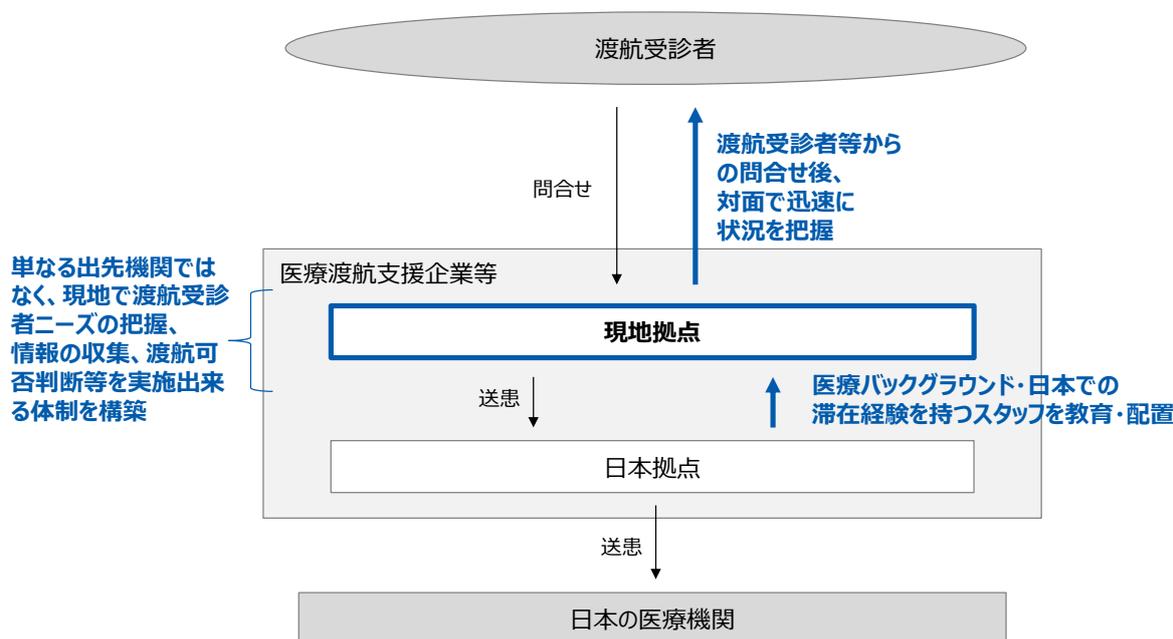
渡航受診者の集患において工夫している医療コーディネーター事業者のなかには、ターゲットとしている国にも拠点を構築しているものもある。

現地拠点を設置するメリットは大きく2点ある。1点目は、現地におけるネットワークを活用して潜在的な渡航受診者に対する多角的なアプローチが可能になるということである。例えば、実際に行われている取組として、投資会社が顧客に対して行うセミナーの一枠で日本の医療技術や医療ツーリズムの説明を実施しており、ヒアリング先事業者は、こうした活動を通して毎月3名～5名の受入れ増加に繋がっているとのことである。

もう1点は、渡航受診者と対面でのコミュニケーションを行うという点である。現地拠点であるため、日本の拠点からの対応よりも、現地の拠点からの対応の方がより迅速に面談や渡航に関する確認を行うことが可能である。対面でのやりとりを行うことで、渡航受診者の容態をより正確に把握できるだけでなく、渡航受診者自身の安心感の醸成にも寄与しているとのことであった。

また、こうしたメリットを享受するためには、現地拠点を構築する際は、医療的なバックグラウンドをもつスタッフの配置や、日本での滞在経験を有するスタッフ等を配置することが重要とのことである。

図表・38 現地拠点の役割イメージ



出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

(ii) ネットワーク力のある組織との連携

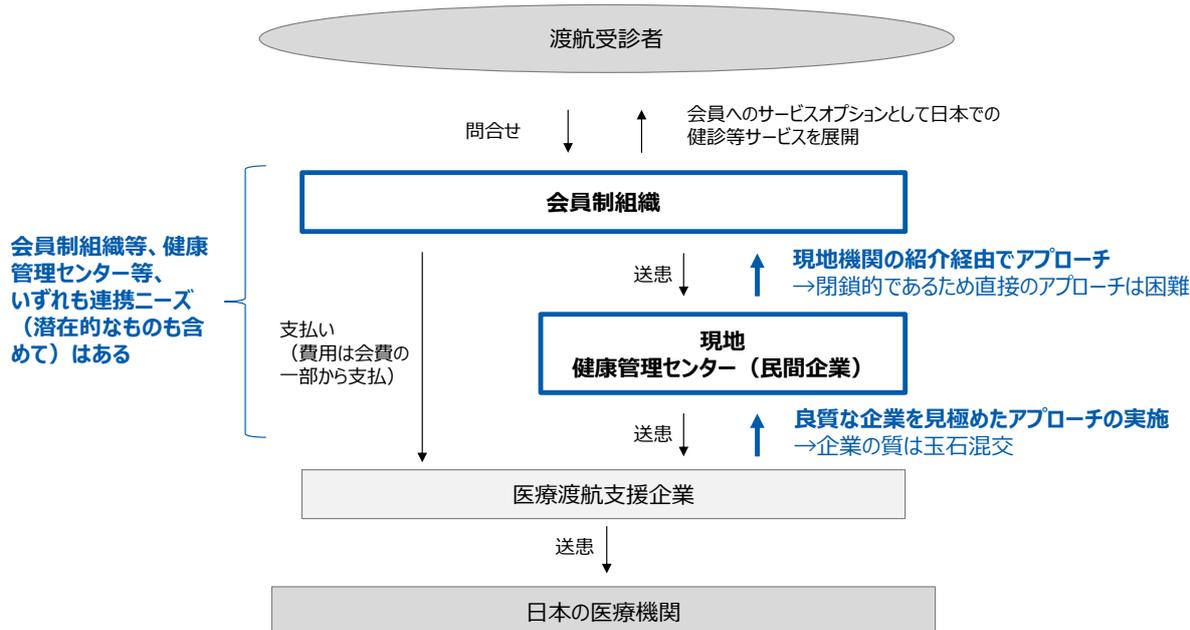
現地拠点の設置以外にも、現地においてネットワーク力を有する組織との連携により安定的に渡航受診者の受入れを実施している例がある。

本事例では、第一段階として医療コーディネーター事業者は現地の健康管理センター（民間企業）に対するアプローチを実施している。例えば中国の場合、健康診断等を請負う民間の健康管理センターが多数存在しており、現役・引退医師が非常勤で受診者・患者の健診・検診、健康相談を実施している。こうしたセンターにとって、日本への渡航受診は、患者に提示する詳細検査や治療等の選択肢となりうる。ただし、ヒアリング先によると、こうした健康管理センターは多数存在しているものの、その品質は玉石混交と言われているため、良質な連携先事業者を見極める必要があるとのことである。

第二段階としては、会員制組織へのアプローチを実施している。中国の場合、国内にはゴルフやヘリコプターオーナーズのような様々な会員制組織（富裕層会員で構成）が存在しており、これら組織は前述した健康管理センターと繋がっているケースが多く、ある医療コーディネーター事業者の場合は、健康センターの担当医経由でこの会員制組織へアプローチすることが可能となった。会員制組織はビジネスエグゼクティブ層の交流の場であることから、コミュニティが閉鎖的であり、直接的なアプローチが難しいが、健康管理センター等の担当医等を通じれば、組織事務局への紹介等を獲得できることがある。

なお、ヒアリング先によると、健康管理センターや会員制組織にとっても、日本の医療コーディネーター事業者と連携することは、会員に対するサービスオプションの拡充に繋がるため、潜在的にニーズはあるということであった。これら以外にも、日本の医療品質（最新の医療サービスだけでなく、医師による診断への信頼感、丁寧な対応、更には、医療コーディネーター事業者による来日後の一貫したサポート等）について高い評価をしてくれているということであった。仮に、こうした会員組織と連携することができた場合、渡航に係る費用等は渡航受診者ではなく会員制組織から支払われるため、費用も安定的に確保できるという体制を構築することが出来るというメリットも挙げられるとのことであった。ヒアリング先事業者の場合、会員数1万人程度の会員制組織にアプローチすることができ、その結果として毎月20～30名程度の受入れが可能となっているということであった。

図表・39 ネットワーク力のある組織との連携イメージ



出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

②受入判断を円滑に行うことのできる情報提供手法・体制の確立

医療コーディネーター事業者の中には、渡航受診者、医師（渡航受診者の主治医等）、受入れ側となる日本の医療機関の3者に対して直接アプローチし、ネットワークを構築することで、日本の医療機関に対する円滑な情報提供を行っている事業者がある。

このケースの場合、渡航受診者に対しては、問合せの後、早い段階で渡航受診者の現在の病状や希望する治療方法、渡航受診者の実際の様子等を把握している。ヒアリング先事業者によると、第三者を介さずに現地で渡航受診者に対して直接的に対応を実施することが重要であり、渡航受診者と医療コーディネーター事業者の間に第三者が関わると、渡航判断直前まで渡航受診者の真のニーズが聞き出せない恐れがあること防ぐためとのことであった。

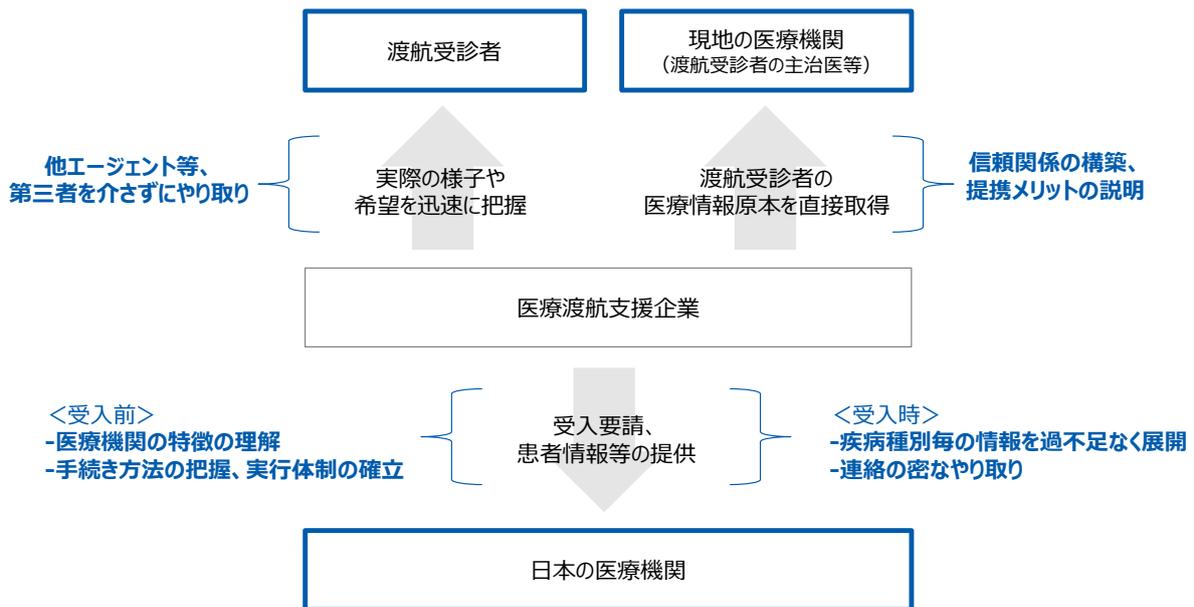
また、このケースにおける医療コーディネーター事業者は、より正確な情報（患者情報の原本等）を迅速に把握・入手するために渡航受診者の担当医師と直接繋がることも重視している。このような関係を構築するため、受入業務に入る前の段階から、医師に対する継続的なアプローチを行い医療コーディネーター事業者と提携することのメリット等を丁寧に伝達している。

日本の医療機関との調整に関しては、受入前と受入時のそれぞれのタイミングについて主に次のことを重視しているとのことであった。

受入前に関しては、受入可能な医療機関（得意な診療科や担当の医師等）や医療機関ごとの手続きの流れを事前に把握している。また、医療機関が受入れ判断を行う際に必要となる情報を蓄積し、病気の種類ごとにフォーマットを整備する等、過不足のない情報を効率よく提供できるような実行体制を整えている。

受入時に関しては、受入医療機関とのやり取りを密に行い、追加で必要となる情報を迅速に収集・展開している。これを実現するうえでも、やはり渡航受診者や医師に直接依頼・交渉できるかが重要とのことであった。

図表・40 受入判断を円滑に行うことのできる情報提供手法・体制のイメージ



出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

③医療機関を巻き込んだ医療通訳育成の実施

医療機関の協力を得ながら、医療通訳のスキルアップを図っている医療コーディネート事業者が存在する。

実際に行われた内容（一例）を次図表に示す。

図表・41 医療機関と連携した医療通訳育成の一例

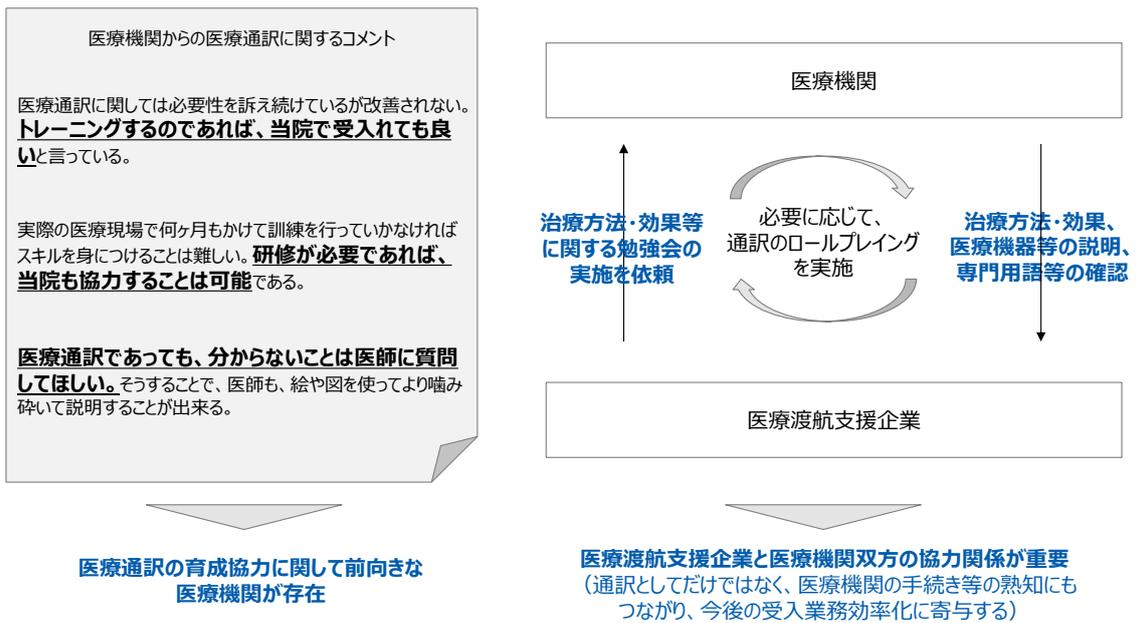
| |
|---|
| 所要時間：1回あたり半日～1日程度 実施内容： I 医療機関の基礎情報（病床数等）の説明、把握 II 治療方法や技術、治療による効果等の説明、把握 III 治療施設・医療設備の見学（機器の利用方法の説明等） IV 医療通訳（上記 I ～ III を実施する中で、通訳表現等を学習する） |
|---|

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

渡航受診者の受入意向を持つ医療機関としても、渡航受診者を本格的に受入れる前に、治療方法のみならず当該医療機関における手続きや人員体制等の事情を医療コーディネート事業者理解してもらうことはメリットになり得ることから、協力しても良いという医療機関からの声が、ヒアリングの中で複数寄せられている。

医療通訳の育成において医療機関と連携するためには、その前提として医療機関との信頼関係を構築する必要がある。また、連携実施に向けた段取りは医療機関の規模により異なるケースが多い。特に病床数の多い医療機関の場合は、連携の事前調整（勉強会受入人数、行程表等）が必須となる。

図表・42 医療通訳に関する医療機関の意見及び医療機関との連携イメージ



出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

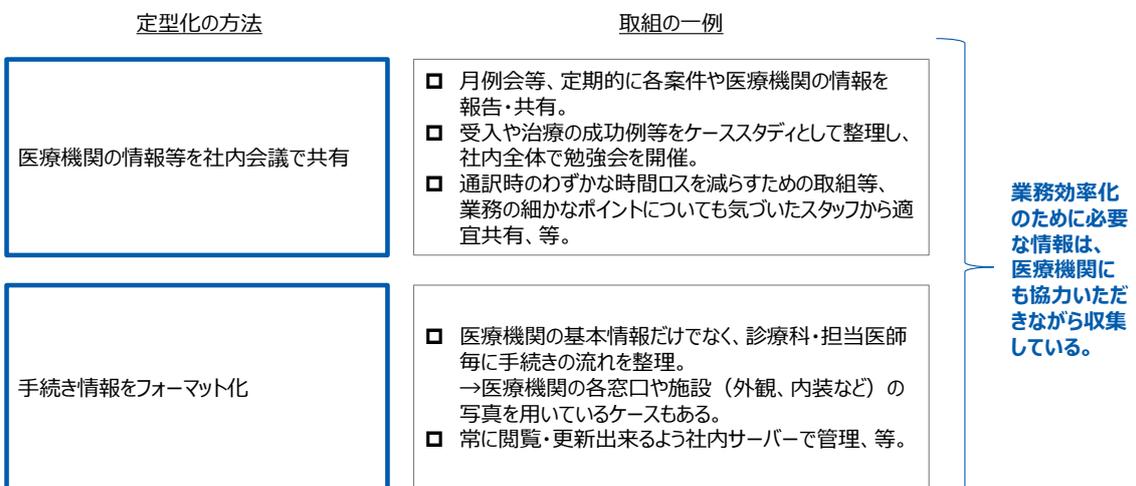
④ノウハウを継続的に蓄積・更新するための仕組みづくり

医療コーディネーター事業者各社で業務効率化のための取組事例を確認できた。

例えば、ある医療コーディネーター事業者では、業務の効率化に向けた情報共有の場を月例会として社内にて設け、定期的に各案件や医療機関の情報を報告・共有している。また、通訳時には少しでも通訳ロスを減らし、医師の負担を減らすため、診察時のタイムマネジメントを通訳スタッフがやっている。更に、渡航受診者が同様の内容を二度質問している場合は、通訳と渡航受診者間でやり取りを完結させる等の細かな点にまで気を配っている。

また、医療機関にヒアリングを実施（場合によっては見学も実施）し、当該医療機関における渡航受診者受入れの流れや必要となる書類の整備を行ったり、医療機関の許可を受けたいうえで、各窓口の写真を組込んだ院内案内図の作成を行ったりしている事業者も存在する。

図表・43 ノウハウを継続的に蓄積・更新するための工夫の一例



出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

⑤その他

渡航受診者に対する説明能力を高めるだけでなく、渡航受診者の要望を傾聴するためのスキル（質問方法や相づちの打ち方、表情等）を学習・会得し、渡航受診者一人ひとりに丁寧な面談を行うことによって渡航受診者からの信頼を得ているケースもある。

一般的には、医療機関から伝えられた情報（治療の流れや事前に確認・準備すべきこと等）を渡航受診者に伝達するが、これだけではなく、渡航受診者の不安を払拭するため、「いつ・どこで・誰と・どのような面談を実施するのか」というタイムスケジュールまで記載した治療計画を作成し、渡航受診者に事前伝達しているケースもある。

渡航受診者の中には、日本の医療機関における振る舞い方やほんの医療制度等を正しく理解せずに来日し、スムーズな受診ができないケースもある。医療渡航支援企業には、このようなケースが発生しないよう、事前に現地で啓発・指導を徹底している事業者もいる。

医療渡航支援企業の中には、「医療機関には日本の患者を診断・治療しているときとほとんど変わらない状態で処置をしていただく環境を整える」ことをサービス目標として掲げ、医療機関が必要としている支援を的確に把握し、治療以外の生活サポートを行っている事業者も存在する。

(3)その他の事項に関して

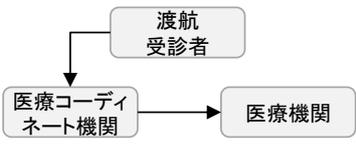
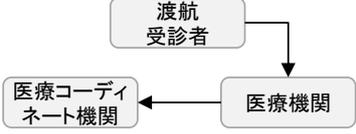
ヒアリングを通じて、(1)及び(2)で述べたことに加えて、医療コーディネーター事業者や医療機関からは次のような意見も寄せられた。

①支払い手続きに関する医療機関との調整

今回のヒアリング調査では、料金の支払いに関して未収金が多発しているというような事例は確認できなかった。しかし、医療機関からは、「医療コーディネーター事業者には支払い保証を依頼したい」という声は多数寄せられた。また、支払いに関しては、医療機関、医療コーディネーター事業者共にそれぞれの意向があり、時折、両者間で折り合いがつかない場合があるという意見も複数寄せられた。

医療コーディネーター事業者は、渡航受診者の支払能力の確認、確実な支払手段の確保等を行うことはもちろんのこと、医療機関によって、健診・検診、治療の費用請求や支払い方法が異なるため、支払いパターン毎の留意点を踏まえた上で、トラブルの無いような方法を検討する必要がある。

図表・44 支払いのパターンと留意点

| 支払いパターン | メリット | デメリット・留意点 |
|---|--|--|
| 医療コーディネーター機関受領型  | 医療機関は、未収金リスクを下げるができる。 | <ul style="list-style-type: none"> 渡航受診者への最終的な請求額や請求明細が不明朗なケースが発生し得るため、渡航受診者への適切な説明が必要。 (マージン率が高く渡航受診者負担が高額の場合、医療機関側にも提供サービスへのクレームが発生する可能性がある(医療機関側のリスクを下げるため、コーディネートサービス料の設定について、治療費の一定割合を上限としているケースもある))。 |
| 各自受領型  | 医療機関、医療コーディネーター機関等が各自渡航受診者に請求するため、料金に関する説明を行いやすい。 | <ul style="list-style-type: none"> 未収金リスクを各医療機関が負う必要がある。 医療機関の場合、支払保証を行う身元保証機関を介さないため、費用の未収リスクが上記よりも大きくなる可能性がある。 医療コーディネーター機関等の場合、医療コーディネートサービス料に対して理解を示さない渡航受診者もいるため、適切な説明が必要。 |
| 医療機関受領型  | 医療コーディネーター機関等にとって、医療コーディネートサービス料への支払いについて理解のない渡航受診者からも報酬を得やすくなる。 | <ul style="list-style-type: none"> 未収金リスクを各医療機関が負う必要がある。 健診等、費用がある程度定額の場合は良いが、治療実績に応じて費用が大幅に増額する可能性がある場合は、未収金リスクも大きくなるため、成立しにくい。 医療コーディネーター機関等にとっては、治療費以外の費用を受け取らない方針をとる医療機関に対して当該手法を依頼することは出来ない。 |

出所) ヒアリング結果に基づき野村総合研究所作成

②業務上の法令遵守

ヒアリングの中では、一部の医療コーディネート事業者が必要な許認可を取得しているかどうか不明であるという意見も寄せられた。日本において有償で宿泊・交通手段の手配を行ったり、送迎を行ったりする場合には旅行業登録や道路運送法上の許可が必要である。医療コーディネート事業者においては、業務上必要な許認可を確認し、取得したうえで適法に事業を実施することが求められる。

③医療滞在ビザの申請支援

身元保証機関に対するヒアリングの中では、医療滞在ビザの取得に対する意見も数多く寄せられた。特に、身元保証機関からは、「医療滞在ビザの発給までに時間を要することが多い」という意見が挙げられた。一方、医療機関からは、身元保証機関に対して、円滑な医療滞在ビザの発給支援に対する期待の声が医療コーディネート事業者寄せられている。

このようなことから、医療コーディネート事業者においては、医療滞在ビザの取得には時間を要する場合があるという認識を持ち、事前に各国におけるビザの発給申請方法を的確に把握すること、渡航受診者に対して申請に必要な書類等の不備の確認を行うこと等に注意を払う必要があると考えられる。それでも発給遅延等が生じている場合には、現地代理申請機関と直接コミュニケーションを取る等、原因の特定に努め、そのうえで、医療コーディネート事業者としてできる範囲で対策を試みる必要がある。

2-5. 医療コーディネーター事業者が参考とするマニュアルの作成の結果

マニュアルの作成は、2010年度に作成された「国際医療コーディネーターサービス業務マニュアル」を改定する形式で実施した。

改定に当たっての主要な考え方である「本調査結果から得られた、医療コーディネーター事業者に求められる要素を新たに追加する」ことや「医療コーディネーター事業者がより閲覧しやすい表現等へ修正する」に配慮しながら改定作業を実施した。構成面での具体的な改定内容を次図表に示す。

図表・45 マニュアル改定前後の目次構成の比較

| 既存マニュアルの構成 | 改定後の構成 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● はじめに <ul style="list-style-type: none"> ➢ 国際医療コーディネーターサービスとは ➢ 本業務マニュアルの目的 ➢ 用語解説 ➢ 業務体制図 ➢ 使用ツール ➢ 個人情報の送信について ● サービス概要 ● 作業手順とポイント <ul style="list-style-type: none"> ➢ ファーストコンタクト ➢ 事前調査 ➢ 医療機関マッチング ➢ 契約手続き ➢ 医療滞在ビザ身元保証書発行手続 ➢ 来日準備から帰国までの業務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関との調整 ・ 患者との調整 ➢ 通訳派遣 ➢ 出国報告 ➢ 前受金精算処理 ➢ 例外ケースへの対応方法 ● 別添資料 | <ul style="list-style-type: none"> ● はじめに <ul style="list-style-type: none"> ➢ 医療渡航支援とは ➢ 本業務マニュアルの目的 ● 医療コーディネーターサービスの概要 ● 受入業務の作業手順とポイント <ul style="list-style-type: none"> ➢ 初回問合せ対応 ➢ 事前調査 ➢ 医療機関とのマッチング ➢ 契約手続き ➢ 来日準備から帰国までの業務 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関との調整 ・ 渡航受診者との調整 ・ 通訳派遣 ➢ 出国サポート ➢ 医療機関との精算処理 ➢ 受入業務に関する留意点 ● 情報参照先一覧 ● 用語解説 ● 別添資料について |

出所) 野村総合研究所作成

第3章 考察

日本における医療コーディネーター事業者は発展段階にあり、これから本格的な取組を開始する医療コーディネーター事業者においては、本報告書で述べたポイントだけでなく、日々の業務を丁寧に行いながら医療機関との信頼関係を構築していくことが重要である。渡航受診者の希望を把握し不安の解消に努めるのと同時に、受入側である日本の医療機関が医療コーディネーター事業者に求めていることを確認する必要がある。

また、本事業においては、身元保証機関へのアンケート調査や医療機関及び身元保証機関へのヒアリング調査の成果を踏まえ、医療コーディネーター事業者が参考とする「国際医療コーディネーターサービス渡航支援業務マニュアル」の改訂（2010年度に作成された「国際医療コーディネーターサービス業務マニュアル」を改定する形式で実施した）を行った。当該マニュアルにも医療コーディネーター事業者が心がけるべき点や、医療機関から寄せられた声を留意点として追加している。当該マニュアルについては、平成29年度に経済産業省のホームページに掲載される予定である。

本報告書及び、改訂を行った医療コーディネーターサービスマニュアルが、医療コーディネーター事業者のサービスの品質・業務効率の向上につながり、渡航受診者の円滑な受け入れに寄与することを期待する。