平成 27 年度医療技術・サービス拠点化促進事業

（国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査）

報告書

平成 28 年 3 月

株式会社 野村総合研究所

平成 27 年度医療技術･サービス拠点化促進事業
（国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査）報告書
― 目 次 ―

第１章　本調査の概要 2
１－１．背景および目的 2
１－２．調査項目 4
１－３．調査体制 6
第２章　国内医療機関における外国人患者の受入状況 7
２－１．背景および目的 7
２－２．実施概要 7
２－３．アンケート調査結果 10
２－４．ヒアリング調査結果 43
２－５．まとめ 57
第３章　海外におけるプロモーション活動 58
３－１．背景および目的 58
３－２．実施概要 58
３－３．実施結果 59
３－４．まとめ 86
第４章　国内関係機関に対するセミナーの実施 88
４－１．背景および目的 88
４－２．実施概要 88
４－３．実施結果 90
４－４．まとめ 97
第５章　渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査 99
５－１．実施概要 99
５－２．渡航受診者受入実態等の調査 110
５－３．医療機関の調査基準（評価項目及びプロセス）の作成 112
５－４．医療機関調査 115
５－５．外国への情報発信方法の検討 116
５－６．まとめ 127
第６章　外国人患者受入の事業性評価に向けた実証調査事業 128
６－１．実施概要 128
６－２．外国人患者受入の事業性評価に向けた実証調査事業の実施状況と成果 130
第７章　外国人患者の受入促進に向けた課題 132

第１章　本調査の概要

１－１. 背景および目的

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如何に抑えるかは、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。

こうした状況にあって、我が国が課題先進国として、その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は、各国の医療水準の向上に大い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拡大に大きく寄与することが期待される。さらに、国外の患者を受入れることは、我が国の医療技術・サービスの充実につながり、国内患者向けの医療サービスの向上にもつながるものと考えられる。 実際に、「日本再興戦略」（2013 年 6 月閣議決定）および「『日本再興戦略』改訂 2014」（2014 年 6 月閣議決定）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（以下、医療の国際展開）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、医療の国際展開は経済成長を図る上での重点施策の 1 つに位置付けられている。

我が国の良質な医療を普及するという観点からは、相手国の実情に適した我が国の医療技術・サービスの輸出を促進するとともに、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、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の国際展開に関する事業成果に基づいて、施策の実装に求められる要素をさらに深耕させるだけでなく、実装の効果を高めることを目的として実施した。

具体的な業務としては、国内医療機関における外国人患者の受入[1]状況の把握、患者送出の可能性を有する国における「日本の医療」のプロモーション活動、渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査、ならびに外国人患者の受入れに関する事業性評価に向けた実証調査事業を行った。

なお、本事業は、これまでに実施した事業における成果を踏まえて、次のような課題認識の下で行った。

[1] 本事業における「外国人患者の受入れ」とは、「日本の医療機関で受診するために来日した患者を対象とする治療や健診・検診」を指す。

（１）訪日外国人患者の受入れの実態把握

外国人患者の受入件数は、国内全体で見れば増加傾向にあるものの、引き続きこうした環境整備が拡充されていくかについては、環境整備コストの動向等も併せて見ておく必要がある。

経済産業省の医療の国際展開事業では、過去 3 回に渡って、国内医療機関における外国人患者の受入実態に関するアンケート調査等を実施してきたが、過去の調査結果を踏まえて定点観測としての実態把握を行うことで、経年変化を捉えるとともに、今後の方策を検討することが望ましい。

（２）海外における「日本の医療」の認知度向上

渡航受診の候補に日本が含まれるには、何を置いても「日本の医療」の良さを認識してもらう必要がある。こうした認知度向上に関する活動は経年的に実施されてきたが、効果が発現し、さらにはそれが十分な量に達するまでは、引き続き粘り強く展開する必要がある。

また、「日本の医療」を知ってもらう上では、実際にそれを体現している医療機関を国外に発信し、認識してもらうことも併せて行うことが有効であろう。

（３）外国人患者受入れに関する関係機関における理解促進

国内医療機関において、外国人患者を受入れることの重要性や効果に対する認知は高まってきているが、受入実態に対する理解については十分とは言えない。これまでの事業では、外国人患者を先行的に受入れている国内医療機関の事例をベストプラクティスとして、それらを周知する活動を行ってきたが、医療機関側がより参入しやすくなることを想定し、医療渡航支援企業等の外部の支援機関との連携に関するベストプラクティスを知ってもらうことも望ましい。

（４）多様性のある実証事業の実施

平成 26 年度事業では、外国人患者の受入れにおける課題として取り上げられることが多い、情報発信やコミュニケーションにおける多言語対応等に着目した実証が行われた。このような受入プロセスの特定のステップに対する課題設定は、受入環境全体の改善に資する方法として有効である。

一方、我が国は幅広い医療分野において強みを有していることから、将来的に対応する症例も幅広いものになると想定され、かつ、それがさらなるプレゼンスの向上につながる。そのような観点に立てば、高度な医療分野での受入れという切り口での実証事業についても、積極的に行ってゆくべきであろうと考えられる。

１－２. 調査項目

本事業では、国外からの外国人患者の受入れに向けた取組みとして、以下の各業務を実施した。

１)国内医療機関における外国人患者の受入状況の把握

国内医療機関における外国人患者の受入状況については、「平成 22 年度サービス産業イノベーション促進事業（国際医療交流調査研究事業)」と「平成 24 年度医療機器・サービス国際化推進事業」、「平成 25 年度医療機器・サービス国際化推進事業（国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査)」において、全国の病院および主な診療所を対象としたアンケート調査やヒアリング調査を行ってきた。

本業務ではこれまでの調査結果も踏まえて、国内の 9,420 の医療機関を対象にアンケート調査、63 機関に対するヒアリング調査を行い、受入状況や課題、今後の方針等を把握した。

実施内容および結果については、第 2 章にて詳説する。

２)海外におけるプロモーションイベントの実施

これまでの事業においても、諸外国に対して「日本の医療」を認知してもらうための活動を行ってきたが、認知度はいまだ十分ではなく、外国人患者が自国外で受療したいと思っていても、渡航先の選択肢に必ずしも日本が出てくるとは言えない状況にある。

本業務では、日本に患者を送出する可能性のある国において、医療関係者や旅行会社、一般市民等が参加する医療渡航関連イベントへの出展を行った。対象国としては中国とロシアを選定し、両国において行われる日本関連イベントに All Japan としてのブースを設けてプロモーション活動を行った。

実施内容および結果については、第 3 章にて詳説する。

３)国内関係機関向けセミナーの実施

外国人患者の受入れの実態については、国内医療機関や関係者においても、十分に理解されているとは言い難い。

本業務では、外国人患者受入れを先行的に行ってきた医療機関とそれをサポートする医療渡航支援企業等による講演と情報交換会を開催した。

実施内容および結果については、第 4 章にて詳説する。

４)渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査

内閣官房健康・医療戦略推進本部の医療国際展開タスクフォースの下に設置されたインバウンド・ワーキンググループにおいて、医療渡航支援企業認証等ガイドラインが示された。

本業務では、同ガイドラインに基づいて、渡航受診者受入医療機関のリスト化および外国への情報発信に関する調査、検討を行った。

実施内容および結果については、第 5 章にて詳説する。

５)外国人患者受入の事業性評価に向けた実証調査事業

国内医療機関にとって外国人患者を受入れることは、環境整備コストや各種リスクの負担が伴うため、相応の事業性がないと受容しがたいことでもある。

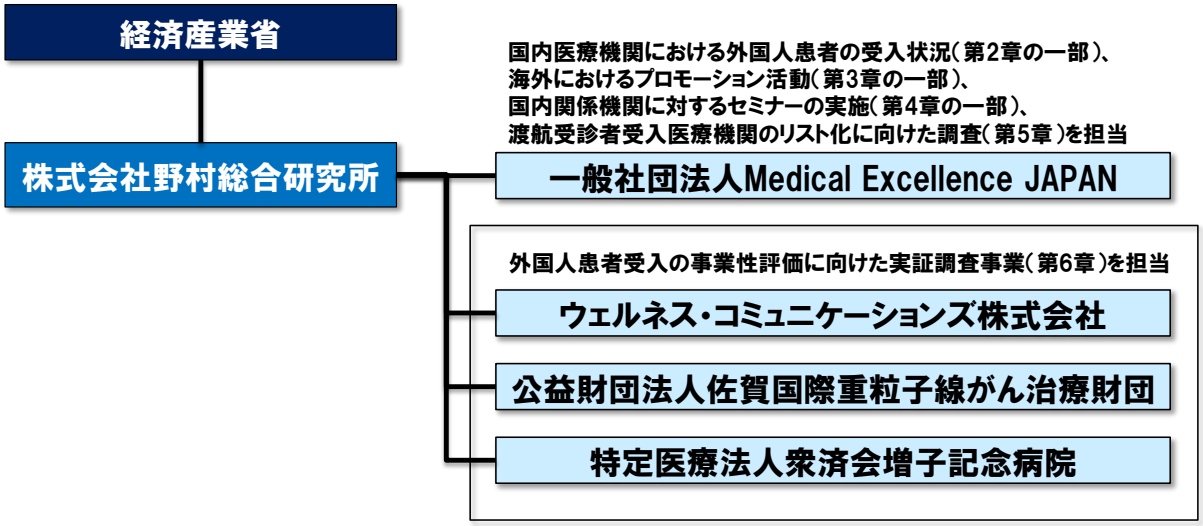
本業務では、実際に外国人患者の診断や治療等の受入れを行うことを通じて、効果的な受入体制の検証を行うとともに、料金設定や収支計画の策定及び事業評価を実施し、事業モデルの検討を行った。今年度は3つのプロジェクトを採択し、各医療機関等における実証調査事業を行った。

実施内容および結果については、第6章にて詳説する。

1－3. 調査体制

本事業の推進にあたっては、株式会社野村総合研究所による事業全体の統括の下、複数の事業体による共同体制を構築し、各種調査および実証を行った。以下に実施体制図を示す。

図表・1　本事業の実施体制



出所）野村総合研究所作成

第2章　国内医療機関における外国人患者の受入状況

2－1. 背景および目的

本調査は、我が国の医療機関における外国人患者の受入状況や受入支援事業者の活用状況を把握し、外国人患者の受入れを促進するための課題や対策を明らかにすることを目的として、アンケート調査とヒアリング調査を実施した。

2－2. 実施概要

1)アンケート調査

(1)アンケート対象

アンケートの対象は、以下に該当する 9,420[2]の病院・診療所とした。

・国内の病院のうち精神科単科の病院を除いた約 8,400 施設
・厚生労働省ホームページの「先端医療を実施している医療機関一覧」に掲載されている約 750 施設
・日本人間ドック学会のホームページに掲載されている約 325 施設
・Medical Excellence JAPAN（以下、MEJ）連携医療機関および MEJ の Web サイトに掲載されている約 60 施設
・過去、経済産業省が主催・後援するセミナー等に参加した診療所、など

(2)調査概要

郵送による調査票の配布・回収を行った。ただし、対象とした医療機関の都合により、一部については、メールによる回収も行った。

調査は 2015 年 8 月 5 日～9 月 7 日の期間で実施した。

(3)アンケート項目

次表にアンケート項目を示す。なお 2012 年度に実施した同様のアンケート調査からの大きな変更点は、受入人数を実数ではなくのべ数で把握していることである。これは複数の医療機関からアンケートへの回答のしやすさに対する指摘を受けてのものである。これにより、過去に実施した同様のアンケートとの直接的な比較はできなくなるが、本調査においても直近 2 年分の受入実績を尋ねたため、受入人数の増減を把握するという目的は達することができると判断した。

[2] 重複があるため各条件の施設数の合計値とは一致していない。

図表・1　アンケート項目

大項目	小項目
外国人患者の受入れの実施状況	・外国人患者の受入経験および受入意向 ・外国人患者の受入人数 ・外国人患者の受入目的 ・外国人患者の受入れを専門とする組織の有無 ・外国人患者の受入人数目標
外国人患者への提供サービス	・外国人を受入れる診療分野・診療科 ・外国人患者への請求価格
外国人患者の受入方法 （受入支援事業者の活用状況）	・外国人患者受入れのための体制・取り組み ・外国人患者への各種サービスの提供状況 ・国際医療コーディネータの活用状況 ・医療通訳の利用状況
外国人患者受入に関する問題点・課題	・外国人患者の受入れにあたっての問題点・課題 ・外国人患者を受入れるうえで行政や業界団体に整備を求めたいこと

（4）回収状況

最終的に 2,637 機関（うち 10 機関は無効回答）より回答を得られ、回収率は 28.0%であった。無効回答の 10 サンプルを除き、有効回答は 2,627 サンプルであった。

2）ヒアリング調査

（1）ヒアリング対象

アンケート調査の結果を踏まえてヒアリング対象の一次候補を選定した。具体的には、「ヒアリング調査への協力可否を尋ねた Q20 において『協力可』と回答し、かつ、2014 年度の受入実績を尋ねた Q2 において 10 人以上と回答した医療機関」と、「Q20 で『協力可』とは回答していないが、Q2 において 50 人以上と回答した医療機関」のどちらかに該当する医療機関を調査対象の候補とした。

また、これと並行して、アンケート調査結果以外からもヒアリング調査対象の候補を抽出した。具体的には、本ヒアリング調査を共同実施した MEJ が、MEJ 連携医療機関から調査対象となる医療機関を抽出した。

（2）調査概要

上記の抽出作業を経て各医療機関に調査協力の依頼を行った結果、最終的に合計 63 医療機関に対して、2015 年 8 月～2016 年 3 月にかけてヒアリング調査を実施するに至った。

（3）ヒアリング項目

ヒアリング調査では、以下についての詳細を把握した。

①外国人患者の受入状況

・受入れ実績
・受入れ開始の経緯
・受入れの体制

・受入れプロセスの詳細

②外国人患者受入れの課題と今後の方針

・今後の基本的な方向性
・受入れの課題
・今後の方針

③外国人患者受入れに関する評価

・経営面への影響評価（メリット／デメリット）
・人材育成や組織管理等への影響評価（メリット／デメリット）

④その他

・海外医療機関との交流

2－3. アンケート調査結果

アンケート調査では、インバウンドへの積極性で傾向が変わるかについても確認した。また、2010 年度、2012 年度、2013 年度に実施した同様の調査との経年変化についても分析した。

なお、インバウンドに対して積極的であるか否かについては、専門組織や部署の有無に関する質問（Q4）で、専門組織が「既に専門の組織・部署がある」または「現在はないが、専門の組織・部署を設置する予定である」と回答した医療機関を「インバウンド積極派」とし、「専門の組織・部署を設置する予定はない」と回答した医療機関を「インバウンド消極派[3]」として分析を行った。

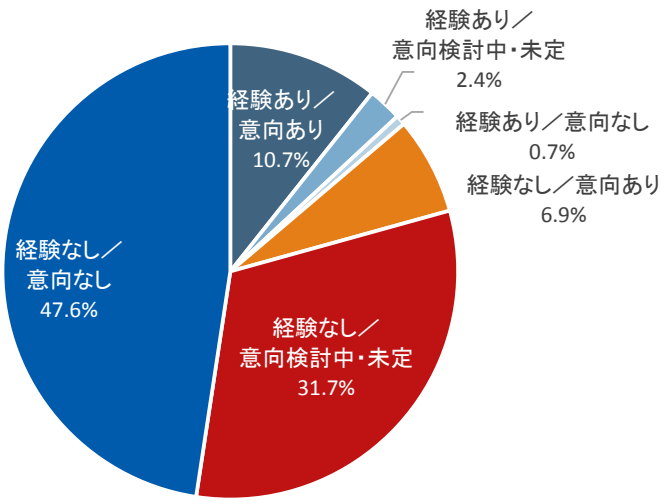
また、ヒアリング対象を選定するにあたり、電話によるプレヒアリングを行ったところ、調査範囲を正確に認識していなかった、システム上限定して抽出できなかった、等の理由により、調査対象外の外国人患者（在日の外国人患者や旅行客など）を混同した状態で回答した医療機関もいることがわかった。したがって、調査結果は在日の外国人患者や旅行客についての回答も含まれている。

経年変化については、調査年度によって調査対象や質問項目が異なるため、過去の調査結果と直接的な比較ができないこと、質問項目が同じでも調査対象が異なるため単純比較ができない項目があることに留意されたい。

1）海外在住の外国人患者受入れの実績

受入経験、および、受入意向の単純集計結果を次に示す。インバウンドに対して、最も積極的に取組んでいると考えられる「受入経験あり、かつ、受入意向あり」の医療機関は 10.7%を占めた。インバウンドに対し消極的だと考えられる「受入経験なし、かつ、受入意向なし」の医療機関はおよそ半数を占めた。

図表・2　受入経験・受入意向



（n=2,580）

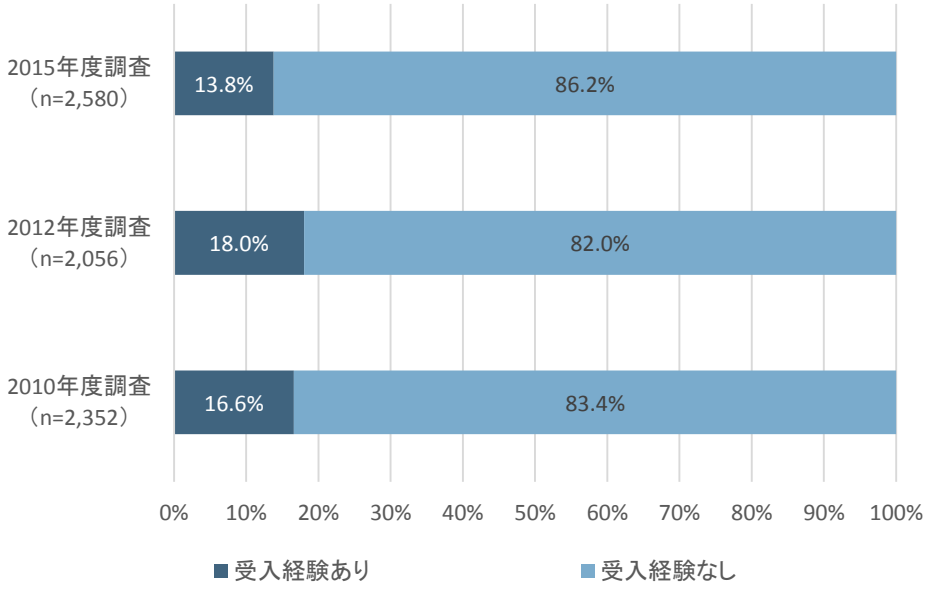
出所）「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

[3] この報告書では、便宜上、「専門の組織・部署を設置する予定はない」と回答した医療機関を「インバウンド消極派」と呼んでいるが、専門の組織・部署を設置する予定はない医療機関でも、積極的にインバウンドに取り組んでいる医療機関はいる点に注意されたい。

受入経験の有無、および、受入意向の経年変化を次に示す。受入経験は、2010 年度、2012 年度の調査に比べ、やや減少した。なお、受入経験は、今年度調査では 2013 年度と 2014 年度の受入経験の有無を尋ねている一方で、2012 年度調査では特に期間を区切らずに尋ねているため、単純比較はできない。

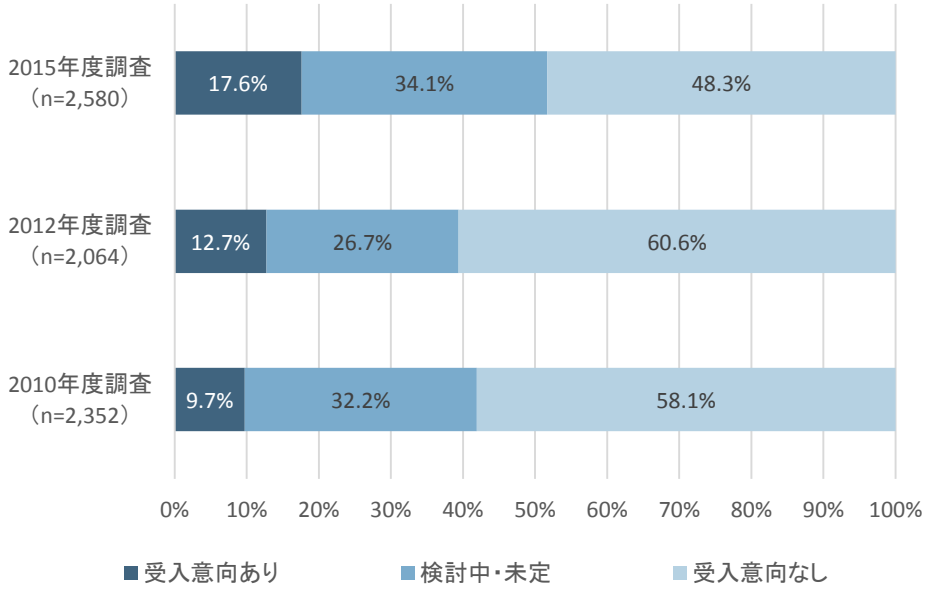
受入意向は、「意向あり」と「検討中・未定」がおおむね年々増加していることがわかる。今年度調査では、「意向なし」が初めて半数を下回った。

図表・3　受入経験の有無の経年変化



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

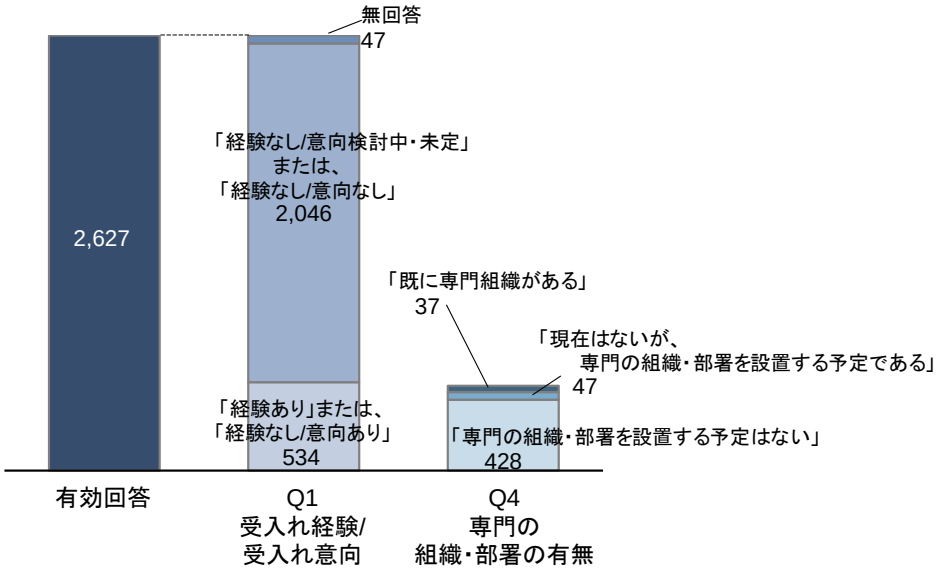
図表・4　受入意向の経年変化



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

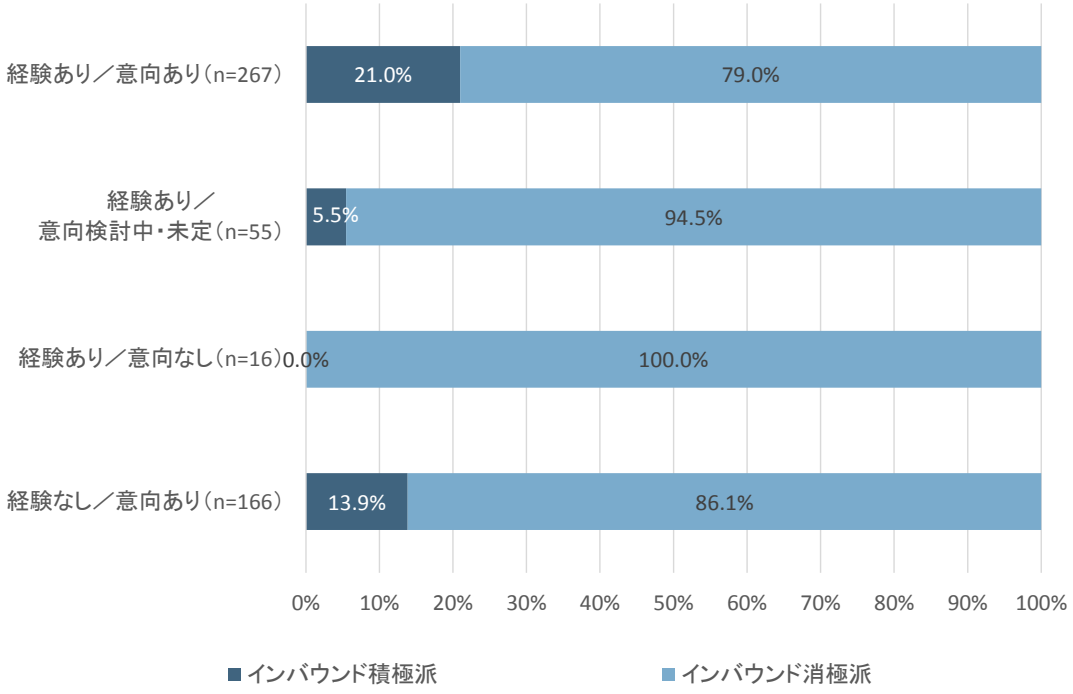
インバウンド積極派の内訳を次に示す。専門組織・部署の有無に関する質問（Q4）で、専門組織が「既に専門の組織・部署がある」または「現在はないが、専門の組織・部署を設置する予定である」と回答した医療機関、すなわち「インバウンド積極派」は、本アンケートに回答した医療機関 2,627 施設のうち 84 施設であった。また、インバウンド積極派は、経験の有無に関わらず、受入意向があると回答したセグメントに多い。また、インバウンドに積極的な医療機関は、比較的、病床数の多い医療機関であることがわかった。

図表・5　インバウンド積極派の内訳



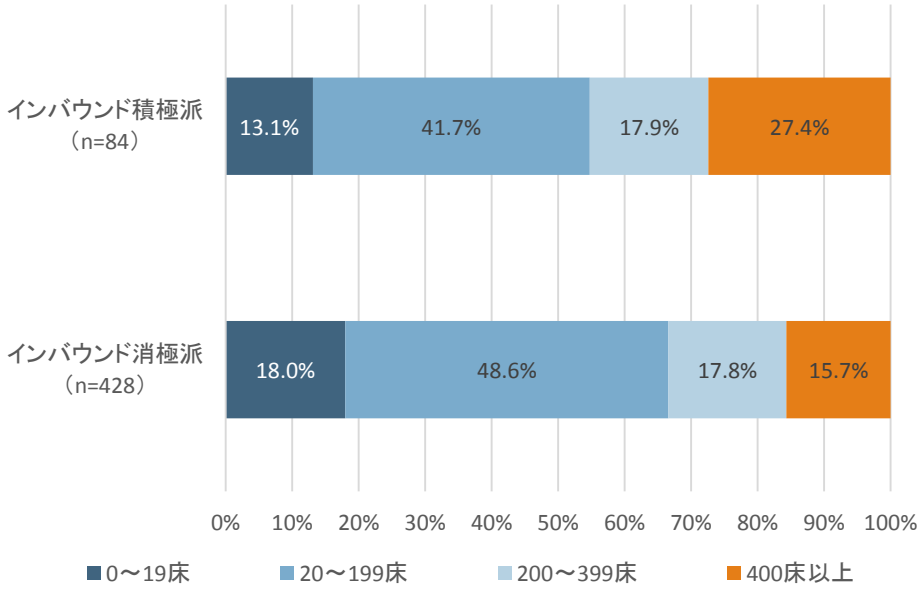
出所）「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

図表・6　受入経験・受入意向別のインバウンドへの積極性



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

図表・7　積極性別の病床規模



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

国別・受診内容別・治療内容別の受入人数を次に示す。最も多くの外国人患者が訪れている国は中国であった。受診内容をみると、外国人患者が最も多い受診は外来であることがわかる。

なお、問合せ件数についてもたずねたところ、2013 年度で約 10,000 件、2014 年度で約 12,500 件であった。

また、治療内容別の受入人数については、がん関連治療での受入れは 2013 年度でのべ 900 人程度、2014 年度でのべ 1,400 人程度であった。

図表・8　国別の受入人数

No.	国名	2014年度(n=317)		2013年度(n=306)		構成比の変化※
		人数	構成比	人数	構成比	
1	中国	2,474	35.7%	1,587	31.4%	4.3pt
2	ロシア	550	7.9%	492	9.7%	-1.8pt
3	米国	485	7.0%	476	9.4%	-2.4pt
4	韓国	437	6.3%	373	7.4%	-1.1pt
5	台湾	193	2.8%	98	1.9%	0.8pt
6	モンゴル	180	2.6%	31	0.6%	2.0pt
7	フィリピン	144	2.1%	51	1.0%	1.1pt
8	インドネシア	136	2.0%	106	2.1%	-0.1pt
9	ベトナム	123	1.8%	63	1.2%	0.5pt
10	タイ	95	1.4%	89	1.8%	-0.4pt
11	ブラジル	91	1.3%	107	2.1%	-0.8pt
12	オーストラリア	85	1.2%	61	1.2%	0.0pt
13	インド	64	0.9%	28	0.6%	0.4pt
14	イタリア	58	0.8%	9	0.2%	0.7pt
15	イギリス	50	0.7%	22	0.4%	0.3pt
16	フランス	45	0.6%	57	1.1%	-0.5pt
17	カナダ	42	0.6%	20	0.4%	0.2pt
18	ジャマイカ	34	0.5%	0	0.0%	0.5pt
19	エジプト	31	0.4%	5	0.1%	0.3pt
・・・	その他	1,607	23.2%	1,378	27.3%	-4.1pt
合計		6,924	100.0%	5,053	100.0%	-

※　2014年度の構成比－2013年度の構成比

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

図表・9　受診内容別の受入人数

	2014年度（n=317）	2013年度（n=306）
外国人患者の受入れ人数（人）	6,924	5,053
外来（人）	3,624	2,770
入院（人）	1,314	890
健康者に対する検査、健康診断・管理（人）	1,442	1,186
不明	544	207

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

インバウンド積極派のみの国別の受入人数を次に示す。インバウンド積極派のみの分析においても中国からの外国人患者が最も多かった。

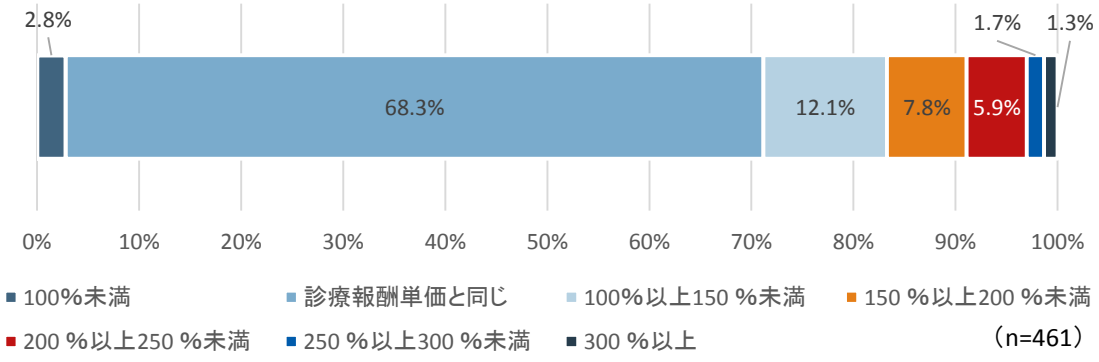
図表・10　インバウンド積極派の国別の受入人数

No.	国名	2014年度(n=54)		2013年度(n=51)	
		受入れ人数	積極派が占める割合	受入れ人数	積極派が占める割合
1	中国	628	25.4%	346	21.8%
2	ロシア	317	57.6%	117	23.8%
3	米国	33	6.8%	26	5.5%
4	モンゴル	25	13.9%	7	22.6%
5	フィリピン	21	14.6%	2	3.9%
6	韓国	18	4.1%	15	4.0%
7	インド	14	21.9%	2	7.1%
8	インドネシア	14	10.3%	1	0.9%
9	オーストラリア	9	10.6%	11	18.0%
10	カナダ	7	16.7%	2	10.0%
11	フランス	7	15.6%	1	1.8%
12	台湾	7	3.6%	1	1.0%
13	UAE	6	85.7%	0	0.0%
14	エジプト	6	19.4%	0	0.0%
・・・	その他	142	－	93	－
合計		1,254	18.1%	624	12.3%

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

外国人患者への価格設定の単純集計結果を次に示す。「診療報酬単価と同じ」と回答した医療機関が最も多く、約7割を占めた。また、診療報酬単価よりも高く価格を設定している医療機関は、合わせて28.8%であった。

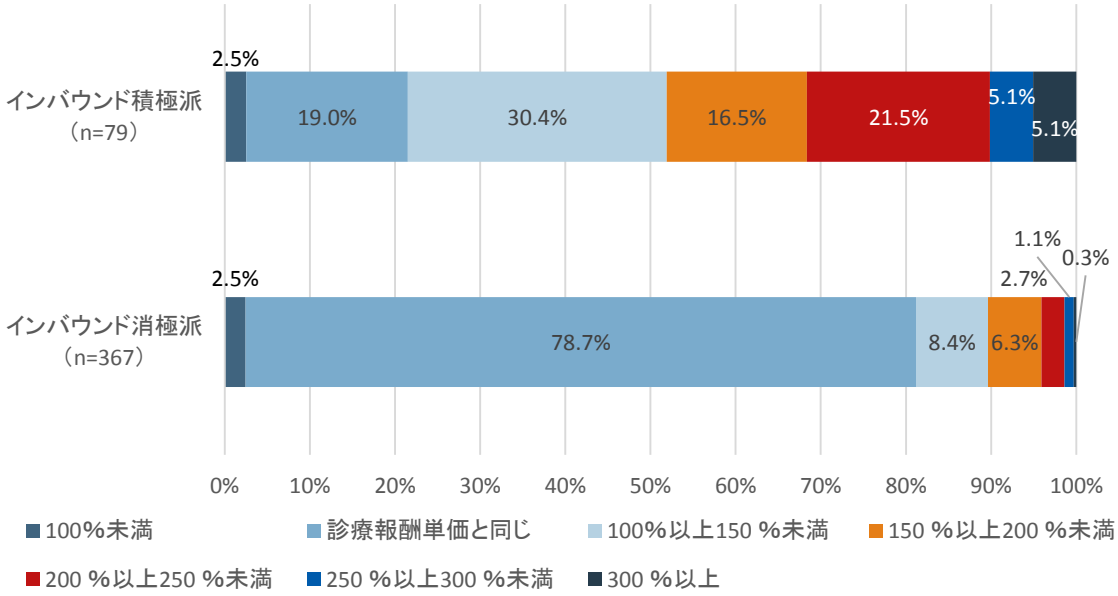
図表・11　診療報酬単価と比較した際の価格設定



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

外国人患者への価格設定について、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が、診療報酬単価よりも高く価格を設定している医療機関の割合が高いことがわかる。

図表・12　積極性別の診療報酬単価と比較した際の価格設定

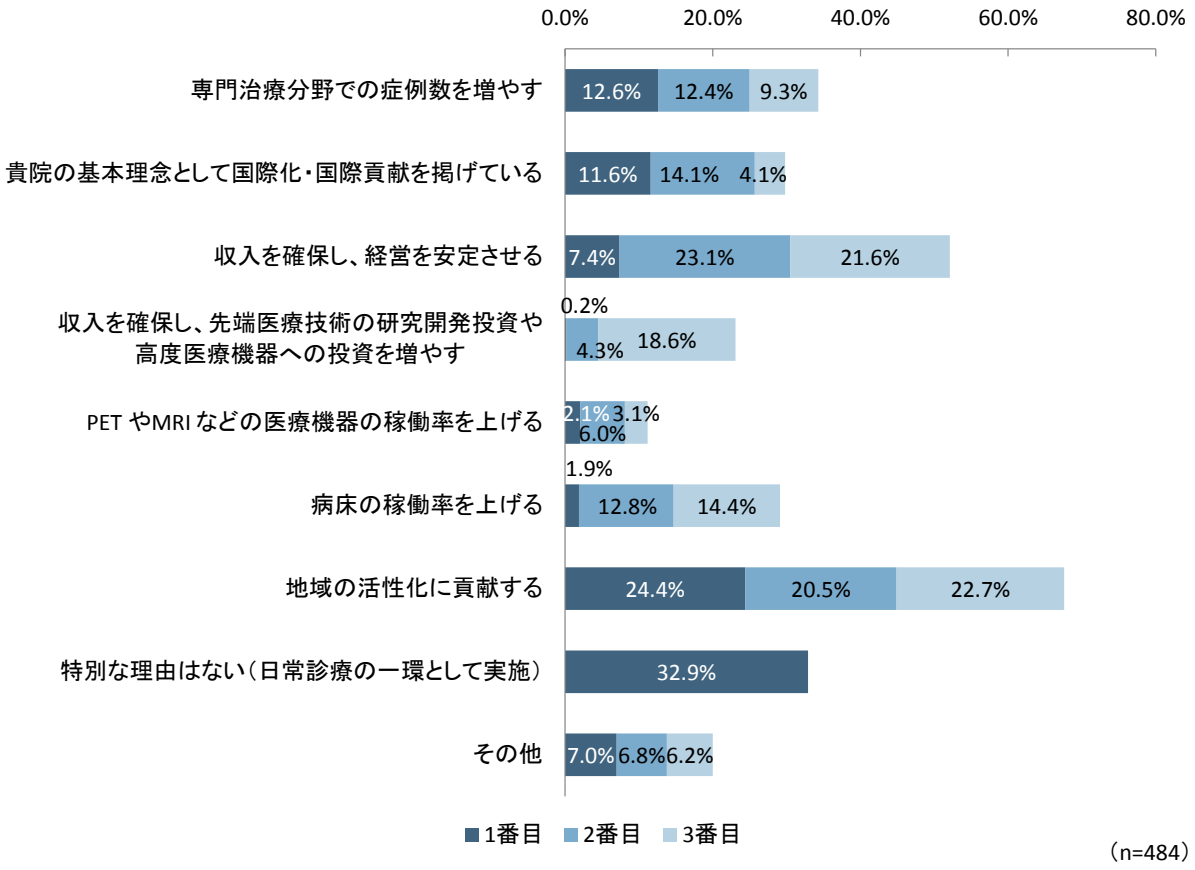


出所）「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

2）海外在住の外国人患者受入れの経緯・体制、および受入れプロセス

受入れの目的の単純集計結果を次に示す。1番目の目的として最も回答が多かったのが、特別な理由はない、だった。

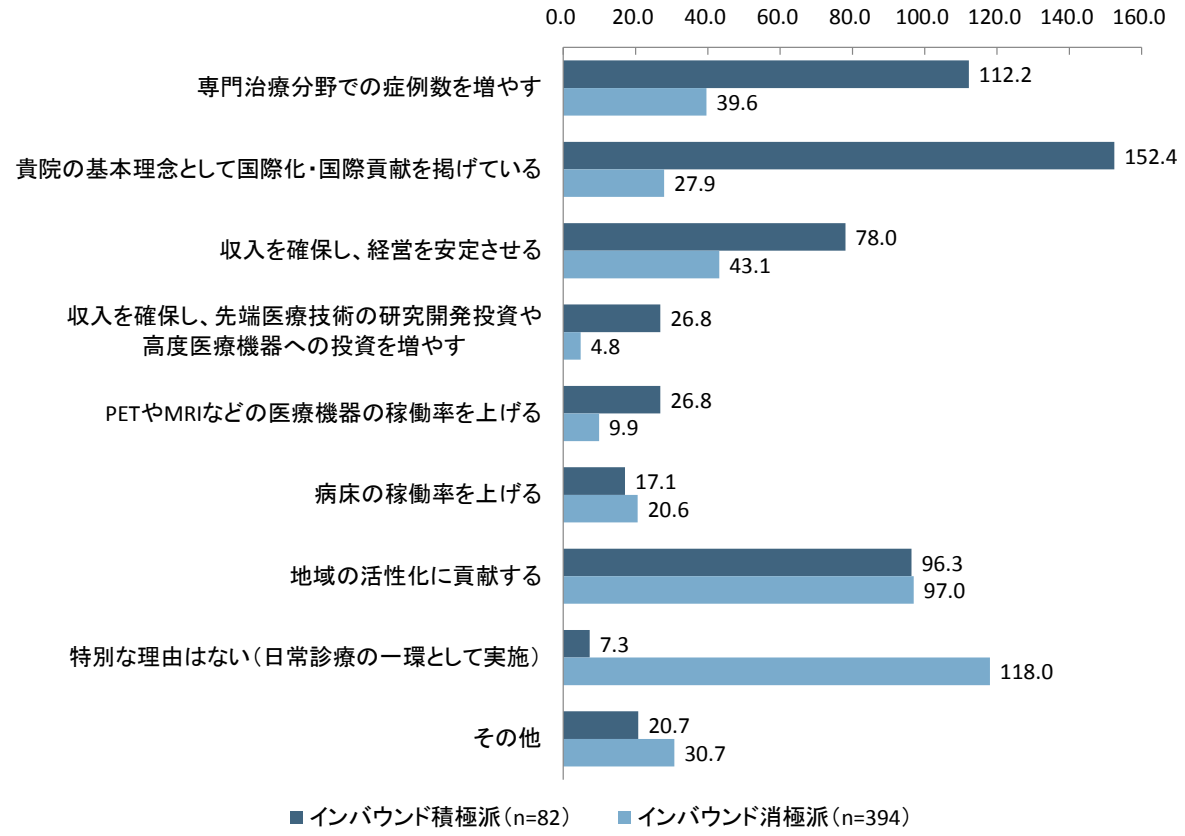
図表・13　受入れの目的（優先度が高い順）



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

受入目的について、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が、基本理念として国際化・国際貢献を掲げていることや専門治療分野での症例数を増やすこと、経営を安定させることを目的としている比率が高い。

図表・14　積極性別の受入目的

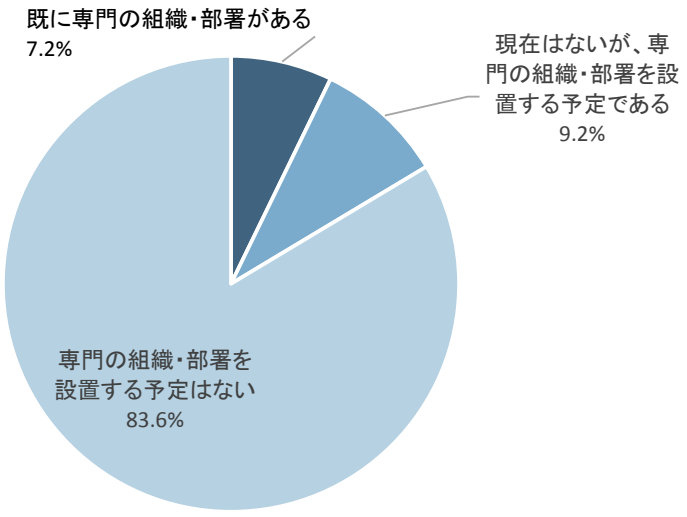


※1番目の割合を3倍、2番目の割合を2倍、3番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。

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

専門の組織・部署の有無の単純集計結果を次に示す。既に専門の組織・部署がある医療機関は 7.2%、専門の組織・部署を設置する予定である医療機関は 9.2%であった。

図表・15　専門の組織・部署の有無



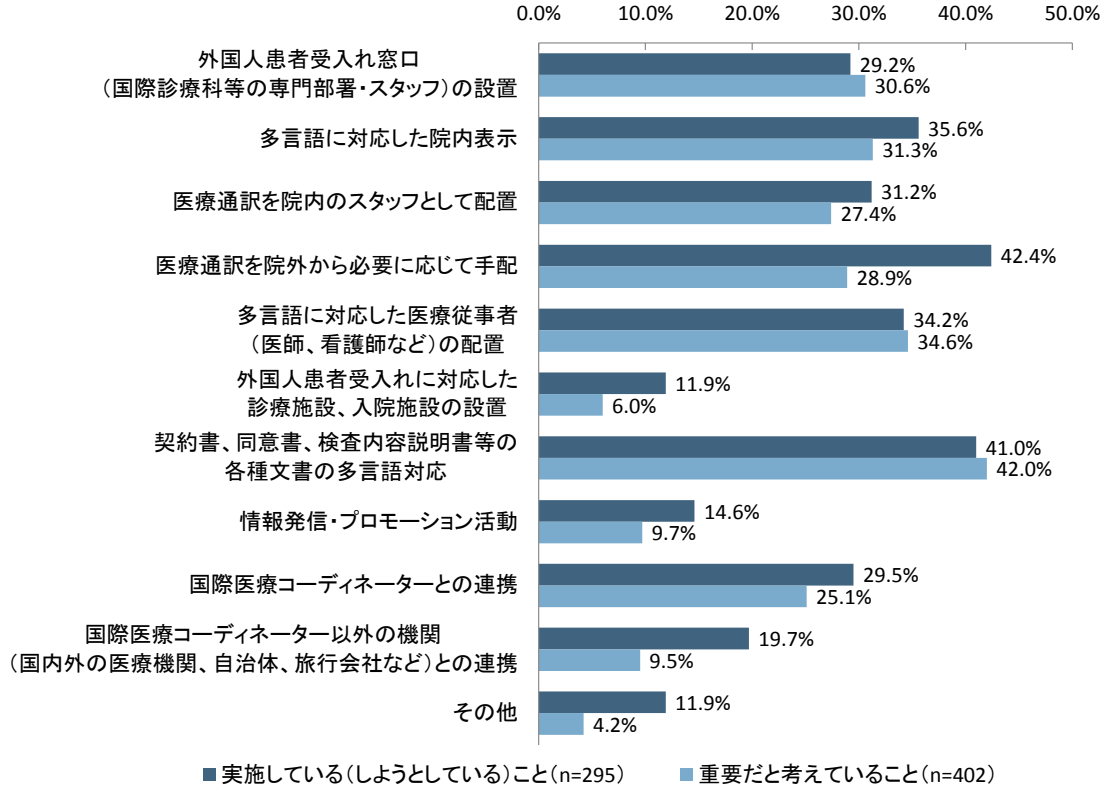
（n=512）

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

実施している（しようとしている）こと、および、重要だと考えていることの単純集計結果を次に示す。実施している（しようとしている）こととして、医療通訳を院外から必要に応じて手配や各種文書の多言語対応を挙げる医療機関が多かった。重要だと考えていることとしては、各種文書の多言語対応や多言語に対応した医療従事者の配置を挙げる医療機関が多かった。

また、重要だと考えている割合が高いにも関わらず、実施している（しようとしている）割合が低い、すなわち、重要だと考えているにも関わらず実施できていないと考えられることは特になかった。

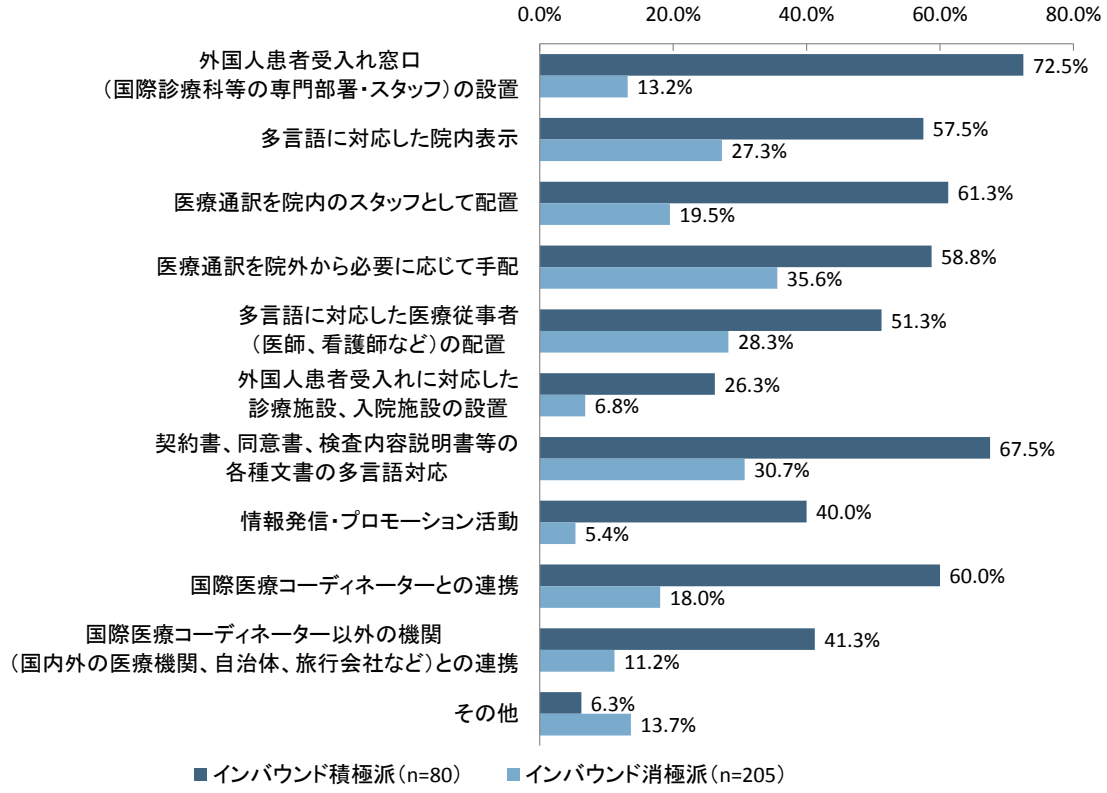
図表・16　実施している（しようとしている）こと、重要だと考えていること



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

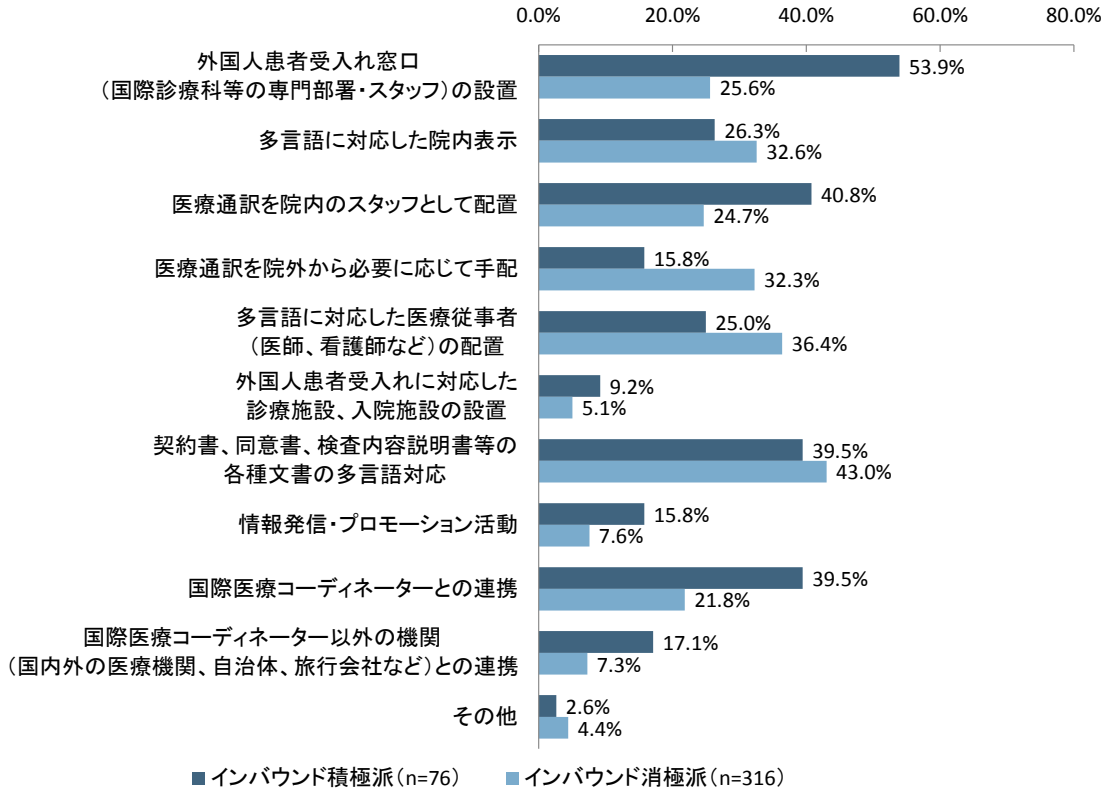
実施している（しようとしている）こと、および、重要だと考えていることについて、積極性別の分析結果を次に示す。実施している（しようとしていること）については、インバウンド積極派の方が、いずれの項目でも実施している（しようとしている）ことの割合が高かった。また、重要だと考えていることについては、インバウンド積極派の方が、外国人患者受入窓口の設置や国際医療コーディネータとの連携を重要だと考えている割合が高かった。

図表・17　積極性別の実施している（しようとしている）こと



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

図表・18　積極性別の重要だと考えていること

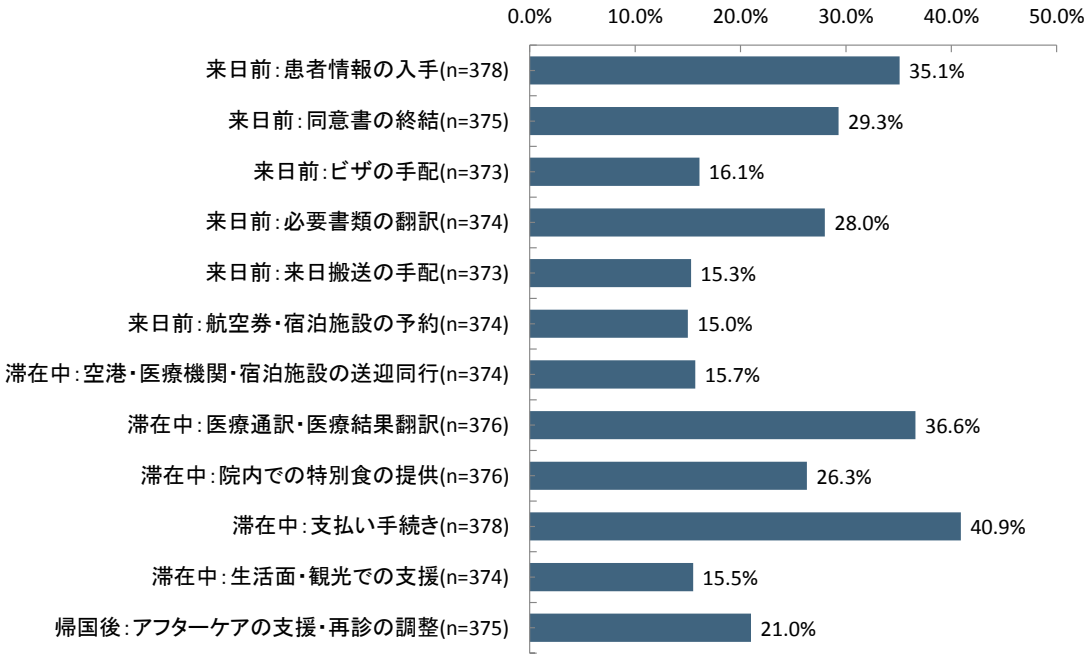


出所）「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

提供しているサービスの単純集計結果を次に示す。支払い手続きや医療通訳・医療結果翻訳、患者情報の入手を提供している割合が高い。

なお、ここでの支払い手続きとは、分割払いなどの特別な支払いサービスを意図してたずねた。しかし、通常の支払い手続きを行っている医療機関（すなわち、特別な支払いサービスは提供していない医療機関）も提供しているサービスとして回答したため、提供の割合が高まったと考えられる。

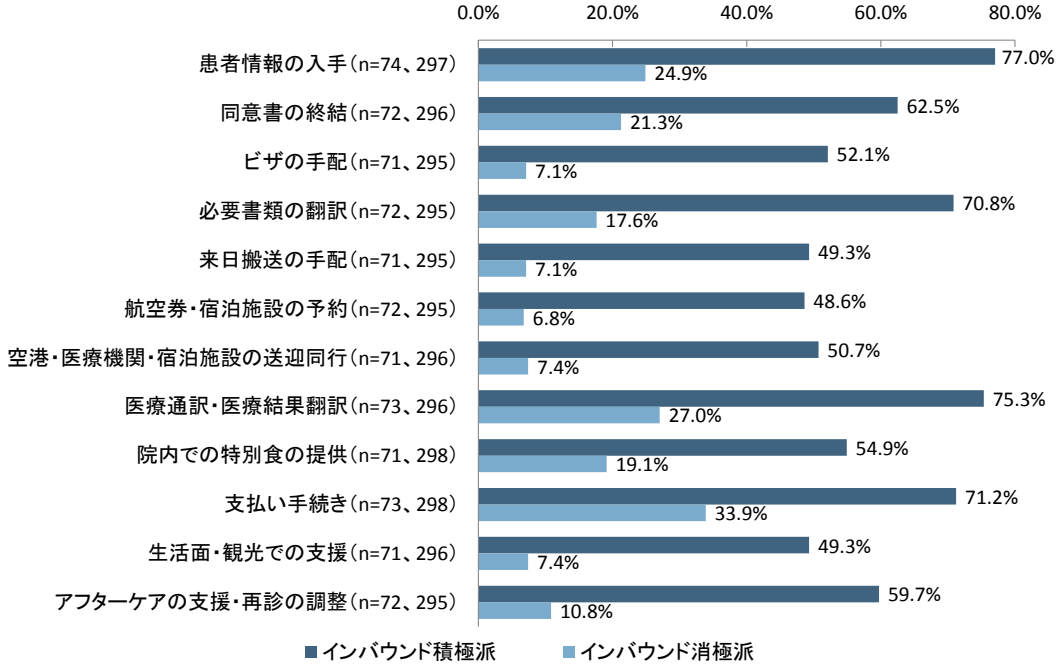
図表・19　提供しているサービス



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

提供しているサービスについて、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方がいずれのサービスも提供している割合が高い。中でも、ビザの手配や来日搬送の手配、航空券・宿泊施設の予約、空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行、生活面・観光での支援といったサービスは、インバウンド消極派に比べてインバウンド積極派は約７倍提供している。

図表・20　積極性別の提供しているサービス

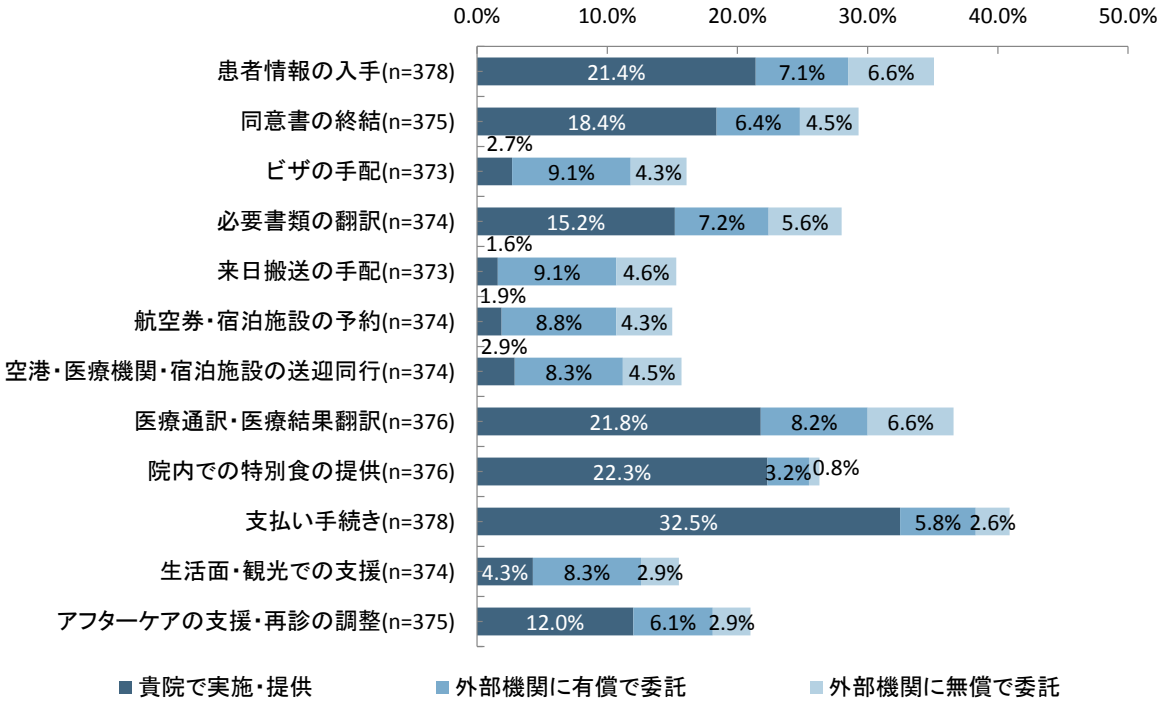


※n数は、インバウンド積極派、インバウンド消極派の順。

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

サービスの提供形態の単純集計結果を次に示す。患者情報の入手や来日搬送の手配、医療通訳・医療結果翻訳は、外部機関に委託している割合が高い。

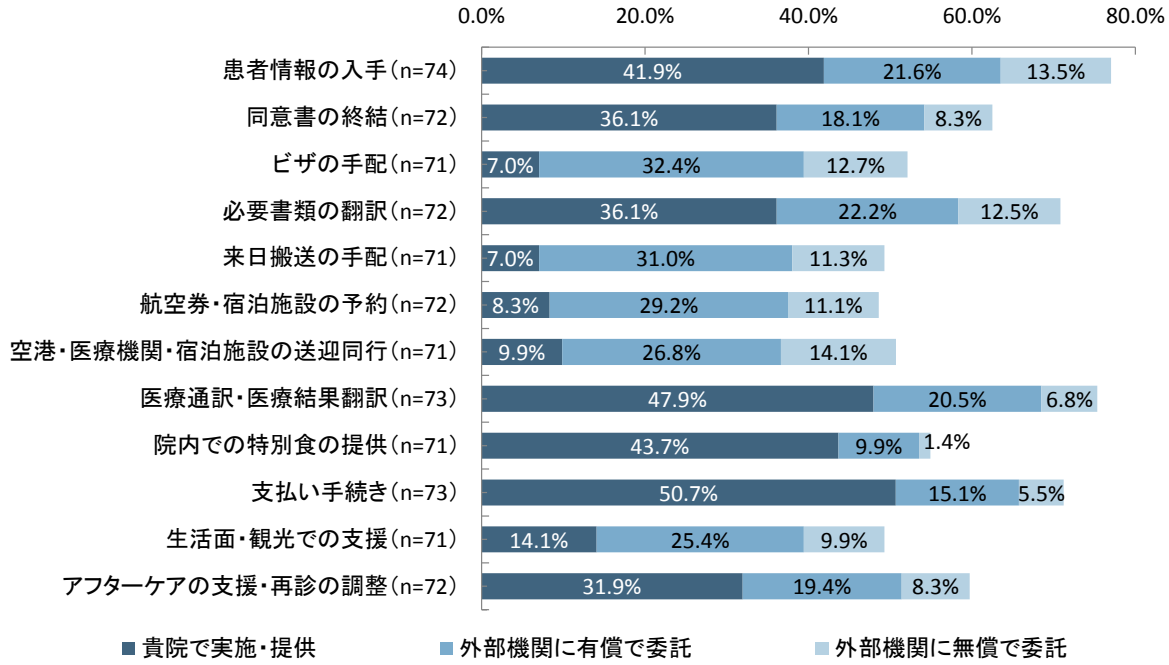
図表・21　サービスの提供形態



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

インバウンドへの積極性別のサービスの提供形態を次に示す。前述の通り、ビザの手配や来日搬送の手配などのサービスは、インバウンド積極派の方が提供している割合が高いが、いずれも外部機関に有償委託することで提供されている。

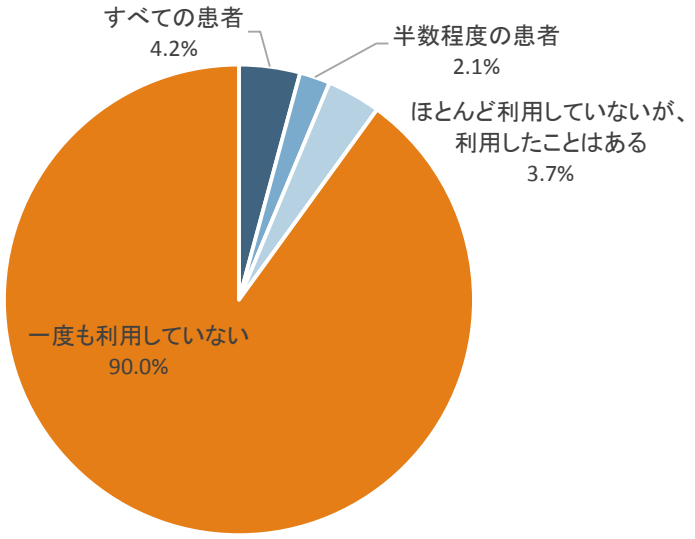
図表・22　インバウンド積極派のサービスの提供形態



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

国際医療コーディネータの利用状況の単純集計結果を次に示す。90%の医療機関が、国際医療コーディネータを一度も利用していないと回答した。

図表・23　国際医療コーディネータの利用状況

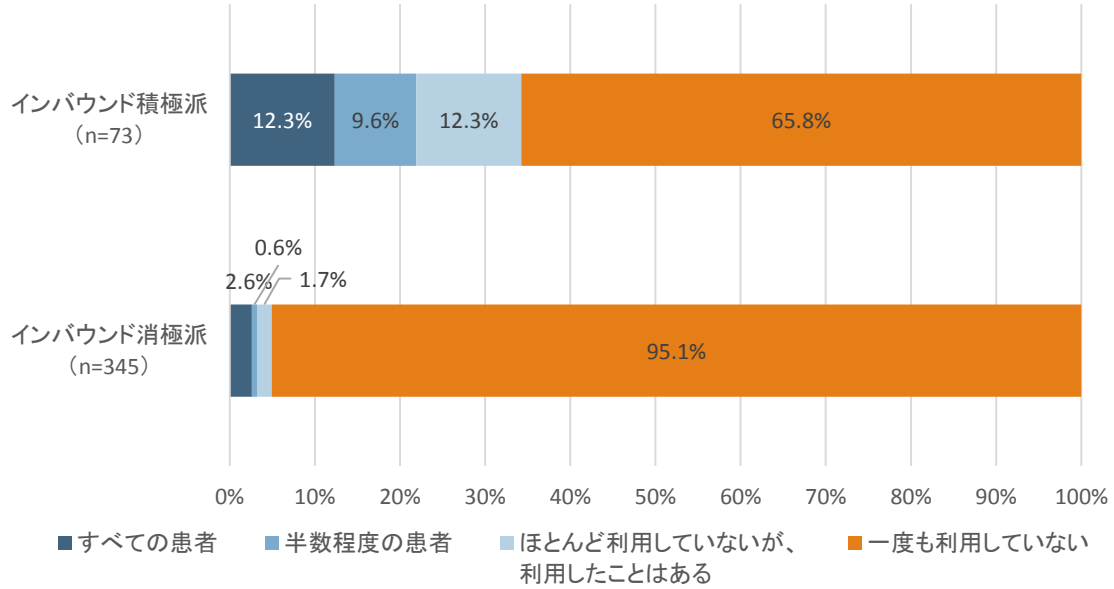


（n=430）

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

国際医療コーディネータの利用状況について、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が、国際医療コーディネータを利用したことのある割合が約 7 倍高かった。

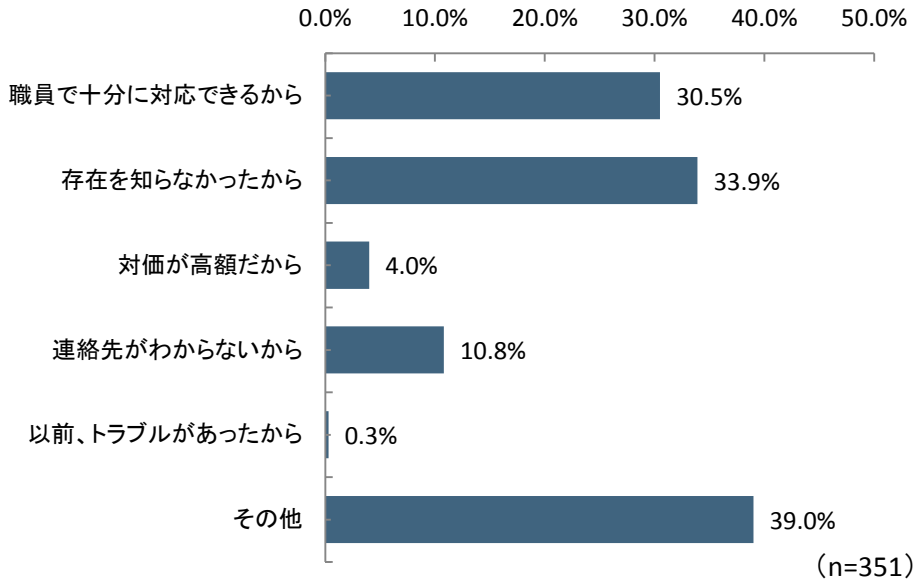
図表・24　積極性別の国際医療コーディネータの利用状況



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

国際医療コーディネータを一度も利用しなかった理由をたずねたところ、国際医療コーディネータの「存在を知らなかったから」が 33.9%と最も多かった。「その他」の具体的な理由では、「外国人患者の日本在住の家族や知り合いが仲介したため」といった回答が目立った。

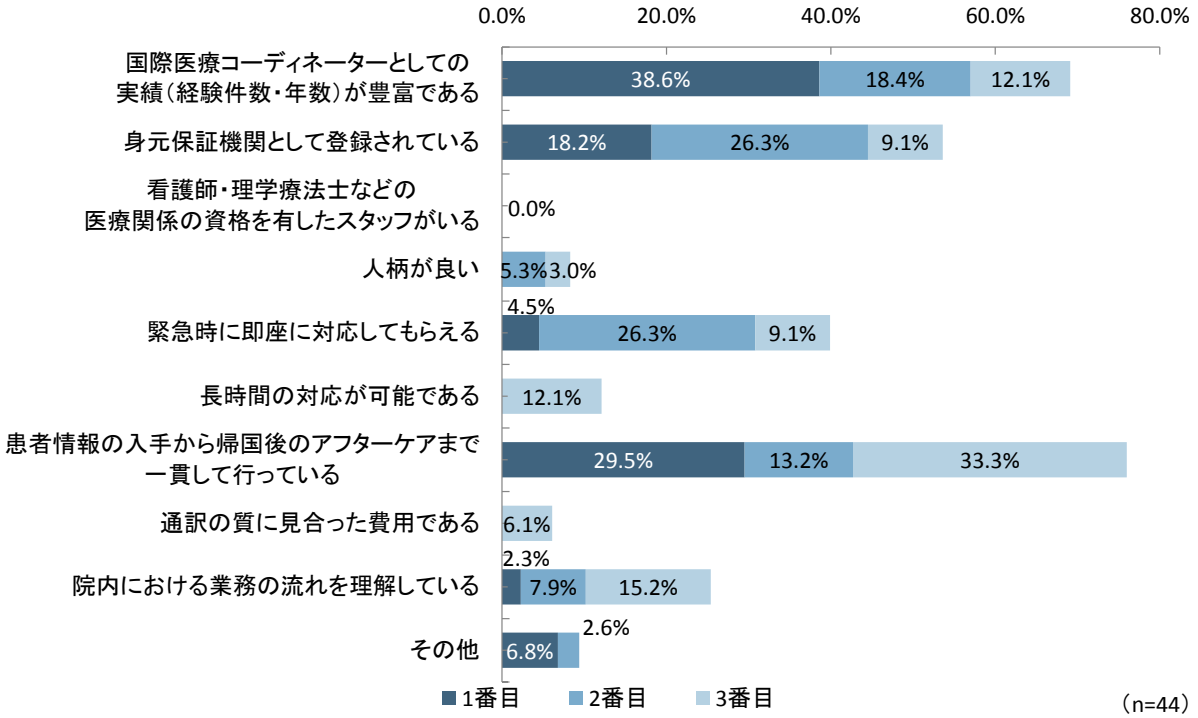
図表・25　国際医療コーディネータを一度も利用しなかった理由



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

国際医療コーディネータの選定ポイントの単純集計結果を次に示す。最も重視されているポイントは、国際医療コーディネータとしての実績と回答した医療機関が最も多く、次いで一貫したサービスであった。また、選定ポイントの 3 番目までを含めると、一貫したサービスを重視している医療機関が多いことがわかる。

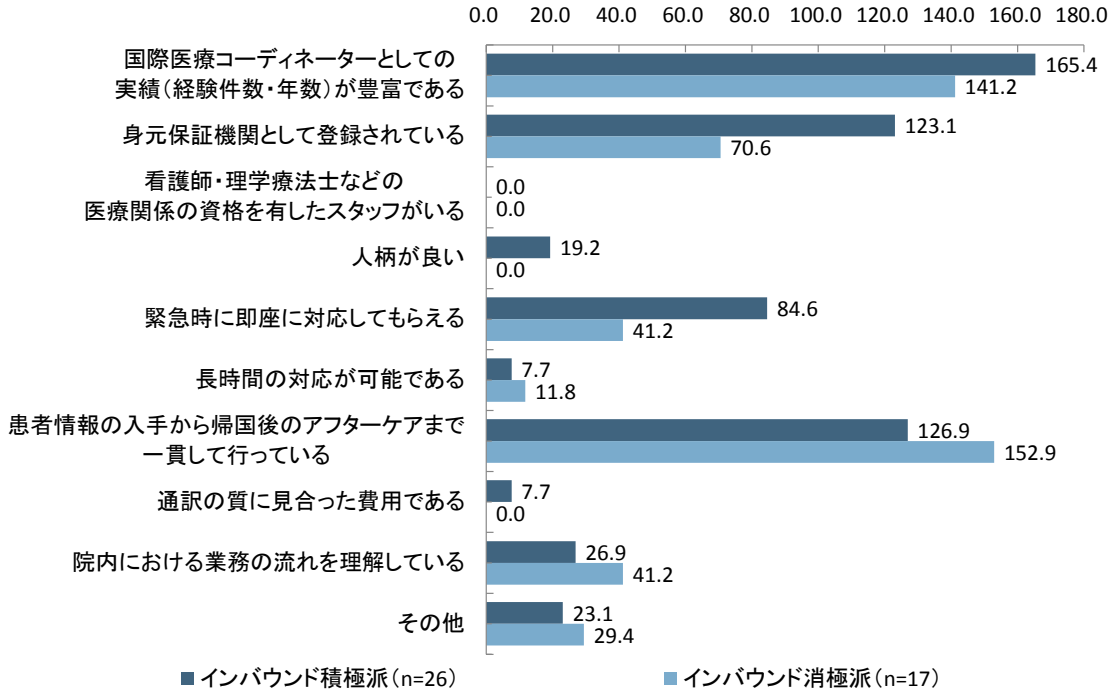
図表・26　国際医療コーディネータの選定ポイント（優先度が高い順）



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

国際医療コーディネータの選定ポイントについて、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が実績を、インバウンド消極派の方が一貫したサービスを最も重視している。また、緊急時の対応は、インバウンド積極派の方が、インバウンド消極派に比べ、2 倍重視している。

図表・27　積極性別の国際医療コーディネータの選定ポイント

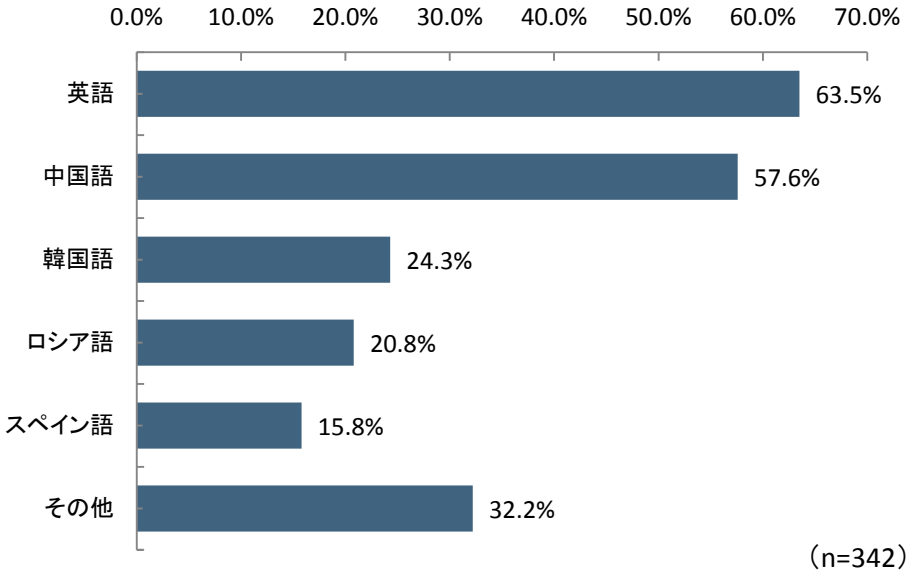


※1番目の割合を3倍、2番目の割合を2倍、3番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。

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

医療通訳者の利用状況の単純集計結果を次に示す。英語と中国語での利用が多く、いずれの言語も半数以上の医療機関が医療通訳者を利用したことがあると回答した。

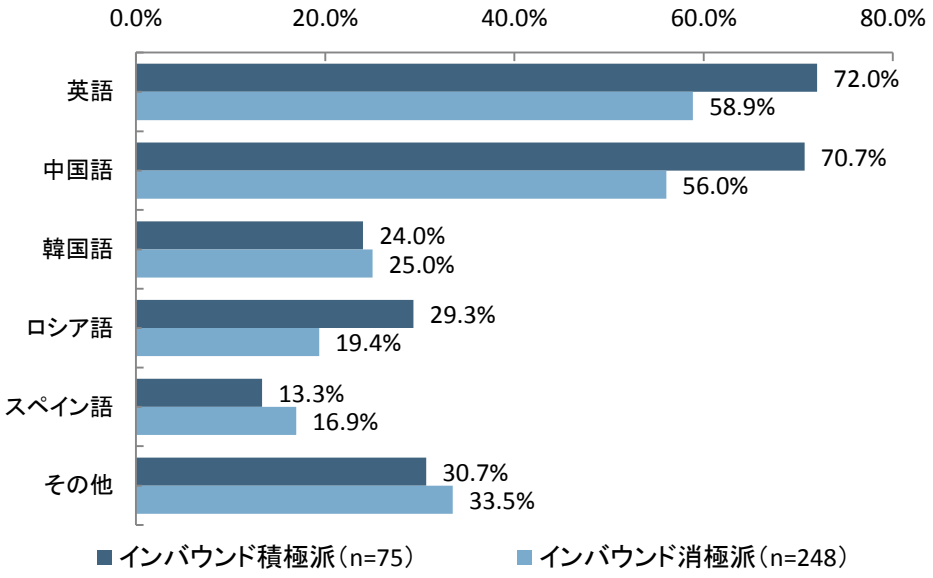
図表・28　医療通訳者を利用したことがある言語



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

医療通訳者の利用状況について、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が、英語、中国語、ロシア語で医療通訳者を利用したことがある割合が高かった。

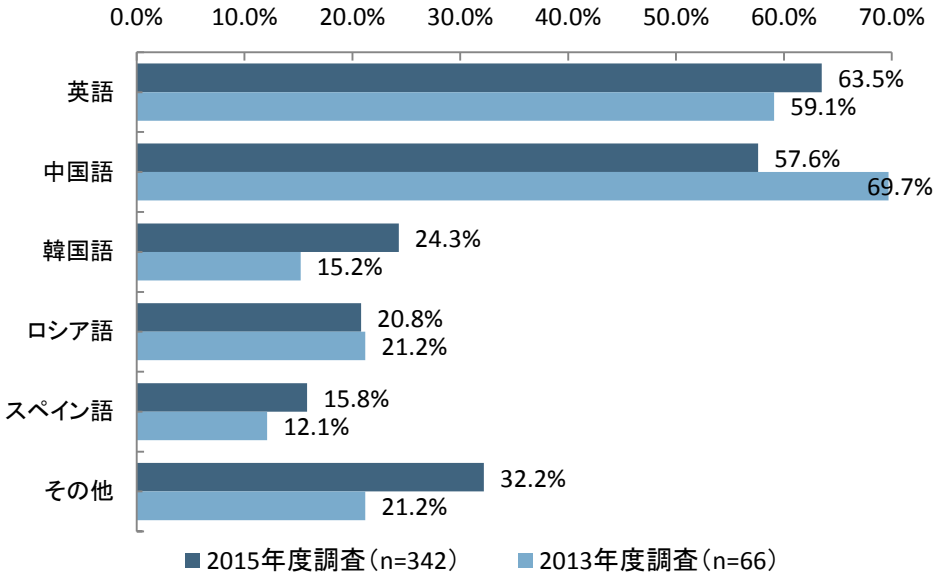
図表・29　積極性別の医療通訳者を利用したことがある言語



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

医療通訳者の利用状況について、経年変化を次に示す。2013 年度調査に比べ、英語、韓国語、スペイン語で医療通訳者を利用したことがある割合が高くなった。

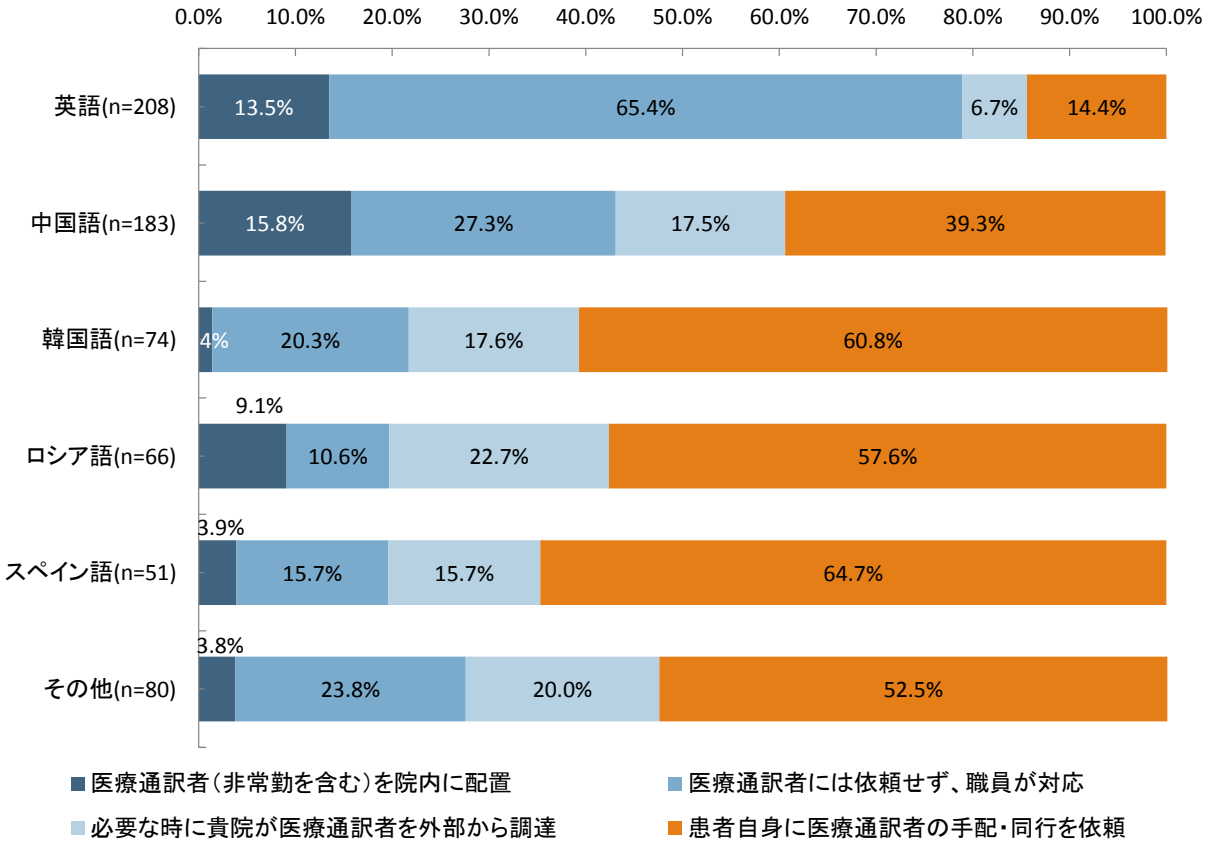
図表・30　医療通訳者を利用したことがある言語の経年変化



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

医療通訳者の利用体制の単純集計結果を次に示す。英語は職員が対応している医療機関が多い一方で、中国語は英語と比べて医療通訳者が対応している医療機関が多い。また、ロシア語、韓国語、スペイン語については、半数以上の医療機関で、患者自身に医療通訳者の手配・同行を依頼していることがわかった。

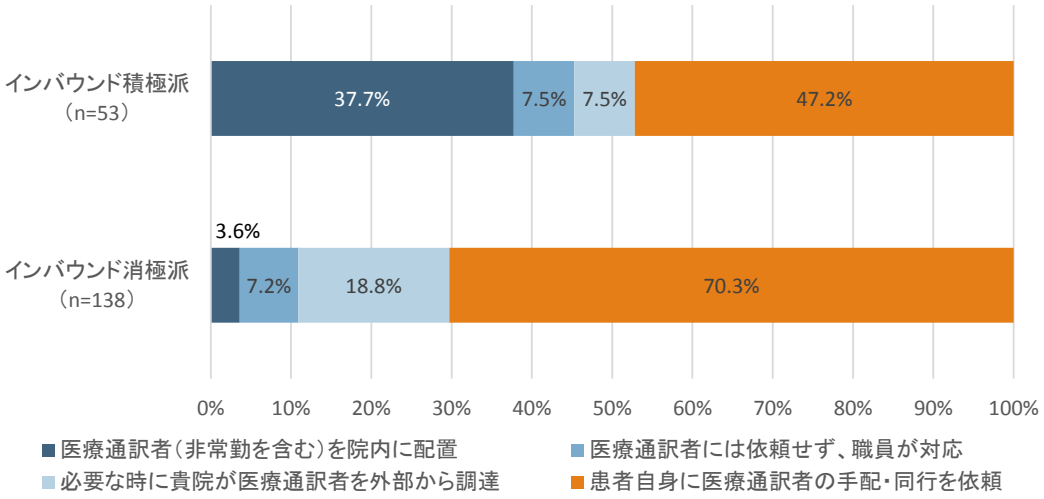
図表・31　医療通訳者の利用体制



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

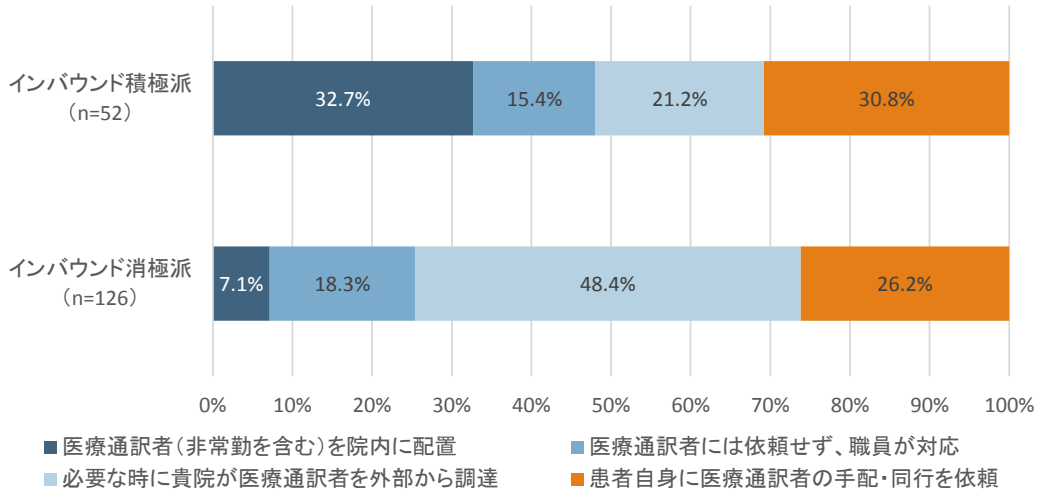
医療通訳者の利用体制について、積極性別の分析結果を次に示す。いずれの言語もインバウンド積極派の方が医療通訳者を院内に配置している割合が高い。インバウンド消極派は、英語は患者自身に医療通訳者の手配・同行を依頼している割合が高いのに対し、中国語とロシア語は医療機関が医療通訳者を外部から調達している割合が高い。

図表・32　積極性別の英語医療通訳者の利用体制



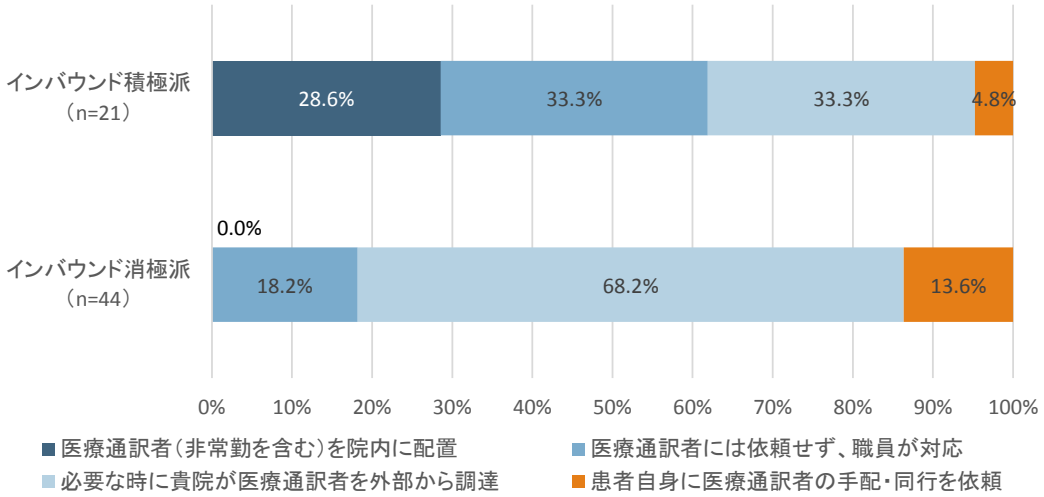
出所）「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

図表・33　積極性別の中国語医療通訳者の利用体制



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

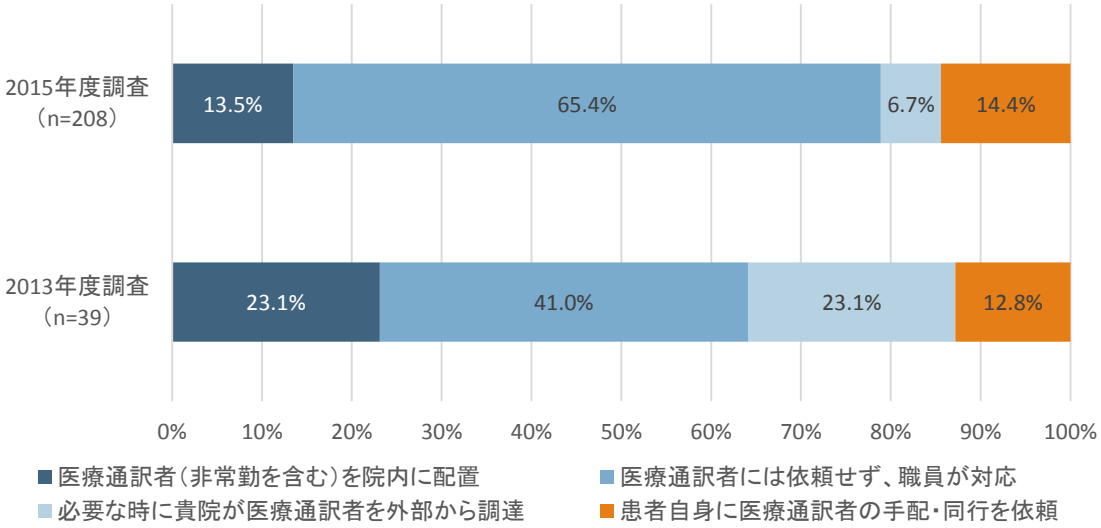
図表・34　積極性別のロシア語医療通訳者の利用体制



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

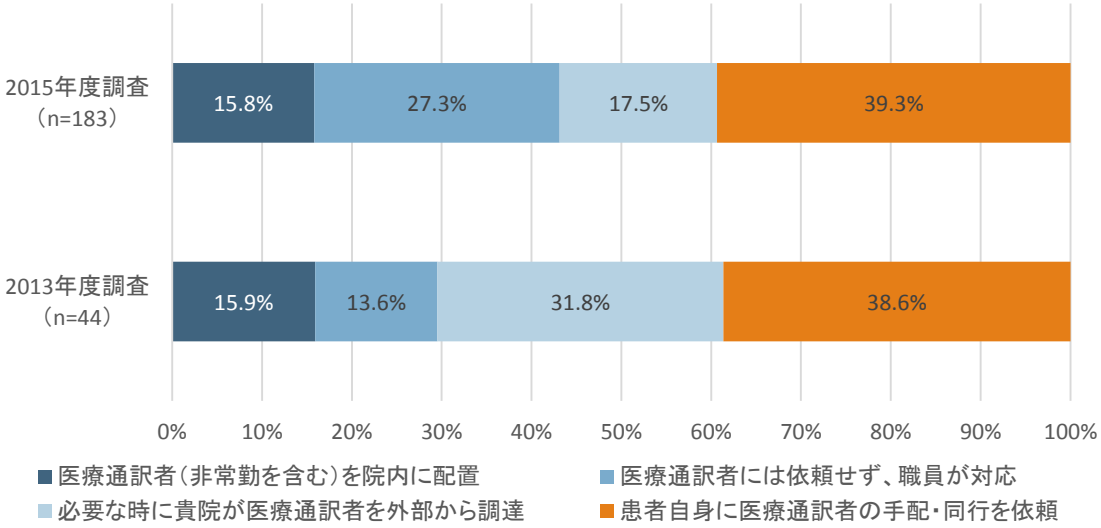
医療通訳者の利用体制の経年変化を次に示す。2013 年度調査に比べ、英語と中国語は職員が対応する割合が大きく増えた。いずれの言語も職員が対応する割合が増えたが、英語は「医療通訳者（非常勤を含む）を院内に配置」、「必要な時に医療機関が医療通訳者を外部から調達」の割合が減り、中国語は「必要なときに医療機関が医療通訳者を外部から調達」の割合が大きく減っている。

図表・35　英語医療通訳者の利用体制の経年変化



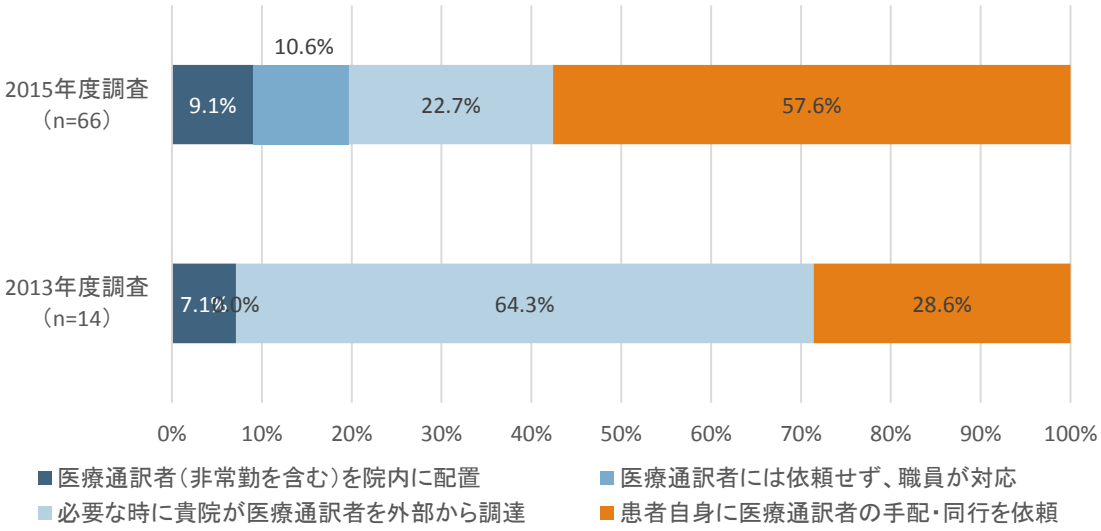
出所）「外国人患者の受入状況に関するアンケート」を基に野村総合研究所作成

図表・36　中国語医療通訳者の利用体制の経年変化



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

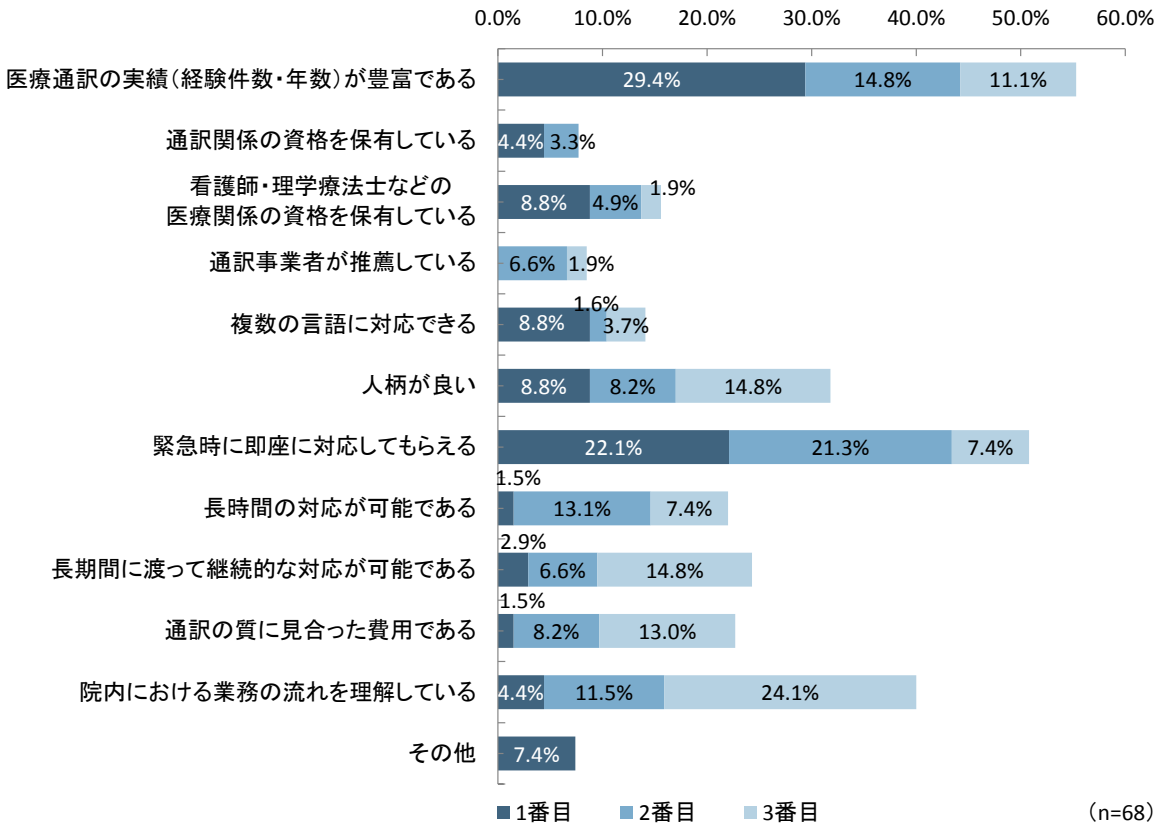
図表・37　ロシア語医療通訳者の利用体制の経年変化



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

医療通訳者の選定ポイントの単純集計結果を次に示す。最も優先度が高いポイントは、医療通訳の実績を挙げている医療機関が多く、次いで、緊急時の対応であった。また、選定ポイントの３番目までを含めると、院内における業務の流れの理解や人柄の良さも重視されていることがわかる。

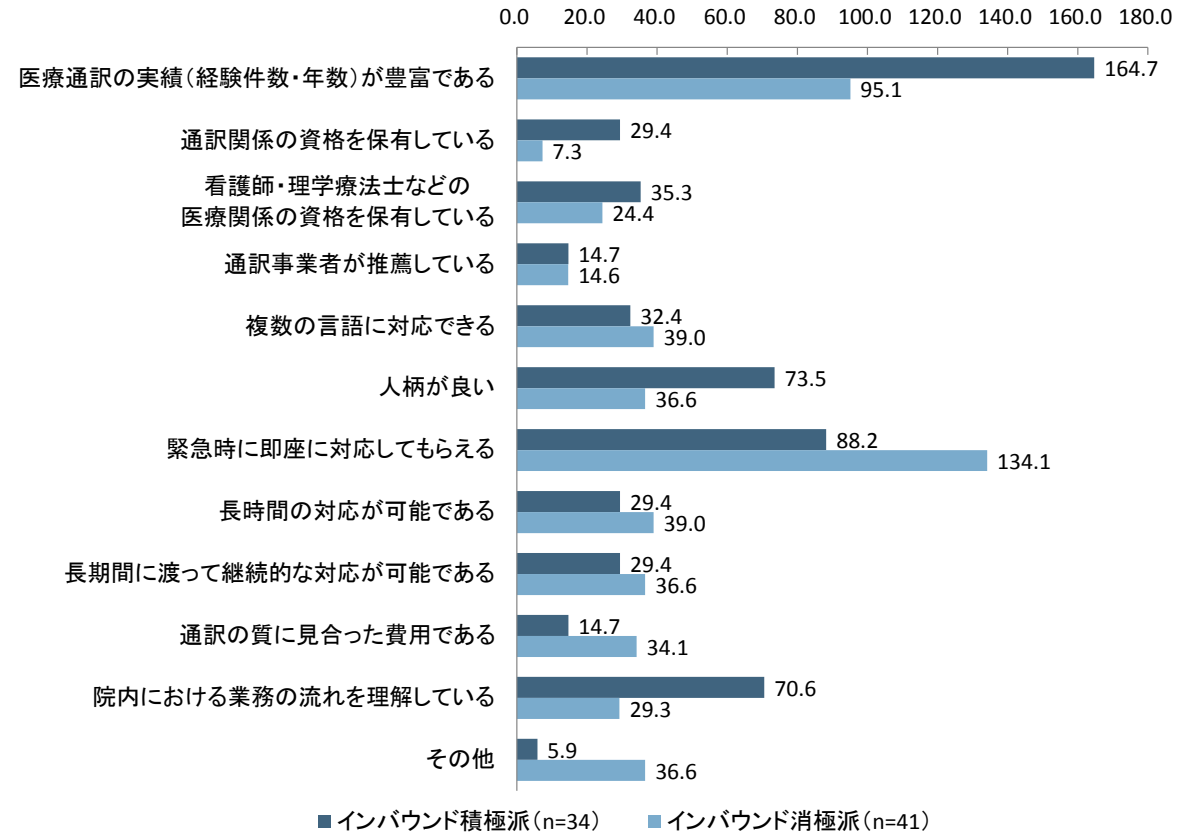
図表・38　医療通訳者の選定ポイント（優先度が高い順）



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

医療通訳者の利用状況について、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派は医療通訳の実績を重視するのに対し、インバウンド消極派は緊急時の対応を重視していることがわかる。

図表・39　積極性別の医療通訳者の選定ポイント

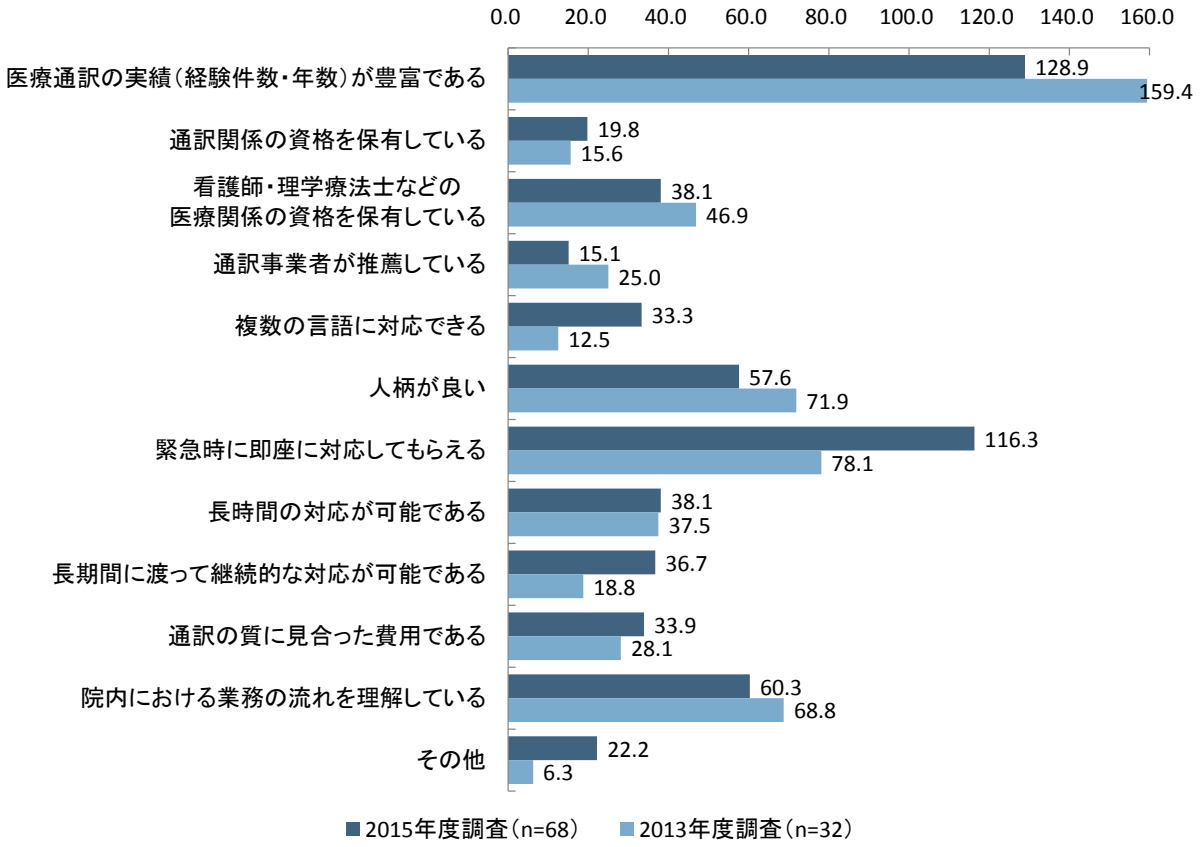


※1番目の割合を3倍、2番目の割合を2倍、3番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。

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

医療通訳者の選定ポイントについて、経年変化を次に示す。2013 年度調査に比べ、緊急時の対応や複数言語への対応、長期間に渡る継続的な対応が重視されるようになっていることがわかる。一方、医療通訳の実績や人柄の良さは重視されない傾向になっていることがわかる。

図表・40　医療通訳者の選定ポイントの経年変化

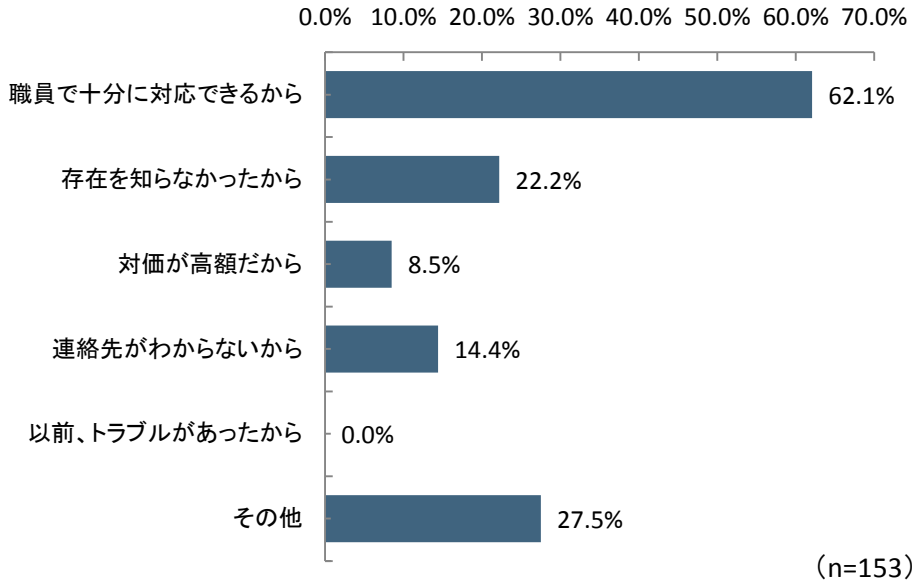


※1番目の割合を3倍、2番目の割合を2倍、3番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。

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

医療通訳者を利用しない理由の単純集計結果を次に示す。職員で十分に対応できるからを理由として挙げる医療機関が最も多かった。

図表・41　医療通訳者を利用しない理由



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)海外在住の外国人患者受入れの課題、および今後の方向性

受入れにあたっての問題点・課題・消極的となる理由の単純集計結果を次に示す。なお、この質問は、問題点・課題・消極的となる理由を重い順に５つまでを聞いた。人手不足や多言語・異文化への対応、外国語を話せる医師、看護師の不足を最も重い問題点・課題・消極的となる理由とする割合が高かった。

図表・42　受入れにあたっての問題点・課題・消極的となる理由（重い順に 5 つまで、n=2,509）

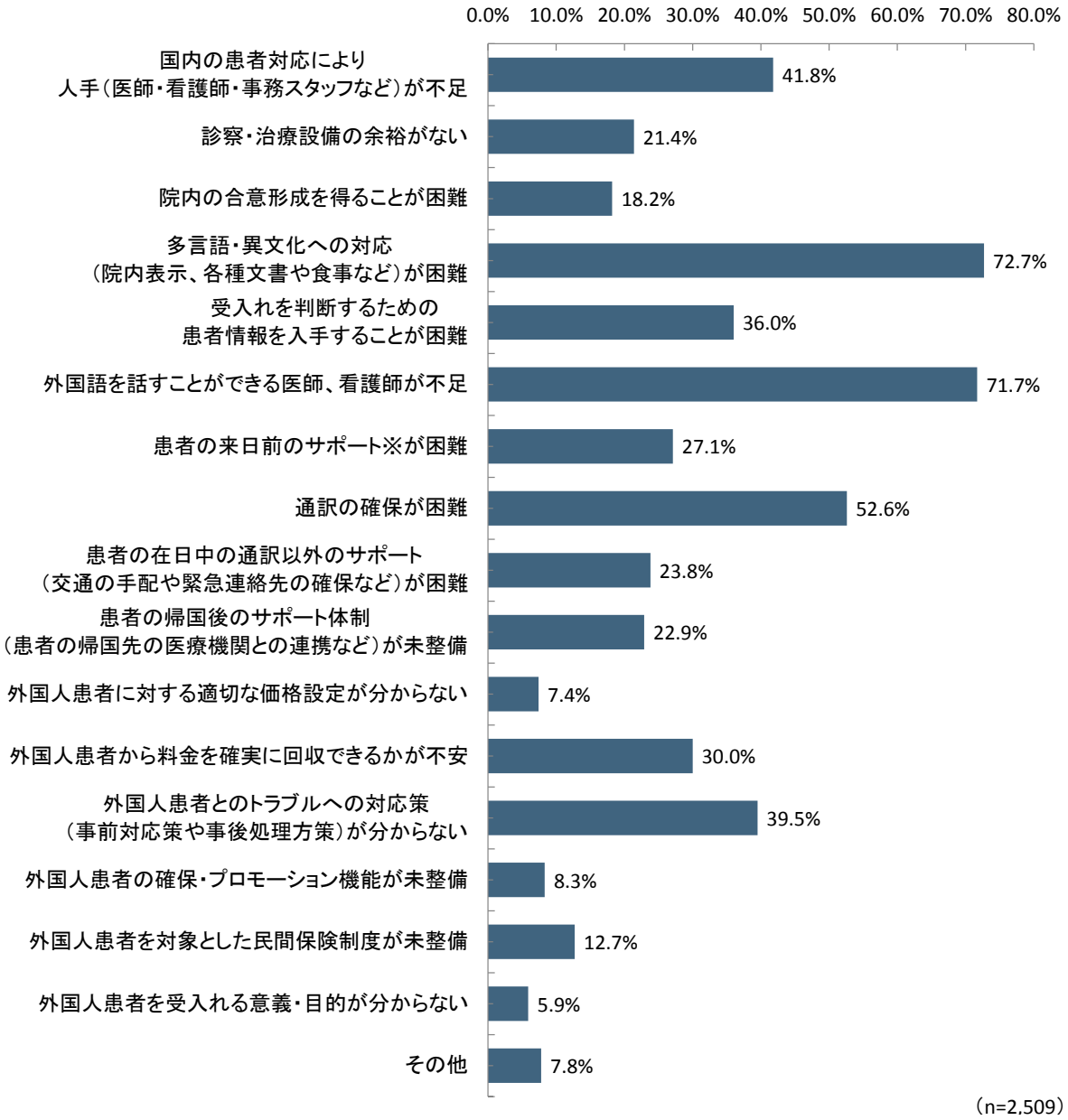
No.	項目	問題点・課題・消極的となる理由				
		1番目	2番目	3番目	4番目	5番目
1	国内の患者対応により人手（医師・看護師・事務スタッフなど）が不足	23.8%	5.5%	4.0%	3.5%	5.0%
2	診察・治療設備の余裕がない	4.7%	9.0%	2.8%	2.4%	2.5%
3	院内の合意形成を得ることが困難	3.1%	4.1%	4.2%	2.9%	3.9%
4	多言語・異文化への対応（院内表示、各種文書や食事など）が困難	19.8%	18.7%	16.7%	11.1%	6.4%
5	受入れを判断するための患者情報を入手することが困難	4.6%	9.5%	8.7%	7.0%	6.2%
6	外国語を話すことができる医師、看護師が不足	19.4%	20.6%	16.2%	9.7%	5.8%
7	患者の来日前のサポート※が困難	2.9%	4.2%	6.7%	7.8%	5.5%
8	通訳の確保が困難	4.9%	11.6%	13.9%	13.3%	8.9%
9	患者の在日中の通訳以外のサポート（交通の手配や緊急連絡先の確保など）が困難	0.5%	2.4%	4.3%	7.4%	9.2%
10	患者の帰国後のサポート体制（患者の帰国先の医療機関との連携など）が未整備	1.0%	2.6%	4.6%	6.6%	8.1%
11	外国人患者に対する適切な価格設定が分からない	0.3%	0.7%	1.1%	2.9%	2.4%
12	外国人患者から料金を確実に回収できるかが不安	2.4%	3.5%	5.8%	9.0%	9.3%
13	外国人患者とのトラブルへの対応策（事前対応策や事後処理方策）が分からない	3.1%	4.5%	6.6%	11.2%	14.1%
14	外国人患者の確保・プロモーション機能が未整備	1.0%	0.9%	1.4%	1.8%	3.2%
15	外国人患者を対象とした民間保険制度が未整備	1.0%	1.4%	1.9%	2.8%	5.6%
16	外国人患者を受入れる意義・目的が分からない	2.1%	0.4%	0.9%	0.3%	2.2%
17	その他	5.2%	0.4%	0.3%	0.2%	1.7%

※　ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保などのこと。

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

受入れにあたっての問題点・課題・消極的となる理由について、1～5 番目までの割合を足し合わせたグラフを次に示す。「多言語・異文化への対応が困難」が最も多く、次いで「外国語を話せる医師、看護師の不足」を問題点・課題・消極的となる理由と回答する医療機関の割合が高かった。

図表・43　受入れにあたっての問題点・課題・消極的となる理由

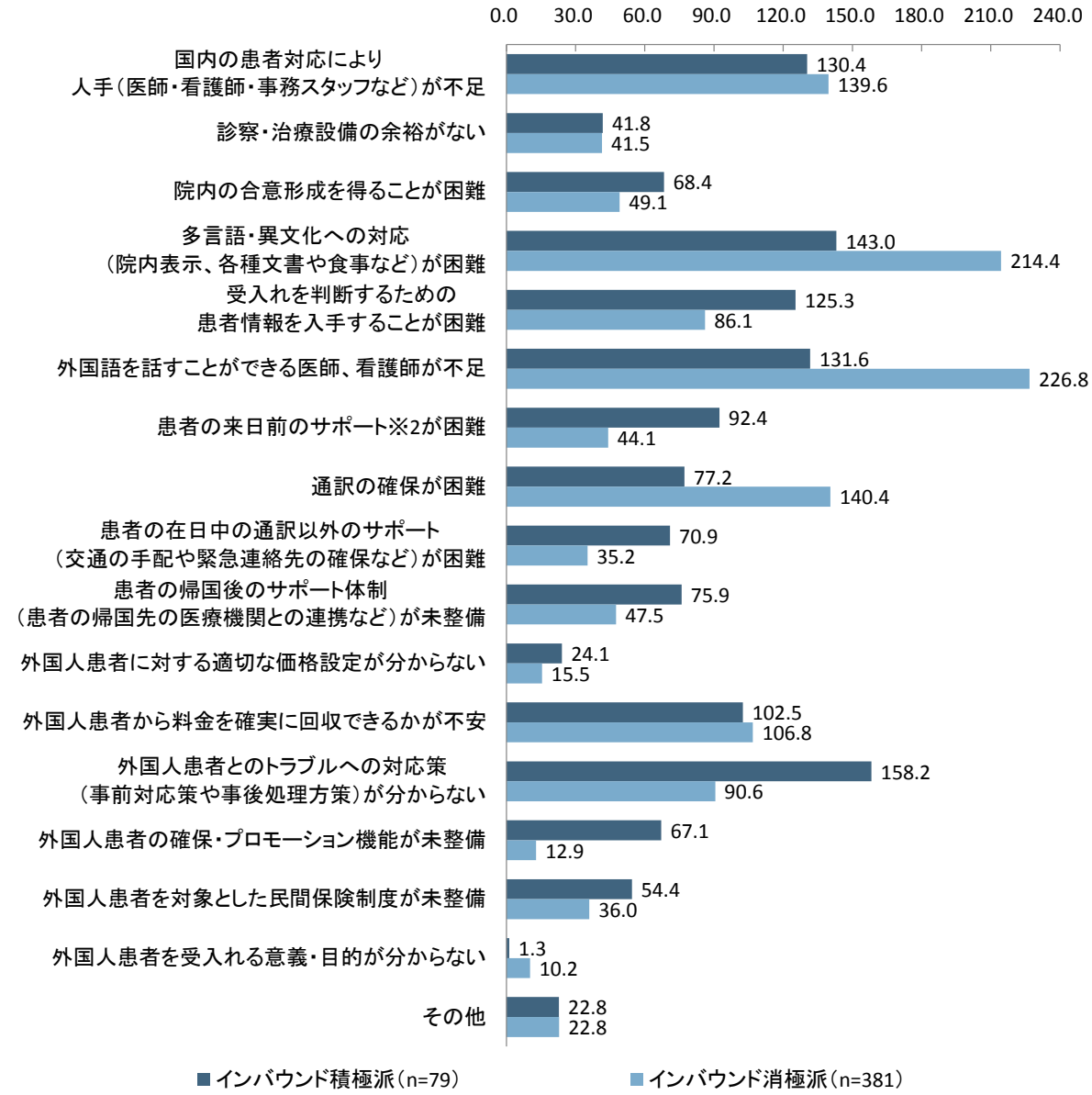


※ ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保などのこと。

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

受入れにあたっての問題点・課題・消極的となる理由について、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が、外国人患者とのトラブルへの対応策や患者の来日前のサポートを問題点・課題・消極的となる理由と感じている比率が高いことがわかった。

図表・44　積極性別の受入れの問題点・課題・消極的となる理由

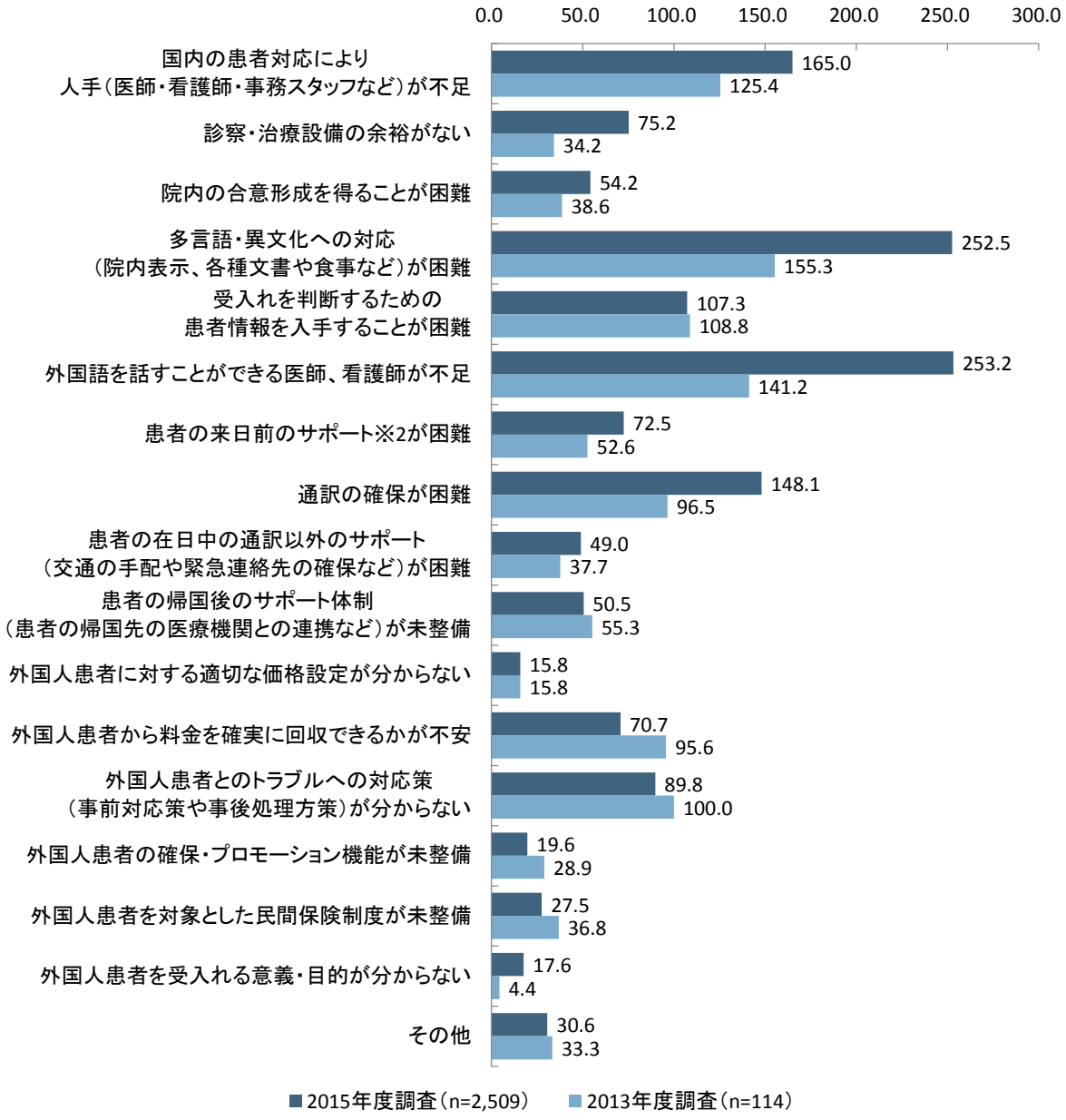


※1　1番目の割合を5倍、2番目の割合を4倍、3番目の割合を3倍、4番目の割合を2倍、5番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。
※2　ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保などのこと。

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

受入れの問題点・課題・消極的となる理由について、経年変化を次に示す。2013 年度調査に比べ、多言語・異文化への対応や外国語を話せる医師、看護師の不足が、問題点・課題・消極的となる理由として感じる比率が高まっていることがわかった。

図表・45　受入れの問題点・課題・消極的となる理由の経年変化

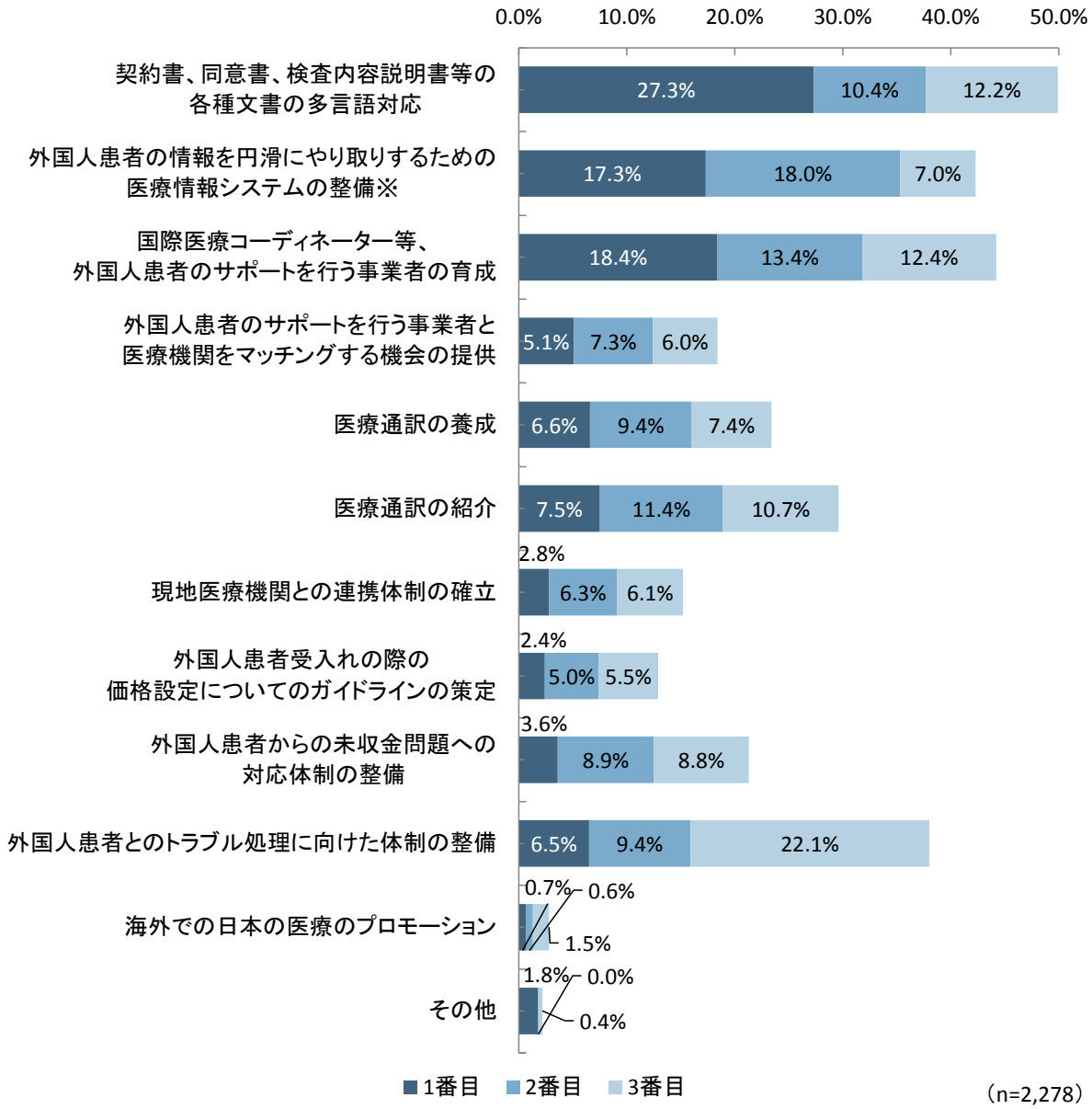


※1　1番目の割合を5倍、2番目の割合を4倍、3番目の割合を3倍、4番目の割合を2倍、5番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。
※2　ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保などのこと。

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

行政や業界団体に整備を求めたいことの単純集計結果を次に示す。各種文書の多言語対応や外国人患者のサポートを行う事業者の育成、医療情報システムの整備を行政や業界団体に整備を求めている割合が高い。

図表・46　行政や業界団体に整備を求めたいこと（優先度が高い順）

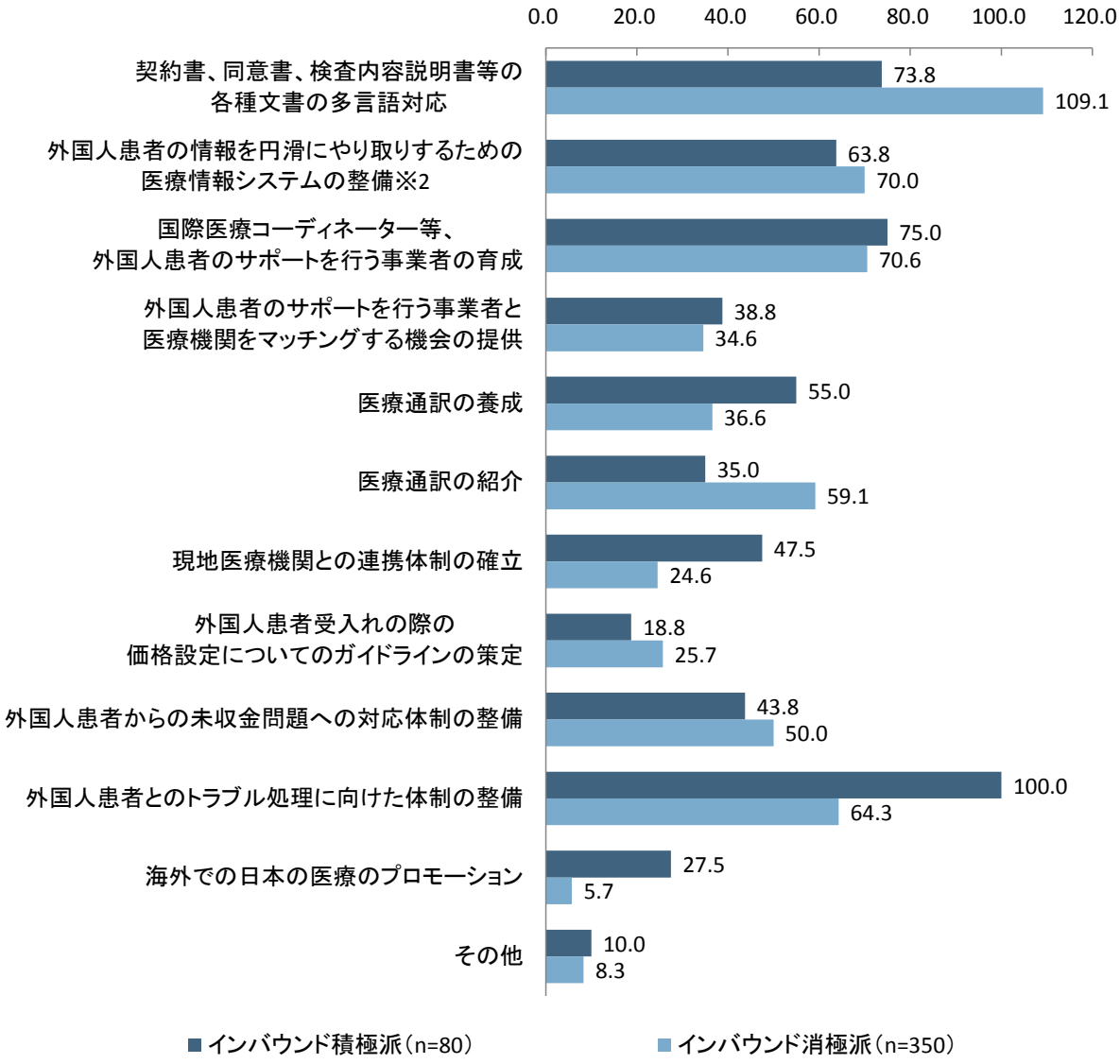


※　患者のデータ受け渡しのシステムなどのこと。

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

行政や業界団体に整備を求めたいことについて、積極性別の分析結果を次に示す。インバウンド積極派の方が、外国人患者とのトラブル処理に向けた体制の整備や現地医療機関との連携体制の確立の整備を求めている比率が高い。

図表・47　積極性別の行政や業界団体に整備を求めたいこと

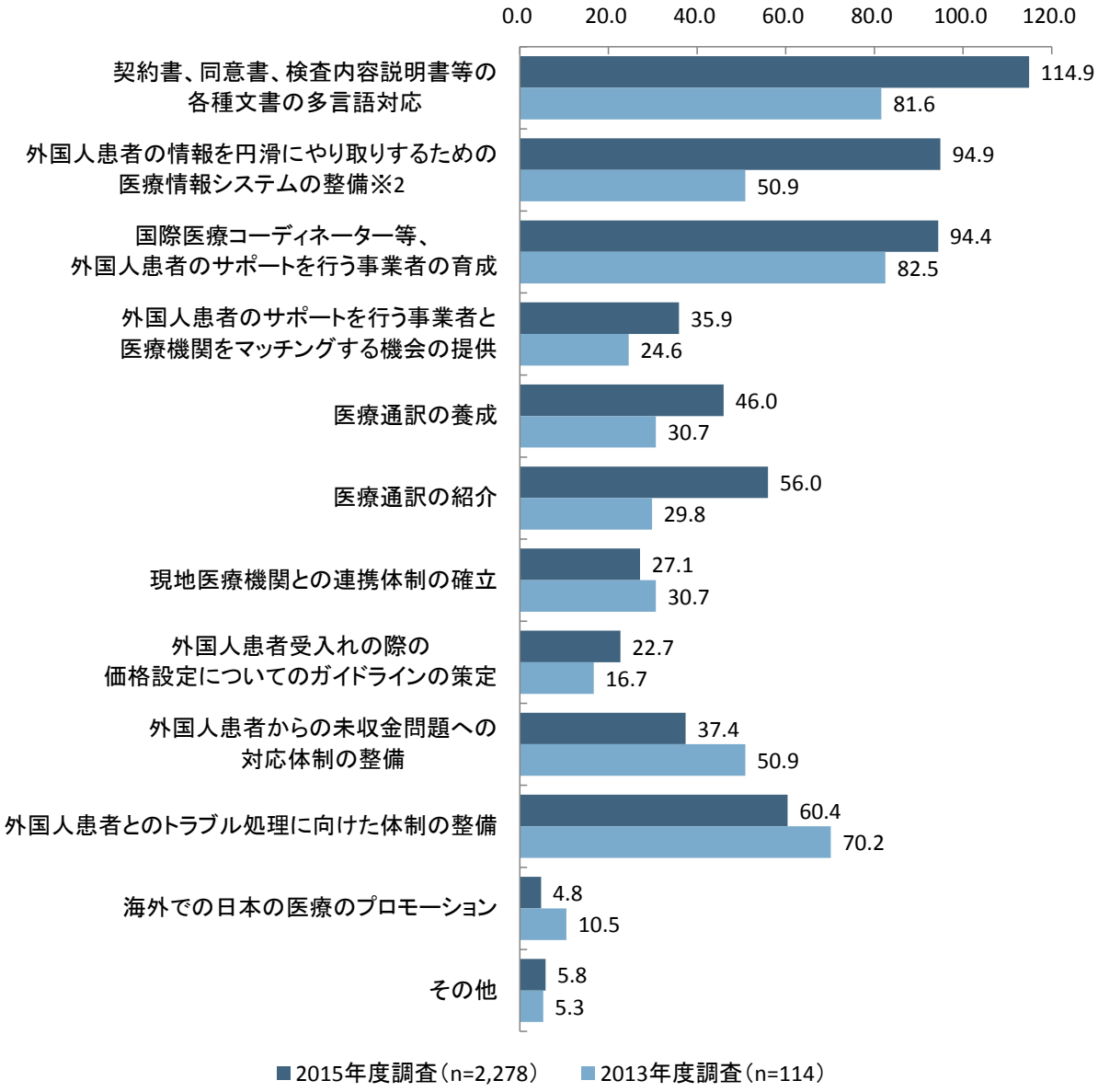


※1　1番目の割合を3倍、2番目の割合を2倍、3番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。
※2　患者のデータ受け渡しのシステムなどのこと。

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

行政や業界団体に整備を求めたいことについて、経年変化を次に示す。2013 年度調査に比べ、医療情報システムの整備や各種文書の多言語対応を求める比率が高まっている。

図表・48　行政や業界団体に整備を求めたいことの経年変化



※1　1番目の割合を3倍、2番目の割合を2倍、3番目の割合はそのままで、それぞれを足し合わせ、スコア化した。
※2　患者のデータ受け渡しのシステムなどのこと。

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

合計 63 医療機関に対するヒアリング調査を実施した。病床規模から見た調査対象医療機関の分布状況は次表の通りである。大規模病院（500 床以上）が最も多く、中規模病院（200 床以上 500 床未満）と小規模病院（20 床以上 200 床未満）がほぼ同数であった。またクリニックもしくは健診センターも少数ではあったがヒアリング対象とした。

図表・49　ヒアリング対象とした医療機関の分布（病床規模別）

病床規模	病院数
大規模（500 床以上）	25
中規模（200 床以上 500 床未満）	16
小規模（20 床以上 200 床未満）	17
クリニック／健診センター	5
総計	62

出所）野村総合研究所作成

２)調査結果

ヒアリング調査で得られた主な内容を、調査項目に沿って整理する。

図表・50　ヒアリング調査項目

調査項目		記載箇所
■外国人患者の受入状況		
	受入れ実績	（１）－①
	受入れ開始の経緯	（１）－②
	受入れの体制	
	受入れプロセスの詳細	
■外国人患者受入れの課題と今後の方針		
	今後の基本的な方向性	（２）－①
	受入れの課題	（２）－②
	今後の方針	（２）－③
■外国人患者受入れに関する評価		
	・経営面への影響評価（メリット／デメリット）	（３）－①
	・人材育成や組織管理等への影響評価（メリット／デメリット）	（３）－②
■その他		
	・海外医療機関との交流	－[4]

出所）野村総合研究所作成

[4] 調査目的に鑑みても特筆すべき回答内容ではないため、本報告書への記載はしない。

（１）外国人患者の受入状況

①海外在住の外国人患者受入れの実績

受入開始の経緯や目的については、病院の国際化や日本式医療による国際貢献を目指そうとする経営陣の想いからスタートした医療機関が多く見受けられた。なおその場合、インバウンドだけでなく、在日の外国人や観光客の救急対応なども視野に入れている事例が多かった。

一方で、病院経営の安定化、医療機器等の稼働率の向上、スタッフを呼び込むことができる魅力ある病院づくりといった目的で受入れを開始した医療機関もいた。また、外国人患者の受入れの打診を偶然受けたことがきっかけという医療機関や、国や県など行政における国際展開の動きに合わせたという医療機関もあった。

インバウンド積極派を対象としたアンケート結果と比較すると、アンケートでは「基本理念として国際化・国際貢献を掲げている」が最も高く、次いで「専門治療分野での症例数を増やす」「地域の活性化に貢献する」「収入を確保し、経営を安定させる」といった回答が多く見受けられており、その結果と大きな齟齬はないと思われる。

図表・51　受入経緯に関する主な発言[5]

類型	具体例
日本式医療の国際化・国際貢献	・2011 年元日の院長挨拶で、国際化を推進することが宣言された。今後、日本国内でもグローバル化が進む中で、国内に国際的な病院がなければならないと思ったからである。インバウンドよりも、まずは在日の外国人が安心して医療を受けられる環境を整備したい。（大規模） ・地域貢献を目的に行っており、外国人でも安心して日本で暮らせるように、医療を提供することを目指している。在日と在外問わず受入れている。（中規模） ・とても良い医療、世界で 1・2 を争う医療を提供したいと考えた時、患者が日本人である必要はないと思い受入れを始めた。志が先にあり、収入面は後から付いてきている。（小規模）
経営安定化	・目的は経営の安定につなげることである。（小規模）
医療機器等の稼働率向上	・MRI をグループ 3 病院で 5 台保有するなど、画像診断機器が豊富だった。これらの機器を社会保険外も含めてどこまで活用できるかという点で外国人患者に着目した。（中規模） ・PET を 2006 年に導入したが、認知度も低く稼働率が低水準で赤字を抱えていた。（大規模）
スタッフも呼び込める魅力ある病院づくり	・新幹線が開通したこともあり、患者・スタッフの流出が起きると考えた。理事長が、外国人患者を含めた患者やスタッフを呼び込める病院づくりをしなければと思うに至った。（小規模）
偶然の問い合わせ対応から開始	・7～8 年前に、たまたま中国から人間ドックの健診ツアーを受けたいという要望があったのがきっかけである。（健診センター）
国や県など行政の動向に合わせて開始	・モニター事業として、中国人患者について 1 週間の入院＋2 週間の外来リハを見ることを行った。家族で来てもらい、賃貸住居を借りて、観光もしつつ受診してもらった。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

なお、開始年次としては 2003 年から開始した医療機関もいれば、2014 年 12 月に最初の患者を受入れた医療機関もいるなど多様であった。だが、概ね 2010 年以降に開始した医療機関

[5] 具体例の中の括弧内は回答した医療機関の病床規模を示している。基準は前ページと同様である。

が多い印象である。

また、認証取得について回答を得られた医療機関もいたが、その多くは JCI や JMIP などの資格は取得していなかった。一方、JCI を取得している医療機関からは、「JCI 認証を取得して感じたことは、国際化を進める上では、最低限 JCI 認証を受けていないと恥ずかしいということである。JCI 認証を受けて、海外の保険会社から、保険加入者が日本を訪れた際に診療が必要になった時は受入れてほしいという問合せが増加した。特にアメリカやアジア圏の保険会社からの問合せが増えたと感じている。」といった声も聞かれた。

受入実績については、健診・人間ドックの受入れを中心に行っている医療機関が多かったが、治療目的のインバウンドを進めている医療機関も半数程度存在した。ただし、患者数は圧倒的に前者の方が多かった。また、在日外国人や観光客への対応を中心に行っている医療機関も一定数存在した。

受入れている患者の居住国は、大半の医療機関で「中国が多い」との回答であった。ただし北海道など一部地域の医療機関では、「ロシアが多い」という回答もあった。

なお、請求価格については、1.0 倍から 3.0 倍までの幅があった。価格設定について悩んでいる医療機関も多く、判断材料を探している印象であった。

図表・52　請求価格に関する主な発言内容

具体例
・救急は請求価格を 1.0 倍としている。インバウンドの治療については、事前情報の確認をして現地まで出向いて契約をする。現地に出向く際の費用も込みで契約を結ぶ。このように現地で契約をすれば、患者も確実に来る。治療費は診療報酬の 1.2 倍である。契約対応は大変だが、月に 1 例も患者が来れば十分である。なお、健診については上記のような事前契約対応までは行っていない。（小規模）
・人間ドックは 1.1 倍程度に設定している。ただし別途通訳代などは徴収している。（健診センター）
・人間ドックは 1.5 倍である。コーディネータに外注しており 1.5 倍でも大丈夫である。むしろコーディネータからは高いと言われたことがある。（中規模）
・請求価格は 1.5 倍である。セカンドオピニオンが月に 1～2 例くるが、そちらも 30 分 5,000 円で設定している。ただし安いと思っているので値上げを検討中。（中規模）
・周辺医療機関は 2.0 倍が基本。上げても良いか検討中である。（小規模）
・請求価格は診療報酬単価の 2.5 倍である。健診・検診は、他の病院との価格競争力が必要なので、他の病院の価格を参考にしている。正直なところ、2.5 倍は高いと考えている。今後の国際化の推進に向けた懸案事項の一つである。1.5～2 倍まで落とすことができると良いと思っている。（大規模）
・外国人患者の価格設定は日本人の 3 倍としている。収益面で助かる。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

②海外在住の外国人患者受入れの経緯・体制、および受入れプロセス

受入体制について専門組織の有無を尋ねたところ、半数以上の医療機関が専門組織を保有していた。ヒアリング調査対象として受入実績の多い機関を抽出したため、専門組織を有する医療機関も多くなったと考えられる。

また、専門部署の人員数は 1 名のところもあれば、5～7 名抱える医療機関もあった。管理職 1 名と言語対応ができる窓口役が 1～2 名という、3 名程度で体制を構築している医療機関が多い印象であった。また、専属職員ではなく兼務をしているケースも多かった。

図表・53　専門部署の有無に関する主な発言内容

具体例
・2014 年 12 月頃から院内の体制整備を開始した。通訳は必ず必要になると思ったので、まずは、既に勤務しているスタッフが何語を話せるのか整理し、必要に応じて、専門組織との兼務にできるようにした。既に勤務しているスタッフで話せる者はいないが、必ず必要になる言語、例えばロシア語などは人材を募集した。2015 年 2 月に準備室を立ち上げた。（中規模）
・病院内に 5～6 人からなる専門組織がある。専門組織のスタッフは全員兼務である。専属の通訳はいない。（小規模）
・窓口には専門の部隊は持っていない。兼務している。関連施設でホテルやカルチャーセンターがあるので、そちらのスタッフと連携しながら対応している。医療と観光の窓口になっている人間がそれぞれにおり、そこで連携している。（小規模）
・PET 画像診断に中国籍の言語担当者を置いた。そこから患者数が飛躍的に伸びた。（中規模）

出所）野村総合研究所作成

受入れに関する院内教育・研修については、半数程度の医療機関で何らかの対応を行っていた。実施内容は多岐にわたるが、医療機関内の合意形成や対応力向上に向けて、何らかの教育・研修を仕組みとして持つことは重要であると考えられる。

図表・54　院内教育・研修に関する主な発言内容

具体例
・全てのスタッフが英語を話せるようになるために、定期的に勉強会を開いたり、全職員を対象に e ラーニングを導入したりしている。（大規模）
・院内スタッフには挨拶程度はできるようにしてもらいたいので、今後院内勉強会を開こうとしている。（小規模）
・医事スタッフの人材派遣会社と連携している。外国人の医療通訳に関する勉強会を開いている。これについては、他の医療機関も巻き込んでいかないといけない。地域ぐるみで外国人患者の受入れをしていくための、地域としての対応力の向上が求められている。（小規模）
・月に 1 回、医療ツーリズム委員会を実施している。関係する部署のスタッフが参加する形で、診療部門などから計 10 名参加して改善点を検討している。（小規模）
・人材育成や医療用の中国語講座を行っている。医療用の中国語講座は反響が多い。市の事業費で行ったものだが、職員からの前向きな反応が多い。看護師・薬剤師・事務が中国語検定を受けるということもやっている。（中規模）
・NHK のラジオ講座を使って中国語の研修を毎朝実施している。（小規模）
・宗教や習慣の違い等も学ぶ必要がある。専門部署の外国人スタッフが、諸外国の文化の違いについて講演したり、外部から講師を招いて各国の保健サービスについて学んだりする機会を月 1 回程度設けている。（大規模）

出所）野村総合研究所作成

受入プロセスの詳細について、問い合わせ元に関するヒアリングを行ったところ、国内・国外の仲介業者を通じた問い合わせを受けている医療機関が最も多かった。

その他、患者もしくはその家族が直接問い合わせてくる場合や、クチコミを通じた問い合わせなどが多かった。また、グループ病院間での連携を通じた問い合わせや、領事館・大使館などからの依頼を受けている医療機関も存在した。

図表・55　問い合わせ元に関する主な発言内容

類型	具体例
仲介業者を通じたものが多い	・中国側のコーディネータは使っておらず、日本にある貿易会社が自分の会社員に健診を受けさせたいと言って問い合わせてくることが多い。問い合わせは増えており、とりあえず 2 社と契約する予定。（中規模） ・コーディネータは 4 社と契約している。コーディネータにはマージンに関する言及もしている。10%のマージンで成り立つビジネスにしてくれと言っている。（小規模） ・コーディネータに一定の要件を設定している。日本国に登記のある法人で、かつ北部九州 4 県に事業所や常任代理人がいて、医療機関と顔が見える距離でやりとりできることを要件としている。また治療に発展する場合は、国内のコーディネータが介入することに同意することも条件としている。術前術後の通訳の確保、来院時のアテンド、患者のフォローなどほとんどの業務はそちらの国内コーディネータに任せる。（中規模） ・コーディネータは中国側にいる。特定の日本企業と組んでいるわけではない。現状、日本コーディネータについて調べることもしていない。（中規模） ・問い合わせを持ってくる企業は 50～60 社いるが、アクティブなところは 10 社程度。中国の法人・個人である。（健診センター）
患者やその家族が自ら問い合わせてくることが多い	・日本に滞在する家族が、Web で当院を発見して親を呼び寄せる事例が多い。コーディネータ経由は少ない。（小規模） ・HP などで検索してくるパターンがある。ロシア在住の患者は、距離的にも近いため北海道で医療を受けようとする傾向にある。（大規模）
クチコミを通じたものが多い	・集患は基本的に自院で対応している。クチコミがメインである。海外の医療機関にお願いしても、そこにマージンが発生しない限りは、本気で探すことはしない。結局はクチコミとなる。 なお、中国で開かれる学会に出席する際は、中国語で作られたパンフレットなどを持っていく。また中国版 SNS で、中国人通訳が広報をすることもある。（小規模）
グループ病院での連携	・PET 検診を行う病院でまず受けて、そこで所見があった場合はグループ系列内の関係病院に紹介する。（中規模）
領事館・大使館などからの紹介が多い	・大使館からの紹介や、海外の保険会社からの依頼により受入れる患者が多い。保険会社からは「日本で事故に遭った時に受入れて欲しい」という依頼を受けている。国際化した総合病院としての価値が求められている。（大規模）
院内関係者の人脈経由が多い	・医師の個人的な付き合いから来る問い合わせが多い。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

問い合わせを受けた後の対応は、各医療機関で多様であった。以下、受入れに関する日程等の調整、通訳の手配、宿泊先の手配、（健診・治療後の）アフターフォローのそれぞれについて、主だった発言を記載する。

受入れに関する日程等の調整については、専門部署で実施する場合と、コーディネータに任せる場合があった。前者の中で特徴的な発言としては、受入先となる医師にひもづくメディカルクラークに調整役を任せる医療機関もあった。院内の既存スタッフの配置状況に合わせて、最適な受入れ方を選択することが重要であると思われる。

図表・56　受入れに関わる日程等の調整に関する主な発言内容

類型	具体例
専門部署で対応する	・問い合わせは専門部署に転送されるようになっている。人間ドックの場合は日程を調整する程度。治療の患者については医師に診てもらい、受入可能ならば受入れる。（小規模）
メディカルクラークを活用する	・コーディネータから専門部署である国際課に連絡が来た後、クラークもしくはドクターへの直接連絡という流れになっている。今後は国際課に属するクラークを増やすことも考えている。（中規模）
コーディネータに任せる	・中国の医療機関やコーディネータから問い合わせがきた場合、患者への説明はコーディネータに任せている。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

通訳の手配については、基本的に院内の通訳を利用する場合と、外部に委託する場合がほぼ同程度存在した。基本的には院内で対応するものの、集団の受入れが行われる際には外部を活用する医療機関もいた。

インバウンド積極派を対象としたアンケート結果と比較すると、積極派では医療通訳者（非常勤を含む）を院内に配置する場合が 4 割弱ほどおり、同様の傾向であると思われる。

図表・57　通訳の手配に関する主な発言内容

類型	具体例
通訳は基本的に院内の通訳を利用する	・英語とロシア語、中国語の通訳者を内部で雇用している。この 3 言語で 9 割の患者をカバーできる。この他の言語は外部の電話通訳事業者を利用している。患者が連れてきた通訳は誤訳もある。日常生活は通訳できても、医学的な内容まで通訳できる人は少ないので、できる限り内部で雇用している通訳がつくようにしている。（大規模） ・院内に薬局があるが、今はその薬局でも英語で飲み方等を指導する紙を出せるようにしている。（中規模） ・英語圏は医師の英語力で対応可能。医事課も日常会話程度はできる。英語圏の医療通訳は、問診などのタイミングでは必要ない。説明と同意が必要な場面で初めて必要になるが、そこでは医師が対応できる。（小規模） ・旅行会社の通訳からがん宣告をする際に辛いと言われた。（小規模）
通訳を外部に委託する場合がある	・国際係を内部に抱えているが、外部のコーディネータと提携しているケースもある。宣伝や予約の変更等を委託している。外国人患者の需要が読みにくいため、外部との提携を進めるつもりである。（大規模） ・コーディネータに患者の通訳をつけてもらっている。ただし医師とのやりとりは院内のスタッフが対応している。（小規模） ・外部の通訳には、医療分野への理解を深めてもらうため研修を受けてもらっている。研修は当院オリジナルのもので、自ら提供している。（小規模） ・英語・中国語が話せる医師やスタッフはいるが、医療用語は別なので、県内在住で中国語が分かる人を一時的にお願いする。もともと病院の職員であり、中国での医師免許を持っている。都度調整をしている。（小規模） ・救急などで急に来る人のために通訳ツールを使っている。24 時間の通訳コールセンターを使っており、TV 電話で通訳が為される。（中規模） ・通訳は外部に手配を依頼している。ただし受入開始当初は、ロシア語の通訳のネットワークがなかったので、ロシア領事館の領事員に通訳してもらったこともある。（大規模） ・中国人が大量にくるときは、院内の専門スタッフが中心になって中国人の知り合いを通訳として呼ぶ。（健診センター） ・団体で来る時は外部に委託する。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

宿泊先の手配については、コーディネータである旅行会社等を活用する場合の他、系列のホテル・施設を手配する場合もあった。

図表・58　宿泊先の手配に関する主な発言内容

類型	具体例
旅行会社などを活用する	・個人で問い合わせてくる患者が多いので、旅行部分などは旅行会社を紹介している。またグループとしてホテルを運営しているのでそちらに誘導することもある。観光は範囲外なので完全に旅行会社に任せる。（小規模）
系列のホテル・施設を手配する	・宿泊施設も運営しているので、ドックの前日にそこで宿泊してもらう。（健診センター）

出所）野村総合研究所作成

（健診・治療後の）アフターフォローについては、治療ができる国内医療機関に連携する場合や、治療後のフォローのために現地医療機関と連携する場合があった。また自ら月に1回程度患者に電話をするというフォローを行っている医療機関や、健診しかできないため治療は他に任せるという方針の医療機関もあった。

図表・59　アフターフォローに関する主な発言内容

類型	具体例
アフターフォローに協力する国内医療機関がいる	・当院では、放射線、化学療法、カテーテル治療、内視鏡治療等には対応できるが、開腹手術などの外科手術はできない。開腹手術などが必要となった場合は、近隣の大学病院など提携医療機関に送患する。なお、送患した場合も、送患先から患者には請求せず、当院から治療費を支払うようにしている。（小規模）
アフターフォローに協力する現地医療機関がいる	・アフターフォローしてくれる中国側の医療機関がいる。当院の中国人スタッフの紹介でつながった。（健診センター）
アフターフォローとして月に1回電話を入れる	・3ヶ月以内にまた来て欲しいと伝えており、薬も3ヶ月までしか出さない。1ヶ月に1回程度、国際室から電話するなどして追跡している。（小規模）
アフターフォローで治療はしない	・PET検査で見つかっても、治療はしないという事前契約をコーディネータとしている。自院の医師が「治療はやらない」と言っているためである。院内理解の醸成が必要である。（中規模）

出所）野村総合研究所作成

この他、ヒアリングの中ではVISAに関する言及や、同意書の準備状況、支払状況（未払いトラブルの有無）などに関する声が寄せられた。なお支払状況については、多くの医療機関から「支払いに関するトラブルは発生していない」という声が寄せられていた。経験を積んでいく中で、コーディネータもうまく使いながら、何らかの対応をとることができるようになっているものと思われる。

図表・60　VISA や支払状況等に関する主な発言内容

類型	具体例
VISA について	・観光 VISA で来る患者が多い。（中規模）
同意書について	・同意書は日本人と同じように説明・承諾をとる。承諾書は日本語のままで、通訳が説明し、同意をとる。（小規模） ・同意書や問診票は英語・中国語を完備している。麻酔のしおりも中国語のものを作った。（小規模）
支払状況について	・医療目的で渡航してきた外国人患者の未払いが発生したことはない。（大規模） ・医療費の支払いは前金で対応している。もしくは当日のクレジットカード支払いで対応する。（小規模） ・事前契約の際に支払ってもらう。術後の予期せぬ費用は別途請求する。現金かクレジットカードが基本。銀聯カードにも対応している。未収金対応は日本人でも発生する問題である。現状は、外国人患者も救急の患者が多いが、海外の旅行保険の支払いを受けることができている。よって、外国人の未収金事例は今のところゼロである。（小規模） ・支払いは銀聯カード対応もできるし、エージェントから後日もらうこともある。治療でも、事前に支払いの事前調整はしっかりと行っている。前払いでもらった方が病院としては安心だが、保証金程度で少しもらう形が主である。（小規模） ・未払いの問題は発生していない。入院の場合は、見積もりを出して事前に全額を支払っていただき、退院する際に差額を調整する。支払い方法は現金やクレジットカード。（小規模） ・現金で支払いをしていたが、2 例立て続けに未払いトラブルが起きたことがある。当初見積りよりも検査内容が安かったため検査費用を値下げしたら、その後の手術代も安くしろと言われた。以後、対策として前払いにした。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

（2）海外在住の外国人患者受入れの課題、および今後の方向性

①今後の基本的な方向性

大半は拡大方針であった。また、積極的な拡大とはいかないまでも、現状を維持する想定の医療機関も多く、縮小を想定している医療機関は皆無であった。

図表・61　今後の基本的な方向性に関する主な発言内容

具体例
・根本の思想は、地域医療を崩壊させないために外国人患者の受入れをどう増やしていくか、である。日本人患者が減少していく中で、医療機関が倒産して地域医療を崩壊させないためには、増えていく外国人患者にしっかりと対応していくべきと考える。これはインバウンド患者に限ることではないだろう。（小規模） ・PM2.5 などの有害物質の影響か、中国はがんの罹患率が高まっている。しかし、がんの治療が行える大規模病院が少ないため、がんの分野では日本の医療機関が入り込む余地があると考えている。（小規模） ・インバウンドについては、経営陣が伸ばしていこうと考えている。ただし現場との温度差はある。（中規模） ・現在の患者数で手一杯なので、今後も積極的にやる予定はない。ただし、問合せがあれば対応する。（大規模）

出所）野村総合研究所作成

②受入れの課題

課題として最も多くの医療機関が挙げたのは「言語対応・通訳対応」であった。半数以上の医療機関が何らか言及したことからも、外国人患者の受入れにおける重要な課題の１つであることが再認識できた。夜間対応を考えると自院のスタッフで対応できるようにしておきたいとする意見や、外部の医療通訳の質を医療機関職員が自ら判断できるように語学力向上を考えるなど、自院での一定の投資を検討する意見もあった。

その他には、「体制強化の必要性（人材不足）」や、「対外的なプロモーション不足」、「院内の医師・スタッフの合意形成不足」、「医療情報のやりとりの難しさ」、「医療滞在 VISA の取得がしづらい／わからない」「コーディネータの質が判断つかない」といった声が多かった。また、需要が変動する中で、通訳や機器を地域内の周辺医療機関と連携してやりくりする体制の構築など、新しい取組みを進めたいという考えも散見された。

インバウンド積極派を対象としたアンケート結果と比較すると、言語対応や人材不足への課題意識は同じ傾向にあったが、トラブル対応や料金回収への課題意識については、ヒアリングでは多く聞かれなかった。料金回収に関しては、コーディネータによる診療費支払いを実施している医療機関が多いことが、発言が少なかった理由の１つと考えられる。

図表・62　受入れの課題に関する主な発言内容

類型	具体例
言語対応・通訳対応	・今は小規模でやっているので問題ないが、今後、規模が大きくなると夜間の通訳についても検討する必要がある。今は、夜間は通訳なしで何とか対応している。通訳の介入の仕方も考える必要があると考えている。同意を得る際に説明がうまく行き届かない可能性もある。（中規模） ・通訳・翻訳のレベル差が大きいので、そこを見極めるところが重要だと思う。（小規模） ・中国語対応ができる医療従事者を増やしたいが、病院単体では外国人医師（中国）を揃えることはできない。（小規模） ・希少言語については、救急の会議においても議論が出た。英語では休日・夜間の対応をどうするか。日常的に喋れる人を置く必要もある。（中規模） ・病院なども通訳として働きたい人の受け皿の一つになれれば良い。医療通訳に関しても、医療用語の対応は一緒について回ることで強化できることもある。今対応しているスタッフと一緒に動けば強化できる。（小規模） ・通訳は専門的な内容まで踏み込めるスキルを持つか、それともコミュニケーションレベルまでとするかは課題の１つ。とりあえずは同意書や事前説明の文書を準備するのが大事だろう。（中規模） ・通訳を地域内で共有するような病院間連携ができるかどうか。 愛知はトヨタの工場があるため病院間の連携が始まったと聞く。九州でも似たようなことをやろうと通訳 NW みたいなものを作ったが、登録者が主婦や学生などで十分なスキルを持っていない。医療用語が多い中で、ボランティアによるスキルの限界があると思う。（小規模）

体制強化（人材不足）	・課題は人数不足。現状は 1 人のみで対応している。人を増やさないといけない。医療通訳の人材教育などは課題。（小規模） ・最初の受入窓口をどういう形で設けるか悩んでいる。1 民間事業者が窓口を設置するというよりは、県などの方でしっかりとした窓口を 1 つ作って、患者の事前情報のスクリーニングを含めて対応できないかという話が出ている。その場合、窓口としての公的さがあると望ましい。観光の面を含めて総合的に対応しなければならないが、まだそういう動きはない。観光客に対しては、県として 24 時間の英語コールセンターを運営しているので、その流れでできないかと思う。（小規模）
体制強化（医療機器）	・PET の稼働率が受入人数拡大の制約になっているので、新規投資も検討している。（大規模）
対外的なプロモーション不足	・集患については病院としてうまく実施できていない。パンフレットの中国語化程度である。病院単体でのマーケティング活動はやっていない。（小規模） ・1 つの病院でやれることに限界がある。（小規模）
院内の医師・スタッフの合意形成不足	・院内の説得は課題である。まだ外国人患者の受入れに抵抗がある診療科やスタッフはいる。（中規模） ・健診はやるが、治療まではいかないことが課題。現状、PET は年中オープン、人間ドックは 1～5 月限定オープンとしている。医師のマンパワーの問題でそれが限界であり、拡大に向けて現場のコンセンサスをどう作るかは課題だと思う。健診センターは医師数が少ないのでコンセンサスはとりやすいが、治療行為の方はどこまで協力関係を作れるか。（中規模）
医療情報のやりとりに苦労する	・デジカメでフィルムを写したものが届いたりする。（中規模） ・海外、特に中国の医療機関ではセカンドオピニオンが一般的ではなく、患者情報の提供に協力してくれない医療機関も多い。（小規模） ・分厚い資料を持ってくる人への対応は困る。病院としては断らないようにしているが、患者の選別・スクリーニングをどうするかが国際室の対応の 1 つになっている。病院で受入れられるかどうかを含めて確認している。（小規模）
医療滞在 VISA の取得がしづらい／わからない	・医療滞在 VISA の発行を求められたが、よく分からなかったので断った。本当にこの人は受診するのか分からない中で発行対応はできないという心情がある。（中規模） ・医療滞在 VISA の取得には抵抗感がある。患者の費用負担を考えてもそうである。人間ドックで 20 万円かかる一方で、医療滞在 VISA の取得にも 20 万円かかると言われたら困るだろう。
患者によるドタキャンや遅刻	・未払いというよりはキャンセルがよくある。エージェントとの契約の中で、キャンセル料として数%を設定する契約を結ぶようにしたところ、キャンセルが減った。（健診センター） ・中国で問題があるのはキャンセルや遅刻など。（小規模）
宗教・文化の違いへの対応	・文化の違いから大きい声で話す傾向にあり、日本人患者が嫌がることも課題である。（大規模） ・家族が宿泊したり飲酒をする場合がある。（小規模）
適正価格の設定が困難／診療報酬で未評価	・診療報酬でどこまで収入としてよいか。診断書発行もどこまで請求してよいのか。それが分からない。ガイドラインなりで示してもらえるとありがたい。（小規模）
国内保険利用に切り替えられた	・在留外国人が母国の親族を呼び寄せた後、自分の扶養に入れて国内の健康保険を使う場合がある。そうなると通訳コストが持ち出しになってしまう。年間で 1～2 例は存在する。当初はインバウンドで来ていたのに、ある時から健康保険に切り替わっていた。（中規模）

コーディネータの質が判断つかない／医療渡航支援企業の認証基準が高すぎる	・医療渡航支援企業の認証ハードルが高すぎる。質にばらつきがあるが判断できない。現状の医療渡航支援企業の要件は治療に偏っているように見える。検診が多い中では、検診と治療で認証を分けたほうが良いのでは。（中規模）
事前の料金収受で苦労する（外貨持ち出し制限）	・中国からの問い合わせ対応は資金収受で困る。100 万円を超えたら持ち出せないし、もらいすぎての返金処理も困る。カード分割支払いや、半額入金で対応している。（小規模）
標準的な書類授受プロセスなどが不明瞭	・コーディネータによって、VISA を求める時に必要とする書類が違う。受診等予定証明書を求めてくるコーディネータもいる。どこまで病院は出さなければいけないか、またそれを請求していいかがよく分からない。そういったところのルールは示してもらいたい。（小規模） ・事前の受診等予定証明書を誰に請求するか。コーディネータは VISA をとるために受診等予定証明書を出してほしいと問い合わせてくるが、病院は受診等予定証明書発行にお金がとりづらい。決まりがないので、コーディネータからとる／とらない、のスタンスが分かれている。（小規模）
需要変動への対応が難しい	・今後健診も推進するのであれば、近隣の医療機関の健診部門とも組んで、地域ぐるみで健診できるような取組をしていければ良い。地域であれば、1 日 100 名の健診受入も可能だが、難しい施策である。しかし、地方の病院はそうしなければ今後経営が立ち行かない。実際に、近隣の医療機関や市の経済局と話をして、メディカルツーリズムでの予算のエントリーをして採択された。取組は 2 年事業の 1 年目であり、この枠組みが作れれば他地域でも使われるはず。ホテルなど他産業と連動した日本全体の訪日者の増加に寄与するはず。（小規模）
外国人が望む医療ニーズが把握できていない	・外国人患者がどういった医療を求めているのか正確にわかっていない。国としても一度調べてみたほうが良いのではないか。（大規模）
周辺の宿泊施設の不足	・周辺のホテルの空室が少ない。また、ホテルの食事が合わないことがある。中国人は入院に抵抗があるようで、入院できるにも関わらずホテルに滞在したがる。（小規模）
訴訟トラブルの回避	・訴訟トラブルをどうするか、という話はある。（中規模）

出所）野村総合研究所作成

③今後の方針

前述の課題に対して、どのような施策をとろうとしているかを尋ねたところ、体制の強化や周辺医療機関との連携、個別のプロモーション実施などを行おうとしている医療機関が多かった。専門部署を持ち、医療通訳も院内での手配ができるようになっている医療機関が多い中では、患者数を増やすための体制強化や体外発信が重要と見られていると考えられる。

図表・63　今後の方針に関する主な発言内容

類型	具体例
対応人員の増加	・今後の方針は人材教育と部署の増員。（小規模） ・人員の増加（0.5～1 人）を想定している。対象はメディカルクラーク。（中規模）
周辺医療機関との連携	・近隣の医療機関の健診部門と組んで、地域ぐるみで健診できる取組をしていければ良いと思う。地域ぐるみで取り組めれば、医療通訳の対応力のギャップ解消もできる。（小規模）

	・突発的な検査希望などには、その都度、周辺の医療機関に急遽お願いして対応するなどしている。（小規模） ・地域としてどこまで戦略的に拡大していくか。地域内の協議会では、各病院が出資してインバウンド専用の病院を作ろうという話も出たことがある。（中規模） ・PET のメニューが人気なので、PET を保有している周辺医療機関と連携することも行っている。その場合、通訳は当院のスタッフが一緒に動いて手伝うようにしている。（健診センター）
類型	具体例
海外医療機関との提携	・治療を増やしていく場合、術前の症例に適用があるのかどうかの判断や、術後のアフターフォローをしないといけない。ここは海外側の医療機関で対応してもらうべきと考えている。治療を主目的にするのであれば、海外の医療機関との提携が必須だろう。（小規模）
プロモーションの実施	・外国人患者数の増加に向けて、医事課のスタッフが海外の展示会へ営業しに行ったり、大使館に営業を行ったりしている。海外の代理店への営業も効果的だと考えている。様々なレベルの代理店がいるが、代理店のレベルを見極めて営業を行うようにしている。（大規模） ・海外プロモーションを予定している。現地の代理店・コーディネータにまともなところがいれば委託することも考えられるが、現状はいないので、自前でやっていく。交流がある中国の医療機関に対する宣伝・広報などが該当する。（小規模） ・中国の医療機関関係者を招聘し、病院内を見学してもらう取り組みを行っている。海外の展示会に出たりするより、実際に見てもらうほうが良い。（小規模）
患者動線や受入日を変える	・4 人以上の外国人が来るときは日本人の受入れをやめている。他の日も動線は分けるようにしている。（大規模） ・団体の場合は土曜日の午後に受入れている。（小規模）
コーディネータを通じた患者教育の徹底	・事前の受入対応の際に、マナーの徹底などはしっかりとしている。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

行政や業界団体に期待することを尋ねてみると、「対外プロモーションの実施」や「医療通訳の整備・充実」を挙げる医療機関が多かった。また「医療滞在 VISA の手配の緩和」に関する声なども聞かれた。

インバウンド積極派を対象としたアンケート結果と比較すると、アンケートでは対外的なプロモーションへの期待感はそれほど高くなかった一方で、トラブル処理やコーディネート事業者の育成などへの期待が高く出ていた。ヒアリング調査では比較的先行している医療機関を対象としたことに鑑みるに、患者数を増やすための体制強化や体外発信につながる取組みへの期待が高いものと考えられる。

図表・64　行政や業界団体に期待することに関する主な発言内容

類型	具体例
プロモーションの実施	・医療機関単体でできないことをぜひお願いしたい。（小規模）
医療通訳の整備・充実	・ベトナム語などマイナー言語しか話せない患者が来ることもある。政府でマイナー言語にも対応できる通訳を育成するなど、支援をして欲しい。（大

類型	具体例
	規模） ・医療通訳は人材の差が大きい。患者にとっても不利益である。専門も分かれているはず。医療通訳の登録制度や教育団体の登録制度があると良い。（小規模） ・医療通訳の育成・認証について、セミナーの開催などを含めて、経産省・厚労省で共同の取組を実施して欲しい。（小規模）
VISA の手配の負荷軽減	・地方では観光時に見つけた病院を調べてくる患者が多いため患者側が VISA の制度を理解していない。VISA の費用も高額。（小規模）
国内コーディネータの選別・認証	・国際医療コーディネータの仕分けが必要だと思う。どういう患者を受入れているか、何に強みを持っているかなどの情報があると便利。現状は言語などしか書いていない。また、現在は英語表記のページのみだが、中国語や日本語ページも必要。（小規模）
海外コーディネータの選別・認証	・海外の代理店やコーディネータの質が分からない。事前の受入れの段階では評価が分からない。（小規模）
受入れ窓口の集約	・1 医療機関が窓口を設けるのではなく、観光も含めた総合的な窓口の設置を検討して欲しい。（小規模）
外国語対応ができる専門職の拡充	・日本では医師をはじめ専門職のライセンスが日本語の試験のみ。英語だけでもライセンスを出せるようにしてほしい。欧米で経験がある医師がいないと国際化は進まない。（大規模）
インバウンドに関する情報発信	・セミナーや勉強会を継続開催して欲しい。他の医療機関の状況を知る場や、意見交換をする場があると良い。（小規模）
書式の統一	・書式等の統一も必要。受入れる病院側からすれば、患者からの同意書などが必要だが、現状ではコーディネータごとで必要な書類が変わる。（小規模）
外国人が望む医療ニーズの把握	・外国人患者がどういった医療を求めているのか分からない。国として一度調べてみてはどうか。（大規模）
海外の保険会社との折衝サポート	・外国人患者が保険会社のカードを持っている場合もある。保険会社との折衝が必要になる場合もあって大変。この点を国などにサポートしてほしい。（大規模）

出所）野村総合研究所作成

（3）外国人患者受入れに関する評価

①経営面への影響評価（メリット／デメリット）

外国人患者の受入れは、経営面においてメリットがあると回答する医療機関が多かった。一部の医療機関はまだ評価できないと述べていたが、経営面の強化を目標としない中でも、取り組む価値がある内容であると評価できるだろう。

図表・65　主な発言内容

類型	具体例
メリット（ポジティブ）	・外国人患者の受入れに関与するスタッフの人件費分くらいは売上げで賄えている。大きく黒字になっているわけではないが、赤字でもない。外国人患者の受入れは、お金だけでは割り切れない。病院の存在意義のために受入れているところもある。（大規模） ・医業収益にはつながる。国内の患者が減っていく可能性がある中で、受入は拡大して行きたい。（小規模） ・地域の医療を守るためには、外国人患者からの売り上げは重要である。経営面のメリットは存在する。（小規模） ・外国人患者の価格設定は日本人の 3 倍としているため、収益面では助かっ

類型	具体例
	ている。（小規模） ・日曜日の休日診療を行うことは経営面では大きい。（健診センター） ・日本人のみだった時の赤字が完全に埋められたので、影響は大きい。売上規模は１割に満たないが、それでも黒字化への影響度は大きい。（大規模） ・PET の稼働率維持という意味では良い。（中規模）
デメリット （ネガティブ）	・国際室を立ち上げたことによって、外国人患者の数は増えたが、まだ国際室の人件費をまかなえるほどプラスで儲かっているとは考えにくい。（中規模） ・現在は、件数も少ないため、経営面への影響は評価できない。（大規模） ・通訳コストが収受金額の中で吸収できず、持ち出しになっている。（中規模） ・一部の日本人受診者では、外国人患者がいることに嫌悪感を示す場合がある。風評が出る可能性がある。（中規模） ・文化の違いで、大声で話したり電話を使ったりして迷惑がられる時がある。（小規模）

出所）野村総合研究所作成

②人材育成や組織管理等への影響評価（メリット／デメリット）

人材面の効果としては、国際化対応が進んでいる医療機関としてスタッフのモチベーションが向上するという声が多く聞かれた。また、デメリットに関する声は特に聞かれなかった。主目的とすべき効果ではないだろうが、スタッフ確保に悩む医療機関において、国際化を看板に掲げて人材確保を図ることができる点は重要であろう。

2－5. まとめ

本調査では、大規模なアンケート調査による日本全体での外国人患者の受入状況の把握とともに、その中から比較的取組が進んでいる先進事例を中心としたヒアリング調査を行った。本節では特に課題と今後の施策に着目した総括を述べる。

アンケートの単純集計結果を見ると、課題として多くの医療機関が挙げたものは「人材不足」「多言語・異文化への対応」「外国語を話すことができる医師・看護師の不足」の 3 種類であった。これらはヒアリングの中でも同様に強い課題意識が寄せられた課題であり、その進捗度合いに関わらず、外国人患者の受入れを促進するために解かなければならない課題であると見なすことができる。

これらの課題を解決するためには、外部の医療通訳やコーディネータの活用などを促していくことが重要である。特に受入れの初期段階にある医療機関では高い効果が見込まれると思われる。なお、こうした初期段階に位置する医療機関においては、そもそも「何をやったら良いか／何をやってはダメか」といった基本的な理解が進んでおらず、外部の支援機関の存在の周知や、過去の成果物である『病院のための外国人患者の受入参考書』の認知度向上など、基本的な普及啓発活動を徹底していくことも必要であろう。

ヒアリング調査の他の回答に目を向けると、「対外的なプロモーション不足」や「院内の医師・スタッフの合意形成不足」など、取組みを拡大するために乗り越えなければならない集患や組織の方向性の統一といった課題も挙げられた。対外的なプロモーションなど、医療機関が単独で実施するには限度がある取組みについては、行政や業界団体に対する期待が寄せられており、経済産業省をはじめとする関係団体が今後意識して取組むべき内容であると思われる。

また、医療機関で単独で行うことの限界という点では、地域ぐるみで取組みを進めようとする動きも確認できた。需要の変動が大きい本領域において、通訳や医療機器などの資源を医療機関が単体で保有するよりも、周辺の医療機関と連携し、地域として有効活用していく環境の整備が望まれている。実際に市レベルで環境整備の実証を始めている地域も確認された。こうした取組みが他の地域でも広がることで、限りある資源を最大限に活用することができるようになるよう、地域ごとの取組みを促すような仕掛け（たとえば各地域での医療国際化推進協議会の設置など）を実装していくことも視野に入れるべきである。

加えて、「外国人患者」の概念を包括的に捉えて、インバウンドの患者に加えて、在日外国人や訪日観光客までも含めた対応策を検討していくことも必要である。本調査では、アンケート調査およびヒアリング調査のそれぞれで、インバウンドの患者を対象としていると事前に通知しつつも、在日外国人や訪日観光客への対応について語る医療機関が多数存在した。医療機関からすれば多言語対応が必要である点は同じであり、また訪日外国人の増加に伴って日々直面する場面が増えている課題であるとも推察される。在日外国人や訪日観光客対応のために自院の体制を整備した医療機関が、それを活かしてインバウンドに取組むという展開も考えられるため、外国人患者を包括的に捉えた上での施策についても、今後検討していくべきではないだろうか。

第3章　海外におけるプロモーション活動

3－1. 背景および目的

外国人患者の受入促進を目的としたプロモーション活動では、これまで、日本の医療を紹介する各種メディア（Web サイト、映像、パンフレット等）の制作や活用、医療従事者を主たる対象としたセミナーなどを行ってきた。

2012 年度以前の事業では、海外の医療従事者をターゲットに、日本の医療技術を紹介するセミナー等を実施した。この取組みは海外の医療従事者とのネットワーク構築にはつながった一方で、外国人患者の受入促進という観点では、明確な成果は得られなかった。

そこで、2013 年度事業では、医療従事者向けと一般市民向けの 2 パターンのイベント出展を行った。特に、一般市民向けイベントにおいては、複数の医療コーディネータが一堂に出展する形式をとったところ、来場者の評価が高かった。このことから、外国人患者の受入促進を目的としたプロモーションにおいては、国を挙げての取組みであることが伝わる“オールジャパン”の体制とすることが効果的であることがわかった。

2013 年度の結果を踏まえ、2014 年度事業では、「一般市民などの潜在的な外国人患者に対して“オールジャパン”としての受入姿勢をアピールし、インバウンド市場における日本のプレゼンスを高める」という方向性のもと、ロシアと中国の一般市民向けイベントに出展した。来場者アンケートによれば、いずれのイベントでも「日本の医療のイメージが良くなった」と回答する人が多く、効果的であったといえる。

今年度も、一定の効果が得られた 2014 年度の手法を用いて、“オールジャパン”を前面に出す形で一般市民向けイベントに参加することとした。特に、今年度は 6 月に閣議決定された「日本再興戦略　改訂 2015」において、「外国人患者受入れ等を一気通貫でサポートする企業の認証や、外国人患者の受入れに関し意欲と能力のある国内医療機関を『日本国際病院（仮称）』として海外にわかりやすい形で発信すること等を通じ、外国人患者に対しインバウンドに関する広報・集患に取り組む」と示されたほか、9 月には初めて 2 社が医療渡航支援企業の認証を受けた等、インバウンド事業の進展に追い風が吹いている状況でもある。これらを踏まえ、今年度は、医療渡航支援企業を中心に、医療コーディネータと外国人患者の受入れに意欲的な医療機関が、政府と一体となって出展する形式とした。出展により、日本の医療の認知度向上を図るとともに、日本の取組み姿勢をアピールし、インバウンド市場における日本のプレゼンスを高めることを目的とした。

3－2. 実施概要

外国人患者の受入促進を目的に、広報・集患を行うにあたっては、日本への患者送出実績が多く、また、日本の医療機関で言語対応等の受入体制を整えている国が望ましい。そのため、これまでの受入人数や、日本の医療機関や医療コーディネータにおける言語対応状況等に基づき、ロシアと中国を対象国として選定した。イベントの形式は、2014 年度事業で成果のあった医療渡航を主なテーマとする一般市民及び事業者向けイベントとした。

出展した 2 つのイベントの概要を次に示す。

図表・66　プロモーションイベントの開催概要

国／ イベント名	会場	開催日	ターゲット	イベント 参加人数
ロシア／ Moscow MEDSHOW	“Tishinka" exhibition centre	2015 年 9 月 18 日（金） ～19 日（土）	・一般市民 ・エージェント等	3,115 人
中国／ 2015CMTF 中国(北京) 国際医療旅遊展覧会	北京展覧館	2015 年 12 月 18 日（金） ～21 日（月）	・一般市民 ・エージェント等	27,500 人

出所）MEJ 作成

出展内容は、“オールジャパン”での一体的な取り組みをアピールすべく、日本政府の取組みの紹介、外国人患者受入れの仕組み（医療コーディネータの役割や医療コーディネータと医療機関の連携など）の紹介、日本の医療技術および医療機関の紹介などを盛り込む内容とした。また、渡航受診者となり得る外国人自身、もしくは現地の医療コーディネータ等から、日本への患者送出について個別相談を受けることを想定したブースレイアウトとした。

3－3. 実施結果

1）ロシア　Moscow MEDSHOW　－Medical Tourism from Russia－

（1）イベント概要

本イベントは、2013 年に始まった半年に 1 回行われる医療を目的とした海外渡航の展示会である。ターゲットは一般市民だけでなく、ロシアでビジネスを展開する医療コーディネータ等の事業者も含まれる。本ブースを含め 21 ヶ国 60 団体の出展があった。

名称：Moscow MEDSHOW　－Medical Tourism from Russia－
開催日程：2015 年 9 月 18 日（金）12:00～19:00 および 19 日（土）11:00～19:00 の 2 日間
会場：“Tishinka”exhibition centre（モスクワ中心から約 7km に位置する国際展示場）

2014 年 9 月にも本イベントには参加した実績がある。その際の来場者数は 3,647 人で、医療渡航に関心のあるロシアの一般市民等と直接接触することができ、日本の医療の認知度向上において効果的であったと評価している。そこで、今年度もロシアの一般市民、および医療コーディネータ等の事業者に日本の医療をアピールするべく、本イベントへの出展を決めた。

本イベントの主催者は、ロシアのイベント会社 aiGroup である。同社は、多くの国際見本市の開催実績を有している。本イベントについても、独自に所有するデータベースを活用したダイレクトメール、Google／Yahoo! のウェブ広告、ラジオ局での告知、医療系雑誌への広告出稿を通じて広く集客が行われた。

会場外観、ホール内のイメージを次図に示す。

図表・67　会場の外観および内部

出所）MEJ 撮影

（２）ジャパンブースの出展内容

「外国人患者の受入れに関するオールジャパンでの取り組みをアピールする」という目的の下、本事業ではジャパンブースとして、”Медицинский альянс Японии”（英語では”Medical Alliance Japan”という意味）という名称で出展した。なお、2014 年に参加した同イベントからの継続性も考慮し、名称は同じとした。

ジャパンブースには、2015 年 9 月に新たに認証された認証医療渡航支援企業やロシア語での患者対応が可能な医療機関等から、下記の 4 機関が参画した。また、2014 年に引き続き、株式会社タニタの協力により体組成計体験コーナーを設置し、より一層の集客を目指した。

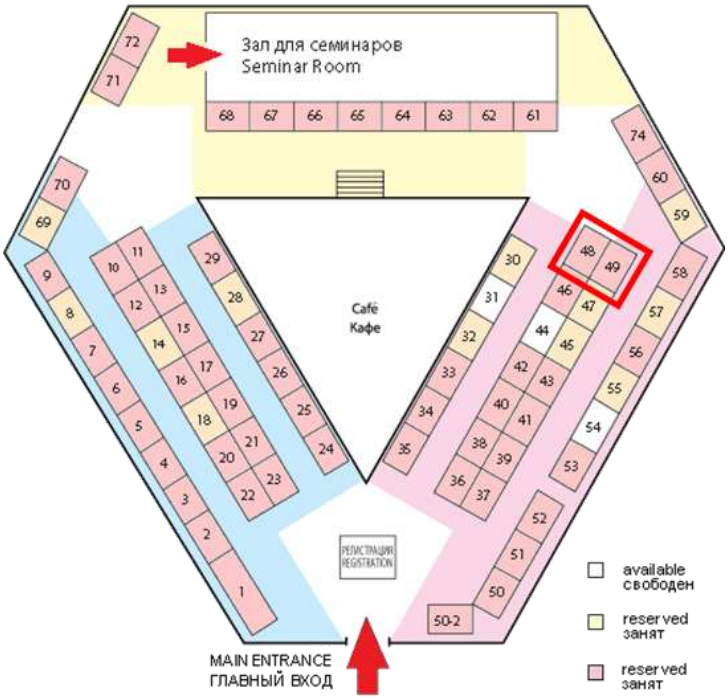
【医療機関】
・学校法人　聖路加国際大学附属病院
・独立行政法人　地域医療機能推進機構　東京高輪病院

【国際医療コーディネータ（認証医療渡航支援企業）】
・日本エマージェンシーアシスタンス株式会社
・株式会社ジェイティービー

【体組成計体験コーナー協力】
・株式会社タニタ

ジャパンブースは、会場奥の通路終端部にあたる 2 小間に設置した。

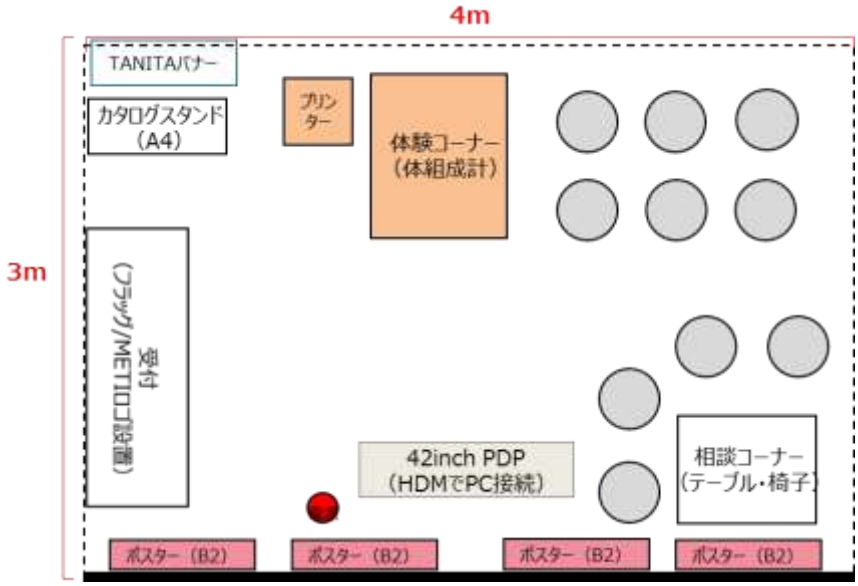
図表・68　ジャパンブースの位置



出所）MEDSHOW ホームページ

ブース内には、相談コーナー、ミニセミナーコーナー、体組成計体験コーナーを配置した。

図表・69　ジャパンブースレイアウト



出所）MEJ 作成

図表・70　ジャパンブース全景

出所）MEJ 撮影

ミニセミナーコーナーは、日本政府の取り組みを伝えることと、実際に日本で受けられる治療を医療機関が直接伝えることを目的に設置した。ミニセミナーは、経済産業省および MEJ から「日本政府の外国人患者受入に関する取り組み」について 5 分程度で紹介した後、聖路加国際病院と東京高輪病院が交替で各 30 分程度のプレゼンテーションを行う構成とした。聖路加国際病院からは「聖路加国際病院についておよび同病院で実施している治療方法について」、東京高輪病院からは、「東京高輪病院について（同病院を選ぶ理由）」と題するプレゼンテーションを行った。

図表・71　ミニセミナーコーナー

出所）MEJ 撮影

体組成計体験コーナーには、タニタ製の体組成計を設置し、タニタの現地スタッフが体験者の体重や体脂肪率等を計測し、その結果について一人一人に対して説明した。体験者には可能な限りアンケートに回答してもらい、日本の医療に関心がある方を相談コーナーに誘導することとした。機器体験を実施しているブースは他にほとんどなかったため来場者の目を引くことができた。それに伴い、ブースへの来訪者の滞留時間も長くなったため、認知度の向上には効果的であった。

図表・72　体組成計体験コーナー

出所）MEJ 撮影

2 日目は東京高輪病院の川合明彦医師が参加した。日本の医師がいることをミニセミナー等で知らせると、レントゲン写真などの医療情報を持参してきた来場者（患者）が、ブース内で相談を持ちかける様子もみられた。

（３）来場者アンケート

①実施概要

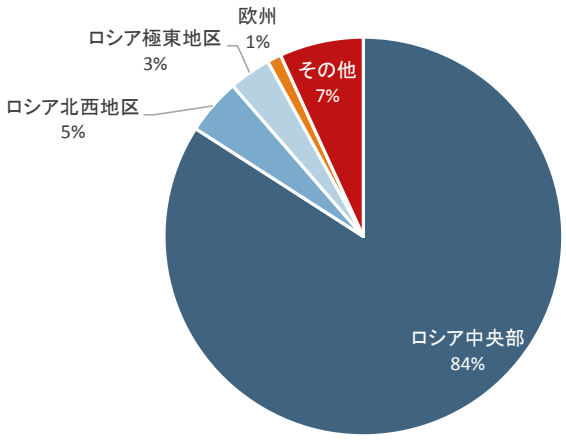
MEDSHOW に来場し、ジャパンブースを訪れた人を対象として実施した。回収数は 2 日間合計で 89 サンプルであった。

アンケートでは、ジャパンブースを訪れた人の基本属性や嗜好を把握するとともに、今後の日本のインバウンド事業における示唆を得ることを目的とした。また、今年度は、2014 年に MEDSHOW に出展した際のアンケートとの経年比較も行うことで、日本の医療に対する認識や認知度の変化も把握することを目指した。

②結果

アンケート回答者の居住国・居住地域、性別・年代、職業を次図に示す。

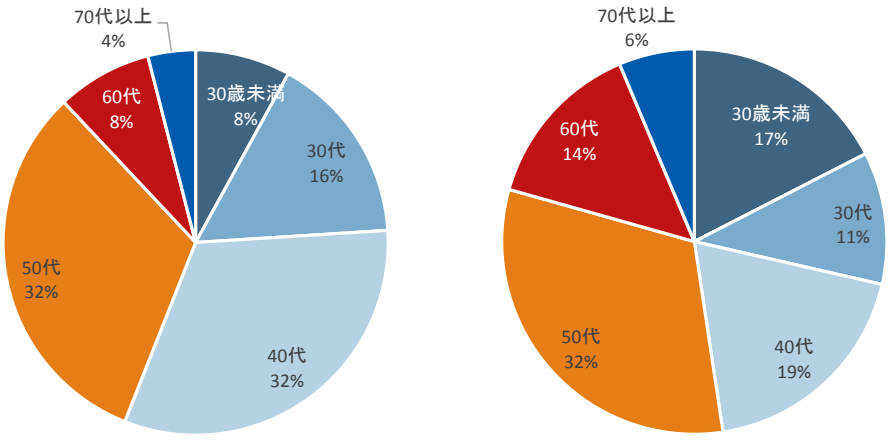
図表・73　居住国・居住地域



（n=88）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

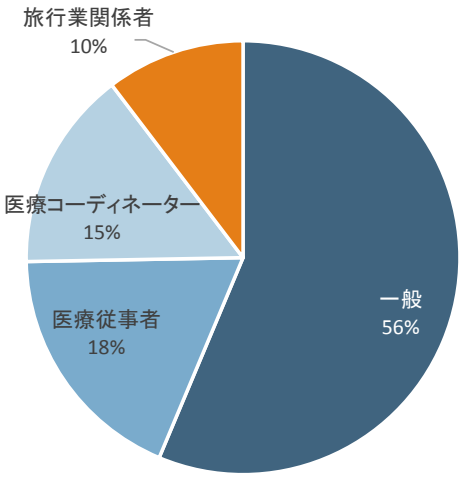
図表・74　男女別の年代（左：男性、右：女性）



（n=25）　　（n=63）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

図表・75　職業

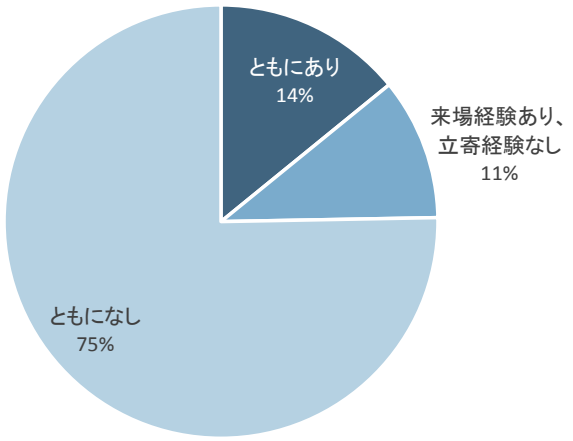


（n=87）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

2014 年の同イベントへの来場経験、および、その時のジャパンブースへの立ち寄り経験を次に示す。来場経験・立ち寄り経験は、「ともになし」が最も多く、出展したイベントは同じであったものの、2014 年に実施したプロモーション活動と重複しない対象者に PR することができた。

図表・76　来場経験・立ち寄り経験

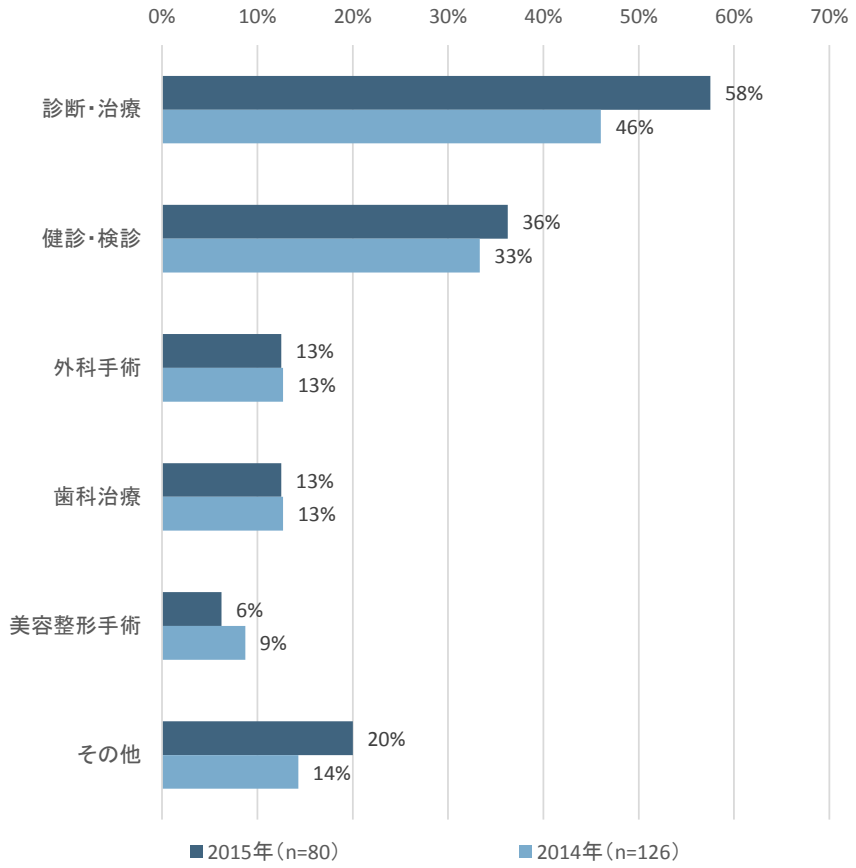


（n=85）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

海外で受けたい医療サービスに関する回答結果を次図に示す。今年度実施したアンケートでは、約 6 割の人が「診断・治療」を海外で受けたいと回答した。また、2014 年との比較では、「診断・治療」のポイントが伸びたものの、傾向としては大きな変化がないことがわかった。

図表・77　海外で受けたい医療サービス



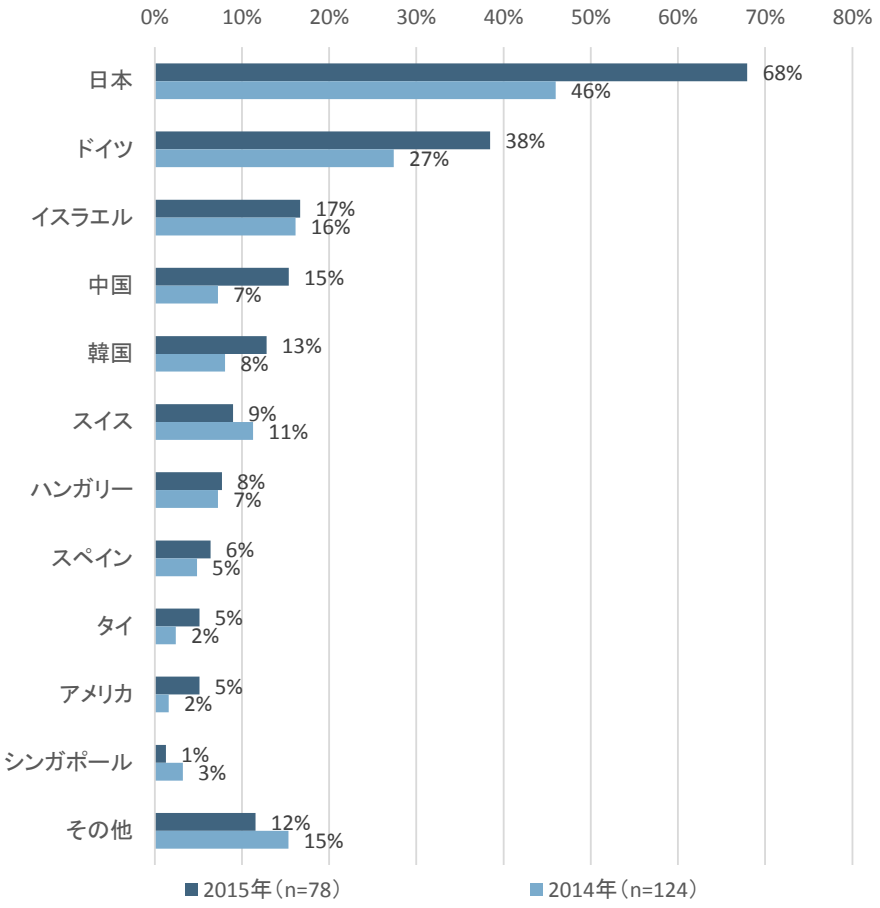
出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

治療を受けてみたい国に関する回答結果を次図に示す。

今年度実施したアンケートでも、日本、ドイツを挙げる人が多かった。今回の回答者は、ロシア中央部在住者が多く、中でも開催都市であるモスクワ在住者が多かったと考えられる。モスクワと極東地域では、地理的な要因から治療を受けてみたい国も異なる傾向にある。過去、極東地域で同様の調査[6]を行った際には、距離が近く、低価格な医療サービスが受けられる韓国がより上位となることがわかっている。

また、経年変化をみると、日本もドイツもそれぞれにポイントを伸ばしていることがわかった。

図表・78　治療を受けてみたい国

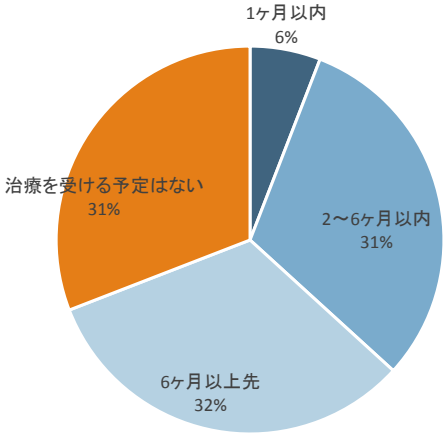


出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

[6] 株式会社野村総合研究所「平成 25 年度医療機器・サービス国際化推進事業（国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査）報告書」参照。

海外で医療サービスを受診する予定の時期を次図に示す。海外で医療サービスを受ける予定がある人は約 7 割であり、海外での医療サービスに関する関心の高さがうかがえる。

図表・79　海外で医療サービスを受診する予定の時期



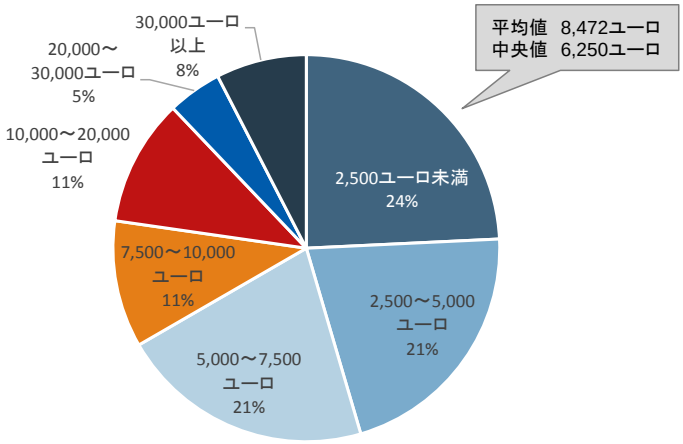
（n=68）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

海外での医療サービスへの支払い意思額を次図に示す。日本への医療渡航では、医療費以外に、渡航費や関連サービス費、コーディネート費がかかるため、健診・検診では 70 万円、診断・治療では 140 万円程度になる。健診・検診の費用とほぼ同額の 5,000 ユーロ（約 70 万円）以上を支払ってもよいと回答したのは約半数、診断・治療の費用とほぼ同額の 10,000 ユーロ（約 140 万円）以上を支払ってもよいと回答したのは 2 割程度であった。

なお、今回の回答者はモスクワ在住が多かったと思われるが、極東地域はモスクワに比べ所得が低いことから、極東地域では支払い意思額がさらに低くなることが予想される。

図表・80　海外での医療サービスへの支払い意思額[7]



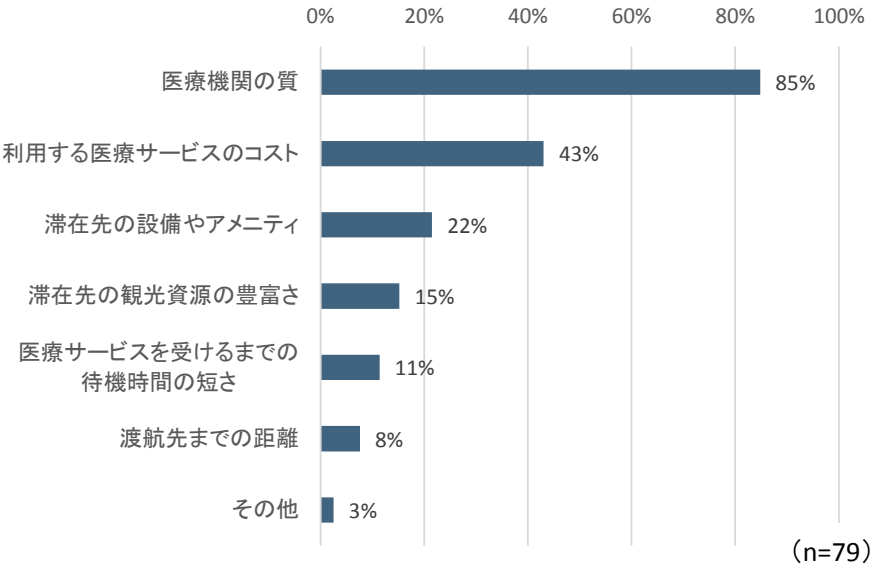
（n=66）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

7　平均値と中央値は、「2,500 ユーロ未満」と「30,000 ユーロ以上」の回答を除き、各選択肢の真ん中の値を用いて算出した。

海外で医療サービスを受ける際に重視する項目に関する回答を次図に示す。8 割を超える人が「医療機関の質」を重視すると回答した。次いで多かったのは「利用する医療サービスのコスト」で、回答者の 4 割に上った。

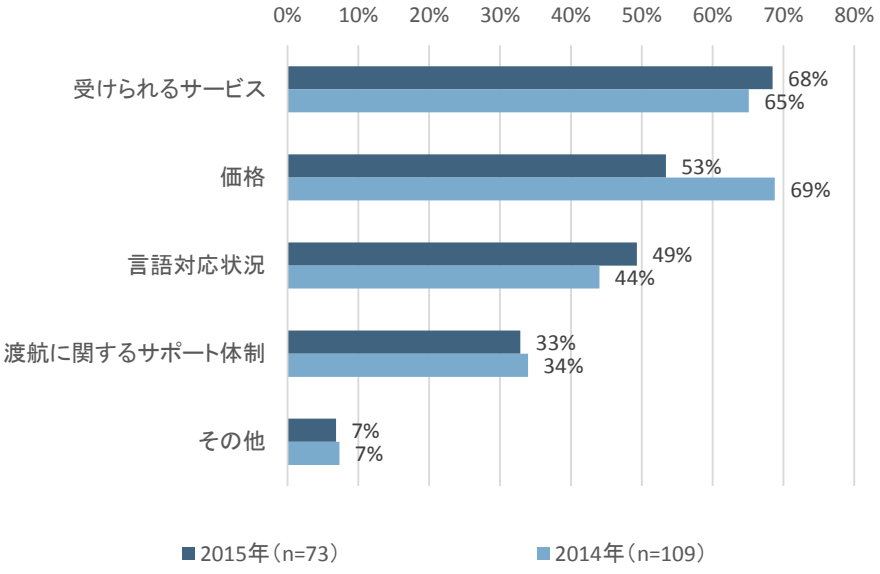
図表・81　海外で医療サービスを受ける際に重視する項目



出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

日本での医療サービスについて欲しい情報に関する回答を次図に示す。今年度実施したアンケートでは、「受けられるサービス」に次いで「価格」、「言語対応状況」の情報が欲しいという声が多かった。経年変化でみると、「価格」についての情報が欲しいという声が減った。

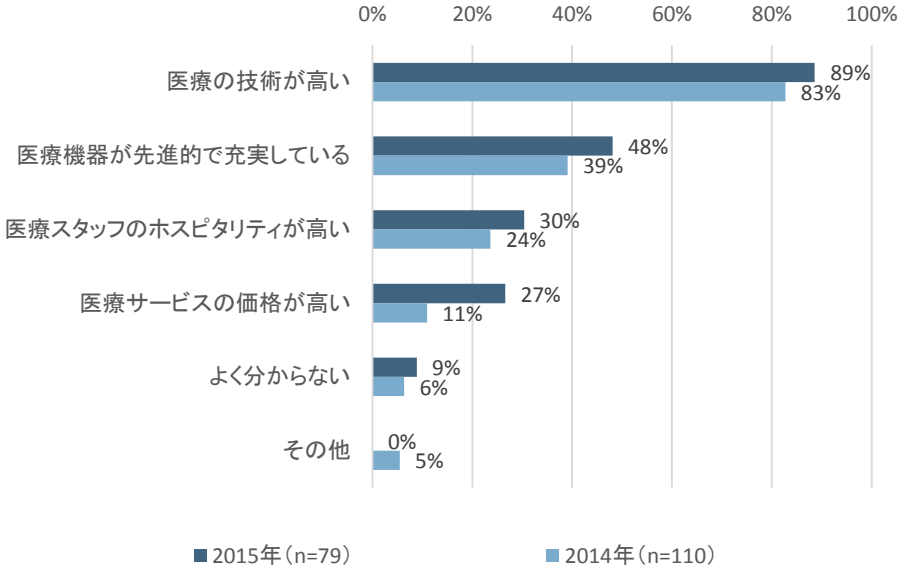
図表・82　日本への医療サービスについて欲しい情報



出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

日本の医療のイメージに関する回答を次図に示す。今年度実施したアンケートでは、日本の医療について「医療技術の高さ」をイメージする回答者が 9 割近くに上った。経年変化では「医療サービスの価格が高い」と回答する割合が 2 倍以上に増えた。

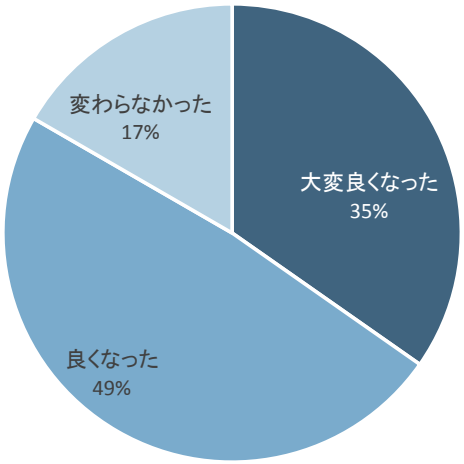
図表・83　日本の医療のイメージ



出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

日本の医療に対するイメージの変化を次図に示す。本ブースに立ち寄ったことで、84%の人が日本の医療に対するイメージが「大変良くなった」または、「良くなった」と回答した。なお、「悪くなった」、「大変悪くなった」とする回答は、いずれも 0%であった。

図表・84　日本の医療に対するイメージの変化



（n=72）

出所）「MEDSHOW ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

（４）ロシアにおけるプロモーション活動のまとめ

主催者によると、2 日間にかけて行われた MEDSHOW の入場者数は 3,115 人（1 日目 1,658 人、2 日目 1,457 人）とのことであった。開催日は金曜日および土曜日であったため、金曜日には、医療コーディネータ等の事業者の姿が、土曜日は一般市民の姿が目立った。

ロシア、特に欧州ロシアの場合、治療を受ける目的でドイツやイスラエル等へ渡航する人も多く、それらの国への渡航をアレンジする医療コーディネータも多く存在する。そのためか、日本政府の取組みよりも、日本ではどのような治療を受けられるのか、どういった医療機関が受入れてくれるのか、日本の医療の特徴は何か、といった具体的な質問を多く受けた。

また、来場者の中には、医師によるコンサルテーションや海外での治療可否の相談を目的として、レントゲン写真などの医療情報を持参してブースを回っている人もいた。2 日目には、数名が東京高輪病院の川合医師に相談しにきたが、事前に日本から医師が来ることを周知できていれば、さらなる集客が見込め、また、具体的な相談の機会も増やせた可能性があった。

来場者アンケートの結果を見ると、本ブースに立ち寄ったことで、日本の医療に対するイメージが「大変よくなった」、または「良くなった」と回答する人が合わせて 84%いた。本イベントへの出展は、日本の医療の認知度向上、および、日本の医療のイメージアップに効果的であったと考えられる。

２)中国　2015CMTF　中国(北京)国際医療旅遊展覧会

(１)イベント概要

CMTF は、2015 年 6 月に広州にて第 1 回目が開催された。北京で行われるのは、今回が初めてであった。出展者は、中国国内のみならず、日本、アメリカ、ドイツ、韓国、タイ、シンガポールなど、様々な国から来ていた。主なターゲットは一般市民であったが、中国の医療コーディネータ等の来場もあった。

名称：2015CMTF　中国（北京）国際医療旅遊展覧会
開催日程：2015 年 12 月 18 日（金）～12 月 21 日（月）の 4 日間
会場：北京展覧館（北京市中心から約 8km に位置する国際展示場）

主催者によれば、6 月に広州で開催された際には、約 23,000 人の来場があった。今回、北京で開催するにあたっても同等以上の集客が見込まれ、医療渡航に関心のある多くの一般市民に日本の医療をアピールできるとのことから本イベントへの出展を決めた。

主催者は、広州正和会展服務有限公司である。同社は広州のイベント会社で、多くの国際見本市の開催実績を有している。今年度中国で開催される同様のイベントもいくつか検討したが、開催都市や来場者数等から本イベントに決定した。

会場外観、ホール内のイメージを次図に示す。

図表・19　会場の外観および内部

出所）MEJ 撮影

（２）MEJ ブースの出展内容

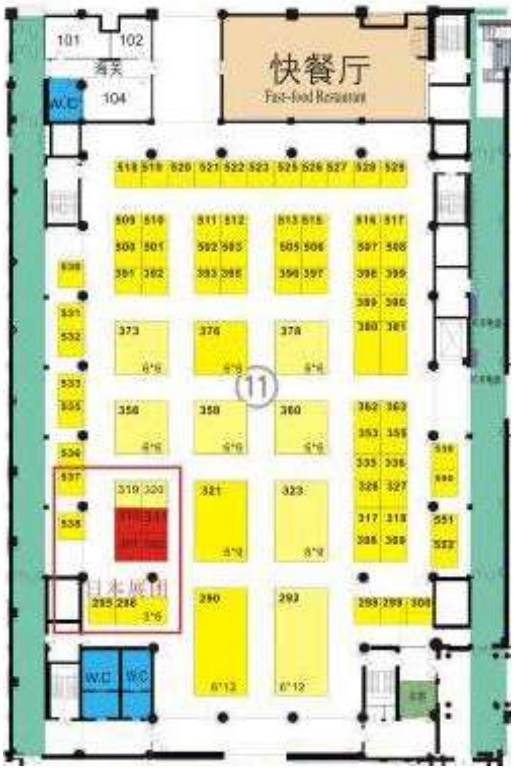
“オールジャパン”で取組んでいる様子を来場者にわかりやすく伝えることを目的に、日本の医療の国際展開を推進する団体の”Medical Excellence JAPAN”をブース名称とした。今回は、日本の医療コーディネータや中国語に対応できる医療機関から 11 機関が参画した。

【医療機関】
・社会医療法人財団　慈泉会　相澤病院
・医療法人　鉄蕉会　亀田総合病院
・学校法人　聖路加国際大学附属病院
・医療法人　徳洲会
・学校法人　日本医科大学　健診医療センター
・特定医療法人 衆済会　増子記念病院

【医療コーディネータ】
・株式会社ジェイティービー（認証医療渡航支援企業）
・日本エマージェンシーアシスタンス株式会社（認証医療渡航支援企業）
・ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社
・東芝ツーリスト株式会社
・メディカルツーリズム・ジャパン株式会社

ジャパンブースは、会場前方の左側の 4 小間に設置した。

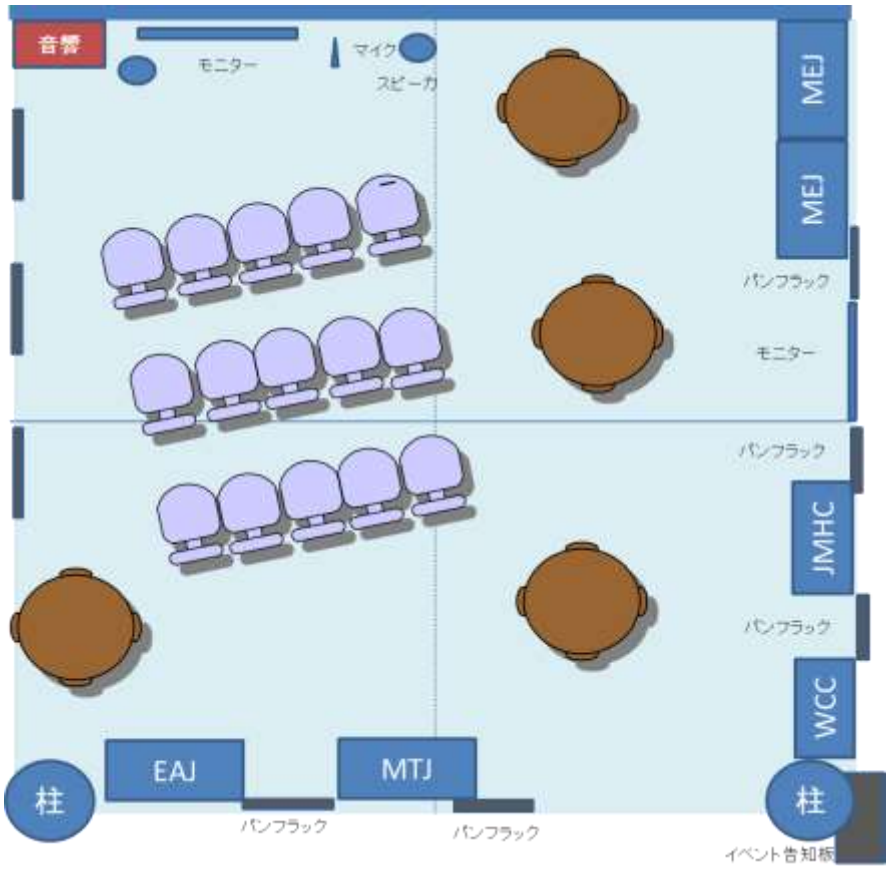
図表・20　ジャパンブース（赤で塗りつぶし）の位置



出所）MEJ 作成

ブース内には、医療コーディネータのデスク、ミニセミナーコーナー、医療機関が相談を受けるためのテーブル等を配置した。

図表・21　ジャパンブースレイアウト



出所）MEJ 作成

図表・22　ジャパンブース全景

出所）MEJ 撮影

医療コーディネータのデスクは、日本で医療サービスを受ける際のコンタクトポイントを一般市民に知ってもらうこと、および、日本の医療コーディネータと現地の医療コーディネータのネットワーク構築を目的に設置した。

一般市民からの相談件数は 4 日間合計でのべ 70 件以上、現地の医療コーディネータとの商談件数は 4 日間合計でのべ 150 件前後であった。

罹患者が相談に訪れるケースは少なく、今後、自分や家族が病気になった際に相談できそうな医療コーディネータや医療機関を探しているケースが多く見受けられた。また、診療のほか、健診・検診に関する相談も多かった。さらに、一般市民の中には、医療コーディネータとしての事業の立ち上げを検討している人も見受けられ、日本の医療コーディネータや医療機関と積極的にネットワークを構築している様子が見られた。

図表・24　医療コーディネータのデスクの様子

出所）MEJ 撮影

ミニセミナーコーナーは、ロシアでのイベントと同様に、日本政府の取組みを伝えることと、実際に日本で受けられる治療を医療機関が直接伝えることを目的に設置した。

午前 11 時からと午後 3 時からの 1 日 2 回ミニセミナーを実施した。経済産業省および MEJ から「日本政府の外国人患者受入に関する取り組み」を 5 分程度で紹介した後に、参加医療機関が 5 分程度のプレゼンテーションを行う構成とした。相澤病院からは「陽子線治療と健診について」、亀田総合病院からは「亀田医療センターのメディカルツーリズム概況」、聖路加国際病院からは「聖路加国際病院についておよび同病院で実施している治療方法について」、徳洲会からは「徳洲会グループについて」、日本医科大学健診医療センターからは「PET 検査を中心とした日本の健診について」、増子記念病院からは「増子記念病院について及び医療インバウンドを取り巻く環境」と題するプレゼンテーションが行われた。いずれの回も 20 程度用意した席はほぼ満席となり、立ち見が出る時もあった。

また、1 日目の午後に特設会場で 40 分程度の全体セミナーも開催した。ミニセミナーでの告知や全体アナウンスの効果もあり、立ち見が出るほどの盛況ぶりであった。

図表・23　セミナーの様子（左：ミニセミナー、右：全体セミナー）

出所）MEJ 撮影

医療機関が相談を受けるために設置したテーブルでは、医療コーディネータのデスク同様、一般市民や現地の医療コーディネータから相談を受けている様子が見られた。しかし、医療コーディネータはブースの外縁部にデスクを設けたため、来場者が話しかけやすい様子であったが、医療機関はブースの中にテーブルを設けたため、来場者の目につきにくく、医療コーディネータに比べると、相談件数・商談件数が少なかった。

（３）来場者アンケート

①実施概要

CMTF に来場し、ジャパンブースを訪れた人を対象とした。回収数は、4 日間合計で 248 サンプルであった。

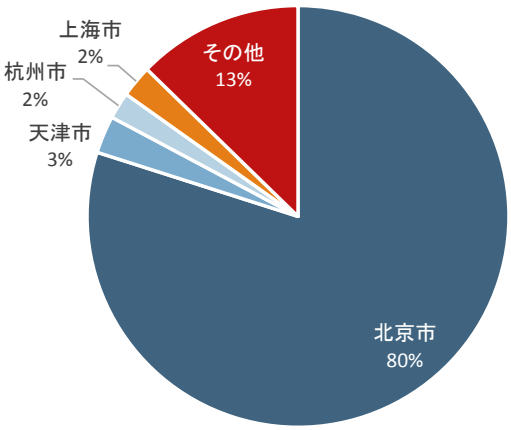
アンケートでは、ジャパンブースを訪れた人の基本属性や嗜好を把握するとともに、今後の日本のインバウンド事業における示唆を得ることを目的とした。また、2014 年度に広東ジャパンブランドに出展した際のアンケートとの経年比較も行うことで、日本の医療に対する認識や認知度の変化も把握することを目指した。

なお、4 日目は来場者がほとんどいなかったため、来場者アンケートの回収もなかった。

②結果

アンケート回答者の居住国・居住地域、性別・年代、職業を次図に示す。

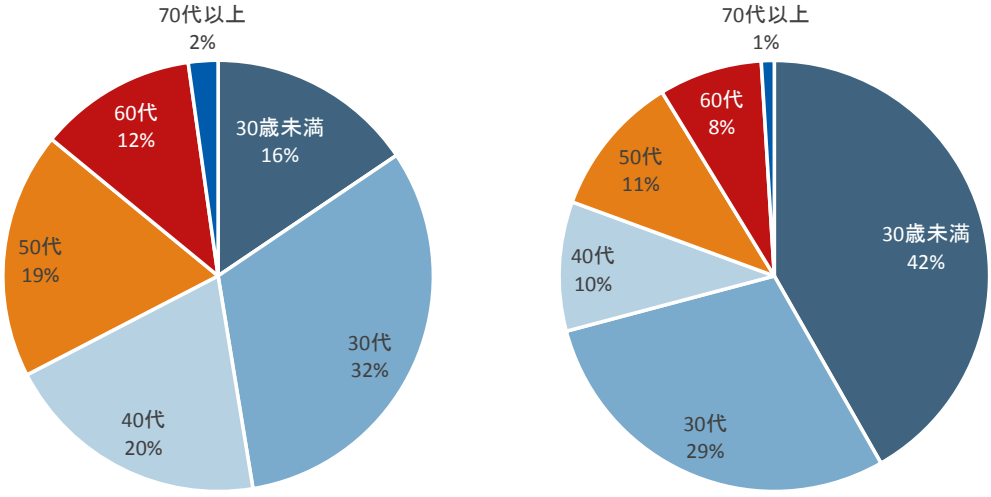
図表・85　居住国・居住地域



（n=244）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

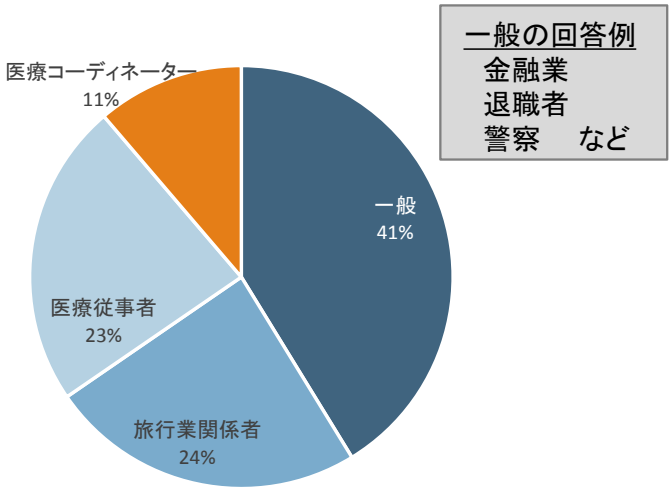
図表・86　男女別の年代（左：男性、右：女性）



（n=135）　　（n=103）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

図表・87　職業

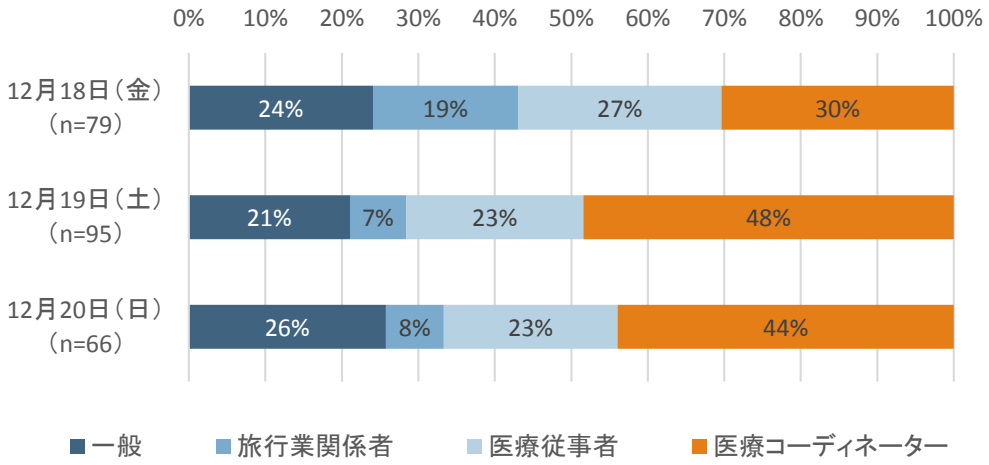


（n=240）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

来場日別の職業を以下に示す。いずれの日も医療コーディネータの訪問が最も多かった。一般市民が最も多く訪れたのは日曜日であった。

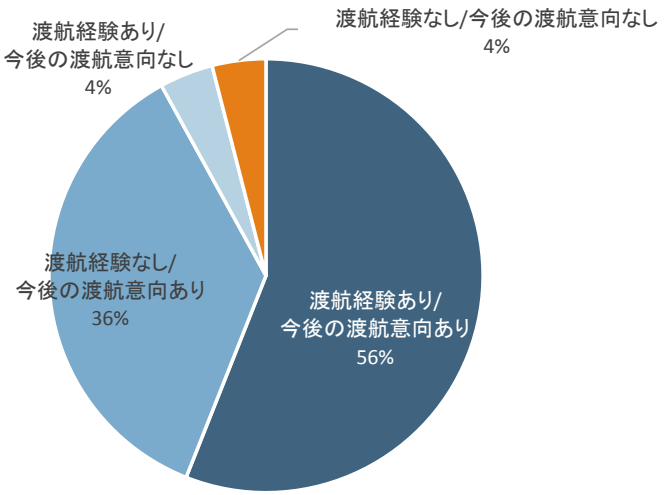
図表・88　開催日別の職業



出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

医療サービスを目的とした渡航経験、および、今後の渡航意向の回答結果を次図に示す。海外での医療サービスの受診に最も積極的だと考えられる、「渡航経験あり/今後の渡航意向あり」と回答した人は、半数を超えた。このことから、本イベントでは、海外での医療サービスの受診に積極的なセグメントに多く接触できたと考えられる。

図表・89　医療サービスを目的とした渡航経験・今後の渡航意向

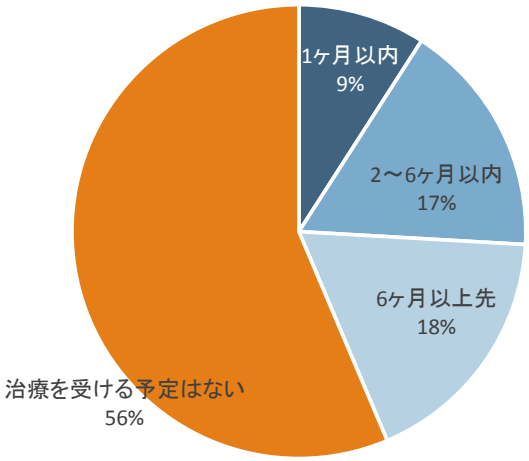


（n=225）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

海外で医療サービスを受診する予定の時期を次図に示す。海外で医療サービスを受ける具体的な予定がある人は約 4 割であった。

図表・90　海外で医療サービスを受診する予定の時期

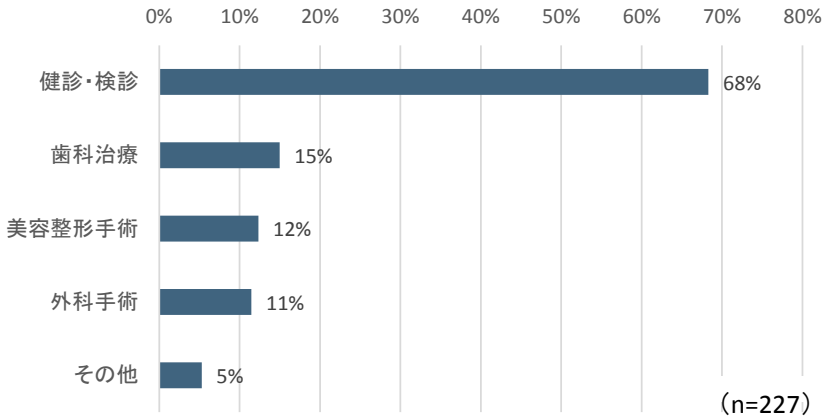


（n=220）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

海外で受けたい医療サービスに関する回答結果を次図に示す。約７割の人が「健診・検診」を海外で受けたいと回答した。

図表・91　海外で受けたい医療サービス

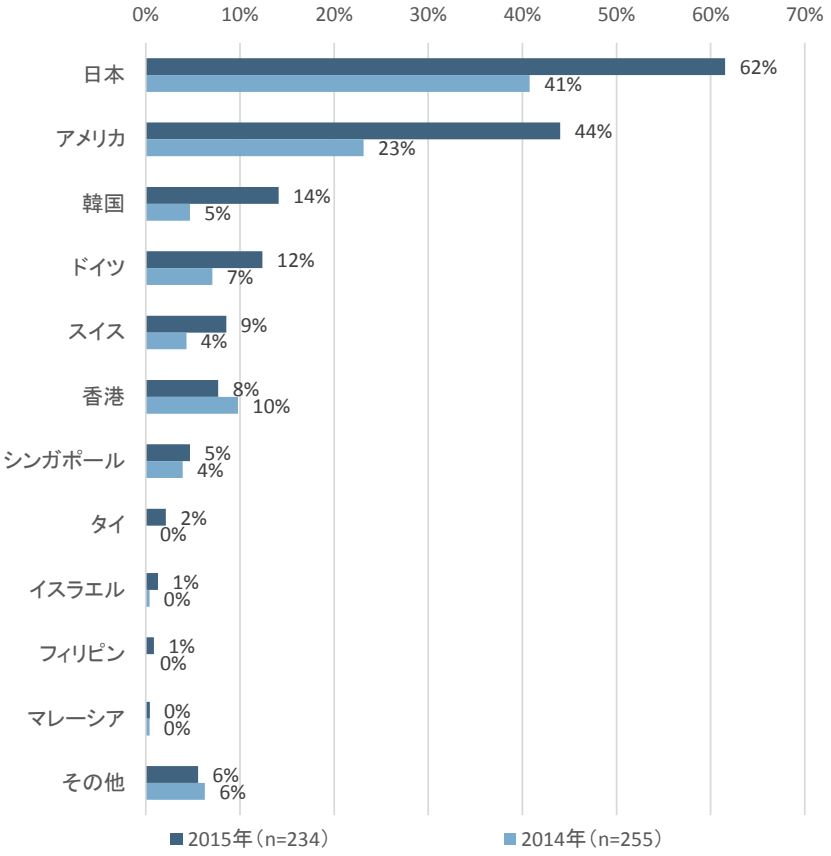


出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

治療を受けてみたい国に関する回答結果を次図に示す。今年度実施したアンケートでは、日本、アメリカを挙げる人が多かった。

経年変化[8]をみると、ポイントを伸ばしている国も日本とアメリカであることがわかった。

図表・92　治療を受けてみたい国



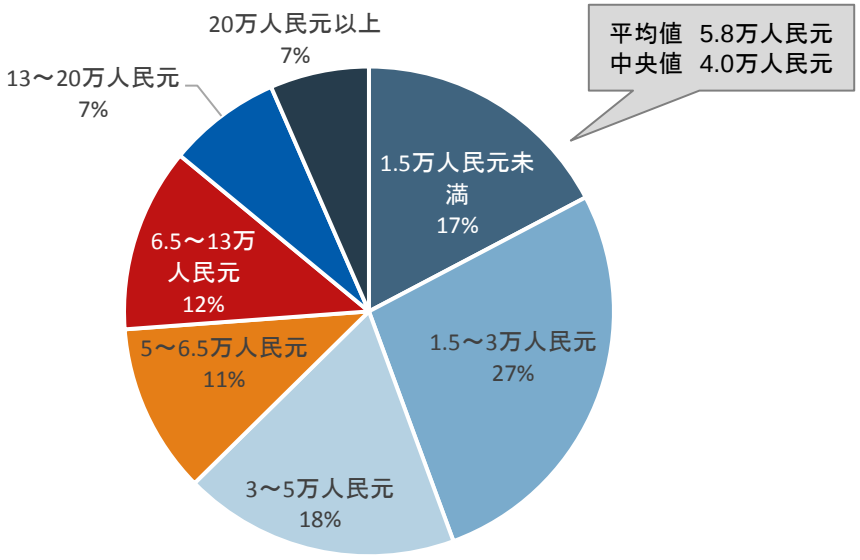
出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

[8] 2014 年のデータは、昨年度事業で出展した広東ジャパンブランドで実施した来場者アンケートのデータである。

海外での医療サービスへの支払い意思額（渡航費や宿泊費等は除く）を次図に示す。支払い意思額の平均値は 5.8 万人民元（約 110 万円）、中央値は 4.0 万人民元（約 80 万円）であった。平均値の 5.8 万人民元（約 110 万円）は治療の費用としては十分とは言えないが、健診・検診であれば精密な検査を受けることが可能である。

また、前述の通り、アメリカで治療を受けてみたいとする回答者の割合も高かったが、一般にアメリカの医療サービスの方が日本よりも高額である。このことから、支払い意思額にアメリカの高額な費用が反映され、やや高く出ている可能性もある。さらに、人民元と日本円の為替において、人民元高円安[9]が進行している点も影響している可能性がある。

図表・93　海外での医療サービスへの支払い意思額[10]



（n=214）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

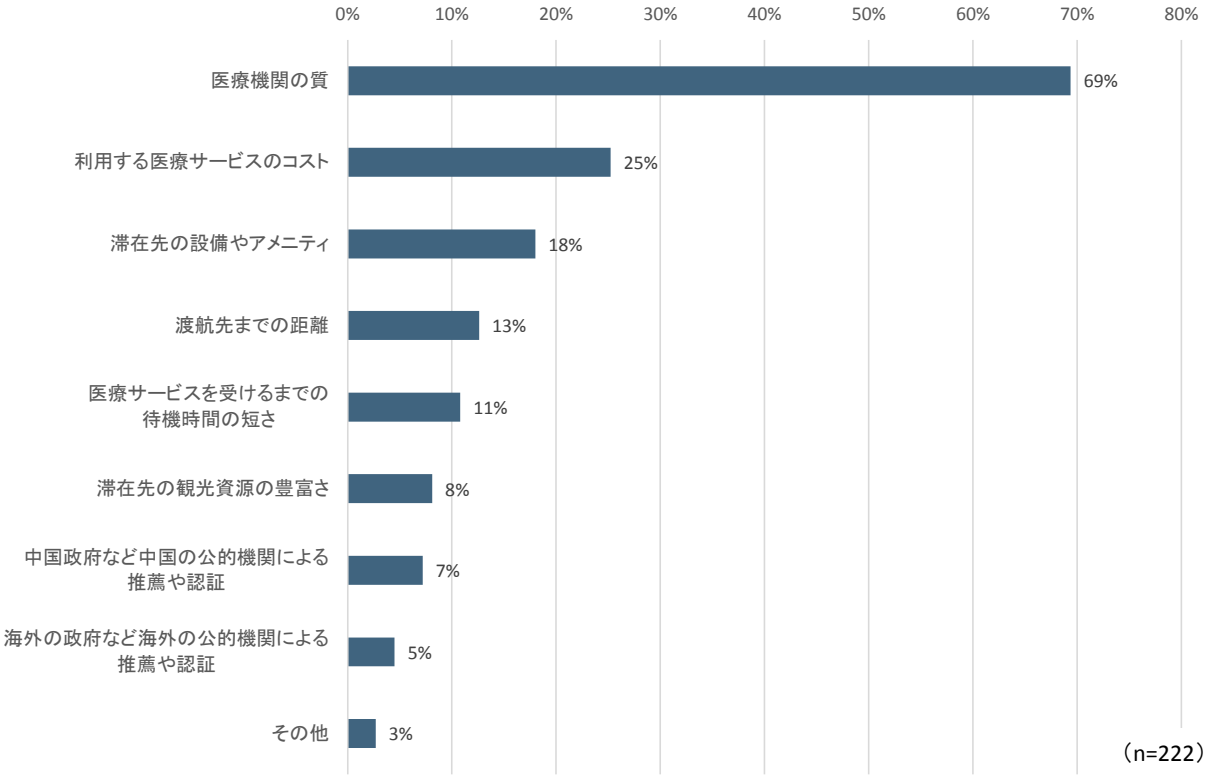
9　1 人民元あたり、2010 年は 13.0 円、2015 年は 19.4 円（IMF より）

10　平均値と中央値は、「1.5 万人民元未満」と「20 万人民元以上」の回答を除き、各選択肢の真ん中の値を用いて算出した。

海外で医療サービスを受ける際に重視する項目に関する回答を次図に示す。約 7 割の人が「医療機関の質」を重視すると回答した。

一方、中国では公的機関によるお墨付きを重視する傾向があるとの想定があったが、「中国政府など中国の公的機関による推薦や認証」と「海外の政府など海外の公的機関による推薦や認証」を重視すると回答した人は少なかった。

図表・94　海外で医療サービスを受ける際に重視する項目

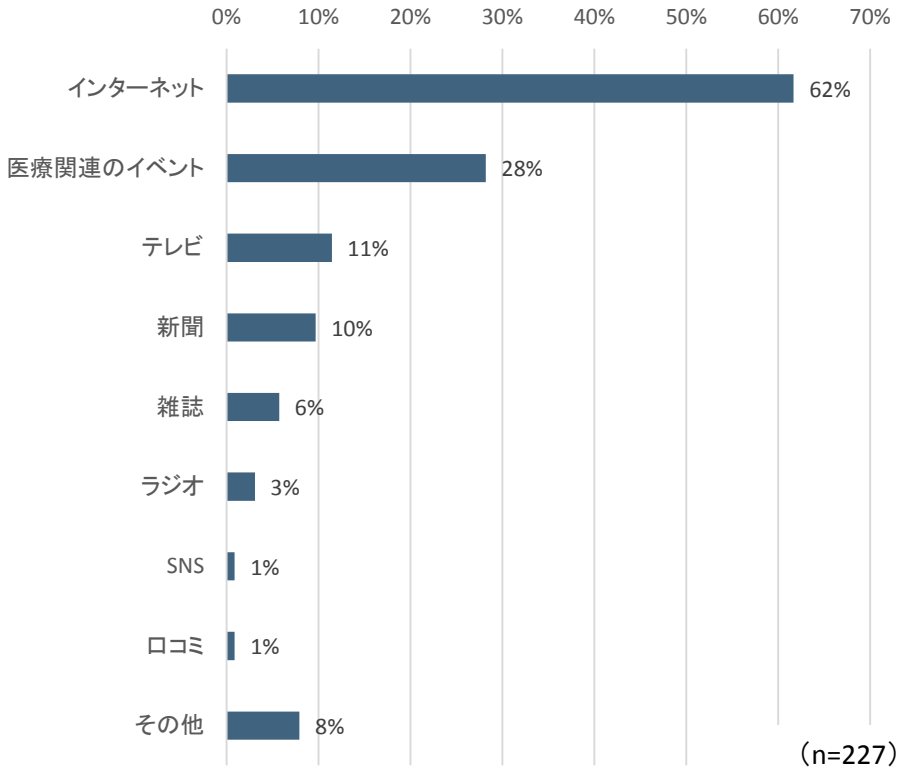


出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

海外での医療サービスに関する情報源に関する回答を次図に示す。情報源としては「インターネット」が圧倒的に多く、次いで「医療関連のイベント」という声が多かった。

中国では、「微信（中国語読み：ウェイシン、英語読み：ウィーチャット）」に代表される、コミュニケーションアプリを通じた広告も一般的である。「インターネット」という回答には、これらのコミュニケーションアプリも含まれていると考えられる。

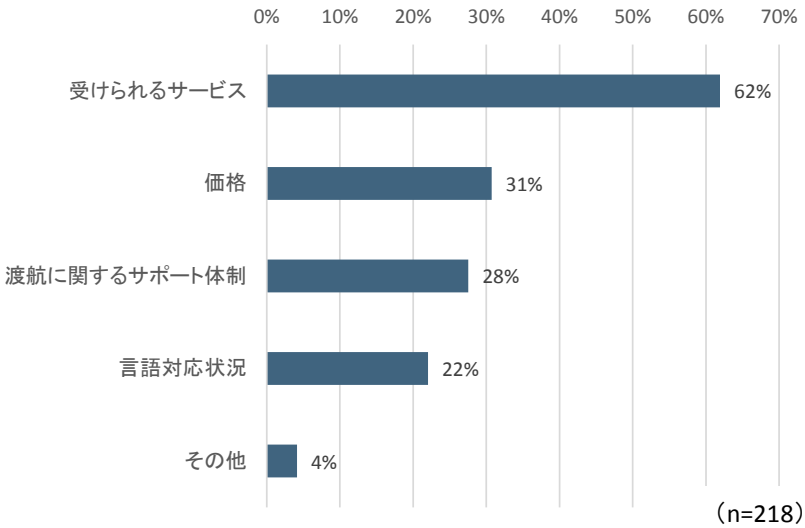
図表・95　海外での医療サービスに関する情報源



出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

日本での医療サービスについて欲しい情報に関する回答を次図に示す。「受けられるサービス」についての情報が欲しいという声が多かった。

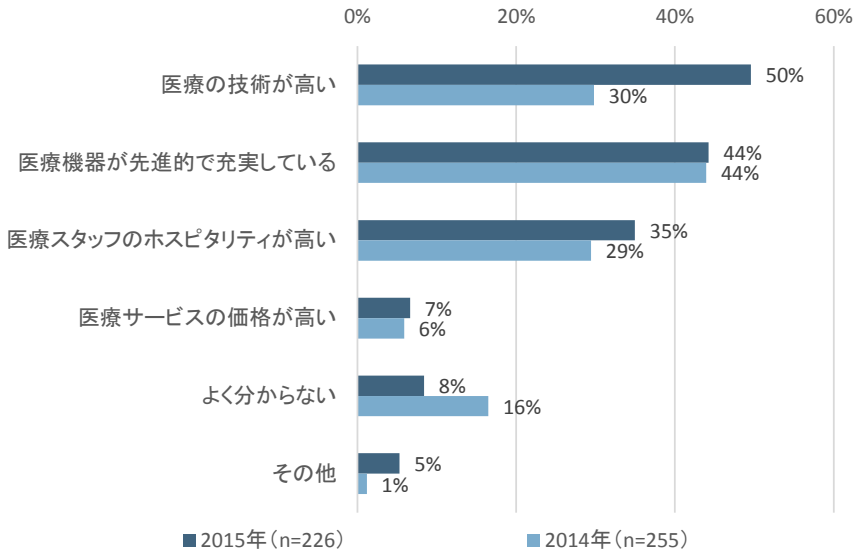
図表・96　日本への医療サービスについて欲しい情報



出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

日本の医療のイメージに関する回答を次図に示す。今年度実施したアンケートでは、日本の医療について「医療技術の高さ」をイメージする人が 5 割に上り、経年変化[11]では 20 ポイントも増えた。一方、「よくわからない」と回答する割合が半分に減ったこともわかった。

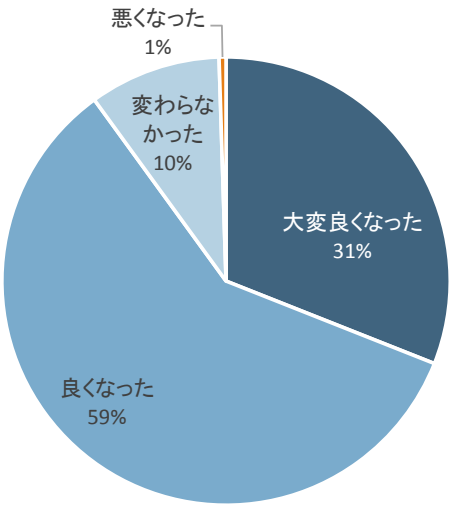
図表・97　日本の医療のイメージ



出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

日本の医療に対するイメージの変化を次図に示す。本ブースに立ち寄ったことで、90%の人が日本の医療に対するイメージが「大変良くなった」または「良くなった」と回答した。

図表・98　日本の医療に対するイメージの変化



（n=200）

出所）「CMTF ジャパンブース来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

[11] 2014 年のデータは、昨年度事業で出展した広東ジャパンブランドで実施した来場者アンケートのデータである。

（4）中国におけるプロモーション活動のまとめ

主催者によると、4 日間にかけて行われた CMTF の入場者数はのべ 27,500 人であった。

本ブースは、ブース名称を「Medical Excellence JAPAN」としたことに加え、日本の医療コーディネータと医療機関が一緒に出展していることがわかるようなレイアウトや内容としたため、“オールジャパン”で外国人患者の受入れに取組んでいる様子を伝えることができたと考えられる。

ブースでは、個別の医療コーディネータや医療機関に対する質問だけでなく、日本が国として取組んでいることについても多くの質問を受けた。また、イベントには、医療コーディネータや医療機関が単独で出展しているブースはあったが、両者が連携して出展しているブースはなく、多くの来場者に日本の外国人患者受入れの体制・姿勢を見せることができたと考えられる。来場者アンケートの結果を見ても、本ブースに立ち寄ったことで、日本の医療に対するイメージが「大変よくなった」、または「良くなった」と回答する人が 90%いたことから、本イベントへの出展は、日本の医療の認知度向上、および、日本の医療のイメージアップに効果的であったと考えられる。

なお、日本への医療渡航に関する情報の入手方法についての質問も多く、継続的な情報発信が必要だと考えられる。中国では、若者を中心にソーシャルメディアを介した情報発信や情報収集が主流になりつつある。すでにそのようなツールを活用したプロモーション活動を展開しているブースもあったが、本事業においても今後活用を検討してゆくべきであろう。

3－4. まとめ

来場者アンケートによれば、本ブースを訪れることにより、日本の医療のイメージが良くなったと回答する人がロシアと中国の両方で多かったことから、今回のイベント出展は日本の医療の認知度向上、および、日本の医療のイメージアップに効果的であったといえる。

イベント終了後に、医療コーディネータに出展の効果等をヒアリングしたところ、イベントでネットワークができた現地の医療コーディネータとの契約を進めているとの声を複数社から聞くことができた。したがって、医療コーディネータのネットワーク構築にも効果的であることがわかった。

一方、医療機関へのヒアリングからは、新たに現地の医療コーディネータ等と契約したり、外国人患者の受入れが増えたりした、という声はあまり聞かれなかった。しかし、医療機関自身もイベントに出展することが直ちに成果につながるとは考えておらず、「日本の医療のイメージアップ」や「自院の認知度アップ」、「現地ニーズの把握」、「ロシアや中国における医療渡航トレンドの把握」等を期待して、長期的な視点でイベントに参加していたことがわかった。このようなプロモーション活動は医療機関単独で実施するには、予算やノウハウの面からハードルが高いため、政府には積極的に実施してほしい、との声も多く聞かれた。

今年度の実施結果を踏まえ、以下に今後の方向性を整理する。

1）対象国の選定

昨年度、および今年度は、過去の受入人数や、日本の医療機関や医療コーディネータの言語対応状況等に基づき、ロシアと中国を対象国とした。ロシアと中国は、患者送出国として魅力的であり、また、今年度までのプロモーション活動だけでは日本の医療の認知度が十分に上がったわけではないため、来年度以降もプロモーションの対象とすべきだと考えられる。

一方で、外国人患者受入れは、政治問題や経済問題の影響を受けやすいことも指摘される。例えば、過去に中国との政治状況が悪化した際には、中国からの患者が激減した医療機関もあった。また、今後、対象国の経済が減速することにより、当該国からの医療渡航が減る可能性もある。こうしたカントリーリスクに対しては、ロシアや中国以外の国への展開についても検討を始めておくべきと考える。

現時点では、ロシアと中国に次いで患者送出のポテンシャルが高い国が明確ではないため、ポテンシャルの把握から始めることも検討すべきであろう。

２)実施の形式

過去のプロモーション活動では、映像を制作してテレビ CM や SNS を通じて放映したことがある。また、イベントでは現地のテレビ局等から取材を受けることもあるため、マスメディアを活用したプロモーションの実績はある。

しかし、近年は、従来のマスメディアに加えて、SNS やキュレーションサイトのような新たなメディアも登場している。特に、中国ではコミュニケーションアプリを通じたプロモーションも一般的であることから、よりマスに対する訴求力のあるメディアを活用したプロモーション方法についても検討は必要であろう。

第4章　国内関係機関に対するセミナーの実施

4－1. 背景および目的

日本の医療機関では、外国人患者の受入れに関して、年々、積極性が増している。一方、タイやシンガポール、マレーシア等のインバウンド先進国と比較すると、依然として受入れ人数は少ない状況にあると考えられる。一部の医療機関を除いて、「医療機関の受入れ態勢が整っていないこと」や、「医療コーディネータという存在自体を知らない、もしくは、存在を知っていても、医療コーディネータの活用方法や活用のメリットが広く認知されていないこと」などが要因として挙げられる。

外国人患者の受入れに関心を持ちつつも、受入態勢の整備や医療コーディネータの活用状況が不十分であるために、本格的な外国人患者受入れを開始できない医療機関も少なからずいる。これらの医療機関は、十分な質とサービス内容を備えた医療コーディネータを有効活用することで、医療機関の負担を減らしつつ、より良い医療サービスを外国人患者に提供できるようになる可能性がある。しかし、これまで、医療コーディネータの有効活用実態が広く知られてこなかったこともあり、医療機関における医療コーディネータの活用に対する理解が進んでこなかった。

このような背景を踏まえ、今年度事業では、昨年度に引き続き、外国人患者受入れの促進を目的としたセミナーを開催した。セミナーでは、外国人患者受入れにおいて先行する医療機関の取組みや、その医療機関をサポートした医療渡航支援企業[12]の役割について紹介した。また、講演者と来場者のネットワーク構築を目的に情報交換会を実施した。

セミナーを実施することで、外国人患者の受入れにあたって、医療機関が自ら準備・整備するべき事項（内製化する部分）と医療コーディネータに任せるべき事項（外注する部分）について、医療機関が検討する際の一助となることを目指した。

4－2. 実施概要

1）日時・場所・タイトル

セミナーを実施した日時・場所・タイトルを次表に示す。

図表・ 2　日時・場所・タイトル

日時	2016 年 2 月 4 日（木）13：30～17：45
場所	ベルサール八重洲　2 階　Room D・E （東京都中央区八重洲 1-3-7 八重洲ファーストフィナンシャルビル 2・3 階）
タイトル	Medical Excellence JAPAN セミナー 「外国人患者の受入れ態勢と医療渡航支援企業の活用」

出所）MEJ 作成

[12]渡航受診者に対し、訪日前から帰国後に渡る受入れに関わる一連の支援サービスを業として行う事業者。MEJ は政府のガイドラインに基づき医療渡航支援企業の認証を行っている。

２)対象

本セミナーは、外国人患者の受入れを実施、もしくは検討している医療機関や、外国人患者受入れに関連する事業者等を対象とした。具体的には以下に対する開催案内を行った。

・医療機関
・医療コーディネータ（医療滞在ビザ身元保証機関など）
・医療通訳者　　など

３)集客方法

MEJ の Web サイトで告知を行うとともに、医療機関、身元保証機関等を対象に電子メール送信し、セミナー開催を案内した。また、参加は Web サイトから申し込む形とした。

４)プログラム・講演者

セミナーのプログラムと講演者を次に示す。

図表・ 2　プログラム・講演者（敬称略）

１．開会挨拶 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN　理事長　山本修三
２．経済産業省の取り組み 経済産業省 商務情報政策局 ヘルスケア産業課 国際展開推進室 室長　笹子宗一郎
３．MEJ の取り組み 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN　理事　北野選也
４．外国人患者受入れ事例Ⅰ 地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立こども病院 副院長　坂本喜三郎 同　医療サービス課 課長 横山浩基
５．医療渡航支援企業の役割Ⅰ 株式会社ジェイティービー グループ本社 事業創造部 メディカル＆ヘルスツーリズム事業推進室 室長　松嶋孝典
６．外国人患者受入れ事例Ⅱ 公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会 榊原記念病院榊原記念ｸﾘﾆｯｸ分院 副院長 三須一彦
７．医療渡航支援企業の役割Ⅱ 日本エマージェンシーアシスタンス株式会社 国際医療事業部 次長　麻田万奈
８．外国人患者受入れ医療機関認証制度について紹介 一般財団法人 日本医療教育財団 認証事業課 課長　石井雅典
９．外国人患者受入への取組みⅠ 国立大学法人 九州大学 九州大学病院 海外交流センター 臨床助教　麻生暁
10．外国人患者受入への取組みⅡ 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際診療部 医療コーディネータ　堀成美
11．講演者・来場者の情報交換会

出所）MEJ 作成

４－３. 実施結果

１)参加状況

来場者総数は 174 名であった。内訳は以下の通りである。

・医療機関関係者（医療従事者や医療機関の事務スタッフなど） 72 名
・医療コーディネータ（医療滞在ビザ身元保証機関など） 18 名
・一般関係者（企業・行政など） 46 名
・登壇者・主催者関係者 33 名
・その他 5 名

２)講演内容

来場者には、講演資料のほか、「病院のための外国人患者の受入参考書」（以下、受入参考書）を配布した。受入参考書に関しては、本事業に協力してくれた医療機関に受入参考書を紹介したところ、反響が大きかったため、今年度事業において増刷、配布した。経済産業省笹子室長の講演では受入参考書に関する説明もあった。

各講演の概要を次表に示す。

図表・ 2　各講演の概要

講演者	概要
MEJ 山本理事長	国の政策動向や MEJ の対応などを紹介しつつ、本セミナーの開催趣旨等を説明した。
経済産業省 笹子室長	ヘルスケア分野の国際展開に関する政府の基本的な考え方や、医療インバウンド推進に向けた経済産業省の取組みを紹介した。
MEJ 北野理事	医療の国際展開において MEJ がこれまで取り組んできた事業や、今後の展開について説明した。
静岡県立こども病院 坂本副院長 横山課長	静岡県立こども病院の外国人患者受入れ対応や、マレーシアからの重症患者の受入れ事例について紹介した。事例において、渡航支援企業との協力・連携の具体的な状況なども紹介した。
JTB 松嶋室長	静岡県立こども病院における上記事例においてジェイティービー社が果たした役割について説明するとともに、ジェイティービー全体の渡航支援の取組みについて紹介した。
榊原記念病院 榊原記念クリニック分院 三須副院長	榊原記念病院における海外からの受診者受入れ状況を紹介するとともに、受入れにあたっての課題等について説明した。
EAJ 麻田次長	外国人患者の受入れをアシストする医療コーディネータの役割や機能、外国人患者受入れの具体的な業務フロー等について紹介した。
日本医療教育財団 石井課長	「外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）」の概要について紹介した。
九州大学 麻生助教授	九州大学病院における国際化の取組みについて紹介した。また、国立大学病院長会議国際化プロジェクトとの関わり等について紹介した。
国立国際医療 研究センター 堀氏	国立国際医療研究センターにおける外国人患者受入れへの取組み事例を紹介するとともに、受入れに当たっての課題等について説明した。

出所）MEJ 作成

会場の様子を次図に示す。

図表・ 2　講演時の会場の様子

出所）MEJ 撮影

来場者からは、次のような質問や意見があった。

・医療機関が外国人患者を受入れるに際して、通訳を介してのコミュニケーションに困難を感じたり、時間がかかったりすることはないか。
・外国人患者を受入れるに際して、料金をどのように設定しているか。
・医療渡航支援企業を通して外国人患者を受入れる場合に比べて、直接患者が来院した場合にはどのように対応しているか。
・外国人患者の受入れを今後発展させていくためには、政府からの支援も充実させる必要があるのではないか。

3）情報交換会の様子

情報交換会では、来場者が積極的にネットワーク構築を図っている様子が見られた。会場の様子を次図に示す。

図表・ 2　情報交換会時の会場の様子

出所）MEJ 撮影

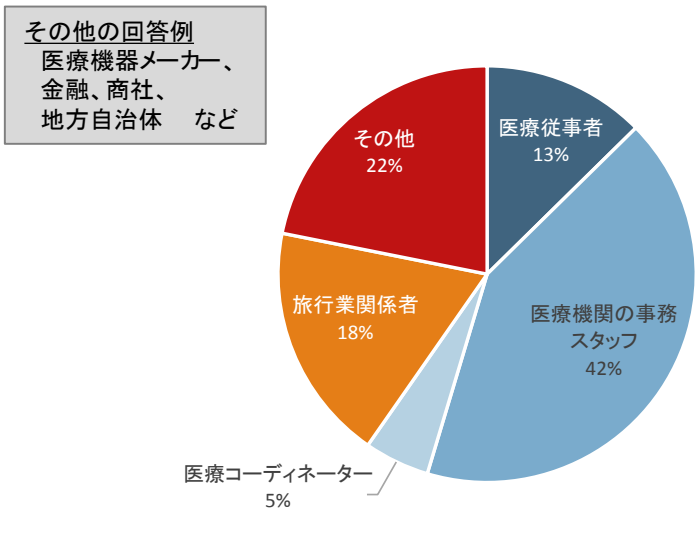
４)来場者アンケート結果

セミナーの来場者にアンケートを実施し、119 サンプルを回収した。

アンケートでは、セミナーの成果を検証するとともに、外国人患者受入れにあたり、来場した医療機関や医療コーディネータがどのような課題を感じているのか等を把握することを目指した。

アンケート回答者の職業を次図に示す。約半数が医療機関に勤務する人であった。

図表・99　職業

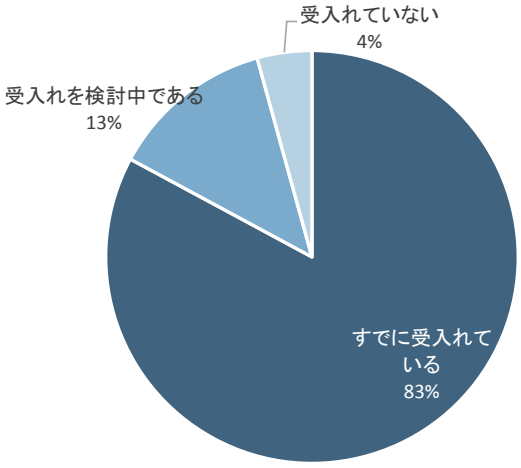


（n=119）

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

来場者が勤務する医療機関の外国人患者受入れの実施状況を次図に示す。約 8 割の医療機関ですでに受入れを開始しており、残りの約 1 割の医療機関でも受入れを検討中であった。外国人患者受入れに積極的な医療機関が来場していたことがわかった。

図表・100　医療機関の外国人患者の受入れ状況

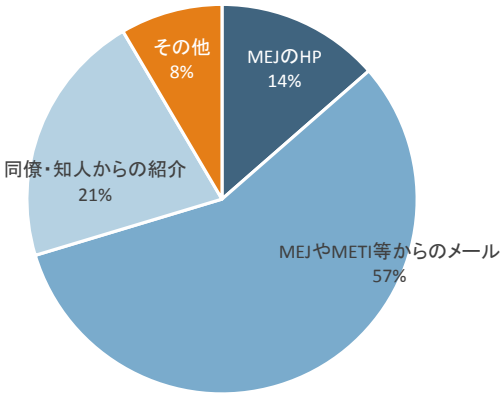


（n=70）

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

セミナーを知ったきっかけを次図に示す。MEJ や METI からのメールが最も多かった。

図表・101　セミナーを知ったきっかけ

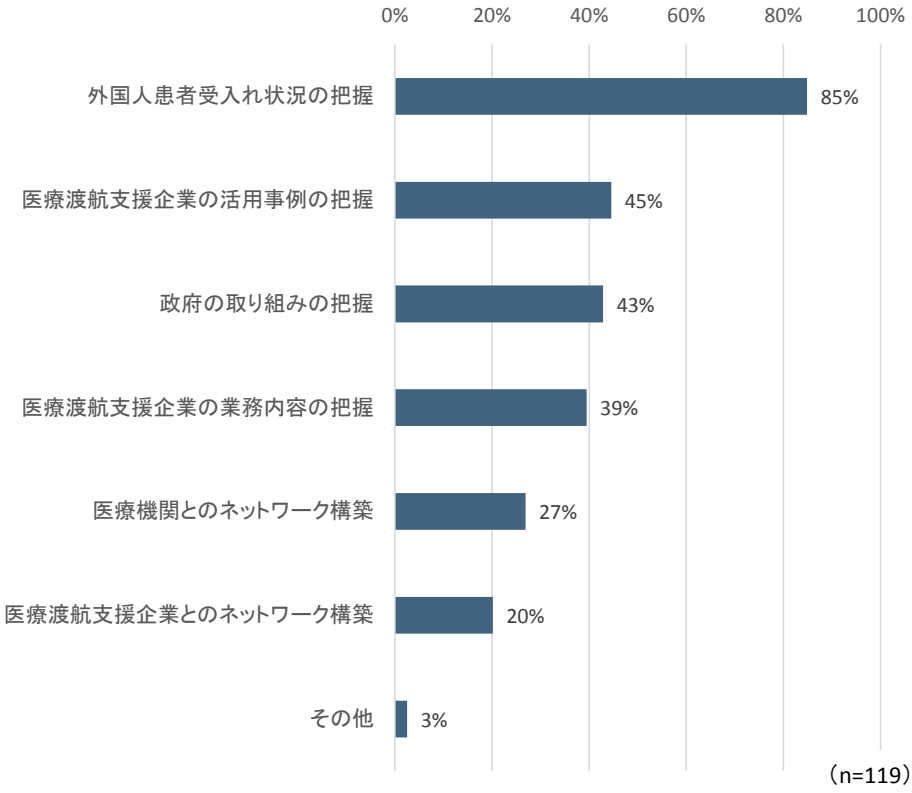


（n=118）

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

セミナーの来場目的については、「外国人患者の受入れ状況把握」が最も多かった。「医療機関とのネットワーク構築」や「医療渡航支援企業とのネットワーク構築」といったネットワーク構築を目的としていた来場者は少なかった。

図表・102　セミナーの来場目的

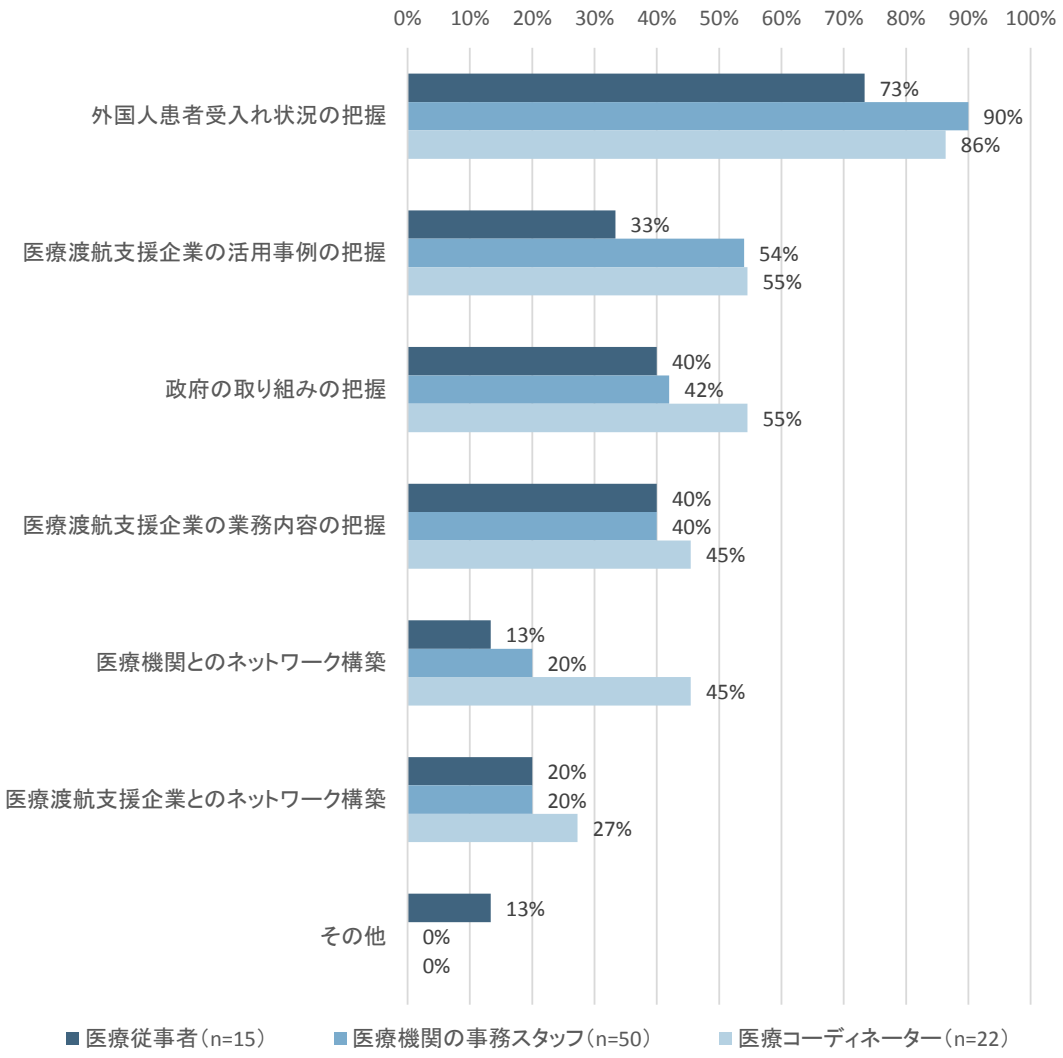


（n=119）

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

職業別のセミナーの来場目的を次図に示す。なお、n 数が少ないセグメントがあるため、参考値ではあるが、医療コーディネータは、医療機関とのネットワーク構築を目的としている割合が高かった。一方、医療機関に勤務する人は、医療渡航支援企業とのネットワーク構築を目的としていた人が比較的少ないことがわかった。

図表・103　職業別のセミナーの来場目的（参考）

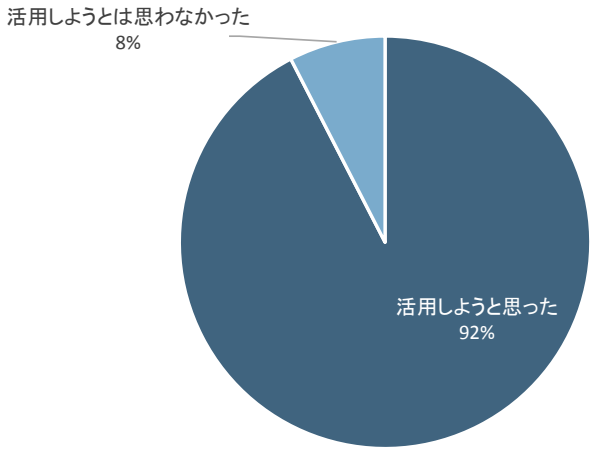


出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

セミナーを聞いた後の医療渡航支援企業の活用意向[13]を次図に示す。約 9 割の回答者が医療渡航支援企業を「活用しようと思った」と回答した。

「活用しようとは思わなかった」理由については、「医療機関だけで対応できているため」、「在日の外国人患者など、突発的な対応が多いため」、「医療サービスを限定して提携（例えば、人間ドックに限定して提携、など）しており、その他の医療サービスでも提携するかは検討中であるため」などが挙げられた。

図表・104　医療渡航支援企業の活用意向



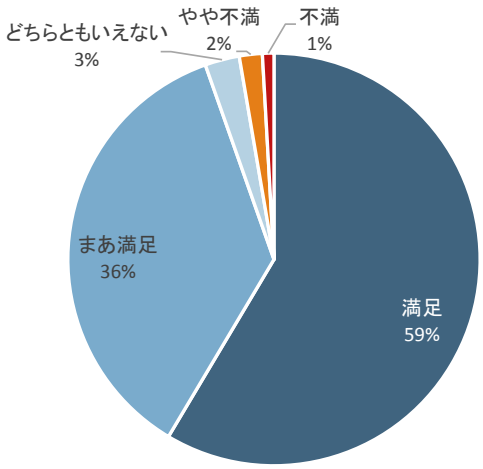
（n=66）

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

セミナーの満足度を次図に示す。「満足」と「まあ満足」と回答した人が 9 割を超えた。参考になった点については、「医療コーディネータの活用に関する実例を聞けたから」、「外国人患者の受入れに積極的に取り組んでいる医療機関から、苦労話などの本音が聞けたから」などが多く、外国人患者受入れに取り組んでいる医療機関や医療コーディネータから生の声が聞けた点が評価された。

[13]回答対象は、医療機関に勤務する人のみ。

図表・105　セミナーの満足度



（n=111）

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

セミナーの改善点・要望についてたずねた結果を次に示す。今回取り上げなかったテーマでのセミナー開催を望む声や、分科会形式や地方での開催など、開催形式に対する要望もあった。

図表・106　セミナーの改善点・要望（主なもの）

テーマ・内容	• 事務的な内容に関してはよくわかった。経営面や医療技術面についても、知りたい。 • 治療に関する事例が多かったので、健診・検診に関する事例も知りたい。 • 地方の医療機関や小規模の医療機関が、どのように外国人患者を受入れているのか知りたい。 • 海外の病院の事例を知りたい。
アジェンダ	• テーマごとに分科会を設けてほしい。 • 質問の時間を長めに設けてほしい。 • 例えば、申込み時に、関心事や質問などに関するアンケートを行い、その内容に応じた資料などを提供してほしい。
時間・回数・場所	• 具体例を詳しく知りたいので、講演1つあたりの時間をもう少し長くしてほしい。 • 開催の回数を増やしてほしい。 • 東京以外の地域でも実施してほしい。

出所）「セミナー来場者アンケート」を基に野村総合研究所作成

４－４. まとめ

１)実施結果

今回のセミナーは、定員 120 名を想定して Web サイトでの告知と案内メールの発信を行ったが、告知後 4 日目で満席となったため、申込受付を終了した。しかし、その後も、電話による申込みやキャンセル待ちの要望が相次いだため、会場レイアウトを変更し座席数を増やして対応した。最終的に来場者数は 174 名となり、当初の予定を 50 名上回るほどの盛況ぶりであった。さらに、北海道から九州まで、全国からの来場があったことから、全国的に外国人患者受入れへの関心が高まっていることが伺えた。

来場者の約半数が、医療従事者や医療機関の事務スタッフなどの医療機関関係者で構成されており、医療渡航支援企業や医療コーディネータの効果的な活用方法を十分に知ってもらうことができたと考えられる。また、医療コーディネータの来場も多かったことから、ネットワーク構築の場としても機能したと考えられる。

また、来場者アンケートによると、セミナーを聞いた後の医療渡航支援企業の活用意向について、9 割以上の人が「(医療渡航支援企業を) 活用しようと思った」と回答した。加えて、セミナー全体の評価を「満足」および「まあ満足」と回答した人が 95%を占めた。このことから、医療渡航支援企業の活用のメリットを十分に訴求するとともに、来場者にとって十分満足できる内容を提供できたと考えられる。

情報交換会では、来場者同士が活発にネットワーク構築をしている様子が見受けられた。

２)今後の進め方

外国人患者の受入れに積極的な医療機関が全国的に増加傾向が見られるとはいえ、より一層の促進を図るためには、今回のセミナーのような情報提供の機会は継続して設けるべきだと考えられる。以下に、今後の方向性について整理する。

(１)テーマ・内容、アジェンダ

来場者アンケートの結果からは、より細かい内容に関する情報ニーズが見られた。取り上げるべきテーマの例としては、「健診・検診」や「小規模病院の取組み事例」、「海外の先進病院における取組み事例」、「アフターフォローの実施方法」などが考えられる。また、今回のセミナーでは取り上げることができなかったトピックもあるため、医療渡航支援企業にフォーカスしたテーマも引き続き需要はあるものと思われる。

テーマを詳細化することで、個別の医療機関の問題意識に沿った情報を提供できる一方で、個別の医療機関の問題意識は様々であることが想定されるため、勉強会や分科会のような少人数でインタラクティブな形式も有効である可能性がある。テーマと合わせて開催形式についても併せて検討することが望ましい。

また、今回のセミナーでは、条件を設けずに申込みを受け付けたが、聴講者の属性等によっては情報ニーズが変わる可能性もある。「医療コーディネータ」や「外国人患者受入れの専門組織がある医療機関」のような申込みの条件を設け、ターゲットを絞ることも有効だと考えられる。同様に、今回実施した情報交換会の盛況ぶりに鑑みるに、医療機関と医療コーディネータのマッチングを主目的とした個別相談会等も検討の余地があろう。

ただし、外国人患者受入れにあたっては、「すでに外国人患者受入れに取組んでいる医療機

関における受入れ人数を増やす」ことだけでなく、「外国人患者受入れに取組む医療機関のすそ野を広げる」ことも重要であるため、幅広いターゲットを対象とした大規模セミナーも引き続き開催することが望ましい。

（２）時間・回数・場所

外国人患者の受入れが全国的に増加しつつあることに鑑みるに、今後は１年に複数回実施したとしても十分な集客が見込める可能性がある。

過去にも同様のセミナーを地方で開催したことがある。その際は集客自体に苦労したが、来場者アンケートでは「東京以外の地域での実施」も要望として挙げられた上、実際に東京以外の地域からの参加も多かったことから、地方での開催も再度検討すべきであろう。集客等の点で地方での開催が難しい場合には、インターネット配信の活用なども検討するとよいのではないか。

第5章　渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査

5－1. 実施概要

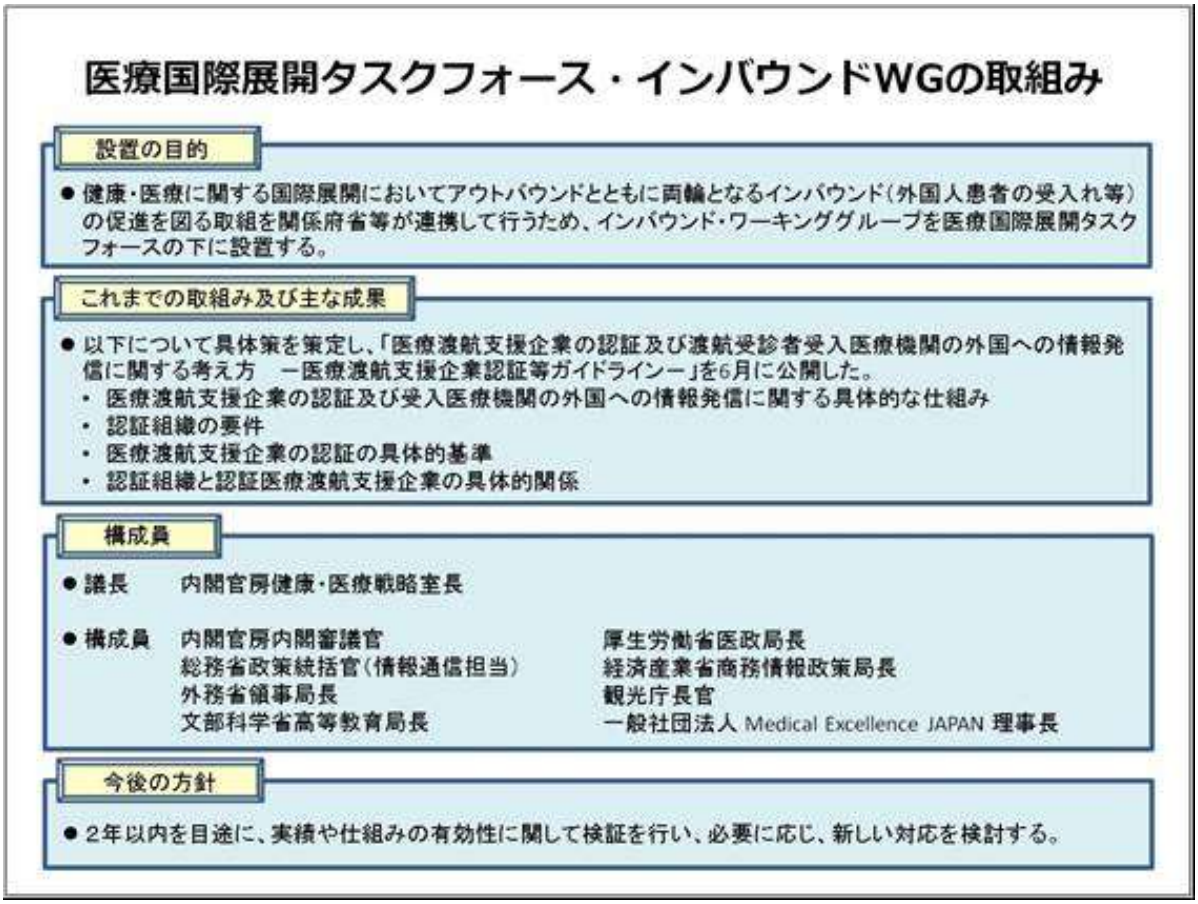
1)背景と目的

(1)背景

①国の動き

政府は日本再興戦略の柱の一つとして医療の国際展開が進めており、首相官邸の健康・医療戦略推進本部の医療国際展開タスクフォースの下に、健康・医療に関する国際展開においてアウトバウンドとともに両輪となるインバウンド（外国人患者の受入れ等）の促進を図る取組を関係府省等が連携して行うため、インバウンド・ワーキンググループを設置した。

図表・107　医療国際展開タスクフォース・インバウンド WG



出所）MEJ 作成

インバウンド・ワーキンググループの取組みの成果として、平成 27 年 6 月、「医療渡航支援企業の認証及び渡航受診者受入医療機関の外国への情報発信に関する考え方－医療渡航支援企業認証等ガイドライン－」が公開された。この中で認証を行う組織の要件、認証組織による医療渡航支援企業の認証の要件、及び渡航受診者受入医療機関のリスト化の考え方が示された。

図表・108　医療渡航支援企業認証等ガイドライン「受入医療機関のリスト化の考え方」
（平成 27 年 6 月公開）

医療渡航支援企業認証等ガイドライン
「受入医療機関のリスト化の考え方」

医療渡航支援企業の認証及び渡航受診者受入医療機関の外国への情報発信に関する考え方（医療渡航支援企業認証等ガイドライン）は、認証を行う組織の要件、認証組織による医療渡航支援企業の認証の要件、及び渡航受診者受入医療機関のリスト化の考え方を示す。

（1）医療渡航支援企業の認証

認証組織は、本ガイドラインが示す要件に基づき医療渡航支援企業の認証を行う。
①医療滞在ビザ身元保証機関、②旅行業登録、③受入実績、④受入医療機関の推薦、⑤プライバシーマーク、⑥顧問医、⑦渡航受診者への説明等、⑧事業計画、⑨その他

（2）受入医療機関の対外的な情報発信

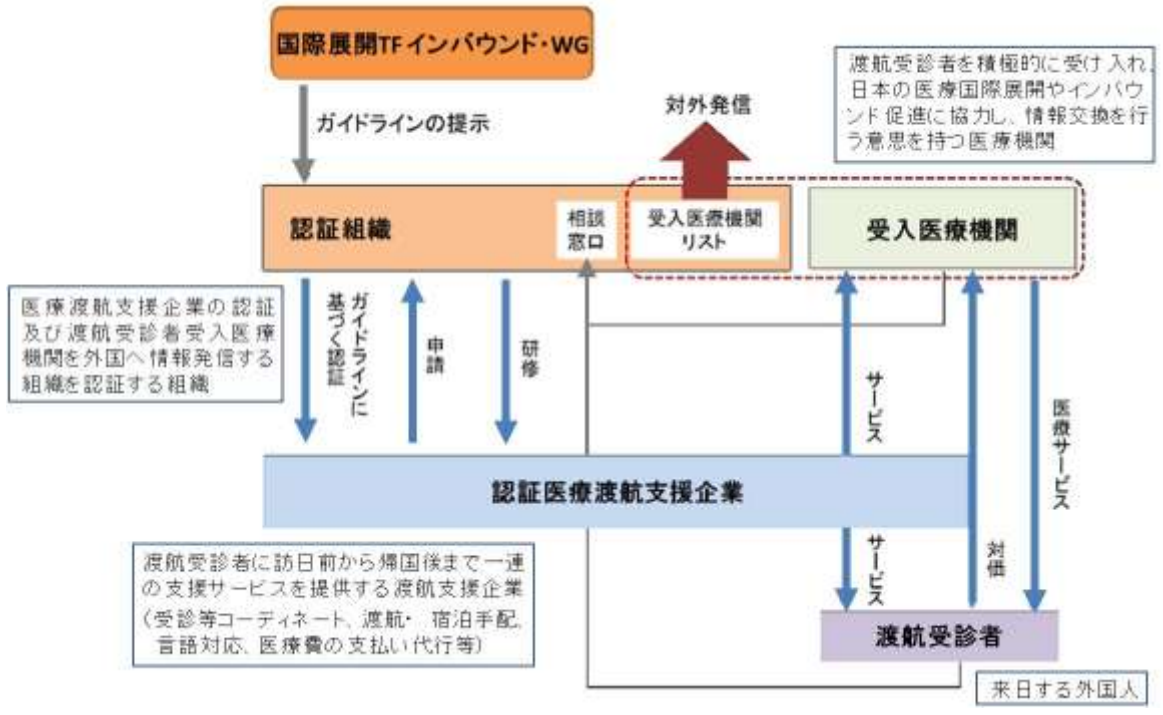
認証組織は、渡航受診者を積極的に受入れる医療機関をリスト化し、仮想的な「日本国際病院」として海外へ発信し、病状に応じて最適な治療等を提供する医療機関を選びやすくする。 まず、下記①～④の考え方に基づき医療機関をリスト化する。

① 医療機関として渡航受診者を受け入れる組織的な意欲があり、インバウンドを担当する部署が設置され、担当者が定められている。

② 標準的な医療、先進医療、健診及び検診を中心に提供する。それ以外の医療を提供する場合には、倫理審査委員会等にその内容を諮り、渡航受診者に対するインフォームドコンセントを十分に行う。

③ 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者の受入に協力する。

④ 本ガイドラインに関する情報交換、調査等に可能な限り協力する。

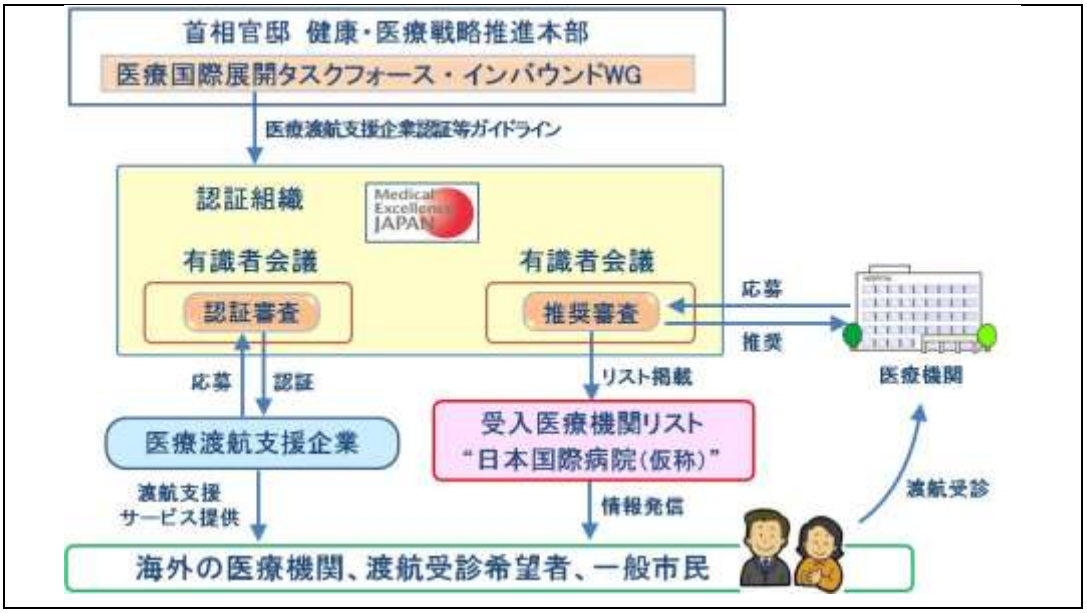


出所）ガイドラインを基に MEJ 作成

②MEJとしての対応

MEJ は、平成 27 年 7 月、医療渡航支援企業の認証と渡航受診者受入医療機関のリスト化および外国への情報発信を行う認証組織となり、渡航受診者、受入医療機関、認証を受けた医療渡航支援企業等の業務の連携のハブとして渡航受診を促進することとなった。

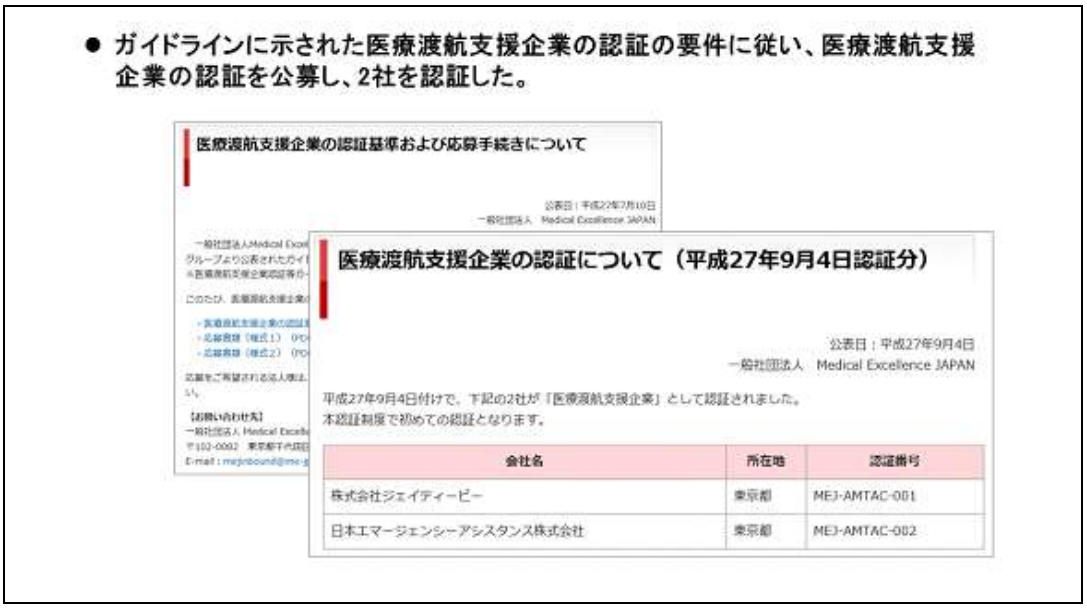
図表・109　受入医療機関のリスト化の全体概要



出所）MEJ 作成

まず、ガイドラインに提示された医療渡航支援企業の認証の公募を行い、応募した医療渡航支援企業が提供する事業概要および渡航支援サービスの内容を審査し、平成 27 年 9 月、所定の要件を満した 2 社を認証した。

図表・110　医療渡航支援企業の公募及び認証



出所）MEJ 作成

一方、渡航受診者受入医療機関リスト化および外国への情報発信は、ガイドラインに提示された考え方に基づき、渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた審査基準を作成する。その上で、“日本国際病院（仮称)”の渡航受診者受入医療機関リストに掲載する医療機関の公募を行い、応募した医療機関の渡航受診者受入れの意欲、体制と取組み、実績などを審査し、所定の要件を満す医療機関を推奨する。

（2)目的

上述した背景のもとで本事業では、医療渡航支援企業認証等ガイドラインが求める渡航受診者受入医療機関のリスト化及び外国への情報発信を 2016 年夏までに達成することを目指して、渡航受診者受入医療機関のリストに掲載する医療機関を選定するための調査基準を策定し、複数の医療機関に対して調査基準の優先順位や記入のしやすさ等に関する調査を実施し、有効性を検証する。また、外国への渡航受診者受入医療機関のリストの効果的な情報発信方法について検討することを目的とした。

2)事業概要

上記の目的を達成するために、本事業を推進する調査委員会を設置し、以下の実施内容を推進した。

・リスト化の推奨基準（評価項目及びプロセス）の作成
・リスト化の推奨基準の妥当性・有効性の検証
・受入医療機関リスト（日本国際病院（仮称)）の外国への効果的な情報発信の検討

調査委員会の構成員は以下の通りである。（敬称略）

（調査委員）
・相川　直樹　　一般社団法人 Medical Excellence JAPAN 理事
・佐野　武　　公益財団法人がん研究会有明病院副院長
・篠原　幸人　　公益社団法人日本人間ドック学会副理事長
・嶋津　岳士　　国立大学法人大阪大学大学院救急医学教授

（有識者委員）
・今村　聡　　公益社団法人日本医師会副会長
・宇都宮　啓　　国立研究開発法人国立国際医療研究センター企画戦略局長
・堺　常雄　　一般社団法人日本病院会会長
・澤　芳樹　　国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科長
・藤原　康弘　　国立研究開発法人国立がん研究センター企画戦略局長
・山本　修一　　国立大学法人千葉大学附属病院長

図表・111　平成 27 年度　経済産業省　医療技術・サービス拠点化促進事業
渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査事業

事業の目的

- 2016年夏までに渡航受診者受入医療機関のリスト化及び外国への情報発信を達成するため、リストに掲載する医療機関を選定する基準を策定し、複数の医療機関に適用して調査し、妥当性・有効性を検証する。

実施内容

- 本事業を推進する調査委員会を設置し、以下の実施内容を推進する。
  - 医療機関等の状況調査
  - リスト化の基準（評価項目及びプロセス）の作成
  - リスト化の基準を適用した医療機関の調査及び基準の妥当性・有効性の検証
  - リスト化の基準に対する有識者委員の指導・助言、検証結果を踏まえた基準の改善
  - 医療機関リスト等の情報の外国への発信方法の検討

今迄の取組み

- 本事業を推進する調査委員会を設置し、以下の実施内容を推進する。
  - 主要な医療機関（病院、人間ドック健診施設等）における渡航受診者受入実態等の調査
  - 認証医療渡航支援企業における渡航受診者受入状況及び課題等の調査
  - 医療機関の認定・認証事業者における渡航受診者受入への取組み等の調査
  - リスト化の基準（評価項目及びプロセス）の検討

調査事業後の取組み

- 2016年夏に外国へ発信する渡航受診者受入医療機関 リストに掲載を希望する医療機関を公募し、リスト化の基準を満たした施設を掲載する。

出所）MEJ 作成

リスト化の推奨基準作りで想定する全体像を示したものが下図である。

図表・112　受入医療機関のリスト化（日本国際病院（仮称））

出所）MEJ 作成

新興国を中心に、海外で病気を発症したまたは病気の発症を心配する外国人の中には、自国の医療を信用できないため、海外での診療を希望している人がいると考えられる。その多くの人々は欧米やシンガポール、タイなどの医療先進国の渡航受診者を積極的に受入れている医療機関を受診している。日本も医療先進国でありながら、海外の外国人には日本の特長ある医療、医療機関を知る方法は限られており、渡航受診者数も少ない。

この外国人に対し、日本全体をカバーする一つの病院のイメージ（仮想的な「日本国際病院（仮称）」）として日本の特長ある医療、医療機関を可視化し、自身の病状に応じた最適な治療等を受けられる医療機関を選びやすくなるような情報提供することで、日本への渡航受診を希望するようになる。さらに、来日前の手続きから渡航受診して帰国するまで一気通貫で質の良いサービスを提供する認証医療渡航支援企業を見える化する。これにより、日本への渡航受診を希望する外国人が渡航受診したい医療機関を選び、認証医療渡航支援企業に渡航受診を申し込み、これを受けて、認証医療渡航支援企業は、渡航受診者の支援を開始する。まず、渡航受診者の診療情報を入手し、日本の医療機関に提供して渡航受診時の診療内容と費用の概算見積の回答を得る。そして、渡航受診者に説明して承諾が得られれば、費用を前金で受領した上で日本の医療機関への受診を予約する。さらに、航空券や宿泊、通訳などの手配を行い、来日準備を支援する。来日後は、通訳が付添って医療機関に来院し、日本人の診療と同じように受付から診察・検査、治療、会計・支払いまで支援する。診療が終了したら帰国を手配し、予後フォローまで行う。

渡航受診者を受入れる医療機関には、認証医療渡航支援企業と協力して渡航受診者を受入れるための組織的な取組みと適切な医療の提供が求められる。組織的な取組みでは、渡航受診者受入を担当する部署の設置と担当者の配置、日本の受診者に影響を与えない範囲で渡航受診者の受入れが可能な診療科の選定と対応、医事部門等の受入対応が整っていること、その実績があることが求められる。また、提供する医療では、渡航受診という条件で適切な医療を提供し、その実績があることが求められる。MEJ は認証組織として、この医療機関の実態を書面審査、訪問審査を通じて確認し、渡航受診者受入医療機関リストへの掲載の適否の総合判定を行う。その結果により、MEJ は所定の要件を満たす医療機関は掲載を推奨し、渡航受診者受入医療機関リストに掲載して外国へ情報発信する。この仕組みを継続的に推進することで渡航受診を促進する。

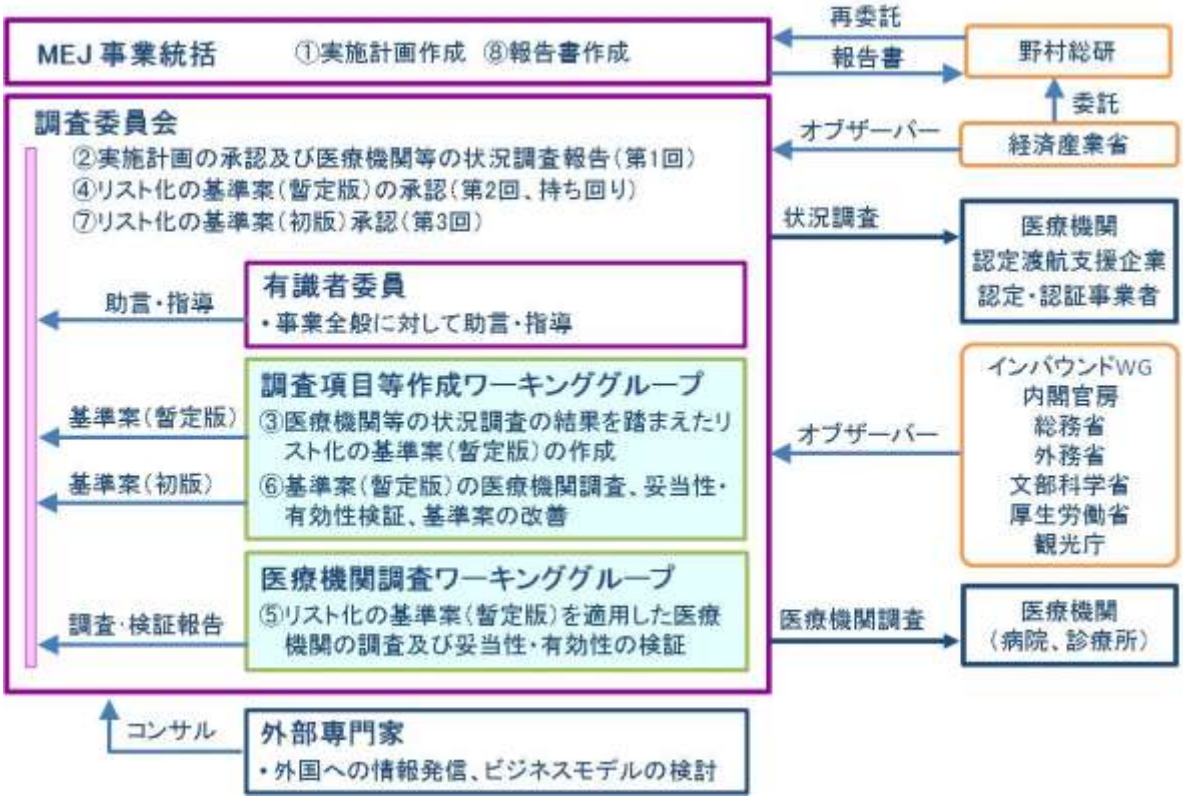
渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査事業では、調査委員会における調査委員、有識者委員の審議により承認された実施計画に基づき、渡航受診者受入れを先行する医療機関における体制や取組み、提供する医療などの実態調査、渡航受診者受入医療機関のリスト化の基準案作成、複数の医療機関への模擬的な基準案適用による妥当性・有効性の検証、有識者委員の指導や助言、検証結果を踏まえた基準案の改善を推進した。

本調査事業の実施体制を以下に示す。MEJ は、調査事業の実施計画を作成し、調査委員会を設置して実施計画に従って推進するように事業全般を統括した。また、経済産業省を含むインバウンド WG の関係省庁は、オブザーバーとして調査委員会に参加した。海外への情報発信およびビジネスモデルの検討は、外部専門家のコンサルテーションを活用した。

調査委員会内には、医療機関の役職経験者等で構成する調査項目等作成ワーキンググループと MEJ 職員で構成する医療機関調査ワーキンググループを設置した。調査項目等作成ワーキンググループでは、調査の基準案の具体的な評価項目及びプロセスの作成を行い、医療機関調査ワーキンググループでは、複数の医療機関へ基準案を模擬的に適用し、基準案の妥当性・有効性の検証を行った。さらに、医療界の主要な団体、法人の代表者に有識者委員を委嘱し、実施内容・方法および調査基準に対して助言・指導を受けた。また、外国への渡航受診者受入医療機関のリストの効果的な情報発信方法を検討するため、知見を有する事業者や医療渡航支援企業等にヒアリングを実施した。

本調査事業及び渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた実施体制を以下に示す。

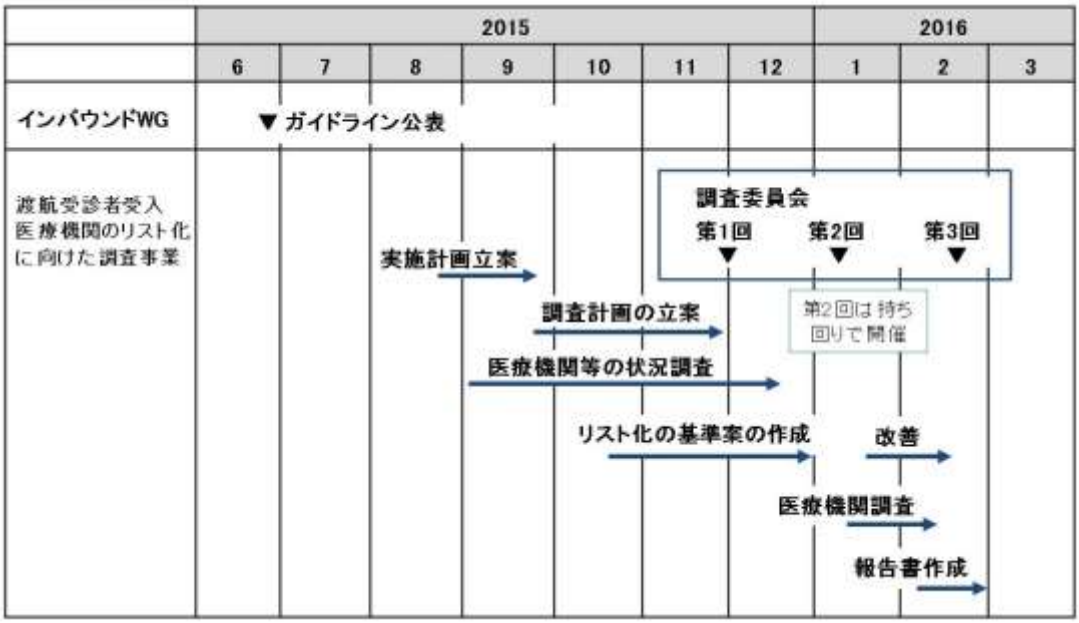
図表・113　調査事業の実施体制



出所）MEJ 作成

本調査事業及び渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けたスケジュールを以下に示す。

図表・114　渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けたスケジュール



出所）MEJ 作成

調査委員会は持ち回り審議を含め、計 3 回実施した。

図表・115　調査委員会の実施概要

No.	開催日	主な議事内容
第 1 回	11/30	・委員長挨拶 ・これまでの経緯について（医療国際展開タスクフォース／インバウンド WG の取組及びガイドライン） ・渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査事業について ・調査内容及び調査方法について ・渡航受診者受入医療機関のリスト化の基準について ・意見交換 ・今後のスケジュールについて
第 2 回	1/5～1/20	渡航受診者受入医療機関のリスト化に当たって準備する以下の資料について、持ち回りで審議を行った。 ・リスト化に向けた受入医療機関評価ガイドブック（案） ・現状調査表（案） ・受入医療機関のリスト化の評価項目（案）
第 3 回	2/18	・委員長挨拶 ・調査委員会（第２回：持ち回り）の審査結果について ・渡航受診者受入医療機関のリスト化に関する評価基準について ・受審する医療機関向けの資料について ・日本国際病院（仮称）の情報発信について ・今後の進め方（日本国際病院（仮称）の公募を含む）について ・意見交換

出所）MEJ 作成

図表・116　委員会の模様

出所）MEJ 作成

実施した事業項目は、以下の通りである。

（1）渡航受診者受入実態等の調査

経済産業省および野村総合研究所と協議の上で選定した下記の医療機関を中心に、渡航受診者の受入状況や課題等に関してヒアリングを実施した。ヒアリング対象の医療機関は、以下の通りである。

図表・117　渡航受診者受入れの実態等の調査の対象施設

医療機関	学校法人慶應義塾大学病院
	社会医療法人財団慈泉会相澤病院
	学校法人藤田学園藤田保健衛生大学
	学校法人聖路加国際大学　聖路加国際病院
健診機関	国家公務員共済組合連合会虎の門病院健康管理センター
	社会福祉法人三井記念病院総合健診センター
	医療法人社団相和会　みなとみらいメディカルスクエア

出所）MEJ 作成

（2）調査基準（評価項目及びプロセス）の作成

調査委員会の下に調査項目等作成ワーキンググループを設置して、医療機関及び認証医療渡航支援企業における渡航受診者の受入実態や、既存の医療機関の認定・認証制度等の調査結果を踏まえて、調査基準の評価項目及びプロセスを作成した。調査基準は、医療機関の基本機能、渡航受診者受入機能、提供する医療に大別し、書面調査と訪問調査の具体的な評価項目及びプロセスを作成した。既存の医療機関の認定・認証制度における第三者機関の評価を調査し、本調査基準との関係を検討した。

さらに、有識者委員の調査基準案に対する助言・指導、及び調査委員会の下に設置された医療機関調査ワーキンググループによる調査の視点の優先度や記入のしやすさ等に関する調査結果を踏まえて、調査基準案の評価項目及びプロセスの見直しを行った。

図表・118　調査項目等作成ワーキンググループの実施概要

No.	期間	主な実施内容
No.1	12/1～12/15	第 1 回調査委員会において審査を受けた「リスト化の考え方と基準の具体化」に基づいた評価項目と書面調査項目の洗い出し。
	12/15	第 1 回調査項目等作成ワーキンググループの進捗報告会
No.2	12/16～12/25	評価項目毎の評価の視点と要素の細密化、書面調査と訪問調査の項目洗い出しおよび総合審査のポイントの検討を行った。
	12/25	第 2 回調査項目等作成ワーキンググループの進捗報告会
No.3	12/25～1/5	評価基準案の精緻化とリスト化に向けた評価プロセスの具体化を行い、第 2 回調査委員会（持ち回り）へ提案する資料としてまとめた。 ・受入医療機関のリスト化の評価項目案 ・リスト化に向けた受入医療機関評価ガイドブック案 ・現状調査票案«交通費__②_往復路詳細»
	1/5	第 3 回調査項目等作成ワーキンググループの進捗報告会«交通費__②_往復路詳細»
No.4	1/6～2/2	医療機関のリスト化に向けた評価基準案を模擬的に適用して妥当性、有効性を検証した。
	2/3	第 4 回調査項目等作成ワーキンググループの進捗報告会
No.5	2/4～2/17	第 3 回調査委員会へ提案する評価基準案の精緻化および医療機関向け資料案を作成した。

出所）MEJ 作成

（3）医療機関調査の実施

医療機関調査ワーキンググループが以下の医療機関を訪問し、書面調査の評価項目も含めてヒアリング調査した。そして、調査結果を基に調査基準の有効性を検証した。さらに調査委員からの指摘事項等も踏まえて、書面調査及び訪問調査の評価項目及びプロセスの改善すべき点を洗い出した。

医療機関調査の対象施設

・学校法人藤田学園藤田保健衛生大学
・社会医療法人財団慈泉会相澤病院
・特例財団法人聖路加国際病院
・学校法人慶應義塾大学病院
・国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院
・国立研究開発法人国立国際医療研究センター

（４）外国への情報発信方法の検討

渡航受診者受入医療機関のリスト化と日本の特長ある医療のショーケース化、海外への情報発信を行うことで、渡航受診者が医療機関を選びやすくする方法を検討する。外国人向けホームページの作成経験や知見を有する事業者にヒアリングを行うとともに、医療渡航支援企業に対しても医療機関における渡航受診者の受入状況及び課題等に関してヒアリングを実施した。上記を整理して、効果的な情報発信方法と期待される効果等をまとめた。

５－２. 渡航受診者受入実態等の調査

１)実施概要

（１)医療機関のヒアリング

医療機関・健診機関における渡航受診者受入実態等を把握するとともに、日本国際病院（仮称）の構想を説明し、リスト化への関心について、以下の各機関にヒアリング調査を実施した。

ヒアリング項目は、次の通り。

１．外国人患者の受入れの概況と今後の方針

２．日本国際病院（仮称）の構想についての意見と参加の意向

図表・119　渡航受診者受入れの実態等の調査の対象施設

医療機関	慶應義塾大学病院
	社会医療法人財団慈泉会相澤病院
	学校法人藤田学園藤田保健衛生大学
	特例財団法人聖路加国際病院
健診機関	国家公務員共済組合連合会虎の門病院健康管理センター
	社会福祉法人三井記念病院総合健診センター
	医療法人社団相和会　みなとみらいメディカルスクエア

出所）MEJ 作成

（２)外国人患者受入医療機関(JMIP)との違いの分析

一般財団法人日本医療教育療財団が推進する外国人患者受入れ医療機関認証制度（以下、JMIP）が医療機関に要求する外国人患者受入れの対応と、MEJ が想定する渡航受診者の受入れ対応との違いについて分析した。日本医療教育療財団のホームページに掲載されている書面調査に関する資料の自己評価票を元に、MEJ が想定している認証医療渡航支援企業が協力することで医療機関の対応が緩和されること、新たに対応が要求されることを明らかにした。

２)調査結果

（１)医療機関ヒアリングの結果

医療機関における渡航受診者受入実態について、以下のような状況であることがわかった。

・外国人患者の診療は行っているが、在日外国人、訪日外国人、渡航受診者は区別していない。日本の企業（外資企業を含む）からの依頼、個人的な紹介により受入れることが多い。渡航受診者は、稼働率の低い診療科、稼働率の低い医療機器を利用する医療を中心に受入れたい。

・海外に窓口施設を持ち、日本で医療経験のある現地医師を配置している。現地医師が、渡

航受診者とかかりつけ医から医療情報を収集し、受入判定後に日本で受入れている。さらに、診療後、予後に必要な医療情報を渡航受診者とかかりつけ医に提供している。
・渡航受診者及び家族からの医療感染が心配される。感染症検査を強化し、検査後に病院へ受入れる体制を計画している。
・外国人の多くは救急対応で、英語のできない外国人が多くなっている。複数の渡航支援企業を利用している。

（２）健診機関ヒアリングの結果

健診機関における渡航受診者受入実態について、以下のような状況であることがわかった。
・外国人の受入れ件数としては、中国人、ロシア人が多い。富裕層向けパッケージ等を中心に事業展開している。
・検査結果を受けて、その後のフォロー（保健指導や医療機関への繋ぎ、等）をどのように構築していくかという点は、今後の課題である。
・人間ドックは、経年の数値変化から病変を見つけ出すので、定期的な受診が基本となる。渡航受診者が、定期的に来日できるか疑問である。単発な来日では検査にすぎない。
・緊急時や精密検査時の外国人患者受入先の病院を開拓する必要がある。日本国際病院（仮称）のリスト化に期待したい。
・各国の習慣、民族性、宗教観などの正しい情報を提供してほしい。
・通常、キャンセル料は請求していないが、感染症や出国規制等による大量のキャンセルが発生すると経営に影響するため、MEJ がキャンセル料を標準化してほしい。
・渡航支援企業が通訳の手配を含めて対応しているので、日本人向けの人間ドックと同じように受入れているので満足している。
・日本国際病院（仮称）には関心があるが、どのような効果が期待できるか検討したい。

（３）外国人患者受入医療機関（JMIP）との違いの分析結果

一般財団法人日本医療教育療財団が推進する JMIP が医療機関に要求する対応と、MEJ が想定する渡航受診者を受入れる医療機関の対応との診療に関する違いについて分析した。この分析の過程で、認証医療渡航支援企業から渡航受診者の受入れの実態と医療機関に対応してほしい事項をヒアリングした。その結果、渡航支援企業が来日前から渡航受診者の診療情報を医療機関に提供し、医療費を含む費用を前金で受領し、適切な通訳を付添わせて通院することで、医療機関は日本人の診療とほぼ同じように受入れることができることが分かった。しかし、入院を必要とする治療を行う場合は、通訳は 24 時間、付添うことはできないため、医療機関の言語対応が必要であることも分かった。

５－３. 医療機関の調査基準（評価項目及びプロセス）の作成

１）実施概要

調査項目等作成ワーキンググループにおいて、医療機関及び医療渡航支援企業における渡航受診者の受入実態、既存の医療機関の認定・認証制度等の調査結果を踏まえて、評価基準の評価項目及びプロセスを作成した。

評価基準の作成にあたり、病院機能評価、JMIP 等の評価・認証の仕組みと評価基準、経済産業省が公開している病院のための外国人患者の受入参考書を参考とした。

・公益財団法人　日本医療機能評価機構　「病院機能評価認定制度」
・一般財団法人　日本医療教育財団　「外国人患者受入れ医療機関認証制度」
・公益社団法人　日本人間ドック学会　「人間ドック健診施設機能評価認定制度」
・経済産業省　「病院のための外国人患者の受入参考書」

評価基準の評価項目及びプロセスの作成手順は以下のとおりである。

（１）第１回調査委員会において審査された「リスト化の考え方と基準の具体化」に基づいて、評価項目と書面調査項目の洗い出しを行った。

図表・120　リスト化の考え方と基準の具体化

受入医療機関のリスト化の考え方	リスト化の基準の具体化
①医療機関として渡航受診者を受け入れる組織的な意欲があり、インバウンドを担当する部署が設置され、担当者が定められている。	**①-1　外国人受診者受入機能** ・外国人受診者受入れの体制、方法を定めている。 ・各種言語、宗教、習慣に配慮した対応方法がある。 ・診療に先立って概算費用を通知し、同意書を交わしている。
	①-2　渡航受診者受入機能 ・渡航受診者受入れに対応する体制、方法がある。 ・渡航受診者受入れの実績がある。
②標準的な医療、先進医療、健診及び検診を中心に提供する。 それ以外の医療を提供する場合には、倫理審査委員会等にその内容を諮り、渡航受診者に対するインフォームドコンセントを十分に行う。	**②-1　医療提供の基本機能** ・患者中心の医療を提供する体制、方法がある。 ・医療サービスの安全と質を確保する体制、方法がある。 ・医療サービスの質改善に継続的に取組んでいる。
	②-2　渡航受診者へ提供する医療 ・渡航受診者へ提供する医療に関する方針、体制、方法がある。 ・渡航受診者へ提供する医療は国内及び渡航受診者の実績がある。
③認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者の受入に協力する。	**③　認証医療渡航支援企業との連携** ・認証医療渡航支援企業を通じて受入れる体制、方法がある。 ・認証医療渡航支援企業と受入時の役割、責任等を合意している。

受入医療機関のリスト化の考え方	リスト化の基準の具体化
④認証組織や医療国際展開タスクフォースと情報交換、調査等に可能な限り協力する。	**④　情報交換等の協力** ・認証組織やインバウンド WG に協力する意向がある。

出所）MEJ 作成

（２）評価項目毎の評価の視点と要素の細密化し、書面調査と訪問調査の項目洗い出しおよび総合審査のポイントの検討を行った。

（３）評価基準案の精緻化とリスト化に向けた評価プロセスの具体化を行い、以下の資料としてまとめた

・受入医療機関のリスト化の評価項目案
・リスト化に向けた受入医療機関評価ガイドブック案
・現状調査票案

２）結果まとめ

第２回調査委員会（持ち回り）を開催して、渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた評価項目とその要素、書面・訪問調査、評価の概要について委員の皆様に意見を伺った。

第２回調査委員会（持ち回り）における調査委員、有識者委員のご意見、ご助言を踏まえ、医療機関のリスト化に向けた評価基準案を模擬的に適用して妥当性、有効性を検証した結果を元に、評価基準案の精緻化を行うとともに、医療機関向け資料案を体系的に作成した。

図表・121　評価基準及び評価プロセスに関連して整理、作成した書式等

名称	概要
医療機関の評価基準	日本国際病院（仮称）に推奨する医療機関を選定するための基準。
医療機関の渡航受診者受入に関する現況の確認	医療機関の医療機関名、開設者、代表者、病床数、診療科などの基本情報、渡航受診者を受入れる診療科の代表的な診療名、専門医数、多言語の対応などを確認する項目。この現況は、受審申請時、現況報告書として提出する
医療機関の渡航受診者受入れの具体的な体制、取組みの自己評価	医療機関における渡航受診者を受入れるための具体的な体制、取組みを評価する項目。まず、受審する医療機関において自己評価し、その結果を自己評価書に記載して提出する。
医療機関の受審ガイドブック	受審を希望する医療機関に受審の流れ、評価の概要、申請に必要な書類の書き方などをまとめたガイドブック。
受審医療機関に関する事前申告書	受審する医療機関いコンプライアンス等の状況を確認する申告書。

出所）MEJ 作成

上記書式の詳細については、（１）～（５）に示す。

（１）医療機関の評価基準

「医療機関の評価基準」を整理、作成した。

（２）医療機関の渡航受診者受入に関する現況の確認

医療機関の医療機関名、開設者、代表者、病床数、診療科などの基本情報、渡航受診者を受入れる診療科の代表的な診療名、専門医数、多言語の対応などを確認する項目を明らかにした。　この現況は、別紙２の通り、受審申請書、現況報告書として提出するものとした。

（３）医療機関の渡航受診者受入れの具体的な体制、取組みの自己評価

医療機関における渡航受診者を受入れるための具体的な体制、取組みを評価するため、大項目、中項目、小項目に区分して評価項目を作成した。小項目には、それぞれ評価の視点を示して、評価者のガイドとした。まず、受審する医療機関において自己評価し、その結果を自己評価書に記載して提出するものとした。

受審する医療機関は、渡航受診者受入れの具体的な体制や取組みの実態を「ａ，適切である」「ｂ．改善の余地がある」「ｃ．適切でない」の３段階で評価することとした。

（４）医療機関向けの受審ガイドブック

受審を希望する医療機関に対し、受審の流れ、評価の概要、申請に必要な書類の書き方などをまとめた受審ガイドブックを作成した。

（５）受審医療機関に関する事前申告書

受審医療機関の反社会勢力排除および法令等違反行為に関する事前申告書を作成した。

５－４. 医療機関調査

１)実施概要

医療機関調査ワーキンググループが複数の医療機関を訪問し、書面調査の評価項目も含めてヒアリングを中心に調査した。そして、調査結果を元に調査基準の有効性を検証した。さらに、複数の調査結果・経験を踏まえて、書面調査及び訪問調査の評価項目及びプロセスの改善すべき点を洗い出した。

ヒアリング項目は、次の通り。

１．渡航受診者受入医療機関の評価基準案の妥当性、有効性について

２．現況調査書案、自己評価書案の記入について

３．日本国際病院（仮称）を推進する MEJ への期待、要望など

具体的には、以下の医療機関に対するヒアリング調査を実施した。

医療機関調査の対象施設

・学校法人藤田学園藤田保健衛生大学
・社会医療法人財団慈泉会相澤病院
・特例財団法人聖路加国際病院
・学校法人慶應義塾大学病院
・国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院
・国立研究開発法人国立国際医療研究センター
・国立大学法人東京大学医学部附属病院
・医療法人鉄蕉会亀田総合病院

２)結果まとめ

医療機関ヒアリングの結果、医療機関の評価基準等について、多角的な観点から指摘を頂いた。主な論点は以下の通りである。なお、受審ガイドブック等の書式に対する個別具体的な指摘については、具体的にどのように反映していくかは、改めて早急に検討すべき課題である。

・病院全体ではなく診療科が対象なので、まず、全体概況を聞き、日本国際病院（仮称）に標榜したい診療科の状況（外国人診療実績、言語対応、標榜したい理由）を聞く方がよい。
・多くの医療機関では、渡航受診者受入はこれから本格化する。仮登録の仕組みを作り、1年後に再確認する仕組みも検討してほしい。サーベイヤー養成にも時間が掛かる。
・保険適用外の診療については、各診療科によって考え方が異なっている。積極的に取組みたい診療科もあれば、慎重に考えている診療科もある。
・渡航受診者に同行する家族の扱いは現実的には難しい。渡航支援企業に任せたい。
・院内の体制整備を進めていく上で、先行してノウハウを持っている施設とのコミュニケーションは有益である。　MEJ は、このような交流の場を提供してほしい。

５－５. 外国への情報発信方法の検討

１)実施概要

渡航受診者受入医療機関のリスト化や日本の特長ある医療のショーケース化、海外への情報発信を行うことで、渡航受診者が医療機関を選びやすくする方法を検討した。外国人向けホームページの作成経験や知見を有する事業者にヒアリングを行うとともに、医療渡航支援企業に対しても医療機関における渡航受診者の受入状況及び課題等に関してヒアリングを実施した。上記を整理して、効果的な情報発信方法と期待される効果等をまとめた。

図表・122　ヒアリング対象

ヒアリング開催日		ヒアリング対象	ヒアリング項目
外国人向けホームページの作成経験や知見を有する事業者	2016 年 2 月 16 日	シナジーコミュニケーションズ株式会社	・外国人向けホームページを作成する上での課題 ・外国人向けホームページを作成する上でのアドバイス
		株式会社東京クリエイターズネット	
		株式会社レクシスクリエイティブ	
医療渡航支援企業	2016 年 2 月 17 日	株式会社ジェイティービー	・渡航支援企業として活動する上で困っていること ・日本国際病院（仮称）の取り組みに期待すること
		日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	
	2016 年 2 月 19 日	メディカルツーリズム・ジャパン株式会社	

出所）MEJ 作成

２)結果まとめ

（１)ヒアリング結果まとめ

ヒアリングの結果は以下の通りである。

図表・123　外国人向けホームページの作成経験や知見を有する事業者に対するヒアリング結果

項目	内容
マーケティング戦略の必要性	・プロモーションとしてホームページを構築することは必須と考えるが、その前提としてマーケティング戦略は明確にしておく必要がある。例えば、本取り組みの「売り」は何か、誰に何を訴求するのか、どこまでの対応をとるのか（電子商取引まで実施するのか？紹介のみか？）等は、構築しておくべき。
市場環境	・「日本国際病院（仮称）」の最大のライバルはバンコクであり、バンコクの医療機関の状況は常に情報収集しておく必要がある。
ターゲットとチャネル	・富裕層に対象を絞るならば、各国大使館との連携が重要になる。 ・地方自治体同士のネットワーク（姉妹都市等）も活用する必要がある。
中国人市場	・マレーシアの富裕層やマレーシアに駐在しているビジネスマン等は先進医療を受けるためにバンコクに行くケースが多い。 ・しかし、中国人はバンコクに渡航受診するケースは少ない。それは、中国人が本質的には日本に憧れを持っており、日本の方が先進的であると感じているからである。
ホームページの構築	・まずは、「日本国際病院（仮称）」の仕組みや MEJ を認知してもらう必要がある。そのためには、ホームページを構築するだけでは不十分であり、ネット閲覧者がなるべく多数サイトに来訪する仕組みを検討するべきである。中国以外の地域であればグーグルとの提携、中国であればバイドゥ（百度）との提携が近道ではないか。 ・ホームページを構築する上では、トップページの作り込みが最重要である。 ・トップページを見た人が、自分のニーズに合わせて必要なページに遷移できる（無駄なページを見ない）ようにすることがポイントである。富裕層ならどのページに遷移するか、ミドル層ならどのページに遷移するか、ターゲットに合わせたダイジェストページ（ランディングページ）が第 2 階層で用意するのがよい。
多言語対応	・多言語でホームページを構築する際には、言葉遣いには配慮しておく必要があり、現地人協力者のチェックが必要不可欠である。 ・逆に言えば、言語にとらわれない標識・ピクトグラム・図を「日本国際病院（仮称）」ブランドのものとして構築してリストに参加した医療機関にも活用してもらい、見た目のデザインとして統一感を出していくことも重要である。
スマホ対応	・複雑な対応（サイト上での紹介等）を行わず、紹介するだけの機能であるならば、できるだけシンプルな内容にする方がよい。 ・スマホのみでサイトを閲覧するケースも多いため、スマホ対応ができるような形で構築すべきである。最初にスマホ対応を考えずにホームページを構築すると、スマホへの展開は手間とコストがかかる。
交流促進	・発信者側からの情報提供だけでなく、SNS 等を通じた相互交流も重要であり、そのための仕掛けも同時並行で取り組むべきである。 ・口コミは重要であり、サイト来訪者・利用者相互の交流の場も作ってはどうか。 ・いずれにせよ、新しい情報発信を継続していく必要があり、SNS・フェイスブックの活用は必須である。

項目	内容
マーケティング活動の継続	・サイトで有効な情報発信を行うためにも、ホームページを構築した後も、継続的に各ページのアクセス状況を調査して、ページ構成に反映していく必要がある。例えば、カルティエ（中国人に人気が高い）のネット担当者は、常に中国人のサイト閲覧状況を把握して、広報戦略に反映している。
現地メディアの活用	・認知度を高め、告知効果を高めていくためには、サイト戦略だけではなく、各国の現地メディアに常に情報発信して、記事にしてもらう必要がある。第一段階では、本取り組みのニュース性をアピールして、各国メディアに取り上げてもらうことが重要ではないか。 ・例えば、スバル自動車は北米で人気が高まっているが、アイサイトで事故を防ぐことができた事例（例：母娘が事故に遭わずに済んだ）等がメディアを通じて広まったことも大きな要因である。そうしたメッセージ・物語（この仕組みで具体的にどのような良いことがあったのか）を事例としてアピールして、共感を持ってもらうことが重要である。
協力・連携先	・国によっては、想像以上に規制が厳しいケースがあるため、注意を要する。JETRO との協力・連携が不可欠であろう。 ・海外からの渡航受診者が日本の医療機関のホームページを見て問い合わせを直接入れるケースが多いとすれば、日本の医療機関と相互リンクすることも有効である。
オンライン・オフラインの併用	・広報戦略として考えれば、オンラインとオフラインの戦略は同時並行で進めるべきであり、イベント・メディア露出・販促グッズ等の展開を行いながら、興味を持った人たちをサイトに誘導していくような仕掛けも行っていくほうが良い。

出所）MEJ 作成

図表・124　渡航支援企業に対するヒアリング結果

項目	内容
重点対象国について	・中国、ロシアに続いて、東南アジア諸国、中東諸国か。ただし、それでは対象が広すぎるのでもう少し絞り込むと、中国、ロシアは国単位というよりもむしろ都市単位で、東南アジアはタイ、インドネシア、ベトナムの 3 国に重点が置ける（訪日観光客が多い国という観点からみて差し支えない）。
日本の医療情報の入手を望む外国人患者等のニーズ	・日本の情報を検索し、渡航支援企業もしくは MEJ にまで到達した渡航受診希望者からは、とにかく日本の情報は見つけるのが大変だという意見が多い。渡航受診希望者にできるだけ近い接点で、Web よりもスマートフォンで、Web サイトの浅い階層で、情報を提供するための環境整備が必要である。
日本国際病院（仮称）の事業戦略・マスターブランド戦略の欠如	・日本国際病院（仮称）がどのような方向性を目指すか（例えば、検査、早期発見・早期治療、日本にしかない特定の治療等のどこに重点を置くのか）で、あらゆるマーケティング活動、プロモーション活動の打ち手は変わってくる。 ・日本国際病院（仮称）は何を目指していくのか、何を訴求していくのか、マスターブランド戦略が欠如していることが大きな課題である。拠り所となる指針がない中で、渡航支援企業は個々の局面での対応方針・対応方法等を自ら判断することが迫られており（日本の代表として対応を迫られる局面もあり）、難しい活動となっている。 ・現在、援軍もなく前線で孤立した状態となっている感のある渡航支援企業では、個社独立での取組は突破口を開くのがなかなか難しいと感じられている。MEJ と国とが一体となって、戦略を打ち立て、ぶれることなくプロモーション支援を行う環境が整備されれば望ましい。
コンセプト設計、ブランド化	・日本が有する医療関連のシーズ、及び日本が持つ都市や観光等各種資源と、海外各地の医療ニーズを踏まえ、日本国際病院（仮称）をどのようにアピールしていくべきかの“コンセプト”や“ストーリー”を構築することが非常に重要である。また、海外の人々の目に留まりやすい、印象に残りやすいワーディングも重要であり（“健康長寿国、Nippon!”等）、シナリオライター等に力を発揮

項目	内容
	してもらいたい。ロゴ等のシンボルマークをつくることで、人々の目に留まりやすく、印象に残りやすい等の効果も期待できる。幟（のぼり）やバッチ等にして配布することにも寄与する。 ・中国以外の市場においては、渡航受診者の誘致競争において日本は競合各国に後れを取っていることを認識し、差別化戦略をとる必要がある。“治療”分野においてはきちんとした治療が受けられるだけの状態の方に来てもらうことが重要である（末期の方々ばかりでは厳しい）。早期発見・早期治療が一つのキーワードになるだろう。また、食道・・・手術等、日本でしか行われていない手術をアピールし、ニッチ市場を確立するという方法論も検討が必要である。 ・これまでの問い合わせ内容からは、渡航受診希望者は、先進治療ばかりを希望しているわけではないことがわかる。むしろ、“日本発”の医療という視点で、重点領域を設定していくことが重要ではないか。
大々的 プロモーション	・まずは“大きな花火を打ち上げる”ことが重要である。すなわち、日本が本腰を入れて医療インバウンドへの取組を推進しているということを大々的に発信する活動が必要である。 ・PR は一定期間に、集中的に行うことが重要である（小出しに、間隔を置いて PR を打っても効果はない）。TV 等の効果は絶大であり、マスコミ（TV、新聞、雑誌）と協力し、現地で番組や記事の特集を組んでもらうことが望ましい。影響力があるキーパーソンに親善大使的な役割を担ってもらう方法も考えられる。 ・“プロモーションが先か、受入環境整備が先か”という議論はあるが、患者が来ないことには始まらない。病院側も患者が来始めると、対策を考えると思うので、まずはプロモーションを先行することが重要である。
チャネル	・イベントやセミナーは、一過性の取組に終わりがちである。常設のチャネルの重要性を痛感する。 ・重要度が非常に高い地域に対しては、常設の拠点を設置し、スタッフを整備することも検討の余地があるが、それ以外の地域にこれと同じ対応をすることは難しい。既存の海外ネットワーク拠点（在日各国大使館、在外日本大使館、日本政府観光局や各都道府県の海外事務所等）に協力者を募り、主旨を説明し、パンフレットや幟（のぼり）を置いてもらい、事あるごとに市民に伝えてもらう等の仕組みが構築できれば、最も費用対効果が高いと思われる。“今あるものをどう使うか”、“今いる人（日本のネットワークと接点を有している人）にどのように伝えるか”が重要な視点となる。 ・自治体は、世界各地に友好都市、姉妹都市を有しており、渡航受診者誘致にも積極的なところもみられる。有益な連携先になると思われる。 ・これまでの活動からも、一度ルートができてしまえば、そこから問合せが何回も来るという状況がすぐに生まれることがわかっている。そのような好循環を数多く構築していくことが重要である。
Web サイト、 SNS 等	・プロモーションによりリーチした渡航受診希望者からのアプローチ先として、Web サイトの充実は非常に重要である。 ・海外で用いられる検索ワードにひっかかるような仕掛け（SEO）や、アクセスされた後にしっかりと情報提供をする仕掛けが重要である。また、中国語サイトは、検索エンジンも異なるため、検索ヒット率を高めるためには現地にサーバーを置くことも重要である。 ・Web サイトの現在最も有用なプロモーションツールは、MEJ が HP にアップしている病院情報リストである。病院の記述は具体性を伴ったものである方がよい。 ・口コミ・拡散の威力は大きい。影響力を有する人物が（たとえ正しくない情報でも）情報発信をしたことにより、病院への問い合わせが一気に増大する等の事例も多々見られている。ただし、現在は SNS 等で口コミを拡散していく手段が妥当と思われる。その際には SNS 上でファシリテーター的な役割を担う人材を配置する等も検討の余地がある。

項目	内容
エビデンス	・アクセス先を発見し、Web サイト等に到達した渡航受診希望者に対しては、日本医療の先進性・有効性をエビデンスに基づいてアピールする必要がある。日本の弱点は、英語で書かれた論文が少ないことであるので、WHO による第三者の評価結果等をうまく活用して、外国人にアピールすることが必要である。 ・アピールの際には、日本は医師目線、プロダクトアウトの視点が強すぎるため、これを抑制し、患者目線となるように注意する必要がある。ここでも、“ストーリー”が重要である。
効果測定	・限られた予算・資源を、インバウンド拡大に効率的に結び付けていくためにも、プロモーションの効果は、問い合わせに結びついたか否か等を基準に、定常的に測定し、施策ごとの評価を行うことが必要である。 ・これまでの経験則・感覚では、イベント・セミナーを年に数回開く、海外有名展示会へ出展する等の取組は、問い合わせにはつながるという観点からは効果が薄いことがわかっている。特に即効性という観点からはセミナーはほとんど効果を発揮しないし（長期的に日本医療のイメージを高める効果は期待できる）、展示会出展は無力とさえ思える。 ・それらと比するとマスコミの威力は絶大である。また、在外各種事務所等を活用したネットワーク活動が意外と効果を上げるのではないかと感じている。
渡航支援業務を遂行する上での課題	・現在、渡航受診を希望する外国人から毎日 2～3 件の相談・問い合わせが入る状況であり、業務は増大している。 ・相談・問い合わせが入るのは中国人が多い。 ・中国人は医療機関にもブランドを求める傾向が強く、公立病院・大学病院に対する信頼度が高い。反対に、民間病院に対してはとにかく規模の大きさ（＋症例の実績数の多さ）を求める傾向が強い。そのため、小規模で先進的かつ優れた医療を提供している医療機関を紹介しても、なかなか納得してもらえない状況である。 ・日本では専門的な医療機関が小規模であるケースも多いので、そうした医療機関の認知度を高め、内容を周知する取組は国を挙げて行うべきである。 ・渡航受診者が医療滞在ビザを取得しようとすると、受け入れ先の医療機関との交渉が必要となり、医療機関が捺印する書類も準備する必要が発生するが、そうした事務手続きの円滑さ（スピード感・手間・医療機関側の慣れなど）が医療機関によって大きく異なるケースがある。 ・マルチビザの場合、「治療予定表」を添付することになっているが、医療機関によって作成の書式が異なっており、詳細すぎるクリニカルパスを作成しても、相手国の領事館が理解できず対応が煩雑になるケースもある。こうした書式を日本全体で統一していくことも求められるのではないか。
「日本国際病院（仮称）」のプロモーションで望むこと	・上記の裏返しになるが、まずは、リストに掲載される医療機関が、規模の大小に関わらず優れた医療・専門的かつ先進的な医療を提供していることを、分かりやすく PR してほしい。この点は、渡航支援企業としても努力して、渡航受診希望者に説明しているところであるが、やはり、一企業の範疇を超えており、日本全体の取り組みとして推進してほしい。 ・中国からの渡航受診者に多いケースであるが、保険会社等から紹介された患者の場合、「渡航支援企業は患者本人と直接連絡するな。捺印だけすればよい」と要請されることがある。渡航支援企業が患者本人と直接連絡を取らないケースにおいては、両者の間にどのような主体が関与しているか見えなくなり、悪質なブローカー（のような存在）の関与が増大することも懸念される。外国人患者が渡航支援企業を利用する場合、渡航支援企業が患者本人に直接連絡を取ることを条件とするよう、仕組みの中で打ち出してほしい。（現在、「医療滞在ビザに係る身元保証機関となる医療コーディネーターの登録基準」では、「外国人患者等の国内滞在、診療等に関する問い合わせ等に対応するために必要な事業所を日本国内に有すること」が登録の基準とされており、必ずしも、渡航支援企業が渡航受診者本人と直接連絡を取ることは条件とされていない。）

出所）MEJ 作成

（２）効果的なプロモーション戦略のあり方

①マーケティング戦略とプロモーション戦略

効果的なプロモーション戦略のあり方を考えるに当たって、第一に、プロモーション戦略はマーケティング戦略の一部を構成するものであり、プロモーション戦略を検討する前段階としてマーケティング戦略を明確しておくことが重要なポイントである。明確なマーケティング戦略なしでは、効果的なプロモーションは実行できない。

図表・125　マーケティング戦略とプロモーション戦略

出所）MEJ 作成

上図に示したように、プロモーション戦略の大前提として、マーケティング環境の分析、すなわち、ライバルはどこか、ライバルと比較した相対的な強み・弱みは何か等の分析が必要となるし、対象顧客＝利用者であるマーケティングターゲットのセグメンテーションや、注力するターゲットの絞り込み、そして、プロダクト＝中核となる“売り”として何を訴求するのかを明確にしておく必要がある。

そうした点が明確になれば、それを強調して伝達するプロモーション戦略を具体化することが可能となる。プロモーション戦略が具体化していけば、例えば、今後構築される「日本国際病院（仮称）」のホームページも自ずと特長を持つものとなり、現行の MEJ サイトとは異なったもの（すなわちマーケティングの視点がより強く打ち出されたもの）となるはずである。

②市場環境分析の必要性

マーケティング戦略を考える上でまず必要なことは市場環境分析であり、その中でも最重要なのは、ライバル・競合相手の情報収集・分析である。常にライバルと比較した「日本国際病院（仮称）」の強み・弱みを明確にしておく必要がある。日本国際病院（仮称）のライバルとしては、日本に先駆けて医療インバウンドに積極的に取り組んでいる東南アジア地域の医療機関が想定される。そうしたライバルの動向の一例として、以下のようなものが考えられるが、状況によって新たなライバルの出現もあり得るので、常に世界的な市場をチェックしておく必要がある。

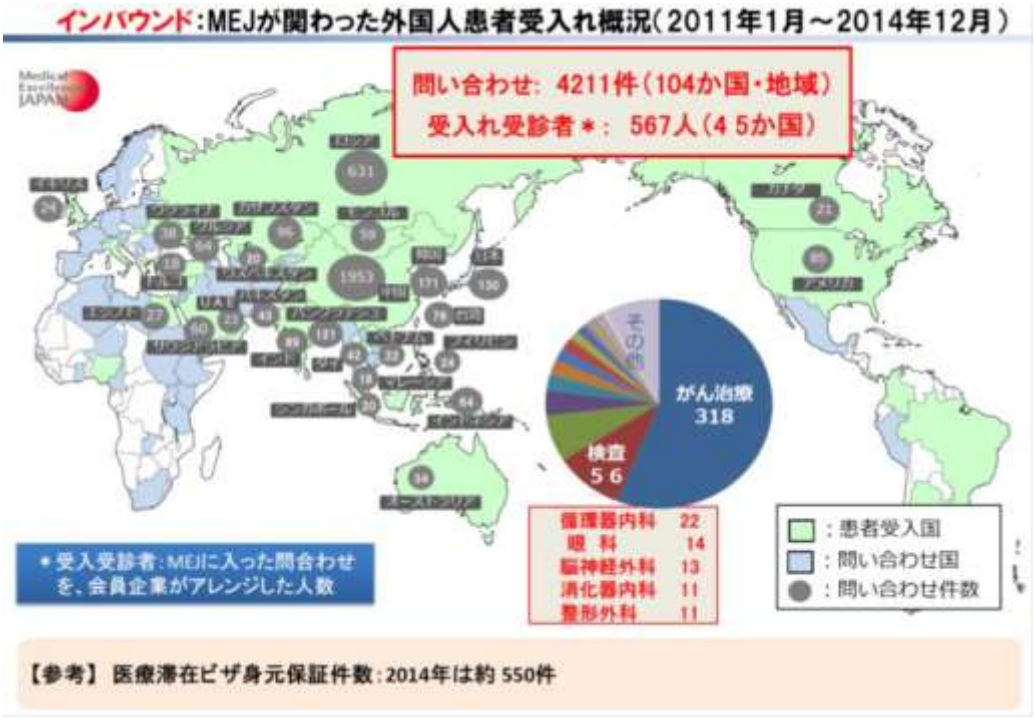
図表・126　ライバル・競合相手の動向（例）

出所）株式会社日本政策投資銀行「ヘルスケア産業の新潮流⑨　進む医療の国際化(2)」より作成

③ターゲットセグメンテーション

今後、MEJ の医療インバウンドの取り組みの中核となっていく日本国際病院（仮称）を外国に向けてプロモートしていくに当たっては、マーケティングターゲット（市場と対象顧客＝利用者）のセグメンテーションも重要である。日本国際病院（仮称）の活動当初は、必要となるマーケティングデータが得られにくいため、参考として、MEJ で恒常的に把握している医療インバウンドの動態情報（例えば下図）を常に更新していき、プロモーション戦略の主要な対象を検討していく必要がある。

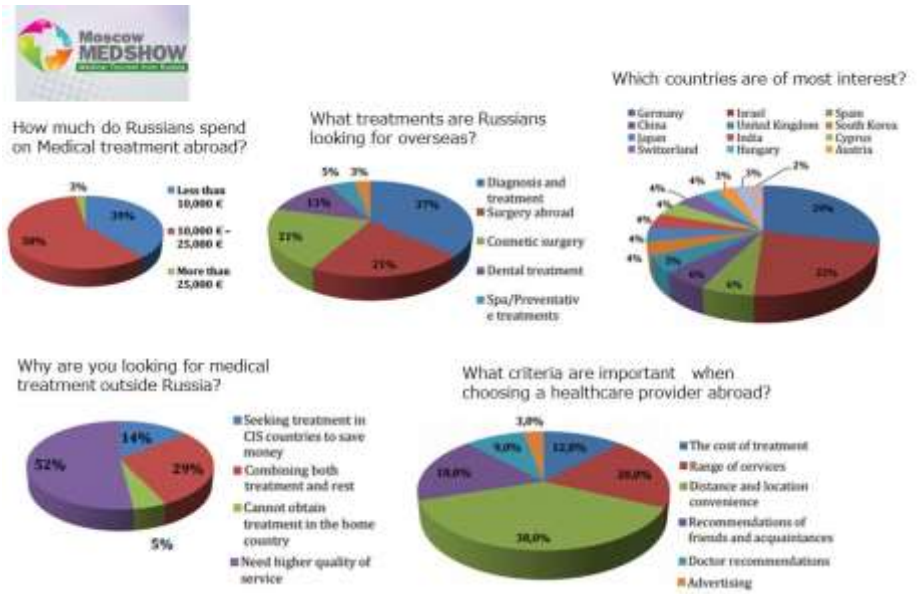
図表・127　医療インバウンドの動態



出所）MEJ 作成

また、より詳細にターゲットの状況を知るためには、MEJ が医療インバウンドに関連して実施するイベントやセミナー等の来場者や関係者にアンケートを実施する等の方法も考えられる。一例としては、Moscow Medshow に出展した際にロシアの渡航受診者の状況を収集した事例などが挙げられる（次図を参照）。こうした取り組みを積み重ね、統合することにより、次第に正確なターゲットセグメンテーションを実施することが可能になると考えられる。

図表・128　ロシアの渡航受診者の概況



出所）MEJ 作成

④プロモートするプロダクト（中核となる“売り”）の明確化

「日本国際病院（仮称）」では今後、医療機関の公募が行われることになっており、最終的にどのような医療機関が参加するのか、そのリストの詳細は本年夏頃に確定する予定である。従って、プロモートするプロダクト（中核となる“売り”）が具体的にイメージできるのも、同じ時期になると思われるが、医療機関からの公募申請が出揃った時点で、早急にプロダクト（中核となる“売り”）を明確化して、全世界のターゲットに対して何を訴求していくかを検討する必要がある。

⑤プロモーション戦略

以上、①～④で述べてきたようなマーケティング戦略の構築と並行して、プロモーション戦略を構築していく必要がある。厳密な意味では、「日本国際病院（仮称）」のリストが完成して、プロモートすべきプロダクト（中核となる“売り”）が明確にならないと、プロモーション戦略を構築することは困難であるが、これまでの MEJ の行ってきた医療インバウンド事業や渡航支援企業からの要望・意見に基づいて、おおよそ考えられるプロモーション戦略の概要を以下に示す。

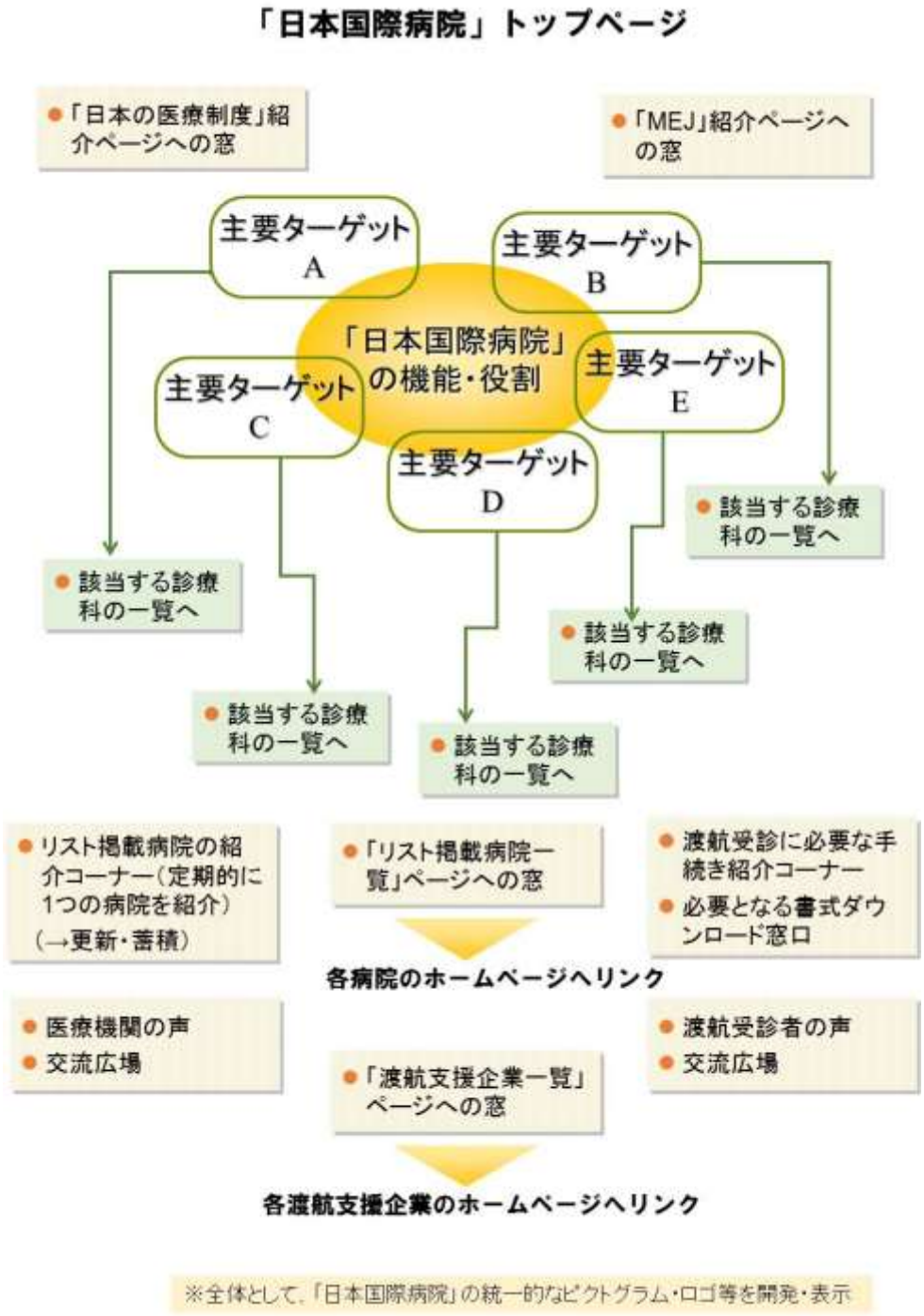
A. オンラインとオフラインの併用

「日本国際病院（仮称）」のターゲット（潜在利用者層）は全世界に存在しているので、プロモーション戦略のツールとしては第一にはオンライン（インターネット等）によるものが考えられるが、当初は「日本国際病院（仮称）」の知名度が高くないことを考えると、現地マスメディア等の活用や MEJ 主催による医療インバウンドイベント等によるオフライン（インターネット等ではなく直接的な）のプロモーション戦略を並行して実施していく必要がある。

B. オンラインのプロモーション戦略

オンラインのプロモーション戦略としては、まずはホームページの構築が必要となるが、その画面構成（案）を以下に示す。なお、ホームページは PC だけでなくスマートフォンでも閲覧できるようにするとともに、国によっては、海外サイトの閲覧の際の通信速度が遅いケースもあるので、なるべく容量の軽いものとすべきである。

図表・129　「日本国際病院」のホームページ構成（案）



出所）MEJ 作成

日本国際病院（仮称）のサイトについては、各国大使館や、日本の地方自治体と姉妹都市・友好都市提携を結んでいる海外自治体、各国政府の医療担当部署、金融機関、各国の主要な大学、「日本国際病院（仮称）」に参加する医療機関の海外向けホームページ、等にリンクを貼ってもらえるよう、協力・連携を働きかける必要がある。

上記ホームページの構築に際しては、検索サイトで上位にヒットするような仕掛け（グーグルとの提携など）も検討する必要がある。また、併せて、SNS 等を積極的に活用しながら、常に情報発信を行うべきである。

また、渡航受診者・希望者間の横の交流を図る仕組みや、「日本国際病院（仮称」」に参加する医療機関間の横の交流を図る仕組みも展開していくことも重要である。

C. オフラインのプロモーション戦略

上記、オンラインのプロモーション戦略と合わせて、オフラインのプロモーション戦略、例えば、イベント・メディア露出・販促グッズ等の展開を行いながら、興味を持った人たちをサイトに誘導していくような仕掛けを構築していく必要がある。とりわけ、当初は「日本国際病院（仮称)」の認知度が低い状況であるため、「日本国際病院（仮称)」を利用して渡航受診者がどのようなメリットを享受したのかを取材して、そのストーリー・物語を各国メディアに情報提供して記事化を図るなど、インパクトを与える発信を行っていく必要がある。

また、MEJ が参加する海外展示会や、主催するセミナー等の参加者・関係者には「日本国際病院（仮称)」のホームページを周知して、オフラインのプロモーション活動をオンラインにリンクさせていく取り組みも継続していく必要がある。

図表・130　海外展示会への出展、セミナーの開催

出所）MEJ 作成

⑥プロモーション戦略の効果

明確なマーケティング戦略を構築した上で、適切なプロモーション戦略を実施すれば、海外からの渡航受診（医療インバウンド）が進展して、渡航受診の手続きや段取りを標準化することが可能となり、渡航受診者・関係者や受入医療機関の負担を軽減することにつながるものと期待される。また、日本の医療全体のブランド構築につながるだけでなく、周辺分野の経済活動にも大きな波及効果が及ぶものと考えられる。

プロモーション戦略の効果測定のためには、日本国際病院（仮称）サイトのアクセス状況を継続的にチェックしたり、サイト内に設けられた「渡航受診者の声」や「渡航受診者の交流広場」等に投稿された意見を収集すること、サイトを利用した渡航受診者のアンケート調査を行って利用者の生の声を定量的・定性的に分析することも必要であると考えられる。

５－６. まとめ

第 3 回調査委員会を開催し、渡航受診者受入医療機関のリスト化に関する評価基準および受審する医療機関向けの資料について審議を行った。その結果、評価基準及び評価プロセスの枠組みとして、以下の項目を設定した。

・日本国際病院（仮称）は、海外にいる渡航受診を希望する外国人に対し、安心・安全に
・日本の医療を提供するための仕組みである。
・対象となる医療機関は、当面、病院および人間ドック健診施設とする。
・提供する医療は、当面、保険診療および保険診療と併用できる先進医療に相当する医療、 検診および人間ドック等の健診 とする。
・医療機関は、受入れ実績を有することが必要である。原則、診療は年間 10 人以上、人間ドック等の健診は年間 20 人以上とすることが適当である。
・日本国際病院（仮称）リスト入りは書面・訪問による調査の結果を踏まえ、有識者で構成される評価委員会が総合的に判定する。
・推奨の有効期間は、一定期間での更新制とする。原則、3 年間の更新が適当である。
・受審に必要な費用は、調査料、推奨料、情報発信料で構成する。情報発信料は、医療機関の発信情報の作成・翻訳、外国への情報発信の運営、海外イベントへの参加などの費用に充当する。

今後、MEJ は、評価基準及び評価プロセスの枠組みに沿って基準を取りまとめて、日本国際病院（仮称）リストへの掲載を希望する医療機関を公募し、継続的に基準を満たす医療機関をリスト化して外国へ発信する。

現在、MEJ は、医療界の中で医療の国際展開に関心を持つ有志（医療機関、医療関連団体など）を会員とする医療国際展開協力フォーラムを設置し、会員間の交流の場を提供する準備を進めている。相手国の医療の質の向上に貢献することを目的として海外に医療拠点を設置・運営を目指すアウトバウンドに関心の高い医療機関や、現地では対応が難しい患者を日本の医療機関で受入れて医療サービスを提供するインバウンドに関心の高い医療機関も入会することが見込まれる。この中で、インバウンドを志向する医療機関の中には、既に渡航受診者の受入れに積極的に取組んでおり、豊かな知見や様々な経験を有している。そこで、これから取組もうとする医療機関には、先行する医療機関の知見や経験を共有し、意見交換することで、現場に即した渡航受診者受入れのアイデア創出や、起こりやすいトラブルの未然防止が図れる貴重な場となる。また、MEJ は、渡航受診者受入医療機関のリスト化を推進する中で、フォーラムを利用して様々な医療機関の実績や課題を掌握し、必要に応じて、医療機関と一緒により有効で効果的な渡航受診者受入れの仕組みへと発展させていくことを目指す。

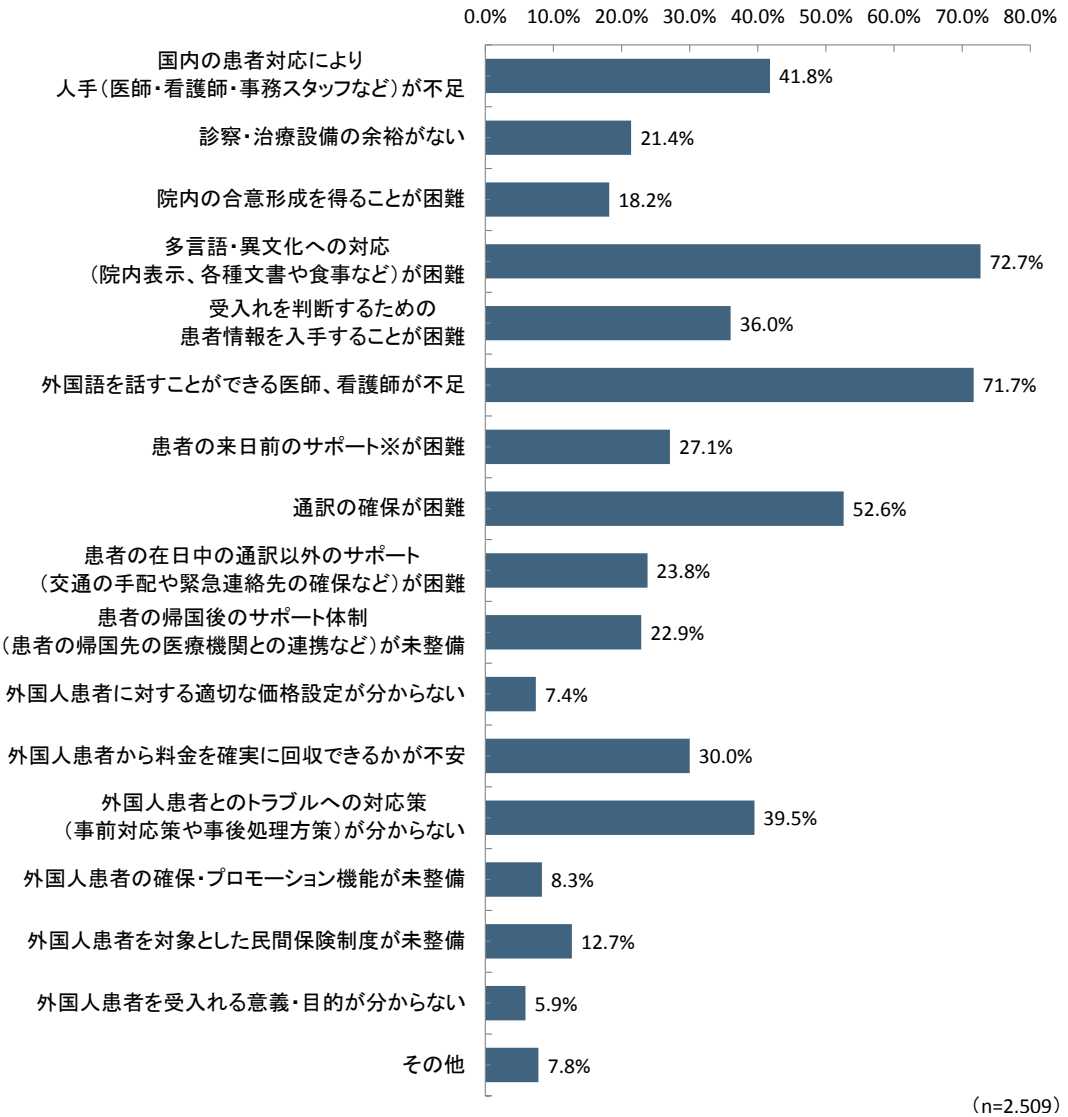
第6章　外国人患者受入の事業性評価に向けた実証調査事業

6－1. 実施概要

1)背景

これまでの事業で実施した調査結果や 2014 年度事業において実施した実証調査事業等からは、国内医療機関による外国人患者の受入れにおいて、実務上で起こり得る数多くの問題点や課題が挙げられる。今年度実施した国内医療機関向けアンケートの結果を次図に再掲するが、多言語や異文化への対応、通訳の確保、トラブルへの対応策等、挙がってくる課題については、過去から大きくは変化しておらず、引き続き多くの医療機関にとって、乗り越えるべき課題であることがわかっている。

図表・131　外国人患者の受入れを実施するに当たっての問題点・課題（再掲）



※ ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保などのこと。

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）目的

本業務は、医療機関において外国人患者の受入れを実際に行うことで、外国人向けの診療価格の設定や収支計画の策定及び事業評価、持続的なビジネスモデル構築の検討をすることを通じて、日本の医療技術・サービスの国際化や国際競争力を強化することを目的として実施した。

６－２. 外国人患者受入の事業性評価に向けた実証調査事業の実施状況と成果

本事業において実施した公募を通じて採択選定し、実証調査事業を行ったのは以下に挙げる３件である。各事業の詳細については、経済産業省のホームページ[14]を参照されたい。

図表・132　本事業において採択実施した実証調査事業の概要

No.	事業名 （コンソーシアム名）	実施体制 （★は代表団体）	対象国・ 地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
1	訪日外客向け血液透析支援 サービスプロジェクト （メディカル・ウェルネス コンソーシアム）	★ウェルネス・コミュニケーションズ 株式会社 ・伊藤忠商事株式会社 ・医療法人仁友会北彩都病院 ・医療法人社団嬉泉会大島記念嬉泉病院 ・社会医療法人寿楽会ハーバータウンク リニック	台湾 中国 シンガポール	・訪日を希望する血液透析患者は、訪日外客数そのものの急激な伸びもあり増加している。ただし、医療機関情報・受入れの流れ・治療実績情報の不足、現地での情報発信・PR の不足、スタッフの言葉の問題等が障害となり、訪日に至らないケースが多いと予想される。 ・本事業では、中国・台湾・シンガポールの透析患者を対象に、受入整備を行うとともに、対象国の医療機関への情報発信を行った。実際の受入時には、医療機関のスタッフが外国人患者とのコミュニケーション時のサポートとなる仕組みを提供し、事業化を進めた。	【実施内容】 ・受入整備（Q&A 作成、運用方法の標準化、料金設定の検証） ・対象国での PR（市場規模把握、医療機関・患者の会への PR、北京旅行博への出展） ・システム化調査（中国での Web サービス検討、中国での類似サービス調査） ・実際の受入対応（来院から終了までの対応フロー整備） ・テストサイトの構築 【結果】 ・問合せから受入確定までの運用方法の標準化を行うとともに、料金設定を一元化し、透析機関や旅行代理店に対するプロモーションを実施した。 ・対象国の医療制度や透析の現状について、調査を実施し、結果を整理した。 ・実証期間中に 41 名（台湾 37、中国 2、ドイツ・マレーシア各 1）の受入れを行い、患者へのアンケート及び医療スタッフへのヒアリングを通じて今後の受入環境の改善に役立てた。 ・テストサイトとして、仮予約サイトやサポートサイトの構築、SNS による情報発信を行い、SEO 対策や中国独自の情報発信の必要性を確認した。
2	「九州国際重粒子線 がん治療センター」 台湾・海外からの患者受入 プロジェクト （九州国際重粒子線 がん治療センタープロジェクト コンソーシアム）	★公益財団法人佐賀国際重粒子線 がん治療財団 ・社会医療法人天神会 ・株式会社ジェイティービー ・株式会社九電工 ・三菱電機株式会社	台湾 中国	・台湾では、国を挙げてがん罹患抑制などのがん対策が進められているものの、未だ市民における認識は低く、がん検診は十分に普及していない。これに対して、日本のがん検診や治療後 QOL の高い重粒子線治療を提示することで、早期発見・早期治療への訴求が高まることが期待される。 ・また、中国では、いまだがん検診の受診率が低く、がん検診とがん治療双方の目的での渡航が期待されている。 ・本事業では、台湾及び中国の一般市民に対して、がんの早期発見のメリット、日本の先進的ながん検診や重粒子線によるがん治療の周知を図るとともに、日本に患者を送り出す医師に対して治療方法等の理解促進を図ることを目的に現地でのセミナー開催を実施した。	【実施内容】 ・現地関係者の調整と体制構築 ・市民向けセミナーの開催 ・医療従事者向けセミナーの開催、医療従事者の招聘 ・患者受入体制の構築 【結果】 ・送患スキームを構築するにあたり、台湾では放射線腫瘤学会、中国では大連市政府との調整を行った。現地医療機関からの問合せを取りまとめる現地窓口機関については、台湾では伊甸医療財団、中国では大連中宇医療管理にそれぞれ委託することができた。 ・市民向けセミナーは、台湾、中国ともに 300 名以上の参加者を集めて開催した。 ・医療従事者向けセミナーならびに招聘は、日本のがん検診の先進性と重粒子線の有効性を理解してもらうために実施した。セミナーでは台湾、中国ともに予定した 50 名以上の参加者があった。 ・患者の受入れについては、2016 年 2 月までに、台湾から 13 件、中国から 21 件の問合せはあったものの、重粒子線治療への適応はなく実現しなかった。
3	肝・腎・糖尿病専門外来・ セカンドオピニオン外来と 長期フォロースキームの確立 （The Master of Second Opinion）	★特定医療法人衆済会増子記念病院 ・合同会社プロジェクトリンクト 事務局	中国	・中国では、急速な高齢化に伴い、糖尿病やそれに伴う腎障害などの合併症の急増が予想されている。また、B 型慢性肝炎の罹患率は非常に高く、最近では C 型肝炎の発症も増加している。結果、肝がんの多発国であることが知られている。 ・本事業では、肝・腎・糖尿病の専門病院として高いレベルの診断と治療実績のある増子記念病院が、健診・検査や治療に加えて、専門	【実施内容】 ・価格・診療スケジュールの設定、院内環境整備 ・日中でのコーディネート体制整備 ・プロモーションツール作成 ・受診患者受入・検証 【結果】 ・基本確認書等の各種書類を中国語で整備し、専用ロッカーや検査着を準備する等の環境整備を行ったほか、kintone（キントーン）を使った受診者記録ア

[14] http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/report_kokusaika.html

No.	事業名 （コンソーシアム名）	実施体制 （★は代表団体）	対象国・ 地域	プロジェクトテーマ	実施内容・結果
				外来での人員配置（専門医、医療通訳）、広報、長期フォロースキームといったソフト面の整備も含めた、肝・腎・糖尿病専門・セカンドオピニオン外来の採算性を検証した。	プリ（My ページ）を準備した。肝・腎・糖尿病いくつかのコースを準備し、診療報酬の 2 倍に My ページでのアフターフォローをパッケージとした価格を設定した。 ・コーディネート事業者 4 社と契約・提携を行った。 ・プロモーションとしては、中国版 LINE 微信（ウェイシン）を活用した呼びかけ、中国版 Facebook といわれる微博（ウェイボー）でのアカウント開設、パンフレット・電子ブック制作等を行った。 ・受診患者 11 名（肝疾患 9 名、腎疾患 1 名、糖尿病 1 名）の受入れを行い、本事業にて設定したスキームが問題なく機能することを確認できた。

出所）野村総合研究所作成

第7章　外国人患者の受入促進に向けた課題

外国人患者の受入れを太くかつ確固たるものにしてゆくには、外国人患者が日本の医療を認識して選択してもらう、訪日患者に適した医療サービスを提供する、帰国後も継続的にモニタリングする、という 3 点についての環境整備と、それらをより効率的に回せるようになるための一定の経験実績が求められる。

本章では、上記のような観点に立ち、本事業で得られた成果を踏まえた今後の課題を述べる。

1）日本の医療を選択してもらうための課題

（1）「日本の医療」の見え方の把握

本事業においても、現時点における国内の医療機関での外国人患者の受入実態を定量的に把握した。本調査では受入れを行う医療機関としての問題意識や課題認識を浮き彫りにするとともに、受療を目的として訪日した外国人患者の使用言語や国等についても推察することができた。しかしこれだけでは、海外に在住している外国人患者が、普段どのような環境で何を考え、何を欲しているのかといった実態は把握できない。「日本の医療」を選択してもらう第一歩としては、そうした側面についても都度把握しておく必要があるだろう。

経済産業省が進める医療の国際展開事業においても、2009 年度（中国、ロシア）、2010 年度（中国、ロシア、サウジアラビア、UAE）、2013 年度（中国、ロシア、サウジアラビア、UAE、インドネシア）に各国に対するインターネットアンケートを実施し、それぞれの国に住む一般市民が、海外の医療をどのように捉え、何を評価軸としているか等を把握した。対象国については精査する必要があるが、「日本の医療」の見せ方を考えるには、「日本の医療」の見え方についても高い感度で把握しておくことが求められる。

（2）「日本の医療」の見せ方の検討

外国人患者に「日本の医療」の価値を認識してもらうには、彼らがおかれた環境や志向を念頭に置いた上で、それらに対して訴求力のあるコンテンツやメディアを用意する必要がある。

コンテンツは、本来はターゲットとなる外国人患者のニーズを明らかにしたうえで、それに応えられる医療サービスやそれを支えるホスピタリティ等が選択されることが望ましいが、いずれにしても最終的には「日本の医療」が強みを有するものに集約される。これに対しては、アウトバウンド事業において制作してきた「国際展開医療技術集」等、一定のコンテンツは整備されつつある。

メディアについては、これまでの事業において冊子等の制作・配布、MEJ ホームページ等の Web サイトからの情報発信、CNN 等のマスメディアへの映像配信、LinkedIn 等のソーシャルメディアへの情報配信等を行ってきた。また、医療渡航関連イベントへの出展も今回で 3 度目の実施となったが、いずれのメディアを活用しても「日本の医療」の存在を知ってもらうことや、イメージアップに対して一定の効果をもたらすことができた。近年では、これらに加えて SNS やキュレーションサイト、コミュニケーションアプリの活用も増えてきているが、これらの新しいメディアは若年層を中心に高い訴求力が期待できる。「日本の医療」を認識してもらうために最適なメディアミックスのあり方についても、引き続き検討していくことが望ましい。

見せ方については、どのような体制で臨むのかというポイントも重要である。海外プロモー

ション活動では、オールジャパンで取組んでいることが伝わることによってインパクトをもたらしたと考えられるが、一方で「日本の医療」自体のイメージアップは医療機関が単独で実施するには難しいという声も聞かれた。「日本の医療」はそれを組織的に行っていることを示すことも重要な要素であるため、そのプロモーションに関しては行政や業界団体が引き続き率先して取組むべきであろうと思われる。

２）適した医療サービスを提供するための課題

（１）外国人患者受入れに携わる機関における理解促進

①受入現場の実態把握

本事業においても定点観測としての国内医療機関アンケート等を行った。概況としては、受入れに対して積極姿勢を示す医療機関が増えた他、がん治療等の特定の分野に焦点を当てた受入れが進みつつあることがわかった。一方、人材不足や多言語・異文化への対応等、把握された課題はこれまでと同じであり、外国人患者の受入れを促進するために引き続き解かなければならないものであることがわかった。こうした課題に対しては、これまでの事業を通じて継続的に手を打ってきているが、傾向が大きく変わらないことの１つの要因としては、受入れを行う医療機関が増え、裾野が拡大してきたからだとも言えよう。

外国人患者の受入拡大に向けては引き続き解決すべき課題に対応してゆくことが求められるが、必要とされる環境整備の質や量については、医療機関における受入実態を適宜把握しながら見極めることが求められる。

②知る機会・学ぶ機会の創出

先述のとおり、外国人患者受入れへの関心は高まってきているため、受入れ経験がない、もしくは浅い医療機関が全国的に増えてきている。本事業で実施した国内向けセミナーには、地方の医療機関や渡航医療支援企業等の関係者が数多く参加したことも、これを裏付けていると考えられる。

外国人患者の受入れに関する情報提供の機会を設けることは、世の中の関心の高さに応えるという点において望ましいが、受入れの経験や実績に応じて内容を分けて検討することが重要である。受入れの初期段階にある医療機関に対しては、受入れる意義そのものへの理解や、外部の支援機関との連携による高い相乗効果の発現等への気づきが目的となろう。一方で、実績の豊富な医療機関に対しては、より高いサービス品質を生み出すための工夫や、自院だけでなく複数の機関との連携による受入（事業）規模の拡大等への気づきが目的となるものと思われる。

取り上げるテーマや開催方法についても、裾野の拡大に鑑みてより多様性を持たせることが望ましい。テーマについては、アンケートでも要望が挙がったような「健診・検診」、「小規模病院の取組事例」、「アフターフォローの実施方法」といった医療機関にフォーカスしたものはもちろん、医療渡航支援企業に関するテーマについても需要は大きいと思われる。開催形式については、少人数で集って議論する方法やインターネットを通じたコミュニケーションの場を実現するようなインタラクティブな方法も検討してみる価値はあろう。

（２）連携を土台とした受入環境の実現

①支援機関との連携

外国人患者の受入拡大とともにそれを支援する医療渡航支援企業等も増加することが想定される。自力で対応できる一部の医療機関を除き、多くの医療機関にとっては医療渡航支援企業等との連携の必要性は高い。これまでは事業者や提供されるサービス品質に関する評価基準がなかったが、2015 年度から認証を与える仕組みが動き出した。しかし、現時点では 2 社しかおらず、総体として医療機関による利活用は十分であるとは言えない状況にある。

品質は一定の競争環境下において維持、向上されるという点に鑑みるに、認証医療渡航支援企業の数がある程度まで増えることは望ましく、それによって市場自体の拡大も期待される。認証基準は不用意に上げたり下げたりすべきではないが、適切な基準になっているかについて、適宜検証することも必要であろう。また、そのためには可視化できる評価軸も併せて考える必要ある。

②地域の医療機関との連携

外国人患者を受入れるために医療通訳や医療機器等の資源を医療機関が保有することは、医療機関にとって大きな負荷となる。ましてやそれらは需要の変動が大きいため、その負荷に耐えられる医療機関は一部の大規模病院に限られる。こうした状況に対して、地域の複数の医療機関が連携することで、医療資源を保有することの負荷平準化とその有効活用を両立させようとする取組みが出てきている。

中長期的に全国的に外国人患者の受入拡大が見込まれる中、地域という単位でそれに取組むという発想には大きな可能性がある。一定の地域を想定し、そこに含まれる関係機関を仮想的に組織化するような仕組みも検討する価値があるものと思われる。

３）帰国後も継続的にモニタリングするための課題

外国人患者が帰国した後のフォローアップモニタリングの重要性についてはこれまでの事業でも数多く指摘されてきたが、これを実現するには、現地に自らが運営する機関や提携している現地機関が必要であることがわかっている。これに対しては、海外において拠点化を進めるアウトバウンド事業との連携が１つの方策となる。具体的には、海外展開を進める中で MOU 等による提携を行う際に、フォローアップモニタリングについても言及するといった活動が想定される。海外における拠点化自体が一朝一夕には行かないことからも、これが直接的な方策であるとは言えないが、一つ一つを積み上げることの重要さも忘れてはならない。

平成２７年度　医療技術・サービス拠点化促進事業

（日本の医療技術・サービスの海外展開に関する調査及び
国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査事業）

渡航受診者受入医療機関のリスト化（日本国際病院（仮称））
に向けた調査の実施

日本国際病院（仮称）を目指す医療機関の
渡航受診者受入に関する評価基準 Ver. 1.0案

医療機関の評価基準

1. 目的

訪日客の急増に伴い、渡航受診者の増加が期待される一方で、日本の医療機関では現地の医療・言語・文化との違いによる医療者の負担などを心配して躊躇する施設も多いと言われている。その中で、訪日前から帰国後まで一連のサービスを提供する医療渡航支援企業と連携することにより、様々な負担を軽減し、円滑に渡航受診者を受入れている施設もある。

そこで、日本国際病院（仮称）を目指す医療機関の渡航受診者受入れに関する評価では、

1. 病院の場合

渡航受診者受入に意欲のある病院の受入体制や取組みを評価し、所定の水準を満たす病院の渡航受診者を受入れる診療科を日本国際病院（仮称）に推奨する。

推奨を受けた病院の診療科は日本国際病院（仮称）のリストに登録され、登録された診療科が提供する様々な医療サービスの内容を分かりやすい形で示したイメージ図と一緒に海外に発信し、渡航受診者受入れの促進を目指す。

2. 健診・検診施設の場合

渡航受診者受入に意欲のある人間ドック健診等を提供する健診・検診施設の受入体制や取組みを評価し、所定の水準を満たす健診診療所を日本国際病院（仮称）に推奨する。

推奨を受けた健診・検診施設は日本国際病院（仮称）のリストに登録され、日本の健診・検診サービスの内容を分かりやすい形で示したイメージ図と一緒に海外に発信し、渡航受診者受入れの促進を目指す。

2. 対象医療機関

1. 対象となる病院

国民への医療提供体制の維持と向上を前提として、保険診療、保険診療と併用できる先進医療に相当する医療を中心に、医療を総合的に提供する病院であり、かつ渡航受診者を受入れる組織的な意欲がある病院とする。さらに、原則、年間10人以上の組織的な取組みによる受入実績を有している病院とする。しかし、高度医療を専門に提供するなどの理由により受入実績の少ない場合、組織的な受入実績があることを条件に個別に検討する。

2. 対象となる健診・検診施設

日本の特長ある人間ドック健診等を提供し、かつ渡航受診者を受入れる組織的な意欲がある病院併設型または病院連携型の健診・検診施設とする。さらに、原則、年間20人以上の組織的な取組みによる受入実績を有している健診・検診施設とする。

3. 評価の枠組み

有識者において構成される評価委員会において書面審査および訪問審査を行い、その結果を踏まえて、日本国際病院（仮称）への推奨を総合判定する。

尚、書面審査において、所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがある。

4. 受審コーディネータ

・受審コーディネータは、医療機関が行う申請資料の作成を支援します。医療機関が作成した申請資料を調査し、必要に応じて加筆・修正を依頼する。さらに、医療機関を訪問して申請内容を関連書類や現場の事例などで確認し、申請資料の加筆・修正、関連資料や写真の添付などの助言・指導を行う。受審コーディネータは原則２名が担当する。尚、申請資料の加筆・修正などは医療機関が行うものであり、受審コーディネータが代行することはない。

・評価委員会の判定結果は、受審コーディネータが結果報告書としてまとめて、事務局より医療機関に回答する。

5. 評価手順

■ 評価委員会による書面審査

評価委員会が現況報告書、自己評価書および添付資料を審査する。

■ 評価委員会による訪問審査

評価委員会が１日（原則、１０時～１６時）、医療機関を訪問して、現況報告書、自己評価書の記載内容を関連書類や現場の事例などで確認し、審査する。尚、書面審査において所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがある。

■ 評価委員会による書面および訪問審査の結果を踏まえて総合判定

評価委員会が、書面および訪問審査の結果を踏まえて総合判定する。

6. 評価基準の評価項目と受審医療機関向けの評価項目

・評価項目は、大項目、中項目、小項目と展開し、大項目は評価項目の枠組みを示す。中項目は、評価項目の枠組みにおける重要な要素、小項目は、具体的な体制や取組みなどを評価する。

・表１に、評価基準の評価項目を示す。ガイドラインの①～④の考え方をもとに、大項目、中項目、小項目に展開する。

・表２に病院向け、表４に健診・検診施設向けの評価項目を示す。医療機関の管理者、受審関係者に分かりやすいように、大項目、中項目、小項目に展開する。

・表３に「評価基準の評価項目」と「病院向けの評価項目」、表５に「評価基準の評価項目」と「健診・検診施設向けの評価項目」の対応関係を示す。

7. 評価項目の自己評価

① 医療機関の自己評価

- 医療機関は、受審ガイドブックに記載されている自己評価の基準や解釈を理解した上で、小項目毎に「a．適切である」「b．改善の余地がある」「c．適切でない」の3段階で評価する。
- 医療機関は、自己評価の結果を自己評価書に記入する。さらに、中項目ごとに、渡航受診者受入れの実態や特長ある体制や取組みなどの説明を記入する。
- MEJ事務局へ、自己評価書を仮提出する。

② 受審コーディネータの助言を受けた後の自己評価の再評価

- 医療機関は、受審コーディネータが訪問調査する機会を利用し、評価項目の基準や解釈について説明を聞いて理解を深める。または、受審コーディネータに具体的な体制や取組みなどを説明し、自己評価について助言を受ける。
- 医療機関は、自己評価の小項目毎に再評価する。その結果を、自己評価書に記入し、さらに、中項目ごとの説明を加筆・修正する。
- MEJ事務局へ、自己評価書を本提出する。

8. 「日本国際病院（仮称）」への推奨

推奨する期間は、原則、3年間の更新制とする。

推奨日は、評価委員会において推奨と判定した日とし、推奨の有効期間は3年後の月末とする。

医療機関は、推奨満期日から3か月以内に更新申請を行う。この猶予期間を過ぎた場合、推奨は失効する。

9. 評価費用（暫定）

①受審料：	450,000円			
	内訳	調査料	150,000円	（交通費は実費）
		推奨料	100,000円	
		情報発信料	200,000円	（医療機関の情報の翻訳、リスト登録）
②更新料：	250,000円			
	内訳	調査料	150,000円	（交通費は実費）
		推奨料	50,000円	
		情報発信料	50,000円	（医療機関の更新情報の翻訳、リスト登録）

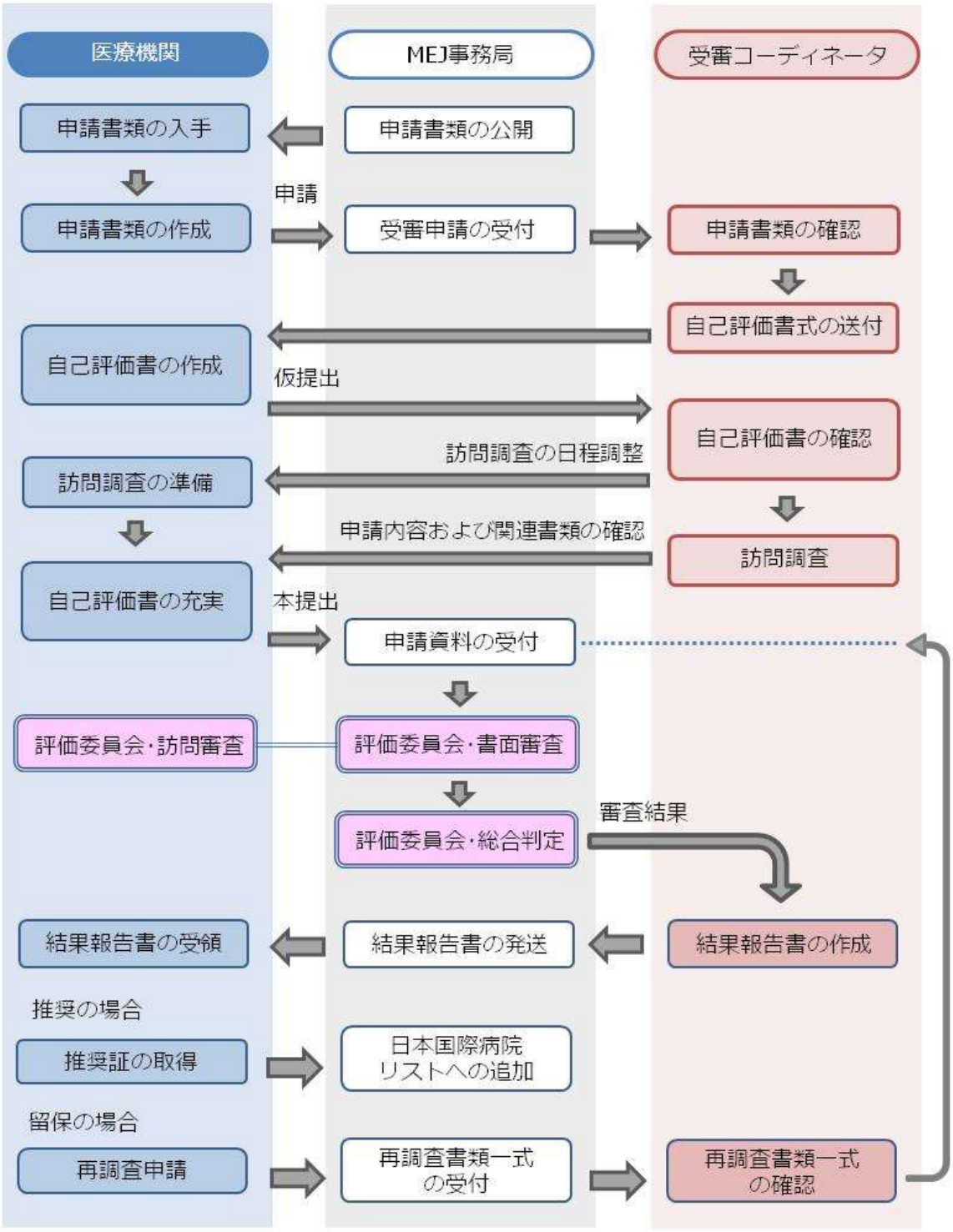
初回の受審は①の費用となり、その後の更新受審は②の費用とする。

受審料、更新料は、MEJ事務局より連絡する所定の銀行口座に振り込む形式とする。

※総合判定において「留保」と判定された医療機関は、留保事項を改善された後、再調査を申請することができる。その際は、再調査料150,000円（交通費は実費）が発生する。但し、事務的な確認で済む場合は、この限りではない。

※総合判定において「留保」と判定されたが再評価を希望しない場合、受審料のうち、推奨料にあたる100,000円、情報発信料にあたる200,000円を返還する。

10. 受審の流れ


医療機関
MEJ事務局
受審コーディネータ
申請書類の入手
申請書類の公開
申請書類の作成
申請
受審申請の受付
申請書類の確認
自己評価書式の送付
自己評価書の作成
仮提出
自己評価書の確認
訪問調査の日程調整
訪問調査の準備
申請内容および関連書類の確認
訪問調査
自己評価書の充実
本提出
申請資料の受付
評価委員会・訪問審査
評価委員会・書面審査
評価委員会・総合判定
審査結果
結果報告書の受領
結果報告書の発送
結果報告書の作成
推奨の場合
推奨証の取得
日本国際病院
リストへの追加
留保の場合
再調査申請
再調査書類一式
の受付
再調査書類一式
の確認

① 受審申請

医療機関

・MEJのホームページより受審申請に必要な４つの書類をダウンロードする。

「受審申請書」「現況報告書」「事前申告書」「受審ガイドブック」

・「受審申請書」「現況報告書」「事前申告書」に必要事項を入力する。

・「受審申請書」「現況報告書」「事前申告書」の３つの書類（データ）をメールに添付して、MEJ 事務局宛に送付する。

・「受審申請書」と「事前申告書」をプリントして必ず捺印の上、MEJ事務局に郵送する。この際、医療機関の日本語と英語（用意している場合）のパンフレット、直近の過去３年間の事業報告書と財務諸表を同封する。

MEJ事務局

・受審申請書を受付け、受審コーディネータは「現況報告書」「事前申告書」を確認し、記載内容の不備や不明確な項目がある場合、加筆・修正等の助言を行う。

② 書面調査および助言

MEJ事務局

・医療機関の受審担当者に、「自己評価書」をメールに添付して送付する。

医療機関

・渡航受診者受入れの実態を自ら評価する。その結果を「自己評価書」に記入して「自己評価書」（データ）をメールに添付し、MEJ事務局宛に送付する。

・受審コーディネータは「自己評価書」を確認する。そして、訪問調査時に確認したい内容を医療機関の受審担当者に連絡し、準備を依頼する。

③ 訪問調査および助言・指導

受審コーディネータ

・医療機関の受審担当者と訪問調査の日程調整を行う。受審コーディネータは２名で訪問し、補助者１～２名が同行する場合もある。

・申請資料（現況報告書、自己評価書）に記載された内容を、関係者へのヒアリングや書類の参照などを通じて確認する。その上で、申請資料の加筆・修正、関連書類等のコピーや写真の添付などを助言・指導する。

④ 申請資料の本提出

医療機関

・受審コーディネータの助言・指導を参考に、申請資料の加筆・修正、関連資料の添付などを行う。また、渡航受診者受入れの実態を再評価し、自己評価書を充実する。

・申請資料（データ）をメールに添付して、MEJ 事務局宛に送付する。

⑤ 評価委員会による書面審査および訪問審査・総合判定

評価委員会

・医療機関が提出した申請資料（現況報告書、自己評価書と事前申告書）の書面審査を行う。さらに、訪問審査を行い、医療機関の実態を審査する。尚、書面審査において、所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがある。

・書面および訪問審査の結果を踏まえて、日本国際病院（仮称）への推奨の適否を総合的に判定を行う。

「推奨」

所定の評価基準を満たしていると判定し、日本国際病院（仮称）に推奨する。

「条件付き推奨」

「改善の余地がある」と評価された項目はあるが、課題を指摘して改善を促すことを条件に、所定の評価基準を満たしていると判定し、日本国際病院（仮称）に推奨する。

「留保」

「改善の余地がある」「適切でない」と評価された項目があり、課題の重要性、改善の緊急性が高く、所定の評価基準を満たしているとはいえない場合、推奨を留保し、再調査の対象とする。

但し、受審医療機関が、再調査を希望しない場合は、留保を取り消す。

受審コーディネータ

・評価委員会の総合判定の結果、書面および訪問審査における指摘事項などを記載した結果報告書を作成し、医療機関へ送付する。

推奨の場合

MEJ事務局

・推奨された医療機関の外国への発信情報の作成・翻訳などの準備の終了後、定期的に行うリストの更新時にリストに登録して公表する。また、医療機関には法人名、施設名と推奨期間を記した「推奨証」を発行する。

医療機関

・公表を辞退する場合、事前にMEJ事務局と意見交換等を行い、その上で、評価報告書に付いている「公表辞退届」に必要事項を記入し、必ず捺印の上、MEJ事務局に郵送する。

MEJ事務局

・公表辞退届を受付け、定期的に行うリストの更新時にリストから削除する。

・推奨証が発行された後に、医療機関に重大な瑕疵、事故または事件などが発生した場合、医療機関より提出された現況報告書、自己評価書と事前申告書にもとづく判定に問題があると認められた場合は、リストから外すなど事前に意見交換しながら対応することを評価委員会に諮る。

留保の場合

⑥ 推奨を留保した医療機関の再申請

医療機関

・推奨を留保した医療機関は、６カ月以内を目途に、指摘事項に対して改善を行う。

「受審申請書（更新）」「現況報告書（更新）」「自己評価書（更新）」

・改善の終了後、初回の申請資料を更新し、改善した内容を説明する資料を添付する。

・「受審申請書（更新）」「現況報告書（更新）」「自己評価書（更新）」の３つの書類（データ）をメールに添付して、MEJ事務局宛に送付する。

・「受審申請書（更新）」をプリントして必ず捺印の上、MEJ事務局に郵送する。

MEJ事務局

・再申請を受付ける。

受審コーディネータ

・更新された申請資料を確認する

・改善内容が書面調査により確認できると判断した場合、申請資料を本提出するように助言する。また、改善内容が訪問して確認する必要があると判断した場合、訪問調査を行う。その上で、申請資料を本提出するように助言する。

⑤ 評価委員会による書面審査および訪問審査・総合判定

評価委員会

・医療機関が再提出した申請資料（更新）の書面審査を行う。さらに、訪問審査を行い、医療機関の実態を審査する。尚、書面審査において、所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがある。

・書面および訪問審査の結果を踏まえて、日本国際病院（仮称）への推奨の適否を総合的に判定を行う。

表1： 評価基準の評価項目

ガイドラインの①～④の考え方に沿って評価項目を大項目、中項目、小項目に展開する。

①医療機関として渡航受診者を受け入れる組織的な意欲があり、インバウンドを担当する部署が設置され、担当者が定められている			
1. 渡航受診者受入のための組織的な取組み			
	1.1 受入部署の設置・担当者の配置		
		1.1.1 受入部署を設置し、担当者を配置している	
		1.1.2 受入フローを整備している	
		1.1.3 関係書類・資料、院内表示の多言語化を行っている	
		1.1.4 クレーム対応の指針・手順を整備している	
	1.2 医事部門の受入対応		
		1.2.1 受入に関する一連の医事業務を適切に行っている	
	1.3 診療科の受入対応		
		1.3.1 標榜する受入診療科を決めている	
		1.3.2 受入担当の医師を確保している	
		1.3.3 保険診療・先進医療以外の医療の提供に配慮している	
		1.3.4 インフォームドコンセントの充実を図っている	
	1.4 医療情報に関する対応		
		1.4.1 診療情報の収集・管理に関する対応を行っている	
	1.5 宗教・習慣の違いへの対応		
		1.5.1 宗教・習慣の違いに配慮した対応を行っている	
	1.6 安全管理の充実		
		1.6.1 医療に係る安全管理の充実を図っている	
		1.6.2 感染防止・制御の充実を図っている	
		1.6.3 急変時の緊急対応を定めている	
	1.7 渡航受診者の満足度向上		
		1.7.1 医療サービスの質の継続的な改善に取り組んでいる	
		1.7.2 利便性、快適性の配慮・改善に取り込んでいる	
②標準的な医療、先進医療、健診及び検診を中心に提供する。			
2. 渡航受診者に提供する医療			
	2.1 良質かつ適切な医療の提供		
		2.1.1 良質かつ適切な医療を提供している	
		2.1.2 医療サービスの外部評価を活用している	
	2.2 渡航受診者受入の基本方針		
		2.2.1 渡航受診者受入の基本方針を作成している	
	2.3 渡航受診者の積極的な受入		
		2.3.1 渡航受診者を積極的に、効果的に受入れている	
	2.4 受入実績		
		2.4.1 診療は原則、年間10人以上の受入実績を上げている	
		2.4.2 健診・人間ドックは原則、年間20人以上の受入実績を上げている	
③認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者の受入に協力する			
3. 認証医療渡航支援企業の活用			
		3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者の受入に協力する	
④認証組織や医療国際展開タスクフォースと情報交換、調査等に可能な限り協力する			
4. 情報交換、調査等への協力			
		4.1.1 認証組織や医療国際展開タスクフォースと情報交換、調査等に可能な限り協力する	

5

表2： 病院向けの評価項目

病院の管理者、受審担当者などの関係者全員に分かりやすい構成であることを目指して大項目、中項目、小項目に展開する。

1 渡航受診者受入のための組織運営		
	1.1 渡航受診者受入の運営方針が確立している	
		1.1.1 渡航受診者受入に関する基本方針を作成している
		1.1.2 渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している
	1.2 渡航受診者受入の組織体制が確立している	
		1.2.1 渡航受診者受入の担当部署を設置し、役割や責任を明確にしている
		1.2.2 渡航受診者受入における医事部門の役割や責任を明確にしている
		1.2.3 渡航受診者の受入れ診療科の役割や責任を明確にしている
		1.2.4 受入れ診療科に関係する看護部門の役割や責任を明確にしている
		1.2.5 受入れ診療科に関係する検査部門などの役割や責任を明確にしている
		1.2.6 渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している
		1.2.7 渡航受診者受入に必要な関係者を集めた会議を開催している
	1.3 来日前の問い合わせ・受診申込・予約の対応が適切である	
		1.3.1 渡航受診者や家族などからの問い合わせの対応が適切である
		1.3.2 渡航受診者や家族などからの受診申込の対応が適切である
		1.3.3 概算見積りおよび受入判定が適切である
		1.3.4 渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である
		1.3.5 渡航支援企業からの受診申込・予約の対応が適切である
	1.4 来院時の受付の対応が適切である	
		1.4.1 来院時の受付の対応が適切である
		1.4.2 渡航受診者や家族とコミュニケーションが適切に取れている
	1.5 医療費の請求が適切である	
		1.5.1 医療費の請求が適切である
	1.6 基本管理が適切である	
		1.6.1 感染防止・制御が適切である
		1.6.2 災害に対する対策が確立している
		1.6.3 渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある
		1.6.4 臨床検査の制度管理を実施している
	1.7 受診者が安心して快適に受診できる環境を提供している	
		1.7.1 渡航受診者や家族が安心して受診できる環境を提供している
		1.7.2 渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している
		1.7.3 渡航受診者や家族の宗教・習慣の違いに配慮している
		1.7.4 医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる
2 渡航受診者に提供する医療		
	2.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している	
		2.1.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している
		2.1.2 渡航受診者に医療を提供するための仕組みが確立している
		2.1.3 医師の体制が整っている
		2.1.4 チーム医療を適切に行っている
		2.1.5 診療内容の見直しなどを適切に行っている
		2.1.6 渡航受診者や家族への予後支援を適切に行っている
3 試行的な取組みへの協力のお願い		
	3.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する	
		3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する
	3.2 認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する	
		3.2.1 MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

表３：「評価基準の評価項目」と「病院向けの評価項目」の対応関係を示す。

評価基準の評価項目	病院向けの評価項目
1.渡航受診者受入のための組織的な取組み	
1.1 受入部署の設置・担当者の配置	
1.1.1 受入部署を設置し、担当者を配置している	1.2.1 渡航受診者受入の担当部署を設置し、役割や責任を明確にしている
	1.4.2 渡航受診者や家族とコミュニケーションが適切に取れている
1.1.2 受入フローを整備している	1.2.6 渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している
	1.2.3 渡航受診者受入に必要な関係者が集まる会議を開催している
	1.3.3 概算見積りおよび受入判定が適切である
1.1.3 関係書類・資料、院内表示の多言語化を行っている	1.7.1 渡航受診者や家族が安心して受診できる環境を提供している
	1.7.2 渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している
1.1.4 クレーム対応の指針・手順を整備している	1.7.4 医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる
1.2 医事部門の受入対応	
1.2.1 渡航受診者受入に関する一連の医事業務を適切に行っている	1.2.2 渡航受診者受入における医事部門の役割や責任を明確にしている
	1.3.1 渡航受診者や家族などからの問合せの対応が適切である
	1.3.1 渡航受診者や家族などからの受診申込の対応が適切である
	1.3.4 渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である
	1.3.5 渡航支援企業からの受診申込・予約の対応が適切である
	1.4.1 来院時の受付の対応が適切である
	1.5.1 医療費の請求が適切である
1.3 診療科の受入対応	
1.3.1 標榜する受入診療科を決めている	1.2.3 渡航受診者の受入れ診療科の役割や責任を明確にしている
	1.2.4 受入れ診療科に関係する看護部門の役割や責任を明確にしている
	1.2.5 受入れ診療科に関係する検査部門などの役割や責任を明確にしている
1.3.2 受入担当の医師を確保している	2.1.3 医師の体制が整っている
1.3.3 保険診療・先進医療以外の医療の提供に配慮している	2.1.2 渡航受診者に医療を提供するための仕組みが確立している
1.3.4 インフォームドコンセントの充実を図っている	1.5.1 来院時の受付の対応が適切である
	2.1.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している
	2.1.5 診療内容の見直しなどを適切に行っている
1.4 医療情報に関する対応	
1.4.1 診療情報の収集・理に関する対応を行っている	現状報告書で医療情報システムの導入現況の報告を求めている
1.5 宗教・習慣の違いへの対応	
1.5.1 宗教・習慣の違いに配慮した対応を行っている	1.7.3 渡航受診者や家族の宗教・習慣の違いに配慮している
1.6 安全管理の充実	
1.6.1 医療に係る安全管理の充実を図っている	1.6.2 災害に対する対策が確立している
1.6.2 感染防止・制御の充実を図っている	1.6.1 感染防止・制御が適切である
1.6.3 急変時の緊急対応を定めている	1.6.3 渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある
1.7 渡航受診者の満足度向上	
1.7.1 医療サービスの質の継続的な改善に取り組んでいる	1.7.4 医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる
1.7.2 利便性の配慮・改善に取り込んでいる	1.7.1 渡航受診者や家族が安心して受診できる環境を提供している
	1.7.2 渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している
1.7.3 快適性の配慮・改善に取り込んでいる	1.7.1 渡航受診者や家族が安心して受診できる環境を提供している
	1.7.2 渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している

2. 渡航受診者に提供する医療	
2.1 良質かつ適切な医療の提供	
2.1.1 良質かつ適切な医療を提供している	2.1.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している
	2.1.4 チーム医療を適切に行っている
	2.1.5 診療内容の見直しなどを適切に行っている
	2.1.6 渡航受診者や家族への予後支援を適切に行っている
2.1.2 医療サービスの外部評価を活用している	1.7.4 臨床検査の精度管理を実施している
2.2 渡航受診者受入の基本方針	
2.2.1 渡航受診者受入の基本方針を作成している	1.1.1 渡航受診者受入に関する基本方針を作成している
2.3 渡航受診者の積極的な受入	
2.3.1 渡航受診者を積極的に、効果的に受入れている	1.1.2 渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している
2.4 受入実績	
2.4.1 診療において、原則、年間10人以上の受入実績を上げている	受審ガイドブックの対象医療機関に、原則、年間10人以上の受診実績があることを明記する。 さらに、現況報告書において、年間渡航受診者数、3年累積渡航受診者数の報告を求める
2.4.2 健診・人間ドックにおいて、原則、年間20人以上の受入実績を上げている	
3. 認証医療渡航支援企業の活用	
3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者の受入に協力する	3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する
4. 情報交換、調査等への協力	
4.1.1 認証組織や医療国際展開タスクフォースと情報交換、調査等に可能な限り協力する	3.2.1 MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

8

表4： 健診診療所向けの評価項目

健診診療所の管理者、受審担当者などの関係者全員に分かりやすい構成であることを目指して大項目、中項目、小項目に展開する。

1. 渡航受診者受入のための組織運営		
	1.1 渡航受診者受入の運営方針が確立している	
		1.1.1 渡航受診者受入に関する基本方針を作成している
		1.1.2 渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している
	1.2 渡航受診者受入の組織体制が確立している	
		1.2.1 渡航受診者受入の担当者を配置し、役割や責任を明確にしている
		1.2.2 渡航受診者受入における会計の役割や責任を明確にしている
		1.2.3 渡航受診者受入における人間ドック健診部門の役割や責任を明確にしている
		1.2.4 渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している
		1.2.5 渡航受診者受入に必要な関係者を集めた会議を開催している
	1.3 来日前の問い合わせ・予約申込の対応が適切である	
		1.3.1 渡航受診者や家族などからの問い合わせの対応が適切である
		1.3.2 渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である
		1.3.3 渡航支援企業からの予約申込の対応が適切である
	1.4 来院時の受付の対応が適切である	
		1.4.1 来院時の受付の対応が適切である
		1.4.2 渡航受診者とコミュニケーションが適切に取れている
	1.5 受診料の請求が適切である	
		1.5.1 受診料の請求が適切である
	1.6 基本管理が適切である	
		1.6.1 感染防止・制御が適切である
		1.6.2 災害に対する対策が確立している
		1.6.3 渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある
		1.6.4 臨床検査の制度管理を実施している
	1.7 受診者が安心して快適に受診できる環境を提供している	
		1.7.1 渡航受診者が安心して受診できる環境を提供している
		1.7.2 渡航受診者が快適に受診できる環境を提供している
		1.7.3 渡航受診者の宗教・習慣の違いに配慮している
		1.7.4 人間ドック健診サービス全般の継続した改善に取り組んでいる
2. 渡航受診者に提供する医療		
	2.1 渡航受診者に安心・安全な人間ドック健診を提供している	
		2.1.1 渡航受診者に安心・安全な人間ドック健診を提供している
		2.1.2 医師の体制が整っている
		2.1.3 渡航受診者への予後支援を適切に行っている
3. 試行的な取組みへの協力のお願い		
	3.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する	
		3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する
	3.2 認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する	
		3.2.1 MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

表５：「評価基準の評価項目」と「健診診療所向けの評価項目」の対応関係を示す。

評価基準の評価項目3	健診診療所向けの評価項目
1 渡航受診者受入のための組織的な取組み	
1.1 受入部署の設置・担当者の配置	
1.1.1 受入部署を設置し、担当者を配置している	1.2.1 渡航受診者受入の担当者を配置し、役割や責任を明確にしている
	1.4.2 渡航受診者とコミュニケーションが適切に取れている
1.1.2 受入フローを整備している	1.2.6 渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している
	1.2.3 渡航受診者受入に必要な関係者が集まる会議を開催している
1.1.3 関係書類・資料、院内表示の多言語化を行っている	1.7.1 渡航受診者が安心して受診できる環境を提供している
	1.7.2 渡航受診者が快適に受診できる環境を提供している
1.1.4 クレーム対応の指針・手順を整備している	1.7.4 人間ドック健診サービス全般の継続した改善に取り組んでいる
1.2 医事部門の受入対応	
1.2.1 渡航受診者受入に関する一連の医事業務を適切に行っている	1.2.2 渡航受診者受入における会計の役割や責任を明確にしている
	1.3.1 渡航受診者や家族などからの問合せの対応が適切である
	1.3.4 渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である
	1.3.5 渡航支援企業からの予約申込の対応が適切である
	1.4.1 来院時の受付の対応が適切である
	1.5.1 受診料の請求が適切である
1.3 診療科の受入対応	
1.3.1 標榜する受入診療科を決めている	1.2.3 渡航受診者受入における人間ドック健診部門の役割や責任を明確にしている
1.3.2 受入担当の医師を確保している	2.1.3 医師の体制が整っている
1.3.3 保険診療・先進医療以外の医療の提供に配慮している	非該当
1.3.4 インフォームドコンセントの充実を図っている	1.5.1 来院時の受付の対応が適切である
	2.1.1 渡航受診者に安心・安全な人間ドック健診を提供している
1.4 医療情報に関する対応	
1.4.1 診療情報の収集・理に関する対応を行っている	現状報告書で健診情報システムの導入現況の報告を求めている
1.5 宗教・習慣の違いへの対応	
1.5.1 宗教・習慣の違いに配慮した対応を行っている	1.7.3 渡航受診者の宗教・習慣の違いに配慮している
1.6 安全管理の充実	
1.6.1 医療に係る安全管理の充実を図っている	1.6.2 災害に対する対策が確立している
1.6.2 感染防止・制御の充実を図っている	1.6.1 感染防止・制御が適切である
1.6.3 急変時の緊急対応を定めている	1.6.3 渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある
1.7 渡航受診者の満足度向上	
1.7.1 医療サービスの質の継続的な改善に取り組んでいる	1.7.4 人間ドック健診サービス全般の継続した改善に取り組んでいる
1.7.2 利便性の配慮・改善に取り込んでいる	1.7.1 渡航受診者が安心して受診できる環境を提供している
	1.7.2 渡航受診者が快適に受診できる環境を提供している
1.7.3 快適性の配慮・改善に取り込んでいる	1.7.1 渡航受診者が安心して受診できる環境を提供している
	1.7.2 渡航受診者が快適に受診できる環境を提供している

2. 渡航受診者に提供する医療	
2.1 良質かつ適切な医療の提供	
2.1.1 良質かつ適切な医療を提供している	2.1.1 渡航受診者に安心・安全な人間ドック健診を提供している
	2.1.4 チーム医療を適切に行っている
	2.1.5 診療内容の見直しなどを適切に行っている
	2.1.6 渡航受診者や家族への予後支援を適切に行っている
2.1.2 医療サービスの外部評価を活用している	1.7.4 臨床検査の精度管理を実施している
2.2 渡航受診者受入の基本方針	
2.2.1 渡航受診者受入の基本方針を作成している	1.1.1 渡航受診者受入に関する基本方針を作成している
2.3 渡航受診者の積極的な受入	
2.3.1 渡航受診者を積極的に、効果的に受入れている	1.1.2 渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している
2.4 受入実績	
2.4.1 診療において、原則、年間10人以上の受入実績を上げている	受審ガイドブックの対象医療機関に、原則、年間20人以上の受診実績があることを明記する。
2.4.2 健診・人間ドックにおいて、原則、年間20人以上の受入実績を上げている	さらに、現況報告書において、年間渡航受診者数、3年累積渡航受診者数の報告を求める
3. 認証医療渡航支援企業の活用	
3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者の受入に協力する	3.1.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する
4. 情報交換、調査等への協力	
4.1.1 認証組織や医療国際展開タスクフォースと情報交換、調査等に可能な限り協力する	3.2.1 MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

11

別紙２：医療機関の渡航受診者受入に関する現況の確認：　受審申請書、現況報告書

平成　　年　　月　　日

一般社団法人 Medical Excellence JAPAN　様

受審医療機関

法人名	
施設名	
代表者	印

医療機関の渡航受診者受入に関する評価 の受審申請書

「医療機関の渡航受診者受入に関する評価 Ver. 1.0 受審ガイドブック」に基づき、医療機関の渡航受診者受入に関する評価の受審を申請します。

「受審申請書」と「事前申告書」は、印刷して捺印の上、郵送します。　また、「受審申請書」、「現況報告書」、「事前申告書」を含む受審に必要な書類一式（データ）は、メールに添付して提出します。

送付先：
〒102-0082　東京都千代田区一番町13番地　一番町法眼坂ビル 3F
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN　事務局（朝比奈）
TEL: 03-6261-3971　FAX: 03-6261-3970
E-mail: info-mej@me-jp.org

個人情報の取扱いについて
当法人の「個人情報の取扱いについて」（裏面）に同意いただける場合は「同意する」にチェックし、同意いただけない場合は「同意しない」にチェックしてください。

○ 同意する　　○ 同意しない

個人情報の取扱いについて

1．個人情報の利用目的

医療機関の渡航受診者受入に関する評価のため。

2．個人情報の提供

以下の場合を除き、あらかじめご本人の同意を得ないで個人情報を提供することはありません。

・法令に基づく場合。
・人の生命、身体又は財産の保護にために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
・公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
・国の機関若しくは地方公共団体又は委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

3．個人情報の委託

個人情報の取扱いの全体または一部を委託することがあります。委託にあたっては十分な個人情報の保護水準を満たしてる者を選定し、委託を受けた者に対する必要、かつ適切な監督を行います。

4．個人情報の開示等の求めについて

個人情報の「開示等のご請求」につきましては、以下の「個人情報に関わる苦情・相談窓口」で受け付けております。本法人の「開示対象個人情報の取扱いについて」に基づき、遅滞なく回答いたします。

5．個人情報提供の任意性

個人情報のご提供は任意です。ただし、必要な個人情報をご提供されない場合には、上記利用目的の業務を履行できない場合があります。

<個人情報に関わる苦情・相談窓口>
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN
〒102-0082　東京都千代田区一番町13番地　一番町法眼坂ビル　3F
事務局（朝比奈）
TEL: 03-6261-3971　FAX: 03-6261-3970
E-mail: info-mej@me-jp.org

提出資料一覧

【現況報告書】

資料番号	様式	内容
様式2	指定	受審担当者の連絡先
様式3	指定	現況報告書
様式４	指定	海外標榜診療科

【添付資料】

資料番号	様式	内容
添付資料１	任意	医療機関のパンフレット（日本語）
添付資料２	任意	医療機関のパンフレット（英語、他の言語）
添付資料３	任意	事業報告書（直近の過去３年分）
添付資料４	任意	財務諸表（直近の過去３年分）
添付資料５	指定	事前申告書

受審担当者の連絡先

1．医療機関

医療機関名	

2．受審担当者

所属部署名	
役職	
氏名	
郵便番号	
住所	
電話	
FAX	
e-mail	

現況報告書

受付No. ○新規 ○更新 前回推奨日 年 月 日

病院概況

(1) 基本情報

医療機関名（医療法届出正式名称）	
フリガナ	
英語表記	
開設者	
開設者（フリガナ）	
開設年月日（西暦）	年 月 日
管理者（代表者）	
管理者（フリガナ）	
郵便番号	
所在地	
所在地（フリガナ）	
所在地（英語表記）	
電話番号（代表）	
FAX番号（代表）	
e-mail（代表）	
ホームページアドレス（日本語）	
ホームページアドレス（英語）	
ホームページアドレス（中国語）	

(2) 病床数

	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
許可病床数					
可能病床数					
年間病床利用率（%）					
平均在院日数（日）					

（年間： 年 月 年 月 日

(3) 患者数・診療件数の状況

年間患者数	
年間新入院患者数	
年間セカンドオピニオン件数	
年間人間ドック健診受診者数	

病院概況

(4) 職員数

	常勤職員		非常勤職員	
		外国人職		外国人職
医師				
歯医師				
薬剤師				
看護師及び准看護師				
診療放射線技師				
臨床検査技師				
その他の専門職				
事務職員				
合計				

(5) 国内で標榜している診療科

診療科	標榜科
内科	
呼吸器内科	
循環器内科	
消化器内科	
心臓内科	
血液内科	
腫瘍内科	
糖尿病内科	
代謝内科	
脂質代謝内科	
腎臓内科	
神経内科	
心療内科	
感染症内科	
新生児内科	
精神科	
アレルギー科	
リウマチ科	
小児科	
皮膚科	
泌尿器科	
産科	
婦人科	
眼科	

診療科	標榜科
外科	
呼吸器外科	
心臓血管外科	
消化器外科	
乳腺外科	
小児外科	
整形外科	
脳神経外科	
形成外科	
美容外科	
腫瘍外科	
移植外科	
頭頸部外科	
胸部外科	
腹部外科	
耳鼻いんこう科	
リハビリテーション科	
放射線科	
放射線治療科	
病理診断科	
臨床検査科	
救急科	
その他	
その他	

病院概況

(6) 認定・認証・指定医療機関等

認定・認定	取得
病院機能評価認定	
Joint Commission	
ISO9001（医療機関）認定	
ISO 15189（臨床検査室）認定	
外国人患者受入医療機関認証	
卒後臨床研修評価	

指定医療機関名	指定
特定機能病院	
地域医療支援病院	
災害拠点病院	
小児救急医療拠点病院	
臨床研修病院	
臨床修練指定病院	
がん診療連携拠点病院	
エイズ治療拠点病院	
救命救急センター	
肝疾患診療連携拠点病院	
総合周産期母子医療センター	
結核指定医療機関	
難病医療拠点病院	
特定感染症指定医療機関	
第一種感染症指定医療機関	
第二種感染症指定医療機関	

(7) 医療情報システム

オーダリングシステム（検査）	
オーダリングシステム（処方）	
オーダリングシステム（予約）	
ＩＣＤコードの利用	
電子カルテシステム	
医療用画像管理システム（PACS）	

海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科

（1）海外へ標榜する診療科および診療

診療科名	

標榜する理由

渡航受診者に提供する診療名	適用疾患	先進医療	1年実績	3年累積
○○療法	肝臓がん	○	10	10

（2）専門医の体制

診療科の関連する学会名	専門医研修施設	専門医数

（3）渡航受診者の受入実績

渡航受診者の受入ルート	受入実績
渡航支援企業（旅行会社）	
渡航支援企業（コーディネー	
海外の医療機関からの紹介	
在日親族の予約	
その他1	
その他2	

海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科

（4）外国人患者（在日、来日、渡航受診者を含む）の診療実績　　（渡航受診者数を把握している場合）

	年間外国人患者		年間渡航受診者		3年累積渡航受診者	
国籍	新外来	新入院	新外来	新入院	新外来	新入院
中国						
韓国						
台湾						
モンゴル						
タイ						
シンガポール						
マレーシア						
インドネシア						
フィリピン						
ベトナム						
カンボジア						
その他のASEAN諸国						
インド						
バングラデシュ						
カザフスタン						
その他のアジア諸国						
ロシア						
イギリス						
オランダ						
その他のヨーロッパ諸国						
UAE						
カタール						
その他の中東諸国						
カナダ						
USA						
メキシコ						
ブラジル						
その他の中南米諸国						
オーストラリア						
ニュージーランド						
その他のオセアニア諸国						
アフリカ諸国						
その他						
不明						

海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科

（5）多国語対応

（各時間帯で対応可能な言語に○を記入してください）

当該診療科の医師	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

当該診療科に関係する看護師	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

当該診療科に関係する事務職員	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

（4）外部通訳サービスの活用

（各時間帯で対応可能な言語に○を記入してください）

企業通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

ボランティア通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

電話等の遠隔通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

その他の活用実績のある通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

別紙３：医療機関の渡航受診者受入れの具体的な体制、取組みの評価：　病院向け小項目の評価ルールとそのポイント

1. 渡航受診者受入のための組織運営

1.1 渡航受診者受入の運営方針が確立している。

1.1.1　渡航受診者受入に関する基本方針を作成している

- 理念、基本方針に準じ、渡航受診者受入に関する基本方針を作成し、全員に周知している。
- 渡航受診者受入に関するパンフレットなどに渡航受診者受入に関する基本方針を記載している。
- 海外にいる渡航受診の希望者および家族、渡航受診を支援する事業者に周知している。

参照資料
☐ 理念、基本方針、渡航受診者受入に関する基本方針
☐ 渡航受診者の受入れに関する海外への発信を確認できる書類

評価のポイント
医療機関の理念、基本方針に準じ、かつ組織的な意欲をもって渡航受診者を受入れる基本方針を作成し、医療機関の全員に周知されていることが望ましい。

1.1.2　渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している

- 渡航受診者の受入計画を作成し、関係部門に周知している。
- 具体的な受入計画に展開している。（国、受入人数、診療分野など）
- 関係部門は、具体的な受入計画を自部門の計画に展開している。

参照資料
☐ 渡航受診者の総合的な受入計画、関係部署の具体的な計画が確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者を組織的に受入れるにあたり、受入計画を作成して関係部門に周知し、実現するための組織的な取組みを展開することが重要である。

1.2 渡航受診者受入の組織体制が確立している

1.2.1 渡航受診者受入の担当部署を設置し、役割や責任を明確にしている

- 受入担当部署の役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
- 受入業務が具体化しており、業務の実態に即した組織体制となっている。
- 受入担当部署の責任者、全体の会議などとの関係を明確にしている。

参照資料
- ☐ 全体の組織図及び指揮命令系統図、会議一覧（メンバー、開催日）
- ☐ 受入担当部署の組織図、業務分掌

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、渡航受診者を円滑に受入れるためには、来日前から帰国後まで一連の受診者や家族の対応と施設内の関係部門との調整などを行う担当が柔軟に対応することが必要となる。

1.2.2 渡航受診者受入における医事部門の役割や責任を明確にしている

- 役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
- 渡航受診者受入における医事業務が具体化しており、業務に即した組織体制となっている。
- 渡航受診者受入における責任者、全体の会議などとの関係を明確にしている。

参照資料
- ☐ 医事部門の組織図、業務分掌
- ☐ 渡航受診者受入における通常業務と異なる業務を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、通常診療と異なる渡航受診者受入に特有な様々な業務が必要となる。事前に検討し、円滑に受入れるための準備を進めることが望まれる。

1.2.3 渡航受診者の受入れ診療科の役割や責任を明確にしている

- 役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
- 渡航受診者の診療方針、提供する主たる医療、受入条件などを明らかにしている。
- 渡航受診者受入における責任者、全体の会議などとの関係を明確にしている。

参照資料
- ☐ 受入れ診療科の組織図、業務分掌
- ☐ 渡航受診者の診療方針、提供する主たる医療、受入条件などを確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、通常診療の中で、渡航受診者を受入れる方針を作成し、受入条件などを定めておくことで受入可否の判定が的確に行える。

1.2.4　受入れ診療科に関係する看護部門の役割や責任を明確にしている

・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
・受入れ診療科に関係する看護業務が具体化しており、業務に即した組織体制となっている。
・渡航受診者受入における責任者、全体の会議などとの関係を明確にしている。

参照資料
□ 受入れ診療科に関係する看護部門の組織図、業務分掌
□ 受入れ診療科に関係する看護業務を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、通常業務の中で、渡航受診者に如何に対応するか検討し、業務を具体化しておくことが望まれる。

1.2.5　受入れ診療科に関係する検査部門などの役割や責任を明確にしている

・役割と責任、指揮命令系統などが明確にされている。
・受入れ診療科に関係する業務が具体化しており、業務に即した組織体制となっている。
・渡航受診者受入における責任者、全体の会議などとの関係が明確にされている。

参照資料
□ 受入れ診療科に関係する検査部門などの組織図、業務分掌
□ 受入れ診療科に関係する検査業務などを確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、業務を具体化しておくことが望まれる。

1.2.6　渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している

・渡航受診者の来日前の問い合わせから帰国までに関係部門が関わる全体の業務フロー図を作成し、関係部門へ周知している。
・受入形態が複数ある場合は、それぞれの全体の業務フロー図を明らかにしている。
・関係部門単位で業務フロー図と手順書を作成し、部門内に周知している。

参照資料
□ 全体の業務フロー図または業務フローを確認できる書類
□ 関係部門単位の業務フロー図と手順書

評価のポイント
渡航受診者受入れに関係する部署が共同で、来日前から帰国後に渡って一連の業務の流れ、関係部門との関係などを明らかにし、周知しておくことが望まれる。

1.2.7　渡航受診者受入に必要な関係者を集めて会議を開催している

・渡航受診者受入に必要な関係者を集めて会議を開催している
・渡航受診者の受入状況を共有して、共通課題を改善し、円滑な受入れに取り組んでいる。

参照資料
□ 会議メンバー、議事録

評価のポイント
渡航受診者受入に必要な関係者が共同で課題を抽出し、改善に取組んでいることが望まれる。

1.3　来日前の問い合わせ・受診申込・予約の対応が適切である

1.3.1　渡航受診者や家族などからの問い合わせの対応が適切である

・問い合わせ窓口を定め、関係部門と連携して適切に対応している。
・問い合わせの対応方法を明文化し、関係部門に周知している。
・問い合わせ内容および対応内容を記録し、その後の改善に役立てている。

参照資料
□ 問い合わせの対応方法を確認できる書類
□ 問い合わせおよび対応を集計した書類

評価のポイント
渡航受診者や家族から直接または渡航支援企業を通じて来る問合せに対して、要領よく適切に対応することが重要である。事前に、回答例を用意しておくことも望まれる。

1.3.2　渡航受診者や家族などからの受診申込の対応が適切である

・受診申込窓口を定め、適切に対応している。
・渡航受診者の希望する診療内容、診療情報などを入手し、関係部門へ受入れ検討を依頼している。
・関係部門より検討結果（受入可否、概算見積りなど）を入手し、総合判定の結果を渡航受診者または家族などへ回答している。
・受入れに適さないと判定した場合は、渡航支援企業に問い合わせるように助言している。
・受診申込の対応方法を明文化し、関係部門に周知している。

参照資料
□ 受診申込の対応方法を確認できる書類
□ 受診申込および対応を集計した書類

評価のポイント
渡航受診者や家族から直接または渡航支援企業を通じてくる受診申込に対して、要領よく適切に対応することが重要である。事前に、回答例を用意しておくことも望まれる。

1.3.3　概算見積りおよび受入判定が適切である

- 受入れ診療科では、渡航受診者の希望する診療内容、診療情報をもとに、提供する診療内容を検討し、受入判定を行っている。
- 医事部門では、診療内容をもとに、医療費の概算見積りを行っている。
- 診療面の受入可否、その他の諸事情を総合的に検討し、受入可否を判定している。
- 受入判定結果、診療内容、概算見積りを回答している。

参照資料

☐ 概算見積りおよび受入判定の方法を確認できる書類

☐ 概算見積り、受入判定を集計した書類

評価のポイント

渡航受診者の受入判定では、診療科の受入判定に加えて、合併症の発症による医療費の増加や通常診療への影響分などを考慮して総合的に判定し、回答していることが望まれる。

1.3.4　渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である

- 渡航受診者や家族などからの予約申込窓口を定め、適切に対応している。
- 渡航受診者が概算見積りに同意したことを確認した上で、関係部門に予約を依頼している。
- 予約結果を含めた日本語と現地語の同意書を作成し、渡航受診者と締結している。
- 予約申込の対応方法を明文化し、関係部門に周知している。

参照資料

☐ 予約申込の対応方法を確認できる書類

評価のポイント

渡航受診者や家族から直接または渡航支援企業を通じて来る予約申込に対して、診療科や関係部門と調整して速やかに回答することが望まれる。

1.3.5　渡航支援企業からの受診申込・予約申込の対応が適切である

- 渡航支援企業の担当者を定め、適切に対応している。
- 受診申込の場合、渡航受診者の受診希望、診療情報を入手して、県警部門へ検討を依頼し、関係部門より受入可否、概算見積りを入手し、渡航支援企業へ回答している。
- 予約申込の場合、渡航受診者が概算見積りに同意したことを確認した上で、関係部門に予約を依頼し、渡航支援企業に予約結果を回答している。
- 渡航支援企業の対応方法を明文化し、関係部門へ周知している。

参照資料

☐ 渡航支援企業の対応を集計した書類

評価のポイント

渡航支援企業と業務フロー、役割と責任を確認・合意しておくことで、必要な業務に専念できることが望まれる。

1.4 来院時の受付の対応が適切である

1.4.1 来院時の受付の対応が適切である

- 理解可能な言語で受付処理を行えることを確認した上で、適切に対応している。
- 理解可能な言語の受付票、問診票を準備し、記入させている。
- 渡航受診者や家族の情報（居住国、感染症、宗教・習慣、緊急連絡先など）を得ている。
- 診療の進め方、マナー、緊急避難方法、急変時の対応などを説明し、同意を得ている。
- 受付のマニュアルに渡航受診者の受付方法を記載し、関係部門に周知している。

参照資料

☐ 理解可能な言語の書類や説明資料

☐ 渡航受診者受付の対応を集計した書類

評価のポイント

渡航支援企業が手配する専門の通訳が付添うことにより、安心・安全に診療を進めることを渡航受診者に周知するような取組みが望まれる。

1.4.2 渡航受診者や家族とコミュニケーションが適切に取れている

- 通訳を介して渡航受診者や家族と適切にコミュニケーションが取れることを確認している。
- 通訳が適切に伝えられない場合、実績のある通訳者の団体や電話通訳サービスを利用するなどの対応方法を準備している。

参照資料

☐ 通訳が適切に伝えられない場合の対応方法を確認できる書類

評価のポイント

渡航受診者の受入れでは専門の通訳が付添うことが重要であり、通訳の質を確認する仕組みを持つことが望まれる。

1.5 医療費の請求が適切である

1.5.1 医療費の請求が適切である

- 渡航受診者に事前に同意を得た概算見積りの範囲で適正な医療費を受領している。
- 医療費が概算見積りを上回った場合は、渡航受診者に理由を十分に説明した上で、請求している。
- 医療費の請求に関して渡航受診者や家族に不満が生じた場合、適切に対処している。

参照資料

☐ 医療費の請求に関する手順を確認できる書類

評価のポイント

渡航受診者への医療提供は自由診療であるが、適切な医療費の請求が望まれる。認証医療渡航支援企業の場合、渡航受診者より来日前に概算見積額の前払いを条件としており、渡航支援企業が医療機関への支払いを代行するので活用することが望ましい。

1.6 基本管理が適切である

1.6.1 感染防止・制御が適切である

- 疑わしい感染症に配慮して感染防止・制御に努めている。
- 受付時に渡航受診者や家族より得た情報（居住地、渡航経路、現地の感染症の状況など）をもとに、国立感染症情報センターなどより居住地や渡航経路の感染症の情報を得ている。
- 日本の予防接種を受けていない渡航受診者や家族への感染防止に配慮している。

参照資料

☐ 渡航受診者や家族より得た情報、疑わしい感染症、感染防止策を確認できる書類

評価のポイント

渡航受診者や家族の居住地における最新の感染症情報に関心を持つ受入れが望まれる。

1.6.2 災害に対する対策が確立している

- 渡航受診者や家族を落ち着いて避難誘導し、安全確保行動を取らせる準備を整えている。
- 渡航受診者や家族が理解できる言語で避難誘導する資料を準備している。
- 渡航受診者や家族を避難誘導する案内表示を備えている。

参照資料

☐ 災害に対する対策を確認できる書類や多言語化された資料など

評価のポイント

渡航受診者は家族を同伴することが多いため、受診者と家族を一緒に避難誘導するなど、事前に検討し、関係者に周知しておくことが望ましい。

1.6.3 渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある

- 受付時に渡航受診者や家族より、急変した場合は治療を優先することの同意を得ている。
- 渡航受診者の状態が急変した場合、緊急対応する仕組みを持っている。
- 施設内で対応できない場合、渡航受診者や家族の緊急受入れに合意している提携医療機関を持っている。
- 急変時対応マニュアルに渡航受診者や家族の対応方法を記載し、関係部門に周知している。

参照資料

☐ 急変時の対応方法、提携医療機関との合意事項が確認できる書類、マニュアル

評価のポイント

施設内で緊急対応できない場合、渡航受診者と家族を受入れることを事前に合意している連携医療機関を持っていることが望ましい。

1.6.4　臨床検査の精度管理を実施している

- 渡航受診者の居住地のかかりつけ医から検査データを入手するにあたり、かかりつけ医の精度管理状況について確認している。
- 外部委託検査を利用している場合、定期的に精度管理成績の報告を受けて確認している。
- 渡航受診者の居住地のかかりつけ医と検査データを共有するために、外部の精度管理サーベイに参加している。

参照資料

☐ 精度管理記録、外部制度管理サーバイ記録など

評価のポイント

渡航受診者の居住地の医療者との医療情報の交換ため、学術団体が推進する臨床検査データの標準化への取組みに参加していることが望ましい。

1.7　受診者が安心して快適に受診できる環境を提供している

1.7.1　渡航受診者や家族が安心して受診できる環境を提供している

- 渡航受診者や家族が安心して受診できる環境の提供に努めている。
- 渡航受診者や家族が不安を感じることを相談できる、体調不良の時に休める場所が確保できるなどの配慮に努めている。
- 渡航受診者や家族の意見・要望を収集し、改善に努めている。

参照資料

☐ 渡航受診者や家族が安心して受診できる環境の提供に努めていることを確認できる書類

評価のポイント

日本の医療、文化、習慣を知らない渡航受診者や家族のために、安心して受診できる環境を整備すべく取組んでいることが望ましい。

1.7.2　渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している

- 遅行受診者や家族が快適に受信できる環境を提供している。
- 渡航受診者や家族が待機する場所を確保している、トイレの場所や使い方などが分かりやすい案内図・案内表示になっているなどの配慮に努めている。
- 待ち時間に渡航受診者や家族が理解できる言語で健康や診療の情報などを提供している。

参照資料

☐ 渡航受診者や家族が快適に受診できる環境の提供を確認できる書類

評価のポイント

日本の医療、文化、習慣を知らない渡航受診者や家族のために、快適に過ごせる環境を整備すべく取組んでいることが望ましい。

1.7.3　渡航受診者や家族の宗教・習慣の違いに配慮している

- 渡航受診者や家族、渡航支援企業などから、事前に宗教・習慣の違いに関する情報を入手し、対応を検討している。
- 宗教・習慣により制限される医療行為に対応できない場合、渡航受診者や家族に説明して了承を得ている。
- 習慣の違いによるプライバシーへの要望（個別の仕切りなど）に配慮している。
- 宗教・主義により要求される食事制限・礼拝などに配慮している。

参照資料
□ 宗教・習慣の違いへの配慮を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者が家族を同行することが多いため、渡航受診者や家族の宗教・習慣の違いに配慮していることが望ましい。

1.7.4　医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる

- アンケートなどにより、医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる。
- 家族の意見・要望を把握している。
- 渡航支援企業の意見・要望を把握している。
- 日本人の受診者の意見・や要望を把握している。
- 渡航受診者や家族と接するスタッフの意見・要望を把握している。
- 様々な意見や要望を改善活動に役立てている。

参照資料
□ 医療サービス全般への意見・要望と改善活動を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者や家族、渡航支援企業、施設のスタッフから広く意見・要望を収集し、改善する取組みがあることが望ましい。

2. 渡航受診者に提供する医療

2.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している

2.1.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している

- 受入れ診療科は、渡航受診者の受入方針、受入条件に従って、渡航受診者に提供する医療を選定している。
- 渡航受診者に提供する医療は、保険診療、保険診療と併用できる先進医療、健診および検診を中心に、受入れ診療科において十分な実績のある安心・安全な医療を選定している。
- 渡航受診者や家族の要望を把握し、渡航受診者の病状に応じて必要な検査を行い、適切な医療を適用している。
- 渡航受診者と家族に対し、居住地の医療、医学知識の違いを踏まえ、提供する医療のインフォームドコンセントを十分に行っている。

参照資料

☐ 渡航受診者に提供した医療を集計した書類

評価のポイント

医療機関の渡航受診者受入の基本方針に則り、来日回数や滞在期間の限られる渡航受診者に提供することを考慮し、施設において十分な実績のある安心で安全な医療を選定していることを重視する。さらに、渡航受診者や家族に十分なインフォームドコンセントを行い、同意書を取ることが重要である。

2.1.2 渡航受診者に医療を提供するための仕組みが確立している

- 渡航受診者へ医療を提供するにあたり、必要に応じて、臨床研究倫理審査委員会に諮る仕組みを確立している。
- 渡航受診者へ提供する医療は、関連学会において、日本におけるエビデンスと実績をもとに、広く適用してよい医療であると認められていることを確認している。

参照資料

☐ 臨床研究倫理審査委員会に諮る仕組みを確認できる書類

評価のポイント

渡航受診者に提供する医療を選定するにあたり、必要に応じて、臨床研究倫理審査委員会に諮って承認を得る仕組みが確立していることが重要である。

2.1.3　医師の体制が整っている

・受入れ診療科では、渡航受診者の診療を担当する医師を適切に選定している。
・渡航受診者の限られた診療機会や帰国後の予後管理を踏まえて適切に医療を選定する必要があり、十分な知識と経験を有する学会認定専門医が担当している。
・渡航受診者の受入計画を実行する上で、必要な専門医数を有している。

参照資料
□ 診療科の体制、学会認定専門医の一覧、専門医のプロフィール

評価のポイント
医療機関の渡航受診者受入の基本方針に則り、十分な知識と経験を有する学会認定専門医が担当医として選定されることを重要である。

2.1.4　チーム医療を適切に行っている

・受入れ診療科に関係する部門の担当がチーム医療に参加している。
・受入れ診療科の担当医に加えて、他の診療科の専門医が参加し、渡航受診者に提供する適切な医療を検討している。
・看護師、薬剤師、栄養士などの専門職が医療チームに参加し、渡航受診者の状態やプライバシーなどの要望に応じた適切な医療サービスを提供している。

参照資料
□ チーム医療の内容が確認できる書類

評価のポイント
受入れ診療科の専門医に加えて、他の診療科の専門医、関係部門の専門職も参加し、適切な医療の提供に努めていることが重要である。

2.1.5　診療内容の見直しなどを適切に行っている

・診療内容を見直すにあたり、新たな診療内容について十分なインフォームドコンセントを行っている。
・渡航受診者や家族の個々の事情により、必要に応じて、診療内容を適切に見直している。

参照資料
□ 診療内容の見直しに対して、患者が同意したことを集計した書類

評価のポイント
限られた滞在期間や医療費の限度額があるため、必要に応じて診療内容を見直す場合があり、十分なインフォームドコンセントを行うことが重要である。

2.1.6　渡航受診者や家族への予後支援を適切に行っている

- 診療終了時、渡航受診者や家族に療養や経過観察について適切に説明している。
- 渡航受診者のかかりつけ医向けに、診療報告と検査結果、必要な療養や経過観察を記した報告書を作成している。
- 帰国後、渡航受診者や家族からの医療相談に応じている。

参照資料

□ 予後支援の内容を集計した書類、医療相談の内容を集計した書類

評価のポイント

帰国後のフォローアップが渡航受診の成績に影響するため、渡航受診者や家族、かかりつけ医に対し、十分な指導と情報影響を行うことが望ましい。

3　試行的な取組みへの協力のお願い

この中項目は、受審する医療機関への協力をお願いする。MEJでは、医療渡航支援企業を通じて円滑に渡航受診者を受入れ、適切な医療を提供する医療機関をリスト化し、それらの医療機関が提供する医療サービスの内容を分かりやすい形で海外に発信する試行的な取組みを推進している。この取組みを十分に理解して、「a．協力する」「b．分からない」「c．協力しない」の3段階でご意向を聞く。この結果は、自己評価書に記入して、MEJ事務局へ提出する。

3.1　認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する

3.1.1　認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する

- 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する意向がある。
- 現在、認証医療渡航支援企業を通じて渡航受診者を受入れている。

3.2　認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

3.2.1　MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

- 認証組織や医療国際展開タスクフォースに協力する意向がある。
- 現在、認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力している。

別紙４：医療機関の渡航受診者受入れの具体的な体制、取組みの評価：小項目に対する評価の視点の優先度評価

1. 渡航受診者受入のための組織運営

1.1 渡航受診者受入の運営方針が確立している。

・1.1.1 渡航受診者受入に関する基本方針を作成している		必須	改善	将来
1	・理念、基本方針に準じ、渡航受診者受入に関する基本方針を作成し、全員に周知している。	5	2	
2	・渡航受診者受入に関するパンフレットなどに渡航受診者受入に関する基本方針を記載している。	5	2	
3	・海外にいる渡航受診の希望者および家族、渡航受診を支援する事業者に周知している。	3	3	1

・1.1.2 渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者の総合的な受入計画を作成し、関係部門に周知している。	5	2	
2	・具体的な受入計画に展開されている。(国, 受入人数, 診療分野など)	3	1	3
3	・関係部門は、具体的な受入計画を自部門の計画に展開している。	1	3	2

1.2 渡航受診者受入の組織体制が確立している。

・1.2.1 渡航受診者受入の担当部署を設置し、役割や責任を明確にしている		必須	改善	将来
1	・受入担当部署の役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。	7		
2	・受入業務が具体化しており、業務の実態に即した組織体制となっている。	6	1	
3	・受入担当部署の責任者、全体の会議などとの関係を明確にしている。	3	3	1

・1.2.2 渡航受診者受入における医事部門の役割や責任を明確にしている		必須	改善	将来
1	・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。	7		
2	・渡航受診者受入における医事業務が具体化しており、業務に即した組織体制となっている。	6	1	

・1.2.3 渡航受診者の受入れ診療科の役割や責任を明確にしている		必須	改善	将来
1	・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。	7		
2	・渡航受診者の診療方針、提供する主たる医療、受入条件などを明らかにしている。	5	1	1

・1.2.4 受入れ診療科に関係する看護部門の役割や責任を明確にしている		必須	改善	将来
1	・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。	5	2	
2	・受入れ診療科に関係する看護業務が具体化しており、業務に即した組織体制となっている。	3	2	2

・1.2.5 受入れ診療科に関係する検査部門などの役割や責任を明確にしている		必須	改善	将来
1	・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。	5	2	
2	・受入れ診療科に関係する検査業務などが具体化しており、業務に即した組織体制となっている。	3	2	2

・1.2.6 渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者の来日前の問い合わせから帰国までに関係部門が関わる全体の業務フロー図を作成し、関係部門に周知している。	3	3	1
2	・関係部門単位で業務フロー図と手順書を作成し、部門内に周知している。	1	3	3

・1.2.7　渡航受診者受入に必要な関係者を集めて会議を開催している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者受入に必要な関係者を集めて会議を開催している	2	2	3
2	・渡航受診者の受入れ状況を共有して、共通課題を改善し、円滑な受入れに取り組んでいる。	3	2	2

1.3 来日前の問い合わせ・受診申込・予約の対応が適切である

・1.3.1　渡航受診者や家族などからの問い合わせの対応が適切である		必須	改善	将来
1	・問い合わせ窓口を定め、関係部門と連携して適切に対応している。	7		
2	・問い合わせの対応方法を明文化し、関係部門に周知している。	5	2	
3	・問い合わせ内容および対応内容を記録し、その後の改善に役立てている。	5	2	

・1.3.2　渡航受診者や家族などからの受診申込の対応が適切である		必須	改善	将来
1	・受診申込窓口を定め、適切に対応している	7		
2	・渡航受診者の希望する診療内容、診療情報などを入手し、関係部門へ受入れ検討を依頼している。	7		
3	・関係部門より検討結果（受入判定、概算見積りなど）を入手し、総合判定の結果を渡航受診者や家族などへ回答している。	7		
4	・受入れに適さないと判定した場合は、渡航支援企業に問い合わせるように助言している。	4	3	
5	・受診申込の対応方法を明文化し、関係部門に周知している。	5	2	

・1.3.3　概算見積りおよび受入判定が適切である		必須	改善	将来
1	・受入れ診療科では、渡航受診者の希望する診療内容、診療情報をもとに、提供する診療内容を検討し、受入判定を行っている。	7		
2	・医事部門では、診療内容をもとに、医療費の概算見積りを行っている。	7		
3	・診療科の受入判定、その他の諸事情を総合的に検討し、受入判定を行っている。	7		
4	・受入判定結果、診療内容、概算見積りを提示している。	5	2	

・1.3.4　渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である		必須	改善	将来
1	・渡航受診者や家族などからの予約申込の窓口を定め、適切に対応している	6	1	
2	・渡航受診者が概算見積りに同意したことを確認した上で、関係部門に予約を依頼している。	6	1	
3	・予約結果を含めた日本語と現地語の同意書を作成し、渡航受診者と締結している。	3	1	3
4	・予約申込の対応方法を明文化し、関係部門に周知している。	4	3	

・1.3.5　渡航支援企業からの受診申込・予約申込の対応が適切である		必須	改善	将来
1	・渡航支援企業の担当者を定め、適切に対応している。	6	1	
2	・渡航支援企業と業務フローを取り決め、適切な情報をもって受診申込・予約申込を行うことで要領よく適切に対応している。		7	
3	・渡渡航支援企業の対応方法を明文化し、関係部門に周知している。	4	3	

1.4 来院時の受付の対応が適切である

1.4.1　来院時の受付の対応が適切である		必須	改善	将来
1	・理解可能な言語で受付処理を行えることを確認した上で、適切に対応している。	7		
2	・理解可能な言語の受付票、問診票を準備し、記入させている。	7		
3	・渡航受診者や家族の情報（居住国、感染症、宗教・習慣、緊急連絡先など）を得ている。	6	1	
4	・診療の進め方、マナー、緊急避難方法、急変時の対応などを説明し、同意を得ている。	6	1	
5	・渡航受診者の受付方法を明文化し、関係部門に周知している。	4	3	

・1.4.2　渡航受診者や家族とコミュニケーションが適切に取れている		必須	改善	将来
1	・通訳を介して渡航受診者や家族と適切にコミュニケーションが取れることを確認している	5	2	
2	・通訳が適切に伝えられない場合、実績のある通訳者の団体や電話通訳サービスを利用するなどの対応方法を準備している。	2	4	1

1.5 医療費の請求が適切である

・1.5.1　医療費の請求が適切である		必須	改善	将来
1	・渡航受診者に事前に同意を得た概算見積りの範囲で適切な医療費を請求している。	7		
2	・医療費が概算見積りを上回った場合は、渡航受診者に理由を十分に説明した上で請求している。	7		
3	・医療費の請求に関して渡航受診者や家族に不満が生じた場合は、適切に対処している		7	

1.6 基本管理が適切である

・1.6.1　感染防止・制御が適切である		必須	改善	将来
1	・受付時に渡航受診者や家族より得た情報（居住地、渡航経路、現地の感染症の状況など）をもとに、国立感染症情報センターなどより居住地や渡航経路の感染症の情報を得ている。	6	1	
2	・疑わしい感染症に配慮して感染防止・制御に努めている。	7		
3	・日本の予防接種を受けていない渡航受診者や家族への感染防止に配慮している。	5		2

・1.6.2　災害に対する対策が確立している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者や家族を落ち着いて避難誘導し、安全確保行動を取らせる準備を整えている。	7		
2	・渡航受診者や家族が理解できる言語で避難誘導する資料を準備している。	6		1
3	・渡航受診者や家族を避難誘導する案内表示を備えている。	4	3	

・1.6.3　渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある		必須	改善	将来
1	・渡航受診者の状態が急変した場合、緊急対応する仕組みを持っている。	6	1	
2	・受付時に渡航受診者や家族より、急変した場合は治療を優先することの同意を得ている。	7		
3	・施設内で対応できない場合、渡航受診者や家族の緊急受入れに合意している提携医療機関を持っている。	5	2	
4	・急変時対応マニュアルに渡航受診者や家族の対応方法を記載し、関係部門に周知している。	4	3	

・1.6.4　臨床検査の精度管理を実施している		必須	改善	将来
1	・定期的に臨床検査の精度管理を実施し、成績を確認している。	3	2	2
2	・渡航受診者から臨床検査データを入手するにあたり、居住地の医療機関における臨床検査の精度管理状況について確認している。	5	1	1
3	・渡航受診者の居住地のかかりつけ医と検査データを共有するために、学術団体などの標準化への取組みに参加している。		5	2

1.7 受診者が安心して快適に受診できる環境を提供している

・1.7.1　渡航受診者や家族が安心して受診できる環境を提供している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者や家族が安心して受診できる環境の提供に努めている	6	1	
2	・渡航受診者や家族が不安に感じることを相談できる、体調不良の時に休める場所が確保できるなどの配慮に努めている	4	3	
3	・渡航受診者や家族の意見・要望を収集し、改善に努めている。	3	3	1

・1.7.2　渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者や家族が快適に受診できる環境を提供している。	5	2	
2	・渡航受診者や家族が待機する場所を確保している、トイレの場所や使い方などが分かりやすい案内図・案内表示になっているなどの配慮に努めている。	1	4	2
3	・待ち時間に渡航受診者や家族が理解できる言語で健康や診療の情報などを提供している。	2	4	1

・1.7.3　渡航受診者や家族の宗教・習慣の違いに配慮している		必須	改善	将来
1	・宗教・習慣により制限される医療行為に対応できない場合、渡航受診者や家族に説明して了承を得ている。	6	1	
2	・習慣の違いによるプライバシーへの要望（個別の仕切りなど）に配慮している。	4	1	2
3	・宗教・主義により要求される食事制限・礼拝などに配慮している。	3	2	2
4	・渡航受診者や家族、渡航支援企業などから、事前に宗教・習慣の違いに関する情報を入手し、対応を検討している。	7		

・1.7.4　医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる		必須	改善	将来
1	・アンケートなどにより、医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる。	5	2	
2	・渡航受診者や家族の意見・要望を把握している。	4	3	
3	・渡航支援企業の意見・要望を把握している。	5	2	
4	・渡航受診者や家族と接するスタッフの意見・要望を把握している。	5	2	
5	・様々な意見や要望を改善活動に役立てている。	5	1	1

2. 渡航受診者に提供する医療

2.1 渡航受診者に安心・安全な医療を提供している

・2.1.1　渡航受診者に安心・安全な医療を提供している		必須	改善	将来
1	・受入れ診療科は、渡航受診者の受入方針、受入条件に従って、渡航受診者に提供する医療を選定している。	4	2	1
2	・渡航受診者に提供する医療は、保険診療、保険診療と併用できる先進医療、健診および検診に相当する医療を中心に、受入れ診療科において十分な実績のある安心・安全な医療としている。	7		
3	・渡航受診者や家族の要望を把握し、渡航受診者の病状に応じて必要な検査を行い、適切な医療を提供している。	7		
4	・渡航受診者と家族に対し、居住地の医療、医学知識の違いを踏まえ、提供する医療のインフォームドコンセントを十分に行っている。	6	1	

・2.1.2　渡航受診者に医療を提供するための仕組みが確立している		必須	改善	将来
1	・渡航受診者へ医療を提供するにあたり、必要に応じて、臨床研究倫理審査委員会に諮る仕組みが確立している。	5	2	
2	・渡航受診者へ提供する医療は、関連学会において、日本のおけるエビデンスと実績をもとに、広く適用してよい医療であると認められていることを確認している。	5	2	

・2.1.3　医師の体制が整っている		必須	改善	将来
1	・渡航受診者の診療を担当する医師を適切に選定している。	6	1	
2	・十分な知識と経験を有する学会認定専門医が担当している。	3	3	1
3	・渡航受診者の受入計画を実行する上で、関連学会の専門医認定施設になっている、あるいは必要な専門医数を有している。	3	1	3

・2.1.4　チーム医療を適切に行っている		必須	改善	将来
1	・受入れ診療科に関係する部門の担当がチーム医療に参加している。	6	1	
2	・受入れ診療科の担当医に加えて、他の診療科の専門医が参加し、渡航受診者に提供する適切な医療を検討している。	5	1	1
3	・看護師、薬剤師、栄養士などの専門職が医療チームに参加し、渡航受診者の状態やプライバシーなどの要望に応じた適切な医療サービスを提供している。	4	2	1

・2.1.5　診療内容の見直しなどを適切に行っている		必須	改善	将来
1	・渡航受診者や家族の個々の事情により、必要に応じて、診療内容を適切に見直している。	4	3	
2	・診療内容を見直すにあたり、新たな診療内容について十分なインフォームドコンセントを行っている。	5	2	

・2.1.6　渡航受診者や家族への予後支援を適切に行っている		必須	改善	将来
1	・診療終了後、渡航受診者や家族に療養や経過観察について適切に説明している。	5	2	
2	・渡航受診者のかかりつけ医向けに、診療報告と検査結果、必要な療養や経過観察を記した報告書を作成している。	5	2	
3	・帰国後、渡航受診者や家族からの医療相談に応じている。	3	4	

3 試行的な取組みへの協力のお願い

3.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する

・3.1.1　認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する		必須	改善	将来
1	・認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する意向がある。	6		1
2	・現在、認証医療渡航支援企業を通じて渡航受診者を受入れている。	3	3	1

3.2 認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

・3.2.1　MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する		必須	改善	将来
1	・MEJや医療国際展開タスクフォースに協力する意向がある。	6		1
2	・現在、MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力している。	4	2	1

・2.1.6　渡航受診者や家族への予後支援を適切に行っている		必須	改善	将来
1	・診療終了後、渡航受診者や家族に療養や経過観察について適切に説明している。	5	2	
2	・渡航受診者のかかりつけ医向けに、診療報告と検査結果、必要な療養や経過観察を記した報告書を作成している。	5	2	
3	・帰国後、渡航受診者や家族からの医療相談に応じている。	3	4	

3 試行的な取組みへの協力のお願い

3.1 認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する

・3.1.1　認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する		必須	改善	将来
1	・認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する意向がある。	6		1
2	・現在、認証医療渡航支援企業を通じて渡航受診者を受入れている。	3	3	1

3.2 認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

・3.2.1　MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する		必須	改善	将来
1	・MEJや医療国際展開タスクフォースに協力する意向がある。	6		1
2	・現在、MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力している。	4	2	1

別紙５： 医療機関の渡航受診者受入れの具体的な体制、取組みの評価： 健診・検診施設向け
小項目の評価ルールとそのポイント

1. 渡航受診者受入のための組織運営

1.1 渡航受診者受入の運営方針が確立している。

1.1.1 渡航受診者受入に関する基本方針を作成している

・理念、基本方針に準じ、渡航受診者受入に関する基本方針を作成し、全員に周知している。
・渡航受診者受入に関するパンフレットなどに渡航受診者受入に関する基本方針を記載している。
・海外にいる渡航受診の希望者および家族、渡航受診を支援する事業者に周知している。

参照資料
□ 理念、基本方針、渡航受診者受入に関する基本方針
□ 渡航受診の希望者および家族、渡航受診を支援する事業者への周知方法が分かる書類

評価のポイント
理念・基本方針に準じ、かつ組織的な意欲をもって渡航受診者を受入れる基本方針を作成し、全員に周知されていることが望ましい。

1.1.2 渡航受診者受入の総合的な受入計画を作成している

・渡航受診者の受入計画を作成し、関係部門（連携施設を含む）に周知している。
・具体的な受入計画に展開している。（国、受入人数、提供する内容など）
・関係部門は、具体的な受入計画を自部門の計画に展開している。

参照資料
□ 渡航受診者の総合的な受入計画

評価のポイント
渡航受診者を組織的に受入れるにあたり、受入計画を作成して関係部門（連携施設を含む）に周知し、実現するための組織的な取組みを展開することが重要である。

1.2 渡航受診者受入の組織体制が確立している

1.2.1 渡航受診者受入の担当者を配置し、役割や責任を明確にしている

・受入担当者の役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
・受入業務が具体化しており、業務の実態に即した組織体制となっている。

参照資料
□ 全体の組織図及び指揮命令系統図
□ 受入担当者の業務分掌

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、渡航受診者を円滑に受入れるために、施設内の関係者との調整などを行う担当が柔軟に対応することが必要となる。

1.2.2 渡航受診者受入における会計の役割や責任を明確にしている

・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
・渡航受診者受入における業務が具体化している。

参照資料
□ 渡航受診者受入における通常業務と異なる業務を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、通常診療と異なる渡航受診者受入に特有な業務が必要となる。事前に検討し、準備していくことで円滑に受入れることができる。

1.2.3 渡航受診者受入における健診・検診部門の役割や責任を明確にしている

・役割と責任、指揮命令系統などを明確にしている。
・渡航受診者受入における業務が具体化している。

参照資料
□ 健診・検診部門の役割と責任を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者受入の基本方針に則り、健診・検診部門の役割と責任などを事前に明らかにしておくことが望ましい。

1.2.4 渡航受診者受入の全体の業務フローを作成している

- 渡航受診者の来日前の問い合わせから帰国までに受入担当者や関係部門が関わる全体の業務のフロー図を作成し、関係先に周知している。
- 受入形態が複数ある場合は、それぞれの全体の業務フロー図を明らかにしている。
- 業務フロー図と手順書を作成して、関係部門に周知している。

参照資料
☐ 全体の業務フロー図または業務フローを確認できる書類
☐ 関係する部門、担当者単位の業務フロー図と手順書

評価のポイント
来日前から結果報告までの一連の業務の流れを明らかにし、周知しておくことが望ましい。

1.2.5 渡航受診者受入に必要な関係者を集めて会議を開催している

- 渡航受診者受入に必要な関係者を集めて会議を開催している。
- 渡航受診者の受入状況を共有して、共通課題を改善し、円滑な受入れに取り組んでいる。

参照資料
☐ 会議メンバー、議事録

評価のポイント
渡航受診者受入に必要な関係者が共同で課題を抽出し、改善に取組んでいることが望ましい。

1.3 来日前の問い合わせ・予約の対応が適切である

1.3.1 渡航受診者や家族などからの問い合わせの対応が適切である

- 受入担当者が、関係部門と連携して適切に対応し、回答している。
- 問い合わせ内容および対応内容を記録し、その後の改善に役立てている。

参照資料
☐ 問い合わせの対応方法を確認できる書類
☐ 問い合わせおよび対応を集計した書類

評価のポイント
渡航受診者や家族から直接または渡航支援企業を通じて来る問合せに対して、要領よく適切に対応することが重要である。事前に、回答例を用意しておくことも望まれる。

1.3.2　渡航受診者や家族などからの予約申込の対応が適切である

・受入担当者が、関係部門と連携して適切に対応し、回答している。

参照資料
☐ 予約申込の対応内容を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者や家族から直接または渡航支援企業を通じてくる受診申込に対して、要領よく適切に対応することが重要である。事前に、回答例を用意しておくことも望まれる。

1.3.3　渡航支援企業からの受診申込・予約申込の対応が適切である

・受入担当者が、関係部門と連携して適切に予約を行い、渡航支援企業に回答している。

参照資料
☐ 渡航支援企業の対応内容を確認できる書類
☐ 渡航支援企業の予約申込と対応を集計した書類

評価のポイント
渡航支援企業が手配する専門の通訳が付添うことにより、安心・安全に診療を進めることを渡航受診者に周知するような取組みが望まれる。

1.4　来院時の受付の対応が適切である

1.4.1　来院時の受付の対応が適切である

・理解可能な言語で受付処理を行えることを確認した上で、適切に対応している。
・理解可能な言語の受付票、問診票を準備し、記入させている。
・渡航受診者や家族の情報（居住国、感染症、宗教・習慣、緊急連絡先など）を得ている。
・診療の進め方、マナー、緊急避難方法、急変時の対応などを説明し、同意を得ている。
・渡航受診者の受付方法を明文化し、関係部門に周知している。

参照資料
☐ 理解可能な言語の書類や説明資料
☐ 受付対応を集計した書類

評価のポイント
渡航支援企業の専門の通訳が付添うことにより、日本や施設特有な人間ドック健診の進め方などを十分に説明し、同意を得ることが望まれる。

1.4.2 渡航受診者とコミュニケーションが適切に取れている

・通訳を介して渡航受診者と必要なコミュニケーションが取れることを確認している。
・通訳が適切に伝えられない場合、実績のある通訳者の団体や電話通訳サービスを利用するなどの対応方法を準備している。

参照資料
☐ 通訳が適切に伝えられない場合の対応方法を確認できる書類

評価のポイント
渡航支援企業の通訳が付添うことで、渡航受診者と適切にコミュニケーションできる。しかし、多数の受診者を受入れる場合は、複数の通訳が必要なる。渡航支援企業と対応について、事前に、確認・合意しておくことが望まれる。

1.5 受診料の請求が適切である

1.5.1 受診料の請求が適切である

・渡航受診者に事前に同意を得た概算見積りの範囲で適正な受診料を受領している。
・受診料が概算見積りを上回った場合は、渡航受診者に理由を十分に説明した上で請求して受領している。

参照資料
☐ 受診料の請求に関する手順を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者に対し、原則、受診料は定額となるが、個別に対応する内容（通訳の追加手配など）の費用も請求に含まれることなど十分な説明が望まれる。事前に同意を得る段階で、追加で費用が発生する可能性があることを周知されておくことが望ましい。

1.6 基本管理が適切である

1.6.1 感染防止・制御が適切である

・疑わしい感染症に配慮して感染防止・制御に努めている。
・受付時に渡航受診者より得た情報（居住地、渡航経路、現地の感染症の状況など）をもとに、国立感染症情報センターなどより居住地や渡航経路の感染症の情報を得ている。
・日本の予防接種を受けていない渡航受診者への感染防止に配慮している。

参照資料
☐ 渡航受診者より得た情報、疑わしい感染症、感染防止策を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者の居住地における最新の感染症情報に関心を持つ受入れが望まれる。

1.6.2　災害に対する対策が確立している

・渡航受診者を落ち着いて避難誘導し、安全確保行動を取らせる準備を整えている。
・渡航受診者が理解できる言語で避難誘導する資料を準備している。
・渡航受診者を避難誘導する案内表示を備えている。

参照資料
□ 災害に対する対策を確認できる書類や多言語化された資料など

評価のポイント
渡航受診者の避難誘導など、事前に検討し、関係者に周知しておくことが望ましい。

1.6.3　渡航受診者の急変時の緊急対応する仕組みがある

・受付時に渡航受診者より、急変した場合は治療を優先することの同意を得ている。
・渡航受診者の状態が急変した場合、緊急対応する仕組みを持っている。
・施設内で対応できない場合、渡航受診者の緊急受入れに合意している提携医療機関を持っている。
・急変時対応マニュアルに渡航受診者の対応方法を記載し、関係部門に周知している。

参照資料
□ 急変時の対応方法、提携医療機関との合意事項が確認できる書類、マニュアル

評価のポイント
施設内で緊急対応できない場合、渡航受診者の受入れに関して事前に合意している連携医療機関を持っていることが望ましい。

1.6.4　臨床検査の精度管理を実施している

・外部委託検査を利用している場合、定期的に精度管理成績の報告を受けて確認している。
・渡航受診者の居住地のかかりつけ医と検査データを共有するために、外部の精度管理サーベイに参加している。

参照資料
□ 精度管理の現況が確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者の居住地の医療者へ医療情報を提供するため、学術団体が推進する臨床検査データの標準化への取組みに参加していることが望ましい。

1.7 受診者が安心して得快適に受診できる環境を提供している

1.7.1 渡航受診者が安心して受診できる環境を提供している

- 渡航受診者受診しやすいように配慮している。
- 渡航受診者が理解できる言語で分かりやすい受診案内書を作成して会話による案内・指示を補うなどの配慮に努めている。
- 渡航受診者の意見・要望を収集し、配慮・改善に努めている。

参照資料

☐ 渡航受診者が安心して受診できる環境の提供に努めていることを確認できる書類

評価のポイント

日本の医療、文化、習慣を知らない渡航受診者のために、安心して受診できる環境を整備すべく取組んでいることが望ましい。

1.7.2 渡航受診者が快適に受診できる環境を提供している

- 渡航受診者が快適に受診できる環境を提供している。
- 渡航受診者が待機する場所を確保している、トイレの場所や使い方などが分かりやすい案内図・案内表示になっているなどの配慮に努めている。
- 待ち時間に渡航受診者が理解できる言語で健康や診療の情報などを提供している。

参照資料

☐ 渡航受診者が快適に受診できる環境の提供を確認できる書類

評価のポイント

日本の医療、文化、習慣を知らない渡航受診者のために、快適に過ごせる環境を整備すべく取組んでいることが望ましい。

1.7.3 渡航受診者の宗教・習慣の違いに配慮している

- 渡航受診者や渡航支援企業などから、事前に宗教・習慣の違いに関する情報を入手し、対応を検討している。
- 宗教・習慣により制限される行為に対応できない場合、渡航受診者に説明して了承を得ている。
- 習慣の違いによるプライバシーへの要望（個別の仕切りなど）に配慮している。

参照資料

☐ 宗教・習慣の違いへの配慮を確認できる書類

評価のポイント

２日ドックのため宿泊を提供する場合は、渡航受診者の宗教・習慣の違いに配慮していることが望ましい。

1.7.4　人間ドック健診サービス全般の継続した改善に取り組んでいる

・アンケートなどにより、医療サービス全般の継続した改善に取り組んでいる。
・渡航支援企業の意見・要望を把握している。
・日本人の受診者の意見や要望を把握している。
・渡航受診者と接するスタッフの意見・要望を把握している。
・様々な意見や要望を改善活動に役立てている。

参照資料
□ 健診・検診サービス全般への意見・要望と改善活動を確認できる書類

評価のポイント
渡航受診者、渡航支援企業、施設のスタッフから広く意見・要望を収集し、改善する取組みがあることが望ましい。

2. 渡航受診者に提供する健診・検診

2.1 渡航受診者に安心・安全な健診・検診を提供している

2.1.1　渡航受診者に安心・安全な健診・検診を提供している

・渡航受診者の受入方針、受入条件に従い渡航受診者に提供する健診・検診の内容を決定している。

参照資料
□ 渡航受診者に提供した健診・検診の内容を集計した書類

評価のポイント
渡航受診者の居住地にない人間ドックなどの健診・検診について十分に説明し、理解してもらうことが重要である。

2.1.2　医師の体制が整っている

・渡航受診者の診断を担当する医師を適切に選定している。

参照資料
□ 学会認定専門医の一覧、専門医のプロフィール

評価のポイント
渡航受診者の診断は、十分な知識と経験を有する学会認定専門医が担当することが重要である。

2.1.3　渡航受診者への帰国後の支援を適切に行っている

・帰国後、所見のある渡航受診者からの医療相談に応じている。

参照資料
□ 医療相談の内容を集計した書類

評価のポイント
所見のある渡航受診者が、日本の医療機関において診療を希望する場合、医療相談や健診・検診データの提供などに対応するが望ましい。

3　試行的な取組みへの協力のお願い

この中項目は、受審する医療機関への協力をお願いする。MEJでは、医療渡航支援企業を通じて円滑に渡航受診者を受入れ、適切な医療を提供する医療機関をリスト化し、それらの医療機関が提供する医療サービスの内容を分かりやすい形で海外に発信する試行的な取組みを推進している。この取組みを十分に理解して、「a．協力する」「b．分からない」「c．協力しない」の3段階でご意向を聞く。この結果は、自己評価書に記入して、MEJ事務局へ提出する。

3.1　認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する

3.1.1　認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する

・認証医療渡航支援企業を通じた渡航受診者受入に協力する意向がある。
・現在、認証医療渡航支援企業を通じて渡航受診者を受入れている。

3.2　認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

3.2.1　MEJや医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力する

・認証組織や医療国際展開タスクフォースに協力する意向がある。
・現在、認証組織や医療国際展開タスクフォースとの情報交換、調査等に協力している。

別紙６：　医療機関の受審ガイドブック

日本国際病院（仮称）を目指す医療機関の
渡航受診者受入に関する評価基準 Ver. 1.0案

医療機関の受審ガイドブック

外国の皆さんに日本の医療を受診してもらう
医療機関のリストを海外へ発信します

目次

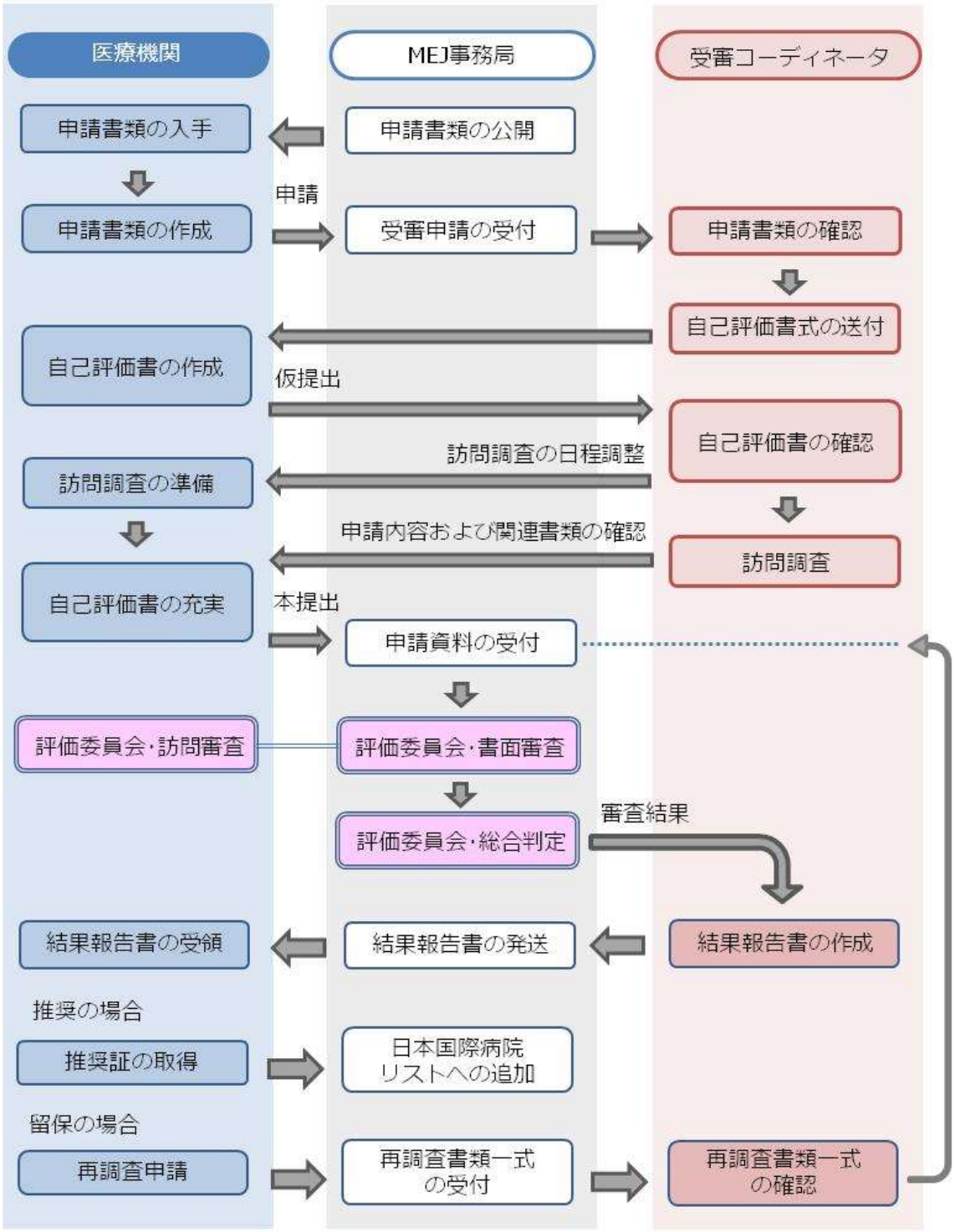
1. 申請からリスト掲載までの流れ（チャート） …… 3

2. 医療機関の渡航受診者受入に関する評価　実施要綱 …… 4

3. 受審に必要な書類の解説 …… 11

4. 評価項目の解説 …… 24

1.　申請からリスト掲載までの流れ（チャート）



2.　医療機関の渡航受診者受入に関する評価　実施要綱

はじめに

健康長寿社会の実現を目指す日本では、すべての国民に安心・安全な保険診療と保険診療に併用できる先進医療、健診と検診が提供されています。しかし、海外には、国民に提供される医療が限られる国、国民が自国の医療の質に不安を感じている国が多くあります。これらの国では多くの人が、医療先進国に渡航して医療を受診しています。

日本でも、外国の人々に日本の医療を受診する機会を提供しています。観光ビザの緩和、LCCの就航、円安などの追い風により訪日外国人は増加していますので、日本への渡航受診者の増加も期待されます。しかし、外国に居住する人が日本への渡航受診を希望するにあたり、どの医療機関を受診したら良いのか、医療滞在ビザはどう取得するのか、通訳や移動・宿泊はどう手配したら良いのかなど、多くの不安を感じて躊躇してしまうことがあります。一方、日本の医療機関でも自ら受け入れの条件や医療サービスの内容等を適切に海外に発信することは簡単ではありません。

そこで、 MEJでは、訪日前から帰国後まで通して、渡航受診者が安心して日本の医療を受診するため、かつ渡航受診者を受入れる医療機関が適切に医療を提供するために必要な高い支援サービス、例えば、来日前の医療情報のやり取り、移動手段や宿泊、通訳の手配など、を提供する医療渡航支援企業を認証し、その存在を国内外に発信しています。さらに、渡航受診者を積極的に受入れて、適切な医療を提供する医療機関をリスト化し、それらの医療機関が提供する医療サービスの内容を分かりやすい形で海外に発信していきます。

この試行的な取組みにより、日本の多くの医療機関において、医療渡航支援企業を活用して渡航受診者を受入れ、日本の国民に提供されている安心・安全な保険診療、保険診療と併用できる先進医療、および健診と検診に相当する医療サービスを経験豊富な医師が提供し、丁寧かつきめ細かいチーム医療とホスピタリティでケアする体制が整います。このことで、多くの渡航受診者が安心して満足度の高い医療サービスを受けることができるようになり、もって日本のインバウンドの促進に資することが期待されます。

そこで、試行的な取組みに協力していただく医療機関が、渡航受診者受入に関する評価を受審するにあたり、具体的な評価方法や手順などを以下のとおり定めます。

解説：　日本の医療の国際展開と渡航受診者受入促進の取組み

日本政府は、医療の国際展開を「日本再興戦略」の柱の一つとして、政府の健康・医療戦略推進本部の下に「医療国際展開タスクフォース*1」を設けて、日本の医療技術・サービスを海外へ展開するいわゆるアウトバウンドと、日本の医療機関に外国からの渡航受診を受け入れるインバウンドを車の両輪として推進しています。

相手国の医療の質の向上に貢献するアウトバウンドを推進する一方で、まだ、現地での対応が難しい医療に関しては日本で受診する機会を提供することがインバウンドの目的です。日本にとっては、国際的な医療協力を進めるとともに、国外から渡航受診者を受け入れることで、医療分野における技術や資本の蓄積も期待され、医療の質・サービスの更なる向上にも繋がる好循環が生まれる可能性もあります。

そのため、渡航受診者が安心して日本の医療サービスを受け、また受入れを行う医療機関も適切な医療を提供できる環境を整えるには、質の高い支援サービスを提供できる医療渡航支援企業を育成し、その存在を国内外に周知する必要があります。　同時に、日本の医療技術・サービスの海外での認知度を上げ、日本の医療の更なる高度化、質の向上に資する形での受け入れを実現するため、医療渡航支援企業と連携して円滑なインバウンドの実現に取り組む医療機関をリスト化し、外国への適切な情報発信を行う仕組みの確立も必要です。

医療国際展開タスクフォースのインバウンド・ワーキンググループでは、これらの実現に向けた実証的な取組みを推進するため、平成27年6月、「医療渡航支援企業の認証及び渡航受診者受入医療機関の外国への情報発信に関する考え方（医療渡航支援企業認証等ガイドライン）」を公表し、認証組織と医療渡航支援企業の認証の要件、及び渡航受診者受入医療機関のリスト化の考え方を示しています。この取組みは、２年以内を目途に実績や仕組みの有効性に関して検証を行い、必要に応じ、新しい対応を検討することになっています。

*1：医療国際展開タスクフォースは、健康・医療戦略（平成25年６月14日関係閣僚申合せ）に基づき、医療技術・サービスの国際展開に係る取組を関係府省庁が連携して推進するために開催されます。

医療渡航支援企業認証と渡航受診受入医療機関のリスト化及び海外発信

目的

訪日客の急増に伴い、渡航受診者の増加が期待される一方で、日本の医療機関では現地の医療・言語・文化との違いによる医療者の負担などを心配して躊躇する施設も多いと言われています。その中で、訪日前から帰国後まで一連のサービスを提供する医療渡航支援企業と連携することにより、様々な負担を軽減し、円滑に渡航受診者を受入れている施設もあります。そこで、本日本国際病院（仮称）を目指す医療機関の渡航受診者受入れに関する評価では、渡航受診者受入に意欲のある医療機関の受入体制や取組みを評価し、所定の水準を満たす医療機関および渡航受診者を受入れる診療科を日本国際病院（仮称）に推奨することを目的とします。

推奨を受けた医療機関および渡航受診者を受入れる診療科は、日本国際病院（仮称）に登録され、登録された診療科が提供する医療サービスの内容を分かりやすい形で海外に発信し、渡航受診者受入れの促進を目指します。

対象医療機関

対象となる医療機関は、国民への医療提供体制の維持と向上を前提として、保険診療、保険診療と併用できる先進医療に相当する医療を中心に、医療を総合的に提供する医療機関であり、かつ渡航受診者を受入れる組織的な意欲がある医療機関とします。

さらに、原則、年間10人以上の組織的な取組みによる受入実績を有している医療機関とします。しかし、高度医療を専門に提供するなどの理由により受入実績の少ない場合、組織的な受入実績があることを条件に個別に検討しますので、ご相談ください。

評価の枠組み

有識者において構成される評価委員会において書面審査および訪問審査を行い、その結果を踏まえて、日本国際病院（仮称）への推奨を総合判定します。

尚、書面審査において、所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがあります。

評価方法

評価項目は、大項目、中項目、小項目からなります。

大項目、中項目は、評価項目の枠組みを示します。

小項目は、具体的な体制や取組みなどの評価を行う項目であり、「a．適切である」「b．改善の余地がある」「c．適切でない」の3段階で評価します。

尚、書類による調査の一部として、受審する医療機関において小項目の自己評価を行い、その結果を自己評価書に記入して、MEJ事務局へ提出していただきます。

小項目の評価結果に加えて、中項目ごとに、渡航受診者を円滑に受入れるための特長ある体制や取組みなどを説明するコメントを記入していただきます。

受審コーディネータ

受審コーディネータは、医療機関が行う申請資料の作成を支援します。

医療機関が作成した申請資料を調査し、必要に応じて加筆・修正を依頼します。さらに、訪問調査して申請内容を関連書類や現場の事例などで確認し、申請資料の加筆・修正、関連資料や写真の添付などの助言・指導を行います。

受審コーディネータは原則２名が担当します。

評価手順

■ 評価委員会による書面審査

評価委員会が現況報告書、自己評価書および添付資料を審査する。

■ 評価委員会による訪問審査

評価委員会が１日（原則、１０時～１６時）、医療機関を訪問して、現況報告書、自己評価書の記載内容を関連書類や現場の事例などで確認し、審査する。尚、書面審査において所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがある。

■ 評価委員会による書面および訪問審査の結果を踏まえて総合判定

評価委員会が、書面および訪問審査の結果を踏まえて総合判定する。

日本国際病院（仮称）への推奨

推奨する期間は、３年間の更新制とします。

推奨日は評価委員会において推奨と判定された日とし、推奨満期日は３年後の月末とします。

医療機関には推奨満期日から３か月以内に更新申請を行っていただきます。猶予期間を過ぎた場合は、推奨を取り消します。

評価費用（暫定）

①受審料：　450,000円

内訳	調査料	150,000円	（交通費は実費）
	推奨料	100,000円	
	情報発信料	200,000円	（医療機関の情報の翻訳、リスト登録）

②更新料：　250,000円

内訳	調査料	150,000円	（交通費は実費）
	推奨料	50,000円	
	情報発信料	50,000円	（医療機関の更新情報の翻訳、リスト登録）

初回の受審は①の費用となり、その後の更新受審は②の費用となります。

受審料、更新料は、MEJ事務局より連絡する所定の銀行口座にお振り込みください。

※総合判定において「留保」と判定された医療機関は、留保事項を改善された後、再調査を申請することができます。その際は、再調査料150,000円（交通費は実費）が発生します。但し、事務的な確認で済む場合は、この限りではありません。

※総合判定において「留保」と判定されたが再評価を希望しない場合、受審料のうち、推奨料にあたる100,000円、情報発信料にあたる200,000円を返還いたします。

受審の流れ

① 受審申請に必要な書類の提出

医療機関

・MEJのホームページより受審申請に必要な４つの書類をダウンロードします。

「受審申請書」「現況報告書」「事前申告書」「受審ガイドブック」

・「受審申請書」「現況報告書」「事前申告書」に必要事項を入力します。

・「受審申請書」「現況報告書」「事前申告書」の３つの書類（データ）をメールに添付して、MEJ事務局宛に送付します。

・「受審申請書」と「事前申告書」をプリントして必ず捺印の上、MEJ事務局に郵送します。この際、医療機関の日本語と英語（用意している場合）のパンフレット、直近の過去３年間の事業報告書と財務諸表を同封します。

MEJ事務局

は受審申請書を受付け、受審コーディネータは「現況報告書」「事前申告書」を確認し、記載内容の不備や不明確な項目がある場合、加筆・修正等の助言を行います。

② 書面調査および助言

MEJ事務局

・医療機関の受審担当者に、「自己評価書」をメールに添付して送付します。

医療機関

・渡航受診者受入れの実態を自ら評価します。その結果を「自己評価書」に記入して「自己評価書」（データ）をメールに添付し、MEJ事務局宛に送付します。

受審コーディネータ

・「自己評価書」を確認します。そして、訪問調査時に確認したい内容を医療機関の受審担当者に連絡し、準備を依頼します。

③ 訪問調査および助言・指導

受審コーディネータ

・医療機関の受審担当者と訪問調査の日程調整を行います。受審コーディネータは２名で訪問し、補助者１～２名が同行する場合もあります。

・申請資料（現況報告書、自己評価書）に記載された内容を、関係者へのヒアリングや書類の参照などを通じて確認します。その上で、申請資料の加筆・修正、関連書類等のコピーや写真の添付などを助言・指導します。

④ 申請資料の本提出

医療機関

・受審コーディネータの助言・指導を参考に、申請資料の加筆・修正、関連資料の添付などを行います。また、渡航受診者受入れの実態を再評価し、自己評価書を充実します。

・申請資料（データ）をメールに添付して、MEJ事務局宛に送付します。

⑤ 評価委員会による書面審査および訪問審査・総合判定

評価委員会

- 医療機関が提出した申請資料（現況報告書、自己評価書と事前申告書）の書面審査を行います。さらに、訪問審査を行い、医療機関の実態を審査します。尚、書面審査において、所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがあります。
- 書面および訪問審査の結果を踏まえて、日本国際病院（仮称）への推奨の適否を総合的に判定を行います。

「推奨」

所定の評価基準を満たしていると判定し、日本国際病院（仮称）に推奨します。

「条件付き推奨」

「改善の余地がある」と評価された項目はあるが、課題を指摘して改善を促すことを条件に所定の評価基準を満たしていると判定し、日本国際病院（仮称）に推奨します。

「留保」

「改善の余地がある」「適切でない」と評価された項目があり、課題の重要性、改善の緊急性が高く、所定の評価基準を満たしているとはいえない場合、推奨を留保し、再調査の対象とします。

但し、受審医療機関が、再調査を希望しない場合は、留保を取り消します。

受審コーディネータ

- 評価委員会の総合判定の結果、書面および訪問審査における指摘事項などを記載した結果報告書を作成し、医療機関へ送付します。

推奨の場合

MEJ事務局

- 日本国際病院（仮称）に推奨された医療機関は、公表する医療機関の情報の翻訳などの準備の終了後、定期的に行うリストの更新時にリストに登録して公表します。また、医療機関には法人名、施設名と推奨期間を記した「推奨証」を発行します。

医療機関

- 公表を辞退する場合、事前にMEJ事務局と意見交換等を行い、その上で、評価報告書に付いている「公表辞退届」に必要事項を記入し、必ず捺印の上、MEJ事務局に郵送します。

MEJ事務局

- 公表辞退届を受付け、定期的に行うリストの更新時にリストから削除します。
- 推奨証が発行された後に、医療機関に重大な瑕疵、事故または事件などが発生した場合、医療機関より提出された現況報告書、自己評価書と事前申告書にもとづく判定に問題があると認められた場合、リストから外すなど事前に意見交換しながら対応することを評価委員会に諮ります。

留保の場合

⑥ 推奨を留保した医療機関の再申請

医療機関

・６カ月以内を目途に、指摘事項に対して改善を行います。

「受審申請書（更新）」「現況報告書（更新）」「自己評価書（更新）」

・改善の終了後、初回の申請資料を更新し、改善した内容を説明する資料を添付します。

・「受審申請書（更新）」「現況報告書（更新）」「自己評価書（更新）」の３つの書類（データ）をメールに添付して、MEJ事務局宛に送付します。

・「受審申請書（更新）」をプリントして必ず捺印の上、MEJ事務局に郵送します。

MEJ事務局

・再申請を受付けます。

受審コーディネータ

・更新された申請資料を確認します。

・改善内容が書面調査により確認できると判断した場合、申請資料を本提出するように助言します。また、改善内容が訪問して確認する必要があると判断した場合、訪問調査を行います。その上で、申請資料を本提出するように助言します。

⑦ 評価委員会による書面審査および訪問審査・総合判定

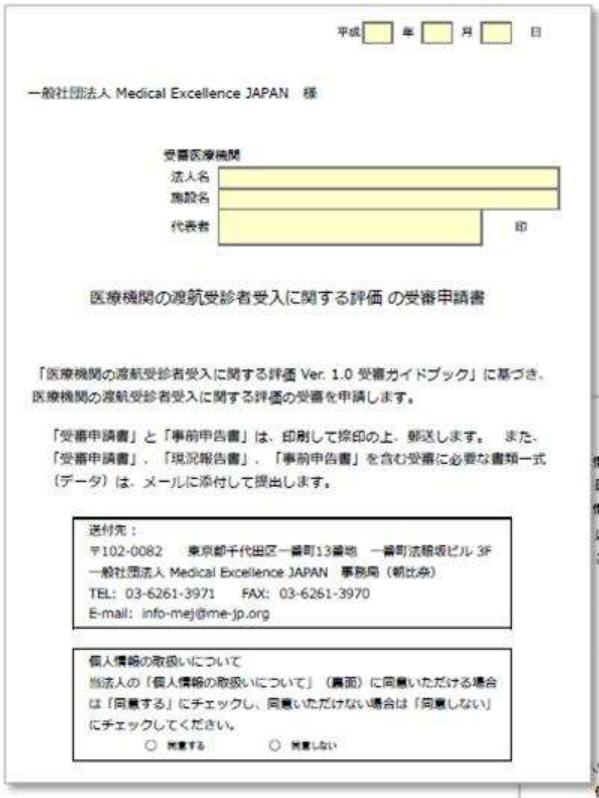
評価委員会

・医療機関が再提出した申請資料（更新）の書面審査を行います。さらに、訪問審査を行い、医療機関の実態を審査する。尚、書面審査において、所定の要件を満たしていると判断できる場合は訪問審査を省略する、または評価委員会の代表が訪問審査を行うことがあります。

・書面および訪問審査の結果を踏まえて、日本国際病院（仮称）への推奨の適否を総合的に判定を行います。

3.　受審に必要な書類の解説

1. 受審申請書の解説



平成　年　月　日

一般社団法人 Medical Excellence JAPAN　様

受審医療機関
法人名
施設名
代表者　　印

医療機関の渡航受診者受入に関する評価 の受審申請書

「医療機関の渡航受診者受入に関する評価 Ver. 1.0 受審ガイドブック」に基づき、医療機関の渡航受診者受入に関する評価の受審を申請します。

「受審申請書」と「事前申告書」は、印刷して捺印の上、郵送します。 また、「受審申請書」、「現況報告書」、「事前申告書」を含む受審に必要な書類一式（データ）は、メールに添付して提出します。

送付先：
〒102-0082　東京都千代田区一番町13番地　一番町法眼坂ビル 3F
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN　事務局（朝比奈）
TEL: 03-6261-3971　FAX: 03-6261-3970
E-mail: info-mej@me-jp.org

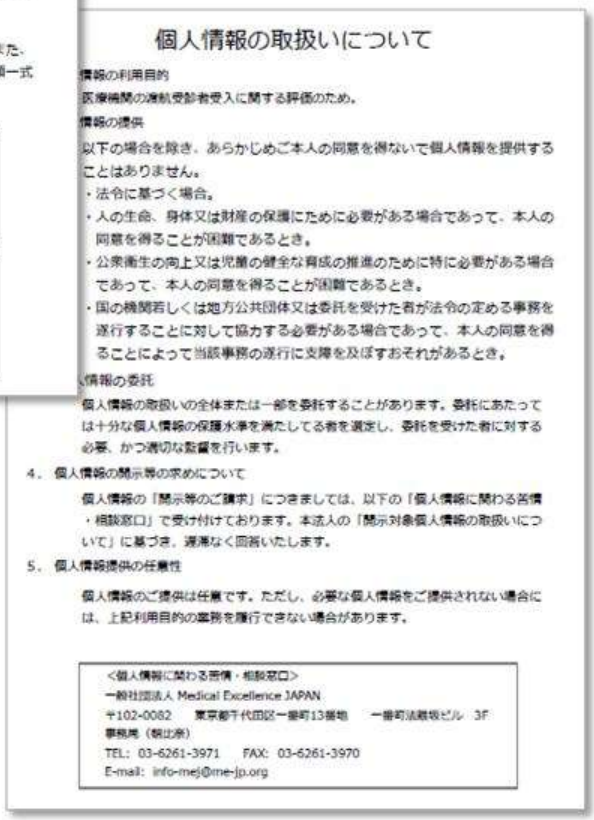
個人情報の取扱いについて
当法人の「個人情報の取扱いについて」（裏面）に同意いただける場合は「同意する」にチェックし、同意いただけない場合は「同意しない」にチェックしてください。
○ 同意する　○ 同意しない

＜ページ１＞

医療機関の渡航受診者受入に関する
評価の受審申請書

＜ページ２＞

個人情報の取扱いについて



個人情報の取扱いについて

情報の利用目的
医療機関の渡航受診者受入に関する評価のため。

情報の提供
以下の場合を除き、あらかじめご本人の同意を得ないで個人情報を提供することはありません。
・法令に基づく場合。
・人の生命、身体又は財産の保護にために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
・公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
・国の機関若しくは地方公共団体又は委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

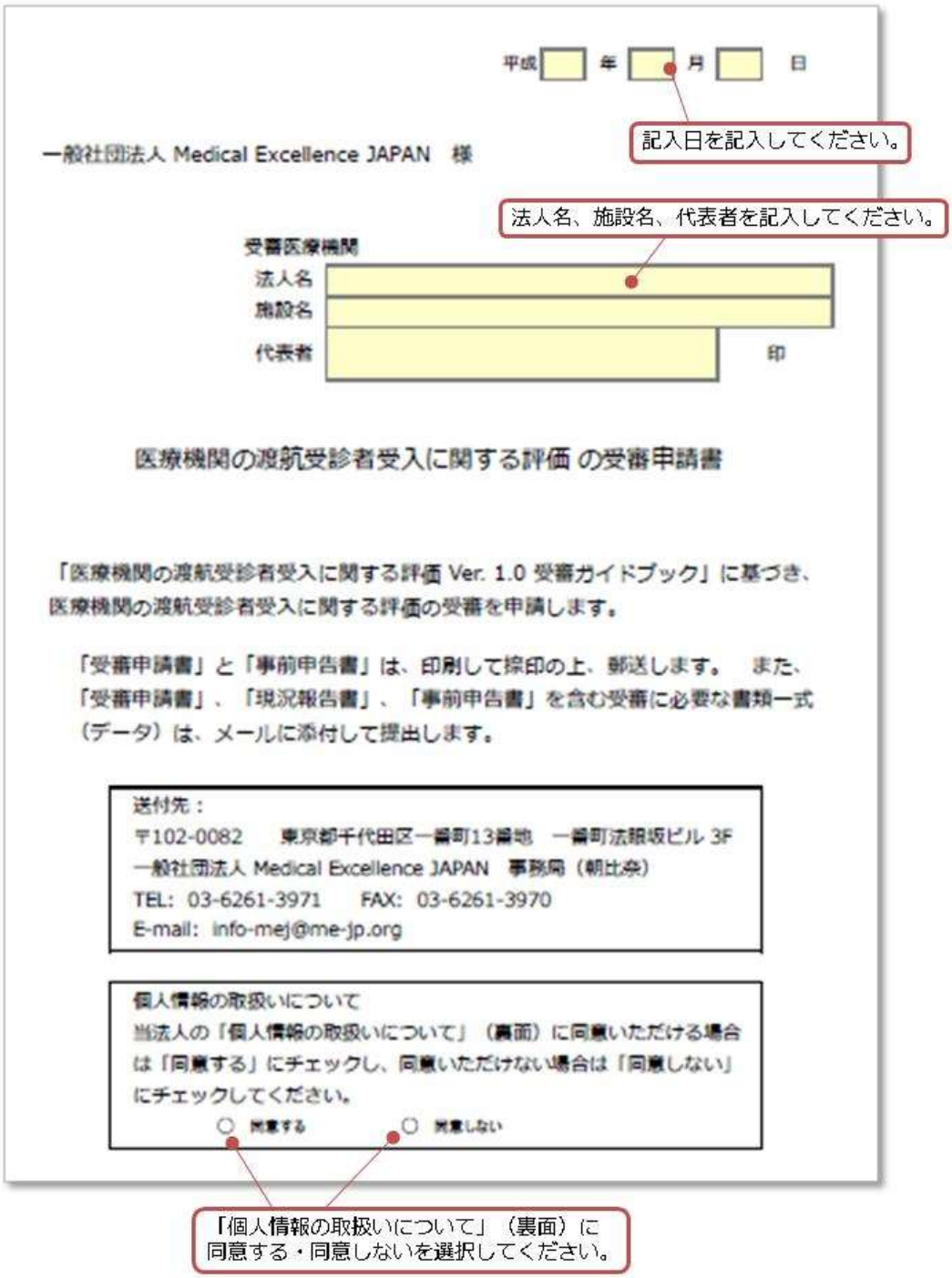
情報の委託
個人情報の取扱いの全体または一部を委託することがあります。委託にあたっては十分な個人情報の保護水準を満たしてる者を選定し、委託を受けた者に対する必要、かつ適切な監督を行います。

4．個人情報の開示等の求めについて
個人情報の「開示等のご請求」につきましては、以下の「個人情報に関わる苦情・相談窓口」で受け付けております。本法人の「開示対象個人情報の取扱いについて」に基づき、遅滞なく回答いたします。

5．個人情報提供の任意性
個人情報のご提供は任意です。ただし、必要な個人情報をご提供されない場合には、上記利用目的の業務を履行できない場合があります。

＜個人情報に関わる苦情・相談窓口＞
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN
〒102-0082　東京都千代田区一番町13番地　一番町法眼坂ビル 3F
事務局（朝比奈）
TEL: 03-6261-3971　FAX: 03-6261-3970
E-mail: info-mej@me-jp.org

1.1 現況報告書の提出届および受審担当者の連絡先の記入



受審申請書を郵送するにあたり、
添付する資料を確認してください。

提出資料一覧

【現況報告書】

資料番号	様式	内容
様式2	指定	受審担当者の連絡先
様式3	指定	現況報告書
様式4	指定	海外標榜診療科

【添付資料】

資料番号	様式	内容
添付資料1	任意	医療機関のパンフレット（日本語）
添付資料2	任意	医療機関のパンフレット（英語、他の言語）
添付資料3	任意	事業報告書（直近の過去3年分）
添付資料4	任意	財務諸表（直近の過去3年分）
添付資料5	指定	事前申告書

受審申請書を提出するにあたり、
事務局より、受審に関して連絡する
ご担当者の情報を記入してください。

受審担当者の連絡先

1．医療機関

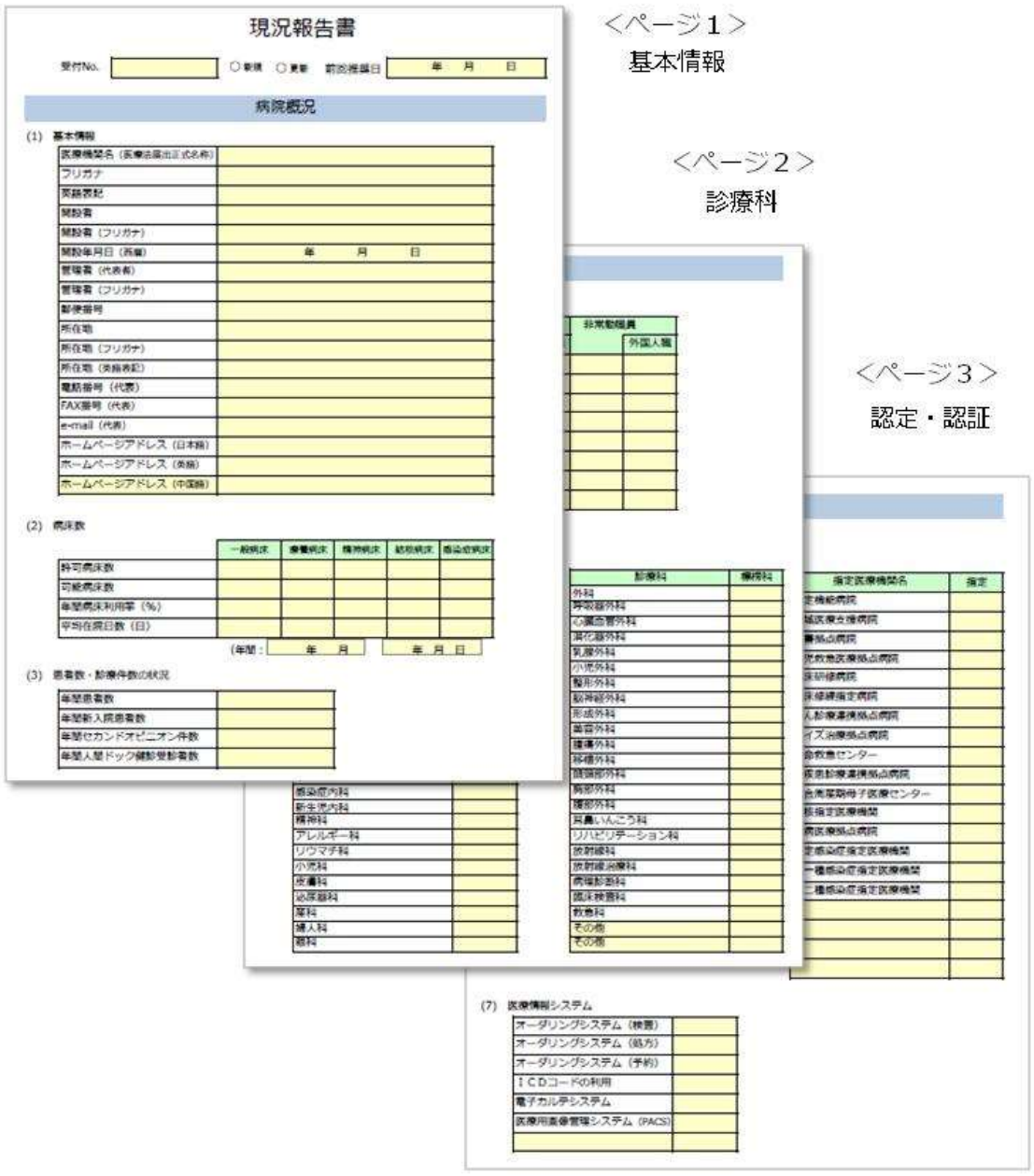
医療機関名	

2．受審担当者

所属部署名	
役職	
氏名	
郵便番号	
住所	
電話	
FAX	
e-mail	

2. 現況報告書の解説

2.1 病院現況



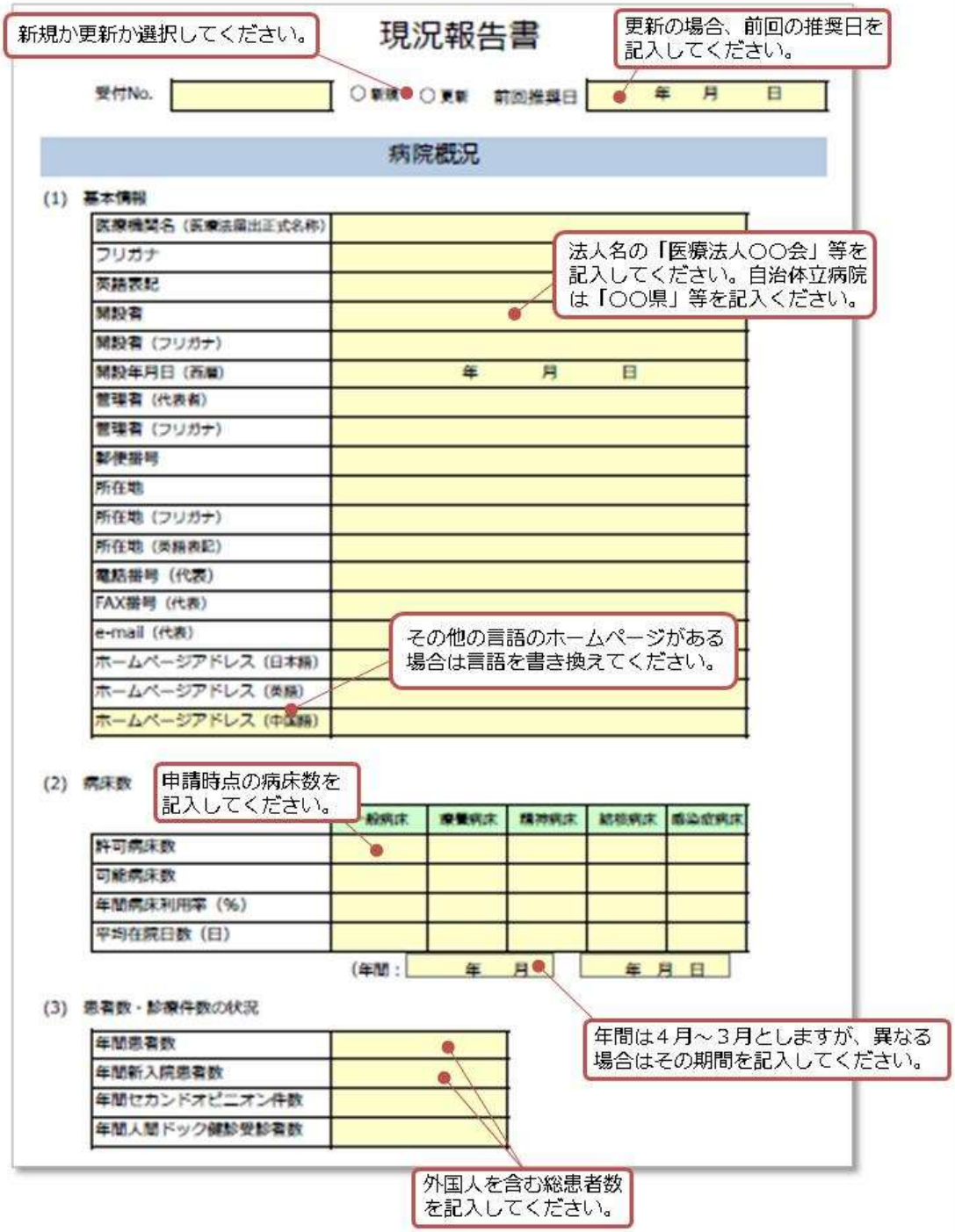
<ページ1>
基本情報

<ページ2>
診療科

<ページ3>
認定・認証

2.1 病院概況

＜ページ１＞


新規か更新か選択してください。
現況報告書
更新の場合、前回の推奨日を記入してください。
受付No.
○新規 ○更新
前回推奨日
年 月 日
病院概況
(1) 基本情報
医療機関名（医療法届出正式名称）
フリガナ
英語表記
開設者
開設者（フリガナ）
開設年月日（西暦）
年 月 日
管理者（代表者）
管理者（フリガナ）
郵便番号
所在地
所在地（フリガナ）
所在地（英語表記）
電話番号（代表）
FAX番号（代表）
e-mail（代表）
ホームページアドレス（日本語）
ホームページアドレス（英語）
ホームページアドレス（中国語）
法人名の「医療法人○○会」等を記入してください。自治体立病院は「○○県」等を記入ください。
その他の言語のホームページがある場合は言語を書き換えてください。
(2) 病床数
申請時点の病床数を記入してください。
一般病床
療養病床
精神病床
結核病床
感染症病床
許可病床数
可能病床数
年間病床利用率（%）
平均在院日数（日）
（年間：
年 月
年 月 日
年間は４月～３月としますが、異なる場合はその期間を記入してください。
(3) 患者数・診療件数の状況
年間患者数
年間新入院患者数
年間セカンドオピニオン件数
年間人間ドック健診受診者数
外国人を含む総患者数を記入してください。

2.1 病院概況

<ページ2>

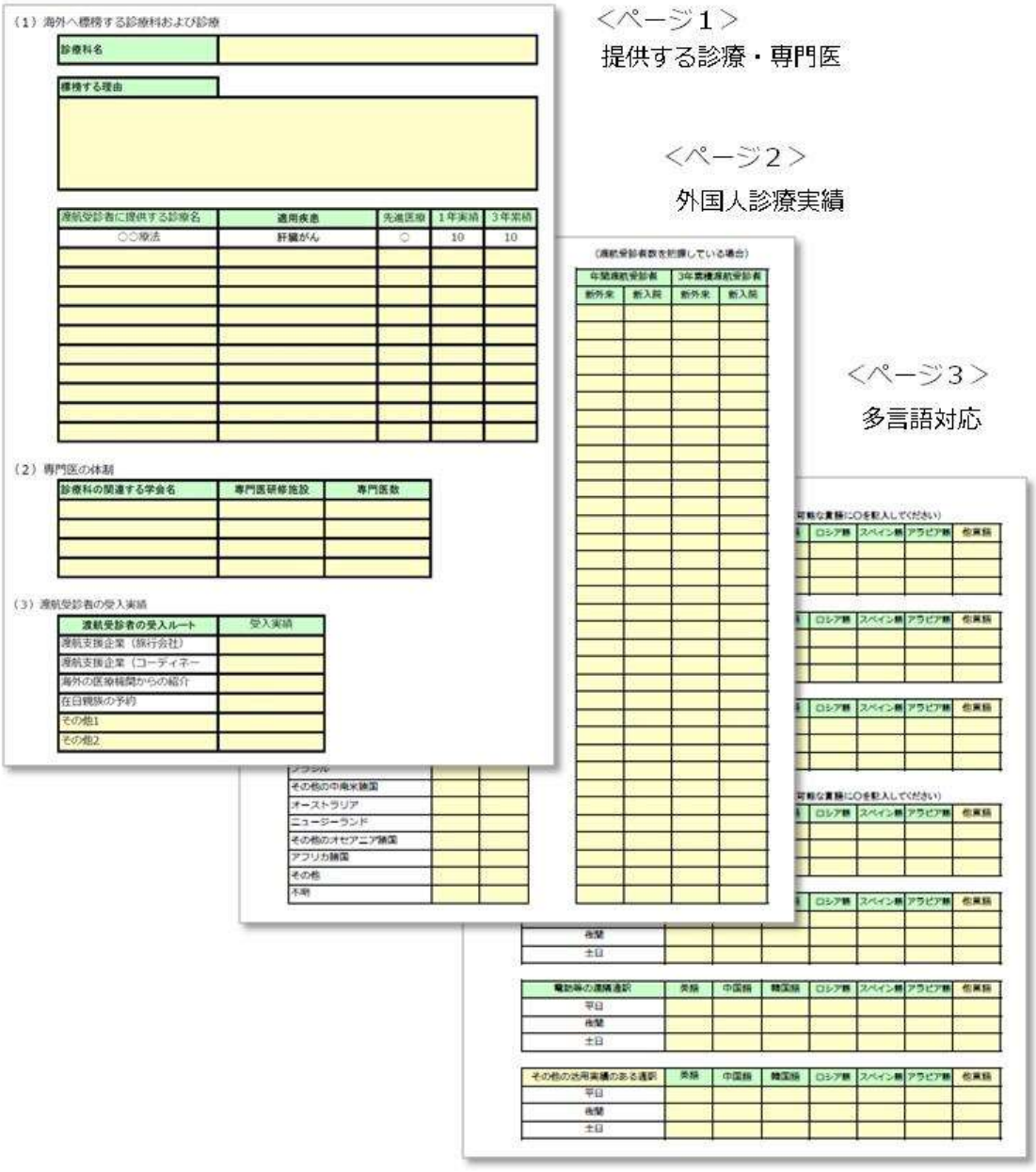
病院概況
常勤・非常勤職員数のうち、外国籍の職員数を記入してください。
申請時点の人数を記入してください。
(4) 職員数
常勤職員
外国人職
非常勤職員
外国人職
医師
歯医師
薬剤師
看護師及び准看護師
診療放射線技師
臨床検査技師
その他の専門職
事務職員
合計
標榜する診療科に○を記入ください。
(5) 国内で標榜している診療科
診療科
標榜科
内科
呼吸器内科
循環器内科
消化器内科
心臓内科
血液内科
腫瘍内科
糖尿病内科
代謝内科
脂質代謝内科
腎臓内科
神経内科
心療内科
感染症内科
新生児内科
精神科
アレルギー科
リウマチ科
小児科
皮膚科
泌尿器科
産科
婦人科
眼科
外科
呼吸器外科
心臓血管外科
消化器外科
乳腺外科
小児外科
整形外科
脳神経外科
形成外科
美容外科
腫瘍外科
移植外科
頭頸部外科
胸部外科
腹部外科
耳鼻いんこう科
リハビリテーション科
放射線科
放射線治療科
病理診断科
臨床検査科
救急科
その他
その他
標榜する診療科が該当しない場合は、診療科名を記入してください。

2.1 病院概況

<ページ3>

認定・認証を取得している場合は、
○を記入してください。
病院概況
指定医療機関を取得している場合は、
○を記入してください。
(6) 認定・認証・指定医療機関等
認定・認定
取得
病院機能評価認定
Joint Commission
ISO9001（医療機関）認定
ISO 15189（臨床検査室）認定
外国人患者受入医療機関認証
卒後臨床研修評価
指定医療機関名
指定
特定機能病院
地域医療支援病院
災害拠点病院
小児救急医療拠点病院
臨床研修病院
臨床修練指定病院
がん診療連携拠点病院
エイズ治療拠点病院
救命救急センター
肝疾患診療連携拠点病院
総合周産期母子医療センター
結核指定医療機関
難病医療拠点病院
特定感染症指定医療機関
第一種感染症指定医療機関
第二種感染症指定医療機関
導入され散る情報システムに
○を記入してください。
(7) 医療情報システム
オーダリングシステム（検査）
オーダリングシステム（処方）
オーダリングシステム（予約）
ＩＣＤコードの利用
電子カルテシステム
医療用画像管理システム（PACS）

2.2 海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科



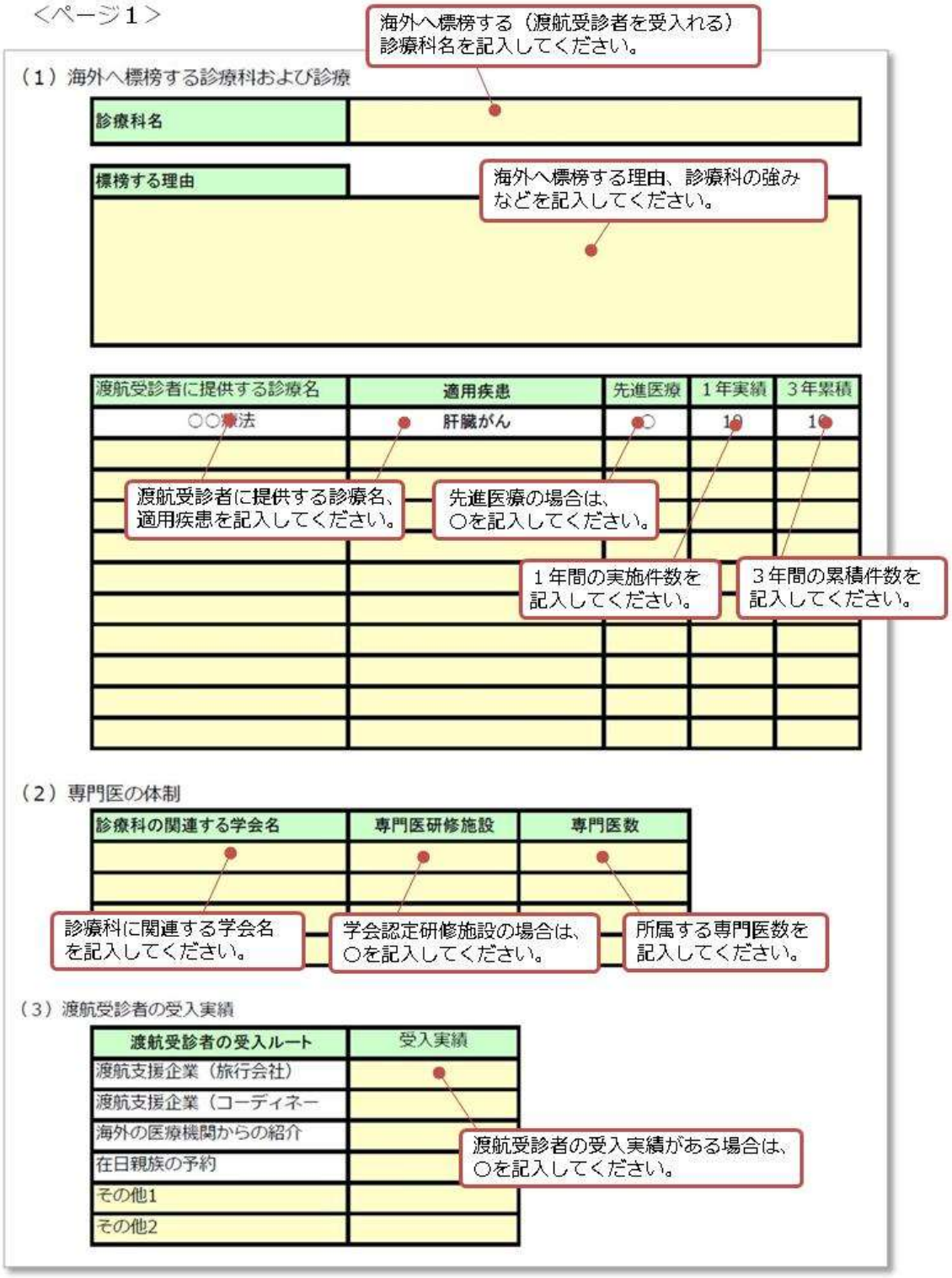
<ページ1>
提供する診療・専門医

<ページ2>
外国人診療実績

<ページ3>
多言語対応

2.2 海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科

<ページ1>



2.2 海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科

<ページ2>

国籍別に外国人外来患者数を記入してください。

国籍別に外国人入院患者数を記入してください。

（4）外国人患者（在日、来日、渡航受診者を含む）の診療実績

（渡航受診者数を把握している場合）

国籍	年間外国人患者		年間渡航受診者		3年累積渡航受診者	
	新外来	新入院	新外来	新入院	新外来	新入院
中国						
韓国						
台湾						
モンゴル						
タイ						
シンガポール						
マレーシア						
インドネシア						
フィリピン						
ベトナム						
カンボジア						
その他のASEAN諸国						
インド						
バングラデシュ						
カザフスタン						
その他のアジア諸国						
ロシア						
イギリス						
オランダ						
その他のヨーロッパ諸国						
UAE						
カタール						
その他の中東諸国						
カナダ						
USA						
メキシコ						
ブラジル						
その他の中南米諸国						
オーストラリア						
ニュージーランド						
その他のオセアニア諸国						
アフリカ諸国						
その他						
不明						

渡航受診者数を管理している場合は年間外来・入院受診者数、３年累計外来・入院受診者数を記入してください。

2.2 海外へ標榜する（渡航受診者を受入れる）診療科

<ページ3>

（5）多国籍対応

（各時間帯で対応可能な言語に○を記入してください）

当該診療科の医師	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、診療科の医師が対応できる言語に○を記入してください。

当該診療科に関係する看護師	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、診療科に関係する看護師が対応できる言語に○を記入してください。

当該診療科に関係する事務職員	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、診療科に関係する事務職員が対応できる言語に○を記入してください。

（4）外部通訳サービスの活用

（各時間帯で対応可能な言語に○を記入してください）

企業通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、企業の通訳が対応できる言語に○を記入してください。

ボランティア通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、ボランティアの通訳が対応できる言語に○を記入してください。

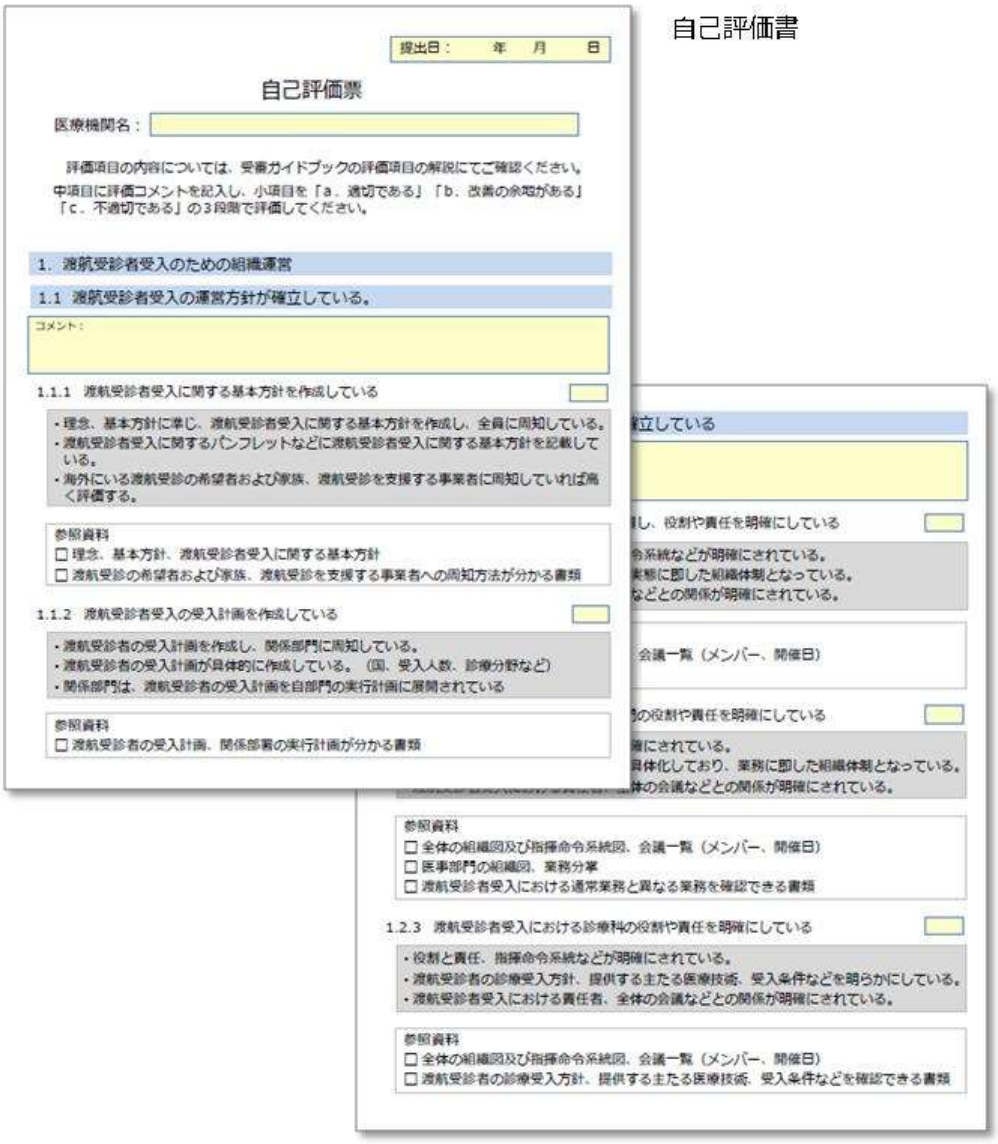
電話等の遠隔通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、電話等の遠隔通訳が利用できる言語に○を記入してください。

その他の活用実績のある通訳	英語	中国語	韓国語	ロシア語	スペイン語	アラビア語	他言語
平日							
夜間							
土日							

時間帯別に、その他の通訳が利用できる言語に○を記入してください。

3. 自己評価書の解説



自己評価書

別紙７：　受審医療機関に関する事前申告書

受審医療機関に関する事前申告書

この書面は、医療機関の渡航受診者受入に関する評価を受審される医療機関に、確認させていただくものです。

1. 反社会的勢力排除　　□　該当しない　　□　該当する

次の（1）～（6）に該当する場合は、「該当する」となります。

（1）医療機関、その役員もしくは実質的な経営に関与する者、使用人、または医療機関の保証人等（以下、「医療機関またはその使用人等」という。）が、反社会的勢力に該当すると認められた場合

（2）医療機関またはその使用人等が、反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められた場合

（3）医療機関またはその使用人等が、反社会的勢力を不当に利用していると認められた場合

（4）反社会的勢力が、医療機関の経営を支配し、または医療機関の経営に実質的に関与していると認められた場合

（5）医療機関またはその使用人等が、反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められた場合

（6）医療機関またはその使用人等が、自らまたは第三者を利用して、暴力、脅迫、威力または詐欺的言動その他違法ないし不当な言動を行った場合

2. 法令等違反行為　　□　該当しない　　□　該当する

次の（1）～（4）に該当する場合は、「該当する」となります。

（1）破産者で復権を得ないもの又は外国の法令上これと同等に扱われている者

（2）禁固以上の刑に処せられ、その刑の執行を終わり、又は刑の執行を受けることがなくなった日から三年を経過しない者

（3）成年被後見人若しくは被保佐人又は外国の法令上これらと同様に扱われている者

（4）医療機関でその役員のうちに（1）～（3）までのいずれかに該当する者のあるもの

上記のとおり、申告いたします。

記入日：　平成　　年　　月　　日

法人名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印