

平成30年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業 (国際展開体制整備支援事業) インバウンド調査：報告書

2019年3月

株式会社野村総合研究所
コンサルティング事業本部
グローバル製造業コンサルティング部
社会システムコンサルティング部

目次

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネーター事業者ヒアリング

都道府県アンケート調査

自治体における事例

まとめ

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネーター事業者ヒアリング

都道府県アンケート調査

自治体における事例

まとめ

インバウンド調査 | はじめに

背景と目的

背景

- ・ 新興国を中心に世界の医療・介護市場の急成長が見込まれる中、日本の医療・介護サービス及び医療機器・福祉用具等(「ヘルスケア技術・サービス等」)は、世界の医療・介護市場において相応の需要を獲得することができるポテンシャルを有している。
- ・ 我が国のヘルスケア技術・サービス等を各国に対し提供していくことは、各国のヘルスケア水準の向上に貢献するとともに、伸び行くヘルスケア分野の需要を取り込むことによって、我が国経済の成長に寄与すると考えられる。また、外国人の患者(以下、渡航受診者)を受け入れることは、我が国のヘルスケア技術・サービス等の更なる充実にも資することが可能と考えられる。
- ・ 「未来投資戦略2017」(平成29年6月閣議決定)等において、我が国の優れたヘルスケア技術・サービス等をアウトバウンド・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、ヘルスケアの国際展開は経済成長を図る上での重点施策の一つとして明確に位置付けられている。
- ・ これを受けて、一般社団法人Medical Excellence JAPAN(MEJ)では、日本への医療渡航受診者の受入体制にかかる整備として、2017年1月から渡航受診者受け入れに意欲と実績のある医療機関を「ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)」として推奨し、専用サイト「ジャパンホスピタルサーチ」で外国に情報を発信している。
- ・ JIHとして推奨された医療機関は、2019年3月1日時点で49病院存在し、その半数以上は東京・大阪以外の地方に存在する。
- ・ 地方における医療インバウンドは、海外との直行便が少ない、医療コーディネート事業者や医療通訳が少ないなど、その推進に向けた課題が複数存在している。

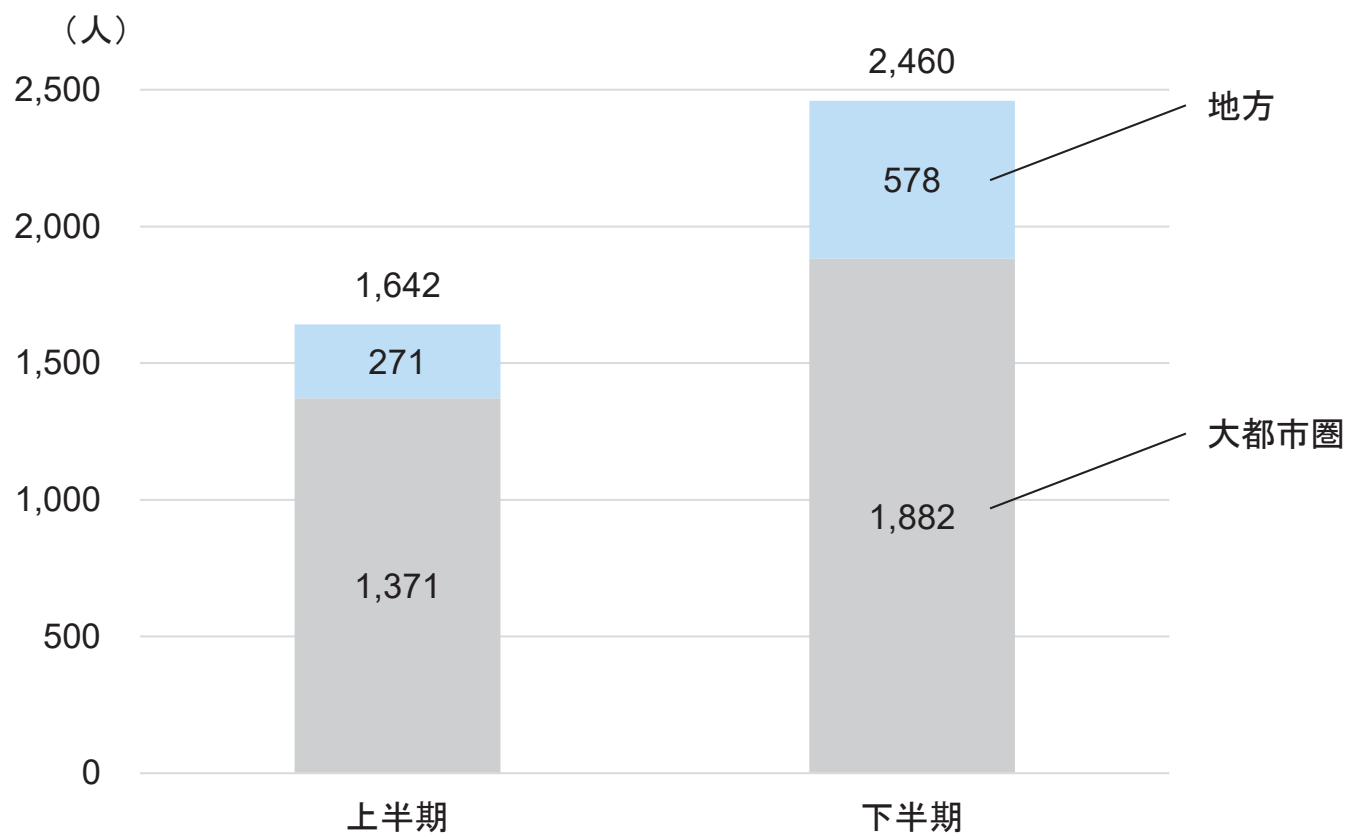
目的

- ・ 地方において医療インバウンドに取り組んでいる医療機関を事例調査し、どのような課題が存在するか、それにどのように対応しているのかを整理する。
- ・ また、都道府県における支援策や、医療コーディネート事業者から見た課題等についてもあわせて整理する。

JIHにおける実績(2017年度)

- JIHにおける渡航受診者(年間合計:約4,100人)の約8割は、大都市圏(首都圏、中京圏、近畿圏)で受け入れ。

JIHにおける渡航受診者の受け入れ実績(2017年度)注)



注) 大都市圏は、首都圏、中京圏、近畿圏の合算。上半期は35病院中22病院、下半期は41病院中23病院が「大都市圏」の病院。
出所) MEJ集計データ

インバウンド調査 | はじめに

調査のスコープ

- JIHを念頭に、治療メイン型の①JIHモデルを調査・検討のスコープとする。一部、JIH以外の医療機関も調査する。

	JIH	JIH以外
治療メイン型 (検診を含む)	①JIHモデル (治療を中心として医療インバウンドに 取り組んでいる医療機関。 2018年3月1日時点で49機関)	②JIH以外×治療メインモデル (JIHではないものの、治療を 中心として医療インバウンドに 取り組んでいる医療機関)
人間ドック型 (健診を含む)	(JIHも人間ドックを受け入れているが、 主対象にはしていない)	③人間ドック(+観光等)モデル (人間ドック受入を中心に医療インバウ ンドに取り組んでいる医療機関。旅程 に観光等が含まれる場合もある)
その他 (美容整形、 審美歯科等)	(なし)	④ウェルネス/ヘルスツーリズム・モデル (美容、健康増進などが中心となる もの。医療インバウンドの定義からは 外れる)

インバウンド調査 | はじめに

調査方法

- 主にデスク調査とヒアリングを通じた事例調査を実施した。
- 都道府県に対しては、医療インバウンドに関するアンケート調査を実施した。

調査対象	調査方法
地方の医療機関	• デスク調査、ヒアリングを通じて医療インバウンドへの取り組み事例を収集・分析 • JIHを中心としつつ、一部でJIH以外の医療機関にもヒアリング実施
医療コーディネーター事業者	• 大手医療コーディネーター事業者より、地方での医療インバウンド推進に向けた課題等についてヒアリング
都道府県	• 都道府県に対して、医療インバウンドに関するアンケート調査を実施 • 支援等の取り組みを行っている都道府県に対してヒアリング調査を実施

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネート事業者ヒアリング

都道府県アンケート調査

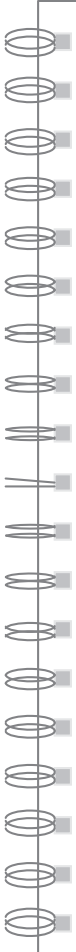
自治体における事例

まとめ

インバウンド調査 | 医療機関の事例調査

調査項目

■ 下記項目について、地方の医療機関に対してデスク調査、ヒアリングを実施した。

- 
1. 渡航受診者の受入実績(年別・国別人数、主な受入診療科)
 2. 院内の受入れ体制の概要
 3. 医療インバウンドを行うことに対する病院内での意見、今後の方針
 4. 自院の特徴、渡航受診者から特に評価されていると考えられる点
 5. 診療以外のサービスの実施の有無(空港送迎、観光案内等)
 6. 実際に渡航受診者を受入れることの大変な点、課題
 7. 国内外の医療コーディネート事業者との連携状況
 8. 海外におけるプロモーションの実施状況
 9. 海外の病院との交流状況
 10. 自治体との連携状況
 11. 都道府県、市町村の医師会との連携状況
 12. 国に対する要望

主な意見等(1/3)

- 受け入れている渡航受診者は、中国人が圧倒的多数だった。
- 院内に、渡航受診者からの問い合わせ受付体制や医療通訳を確保するかどうかについては、病院によって方針が異なる。
- 医療インバウンドを増やしていきたいという病院がほとんどを占め、また「少しずつ地道に」との方針の病院が多かった。

主に受け入れている渡航受診者について

- 全ての医療機関で、中国人が圧倒的に多数
- 中国人のみを受け入れている医療機関も存在
- 中国以外ではベトナム、ロシア、モンゴル、フィリピン、インドネシア、欧米などから若干名の受け入れ実績あり（医療機関によって状況は異なる）

院内の受け入れ体制について

- 国際部門（国際室など名称は様々）を立ち上げ、受け入れ業務を担っているケースが多い
- 外国人からの直接の問い合わせを受け付けるか、受け付けないかは病院によって方針が分かれる
- 医療通訳を院内に確保するかどうかの方針が分かれる

医療インバウンドに関する院内の意見、今後の方針について

- 医療インバウンドを今後も増やしていきたいという意向の病院が多いが、具体的な目標値などを明確に定めていることは少ない
- 基本的には、少しずつ増やしていきたいという方針の病院が多い
- 受け入れ開始当初、院内で不安や否定的な意見があった病院もあるが、そのような反応は徐々に減っていったというケースが多い

主な意見等(2/3)

- 自院の特徴として、「医師が丁寧に時間をかけて説明する」ことやホスピタリティについては多くの病院から指摘された。
- 受け入れの大変な点として、事前スクリーニング(医師の受け入れ可否判断)の手間・時間を挙げる病院が多かった。
- 診療以外のサービス(空港送迎等)を提供している病院は極めて少なかった。

自院の特徴、渡航受診者から特に評価されていると考えられる点について

- 医師が時間をかけて丁寧に納得できるまで説明してくれる、ホスピタリティ(笑顔で親切)、海外の医療機関と比較して治療を受けるための待ち時間が比較的短い、といった点が共通して挙げられる
- その他、独自の特徴を打ち出している病院もあった

実際に渡航受診者を受入れることの大変な点、課題について

- 患者の医療情報を収集し、事前に医師が受け入れ可否を判断する手間・時間が大きい
- 突然のキャンセルや、騒音、喫煙などのマナーの問題は、受け入れ開始当初はあったものの、かなり減っているとの意見が多い

診療以外のサービスの実施の有無について

- 診療以外のサービス(空港送迎等)を提供している病院は極めて少なかった

インバウンド調査 | 医療機関の事例調査

主な意見等(3/3)

- 原則としてどの病院も医療コーディネート事業者と連携している。一方、自治体や地元医師会との具体的な連携は少ない。
- 病院による直接のプロモーションとして、医療交流の活用、現地デスク設置、地元の在留外国人向けPR等が挙げられた。
- 国への要望としては、医療通訳の養成・整備に係る支援や、情報提供を求める意見が多かった。

国内外の医療コーディネート事業者との連携状況について

- ・ 原則としてどの病院も医療コーディネート事業者と連携している
- ・ 海外の医療コーディネート事業者と連携している病院も多い
- ・ MEJによる出展(中国国際医療旅遊(北京)展覧会など)に参加し、現地のコーディネート事業者との連携に繋がったケースもあった

自治体との連携状況、地元医師会との連携状況について

- ・ 自治体と深く連携している事例は少なかった(情報共有している事例はあったが、それ以上の具体的な取り組みはほぼない)
- ・ 地元医師会とも、深く連携している事例は少なかった(情報共有している事例が一部にあった程度)

海外におけるプロモーションの実施状況、海外の病院との連携状況について

- ・ 海外の医療機関との交流や、「姉妹都市」の関係を活用して現地にプロモーションしている事例がある
- ・ 現地デスクを設置し、そこから集患を進める病院もある
- ・ 地元の在留外国人の受け入れをまず推進し、その口コミを活用して医療インバウンドも進めている事例もある

国に対する要望等

- ・ 医療通訳の養成・整備に関する要望が多かった
- ・ その他、優良事例紹介など情報提供を求める意見も多かった

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネート事業者ヒアリング

都道府県アンケート調査

自治体における事例

まとめ

インバウンド調査 | 医療コーディネート事業者ヒアリング

渡航受診者からの問い合わせ内容、実像

- 主に治療目的での医療インバウンドについて、大手医療コーディネート事業者（認証医療渡航支援企業：AMTACを含む）に確認した内容は下記の通り。

どの国から、どのような人が来るか？

- 中国からの問い合わせが大多数
- 次点としてはベトナム、ロシア
- 所得的には、アッパーミドル層が中心

主な意見：

- 市場は中国がメイン
- ベトナムからの問い合わせも増加中。普通層が増えていることに加え、2016年のビザ取得要件緩和の効果もあり
- ロシアも一定数ある
- 欧米・豪州からも一部あり（10%程度）
- 本当の富裕層は2～3割程度で、あとはアッパーミドル層が占める

病院を指名するか？

- 多くの場合、病院を指名する
- 地方の病院を勧めると「そこじゃないと治療できないのか？」と質問される
- 粒子線治療施設など、“特徴”が必要

主な意見：

- 6～7割が病院を指名する（9割程度が指名という意見もあり）
- 指名がない場合でも、東京を暗黙の前提として考えていることが多い
- 地方の病院を勧めると「その治療は、その病院でないとできないのか？」という反応
- 陽子線・重粒子線治療施設など特別な施設等がない場合は差別化が難しい

来日後、観光等をしているか？

- 治療を目的に来日した場合、観光はほぼしていないと考えられる（医療コーディネート事業者への観光手配依頼がない）
- 人間ドック等を目的としている場合はケースバイケース

主な意見：

- 治療目的の場合、付き添い家族も含めて、ほぼ観光していないのではないかと
- たまに富裕層から、「京都のホテルに泊まりたい」と要請される程度
- 付き添い家族も、ウィークリーマンション等で生活している（ごみトラブル等が発生することもある）
- 人間ドック等の目的の場合、首都圏であれば、買い物、ゴルフなどがセットになる場合もある

インバウンド調査 | 医療コーディネート事業者ヒアリング

地方への医療インバウンドに関する課題

■ 医療コーディネート事業者として、コーディネート関連業務のやりにくさ、医療通訳の派遣のしにくさに関する指摘があった。

地方における課題

“特徴”/ プロモーション

- “特徴”がないと、「なぜ地方なのか？」という質問に答えられない
- 地方における「滞在費の安さ」についても、あまり優位性があるわけではない
- 一方、地方でも積極的にプロモーションを仕掛けることで集患に成功している事例もある

地方における 医療コーディネート事業者

- 送り出した先の病院で何らかのトラブル等があった場合に、すぐに駆けつけられるかどうかは、医療コーディネート事業者にとって重要
- 地方の場合、それができないため、勧めにくくなるという側面はある

医療通訳

- 医療通訳は、東京・大阪など都市部から派遣することになるため、交通費などのコストが増加する。通訳者が数日間の出張対応をしなければならない場合、対応可能な通訳者を手配することも難しい
- 本当に重要なタイミング以外は、遠隔通訳や各種ツールの活用により対応できるのではないかと考えられるものの、病院側の抵抗感も根強い

地方における対応の方向性

- 医療機関の“特徴”の検討
- プロモーションへの取り組み強化

- 地方において柔軟に対応できる医療コーディネート事業者の確保

- 地方における医療通訳の確保
- 遠隔通訳や各種ツールの浸透に向けた取り組み

出所) 医療コーディネート事業者へのヒアリングより作成

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネーター事業者ヒアリング

都道府県アンケート調査

自治体における事例

まとめ

インバウンド調査 | 都道府県アンケート調査

調査の概要

調査の目的

- 都道府県における医療インバウンドの促進に向けた取組みの有無、内容、課題等の把握

調査対象

- 47都道府県(39件回収)
- 「地域版次世代ヘルスケア産業協議会」の事務局部局、または観光振興担当部局に調査票を送付(関連部局と連携の上での回答を依頼)

調査方法・期間

- アンケート調査票の郵送による調査
- 2018年6月～7月に実施

主な調査項目

- 医療インバウンドの促進に向けた取組みの有無、概要等
- 関連部局や地元医師会・病院団体等との連携状況
- 取組まない、又は取組む予定がない場合、その理由
- 国への意見・要望

インバウンド調査 | 都道府県アンケート調査

アンケート調査票(1/2)

医療インバウンドへの取組に関するアンケート

御回答いただく方の御連絡先を御記入ください。

自治体名	
部署	
役職	
氏名	
所在地	
電話番号	
E-mail	

問 1： 貴庁では、「医療インバウンド（医療渡航）」の促進に向けて、何らかの取組を行っていますか。該当する番号を 1 つお選びください。（○は 1 つだけ）

医療インバウンド（医療渡航）とは： 日本の医療機関による外国人患者の受け入れの中でも、日本の医療機関での受診を目的に渡航する外国人患者を受け入れることを指します。医療以外の目的（観光等）で訪日中に病気やケガ等で受診をする外国人は含みません。

取組の例： 医療通訳の養成支援、医療渡航支援事業者（医療渡航コーディネーター）への支援、国内医療機関への支援、国内医療機関や企業との連携（意見交換会や協議会の設立等）、モニターツアー等の実施、観光と組み合わせた医療渡航の企画・支援 等

1. 取組を行っている
2. 現時点では取り組んでいないが、今後取り組む予定がある
3. 特に取組は行っておらず、今後も予定はない

→「3.」を選択された方は、問 5 にお進みください。

問 2： （問 1 で「1.」又は「2.」と回答された方）

実施又は実施を予定している取組の概要、政策目標（制定時期、目標年度、目標とする受入数等）、実績、担当部署、予算規模について御記入ください。

取組の概要、 政策目標、 実績	
担当部署	
予算規模	

問 3： （問 1 で「1.」又は「2.」と回答された方）

問 2 で回答した取組を実施するにあたり、観光部局と医療部局で連携していますか。該当する番号を 1 つお選びください。（○は 1 つだけ）

1. 連携している
2. 取組があることは知っているが、特段連携していない
3. 連携していない

問 4： （問 1 で「1.」又は「2.」と回答された方）

実施又は実施を予定している取組を推進するにあたって、地元医師会・病院団体等と連携していますか。

該当する番号を 1 つお選びいただき、カッコ内を御記入ください。（○は 1 つだけ）

1. （	）等と協調しつつ連携している
2. （	）等との連携は今後の課題である
3. その他（	）

→問 6 にお進みください。

インバウンド調査 | 都道府県アンケート調査

アンケート調査票(2/2)

問5：〈問1で「3.」と回答された方〉

特に取り組まない理由、又は取り組む予定がない理由があれば御記入ください。

問6：その他医療に関係しないインバウンド観光振興施策がある場合は、その概要、担当部署を御記入ください。

問7：医療インバウンド（医療渡航）の取組に関して、国への御意見・御要望等があれば御記入ください。

アンケートは以上です。

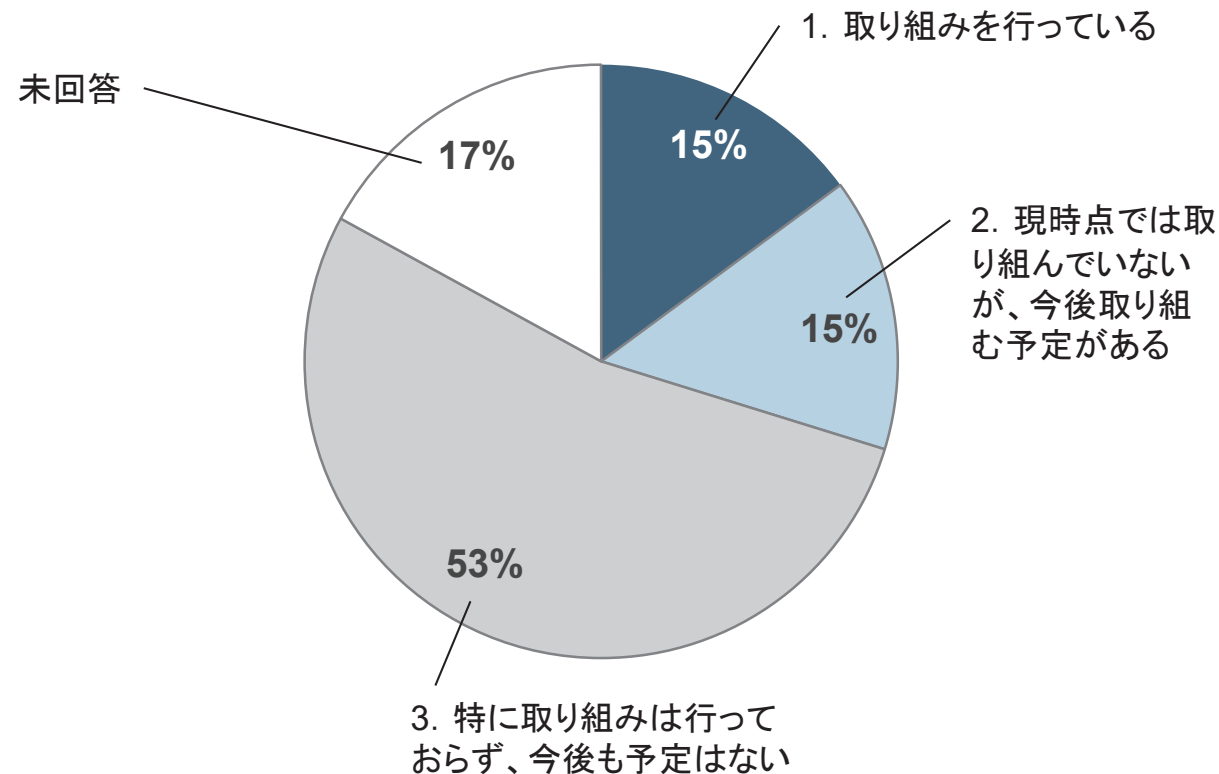
御協力いただきましてありがとうございました。

都道府県における医療インバウンド促進に向けた取り組みの有無

- 医療インバウンドの促進に向けた取り組みを行っている都道府県は全体の15%(7自治体)。
- 全都道府県のうち約半数は、現在および今後も取り組まないと回答している。

医療インバウンド促進に向けた取り組みの有無、今後の意向

(N=47)

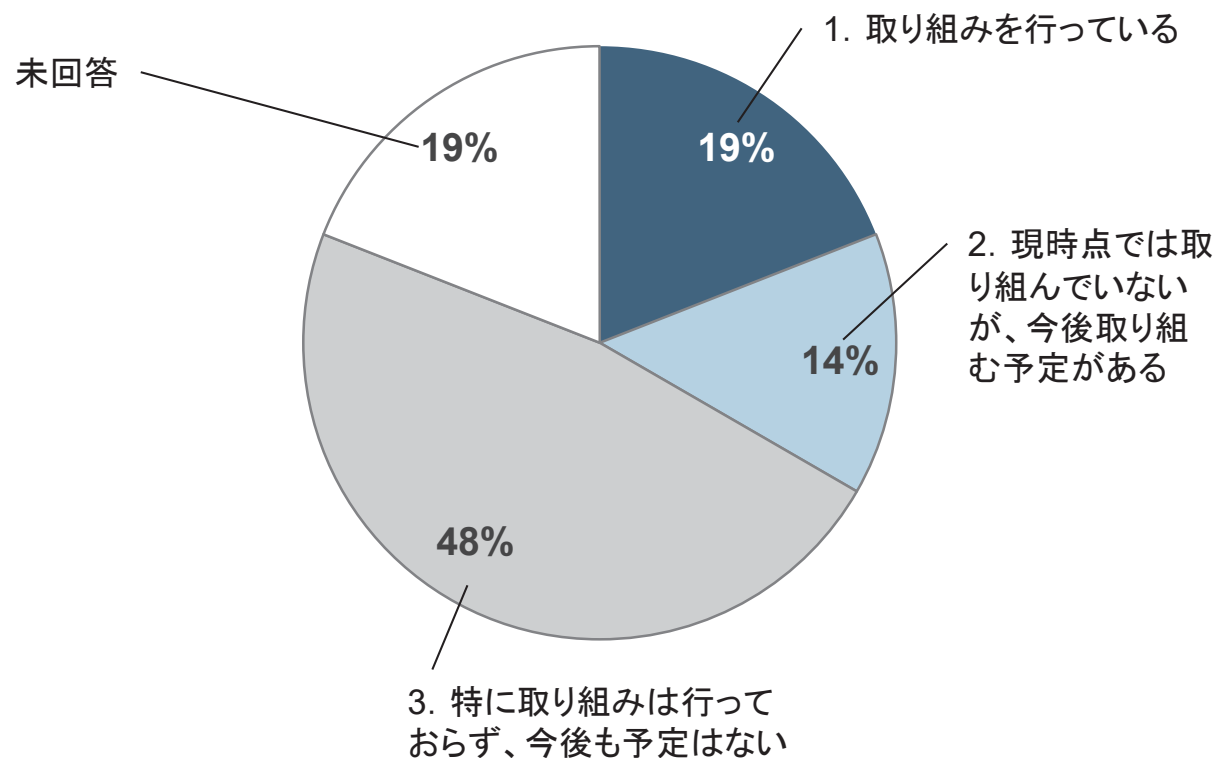


都道府県における医療インバウンド促進に向けた取り組みの有無(JIHのある自治体)

■ JIHがある21自治体に限定した場合でも、医療インバウンドの促進に向けた取り組みについての回答傾向は変わらない。

医療インバウンド促進に向けた取り組みの有無、今後の意向(JIHのある自治体のみ)

(N=21)



注)JIHは2018年8月31日時点でカウント。

主な取り組み内容

- 主な取り組み内容は、情報発信、都道府県内の医療機関への支援、協議会等の組成、の3点に大別される。
- 予算計上して取組んでいる都道府県は、3自治体となっている。

医療インバウンドの促進に向けた主な取り組み内容^{注)}

情報発信

- ・ 受入れ医療機関情報の海外への発信、プロモーション
- ・ 海外からの旅行会社招請時に、観光とあわせて医療機関への視察を実施

都道府県内の 医療機関への支援

- ・ 医療機関に対する説明会・セミナー等の実施
- ・ 受入れ医療機関に対する研修の実施
(医療通訳や院内コーディネーターの養成等)

協議会等の組成

- ・ 都道府県の関連部局、受入れ医療機関、医師会、医療コーディネート事業者等の関係者による連絡会・検討会・協議会等の組成・開催

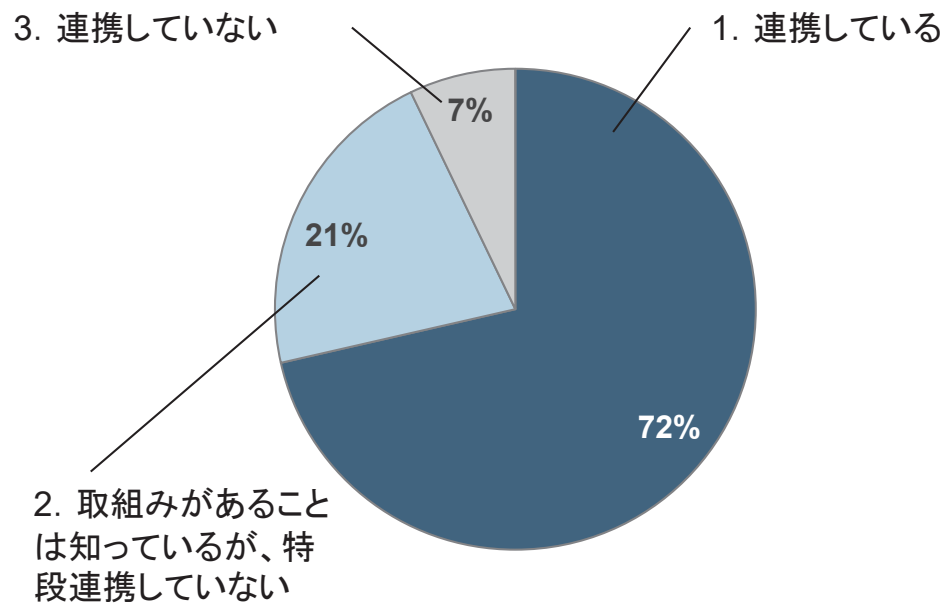
注) アンケート回答結果より整理

関連部局や地元医師会・病院団体等との連携状況

- 医療インバウンドの促進に向けた取組みを行っている、又は今後取組む予定のある都道府県において、観光部局と医療部局は概ね連携している。
- 地元医療機関・医師会との連携については、「課題」とする医療機関が多かった。

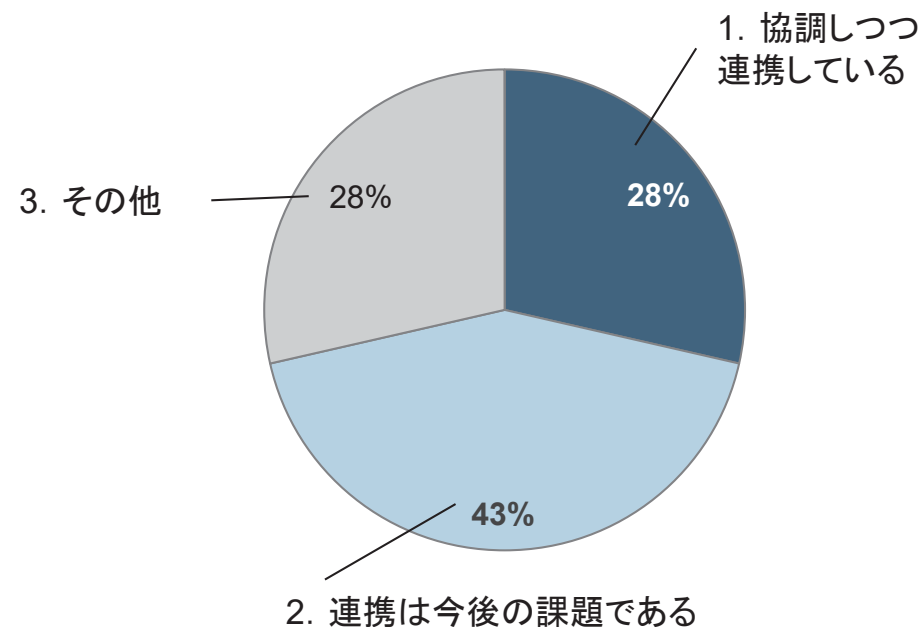
取組みにあたり、観光部局と医療部局で連携しているか

(N=14)



推進にあたり、地元医師会・病院団体等と連携しているか

(N=14)



その他の主な回答:

- まだ内部のみで検討している段階
- 医療観光について賛否を含め議論している 等

「特に取組みは行っておらず、今後も予定はない」と回答した主な理由

■ 大きくは下記4点の理由より、現在および今後も取組みないと回答している。

1

都道府県民への医療提供が優先

- ・ 県内の医療機関については、県内在住者への医療の提供が最も重要な役割であると考えている

2

医療渡航以外のインバウンドに注力

- ・ インバウンド観光(医療目的以外)の振興に注力している
- ・ 観光目的で訪れた外国人が病気やけが等の際、安心して医療機関を利用できる体制を整備することが、第一の課題

3

需要・ニーズがない

- ・ 医療インバウンド観光についての需要が具体化していない
- ・ 現時点では医療目的で訪日する渡航受診者が少ない。今後増加した場合は、取組みについて検討したい

4

受け入れの準備や体制が整っていない

- ・ 医療インバウンドのニーズを把握していない
- ・ 医療インバウンドの取組を推進する体制(受入医療機関等)が現時点では十分に整っていない
- ・ 医療機関の人手不足や外国語対応等、解決すべき課題が多い

インバウンド調査 | 都道府県アンケート調査

国への主な意見・要望

■ 情報提供や体制整備支援に関する要望が多かった。

情報提供 (市場環境等)

- 現在の海外マーケットの状況に関する情報提供
- 医療インバウンドの市場需要予測、医療費以外の観光消費額の把握（地域観光経済効果）

情報提供 (事例)

- 今後の検討について、参考となる事例の提供
- 医療インバウンドの先行事例、成功事例の情報提供

体制整備への 支援

- 医療機関が行う医療通訳機器導入、専門スタッフ配置、院内多言語化などの体制整備への支援
- 医療コーディネーター事業者の育成支援（公的認証など）
- 公的な医療通訳認証制度創設

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネート事業者ヒアリング

都道府県アンケート調査

自治体における事例

まとめ

インバウンド調査 | 自治体における事例

調査項目

■ 下記項目について、自治体(都道府県)に対してデスク調査、ヒアリングを実施した。

実施事業について

- ・ 医療インバウンドの取り組みを始めた経緯(開始時期、きっかけ)
- ・ 渡航受診者の受け入れ実績(年別・国別人数、主な受入診療科 等)
- ・ これまでの実施事業の概要、狙い、参加者等からの評価・反応
- ・ 過去のデータ等の蓄積状況

関係者との連携について

- ・ 庁内の役割分担
- ・ 保健・医療的側面と、産業的側面(観光等)の連携に関する今後の考え方
- ・ 医師会・歯科医師会・病院協会や主要医療機関との関係づくり

今後の方向性

- ・ 「何を売りにするか」に関する検討状況、今後の方向性
- ・ 今後、実施すべきと考えている施策
- ・ 国の施策に求めること、期待すること

インバウンド調査 | 自治体における事例

愛知県の取り組み：時系列に沿った整理

■ 研究会／協議会を中心に検討を進めつつ、愛知県 健康福祉部 保健医療局 医務課 が中心となって取り組みを実施中。

医療インバウンド推進に向けた愛知県の取り組み

2016年度	2017年度	2018年度(予定)
・ あいち医療ツーリズム研究会 (全3回、事務局は健康福祉部 保健医療局 医務国保課)^{注)} ・ 医療ツーリズム推進に向けた提言 として、上記の検討結果を知事に提出 ・ 渡航受診者の受入れ状況に関するアンケート調査 (県内322病院) ・ 訪日外国人向けアンケート調査 (中部国際空港から出国する中国人320人) ・ 渡航受診者向けアンケート調査 (偕行会・松柏会で受診した中国人33人)	・ あいち医療ツーリズム推進協議会 (全3回(初回は16年度実施)、事務局は健康福祉部 保健医療局 医務課)^{注)} ・ 愛知の医療ツーリズム推進シンポジウム (医療機関向け、約100名参加) ・ 国際医療コーディネーター育成研修 (医療機関の職員向け、約30名参加) ・ 医療機関向けアンケート調査 (県内324病院)	・ あいち医療ツーリズム推進協議会 ・ トップセミナー (医療機関の院長向け) ・ 国際医療コーディネーター育成研修 (医療機関の職員向け、約30名参加) ・ 医療機関向けアンケート調査 (県内323病院) ・ 中国・国際医療旅游展覧会 出展 (医療機関と合同実施、動画も作成予定)

注)現在の愛知県 健康福祉部 保健医療局 医務課 が該当。各回には、愛知県 振興部 観光局 国際観光コンベンション課 も陪席している。
出所)「あいち医療ツーリズム研究会」、「あいち医療ツーリズム推進協議会」資料より作成

インバウンド調査 | 自治体における事例

愛知県の取り組み：研究会/協議会のメンバー

- 愛知県医師会長を座長/会長として、関係する医療機関や医療関連団体をほぼ網羅した形で構成している。

あいち医療ツーリズム研究会、あいち医療ツーリズム推進協議会の名簿（◎：座長/会長、○：メンバー）

分類	団体	役職	研究会(16年度)	協議会(17年度)
関連団体	公益社団法人 愛知県医師会	会長	◎	◎
	一般社団法人 愛知県病院協会	会長	○	○
	一般社団法人 愛知県歯科医師会	会長	○	○
アカデミア	名古屋大学医学部附属病院	院長	○	○
	名古屋市立大学病院	院長	○	○
	愛知医科大学	学長	○	○
	藤田医科大学	学長	○	○
	愛知学院大学歯学部附属病院	院長		○
公的医療機関	国立長寿医療研究センター	理事長		○
	独立行政法人 地域医療機能推進機構 中京病院	院長		○
	愛知県がんセンター	運用部長		○
	名古屋第二赤十字病院	院長		○
民間医療機関	医療法人偕行会	理事長	○	○
	医療法人松柏会	専務理事	○	○
その他	愛知県	政策顧問		○
	あいち健康の森健康科学総合センター	センター長	○	○
	一般社団法人 中部メディカルトラベル協会 ^{注)}	事務長		○
	中部国際空港株式会社	代表取締役社長		○

注) 2016年6月に設立された医療インバウンド推進のための社団。23団体が加入(2017年7月時点)。偕行会の川原理事長が、社団の代表理事を務めている。
出所)「あいち医療ツーリズム研究会」、「あいち医療ツーリズム推進協議会」資料、中部メディカルトラベル協会ウェブサイトより作成

インバウンド調査 | 自治体における事例

愛知県の取り組み：「医療ツーリズム推進に向けた提言」の概要(2016年11月)

- 官民の役割分担を大まかに示すとともに、6つの「医療ツーリズム推進に向けた方策」を提言した。

官民の役割

主な
官の役割

- ・ 愛知の医療ツーリズム全体の推進
- ・ 関係団体等とのネットワークの拡充
- ・ 医療ツーリズムに係る人材育成
- ・ 国家戦略特区による規制緩和を活用した、外国人患者を受入れしやすくするための環境整備

主な
民の役割

- ・ 院内表示を多言語化するなど受入体制の整備
- ・ 海外への情報発信
- ・ 医療ツーリズムに係る人材確保
- ・ 医療機関同士の連携

医療ツーリズム推進に向けた方策

あいち医療ツーリズム協議会(仮称)の設置

関係機関と官民一体となった医療ツーリズムの推進

先進事例の情報提供など県内医療機関への医療ツーリズム推進に向けた取組の支援

海外への愛知の医療ツーリズムに関する情報発信の強化

国際医療コーディネーターの活用による円滑な医療ツーリズムの実施

国家戦略特区による規制緩和の活用

➡ 「医療ツーリズム推進に関する取組は、官民の役割を明確にし、一体となって進めていくことが重要」と明示

➡ 翌年度以降、県の取り組みとして実施

出所) あいち医療ツーリズム研究会「医療ツーリズム推進に向けた提言～愛知の医療ツーリズムを世界へ発信～」(2016年11月)より作成

インバウンド調査 | 自治体における事例

愛知県の取り組み：県としての実施事業(2017年度)

■ 協議会の開催に加えて、2017年度は下記3点の事業を実施している。

主な事業	実施時期	対象者、参加者	主な実施概要
愛知の 医療ツーリズム 推進シンポジウム	2017年10月29日 (全1回、半日)	医療機関の 関係者等 (約100名)	- 講演：東大病院 国際診療部 山田副部長 - 事例報告：多摩大学大学院 真野教授 藤田保健衛生大学 星長学長 医療法人偕行会 国際医療部 高橋部長 - パネルディスカッション
国際医療 コーディネーター 育成研修	2017年12月14日 (全1回、半日)	医療機関の 職員(約30名)	- 講義①「医療ツーリズムの背景、現状、今後」 - グループ演習(ビザ、医療通訳、文化の違い、未収金発生防止等) - 講義②「外国人医療における法的な問題とその予防」 - 事例検討①「渡航を支援する企業の活用事例発表」 - 事例検討②「遠隔通訳プログラムの活用(連携事例)」
医療機関向け アンケート調査	2017年8月	県内の全病院 (323病院) 回収率57.9%	- 渡航受診者の受入^{注)}の有無、人数、体制整備等を調査 - 県内16病院が受入を実施しており、健診・検診分野、治療分野とも中国人が最も多かった - 体制整備では、医療通訳の手配(院外より)、各種文書や院内表示の多言語化、等が比較的多く挙げられた

注) 愛知県の医療機関で受診することを目的に訪日した渡航受診者に「健診・検診」や「治療」を実施することと定義。観光や仕事を目的とした訪日外国人や在留外国人への診療を除く。
出所)「あいち医療ツーリズム研究会」、「あいち医療ツーリズム推進協議会」資料より作成

インバウンド調査 | 自治体における事例

愛知県の取り組み：特徴

分類	特徴
関係者の巻き込み	- 愛知県の医師会長、歯科医師会長、病院協会長、主要病院長・学長・理事長など、地域の医療機関のトップマネジメントを完全に巻き込めている（医師会長が協議会長を務める） - 空港会社も参加しているところにも特色あり - 県の観光部門も陪席しているものの、産業サイドの関わりはやや弱い
実施事業	- 医療機関向けシンポジウムを実施。今後は、トップセミナーとして対象を絞り込んで継続実施予定 - 医療機関職員向けのコーディネーター研修も実施（継続予定） - 病院向けアンケートによる実態調査を定期的に実施（過去には渡航受診者向け、訪日客向けにも調査を実施） - 論点になりやすい「医療通訳の養成」には未着手
その他	研究会/協議会で精力的に議論しているものの、「何を売りにするか」や、プロモーション戦略のあり方等については未整理

インバウンド調査 | 自治体における事例

徳島県の取り組み：医療インバウンドの前提となる構想

- 2010年当時、徳島県は糖尿病死亡率が全国ワースト1位であり、県では、糖尿病対策を重点課題として取り組んでいた。

医療インバウンド推進の前提となる、糖尿病を中心とした徳島県での取り組み

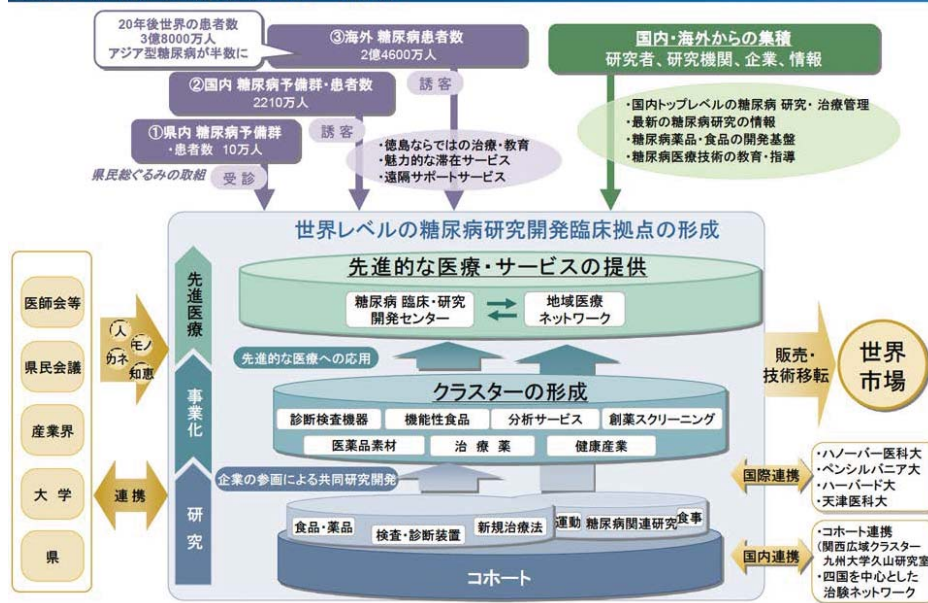
● **健康・医療クラスター構想(2009～2013年度)**

徳島大学をはじめ産学官の連携により、新たな検査・診断装置や治療法の開発などを通じて「世界レベルの糖尿病研究開発臨床拠点の形成」を目指した。

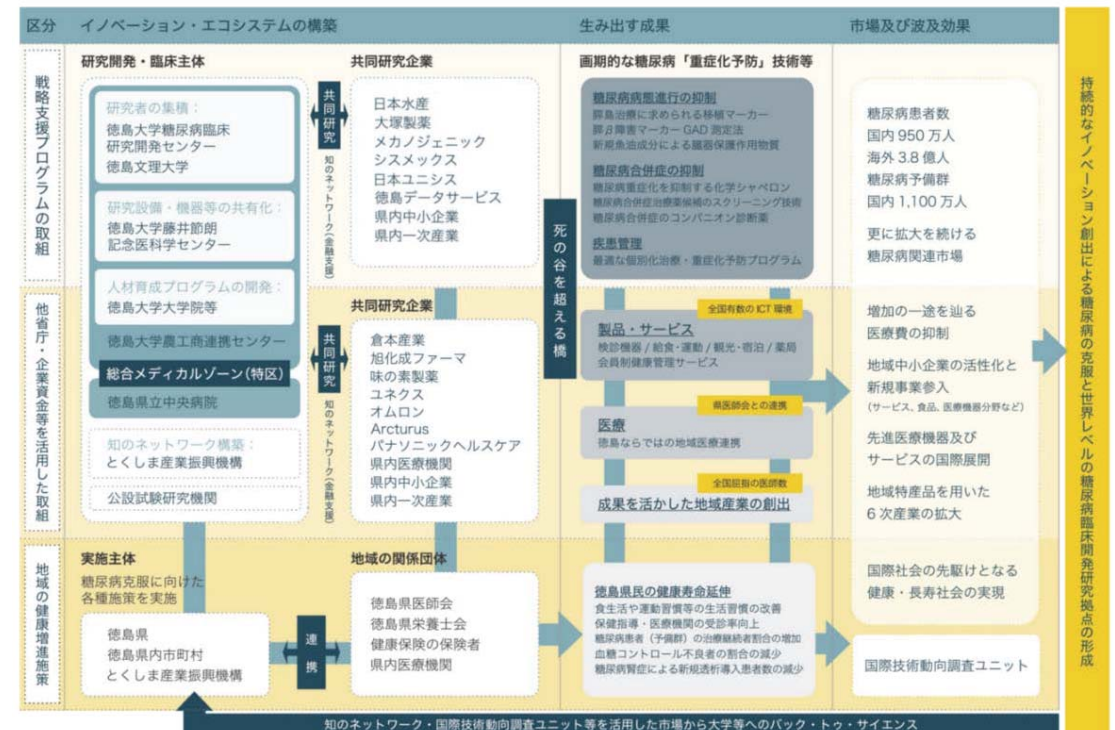
● **とくしま「健幸」イノベーション構想(2014年度～)**

糖尿病の克服に向けた持続的なイノベーションの創出を目指す取り組みで、文部科学省の「地域イノベーション戦略支援プログラム」にも採択された。

徳島 健康・医療クラスター構想



とくしま「健幸」イノベーション構想の全体図



出所）とくしま「健幸」イノベーション構想推進地域（文部科学省 地域イノベーション戦略プログラム）ウェブサイト

インバウンド調査 | 自治体における事例

徳島県の取り組み：県としての医療インバウンドに関わる実施事業(2010年度以降)

- クラスターで開発された糖尿病検診の手法を実際に現場に普及しつつ、渡航受診者を呼び込み、地域経済活性化の一役をも担わせることを想定。

主な事業	実施時期	対象者、参加者	主な実施概要
医療インバウンドのモニターツアー	2010年3月	中国からのモニター27名	- 中国の一般参加者のほか、旅行会社やメディア関係者が参加。 - 参加者のうち、10人が徳島大学病院で検診を受診。 - 鳴門市の渦潮や大塚国際美術館、三好市のかずら橋なども前後に観光。
医療観光ツアー	①2010年5月 ②2010年10月 (以後16回開催)	①中国人5名 ②中国人4名	3月のモニターツアーを踏まえ、同年に2回の医療観光ツアーが実施。 10月に実施された2回目の医療観光ツアーでは、ツアー参加者の希望等により、民間の医療機関(医療法人川島会 川島病院)での受診もなされた。 - 以後、2018年7月まで16回・30名の受入実績。
アジア糖尿病フォーラム	①2010年8月11日 ②2011年8月16日 ③2013年1月11日 ④2013年11月22日	①64名 ②45名 ③50名 ④50名	中国を中心に急激な増加が懸念されるアジア型糖尿病の克服に向け、日中を代表する糖尿病研究者らをアジアにおける糖尿病臨床研究の拠点である徳島大学に招聘し、両国間における臨床や研究の連携推進などを図ることを目的に開催。

出所) 徳島メディカルツーリズムウェブサイト、徳島大学糖尿病臨床・研究センターウェブサイト、「徳島県における「健康・医療クラスター」および医療ツーリズムに関する調査報告」等より作成

インバウンド調査 | 自治体における事例

徳島県の取り組み：県としての医療インバウンドに関わる実施事業(2017、18年)

- 近年は、医療インバウンドに関するフォーラム開催や、博覧会出展を、上海にて実施している。
- いずれも「とくしま産業振興機構」が実施主体となっている。

主な事業	実施時期	対象者、参加者	主な実施概要
とくしま医療観光 フォーラム 開催	2017年9月	現地旅行業者、 報道関係者など 100名	・ 上海の超高層ビル「環球金融中心」で開催 ・ 徳島大学 病院糖尿病対策センター 船木真理特任教授、同大 先端酵素学研究所 親泊政一教授、上海の大学病院の医師 等がパネルディスカッションを実施
上海世界 旅行博覧会 への出展	2018年5月	旅行業界関係者 など1,000名に パンフレット等を 配付	・ 日本パビリオンに徳島ブースを設け、医療観光PRに向けてパネルなどを展示 ・ 徳島大学病院の糖尿病研究の成果や検診メニュー、県内観光地を案内する中国語パンフレットを配付 ・ 一般開放日には阿波踊り公演も実施

出所) 徳島新聞(2017年9月9日、2018年5月25日)

はじめに

医療機関の事例調査

医療コーディネーター事業者ヒアリング

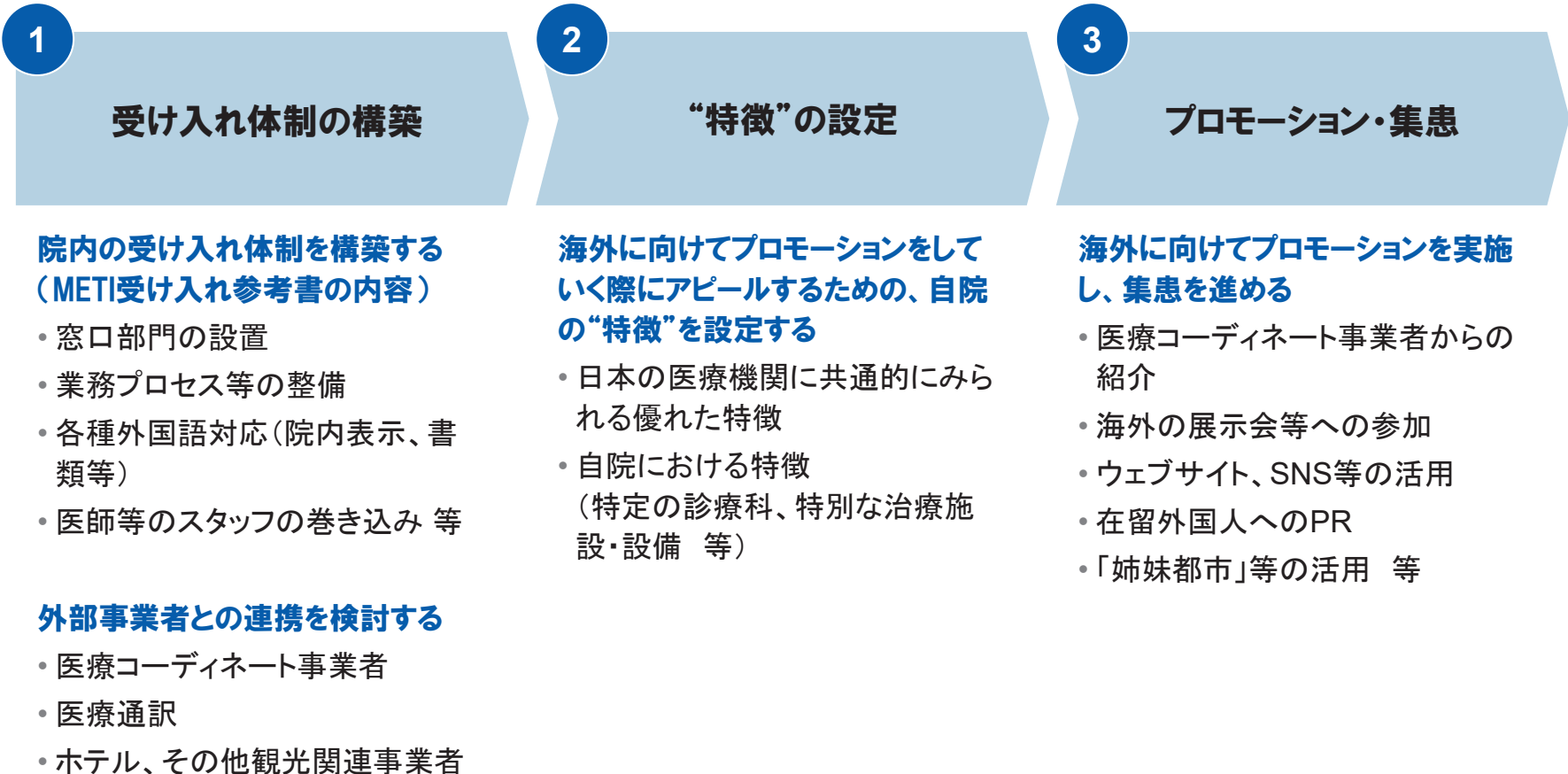
都道府県アンケート調査

自治体における事例

まとめ

医療インバウンドの促進に向けては、3ステップで準備を進めることが重要となる。

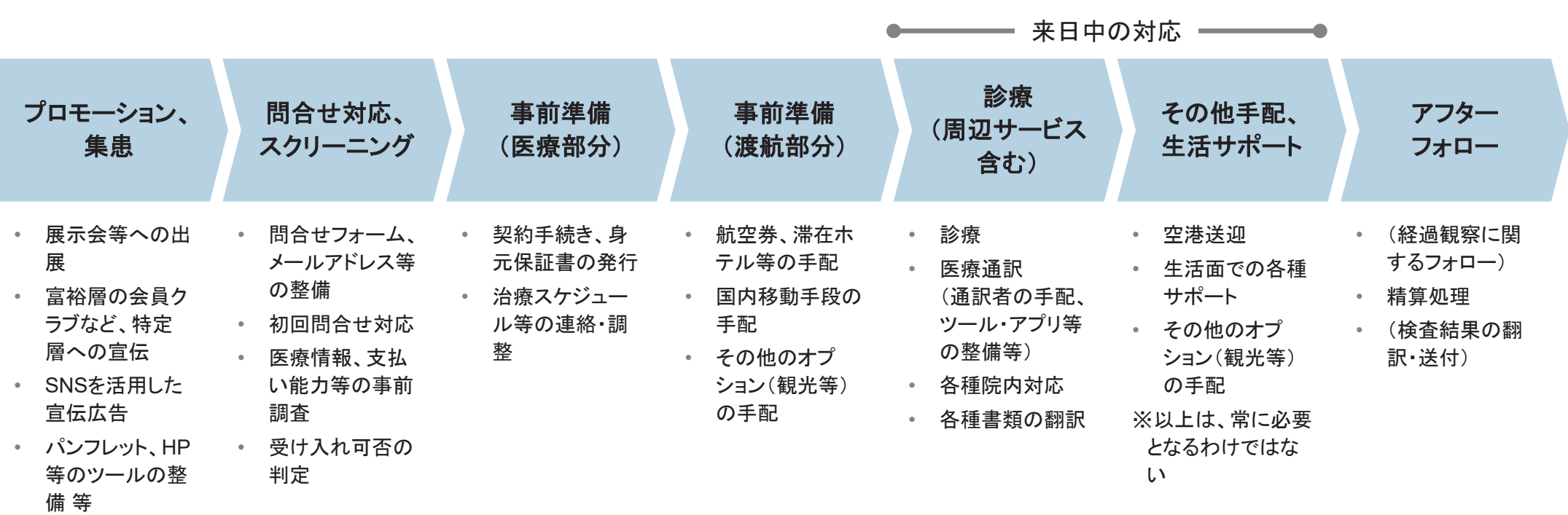
医療インバウンド促進に向けた準備の3ステップ



渡航受診者受け入れの各プロセスについて、対応できる体制の構築がまず必要となる。

- 医療インバウンドにおける渡航受診者受け入れプロセスにおいては、多数の実施事項が存在する。
- 全て自院のみで準備する必要はないが、外部事業者との連携も含めて、対応できる体制の構築がまず必要となる。

医療インバウンドにおける渡航受診者の受け入れプロセス、各プロセスにおける主な実施事項

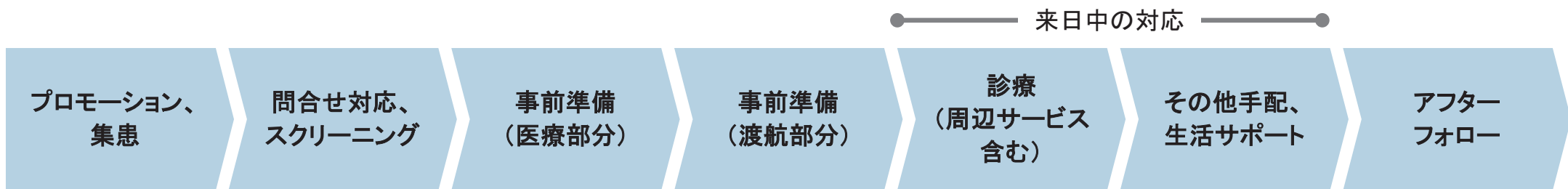


出所) 経済産業省「病院のための外国人患者の受入参考書」(2014年)、「国際医療コーディネートサービス業務マニュアル」(2017年)より作成

体制構築に向けた主な論点は、医療コーディネート事業者、スクリーニング、医療通訳の3点

- プロセス全般について、医療コーディネート事業者を“活用していない”という医療機関は確認できず、その連携方法が論点となる。
- 個別プロセスでは、「問合せ対応・スクリーニング」と、「診療」のうち「医療通訳」が、体制構築に向けた主要論点となる。

医療インバウンドにおける渡航受診者の受け入れプロセスと主要論点



論点1

どのように地元や海外の医療コーディネート事業者を探すか？

論点

どのようにプロモーションするか？

③プロモーション・集患で後述

論点2-1

外国人からの直接の問合せを受け付けるか？

論点2-2

スクリーニングにかかるコスト(手間・時間)をどうするか？

論点3-1

医療通訳を自院で雇用・確保するか、または完全に外部に委託するか？

論点3-2

医療通訳の雇用が難しい場合、どのように対応すればよいか？

インバウンド調査 | まとめ | ①受け入れ体制の構築

論点1: どのように地元や海外の医療コーディネート事業者を探すか？

- 医療コーディネート事業者との連携のあり方は、医療機関ごとに様々なパターンが存在する。
- 海外のコーディネート事業者との直接的な連携を目指す場合は、海外の展示会等への出展が有効となりうる。
- 地元に事業者が存在しない場合、旅行代理店に対して医療分野の勉強会を実施し、スキルアップ支援している事例もある。

医療コーディネート事業者との連携のあり方

- ・ 国内の事業者のみと連携する
 - ・ 国内・海外の双方の事業者のみと連携する
 - ・ 海外の事業者のみと連携する 等
- ▼
- ・ 各医療機関の固有の事情、過去の経緯等に基づき、どのような連携をするかの方針は様々
 - ・ **主に、海外事業者は集患、国内事業者は問合せ対応サポートや各種手配、といった支援が期待できる**（ただし、国内事業者による集患や、海外事業者による各種手配の事例もある）
 - ・ 海外事業者と連携する場合、**日本国内に事業拠点を持つかが重視されるケースが多い**

医療コーディネート事業者をどのように探すか？（事例）

海外の事業者を
探すには？

- ・ **MEJの海外イベント(中国国際医療旅遊(北京)展覧会など)に出展して、有力な現地コーディネート事業者を探索**（北海道大野記念病院 等）

地元に事業者が
存在しない場合
はどうするか？

- ・ 中国等との豊富なパイプを持つが医療専門ではなかった**地元の旅行代理店に対して、医療分野の勉強会を実施し、医療コーディネート事業者としてのスキルアップを支援**（岡山旭東病院）

論点2-1: 外国人からの直接の問合せを受け付けるか？

- 外国人からの直接の問合せを、受け付けるか、受け付けない(＝必ず医療コーディネーター事業者を通してもらう)かは、医療機関によって方針が分かれる。
- リソースを確保できるかに依存するが、確保できる場合、直接受け付けることで、応対スピード向上などの利点を享受できる。

	主な利点	主な懸念点
直接の問合せを 受け付ける	・ 「最初から言葉が通じる」との評判を得やすく、集患につながる特徴となる可能性がある ・ 患者と直接対話でき、また患者にとってはその病院の特徴をよく理解している担当者と対話できるため、コミュニケーションの齟齬が起こりにくい ・ 応対スピードが速くなる	・ 語学力と一定の医療知識を有するスタッフを確保する必要がある ・ さらに、問合せ件数の増大に伴い、スタッフを増員しなければならない
直接の問合せを 受け付けない	・ 問合せ対応に関するリソースを充てなくてよい	・ 病院と直接コンタクトしたいというニーズ・需要を取り込めない ・ 医療コーディネーター事業者の質によっては、コミュニケーションの齟齬が起きる懸念がある ・ 応対スピードが遅くなる

インバウンド調査 | まとめ | ①受け入れ体制の構築

論点2-2: スクリーニングにかかるコスト(手間・時間)をどうするか？

- スクリーニング(自院でその患者を受け入れ可能かの判断)は、医療コーディネーター事業者による事前調整があったとしても、相当の手間・時間がかかる。
- これについて、セカンドオピニオンの考え方を応用するなどして、事前相談料を徴収している医療機関も存在する。
- また、(一定のスクリーニングを経た上で、)まずは検査来日を勧めるという例もある。

主な対策事例

事前相談料の徴収	・ 事前入手した医療情報を基に、医師が受け入れ可否を判断するにあたり、事前相談料を徴収している医療機関も存在する(総合南東北病院、神戸大学医学部附属病院 等) ・ 直接の問い合わせを受け付けている場合、相談料を設定することで、問い合わせ件数を抑制することが見込まれる ・ スクリーニングにおいて、院内の医師の協力を得やすい
検査来日の提案	・ まずは検査来日を勧めて、そこでしっかりと検査・診察し、治療が必要と判断されれば担当医を決めていくという流れ(総合南東北病院) ・ 検査来日を経ている場合、診断結果や見積が出せるため患者の納得感が得やすい ・ 設定金額次第だが、中国人富裕層等には検査来日への一定のニーズがあるため、勧めても嫌がられない場合も多い

論点3-1: 医療通訳を、自院で雇用・確保するか、完全に外部に委託するか？

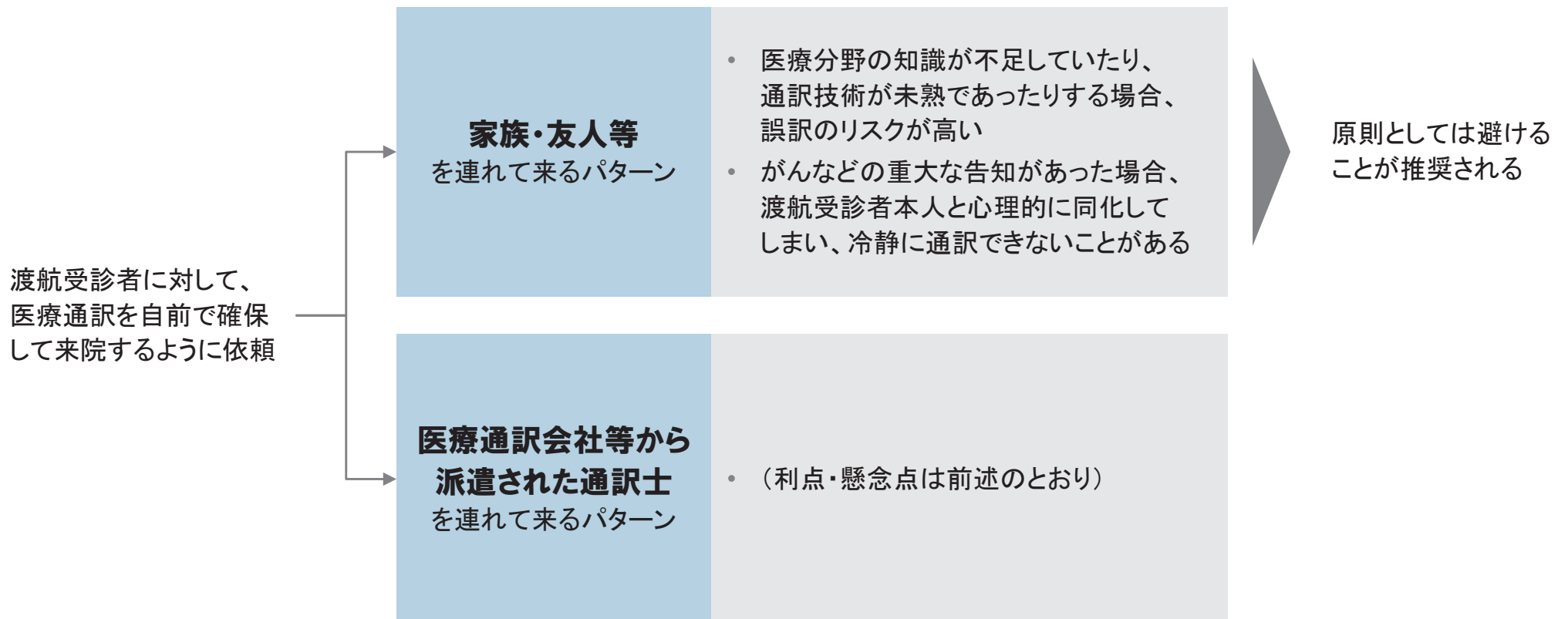
- 主要言語(英語、中国語)の医療通訳は自院で確保するか、それらも含め完全に外部に委託するかについては、方針が分かれている。

	主な利点	主な懸念点
主要言語の医療通訳を 自院で雇用・確保	・ 院内に医療通訳が在籍しているため、迅速かつ柔軟な対応ができる(緊急時にすぐに駆けつけるなど) ・ 自院の事情をよく知っているため、コミュニケーションの齟齬が起こりにくい	・ 一般的に、医療通訳に起因するコミュニケーションミス(誤訳等)などが発生する可能性があるが、このリスクを自院で抱えることになる ・ 固定費となるため、繁忙差がある場合には高コストとなる可能性がある(兼任などの一定の工夫は可能)
主要言語の医療通訳を 完全に外部委託	・ 医療通訳に起因するリスク(誤訳等)を回避できる ・ 変動費となるため、必要に応じた料金設定にできる	・ 渡航受診者が来院中、常に医療通訳を必要とする場合、費用が多額になる ・ 特に地方において、東京等から派遣する場合、柔軟な対応ができない可能性がある

論点3-1: 医療通訳を、自院で雇用・確保するか、完全に外部に委託するか？【補足】

- 渡航受診者に対して、医療通訳を自前で確保するように依頼した際に、家族・友人を連れて来るケースがある。
- この場合、通訳トラブルのリスクが相対的に高まる。原則として、家族・友人による通訳は避けることが推奨される。

ありうるパターンと懸念点



インバウンド調査 | まとめ | ①受け入れ体制の構築

論点3-2: 医療通訳の雇用が難しい場合、どのように対応すればよいか？

- 自院での雇用ができず、また地元で外部委託できるような事業者が存在しない場合、下記のような対応策が挙げられる。

主な対策事例

外国人スタッフの
医療通訳としての
養成・活用

- ・ 中国人など、外国人の医療スタッフ(主に看護師を想定)に、医療通訳スキルを身に付けてもらい、医療通訳を兼任するという考え方
- ・ 元々の語学力や医療知識があるため、比較的ハードルが低いと考えられる

医療通訳の養成
(大学病院での講座)

- ・ 一般市民向けの医療通訳養成講座(中国語)の提供(徳島大学病院)
 - ・ 大学院において養成コースを開設(藤田医科大学病院)
- ※ 基本的には大学病院での実施のみと考えられる

院内スタッフ有志
による対応

- ・ 院内で語学力があるスタッフ(看護師、技師、事務等)を対応チームとして組織化(天神会)
- ・ 英語・中国語以外の言語について、院内で、誰が何語をできるのかリストアップし、国際担当部門で把握(藤田医科大学病院)

通訳ツールの
活用

- ・ タブレットPCやスマートフォンで利用できるアプリの利用
 - ・ 遠隔通訳システム(電話通訳等)の利用
- ※ ツールだけでは限界があり、夜間対応時などに補助的に利用しているケースがほとんど

インバウンド調査 | まとめ | ①受け入れ体制の構築

論点3-2: 医療通訳の雇用が難しい場合、どのように対応すればよいか?【補足】

- 国立国際医療研究センター(NCGM)は、厚生労働省の医療通訳育成カリキュラム基準をベースとした医療通訳研修を実施。
- カリキュラムは4段階に分かれており、研修Ⅰ、研修Ⅲについては遠隔受講できる(認定のためには東京での試験が必要)。

NCGM国際診療部が実施する医療通訳研修の概要

研修名	趣旨	実施内容	所要時間	遠隔受講 ^{注)}
医療通訳研修Ⅰ	医療通訳者の役割や責任を理解し、通訳技術、倫理を身につける	医療通訳の基礎・応用: 集合研修・グループワーク・課題	約27時間	可能
医療通訳研修Ⅱ	通訳実務に必要な基礎的な医療知識、関連知識、対応力、通訳技術を身につける	医学・疾患・医療制度: 集合研修・グループワーク・課題	約45時間	可能
医療通訳研修Ⅲ	実技演習を通じて、通訳実務に必要な関連知識、対応力、通訳技術を身につける	実技・演習	約23時間	なし
医療通訳研修Ⅳ	場指導者、コーディネーター、スーパーバイザーの指導のもと、実際の病院の事例に同席し、医療通訳の業務範囲、介入方法、事後の記録やスタッフとの情報共有の実際を学ぶ	臨地実習: スーパーバイズを受けながら外来及び病棟にて通訳支援事例を担当	約30時間	なし

注) 修了試験を受験する場合は、東京の会場に来る必要がある。

出所) NCGM国際診療部ウェブサイト、募集要項(外国人患者受け入れ環境整備のための医療通訳養成研修 2018)より作成

インバウンド調査 | まとめ | ②“特徴”の設定

海外の患者に対して、興味を持ってもらえるような“特徴”を打ち出すことは必須である。

- 海外向けのパンフレット等に、自院に興味を持ってもらえるような、何らかのわかりやすい“特徴”を記載することで、プロモーション活動の方向性が定まりやすくなる(むしろ、マーケティング戦略に基づきこの点が決定されることになる)。
- “特徴”は、国内においてのユニークさだけでなく、海外の医療機関との比較において検討する必要がある。

日本の医療機関の共通的な“特徴”

以下の内容については総じて指摘されており、日本の医療機関の共通的な“特徴”あるいは“強み”である可能性がある

- **全般的に技術が高い**
- **医師が時間をかけて丁寧に納得できるまで説明してくれる**
(中国等では数分で終わってしまう)
- **医師、看護師、技師、事務スタッフらが笑顔で親切**
- **海外の医療機関と比較して、治療を受けるための待ち時間が比較的短い**(海外では「数か月待ち」が常態化) 等

MEJにおける共同プロモーションを今後さらに検討

その他の“特徴”の事例

左記のほか、下記のような特徴がアピールポイントになっている例もあった

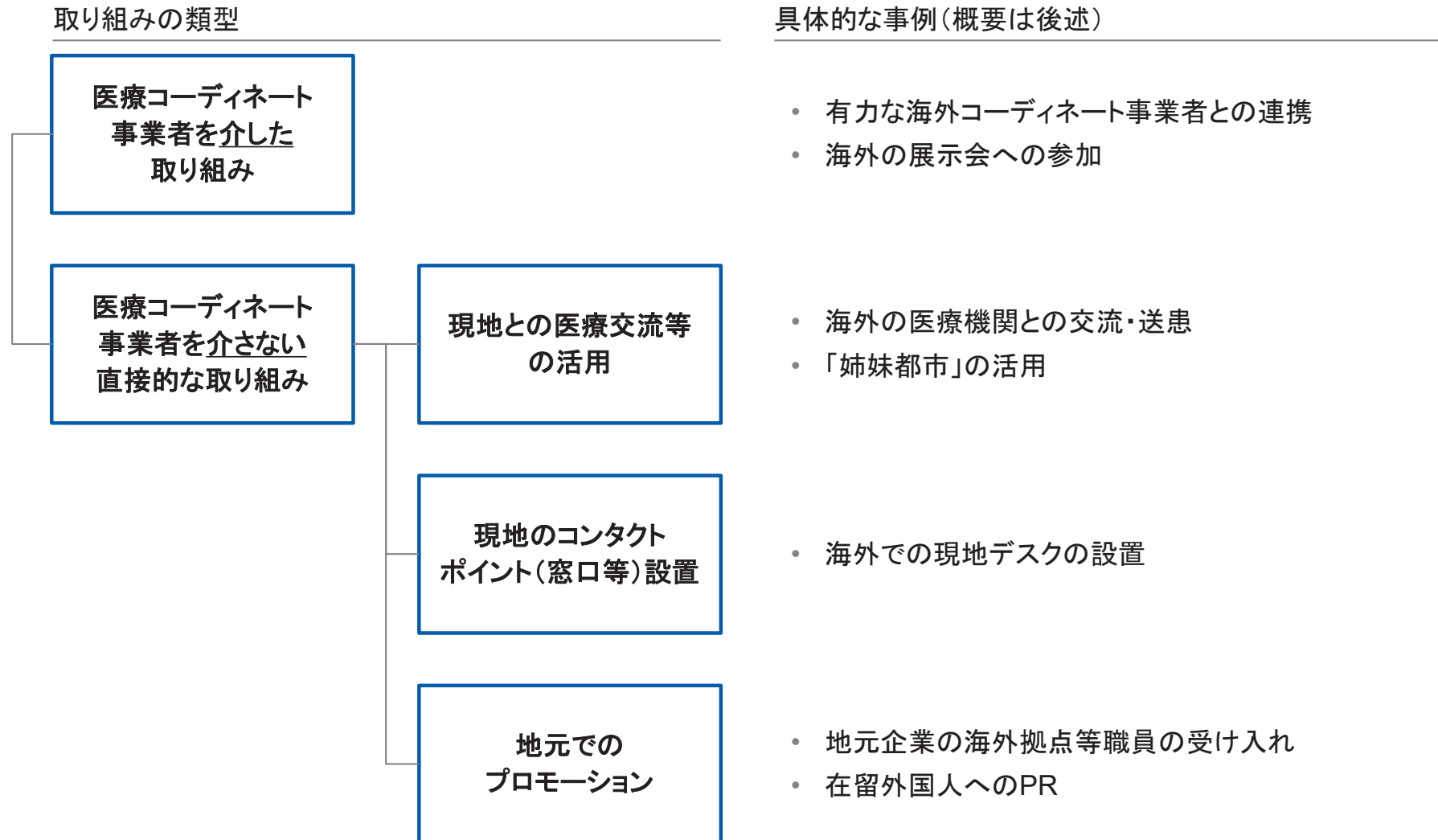
- **がん診療に関する対応範囲の広さ**
(北海道大野記念病院:陽子線、トモセラピー、サイバーナイフ、総合南東北病院:陽子線、サイバーナイフ、ダヴィンチ、BNCT(予定)など)
- **希少な治療施設・設備**
(陽子線、重粒子線など。PET検査も中国から見ると希少)
- **特定の診療科に関する突出したクオリティ**
(真生会富山病院:眼科 など)

各医療機関において個別の検討が必須

インバウンド調査 | まとめ | ③プロモーション・集患

プロモーション・集患に関する取り組み事例は、大きく4つの方向性がある。

- 複数の取り組みを組み合わせつつ、前述の“特徴”をアピールしながらプロモーションを進めている事例が多い。



出所) 各種公開資料、ヒアリング、アンケート調査よりNRI整理

インバウンド調査 | まとめ | ③プロモーション・集患

事業者の活用は主要な打ち手の一つ。また、既存の医療交流を活用するという手もある。

プロモーション・集患に関する取り組みの概要と事例(1/2)

医療コーディネーター
事業者を介した
取り組み有力な海外コーディネーター
事業者との連携

- ・ 海外において集患に強みのある現地コーディネート事業者と連携
- 事例:
- ・ 多数の医療機関で実施

海外の展示会への参加

- ・ MEJの出展する海外展覧会に参加し、有力な現地コーディネート事業者を探索
- 事例:
- ・ 「中国国際医療旅遊(北京)展覧会」に参加
(北海道大野記念病院、米盛病院など)

現地との医療交流等
の活用海外の医療機関との
交流・送患

- ・ 海外の医療機関との医療交流等を通じて、患者送り出し/受け入れの連携体制を構築
- 事例:
- ・ 中国の北京・上海の病院と連携し、陽子線治療に関する渡航受診者を受け入れ
(メディポリス国際陽子線治療センター)

「姉妹都市」の活用

- ・ 「姉妹都市」の関係性を活かし、医療分野の交流等を通じて現地にPR
- 事例:
- ・ 現地の医療交流イベント等でPR、または招聘時に受け入れ可能な医療機関を紹介
(神戸大学医学部附属病院、岡山旭東病院、天神会など)

出所) 各種公開資料、ヒアリング、アンケート調査よりNRI整理

インバウンド調査 | まとめ | ③プロモーション・集患

現地窓口の設置事例も複数ある。また、あえて地元でプロモーションするという手もある。

プロモーション・集患に関する取り組みの概要と事例(2/2)

現地のコンタクト
ポイント(窓口等)
設置

海外での現地デスクの
設置

- 中国などに、医療渡航の相談窓口を設置し(現地デスク)、集患を実施

事例:

- 中国・北京の現地旅行会社の事務所の一角にデスクを設置。担当者出張時に集患(米盛病院)
- 中国・上海の医療機関に相談センターを設置(メディポリス国際陽子線治療センター)

地元での
プロモーション

地元企業の海外拠点等
職員の受け入れ

- 地元企業の海外拠点に勤める外国人職員や、その取引先職員の健診等を受け入れ

事例:

- 地元企業の中国拠点職員の福利厚生として健診を年数回定期的に受け入れ、そこから治療等に展開(津山中央病院など)

在留外国人へのPR

- まずは地元の在留外国人に、外国人患者の受け入れができることをPR
- 在留外国人患者の受け入れ増加に伴い、その口コミで渡航受診者も増加

事例:

- 地元の外国人向けに周知し、その口コミで医療渡航も増加(福岡山王病院)

医療インバウンドに積極的に取り組む意向なのであれば、自院でのリソース確保が重要。

- 地方においては、医療コーディネーター事業者と提携したからといって、すぐに集患が進むということは考えにくい。
- 着実かつ緩やかな成長ではなく、積極的な拡大を目指すのであれば、自院で様々な取り組みを進めていくことが必要である。
- そのためには、(いわば投資的に)自院でリソースを確保し、体制を強化することが重要となる。

医療インバウンドに積極的に取り組むための体制構築の考え方

