

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～

平成28年11月

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

あいち医療ツーリズム研究会では、本年5月の研究会発足以降、3回にわたる議論を行い、この度、医療ツーリズム推進に向けた取組の方向性を示した提言を取りまとめました。

この中では、海外での対応が難しい医療について愛知で受診の機会を提供し、国際的な医療協力を展開し、海外からのニーズに的確に対応していくためには、従来の医療機関が自ら医療通訳や医療コーディネーターといった必要なリソースを保有し、外国人患者を受入れるといった方法を見直し、県は、関係機関が連携を図れるよう調整役となり、官民一体となった医療ツーリズムの推進に取組む必要があることを提示しております。

県においては、この「医療ツーリズム推進に向けた提言」の趣旨を十分に尊重し、官民それぞれが役割を果たしながら、一体となって推進する具体的事業を速やかに立案するなど、着実に医療ツーリズム推進に取組まれることを要請します。

また、医療ツーリズムを推進するに当たっては、種々の制度的な制約があることも事実であり、医療機関が自主的な取組を行えるよう、国家戦略特区による規制緩和など積極的に活用することも重要であると考えます。

一方、医療ツーリズムを実施する医療機関においては、医療機関の受入余力を活用して、外国人患者に日本の医療サービスを提供することが前提であり、医療ツーリズムで訪日する外国人患者の診療、治療は、地域医療に影響を及ぼさない範囲で実施するよう十分な配慮が必要であります。

愛知の医療の更なる発展のために、県は自らの果たすべき役割の重要性を十分認識され、県民の理解を求めながら、より一層積極的に医療ツーリズムの推進に取組んでいただくことを願います。

平成28年11月14日

愛知県知事 大村 秀章 殿

あいち医療ツーリズム研究会
座長 柵木 充明

目 次

第1	はじめに	1
第2	医療ツーリズム推進に向けた課題	5
第3	官民一体となった取組の重要性	6
第4	医療ツーリズム推進に向けた方策	7
第5	推進する上での留意点	10
資料		11

《愛知の医療の現状》

我が国は、国民皆保険制度や優れた公衆衛生対策、高度な医療技術により、世界最高水準の平均寿命を達成しており、保健医療サービス体制は国際的にも高い評価を受けている。

愛知の医療を見てみると、人口10万対比の病院等の医療施設数、病床数及び医療施設従事者数は、いずれも全国平均と比較して低い水準にある。

一方、病床数に対する医療施設従事医師数及び病院従事看護師数では、全国平均を上回っている。

さらに県内に4つの医学部附属病院を有し、救命救急センターの設置数は、東京都について全国で2番目の多さとなっている。

愛知は、高度な医療や専門的な医療を提供する病院が県内全域に立地し、医療を補完するなど、高度かつ専門的な医療が県民に提供されている地域といえる。

〈医療資源等の状況〉

区 分	全国①	愛知県②	②/①
病院数	8,540	325	—
人口10万対	6.7	4.4	65.7%
診療所数	100,528	5,259	—
人口10万対	7.3	5.5	75.3%
病院病床数	1,537,772	67,579	—
人口10万対	1,236.3	908.9	73.5%
医療施設従事医師数	288,850	14,712	—
人口10万対	226.5	197.9	87.4%
病床100床対	17.0	20.3	119.4%
病院従事看護師数	747,009	36,145	—
人口10万対	586.8	486.1	82.8%
病床100床対	47.5	49.9	105.1%
特定機能病院	84	4	—
救急救急センター数	271	22	—

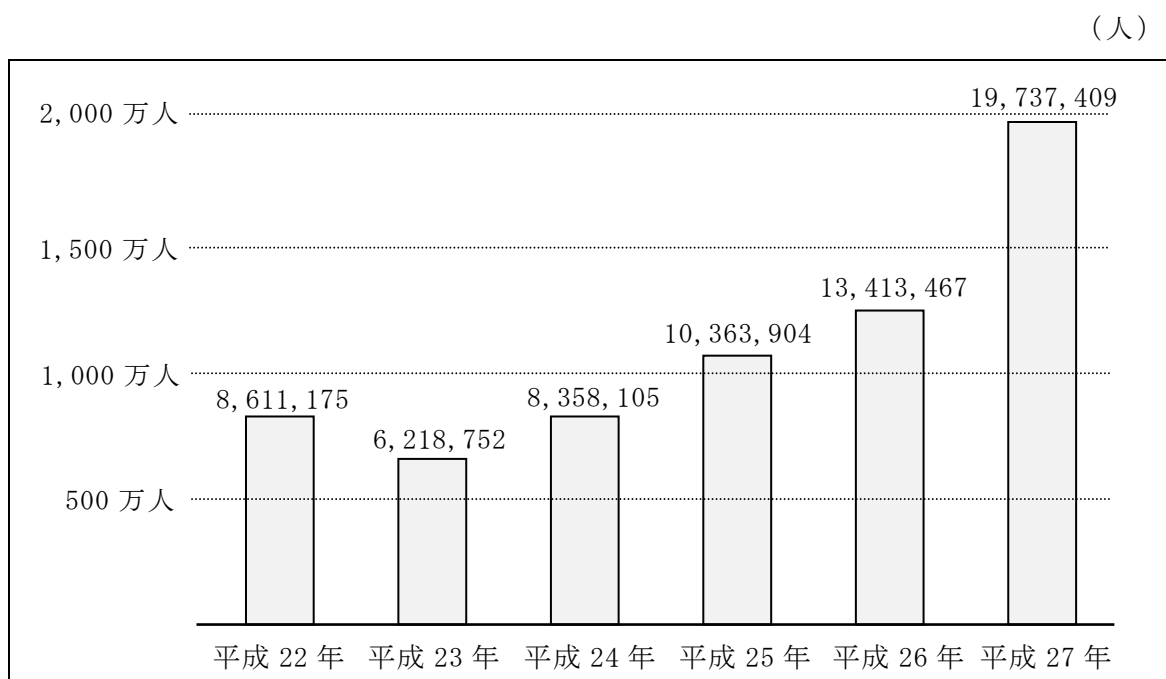
- ・病院・病床数等（全国）：医療施設調査（平成25年10月1日現在）
- ・病院・病床数等（愛知県）：病院名簿（平成25年10月1日現在）
- ・医療施設従事医師数：平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査（平成24年12月31日現在）
- ・病院従事者看護師数：病院報告（平成25年10月1日現在）
- ・特定機能病院：平成27年6月1日現在（厚生労働省電話照会）
- ・救急救急センター（全国）：厚生労働省資料（平成27年3月1日現在）

《訪日外国人旅行者数の見込み》

訪日外国人旅行者数は、平成 20 年秋のリーマン・ショックや日中・日韓関係の悪化、平成 23 年に発生した東日本大震災等の影響を受けていったんは減少したが、その後の国による訪日ビザ要件の緩和等の施策や円安が追い風となって、平成 22 年の約 860 万人から平成 27 年の約 1,970 万人へと伸びは 2 倍を超えている。

今後、愛知では平成 31 年のラグビーワールドカップや平成 38 年の第 20 回アジア競技大会など世界的なイベントが控えており、知名度が向上するなど、訪日外国人数の更なる伸びが予想される。

〈訪日外国人旅行者の推移〉



日本政府観光局 (JNTO) : 年別 訪日外客数, 出国日本人数の推移

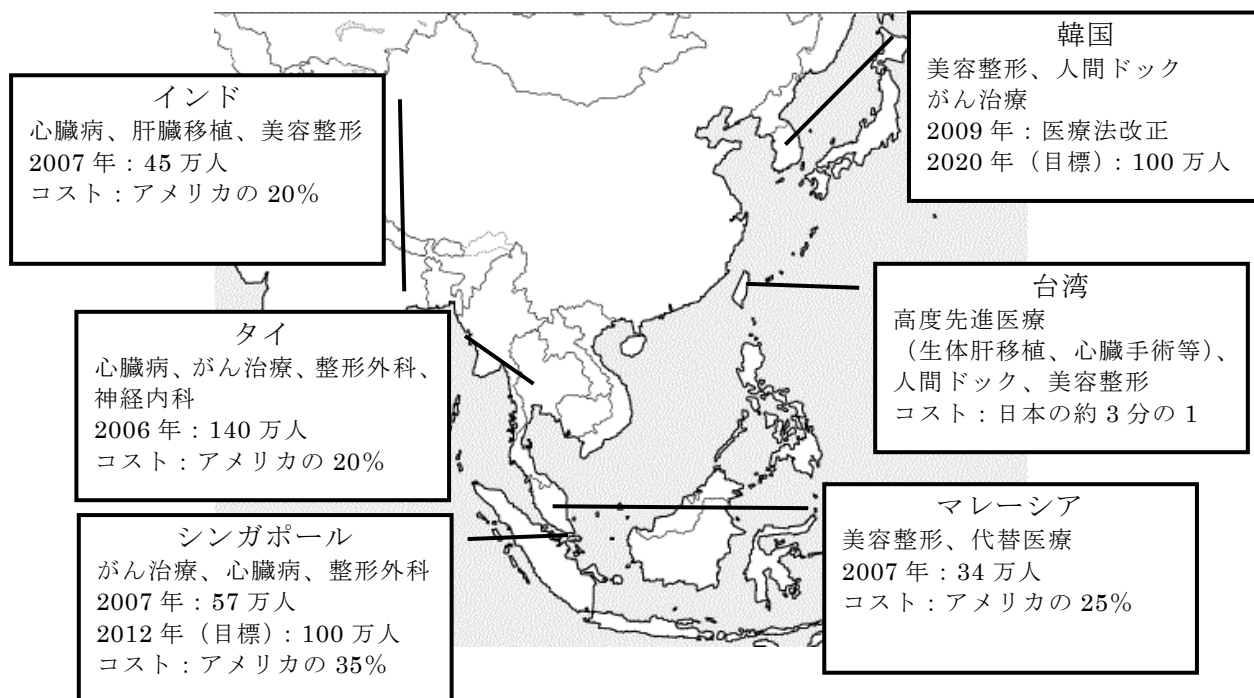
《医療ツーリズム推進の意義》

政府は、平成 25 年「日本再興戦略」として、官民一体となって、日本の医療技術・サービスの国際展開を推進することを閣議決定し、平成 27 年には「日本再興戦略」改訂 2015 で、「健康長寿国 日本」のブランドを確立し、新興国等における健康・予防サービスの展開を図ることを閣議決定している。

一方、最先端の医療技術などを求める医療ツーリズムは世界的な潮流となっており、官民一体となって外国人患者の受入れに取り組むアジア諸国への渡航が主流となっている。

愛知県が平成 28 年 5 月に実施した「訪日外国人向け調査」の結果からも、日本の医療は海外からの関心が高いことから、日本が国際的優位性を有する医療分野において、医療機関の受入余力を活用し、地域医療に影響を及ぼさない範囲において、外国人患者への先進的な医療の提供や最先端の医療機器等による検診の実施など、愛知の優れた医療技術の提供による医療の国際化の推進を図ることが期待される。

〈アジアにおける医療ツーリズム〉



日本政策投資銀行：今月のトピックス（平成 22 年 5 月 16 日）

《これまでの県内での取組状況》

愛知県が平成28年5月に実施した「医療機関向け調査」では、県内の19病院が医療ツーリズムを実施しており、2病院が実施を予定しているとの結果であった。外国人患者の受入れを開始した時期は、平成23年度以降が約半数を超えており、ここ6年間は外国人患者を受入れる病院が毎年出ている。

また、本年6月には、藤田保健衛生大学病院、医療法人偕行会、医療法人松柏会が中心となって、民間の医療機関等で構成する一般社団法人中部メディカルトラベル協会を設立するなど、県内の医療ツーリズム推進への機運は高まっている。

〈県内の病院における医療ツーリズム取組状況〉 (施設)

病床数区分 (床)	N	実施して いる	計画はない が実施予定	検討中・ 未定	実施予定 はない
20～49	27	1	0	2	24
50～99	37	1	0	7	29
100～149	32	7	1	6	18
150～199	26	1	1	6	18
200～299	25	3	0	8	14
300～499	30	2	0	8	20
500以上	24	4	0	11	9
計	201	19	2	48	132

愛知県医療機関向け調査 (平成28年5月現在)

〈外国人患者の受入れ開始時期〉 (施設)

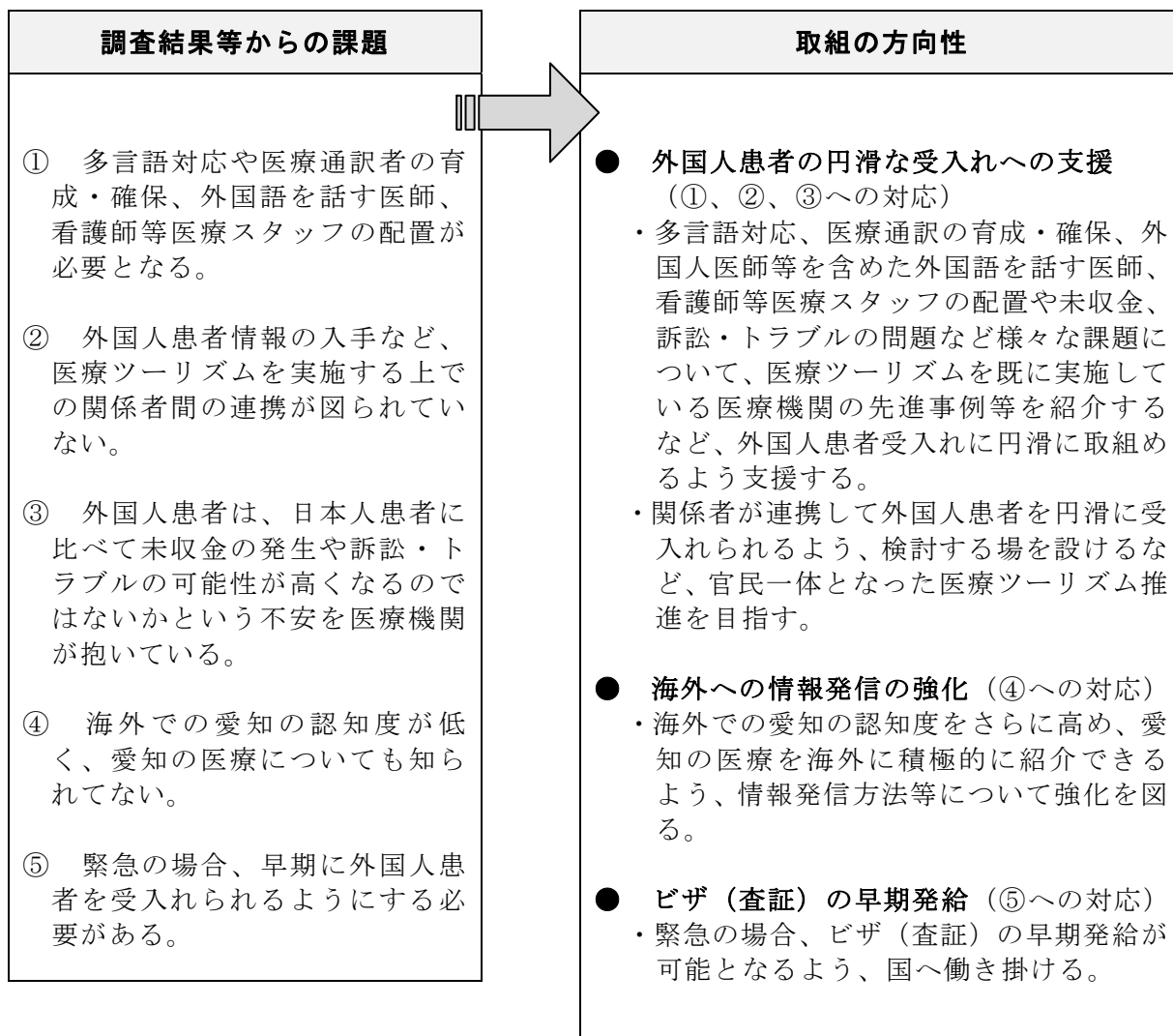
開始年	N	平成 以前	平成 11年	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 23年
回答数	21	1	1	1	1	1	2
		平成 24年	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	不明
		1	3	2	1	2	5

愛知県医療機関向け調査 (平成28年5月現在)

第2 医療ツーリズム推進に向けた課題

愛知県が平成28年5月に実施した「医療機関向け調査」の結果によると、医療ツーリズムを推進する上での課題として、院内表示などの多言語対応や、医療通訳の確保、外国語のできる医療スタッフの配置が必要であるなど、外国人患者の受入れに当たっては、医療機関の負担が大きいことや、未収金や訴訟・トラブル、あるいは外国人患者を医療機関に呼び込む方法がよくわからないといった不安があることがわかった。

医療ツーリズムを実施するに当たっては、これら医療機関の負担や不安をいかに軽減させるかが重要となる。



第3 官民一体となった取組の重要性

医療ツーリズムを推進するに当たっては、院内表示を多言語化するなど受入体制の整備、海外へのプロモーション、多言語対応できる医療通訳者の育成や確保といった医療ツーリズムに係る人材育成・確保、受入医療機関の更なる質の向上が必要である。

これら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である。

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

第4 医療ツーリズム推進に向けた方策

医療ツーリズム推進に向けた課題を踏まえ、愛知の優れた医療技術の提供による医療の国際化の推進が図られるよう、次の事項について積極的な措置を講じられたい。

■ 1 あいち医療ツーリズム協議会（仮称）の設置

【取組むべき機関：愛知県】

愛知の優れた医療技術を世界へ発信するため、医療ツーリズム推進の具体的取組を県内の医療関係者等で協議し、関係者間の連携が図られるよう、「あいち医療ツーリズム協議会（仮称）」を設置すること。

■ 2 関係機関と官民一体となった医療ツーリズムの推進

【取組むべき機関：愛知県・関係団体】

医療ツーリズム発展に寄与することを目的とする一般社団法人中部メディカルトラベル協会など関係団体と連携を図り、医療機関が安心・安全に外国人患者に医療を提供できる環境を整えるための指針を策定するなど、官民一体となって医療ツーリズム実施医療機関を支援すること。

■ 3 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

【取組むべき機関：愛知県・関係団体】

医療ツーリズム推進に向けた課題の解決策や具体的な取組について、先進事例を発表するシンポジウムを開催し、医療機関の外国人患者受入れが円滑になるよう支援するとともに、県内の医療ツーリズム推進の機運を高めること。

■ 4 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

【取組むべき機関：愛知県・関係団体・医療機関】

海外での愛知の認知度をさらに高め、愛知の医療を海外に積極的に紹介できるよう、医療機関のホームページに多言語での専用サイトの作成や、海外の関係者に愛知の医療を紹介するなどの取組を実施すること。

■ 5 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

【取組むべき機関：愛知県・関係団体・医療機関】

外国人患者を円滑に受入れるため、受入れ医療機関のマッチング、通訳派遣など外国人患者受入れに関わる一連のサービスを業とする国際医療コーディネーター（医療滞在ビザ身元保証機関登録機関として全国 38 社（平成 28 年 9 月現在））を育成・確保し、その活用を図ること。

■ 6 国家戦略特区による規制緩和の活用

【取組むべき機関：愛知県】

国家戦略特区による規制緩和を活用し、外国人患者を円滑に受入れるためのビザ取得期間の短縮を提案するなど、医療ツーリズムの妨げとなる規制を緩和し、医療ツーリズム推進の環境を整えること。

《地域医療に影響を及ぼさない範囲で実施》

医療ツーリズムは、医療機関の受入余力を活用して、外国人患者に日本の医療サービスを提供することが前提であり、医療ツーリズムで訪日する外国人患者の受入れは一定数にとどめるなど、地域医療に影響を及ぼさない範囲で実施するよう十分に配慮することが求められる。

《外国人患者が支払う治療費の取扱い》

日本の医療機関で提供する医療サービスの価格は、診療報酬制度に基づいた公定価格として定められているが、医療ツーリズムで訪日する外国人患者は、国民皆保険制度の対象外に当たる自由診療であり、労務費、材料費など医療費原価や医療通訳費や翻訳費といった医療サービス以外に提供するサービスの費用である受入支援サービス原価、更には受入体制の整備や質の高い医療サービスの提供、その他受入促進に向けた活動等にかかった費用といった付加価値を適切な価格として設定し、適正に費用を請求するべきである。

価格設定の考え方は、各医療機関の意思によって異なるが、日本人、外国人問わず十分な診療、治療を行うことができる経営体力が必要であることから、医療機関が持ち出しをして対応することなく適切な収益が確保できるよう、医療ツーリズムで訪日する外国人患者の価格を設定することが望ましい。

《外国人患者受入れに係るトラブルへの対策》

外国人患者を受入れるに当たっては、言語や文化の違いによるトラブルなど、様々なリスクが存在する。特に治療費は、全額を患者から回収することから未収金のリスクが生じる。治療費の支払いを前払制にするなどトラブルを最小限に抑えることが望ましい。また、外国人患者の診療は自由診療であり、診療内容は当事者間の合意で決定される。合意内容を明確にしておくため、診療契約書（診療申込書）、同意書、問診票などの書類を整備し、医療過誤、治療費の未払いに備えておく必要がある。

資 料

医療機関向け調査の結果について	13
訪日外国人向け調査の結果について	25
外国人患者向け調査の結果について	29
医療ツーリズム推進に向けた提言 検討経過	34
あいち医療ツーリズム研究会開催要綱	35

医療機関向け調査の結果について

1 概要

医療ツーリズムを推進する上での現状の把握及び課題を明らかにすることを目的に、県内の全ての病院を対象として「外国人患者の受入れ^{*}状況に関するアンケート」を実施した。

^{*}本調査において、「外国人患者の受入れ」とは、「愛知県の医療機関で受診することを目的に訪日した外国人患者に「治療」や「健診・検診」を実施すること」と定義し、単に観光や仕事等を目的に訪日した外国人が突然の病気等で受診した場合や、日本に在住する外国人患者に対する診療は除く。

2 調査対象

県内 3 2 2 病院

3 調査期間

平成 2 8 年 5 月 1 3 日（金）～ 5 月 2 7 日（金）

4 回収状況

2 0 1 病院から回答を得た。回収率は 6 2 . 4 % であった。

5 調査結果

(1) 病床数別にみた外国人患者受入れ状況

県内の 1 9 病院が外国人患者の受入れを「実施している」と回答した。
 許可病床数で見ると「100 ～ 149 床」が 7 病院と外国人患者の受入れを実施している割合が最も高く、次いで「500 床以上」が 4 病院という結果となった。

(施設)

病床数区分 (床)	N	実施している	実施予定で具体的な計画がある	計画はないが実施予定	検討中・未定	実施予定はない
20～49	27	1 (3.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (7.4%)	24 (88.9%)
50～99	37	1 (2.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (18.9%)	29 (78.4%)
100～149	32	7 (21.9%)	0 (0.0%)	1 (3.1%)	6 (18.8%)	18 (56.3%)
150～199	26	1 (3.8%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)	6 (23.1%)	18 (69.2%)
200～299	25	3 (12.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (32.0%)	14 (56.0%)
300～499	30	2 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (26.7%)	20 (66.7%)
500 以上	24	4 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	11 (45.8%)	9 (37.5%)
計	201	19 (9.5%)	0 (0.0%)	2 (1.0%)	48 (23.9%)	132 (65.7%)

(2) 外国人患者の受入れをしている診療分野・診療科【複数回答】

外国人患者の受入れをしている診療分野・診療科としては、「健診・検診」が最も多く、次いで「概ね全診療・治療分野で受入」が多い結果となった。
(施設)

診療分野	健診・検診	概ね全診療・治療分野で受入	消化器科	循環器科	整形外科	心臓血管外科	腎臓内科
回答数	8(21.1%)	7(18.4%)	3(7.9%)	3(7.9%)	2(5.3%)	2(5.3%)	2(5.3%)
N=38	血管外科	がん治療	内科	外科	精神科	脳神経外科	眼科
	2(5.3%)	2(5.3%)	1(2.6%)	1(2.6%)	1(2.6%)	1(2.6%)	1(2.6%)
	放射線外科	歯科					
	1(2.6%)	1(2.6%)					

(3) 外国人患者の受入れ開始時期

平成23年度以降に外国人患者の受入れを開始した病院が約半数を超えており、ここ6年間は外国人患者を受入れる病院が毎年出ている結果となった。

(施設)

開始年	N	平成以前	平成11年	平成18年	平成19年	平成20年	平成23年
回答数	21	1(4.8%)	1(4.8%)	1(4.8%)	1(4.8%)	1(4.8%)	2(9.5%)
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	不明
		1(4.8%)	3(14.3%)	2(9.5%)	1(4.8%)	2(9.5%)	5(23.8%)

(4) 外国人患者受入れ人数

ア 昨年度1年間の外国人患者受入れ人数【複数回答】

昨年度の外国人患者の受入れ人数は、「健診・検診分野」、「治療分野」共に中国が最も多い結果となった。

《健診・検診分野》

(施設)

受入れ人数(N=11)	1~5人未満	5~10人未満	10~20人未満	20~30人未満
中国	2(18.2%)	3(27.3%)	2(18.2%)	1(9.1%)
韓国	1(9.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
フィリピン	1(9.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
アメリカ	1(9.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

《治療分野》

(施設)

受入れ人数 (N=18)	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	30~50人 未満	50~100人 未満
中国	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(5.6%)	1(5.6%)
モンゴル	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
フィリピン	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
インドネシア	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
マレーシア	1(5.6%)	0(0.0%)	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ミャンマー	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ヨルダン	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ロシア	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
アメリカ	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
カナダ	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
トルコ	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ブラジル	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
マケドニア	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

イ 外国人患者の受入れが可能である最大人数

「健診・検診分野」、「治療分野」共に、約半数が外国人患者の受入れ可能である人数として「0人」と回答する結果となった。

《健診・検診分野》

(施設)

受入れ 人数	N	0人	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	30~50人 未満	100~200人 未満
	21	11(52.4%)	1(4.8%)	2(9.5%)	2(9.5%)	1(4.8%)	3(14.8%)	1(4.8%)

《治療分野》

(施設)

受入れ 人数	N	0人	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	50~100人 未満	100~200人 未満
	21	9(42.9%)	5(23.8%)	0(0.0%)	3(14.3%)	2(9.5%)	1(4.8%)	1(4.8%)

(5) 外国人患者受入の際の価格設定

外国人患者を受入れる際、6割強の医療機関が診療報酬単価と同じ又はそれ以下の価格設定であり、**4割弱の医療機関は診療報酬単価より高い価格設定を行っている**結果となった。(施設)

N	診療報酬単価					
	同じ又はそれ以下	1.1倍以上 1.5倍未満	1.5倍以上 2倍未満	2倍以上 2.5倍未満	2.5倍以上 3倍未満	3倍以上
21	14(66.7%)	2(9.5%)	2(9.5%)	2(9.5%)	0(0.0%)	1(4.8%)

(6) 外国人患者受入れの実施にあたり、特に注力していく診療分野・診療科

【複数回答】

外国人患者の受入れを注力していく分野としては、外国人患者の受入れを実施している分野と同じく「**健診・検診**」が最も多く、次いで「**概ね全診療・治療分野で受入**」が多い結果となった。(施設)

診療分野	健診・検診	概ね全診療・治療分野で受入	消化器科	循環器科	整形外科	心臓血管外科	がん治療
回答数	7(21.9%)	6(18.8%)	3(9.4%)	3(9.4%)	2(6.3%)	2(6.3%)	2(6.3%)
N=32	内科	精神科	脳神経外科	眼科	神経内科	歯科	透析内科
	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)

(7) 外国人患者受入れに向けた体制整備【複数回答】

外国人患者受入れのために実施していることとしては、「**医療通訳を院外から必要に応じて手配**」、「**契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応**」が多く、多言語への対応は、比較的積極的に取組まれている結果となった。

重要だと考えていることは、実施していることと同様の傾向が見られたものの、「契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応」は十分取組めていないが重要だと考えられている結果となった。

(施設)

	実施していること/実施しようとしていること (N=62)	重要だと考えていること (N=53)
外国人患者受入れに向けた体制整備		
医療通訳を院外から必要に応じて手配	12(19.4%)	7(13.2%)
契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応	8(12.9%)	12(22.6%)
多言語に対応した院内表示	7(11.3%)	5(9.4%)
国際医療コーディネーター以外の機関（国内外の医療機関、自治体、旅行会社など）との連携	7(11.3%)	6(11.3%)
外国人患者受入窓口（国際診療科等の専門部署・スタッフ）の設置	6(9.7%)	8(15.1%)
国際医療コーディネーターとの連携	6(9.7%)	7(13.2%)
医療通訳を院内のスタッフとして配置	5(8.1%)	6(11.3%)
情報発信・プロモーション活動	5(8.1%)	1(1.9%)
多言語に対応した医療従事者（医師・看護師など）の配置	3(4.8%)	0(0.0%)
外国人患者受入れに対応した診療施設、入院施設の設置	2(3.2%)	0(0.0%)
医療技術の向上	1(1.6%)	1(1.9%)

(8) 外国人患者受入れにあたってのサービスの実施主体

外国人患者を受入れにあたって、事前に行っておくと良いとされる「患者情報の入手」、「同意書の締結」、「必要書類の翻訳」、滞在中に行う「医療通訳・医療結果翻訳」は、病院自ら又は外部委託により4割以上が実施している結果となった

(施設)

業務名	概要	N	自院	外部委託		未提供	
				有償	無償		
事前	患者情報の入手	医療情報、患者情報の入手	21	6 (28.6%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	12 (57.1%)
	同意書の締結	治療内容や治療費変更の可能性など、同意書を作成し、患者と締結	21	6 (28.6%)	1 (4.8%)	1 (4.8%)	13 (61.9%)
	ビザの手配	ビザ取得に必要な書類の入手・作成	21	1 (4.8%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	16 (76.2%)
	必要書類の翻訳	入退院関係の書類書類、検査・治療の同意書などの必要書類の翻訳	22 ※	5 (22.7%)	3 (13.6%)	1 (4.5%)	13 (59.1%)
	来日搬送の手配	日本までの移動や空港到着後から病院までの搬送などの手配	21	1 (4.8%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	16 (76.2%)
	航空券・宿泊施設の予約	航空券や国内宿泊施設の予約	21	0 (0.0%)	4 (19.0%)	1 (4.8%)	16 (76.2%)
滞在	空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行	空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行	21	1 (4.8%)	2 (9.5%)	1 (4.8%)	17 (81.0%)
	医療通訳・医療結果翻訳	医療通訳が必要な場面(事前説明、受付、診察、検査等)における医療通訳	22 ※	3 (13.6%)	6 (27.3%)	2 (9.1%)	11 (50.0%)
	院内での特別食の提供	入院中の患者への宗教・信条(ベジタリアンやハラール食など)に合わせた特別食の提供	21	5 (23.8%)	2 (9.5%)	0 (0.0%)	14 (66.7%)
	支払い手続き	費用の支払い手続き	22 ※	5 (22.7%)	2 (9.1%)	1 (4.5%)	14 (63.6%)
	生活面・観光での支援	日本滞在中の病院外での支援(通院同行含む)	21	1 (4.8%)	2 (9.5%)	1 (4.8%)	17 (81.0%)
帰国	アフターケアの支援・再診の調整	帰国後のアフターケアの支援及び再診時の日程調整等の支援	22 ※	2 (9.1%)	2 (9.1%)	1 (4.5%)	17 (77.3%)

※1 病院において、受入国により複数対応していることからN数が異なっている。

(9) 外国人患者受入れを実施する経緯

外国人患者の受入れを実施するようになった経緯としては、「**外国人患者又は家族からの依頼**」が最も多い結果となった。(施設)

外国人患者受入れを実施する経緯	回答数 (N=21)
外国人患者又は家族からの依頼	10(47.6%)
自院の方針として自ら開始	5(23.8%)
国内のアレンジ事業者(国際医療コーディネーターや保険会社、旅行会社等)からの紹介	1(4.8%)
実際に外来受診があった	1(4.8%)
北マリアナ連邦(サイパン)への医療協力	1(4.8%)
不明	3(14.3%)

(10) 外国人患者受入れを実施する目的【上位3つまで回答】

外国人患者の受入れを実施する目的としては、「**特別な理由はない(日常診療の一環として実施)**」が最も多い結果となった。(施設)

外国人患者受入れを実施する目的	回答数 (N=34)
特別な理由はない(日常診療の一環として実施)	12(35.3%)
自院の基本理念として国際化・国際貢献を掲げている	5(14.7%)
地域の活性化に貢献する	5(14.7%)
専門治療分野での症例数を増やす	3(8.8%)
収入を確保し、経営を安定させる	3(8.8%)
収入を確保し、先端医療技術の研究開発投資や高度医療機器への投資を増やす	2(5.9%)
PETやMRIなどの医療機器の稼働率を上げる	2(5.9%)
病床の稼働率を上げる	1(2.9%)
北マリアナ連邦(サイパン)で対応ができない高度な医療が必要な患者に対する医療協力	1(2.9%)

(11) 外国人患者を受入れるにあたっての問題点・課題、あるいは消極的になる理由【上位5つまで回答】 (施設)

外国人患者受入れを推進する上での課題、 あるいは消極的になる理由	全体 (N=913)	医療ツーリズム 実施病院 (N=63)	医療ツーリズム 未実施病院 (N=850)
外国語を話すことができる医師、看護師が不足	147(16.1%)	7(11.1%)	140(16.5%)
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	133(14.6%)	9(14.3%)	124(14.6%)
患者の来日前のサポート(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)が困難	87(9.5%)	8(12.7%)	79(9.3%)
通訳の確保が困難	76(8.3%)	4(6.3%)	72(8.5%)
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	72(7.9%)	3(4.8%)	69(8.1%)
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	70(7.7%)	7(11.1%)	63(7.4%)
国内の患者対応により人手(医師、看護師、事務職員 など)が不足	67(7.3%)	4(6.3%)	63(7.4%)
診療・治療設備の余裕がない	48(5.3%)	3(4.8%)	45(5.3%)
院内の合意形成を得ることが困難	40(4.4%)	0(0.0%)	40(4.7%)
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)が整備されていない	40(4.4%)	2(3.2%)	38(4.5%)
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	39(4.3%)	7(11.1%)	32(3.8%)
外国人患者から料金を確実に回収できるかが不安	39(4.3%)	4(6.3%)	35(4.1%)
外国人患者の確保・プロモーション機能が整備されて いない	17(1.9%)	3(4.8%)	14(1.6%)
外国人患者に対する適切な価格設定が分からない	13(1.4%)	0(0.0%)	13(1.5%)
外国人患者を受入れる意義・目的が分からない	10(1.1%)	0(0.0%)	10(1.2%)
外国人患者を対象とした民間保険制度が整備されて いない	8(0.9%)	1(1.6%)	7(0.8%)
精神科では難しい	4(0.4%)	0(0.0%)	4(0.5%)
公的通訳機関への費用を病院で一部を負担している ため、デメリットが多い	1(0.1%)	0(0.0%)	1(0.1%)
第3次救急医療病院であり、急性期医療中心のため	1(0.1%)	0(0.0%)	1(0.1%)
日程調整、急な検査依頼に労力を費やしている。前・ 当日のキャンセルもあり、信頼性は日本人と同じ感覚 で考えると厳しい。検診で来ているが治療薬が欲しい との申し出もある。検査による医療事故にも気を使 い、同意書の有無や検査説明、損害賠償などの誓約書 にも細心の注意を払っている。国際医療コーディネ ーターやインバウンド事業を扱う旅行会社の選定も受 入の大きな課題である。多言語の対応も課題である。	1(0.1%)	1(1.6%)	0(0.0%)

外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題としては、「**外国語を話すことができる医師、看護師が不足**」、「**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**」が多い結果となった。人材と設備の双方における多言語への対応が、外国人患者受入れの大きな課題となっている。医療ツーリズム実施病院における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題をみると、「**患者の来日前のサポート（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）が困難**」、「**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**」、「**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**」と回答する割合が高い結果となった。

医療ツーリズム未実施病院における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題又は消極的な理由をみると、「**外国語を話すことができる医師、看護師が不足**」と回答する割合が高い結果となった。

(12) 外国人患者を受入れる上で行政や関係団体が整備すべきこと

【上位3つまで回答】

(施設)

外国人患者の受入れを実施する上で関係する行政や業界団体が整備すべきこと	全体 (N=550)	医療ツーリズム 実施病院 (N=52)	医療ツーリズム 未実施病院 (N=498)
国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成	98(17.8%)	8(15.4%)	90(18.1%)
外国人患者の情報を円滑にやり取りするための医療情報システムの整備（患者のデータ受け渡しのシステムなど）	83(15.1%)	13(25.0%)	70(14.1%)
契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応	82(14.9%)	6(11.5%)	76(15.3%)
外国人患者とのトラブル処理に向けた体制の整備	80(14.5%)	7(13.5%)	73(14.7%)
外国人患者からの未収金問題への対応体制の整備	51(9.3%)	7(13.5%)	44(8.8%)
医療通訳の紹介	39(7.1%)	1(1.9%)	38(7.6%)
医療通訳の養成	36(6.5%)	2(3.8%)	34(6.8%)
外国人患者のサポートを行う事業者と医療機関をマッチングする機会の提供	28(5.1%)	2(3.8%)	26(5.2%)
現地医療機関との連携体制の確立	27(4.9%)	0(0.0%)	27(5.4%)
外国人患者受入れの際の価格設定についてのガイドラインの策定	20(3.6%)	4(7.7%)	16(3.2%)
海外での日本の医療プロモーション	4(0.7%)	2(3.8%)	2(0.4%)
医療通訳利用時の公的費用補助	1(0.2%)	0(0.0%)	1(0.2%)
受入れ自体を考えていないので分からない	1(0.2%)	0(0.0%)	1(0.2%)

外国人患者の受入れを実施する上で、関係する行政や業界団体が整備すべきこととしては、「**国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成**」が最も多い結果となった。

医療ツーリズム実施病院における、外国人患者の受入れを実施する上で、関係する行政や業界団体が整備すべきこととしては、「**外国人患者の情報を円滑にやり取りするための医療情報システムの整備（患者のデータ受け渡しのシステムなど）**」が最も多い結果となった。

医療ツーリズム未実施病院における、外国人患者の受入れを実施する上で、関係する行政や業界団体が整備すべきこととしては、「**国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成**」が最も多い結果となった。

(13) 外国人患者受入れが進展した場合の可能性（主な意見）【自由記載】

外国人患者受入れが進展した場合の可能性で**最も多かった意見**としては、「**トラブル発生時の対応に苦慮する**」であり、次いで「未収金が発生する」であった。

〈良い面〉

- ・医療機器の利用が増え、空床対策になる(5)
- ・医療の国際化、国際貢献(4)
- ・医療水準の向上や医療関連分野の成長に繋がる(4)
- ・病院収益の向上や確保に繋がる(3)
- ・地域の観光産業の発展に寄与(3)
- ・外国人労働者の確保に繋がる(3)
- ・海外の医療機関と連携ができる(2)
- ・医療満足度や安心・安全度が上がる(2)
- ・在日外国人患者の受入れもスムーズになる

〈悪い面〉

- ・トラブル発生時の対応に苦慮する(16)
- ・未収金が発生する(12)
- ・訴訟に発展する(6)
- ・地域医療に影響する(4)
- ・日本人患者とのトラブルが心配である(3)
- ・通訳対応が難しい(2)
- ・医師・看護師不足で余裕がない(2)
- ・帰国後のサポート体制が不十分である(2)
- ・インフラ整備による医療機関の疲弊(2)
- ・医療の商業化、産業化が危惧される(2)
- ・患者情報の入手が困難
- ・日本人より診療時間がかかる
- ・医療以外のサポート部門に経費がかかり過ぎる
- ・外国人患者を受入れる体制が確保されていない
- ・多様な感染症が心配
- ・外国人患者受入れに対して職員の教育に時間を要する

〈その他〉

- ・患者情報提供、費用の支払い等安心できる環境を整える必要がある(2)
- ・院内案内表示など外国人患者にわかりやすいサービス提供の推進が必要
- ・国際医療コーディネーターの育成の必要性が認知される
- ・混合診療のあり方について検討する機会にする
- ・全国で共通のガイドラインがあり仕組みが構築されれば中小病院も受入れできる

(14) ご意見・ご要望（主な意見）【自由記載】

〈良い面〉

- ・日本語が通じる若しくはコーディネーターがしっかりしているなら問題ない
- ・制度的には高度医療の提供が可能となり、医療後進国のサポートに繋がる
- ・入社時健診等で多数の外国人を受入れているが、企業の通訳が同行し問題は無い
- ・健診・検診はマニュアルが整備され、契約書など受診者に同意が得られる体制が整備されれば可能である
- ・マッチングについて、容易にできる体制であれば受入のハードルは下がる
- ・医療の国際化が進む身近な契機となる

〈悪い面〉

- ・トラブル時の対応が困難であることから、対応策や支援体制の確立を望む(6)
- ・医療圏の医療提供に手一杯で外国人患者を受入れる余裕はない(3)
- ・民間病院は専門治療に特化していなければ、受入れる方向にならない
- ・宗教上の禁止事項が理解できていない。
- ・大病院は専門スタッフを揃えて受入れ可能と考えるが、中小病院は余力もなく難しい
- ・受診することを目的に訪日する場合、限られた病院になってしまうのではないか。
- ・外国人患者受入れを行っている病院が何処まで患者と意思疎通をしているか疑問である。医療知識を備えた多言語対応スタッフが潤沢に確保できるとは想像に難い。十分な整備もなく外国人患者を受入れることは、国内患者のサポートを低下させるだけでなく、外国人患者、医療機関のリスクを増幅させる
- ・国民皆保険制度への影響はあってはならない
- ・競争相手が全世界におり、対策を行うとしても今から間に合うかが不透明である
- ・精神科病院は救急治療以外に外国人患者が何を要望しているかイメージできない
- ・国立病院・大学病院以外で日本の医療に余裕があるとは思えない
- ・精神科は使用できる薬剤の多さが発展途上国に比べ多いこと位しかメリットはない
- ・中小病院は人材面、設備面、診療体制全てで受入対応は難しい
- ・様々な条件が整わないと民間病院での受入れは困難である
- ・救急対応に問題がある。通訳者の手配に時間がかかり、意思疎通が十分でない状況の対応はトラブルを招く

〈その他〉

- ・医療系通訳の確保について問題である(2)
- ・医療通訳のボランティア養成が必要
- ・通訳、未収金の回避、情報提供する窓口等、専門に行う機関の設立が必須である
- ・国際医療コーディネーター、サポート事業者、医療通訳の紹介等が必要であり、価格設定、未収金問題等の対応・体制の整備が重要である
- ・特化した医療においてトライアルを行い、状況を判断した方が良い

- ・各国の文化・宗教の学習や理解する機会を設けてはどうか
- ・直接病院に問合せがくる外国人患者の多くは、国際医療コーディネーター事業者に支払う医療費以外のコストを気にして事業者を通さず来日することから、病院の負担が大きい。国で日本の病院受診ガイドを作成し、インターネットや空港等で掲示するなど積極的に広報活動を行って欲しい
- ・行政によるサポート体制が整備されないと、民間病院単独での受入には限界がある
- ・国際医療コーディネーター事業者を利用するメリットを知ってもらう機会が必要
- ・在日外国人の多い地域で日頃から受診・入院に携わっているが、伝えることに難しさを感じている。通訳システムも患者にとっては安価ではなく、患者に同行する通訳ではこちらの意向が伝わっているか疑問も多くあり、外国人の受入に苦労している。行政サービスの体制を整え、外国人患者受入れができる仕組みを整えて欲しい
- ・外国人患者を受入れるのであれば、海外免許で医療行為を可能にするなど外国人医療従事者の門戸も開放して欲しい
- ・在日外国人患者に比べ料金回収に不安はないが、クレジット払いができるようにするのは必須である
- ・国内外問わず、逆紹介する紹介先の病院の受入れ体制が不明である。特に国外の医薬品情報について不明であり、国際的な医療情報相談窓口が必要である
- ・他病院の取組を教えてください

6 まとめ

- 県内の「19病院」が外国人患者の受入れを実施し、「2病院」が実施を予定しているとの結果であった。受入れをしている診療分野・診療科は、「健診・検診」が最も多く、「中国」からの受入数が最も多い結果であった。
- 外国人患者の受入れを推進するにあたって、「外国語を話せる医師・看護師が不足していること」を課題として挙げる病院が多かった。また、外国人患者の受入れを実施していたり、実施する予定がある病院は、「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」、「患者の来日前のサポート（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）が困難」であることを課題として挙げる割合が高いことがわかった。
外国人患者受入れの第一段階では、設備・人材両面での多言語対応が課題となっており、受入を進める中で、トラブル対応への対応を講じることが課題となってくるのが分かる。
- 行政や関係団体が整備すべきこととして、最も多く挙げた項目は「国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成」であった。このことから、外国人患者を受入れる病院では、ビザの申請、宿泊手配のサポートや治療・手術日のスケジュール調整等、患者の受入れから帰国後のフォローアップまでをアレンジする体制の整備を求めており、国際医療コーディネーター等事業者の早期での整備が望まれる。

訪日外国人向け調査の結果について

1 概要

医療ツーリズムを推進する上での現状の把握及び課題を明らかにすることを目的に、中部国際空港株式会社の協力を得て、中部国際空港に就航が最も多い中国をターゲットに観光やビジネスを目的に訪日した外国人（中国人）へアンケートを実施した。

2 調査対象

中部国際空港から出国する訪日外国人（中国人）

3 調査期間

平成28年7月26日（火）及び28日（木）の2日間

4 回収状況

訪日外国人（中国人）320人から回答を得た。

5 調査結果

(1) 回答者の属性 (人)

性別	N	男性	女性
	310	123(39.7%)	187(60.3%)

(人)

年齢	N	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代
	309	23(7.4%)	61(19.7%)	66(21.4%)	36(11.7%)	14(4.5%)
		60歳代	70歳代以上			
		35(11.3%)	74(23.9%)			

(人)

年収	N	0-5万元未満	5万以上-7万元未満	7万以上-10万元未満	10万以上-20万元未満	20万以上-30万元未満
	292	93(31.8%)	34(11.6%)	32(11.0%)	40(13.7%)	25(8.6%)
		30万以上-40万元未満	40万以上-50万元未満	50万以上-70万元未満	70万以上-100万元未満	100万元以上
		12(4.1%)	5(1.7%)	14(4.8%)	15(5.1%)	22(7.5%)

参考：中国平均年収 北京市 民間企業勤務 52,902元
日本円で、約1,058,040円（1元=20円換算）

(人)

来日回数	N	1回目	2回目	3回目以上
	316	137(43.4%)	34(10.8%)	145(45.9%)

(人)

来県回数	N	1回目	2回目	3回目以上
	317	187(59.0%)	44(13.9%)	86(27.1%)

(2) 自国の医療サービスの満足度

自国の医療サービスについては、**約半数が「満足」**している結果となった。

(人)

自国の医療サービスの満足度	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	317	171(53.9%)	80(25.2%)	18(5.7%)	15(4.7%)	33(10.4%)

(3) 医療サービスを受ける際に最も重視すること

医療サービスを受ける際に最も重視することとして、「**医療技術**」が最も多い結果となった。

(人)

最も重視すること	N	医療技術	料金	待ち時間の長さ	スタッフの対応	病院の衛生環境
	314	189(60.2%)	35(11.1%)	16(5.1%)	21(6.7%)	16(5.1%)
		医療機器の質	その他(複数回答)			
		9(2.9%)	28(8.9%)			

(4) 日本に来て医療を受けたいか

日本に来て医療を「**是非受けてみたい**」又は「**機会があれば受けてみたい**」の回答が**約半数**と日本の医療への関心の高さがうかがえる結果となった。

(人)

日本で医療を受けたいか	N	是非受けてみたい	機会があれば受けてみたい	あまり受けたくない	受けたくない	わからない
	306	55(18.0%)	109(35.6%)	34(11.1%)	27(8.8%)	81(26.5%)

(5) 日本の医療をどう思うか

日本の医療について、「医療技術」は「高い」、「スタッフの対応」は「良い」、「病院の衛生環境」は「良い」、「医療機器の質」は「良い」、「安心・信頼」は「できる」の回答が多く、日本の医療が良いイメージで捉えられている結果となった。

(人)

医療技術	N	高い	ふつう	低い	わからない
	305	194 (63.6%)	46 (15.1%)	0 (0.0%)	65 (21.3%)

(人)

料 金	N	高い	ふつう	低い	わからない
	304	144 (47.4%)	68 (22.4%)	19 (6.3%)	73 (24.0%)

(人)

スタッフ の対応	N	良い	ふつう	悪い	わからない
	303	221 (72.9%)	23 (7.6%)	1 (0.3%)	58 (19.1%)

(人)

病院の 衛生環境	N	良い	ふつう	悪い	わからない
	302	225 (74.5%)	19 (6.3%)	0 (0.0%)	58 (19.2%)

(人)

医療機器 の質	N	良い	ふつう	悪い	わからない
	304	211 (69.4%)	23 (7.6%)	2 (0.7%)	68 (22.4%)

(人)

安心・信頼	N	できる	ふつう	できない	わからない
	303	205 (67.7%)	33 (10.9%)	0 (0.0%)	65 (21.5%)

(6) 日本の医療分野についての関心

日本の医療分野の関心について、「健康診断」、「検査」、「先進医療」、「治療・手術」、「歯科医療」、「療養」全てで、「関心がある」と回答した割合が高い結果となった。

(人)

健康診断	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	306	128 (41.8%)	97 (31.7%)	29 (9.5%)	24 (7.8%)	28 (9.2%)

(人)

検査	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	304	108 (35.5%)	104 (34.2%)	26 (8.6%)	22 (7.2%)	44 (14.5%)

(人)

先進医療	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	307	102 (33.2%)	97 (31.6%)	29 (9.4%)	23 (7.5%)	56 (18.2%)

(人)

治療・手術	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	305	98 (32.1%)	80 (26.2%)	36 (11.8%)	29 (9.5%)	62 (20.3%)

(人)

歯科医療	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	305	102 (33.4%)	76 (24.9%)	44 (14.4%)	45 (14.8%)	38 (12.5%)

(人)

療養	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	305	117 (38.4%)	79 (25.9%)	34 (11.1%)	27 (8.9%)	48 (15.7%)

6 まとめ

- 医療サービスを受ける際に最も重視することとして、「医療技術」を挙げ、約半数が日本に来て医療を「是非受けてみたい」又は「機会があれば受けてみたい」と回答する結果となった。
- 日本の医療について、「医療技術が高い」、「スタッフの対応は良い」、「病院の衛生環境は良い」、「医療機器の質は良い」、「安心・信頼できる」と回答した割合が多く、日本の医療に良いイメージがあると考えられる。
- 医療分野について、「健康診断」、「検査」、「先進医療」、「治療・手術」、「歯科医療」、「療養」全てで関心があり、特に「健康診断」は、「関心がある」及び「少し関心がある」の割合が7割を超えるなど、日本の医療への関心の高さがうかがえる。

外国人患者向け調査の結果について

1 概要

医療ツーリズムを推進する上での現状の把握及び課題を明らかにすることを目的に、医療ツーリズムを実施している医療機関の協力を得て、医療機関で受診することを目的に訪日した外国人（中国人）患者を対象としてアンケートを実施した。

2 調査対象

医療法人偕行会又は医療法人松柏会で受診した外国人患者（中国人）

3 調査期間

平成28年6月13日（月）～8月12日（金）

4 回収状況

外国人患者（中国人）33人から回答を得た。

5 調査結果

(1) 回答者の属性 (人)

性別	N	男性	女性
	32	15(46.9%)	17(53.1%)

(人)

年齢	N	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代
	31	0(0.0%)	1(3.2%)	4(12.9%)	13(41.9%)	6(19.4%)
		60歳代	70歳代以上			
		5(16.1%)	2(6.5%)			

(人)

年収	N	0-5万元未満	5万元以上-7万元未満	7万元以上-10万元未満	10万元以上-20万元未満	20万元以上-30万元未満
	27	3(11.1%)	3(11.1%)	2(7.4%)	1(3.7%)	2(7.4%)
		30万元以上-40万元未満	40万元以上-50万元未満	50万元以上-70万元未満	70万元以上-100万元未満	100万元以上
		2(7.4%)	3(11.1%)	0(0.0%)	2(7.4%)	9(33.3%)

（参考：中国平均年収 北京市 民間企業勤務 52,902 元）
日本円で、約 1,058,040 円（1 元=20 円換算）

(人)

来日回数	N	1回目	2回目	3回目以上
	32	6(18.8%)	9(28.1%)	17(53.1%)

(人)

日本で医療を受けた回数	N	1回目	2回目	3回目以上
	32	28(87.5%)	3(9.4%)	1(3.1%)

(人)

来県回数	N	1回目	2回目	3回目以上
	32	19(59.4%)	7(21.9%)	6(18.8%)

(2) 自国の医療サービスの満足度

自国の医療サービスについては、「医療技術」、「料金」、「待ち時間」、「スタッフの対応」、「病院の衛生環境」、「医療機器の質」全てで、「満足」と回答した割合が高い結果となった。

(人)

医療技術	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	29	21(72.4%)	4(13.8%)	1(3.4%)	3(10.3%)	0(0.0%)

(人)

料金	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	28	15(53.6%)	5(17.9%)	2(7.1%)	5(17.9%)	1(3.6%)

(人)

待ち時間	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	29	21(72.4%)	2(6.9%)	0(0.0%)	6(20.7%)	0(0.0%)

(人)

スタッフの対応	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	29	22(75.9%)	1(3.4%)	0(0.0%)	6(20.7%)	0(0.0%)

(人)

病院の衛生環境	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	28	21(75.0%)	2(7.1%)	2(7.1%)	3(10.7%)	0(0.0%)

(人)

医療機器の質	N	満足	ふつう	少し不満	不満	わからない
	29	21(72.4%)	5(17.2%)	0(0.0%)	3(10.3%)	0(0.0%)

(3) 医療サービスを受ける際に最も重視すること

医療サービスを受ける際に最も重視することとして、「医療技術」が最も多い結果となった。

(人)

最も重視すること	N	医療技術	料金	待ち時間の長さ	スタッフの対応	病院の衛生環境
	28	21(75.0%)	0(0.0%)	1(3.6%)	1(3.6%)	0(0.0%)
		医療機器の質	その他(複数回答)			
		2(7.1%)	3(10.7%)			

(4) 再び日本に来て医療を受けたいか

再び日本に来て医療を「是非受けてみたい」又は「機会があれば受けてみたい」と回答した割合は90%を超え、日本の医療への関心の高さがうかがえる結果となった。

(人)

再び日本で医療を受けたいか	N	是非受けてみたい	機会があれば受けてみたい	あまり受けたくない	受けたくない	わからない
	29	15(51.7%)	12(41.4%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(6.9%)

(5) 日本の医療をどう思うか

日本の医療について、「医療技術」は「高い」、「スタッフの対応」は「良い」、「病院の衛生環境」は「良い」、「医療機器の質」は「良い」、「安心・信頼」は「できる」と回答した割合はそれぞれ90%を超え、日本の医療が良いイメージで捉えられている結果となった。

また、「料金」は約半数が「高い」と回答した。

(人)

医療技術	N	高い	ふつう	低い	わからない
	29	27(93.1%)	1(3.4%)	0(0.0%)	1(3.4%)

(人)

料 金	N	高い	ふつう	低い	わからない
	27	14 (51.9%)	10 (37.0%)	0 (0.0%)	3 (11.1%)

(人)

スタッフ の対応	N	良い	ふつう	悪い	わからない
	29	28 (96.6%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(人)

病院の 衛生環境	N	良い	ふつう	悪い	わからない
	29	28 (96.6%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(人)

医療機器 の質	N	良い	ふつう	悪い	わからない
	28	27 (96.4%)	1 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(人)

安心・ 信頼	N	できる	ふつう	できない	わからない
	29	28 (96.6%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(6) 日本の医療分野についての関心

日本の医療分野の関心について、「健康診断」、「検査」、「先進医療」、「治療・手術」、「歯科医療」、「療養」全てで、「関心がある」が最も多い結果となった。

(人)

健康診断	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	28	22 (78.6%)	6 (21.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(人)

検 査	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	28	22 (78.6%)	6 (21.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(人)

先進医療	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	28	24(85.7%)	3(10.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(3.6%)

(人)

治療・手術	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	28	22(78.6%)	4(14.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(7.1%)

(人)

歯科医療	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	27	15(55.6%)	6(22.2%)	3(11.1%)	0(0.0%)	3(11.1%)

(人)

療養	N	関心がある	少し関心がある	あまり関心がない	関心がない	わからない
	27	21(77.8%)	5(18.5%)	1(3.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)

6 まとめ

- 医療サービスを受ける際に最も重視することとして、「医療技術」を挙げ、回答した殆どの方が再び日本に来て医療を「是非受けてみたい」又は「機会があれば受けてみたい」と回答する結果となった。
- 日本の医療について、殆どの方が「医療技術が高い」、「スタッフの対応は良い」、「病院の衛生環境は良い」、「医療機器の質は良い」、「安心・信頼できる」と回答しており、日本の医療に良いイメージがあると考えられる。
- 医療分野について、「健康診断」、「検査」、「先進医療」、「治療・手術」、「歯科医療」、「療養」全てで「関心がある」の回答が多く、日本の医療への関心の高さがうかがえる。

医療ツーリズム推進に向けた提言 検討経過

平成28年	5月13日～27日	医療機関向け調査
	5月23日	第1回あいち医療ツーリズム研究会
	6月13日～8月12日	外国人患者向け調査
	7月26日・28日	訪日外国人向け調査
	8月30日	第2回あいち医療ツーリズム研究会
11月14日		第3回あいち医療ツーリズム研究会

あいち医療ツーリズム研究会開催要綱

(目的)

第1条 あいち医療ツーリズム研究会（以下「研究会」という。）は、既存の医療の受入余力を活用し、地域医療に影響を及ぼさない範囲において、外国人患者への先進的な医療や最先端の医療機器等による健診の実施など、本県の優れた医療技術の提供による医療の国際化の推進を図り、併せて訪日外国人の本県への誘客を促進するため、医療ツーリズム推進に向け調査・研究を行い、その結果を基に推進方策等について提言することを目的に開催する。

(所掌事務)

第2条 研究会は、次に掲げる事項について調査・研究等を行う。

- (1) 医療ツーリズム実施における課題の抽出と解決策の検討
- (2) 県内の医療ツーリズム実施医療機関の把握
- (3) 訪日外国人の医療ニーズの把握
- (4) 医療ツーリズム推進方策等の提言

(構成)

第3条 研究会は、別表に掲げる者をもって構成する。

(運営)

第4条 研究会は、健康福祉部保健医療局長が招集する。

- 2 研究会に座長を置き、構成員の互選により定める。
- 3 座長は、会務を総括する。
- 4 構成員は、やむを得ない事情により研究会に出席できないときは、代理者を出席させることができる。
- 5 座長は、必要に応じて関係者を研究会に出席させることができる。

(会議の公開)

第5条 研究会は、原則公開とする。ただし、愛知県情報公開条例（平成12年3月28日愛知県条例第19条）第7条に規定する不開示情報（以下「不開示情報」という。）が含まれる事項について議題とする場合又は研究会を公開することにより当該研究会の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合であって、当該研究会がその一部又は全部を公開しない旨の決定をしたときはこの

限りでない。

- 2 会議録及び会議資料は、原則公開とする。ただし、不開示情報が記録されている場合は、会議録及び会議資料のうちの当該部分は非公開とする。
- 3 会議録の内容については、座長の確認を得るものとする。
- 4 会議録及び会議資料は、5年間保存する。

(庶務)

第6条 研究会の庶務は、健康福祉部保健医療局医務国保課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、研究会の運営に関し必要な事項は、健康福祉部保健医療局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年4月20日から施行し、提言した日限り、その効力を失う。

別表

氏 名	職 名
石川 清	一般社団法人愛知県病院協会 理事
石黒 直樹	名古屋大学医学部附属病院 院長
川原 弘久	医療法人偕行会 理事長
近藤 康明	医療法人松柏会 専務理事
佐藤 啓二	愛知医科大学 学長
城 卓志	名古屋市立大学病院 院長
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
星長 清隆	藤田保健衛生大学 学長
柵木 充明	公益社団法人愛知県医師会 会長
渡邊 正臣	一般社団法人愛知県歯科医師会 会長

(五十音順 敬称略)