

令和4年度あいち医療ツーリズム推進協議会議事録

○日時 : 2023年2月10日(金)午後2時から2時50分まで

○場所 : 愛知県議事堂1階 ラウンジ

○出席者 : 委員11名 オブザーバー1名

(事務局) 保健医療局長、健康医務部長、医務課担当課長 他

○議事

(1) 令和4年度の医療ツーリズム推進に係る取組状況について (資料1)

(2) 令和5年度の医療ツーリズム推進に係る取組予定について (資料2)

(3) その他

1 開会

2 挨拶

(愛知県保健医療局 局長 吉田 宏)

3 議事

(1) 令和4年度の医療ツーリズム推進に係る取組状況について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 課長補佐 山本達哉)

資料1から資料1-7により説明

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

只今の説明につきまして、質問等がありましたらお願いします。

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

無いようですので次の議事に進みます。

(2) 令和5年度の医療ツーリズム推進に係る取組予定について

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 課長補佐 山本達哉)

資料2により説明

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

只今の説明につきまして、質問等がありましたらお願いします。

(医療法人偕行会グループ会長 川原弘久 委員)

医療機関向けのアンケートについてはこれまでどおり取り組んでいただければと思いますが、日本の歯科診療というのは非常に優れていると考えています。私どもの中部メディカルトラベル協会にも歯科医師が1人加入します。

歯科については、歯科診療所にもアンケート調査を行うのがよいのではないかと考えています。時間と予算の問題もあると思いますが。外国人に対する歯科診療へのニーズは非常に高いと考えているので検討していただきたいと思います。

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

それでは、また後日ご検討をいただければと思います。

その他意見はありますか。

(国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 理事長 荒井秀典 委員)

先ほどお話しすればよかったかもしれませんが、これまでのインバウンドというのは中国がメインターゲットであったかと思います。令和元年度の受入れ実績としてアンケート結果にも記載がありますが、今後はベトナムやインドネシア、あるいはインドなどもターゲットにしていくというのも検討していくのがよいと思います。令和元年度にせっきやくネパール、カンボジア、フィリピン、タイといった国からの受入れの実績が増えてきていましたので、そういった国々へのアプローチをどのように行っていくのでしょうか。

また、セントレアとの関係もありますが、残念ながら現在欧米の便が飛んでいないと思いますが、北米、ヨーロッパ、あるいはウクライナなども視野に入れていくとよいのかなと思います。実績を見ますと、台湾からの受入れ実績がないが、地理的にも近くであるにも関わらず受入れがないのはどういった事情でしょうか。

最後に、東京、名古屋、大阪と日本の3つの都市がインバウンドの大きなマーケットかと思うが、それぞれの特徴はありますか。

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

只今の荒井委員からの質問に対して事務局は回答をお願いします。

(愛知県保健医療局健康医務部医務課 課長補佐 山本達哉)

外国人患者の受入れの状況や傾向については、実際に受入れの仲介を行っている木村委員からお話をいただければと思いますが、木村委員いかがでしょうか。

(一般社団法人中部メディカルトラベル協会 事務長 木村慎吾 委員)

まず台湾については、台湾の医療が信頼されているということがあり、ほとんど問い合わせがない状況です。これは韓国も同様の状況です。おっしゃる通り、今後はベトナム、インドネシアに加えてバングラデシュから受入れに関する問い合わせが来ているので、この辺りに対してアプローチをしていきたいと考えています。

(医療法人偕行会グループ会長 川原弘久 委員)

木村委員の発言と重複するかもしれませんが、先進国は一般的な医療に関しては日本と同じくらいであるため、なかなか日本まで呼び込むのは難しいと思います。よって医療後進国をターゲットにするしかないと思っていますが、荒井委員のご指摘のとおり、セントレアはアジア圏だとベトナム、フィリピン、タイくらいしかない。タイは既に国際病院を建てているのでタイの富裕層は国際病院を利用すると思います。インドネシアについては偕行会グループとして拠点をもっていますが、呼び込もうと思っても東京経由になってしまい、なかなか名古屋まで呼び寄せるとするのは困難な状況です。そういった状況のため、私どもはインドネシアのハサヌディン大学にコンシェルジュ置こうと考えています。現地のスタッフに対して教育を行わないと名古屋まで連れてくるということが出来ないのではないかと思います。日本に連れて来るということについてはもう一段の努力が必要となります。

また、台湾や韓国については、一般的な医療は先進的ですが、日本が特に優れている分野もあると思います。先ほど事務局からの説明で動画に掲載予定という集中超音波治療器（FUS）といったシャープな分野を調査して、それを発信していくと良いのではないかと思います。愛知県は、4つの素晴らしい医科大学病院がありますので、こういう技術が出来ますよという発信が出来るのではないかと思います。その調査をもし可能ならやっていたら良いのではないかと思います。

(一般社団法人中部メディカルトラベル協会 事務長 木村慎吾 委員)

補足ですが、東京や大阪、愛知の特徴ということであるが、まさにここが課題と思っている。東京や大阪と愛知県で、医療レベルに格差が無いということについて私どもはもちろん承知していますが、海外の患者からするとどうしても東京や大阪が良いということになってしまいます。日本人が中国といえばどこかという上海や北京という都市が連想されるように、中国人から見ても日本といえば東京、大阪となってしまうということでまさにそこをPRするということで、動画やポータルサイトなど、県と協同して、愛知県の医療水

準は高く、東京や大阪と全く差は無いということについても海外に発信していただけたらと考えています。

(国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 理事長 荒井秀典 委員)

発信していくのも良いが、先ほど川原委員がおっしゃったとおり、現地にコンシェルジュを置いて積極的に呼び込みを行っていくということも良いと思う。

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

他に何かご意見等ありますでしょうか。

(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 院長 佐藤公治 委員)

ポータルサイトを作成して発信していくとのこと、賛成です。昨今はチャット GPT など Ai を活用して検索を行うので、そういったものにも検索がヒットするようなホームページを作ってくれるような業者がよいと思います。見た目が綺麗なデザイン性のあるホームページを作れる業者よりも、テキストなど Ai がチェックするところに引っかからないと、検索に引っかからなくなってきたので、あまりデザイン性というよりも画期的な検索技術を使える業者などがよいと思います。キーワードについては「愛知県」もいいが、「名古屋」というワードや病院名などを使って効果的に発信していければよいと思う。

(公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長)

ありがとうございました。その他意見はありますか。

無ければ最後に「4 その他」としまして、何かありますでしょうか。

(中部国際空港株式会社 代表取締役社長 犬塚力 委員)

セントレアの状況について共有させていただきます。

先ほど中国便のお話がありましたが、現時点では中国便が飛んでいません。

中国で昨年未感染が拡がり、12月29日以降便数を増やしてはいけないという規制になった。実は中国の航空会社は便を早く戻したいと思っているが、現時点では規制もあり飛んでいないという状況です。しかしこの規制が間もなく終わるのではないかとということも言われており、間もなく中国便は再開するであろうといった状況です。

もう1点は、人手不足という状況もあり急に飛行機を飛ばそうと思っても飛ばせないという状況があります。空港側のグランドハンドリングを担っている業者の状況もあり、その辺りがうまく回るようになれば年後半くらいか

らは大きく路線が増えてくるのではないかと思います。

欧米便については、現在デルタ便がありデトロイトまで飛んでいます、これが2月までで終わる予定となっています。欧米便がなかなか戻ってこない。今お話をお聞きして中国が一番マーケットとして大きく、加えてベトナムということでお話をさせていただくと、ベトナム便はかなりあるがインドネシア便はないため、路線誘致の努力をしていきたい。医療ツーリズムの観点でこの国にという具体的なお話がありましたら、私どもとしてもエアラインの誘致等で動ければと考えています。

（一般社団法人中部メディカルトラベル協会 事務長 木村慎吾 委員）

今インバウンドは患者のインバウンドを進めています、将来的に患者のインバウンドを行うに当たって、海外の医療従事者の教育という意味で、技術者のインバウンドというものも検討しています。技術者のインバウンドというのは、日本の技術を提供することによって、それが患者の訪日に繋がっていくということを考えているところです。今後そういったことも視野に入れながら外国人患者の受入れを増やしていければと考えています。

（医療法人偕行会グループ会長 川原弘久 委員）

木村委員の発言と重複するかもしれませんが、私ども偕行会は、インドネシアの西スラウェシ州と南カリマンタンで、病院が少なく看護師が余っているという状況に着目し、その方々を介護士として日本に連れてくるという事業を進めています。こういった人材のインバウンドということもこれから考えていければと考えています。人材のインバウンド自体は収益に繋がるというものでもありませんが、日本の医療や介護を強化するという点では重要です。愛知県としても、もう一段視点を広げるのもいいのではないかと思います。そうした人材のインバウンド事業を進めていく中で、患者のインバウンドもやりやすくなる土壌が出来ていくのではないかと思います。急がば回れということで、少なくともこの介護人材については期待されており、各介護施設は切羽詰まった状態ですので、出来るだけ多くの人材をインドネシアからリクルートしていろんな施設で活躍してもらえればと思います。今後日本は認知症を含めた要介護の患者が増えていくことが予想され、介護人材の重要性も高まっています。医療ツーリズムからはちょっと外れるかもしれませんが、こうした人材のインバウンドという視点ももってもらえるとよいのではないかと思います。そうしたことが進めばベトナムやインドネシアなどいろんな国から患者の受入れをやるという方が出て来るかもしれません。特定機能も制定されたことですし、そういうこともお考えいただけたらと思います。

（公益社団法人愛知県医師会 会長 柵木充明 協議会会長）

狭い意味でのインバウンドに注視していても、愛知県名古屋のロケーションからすると患者の受入れには限界があるということで、もっと広い包括的な視点で、介護人材あるいは他の人材の育成という視点と医療ツーリズムを結びつけるという川原委員ならではの貴重なご意見ありがとうございました。