

ヘルスツーリズムに関する研究

—第二報『医療旅行の視点から』—

石丸 淑子

Research Health Tourism The second Report — An Aspect of Medical Tourism —

Toshiko ISHIMARU

I はじめに

近年、旅行を通じて健康回復・維持・増進を意識したものとして、ヘルスツーリズムの概念が注目されている(1・2・3)。自然豊かな地域を訪問し、そこにある自然、温泉や身体に優しい料理を食し、心身共に癒され、健康を目的としたヘルスツーリズムが様々な関係者の連携によって推進されている。また国民の多くは、より健康志向に向かいヘルスツーリズムの中でもメディカルツーリズム(医療観光)が近年特に大きく注目され始めている。

訪日外国人旅行者数千万人時代の実現に向けて、海外における訪日推進とともに、日本国内において次世代の成長分野の育成などによる新しい訪日メニューの構築が求められている中で、外国人患者などが日本の医療機関において治療、診察などを受け併せて国内観光を行うメディカルツーリズムは、国際交流や国際貢献のみならず地域経済の活性化にも貢献するものとして期待されている。

特に、外国人患者の先端医療技術による治療や健診について政府、医療機関、旅行業、保険業などの官民が一体となって取り組むメディカルツーリズムツアーは、将来的に有望なマーケットであるとして2009年から各分野で積極的な取り組みが始まっている。今後、我が国にメディカルツーリズムの導入が進み、拡大すれば病院の収益力が高まり現在きわめて厳しい状況下にある経営も安定し、医療サービスの質も改善されることが期待される。(6)

本稿では、特にヘルスツーリズムの中のメディカル

ツーリズムに着目し考察を試みた。

II メディカルツーリズムの基本的概念

メディカルツーリズムの基本的概念は、古代に人々がエビダウスを礼拝するのを目的に向かったことに起因しているといわれている。18世紀には、ヨーロッパ諸国の富裕層がリラクゼーションのため、地中海を訪れたが現在それが医療観光産業として低コストの治療法を観光とともに提供する(メディカルツーリズム)というかたちになったとされる。(5)

現在、メディカルツーリズムとは、居住国とは異なる国や地域を訪ねて医療サービス、すなわち診断や治療を受けることであるといわれている。特に注目されるメディカルツーリズムとは、主に安価な手術代や投薬費、高度な医療技術、臓器移植、整形手術など、自国では不可能あるいは高価すぎる医療を受けることを求めて先進国の患者や途上国の富裕層患者などが他国へ渡航するものが中心である。渡航先には、医療技術が優れ医療費が安いインドや、シンガポール、タイ、マレーシア、メキシコなどが多く選ばれている。また、整形手術や歯科医療などで訪問する観光客の多い韓国も各国の富裕層などへ高度医療を売りこもうとしているなど、多くの国がメディカルツーリズムへの参画を目指している。

ヘルスツーリズムの研究領域におけるメディカルツーリズムは、手術・治療や療養の枠組みと診断・疾病予防など、ウェルネスツーリズム¹⁾やレスパイトツーリズム²⁾のような楽しみの要素よりむしろ医療的な要素

の強い部分を占めているように思われる。

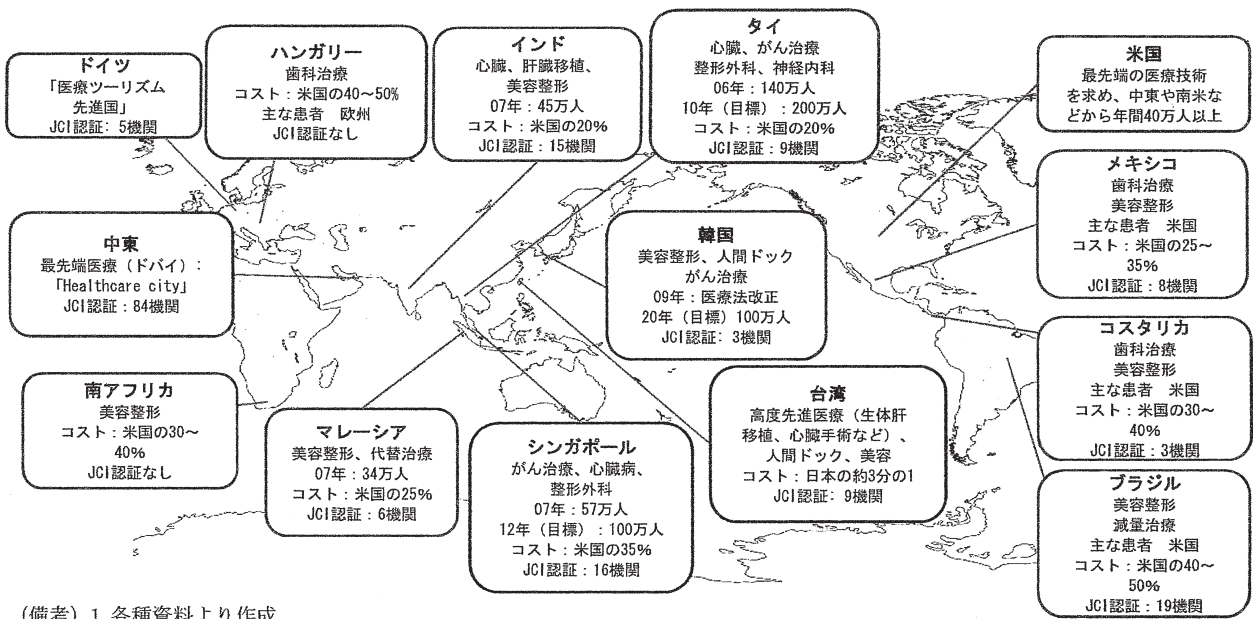
Ⅲ メディカルツーリズムの動向と未来戦略

観光ビジネス未来白書では、様々なニューツーリズム³⁾の中で、近年注目されているのは「メディカルツーリズム」であり、米国民間調査会社の推計では医療観光の世界市場は将来的には、約9兆円規模に達すると予測されている。

メディカルツーリズムについては、Ⅱでも述べたが、「医療を受ける目的で他の国へ渡航すること」を意味する。インターネットの普及や国際交通網の発達を背景に拡大し、現在では多くの国でメディカルツアーが実施されている。下記の図表1はDBJが2010年5月26日に発表した「今月のトピックス No.147-1」世界で進む医療の国際化というテーマの中の主な国の医療(メディカル)ツーリズムの状況である。

外国では、医療費の安さや満足できる技術を求め、多くの患者が抵抗感なく国境を越えるようになっている。「2008年の時点で4つの大陸の少なくとも28か国が海外からのメディカルツアー参加者であるメディカルツーリストの受け入れに応じており毎年100万人を超える患者が他国の病院や診療所に行き、さまざまな医療(治療)を受けている」(7)と言われ、世界市場規模は約200億ドル(1兆8,000億円)で2013年に

は400億ドル(3兆6,000億円)に上るとの試算もある。現在国策として国を挙げてメディカルツアーの受け入れを推進しているのはタイ、シンガポール、インド、マレーシア、韓国、台湾等アジアの国々であり、その受入数は年ごとに増加している。その理由は、1997年の通貨危機以降、医療費や保険料の高い米国では高額な医療費や保険料を支払うことの出来る富裕層のみが国内での医療を受けることが出来、そうではないミドル層は、米国で高い医療技術を身に付け自国に戻った医師が治療にあたるため、医療水準は高いが、人件費や諸経費物価が安い国々特にアジア圏の上記の国々へ渡航しての医療(治療)行為を希望することになる。2006年にはアメリカから15万人のメディカルツーリストが海外へ渡航した記録が残っており、アジアへの数字だけを見ると同じ年の外国人メディカルツーリストは180万人に達し、40万人がタイ、シンガポールが37万人、15万人がインド、13万人がマレーシアにメディカルツーリストとして渡航していて10年以上前までの途上国から医療技術の進んだ先進国へという渡航形態が逆になり先進国から途上国へという形態に移行しているのは既に述べたように医療技術先進国で高い医療技術を学んだ医師が自国に帰国して治療することで医療技術に対しての不安がなく、低価格の医療を受けることが出来るのと、近年のデジタル技術の進歩により患者の画像データがインターネット



(備考) 1. 各種資料より作成
 2. JCI (Joint Commission International) とは米国の国際的な病院品質の認証機関。2009年までに40カ国で303機関を認証
 3. 表中の記載数値(万人)は、各国の医療ツーリスト受け入れ人数、受け入れ目標人数

図1 世界の医療ツーリズムの状況

表1 政府による医療観光への取組の経緯（文献5より引用）

平成20年度	経済産業委託事業「平成20年度サービスイノベーション創出支援事業（サービス産業能力評価システム構築支援事業）－高度予防医療ビジネスに関わる調査研究」を実施。
平成21年度1月	サービスツーリズム研究会（高度健診医療分野）発足
平成21年7月	インバウンド利用観光研究会の開催
平成21年8月	「サービスツーリズム研究会（高度健診医療分野）研究会とりまとめ」公表
平成21年12月～	観光立国推進本部の設置
平成21年12月～ 平成22年3月	国際メディカルツーリズム（高度健診医療分野）調査事業実施
平成22年6月	新成長戦略：閣議決定 「訪日外国人3000万人プログラム」取り組みの推進
平成22年6月	医療産業研究会発足
平成22年8月	国際医療交流人材育成支援事業開始
平成22年10月	国際医療交流調査研究事業開始
平成23年1月～	医療滞在ビザ申請の実現、延長などの支援開始

経由で送受信が可能になり、国による医療技術の違いの差が減少されて来たことも理由の一つに数えられる。国別では、メディカルツアー発祥の地と言われるタイは、観光資源の豊富さとあいまっていまや世界最大規模の受け入れ数を誇る。外国人患者の受け入れ数が世界で最も多いのもタイで、2008年は年間140万人を受け入れ、メディカルツーリズムによる年間収入は約1,920億円に上がっているといわれている。

又、インドはもともとイギリス領であったことから英語が通じやすいことから欧米人のメディカルツーリストの渡航希望者が多い。シンガポールは2003年に「Singapore Medicine 構想⁴⁾」というキャンペーンを展開し、海外に広くメディカルツーリストの受け入れをアピールしている。そのシンガポールと負けない医療サービスを更に低価格で受けることが出来るのをうたい文句にしているのがマレーシアである。

費用的にはこれらの国々では米国の3分の1から8分の1であるが、メディカルツーリストとしては不安材料となる医療技術や医療設備に関しては病院の質を保証する国際的な認定機関である米国のジョイント・コミッション・インターナショナル（JCI）から「JCI 認証⁵⁾」をうけることにより病院として世界ランキングに登録され安心の証となるが、2010年の時点で世界41カ国以上に326を超える認証病院があり、アジア圏ではシンガポール16、インド15、タイ9、台湾9、マレーシア6、中国5、韓国2、インドネシア1、ベト

ナム1等上記の国々がその面からもメディカルツアーに適する国だというのがわかる

IV 国の施策としてのメディカルツーリズム

観光庁を中心として、我が国では、メディカルツーリズムを推進するために、様々な取組がなされてきている。

観光庁ではメディカルツーリズムの振興を図るために、医療関係者や法曹関係者、旅行会社などの参画のもと、2009年より「インバウンド医療観光⁶⁾に関する研究会」を開催し、医療分野の成長戦略としてメディカルツーリズムに関しても本格的な検討を開始している。

メディカルツーリズムの定義に関して、観光庁では「医療サービスの受診・受療を行う目的で他国を訪問し、併せて国内旅行を行うこと」とし、「健診」「治療」「美容・健康増進」の3つの医療サービス分野を対象として、これらを目的に訪日する人を「メディカルツーリズム」参加者と定義している。

2010年6月に閣議決定した『新成長戦略～「元気な日本」復活のシナリオ～⁷⁾』に「メディカルツーリズム」が明確に位置づけられており、国際医療交流をキーワードとして、国土交通省・厚生労働省・経済産業省・外務省などの関係庁が緊密に連携・協力し、施策を総合的かつ戦略的に推進している。そのなかで、政府は2020年までの目標として「医療・介護・健康関連サービスの需要に見合った産業育成と雇用の創

出、新規市場約 50 兆円、新規雇用 284 万人」を挙げ、目標に向け、アジア市場、その他外国市場の展開促進とアジアの富裕層を対象とした健診・治療などの医療や関連サービスを観光とともに推進していくことを定めている。海外から患者を受け入れるメディカルツーリズムは、我が国にとって、国際交流や国際貢献、地域経済の活性化に資するものとして期待されている。(5)

V メディカルツーリズムにおける 国内政府機関の取組み

メディカルツーリズムと医療の国際化に関する関係省庁の具体的連携案について以下に述べる。(5)

(1) 内閣府

- ① 「新成長戦略（基本方針）」が閣議決定された。その戦力分野のうちの一つで「ライフイノベーション⁸⁾による健康大国戦略」のなかで「アジアなど海外市場への展開促進」として「アジアの富裕層などを対象とした健診、治療などの医療および関連サービスを観光とともに促進」と盛り込んだ。

(2) 観光庁

- ① 日本政府観光局などによる海外プロモーションを通じて、訪日医療観光のモデル的な取組などに関する認知度の向上および潜在需要の掘り起こしを行う。
- ② 外国人患者などが円滑・快適に訪日渡航し、言語や習慣の異なる日本の医療機関で安心して治療などを受けられる環境整備を推進する。
- ③ 外国人患者などの多様な観光ニーズに答えるため、地域の特色を生かした高付加価値かつ魅力度の高い医療観光ツアーの開発・提供を促進する。

観光庁は今後、国際化が期待される医療領域において、国内外医療機関などと連携して外国人患者などを試験的に呼び込むことで、新たな事業モデルの構築を図るものとしている。

(3) 経済産業省

- ① 我が国の医療機関が医療サービスの提供に専念できるように、外国人顧客に対して、医療以外のサービスを提供するアレンジ機能を担う事業者を育成し、円滑なビジネス環境の構築を支援する。
- ② 医療の国際化を進めるうえで不可欠な医療言語人材である、翻訳事業者・通訳事業者の確保・育成を図り、医療関係などとのネットワークの構築を支援する。
- ③ 医療の国際化に意欲的に取り組む医療機関ネットワークの拡充や受け入れにあたっての考え方の整理、たとえば、医療技術の開発や底上げでの必要な体制の構築を図り、多様な顧客ニーズへの対応力を高める。

今後の課題として、医療機関が第三者評価を取得することで、富裕層の海外受診における懸念を解消し、訪日ニーズをさらに高められる可能性があることから、医療機関による認定取得に向けた検討が求められる。

(4) 厚生労働省

- ① 外国人受け入れのための健診機関・医療機関の質の向上を目的として、既存の認証制度の活用や取得支援制度などについても検討しつつ、新たな認証規格の開発についても関係団体と連携して検討する。
- ② 先進的な医療施設などと協力しながら、海外にアピールできる魅力的な医療技術を調査する。
- ③ 医療の国際化に意欲的に取り組む医療機関ネットワークの拡充や受け入れにあたっての考え方の整理、たとえば、医療技術の開発や底上げでの必要な体制の構築を図り、多様な顧客ニーズへの対応力を高める。

厚生労働省は、外国人患者の受け入れに適した病院を公的に認証する仕組みを 2012 年に導入することを発表した。これは訪日する外国人が病院を選択する際の手助けとなり、メディカルツーリズムの利用拡大を

担うものである。

(5) 外務省・法務省など

- ① 「医療ビザ⁸⁾」を新設の方向で政府が検討に入る。
- ② 中国人の観光客の個人訪日ビザの発行条件緩和が決定される。

Ⅵ メディカルツーリズムの考えに基づいた メディカルツアーに関して

1. メディカルツアーの定義

元来、ツーリズムという言葉の語源は巡るということであるが、現在の使われ方としては旅行の概念という考え方であり、ツアーという言葉は〇〇ツアーというような、組織化された計画的な旅行という意味合いを持っていることから、メディカルツアーとは国際的な医療旅行という考え方つまりメディカルツーリズムの概念にのっとった旅行計画をより具現化しメディカルプランナーや専門的知識を持つ旅行会社や個人が企画立案し、実施する海外での医療（治療）行為を主目的とした旅行であり、従属する目的として観光要素が入るものと定義づけられると考えられメディカルツーリズム自体が、自然豊かな地域を訪れ、そこにある自然、温泉や身体に優しい料理を味わい、心身共に癒され、健康を回復・増進・保持することを目的としたヘルスツーリズムの中の一つとして多くのニューツーリズムの中にも位置づけられている。観光庁の定義では医療サービスの受診・受療を行う目的で他国を訪問し、併せて観光を行うこととし、健診・治療・美容健康増進の3つの医療サービス分野を対象としてこれらを目的として訪日するひとを医療観光訪日旅行者つまりメディカルツーリストと定義付け更に、日本人が海外へ旅行することをアウトバウンド、外国人が日本へやってくることをインバウンドということから、日本人の海外へのメディカルツアーをアウトバウンドメディカルツアー、外国人の日本国内へのメディカルツアーをインバウンドメディカルツアーと区別している。

2. アウトバウンドメディカルツアーの現状と動向

日本人が医療（治療）目的で海外へ渡航するアウトバウンドメディカルツアーに関しての現状について

は、論ずるに値するレベルには達していないといえる。その理由は、日本における医療技術の高さ、医療制度の効率の良さ、医療施設の充実度、医療費コストの低さ、医療保険制度の充実度の高さなどであろう。カナダの非営利調査団体 The conference board of canadaga 2006年のデータに基づき調査した先進16か国の医療制度評価では、日本は1位であり、2009年度のOECD Health Dataにおいても医療費対GDP効率は24位と日本の医療は低価格で高品質であるのが国際的にも証明されており、その為に敢えて言語や文化、生活環境の違う海外へ渡航してまでの医療（治療）行為の必要性が無いということ、臓器移植目的の海外渡航は、観光要素の入るメディカルツアーの範疇には入らないことから論ずる数値に達していないのが現状である。ただ、今後の展開については、現在、診療行為のほとんどが保険診療で行われてはいるが、今後診療報酬が更に引き下げられ医療機関が保険診療から自由診療に方向転換し、海外からの富裕層患者の受け入れを多くするという状況が出てくれば、日本人の中にも海外旅行のついでに渡航費を入れても医療コストの安くなる国々特にアジア圏での緊急を要さない医療（治療）行為や、実績が高く技術が進んでいる美容整形や審美歯科、視力矯正等の医療（治療）、日本国内では医療事情により利用できない医療機器や薬品の利用目的で欧米へ、より良い生活環境や自然環境下での医療（治療）行為を求めての温暖なりゾートホテル等への海外への日本人のアウトバウンドメディカルツアーの増加も考えられる。

3. インバウンドメディカルツアーの現状と動向

我が国におけるメディカルツーリズムに対する潜在的な需要としては、より良い品質の健診・検診を求める富裕層、最先端の医療技術を求める世界の患者、低コストの医療を求める米国など先進国のツーリストなどからの需要が想定される。このような潜在需要を一定の仮定を置いて試算すると、我が国に渡航するツーリストとして、2020年時点で年間43万人程度の需要が潜在的にあるとみられ、潜在的需要が実現した場合のメディカルツーリズムの市場規模は、約5,500億円、経済波及効果は約2,800億円と試算される。但し、潜在的な需要を実際に取り込むためには、海外に向けた情報発信、医療通訳者の育成など様々な分野でメディ

カルツーリストの受け入れ体制を整備することが前提となる。特に、医療機関を中心に異文化・多言語への対応をはかることが需要かつ必要不可欠な条件である。さらに、これらの条件が整い、国内における受け入れが進展した場合、国内の勤務医不足の問題と整合性を取るといったことも課題になるであろう。医療ツーリストの受け入れが進展すれば、我が国の経済の発展に寄与するだけでなく、医療費の抑制傾向が続き、赤字経営を余儀なくされている国内の医療機関にとっても、検査機器の稼働率向上や保険外収入の増加による経営改善が期待できる。

また、医療機関と自治体の連携による医療産業集積の形成は、メディカルツーリストの呼び込みに効果的であるだけでなく、地域経済の活性化につながる側面もあることが考えられる。メディカルツアーの市場が拡大し、医療の国際化が世界的に進展するなか、高度な医療技術・設備と豊富な観光資源を有する我が国も、多くのメディカルツーリストを呼び込むことができる可能性は十分にあり、今後の動向が注目される(4)。

経済産業省では、医療の国際化とその産業課を旨とした国際医療交流の取り組みを開始し、2009年1月に「サービスツーリズム(高度健康医療分野)研究会」の取りまとめ結果を受け、8月には国際メディカルツーリズム調査事業を実施し、中国人やロシア人に国内の医療機関で健診サービスを受けてもらうことで外国人患者受け入れに関する課題を明確にしたうえで「医療産業研究会⁹⁾」を立ち上げ、日本国内医療関係機関や地方自治体、旅行会社と連携をとり本格的に調査を開始した。観光庁は訪日外国人旅行者の増加を目指し、平成23年度版「観光白書」第4章観光旅行の促進のための環境の整備として掲げ「外国人患者などが円滑・快適に訪日渡航し、言語や慣習の異なる日本の医療機関で安心して治療などを受けられる環境整備を推進する」として、インバウンドメディカルツアーの促進に向け様々な取り組みを発表している。具体的な施策として受け入れ医療機関の整備や医療通訳者¹⁰⁾の育成など具体的な施策を打ち出しており、政府もこれを受けて2011年1月から外国人患者の日本滞在期間をこれまでの最長90日から6か月に延長する「医療滞在査証」の発給を開始した。数的現状は、平成23年度版観光白書による平成22年度訪日外国人旅行者数は861万人であるがそのうちの医療(治療・健診)

を目的とした旅行者数を確認するための手段としての方法は、観光白書の中での目的項目には現在、医療(治療・健診)目的は項目として存在せず、その他項目から抽出するのも困難なので参考資料として、観光庁発行の平成22年訪日外国人の消費動向年次報告書作成の為にを行ったサンプル調査による推察によるしかないのだがそれによると全体の2.2%つまり18万9,420人と予測される。因みにこの数字は、観光、買い物などの主要目的項目22項目中の最下位であり、インバウンドメディカルツアーのマーケットが発展途上であるのがわかる。ただ、同時に行われた次回にしてみたいことという質問ではこの項目が6.5%であるので、訪日外国人の期待感からもその潜在的な市場規模は今後のやり方次第では官民が目標とする数字目標到達にも希望が持てるといえるだろう。

(1) 旅行業界でのインバウンドメディカルツアーの動きと事例

JTBは、JTBコミュニケーションズヘルスツーリズム研究所が既に2008年からメディカルツーリズムに着手しているが、事業拡大で2011年4月に訪日外国人向けメディカルツーリズム事業に取り組む部署「ジャパンメディカル&ヘルスツーリズムセンター」を設立し、3施設と契約、順次北海道や西日本九州各地区や主要都市にある外国人受け入れ可能な医療機関と契約をすすめている。人員は6名で、中国の医師免許保持者等専門知識を持ったスタッフが対応し、訪日外国人向けメディカルツアーのパッケージ旅行はJTBが企画運営する。

南海グループは南海電鉄と南海国際旅行社共同で沿線にある脳外科や心臓手術に高い技術を持つ2つの病院と契約し、2010年8月から中国・台湾・韓国などアジア方面旅行会社対象の「予防医療健診ツアー」の販売を開始した。

日本旅行では、2010年4月から中国人富裕層を対象にPET健診ツアーを開始。1泊2日の検診に国内観光を組み合わせた4、5日間で一人約100万円という高額ツアーにも関わらず12月までに約40人を集客し、2011年度も6月までに約70人が参加している。2011年7月には訪日医療ツーリズム推進チームを新設し、メディカルツアーを専門的に扱う。要員は7人で年内目標200人、2013年には2000人以上の受け入れを目指している。

都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)	都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)
大阪府	大阪府主宰による「大阪国際医療ツーリズム研究会」が発足。特に中国等の富裕層をターゲットとした医療ツーリズム推進を通じた潜在型観光客の増加と関連産業の活性化促進を目的。	国民皆保険制度の堅持、公平な医療提供体制の構築、混合診療導入阻止のために、医療ツーリズムの導入には絶対反対。	徳島県	「医療観光プロジェクトチーム」が2010年4月発足。県として、健康・医療分野における新たな産業の創出を図る。	実現可能性について明確な意見を述べる立場にはない。 これまでの健診実施状況から多くの課題あり。定期的な実施には十分な検討が必要。
兵庫県	神戸国際医療交流財団が高度専門医療等を実施、神戸国際フロンティアメディカルセンター病院が患者の治療を担当。	神戸国際フロンティアメディカルセンター病院の生体肝移植は生命倫理に抵触する恐れあり。医療ツーリズムの展開は、地域医療体制整備の障壁となり、混合診療の拡大、国民医療の平等性・非営利性を著しく損なう「亡国のシナリオ」である。	香川県	県も行政も医療ツーリズムに取り組んでいない。	県と同様に、医療ツーリズムに関する取組なし。
奈良県	奈良県は、中国人を対象に県内の観光地と健診施設をセットとした医療観光の商品企画を中国の旅行会社に働きかけている。	県医機関において塩見会長が「医療ツーリズムが日本の医療を破壊する」を著し、県選出の国会議員に送付し、医療ツーリズムの問題点について理解を求めた。	愛媛県	2011年度に「えひめ健康ビジネス研究会」の中に検討の場として「ヘルスツーリズム推進協議会」を設立予定。県医師会への事前相談はない。	なし
和歌山県	農工商観光労働部観光局観光交流課にて、中国人向け医療健診・人間ドック等調査(2010年10月)を実施。 調査の結果、ある程度条件が整えば中国人を対象にした医療健診が県内4病院で行なわれる可能性。	利益追求型医療を推進し、皆保険制度の崩壊を招きかねない安易な医療ツーリズムに反対。	高知県	なし	なし
鳥取県	米子空港の活用を含め、県として何らかの検討をしている様子。	国民皆保険の堅持が大前提であり、医療ツーリズムに反対。	福岡県	「福岡・アジア新時代創造特区」の構想があり、「アジアの高度医療、健康、癒し拠点」の項目で、医療の国際化という視点で検討が進められている。	医療ツーリズムには反対。 医療の国際化には賛成。滞在や訪日中の外国人に対する医療は賛成。富裕層の外国人の誘致は認められない。 医師不足であり、特定の医療機関を想定して医療の国際化をはかることに反対。 産業の視点だけで医療を考えるのは間違い。 医療は基本的には国民のためであるべき。 余裕のある医療提供体制構築後にはじめて国際的医療貢献に踏み出すべき。
島根県	現在、医療ツーリズムを自治体が受け入れて医療機関が実施するような動きはない。	医療ツーリズムは、地域医療再生の考えに逆行。 富裕層を対象とした自由診療、混合診療、医療格差を増長するもので皆保険制度の基本を崩す。 医療保険制度、地域医療体制に混乱をもたらさず医療ツーリズムに強く反対。	佐賀県	なし	なし
岡山県	県は、「総合特区制度創設」について、未承認の新薬や医療機器による混合診療を特定の大学で行なうことなどの提案を国に提出。	医療ツーリズムのみならず、医療の産業化は問題視しており、医師会はその議論のリーディングボードを握るべきである。	長崎県	「メディカルツーリズム推進協議会」を設立。中国人キーマンにPET健診してもらうなど、継続した集客を要請する事業を2010年12月に実施予定。	医療ツーリズムに明確に反対。 1. 医師の偏在を助長しかねない 2. 自由診療の拡大につながる 3. 10年後に5,000億円の需要という経済産業省の過大な推計値 4. 医師会と病院団体の意思疎通をさらに図るべき
広島県	JR広島駅北口大規模再開発事業のうち、医療ゾーンは拠点施設の整備計画が進む。県、市、市内基幹病院が2014年度をめどにがんを対象に高精度放射線治療センターを開発予定。	なし	熊本県	2010年3月に「医療観光」について、医療関係者や旅行者等による検討会を設置。県行政は、「医療観光に向けた体制の整備など促進したい」と考えている。	県商工観光労働部が推進する医療ツーリズムに対する問題点を医療担当者の立場から説明し理解を求めたい。
山口県	山口大学がシンポジウムを開催しているが、行政・病院においては、特に動きはない。	県内行政機関をはじめ医療関係者等へ適切な対応を取よう啓蒙啓発に努めて行く。 医療ツーリズムに反対である。	大分県	大分県と宮崎県が協力して行なう産官学連携構想案として、国際交流推進がある。 今後外国からの医療ツーリズムの受け入れに、橋渡し役として活用。	産官学連携構想案に県医師会もメンバーとして入る方向で検討依頼。今すぐアドバイスできることはないので、経過をみる。
			宮崎県	なし	医療ツーリズムの推進＝富裕層の自由診療＝混合診療全面解禁を危惧。
			鹿児島県	「メディカリス指宿」内のがん粒子線治療研究センターが完成。「医療と癒しの一大拠点」としてアジア地域からの客誘致を強く働きかける。	地域医療崩壊という危機的状況において、官民一体となった外国人患者受け入れへの取り組み等が積極的に行なわれていることについて疑問。保険診療を受ける必要がある日本人が後回しになれば、まさに本末転倒である。
			沖縄県	沖縄振興に向けた制度提言として「医療特区制度の導入」の提案を県として考慮。 沖縄県観光商工部が、医療ツーリズム促進事業を展開。事業期間は2010年度～2012年度。	医療特区には、混合診療、先進医療、医療ツーリズム等、多くの問題がある。 「医療ツーリズム戦略検討委員会」へ、県医師会から委員を派遣することになった。

社団法人 日本医師会(2011年1月26日 定例記者会見)

うと反対が6件で実に47全都道府県中34件という反対意見が、中立7件、賛成0件、コメントなし6件という数字を大きく上回っている事実が今後のメディカルツアー推進への大きな問題点となっている。

Ⅶ まとめ

今後の世界的高齢社会において、退職後にしたいことの上位に海外旅行があり、健康が一番の関心事になっていることから、医療施設と提携した観光旅行つまりメディカルツアーは、アウトバントド、インバウ

ンドともに、ヘルスツーリズムの中でも注目すべきニューツーリズムとして増加することが予想される。

しかし、「あくまでも医療は医療であって利益を優先するべきではないし、旅行を司る旅行業法の観点からはメディカルツアーにおける医療施設は一種の旅行サービス提供事業者であるから旅行業者としては適切な医療施設を選択し手配すればそれ以上の責任を負うことは無い」(8)が、旅行業者として果たしてそれだけで済ませることが出来るのか。メディカルツアーと謳う旅行募集広告に医療法で原則禁止されている医療広告をどう取り込むのか、又、インバウンドメディカ

ルツアーでは保険ではない高額医療費を支払う外国人メディカルツーリストに重点が置かれるようになる危険性など、解決すべき問題点は多くあるが、世界的に見て高い医療技術、礼儀正しくきめ細やかな対応ができるホスピタリティ、豊富な温泉湧出量など我が国にとっては今後のメディカル特にインバウンドメディカルツアーが訪日外国人旅行者の増加に繋がり国際旅行収支の不均衡を解決するためにも取り組むべきニューツーリズムであることは明らかである。

引用及び参考文献

- 1) 国立大学等保険管理施設協議会 (編)：学生と健康 (改定第2版), 2005
- 2) 社団法人 日本観光協会 (編)：観光の実態と志向, 2006
- 3) 社団法人 日本観光協会 (編)：ヘルスツーリズムの推進に向けて, 2004
- 4) 加藤弘治：観光ビジネス白書, 同友館, 2011
- 5) 羽生正宗：ヘルスツーリズム概論, 日本評論社, 2011
- 6) 山下晋司：観光学キーワード, 有斐閣双書, 2011
- 7) Josef Woodman / 斉尾武郎 (翻訳)：メディカルツーリズム 国境を超える患者達, 医業経済社
- 8) 株)トラベルジャーナル：TRAVEL JOURNAL, 2011年3月21日号
- 9) 観光庁 [編]：平成22年版 観光白書
- 10) 観光庁 [編]：平成23年版 観光白書
- 11) 社団法人日本医師会 (2011年1月26日定例記者会見資料)
- 12) 日本政策投資銀行 (DBJ)：今月のトピックス No.147-1, 2010年

解説

- (1) 健康の維持や促進を主な目的とする人々による旅行や滞在からもたらされた関係性と現象の全体 (5)
- (2) 介護者がある一定の期間、介護から解放され休養、保養のため観光を行うもの。(5)
- (3) 従来からある物見遊山的な観光ではなくテーマのある観光という意味合いで、上記以外にもエコツーリズムグリーンツーリズム・カルチャーツーリズム・

- 産業ツーリズム・スポーツツーリズムなど様々ある。
- (4) 政府と医療業界が一体となって、ヘルスケア産業への新規投資の促進や外国の患者の移送チャンネルの整備などを通じ、メディカルハブ (医療分野の中核拠点) の地位獲得に向けた取り組みを強化する政策として掲げた構想。2012年には外国人受け入れ患者を100万人に増やし30億シンガポールドル (約2,200億円) の市場にさせるとの目標が盛り込まれている。
 - (5) 米国シカゴに本部を置く非営利の国際合同委員会・国際病院評価機構 (Joint Commission International)、大手保険会社ではこの機関の認定病院での受診を条件とする会社もある。アジア地域事務所はシンガポールにある2010年6月現在41カ国326病院が認定、日本は1か所のみ。
 - (6) 観光庁が医療観光のためのネットワーク作り・傷害の除去等受入れ体制整備を目的とし、課題の整理や今後の方向性の検討を行うために2009年7月に医療、観光関連機関と立ち上げた。オブザーバーとして経済産業省・横浜市・大手旅行会社・航空会社等も参加している。
 - (7) 日本の医療機関の指示による全ての行為 (人間ドッグ・健康診断・健診・歯科治療・療養 (温泉湯治を含む) 等) について、これを受けることを目的として訪日する外国人患者・受診者等及び同伴者に発給される。
 - (8) 経済産業省が医療サービスのイノベーションの促進、効率化とともに、新しい関連市場を見据えた産業化のための方策を検討するために2009年9月に立ち上げた研究会でメンバーは医療学識経験者、医療機関、医療関連産業、その他関連産業である。
 - (10) 現在日本では通訳に関する国家資格は、国土交通省管轄の「通訳案内士試験」のみであるので、保険医療分野に精通したプロとしての医療通訳士が必要であるという認識で2009年2月に「医療通訳士協議会」が設立され医療通訳士に関する様々な問題解決や制度整備を話し合っているが実際に医療通訳士の育成に関しては民間教育機関が担っているのが現状である。

参考 URL

- ・ <http://trans/ate・goog/eeusercontent.com>

- <http://www.bitway.ne.jp/bunshun/ronten/sample/keyword/100429.html>
- <http://news.searchina.ne.jp>
- <http://www.mofa.go.jp>
- <http://www.bumrungrad.com/jp/about-us/bumrungrad-hospital-accreditation-jci-others>
- <http://www.meti.go.jp>