

平成21年度

サービス産業生産性向上支援調査事業

(国際メディカルツーリズム調査事業)

国際医療サービス推進コンソーシアム②

事業報告書

平成22年3月

社団法人 全日本病院協会

平成21年度サービス産業生産性向上支援調査事業

(国際メディカルツーリズム調査事業)

国際医療サービス推進コンソーシアム②

平成22年3月

社団法人 全日本病院協会

目 次

第1章 本事業の趣旨・実施目的

第2章 実証事業の概要

第3章 事業実施概要

3-1. 事業実施概要

- 1) 実証事業全体説明会の開催
- 2) 参加施設への個別説明・ニーズ確認
- 3) 参加施設への実施状況ヒアリング
- 4) 実証事業の報告内容検討会の開催
- 5) 実証事業の取りまとめ

3-2. 事業実施における運営内容

第4章 医療機関コンソーシアムの概要

4-1. 参加施設の概要

4-2. 事務局組織

4-3. 本事業において提供を想定していたサービス内容

- 1) 各医療機関の健診メニュー
- 2) 各医療機関における国際医療サービス支援センターとの連絡体制
- 3) 外国語対応体制

第5章 実証事業の実施結果

5-1. 病院別受入実績

- 1) 人数
- 2) 国籍
- 3) 受入日時・期間
- 4) 実施した健診

5-2. 国際医療サービス支援センターから、各医療機関が受けたサービスの内容

- 1) プロモーション関連
- 2) 顧客受入サポート関連

5-3. 発生したトラブル・問題点

- 1) 対 国際医療サービス支援センター
 - (1) プロモーション関連
 - (2) 外国人顧客受入関連
- 2) 対 外国人顧客
 - (1) 契約手続・各種同意書の締結
 - (2) 受診中の態度・行動

- (3) 医師・スタッフとの言語上のミスコミュニケーション
 - (4) 費用支払
 - (5) 健診中・健診後のクレーム・過大な要求
 - (6) その他
- 3) 医療機関内
 - (1) サービス提供体制に関するもの
 - (2) 日本人患者と外国人患者との間でのトラブル
- 5-4. 上記トラブル・問題点に対する対応結果
- 1) 対 国際医療サービス支援センター
 - 2) 対 外国人顧客
 - 3) 医療機関内

第6章 医療機関現場調査の実施結果

- 6-1. 医師・スタッフヒアリング結果
 - 1) 外国人顧客受入時の対応内容
 - 2) 外国人顧客受入に際して医師が直面したトラブル・問題点
 - 3) 外国人顧客受入に際してスタッフが直面したトラブル・問題点
 - 4) 今後、メディカルツーリズムを推進していく上での課題
 - (1) プロモーション関係
 - (2) 医療機関内関係
 - (3) 事業施策関係
- 6-2. 日本人患者アンケート結果
 - 1) 各設問についてのアンケート結果
 - 2) アンケート総評

第7章 継続的事業化に向けた提言

- 7-1. 今後ターゲットとすべき顧客層
 - 1) 国・地域
 - 2) 年齢層
 - 3) 社会階層
 - 4) 診療内容
- 7-2. 国際医療サービス支援センターの果たすべき役割
 - 1) サービスメニュー
 - (1) 実証事業時より充実させるべきサービス
 - (2) 今後追加提供すべきサービス
 - 2) ビジネスモデル
 - (1) 料金設定
 - (2) 課金方法

3) サービス提供体制

- (1) 上記サービスメニュー、ビジネスモデルを実現するために、参画すべき企業・団体
- (2) 国際医療サービス支援センターを構成する企業・団体間の連携のあり方
- (3) 国際医療サービス支援センターと医療機関との連携体制
- (4) 顧客接点の持ち方

7-3. 医療機関が果たすべき役割

- 1) 外国人向け健診・治療メニューの拡充
- 2) 戦略的な価格設定
- 3) 医療の質の向上
- 4) 施設面での優位性確保
- 5) 外国語対応の強化
- 6) 参加医療機関の拡大

7-4. メディカルツーリズム発展のために政策面でサポートすべき事項

- 1) 国家レベルでのプロモーション
- 2) 医療ビザの発給
- 3) 医療通訳育成支援
- 4) 参加医療機関拡大に向けた取組
- 5) 海外医療機関との提携促進支援
- 6) 海外エージェントとの提携促進支援
- 7) その他

第1章 本事業の趣旨・実施目的

経済産業省商務情報政策局サービス産業課が有している、本事業に対する問題意識や事業目的は以下の通りである。

- ・国際的にも、日本の医療の費用対効果は大きく、技術的水準も高いとされており、日本の食生活・習慣や健診制度も国際的に評価されている。このため、健康に関わる日本的な文化やそれに立脚した日本の医療の情報を海外に発信することは、ものづくり以外の分野での国際貢献と、国内における関連産業の活性化に繋がると期待される。また、外国からの需要に応えることが、日本の医療への新しい視点を獲得の機会ともなると考えられる。
- ・医療の国際化は、健診や先端的医療等、医療保険制度と強い関わりのない分野から外国との繋がりを拓き、日本と外国双方の医療サービスの向上に向けた好循環を生み出す可能性がある。また、医療の国際化は、外国人が利用し易い国内の医療及びその周辺サービスの整備にも繋がり、優れた外国の人材が安心して日本に滞在することができる環境の実現に資することとなる。
- ・しかしながら、これまで日本の医療機関においては、医療の国際化に関する取り組みは、十分行われてこなかった。このような背景を踏まえ、商務情報政策局サービス産業課では、サービス・ツーリズム（高度健診医療分野）研究会を6回開催し、8月4日に研究会取りまとめ（以下、「取りまとめ」と言う。）が公表されたところである。
- ・本調査においては、取りまとめの内容に基づき、外国人に対する健診サービス及びそれと関連した治療の提供を試行することを通じて「国際医療サービス支援センター」(※)、健診・治療の各医療サービスを提供する医療機関コンソーシアムの業務内容について実証調査を行うこととする。

※外国人向けの医療関連サービスに関心のある医療機関の連携を効果的、効率的に支援するため、旅行代理店、ホテル、通訳、医療アシスタンス等様々な事業者により構成されるアレンジ事業者群。
- ・具体的には、関心を有する日本の医療機関及び国際医療サービス支援センターが連携して実証実験を行うことで、メディカルツーリズムの継続的实施に向けて医療機関と国際医療サービス支援センターに求められる機能、医療機関と国際医療サービス支援センターの関係のあり方、日本における今後のメディカルツーリズムの可能性等について検討を行う。
- ・本実証調査を通じて得られた業務運営ノウハウやインフラ（病院紹介 HP、顧客 DB 等）は、将来的な事業展開を視野に入れた仕組整備に活用する。
- ・全日本病院協会が担うコンソーシアムにおいては、参加施設における外国人受入れ状況を把握し、メディカルツーリズム事業に対するニーズを確認するとともに、医療サービスを提供した施設において、実証事業実施中に発生した問題点、国際メディカルツーリズム事業推進上の課題について、取りまとめ提言する。

第2章 実証事業の概要

実証事業の概要フローについては以下の通り。

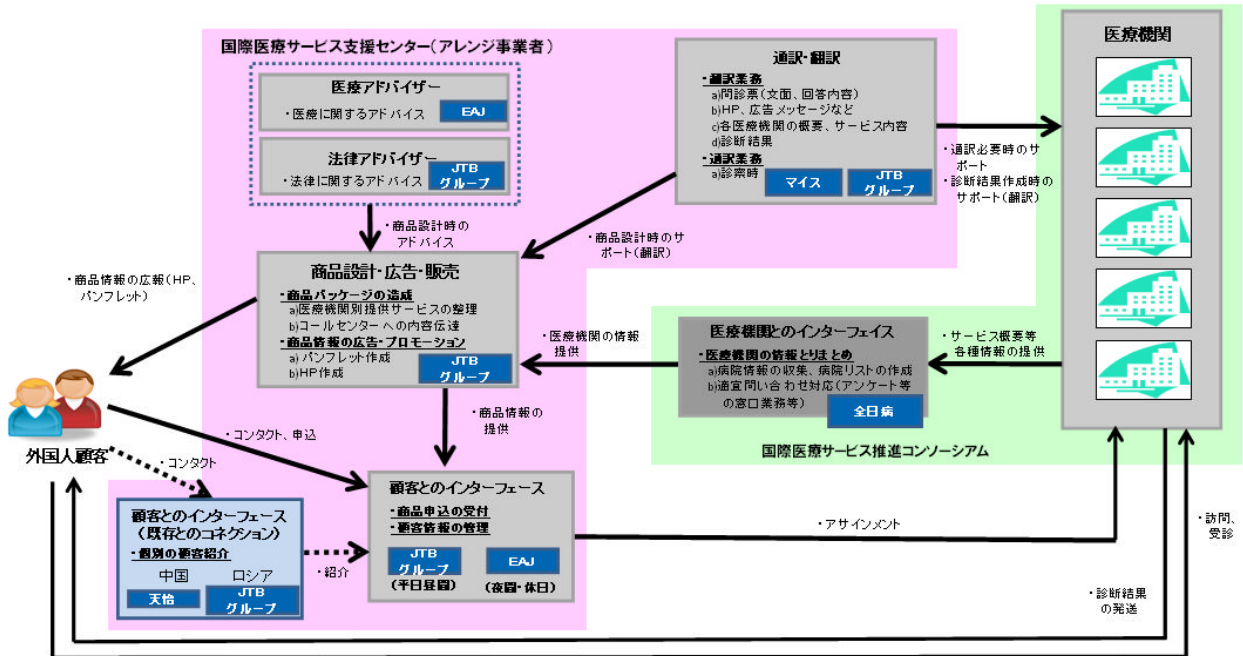


図2事業概要フロー

全日本病院協会が担当する国際医療サービス推進コンソーシアムは上図の薄い緑色部分である。当コンソーシアムにおいては、実証事業を実施する中で、以下について調査及び報告を行う。

- ・外国人顧客を対象に、健診・治療等の医療サービスを提供する。
- ・実証事業実施中に発生した問題点、国際メディカルツーリズム事業推進上の課題等について、各種検討会等にて意見をとりまとめ提言する。

第3章 事業実施概要

3-1. 事業実施概要

1) 実証事業全体説明会の開催

コンソーシアム参加施設に実証事業の説明ならびに、今後の実施予定について確認する。
合わせて、プロモーションに必要な施設の概略、施設の基礎情報、健診内容、提供価格等のデータ提供を依頼する。

2) 参加施設への個別説明・ニーズ確認

参加施設に個別訪問し、関係者（医療機関の代表者、および医局・事務組織における実務担当者）に実証事業の説明を行うとともに、外国人受入れ準備状況の確認ならびにメディカルツーリズム事業に対するニーズについて確認を行う。

（受入準備状況の確認ヒアリング）

- ・体制整備状況（施設面、人員面）
- ・受入れに向けた周知・情報の共有・教育等の実施状況

（メディカルツーリズム事業に関するニーズ確認ヒアリング）

- ・メディカルツーリズム事業に関心を抱いたきっかけ・理由
- ・想定しているビジネスモデル
- ・事業化に向けて、アレンジ事業者に期待する役割
- ・政策面での課題
- ・事業化に向けての課題と今後の関与意向

3) 参加施設への実施状況ヒアリング

受入れ実績の有無に係わらず、個別訪問し、医師および事務スタッフに実証事業に関する取り組み状況について確認する。

（ヒアリング内容）

- ・受入れ患者について
- ・実証実験の実施備状概要
- ・現在の医療現場に不足していること・変更すべきこと
- ・今後取り組むべきこと

4) 実証事業の報告内容検討会の開催

受入れ実績のできた施設からの報告を求めるとともに、施設訪問により提供された情報や実施状況ヒアリング結果を踏まえ、作成された報告資料（案）について検討する。

5) 実証事業の取りまとめ

上記報告内容検討会等の意見交換を踏まえ、報告資料を見直し最終報告書を作成する。

3-2. 事業実施における運営内容

実施概要に基づき、全体説明会の開催を実施。また、個別施設に出向き、事業説明並びに、実施状況ヒアリングを実施し、報告内容検討会を開催した。

実施日、場所、内容については以下のとおり。

| (実施日) | (場 所) | (内 容) |
|-----------------|------------------|---------------|
| ・平成21年12月26日(土) | 全日本病院協会 | 事業説明会(全体会) |
| ・平成21年1月20日(水) | 名古屋共立病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成21年1月20日(水) | 加納総合病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成21年1月21日(木) | 大阪府立母子保健総合医療センター | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年1月25日(月) | さがらパース通りクリニック | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年1月26日(火) | 大分先端画像診断センター | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年1月29日(金) | 湘南鎌倉総合病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年2月1日(月) | 相澤病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年2月2日(火) | 中村記念病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年2月3日(水) | 恵寿総合病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年2月4日(木) | ホテルオークラ神戸クリニック | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年2月5日(金) | 総合大雄会病院 | 関係者への事業説明 |
| ・平成22年3月1日(月) | 湘南鎌倉総合病院 | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月3日(水) | さがらパース通りクリニック | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月3日(水) | 中村記念病院 | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月8日(月) | 相澤病院 | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月8日(月) | 恵寿総合病院 | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月9日(火) | 大阪府立母子保健総合医療センター | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月9日(火) | 加納総合病院 | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月9日(火) | ホテルオークラ神戸クリニック | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月9日(火) | 大分先端画像診断センター | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月11日(木) | 東名古屋画像診断クリニック | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月11日(木) | 大雄会ルーセントクリニック | 実施状況ヒアリング |
| ・平成22年3月14日(日) | 全日本病院協会 | 報告内容検討会/推進全体会 |

上記の活動と並行し、参加施設の基礎情報ならびに料金体系、プロモーション用の掲載情報(アピール内容、掲載写真等)の情報収集を行った。

各々の議事報告書については、別冊の参考資料を参照のこと。

第4章 医療機関コンソーシアムの概要

4-1. 参加施設の概要

①施設名：特別医療法人博愛会 相良病院

院長名：雷 哲明

所在地：〒892-0838 鹿児島県鹿児島市新屋敷町 26-13

T E L：099-224-1811（本部）

F A X：099-227-3201（本部）

H P：http://www.sagara.or.jp/

設立年：昭和 28 年

病院概略：当院は、乳がん専門病院としての約 40 年の実績をもとに、乳腺科、甲状腺、婦人科、緩和ケア病棟、健診センターなどを備えた「女性のため専門病院」として多面的な取り組みを行っている。

特に、乳がん治療においては、手術症例数が全国で 3 番目（2008 年）を数え、乳がん領域の治験においても全国トップレベルの実績がある。温存術後の乳房再建や上肢専門のリンパ浮腫治療、乳がん・卵巣がんの遺伝相談などの専門的な取り組みのほか、年間 10,000 枚を超えるマンモグラフィの遠隔読影診断なども実施している。

②施設名：医療法人上人会 大分先端画像診断センター

院長名：中塚 和夫

所在地：〒874-0023 大分県別府市上人ヶ浜町 9 組

T E L：0977-66-4116

F A X：0977-66-6441

H P：http://www.odic.or.jp/

設立年：2004 年

病院概略：病院、健診施設、老健施設を有する、上人会グループの画像診断センターである。同敷地内に病院が隣接しており、緊急時の対応が可能なほか、大分大学との連携により高水準の画像診断を実現している。

③施設名：地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター

院長名：藤村 正哲（総長）

所在地：〒594-1101 大阪府和泉市室堂町 840

T E L：0727-56-1220（企画調査部）

F A X：0727-56-5682（企画調査部）

H P：<http://www.mch.pref.osaka.jp>

設立年：1981年

病院概略：大阪府立母子保健総合医療センターは、大阪府域における周産期および小児医療の専門的基幹施設で、地域の医療機関と連携し高度な医療を必要とする妊産婦や低出生体重児、新生児、乳幼児、小児に対し、一貫して高度医療を行っている。わが国における代表的な周産期・小児病院の一つで、全国から多くの患者を集めている。

④施設名：医療法人康雄会 ホテルオークラ神戸クリニック

院長名：西 昂

所在地：〒650-8560 兵庫県神戸市中央区波止場町 2-1

T E L：078-335-2410

F A X：078-335-2411

H P：<http://www.okurakobe-clinic.jp>

設立年：2007年

病院概略：人間ドック専門施設

⑤施設名：医療法人医仁会 中村記念病院

院長名：中村 博彦

所在地：〒060-8570

T E L：011-231-8555

F A X：011-231-8535

H P：<http://www.nmh.or.jp/>

設立年：1967年開設、1968年医療法人医仁会設立

病院概略：病床数 504 床。標榜科目は、脳神経外科、神経内科、内科、糖尿病代謝内科、外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、耳鼻いんこう科、眼科、放射線科、リハビリテーション科、病理診断科、麻酔科。

⑥施設名：社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

院長名：山本 達

所在地：〒926-8605 石川県七尾市富岡町 94 番地

T E L : 0767-52-3211

F A X : 0767-52-7483

H P : <http://www.keiju.co.jp>

設立年：1934年（昭和9年）

病院概略：病床数 451 床 含；ICU SCU30 床、回復期リハビリテーション病棟 47 床、開放病床 10 床、障害者病棟 80 床 他；血液浄化センター38 床。

職員数 638 名（2009 年 10 月 31 日）。

敷地面積 10,559.43m² 延床面積 22,644.90m²

診療科目 20 科：内科、循環器内科、神経内科、リハビリテーション科、小児科、放射線科、皮膚科、外科、消化器科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、麻酔科、産婦人科、形成外科、美容外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科。

関連施設 恵寿鳩ヶ丘クリニック・けいじゅファミリークリニック・田鶴浜診療所・鳥屋診療所・介護療養型老人保健施設「恵寿鳩ヶ丘」・介護老人保健施設「鶴友苑」・介護老人保健施設「和光苑」・デイサービスセンター「いこい」・在宅複合施設「ほのぼの」・地域密着型小規模多機能居宅介護「楽らく」・健康増進センターけいじゅアスロン・けいじゅデリカサプライセンター。

⑦施設名：社会医療法人協和会 加納総合病院

院長名：加納 繁照

所在地：〒531-0041 大阪府大阪市北区天神橋 7 丁目 5 番 15 号

T E L : 06-6351-5381

F A X : 06-5351-2667

H P : <http://www.heartfull.or.jp/>

設立年：昭和 32 年

病院概略：病床数 一般病床 138 床、ICU10 床、SCU3 床 回復期リハビリ病床 96 床、療養病床 53 床 計 300 床。

⑧施設名：医療法人大雄会 総合大雄会病院

院長名：中北 武男

所在地：〒491-8551 愛知県一宮市桜一丁目9番9号

T E L : 0586-72-1211

F A X : 0586-72-0017

H P : <http://www.daiyukai.or.jp/>

設立年：1924年（1974年総合大雄会病院に改称）

病院概略：地域医療の中核を担う急性期病院として、先進的医療、救急医療を提供。紹介外来により地域医療連携を積極的に推進。

⑨施設名：社会医療法人財団慈泉会 相澤病院

院長名：相澤 孝夫

所在地：〒390-8510 長野県松本市本庄2-5-1

T E L : 0263-33-8600

F A X : 0263-32-6763

H P : <http://www.ai-hosp.or.jp>

設立年：昭和27年

病院概略：病床数 471床

職員数 1,242名（うちパート職員271名）

標榜科目 内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・小児科・リウマチ科・眼科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・泌尿器科・産婦人科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・麻酔科（小笠原 隆行）・歯科口腔外科・心療内科・心臓血管外科・小児外科・精神科・神経内科・皮膚科・糖尿病内科・腎臓内科・内視鏡内科・人工透析内科・疼痛緩和内科・呼吸器外科・消化器外科乳腺外科・気管食道外科・放射線診断科・放射線治療科・病理診断科・臨床検査科・救急科

指定・認定 中信地区新型救命救急センター、地域医療支援病院、地域がん診療連携病院

⑩施設名：医療法人社団愛心会 湘南鎌倉総合病院

院長名：塩野 正喜

所在地：〒247-8533 神奈川県鎌倉市山崎 1202-1

T E L : 0467-45-9798

F A X : 0467-45-0190

H P : <http://www.shonankamakura.or.jp/>

設立年：昭和 63 年

病院概略：湘南鎌倉総合病院は、三浦横須賀医療圏を中心に病床数外来患者数は、1 日に 1,200 名を超えることも多く、その診療域は鎌倉市だけでなく、藤沢市、逗子市、葉山町、三浦半島全域、横浜市南部に及ぶ 100 万人をカバーする基幹病院。疾患によって全国から患者さんが集まる。また、入院患者一人あたりの平均在院日数が 9 日と短く、これは、医療技術の優秀さを示し、訪問看護、ケースワーカーなどの大きな協力がある証拠である。また、年間手術件数 5,100 余、心臓カテーテル検査年間約 4,500 例、PTCA 年間 1,000 例、内視鏡検査毎月約 900 例、超音波検査毎月約 3,500 例(以上 2008 年度)など多くの検査が行なわれ、冠状動脈バイパス手術、開心術も多く(月間約 40 件)も多く行なわれている。また日帰り手術センターは日本の草分け的存在で年間約 2,500 件の日帰り手術が行われている。2010 年 9 月には新病院移転を行い、地上 15 階地下 1 階、免震構造のタワー型の建物に生まれ変わる。

⑪施設名：医療法人偕行会 名古屋共立病院

院長名：鳥山 高伸

所在地：〒454-0933 名古屋市中川区法華 1-172

T E L : 052-363-7300

F A X : 052-363-7238

H P : <http://kaikou.or.jp>

設立年：1979 年

病院概略：名古屋共立病院は、常に最新の先端技術を導入し高度な専門医療をめざしている。

4-2. 事務局組織

事務局組織は以下の通り

| 事務局 | |
|-------------------|-------|
| 事務局長 | 浦川 新 |
| 業務第二課長 総務課課長補佐 | 飯川 忠彦 |
| 職 員 | 猫崎 隆之 |
| 職 員 | 船渡 千裕 |
| 職 員 | 廣井 誠一 |

表4-2 事務局組織図

4-3. 本事業において提供を想定していたサービス内容

1) 各医療機関の健診メニュー

※当健診コースの内容、料金については実証事業期間のものであり、平成22年4月以降、変更となる場合がある。

①特別医療法人博愛会 相良病院

| 健診コース | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|------------------|----|---------|--------|----------------------------------|
| レディースドック（乳腺・甲状腺） | - | 15,000円 | - | マンモグラフィ検査・乳腺エコー検査・甲状腺検査（エコー・TSH） |

②医療法人上人会 大分先端画像診断センター

| 健診コース | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|---------------------|----------|----------|----|
| 日帰りドック | 基本コース | 38,000円 | 38,000円 | 20 |
| | 胃内視鏡コース | 38,000円 | 38,000円 | 4 |
| 1泊2日ドック | 胃・大腸内視鏡コース | 53,000円 | 53,000円 | 4 |
| | 胃バリウム・大腸内視鏡コース | 53,000円 | 53,000円 | 4 |
| | 胃内視鏡・大腸バリウムコース | 53,000円 | 53,000円 | 4 |
| PET検診 | P E T - C T | 120,000円 | 120,000円 | 20 |
| オプション検査 | | | | |
| 肺ドック | 胸部CT検査 | 9,000円 | 9,000円 | 20 |
| 胃 | 胃内視鏡 | 15,000円 | 15,000円 | |
| 大腸ドック | 大腸内視鏡検査 | 15,000円 | 15,000円 | 4 |
| 婦人科検診 | 子宮体部細胞診検査 | - | 4,200円 | |
| | 子宮頸部細胞診+超音波 | - | 9,200円 | 20 |
| | 頸部細胞診+超音波+骨盤MRI | - | 55,000円 | 20 |
| 乳房検診 | 乳房X線検査 （マンモグラフィ） | - | 5,000円 | 20 |
| | 乳房超音波検査 | - | 5,000円 | 20 |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 38,000円 | 38,000円 | 20 |
| 心臓ドック | | 54,000円 | 54,000円 | 20 |
| 前立腺検査 | P S A | 2,400円 | - | |
| 骨ドック | 骨塩定量検査 （腰椎レントゲン） | 1,900円 | 1,900円 | 20 |
| 腫瘍マーカー | C E A | 2,300円 | 2,300円 | 20 |
| | CA19-9 | 2,300円 | 2,300円 | 20 |
| | CA125 | - | 2,400円 | 20 |
| 甲状腺ホルモン | ft4、TSH | 7,000円 | 7,000円 | 20 |

③地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター

内 容：口唇裂・口蓋裂手術

入院期間：約1週間

価 格：約130万円（手術費、入院費を含む）

④医療法人康雄会 ホテルオークラ神戸クリニック

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|----------------------|----------|----------|--------|---------------|
| 日帰りドック | 基本コース | 74,025円 | 74,025円 | 40 | |
| | 胃内視鏡コース | 80,325円 | 80,325円 | 40 | |
| 1泊2日ドック | 胃・大腸内視鏡 コース | 166,950円 | 166,950円 | 40 | |
| PET検診 | P E T - C T | 220,500円 | 220,500円 | 40 | 内容はがんドックPET 1 |
| オプション検査 | | | | | |
| 肺ドック | 喀痰細胞診検査 | 7,875円 | 7,875円 | 40 | |
| | 胸部CT検査 | 23,625円 | 23,625円 | 40 | |
| | 気管支鏡検査 | 37,800円 | 37,800円 | 40 | CTによる仮想内視鏡 |
| 胃 | 胃内視鏡 | 6,300円 | 6,300円 | 40 | |
| 大腸ドック | 大腸内視鏡検査 | 47,250円 | 47,250円 | 40 | CTによる仮想内視鏡 |
| 婦人科検診 | 子宮頸部細胞診+超音波 | 18,900円 | 18,900円 | 40 | |
| | 頸部細胞診+超音波+骨盤MRI | - | 53,550円 | 40 | |
| 乳房検診 | 乳房X線検査 (マンモグラフィー) | - | 9,450円 | 40 | |
| | 乳房超音波検査 | - | 7,875円 | 40 | |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 34,650円 | 34,650円 | 40 | MRIのみの価格 |
| 心臓ドック | | 18,900円 | 18,900円 | 40 | 心エコー |
| 動脈硬化ドック | | 3,150円 | 3,150円 | 40 | |
| 前立腺検査 | P S A | 5,512円 | - | 40 | |
| 骨ドック | 骨塩定量検査 (腰椎レントゲン) | 3,150円 | 3,150円 | 40 | |
| 腫瘍マーカー | C E A | 4,725円 | 4,725円 | 40 | |
| | CA19-9 | 5,512円 | 5,512円 | 40 | |
| | AFP | 4,725円 | 4,725円 | 40 | |
| | CYFRA | 6,300円 | 6,300円 | 40 | |
| | CA125 | 6,300円 | 6,300円 | 40 | |
| 甲状腺ホルモン | ft4、TSH | 15,750円 | 15,750円 | 40 | |

⑤医療法人医仁会 中村記念病院

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|-------|----------|----------|--------|--------------|
| 日帰りドック | 基本コース | 52,500円 | 52,500円 | | 受入人数については要相談 |
| オプション検査 | | | | | |
| SPECT | | 157,500円 | 157,500円 | | |

⑥社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|---------------------|---------|---------|--------|-----------------|
| 日帰りドック | 胃内視鏡コース | 40,000円 | 40,000円 | 8 | |
| 1泊2日ドック | 胃・大腸内視鏡 コース | 75,000円 | 75,000円 | 4 | 大腸内視鏡はS状結腸まで |
| PET検診 | P E T - C T | 98,000円 | 98,000円 | 20 | 他にもコースあり |
| オプション検査 | | | | | |
| 肺ドック | 喀痰細胞診検査 | 2,000円 | 2,000円 | | |
| | 胸部CT検査 | 11,000円 | 11,000円 | | |
| 婦人科検診 | 子宮頸部細胞診+超音波 | - | - | | 日帰り、1泊2日に含まれている |
| 乳房検診 | 乳房X線検査 (マンモグラフィ) | 4,000円 | 4,000円 | | |
| | 乳房超音波検査 | 4,000円 | 4,000円 | | |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 40,000円 | 40,000円 | | 頰部エコーも含む |
| 動脈硬化ドック | | 2,000円 | 2,000円 | | ABI |
| 前立腺検査 | P S A | - | - | | 日帰り、1泊2日に含まれている |

⑦社会医療法人協和会 加納総合病院

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|----------|---------------------|---------|---------|--------|----------|
| 日帰りドック | 基本コース | 43,050円 | 43,050円 | | |
| | 胃内視鏡コース | 43,050円 | 43,050円 | | |
| 1泊2日ドック | 胃・大腸内視鏡 コース | 67,200円 | 67,200円 | | |
| オプション検査 | | | | | |
| 胃 | 胃内視鏡 | - | - | | 診療報酬に準ずる |
| 婦人科検診 | 子宮体部細胞診検査 | - | - | | // |
| | 子宮頸部細胞診+超音波 | - | - | | // |
| | 頸部細胞診+超音波+骨盤MRI | - | - | | // |
| | 乳房超音波検査 | - | - | | // |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 36,750円 | 36,750円 | | |
| 前立腺検査 | P S A | 1,890円 | - | | |
| 骨ドック | 骨塩定量検査 (腰椎レントゲン) | - | - | | // |
| | 骨代謝マーカー | - | - | | // |
| 腫瘍マーカー | C E A | 1,575円 | 1,575円 | | |
| | CA19-9 | 1,995円 | 1,995円 | | |
| | AFP | 1,575円 | 1,575円 | | |
| | CA125 | 2,205円 | 2,205円 | | |
| 感染症 | HIV抗体 | - | - | | // |
| 甲状腺ホルモン | fT4、TSH | - | - | | // |
| 免疫学的マーカー | RF | - | - | | // |
| | ANA | - | - | | // |
| アレルギー検査 | 各種アレルギー特異的IgE抗体測定検査 | - | - | | // |

⑧医療法人大雄会 総合大雄会病院（※医療法人大雄会 大雄会第一病院の健診メニュー）

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|---------------------|----------|----------|--------|---|
| 日帰りドック | 基本コース | 45360円 | 45360円 | | 通常は胃バリウム (内視鏡選択可) |
| | 胃内視鏡コース | 45360円 | 45360円 | | |
| 1泊2日ドック | 胃・大腸内視鏡 コース | 76,860円 | 76,860円 | | 通常は胃バリウム (内視鏡選択可) 大腸内視鏡及びバ リウムは行なっ ていない |
| | 胃バリウム・大腸内視鏡コース | 76,860円 | 76,860円 | | |
| | 胃内視鏡・大腸バリウムコース | 76,860円 | 76,860円 | | |
| PET検診 | P E T | 100,800円 | 100,800円 | | |
| その他の健診 | 脳ドック | 50,400円 | 50,400円 | | |
| その他の健診 | P E T 1 D a y | 201,600円 | 201,600円 | | PET+CT・MR等 |
| オプション検査 | | | | | |
| 肺ドック | 喀痰細胞診検査 | 3,780円 | 3,780円 | | |
| | 胸部CT検査 | 16,380円 | 16,380円 | | 胸部CT+シラ |
| 婦人科検診 | 子宮頸部細胞診+超音波 | - | 3,780円 | | 子宮頸部細胞診の み（超音波は行 なっていない） |
| 乳房検診 | 乳房X線検査 (マンモグラフィ) | - | 6,300円 | | 乳房X線+乳房触診 |
| | 乳房超音波検査 | - | 4,410円 | | 乳房超音波+乳房 触診 |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 31,500円 | 31,500円 | | MR+頸動脈超音波 等 |
| 前立腺検査 | P S A | 2,310円 | - | | |
| 腫瘍マーカー | C E A | 2,100円 | 2,100円 | | |
| | CA19-9 | 2,310円 | 2,310円 | | |
| | AFP | 2,100円 | 2,100円 | | |
| | CYFRA | 3,150円 | 3,150円 | | |
| | NSE | 2,310円 | 2,310円 | | |
| 感染症 | HIV抗体 | 6,300円 | 6,300円 | | |

⑨社会医療法人財団慈泉会 相澤病院

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|---------------------|---------|---------|--------|------------------------------|
| 日帰りドック | 基本コース | 37,800円 | 37,800円 | 900 | |
| | 胃内視鏡コース | 37,800円 | 37,800円 | 855 | |
| | 胃内視鏡生検 | 15,068円 | 15,068円 | 医師の判断 | 上記金額に加算 |
| | 胃バリウムコース | 37,800円 | 37,800円 | 45 | |
| 1泊2日ドック | 胃・大腸内視鏡 コース | 85,050円 | 85,050円 | 48 | |
| | 胃内視鏡コース | 66,150円 | 66,150円 | 360 | |
| | 胃バリウム・大腸内視鏡コース | 85,050円 | 85,050円 | 48 | |
| | 胃バリウムコース | 66,150円 | 66,150円 | 20 | |
| PET検診 | P E T - C T | 90,000円 | 90,000円 | 96 | |
| その他の健診 | 脳ドック | 31,500円 | 31,500円 | 192 | 基本・MR I ・ 頸部超音波 |
| その他の健診 | レディースドック | - | 16,000円 | 400 | 子宮頸癌・乳 房・マーカー等 |
| その他の健診 | 肺がん検診 | 9,000円 | 9,000円 | 72 | C T ・喀痰・肺 年齢測定 |
| オプション検査 | | | | | |
| 肺ドック | 喀痰細胞診検査 | 3,528円 | 3,528円 | 120 | |
| | 胸部CT検査 | 7,000円 | 7,000円 | 432 | 泊ド標準 |
| | 胸部CT検査+喀痰 | 8,000円 | 8,000円 | 432 | |
| 胃 | 胃内視鏡 | - | - | - | ドック内標準 |
| 大腸ドック | 大腸内視鏡検査 | 18,900円 | 18,900円 | 48 | |
| | 大腸内視鏡生検施行時 | 15,068円 | 15,068円 | 医師の判断 | 上記金額に加算 |
| 婦人科検診 | 子宮頸部細胞診+超音波 | - | 6,825円 | 400 | |
| 乳房検診 | 乳房X線検査 (マンモグラフィ) | - | 3,675円 | 440 | |
| | 乳房超音波検査 | - | 3,675円 | 212 | |
| | 乳房触診検査 | - | 2,100円 | 200 | |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 21,000円 | 21,000円 | 192 | +頸部超音波 |
| 心臓ドック | 運動負荷心電図 | 1,050円 | 1,050円 | 40 | トレッドミル |
| 動脈硬化ドック | A B I ・ C A V I | 1,200円 | 1,200円 | 160 | |
| 前立腺検査 | P S A | 1,470円 | - | Free | 泊・日帰50歳以 上標準 |
| 骨ドック | 骨塩定量検査 (腰椎レントゲン) | 3,150円 | 3,150円 | 72 | |
| 腫瘍マーカー | C E A | 1,260円 | 1,260円 | Free | |
| | CA19-9 | 2,415円 | 2,415円 | Free | +DUPAN2 |
| | AFP | 1,208円 | 1,208円 | Free | |
| | CYFRA | 1,890円 | 1,890円 | Free | |
| | CA125 | - | 1,680円 | Free | 泊ド標準 |
| 感染症 | HIV抗体 | 1,260円 | 1,260円 | Free | |
| 甲状腺ホルモン | FT4、TSH | 4,980円 | 4,980円 | Free | +fT3 |
| | | | | | 日帰り=24日/ 月、泊=20日/ 月で算出 |

⑩医療法人社団愛心会 湘南鎌倉総合病院

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------------|---------------------|---------|---------|--------|-------------------------|
| 日帰りドック | 基本コース | 63,000円 | 68,250円 | 10 | 胃内視鏡又はバリウムどちらかを選択（金額同額） |
| オプション検査 | | | | | |
| 肺ドック (心・肺) | 喀痰細胞診検査 | - | - | | (基本に含む) |
| | 胸部CT検査 | - | - | | (基本に含む) |
| | 気管支鏡検査 | 42,000円 | 42,000円 | | その他採血、エコーあり |
| 大腸ドック | 大腸内視鏡検査 | 52,500円 | 52,500円 | | その他採血、エコーあり |
| 乳房検診 | 乳房X線検査 (マンモグラフィ) | - | 5,250円 | | |
| | 乳房超音波検査 | - | 5,250円 | | |
| 脳ドック | 頭部MR検査 | 52,500円 | 52,500円 | | |
| 動脈硬化ドック | ABI | 5,250円 | 5,250円 | | |
| 前立腺検査 | P S A | 2,100円 | 2,100円 | | |
| 骨ドック | 骨塩定量検査 (腰椎レントゲン) | 5,250円 | 5,250円 | | |
| 腫瘍マーカー | C E A | 2,100円 | 2,100円 | | |
| | CA19-9 | 2,100円 | 2,100円 | | |
| | AFP | 2,100円 | 2,100円 | | |
| | CA125 | 2,100円 | 2,100円 | | |
| 感染症 | HIV抗体 | 2,100円 | 2,100円 | | |
| 免疫学的マーカー | RF | 2,100円 | 2,100円 | | |

⑪医療法人偕行会 名古屋共立病院

| 健診コース | | 男性 | 女性 | 受入人数/月 | 備考 |
|---------|-------------|----------|----------|--------|----------------------------------|
| PET検診 | P E T - C T | 304,500円 | 304,500円 | | がん総合検診としてPET-C T、MRI、エコー、マンモなど含む |
| オプション検査 | | | | | |
| 内視鏡健診 | | 21,000円 | 〃 | | |
| 脳検診 | | 105,000円 | 〃 | | |
| 遺伝子検査 | | 35,000円 | 〃 | | 1種類35,000円 8種類まで |

2)各医療機関における国際医療サービス支援センターとの連絡体制

①特別医療法人博愛会 相良病院

事業担当者：井内 徹（法人本部 本部長）

診療担当者：井内 徹（法人本部 本部長）

健診担当者：井内 徹（法人本部 本部長）

②医療法人上人会 大分先端画像診断センター

事業担当者：古茂田寛子（地域連携部）

診療担当者：藤井 良（地域連携部）

健診担当者：藤井 良（地域連携部）

③地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター

事業担当者：西尾順太郎（口腔外科 診療局長）

診療担当者：植田紀美子（企画調査部 医師）

健診担当者：－

④医療法人康雄会 ホテルオークラ神戸クリニック

事業担当者：花崎 貴洋（課長）

診療担当者：－

健診担当者：花崎 貴洋（課長）

⑤医療法人医仁会 中村記念病院

事業担当者：西山 恭平（事務部 事務長）

診療担当者：門間 俊明（事務部 医事課）

健診担当者：門間 俊明（事務部 医事課）

⑥社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

事業担当者：梅田 信一（本部事務局総務部 総務部長）

診療担当者：寺尾 美樹（サービス課 課長）

健診担当者：三浦 基嗣（健康管理センター 事務長）

⑦社会医療法人協和会 加納総合病院

事業担当者：西川 照明（事務長）

診療担当者：喜多 利江（医事課 総括副主任）

健診担当者：宮内 恵利（健康管理センター）

⑧医療法人大雄会 総合大雄会病院

事業担当者：松廣 耕三（法人本部 本部長）

診療担当者：松廣 耕三（法人本部 本部長）

健診担当者：松廣 耕三（法人本部 本部長）

⑨社会医療法人財団慈泉会 相澤病院

事業担当者：塩川 建一（経営企画部 部長）

診療担当者：池田 隆一（病院事務部門 院長補佐・事務長）

健診担当者：松岡 浩（相澤健康センター センター長補佐）

⑩医療法人社団愛心会 湘南鎌倉総合病院

事業担当者：芦原 教之（総務課 主任）

診療担当者：高橋 聡子（マーケティング科 主任）

健診担当者：河野 晋一（健康管理センター 技師）

⑪医療法人偕行会 名古屋共立病院

事業担当者：川原 岳志（営業企画部 部長）

診療担当者：川原 岳志（営業企画部 部長）

健診担当者：川原 岳志（営業企画部 部長）

3)外国語対応体制

①特別医療法人博愛会 相良病院

英 語：医師 1 名、医師及び看護師以外 1 名

中国語：医師 1 名

②医療法人上人会 大分先端画像診断センター

英 語：医師及び看護師以外 1 名

③地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立母子保健総合医療センター

英 語：医師 50 名、看護師 4 名

中国語：看護師 1 名

韓国語：医師 4 名

④医療法人康雄会 ホテルオークラ神戸クリニック

英 語：医師 1 名

⑤医療法人医仁会 中村記念病院

英 語：医師数名、医師及び看護師以外 1 名

⑥社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

英 語：医師 5 名

中国語：医師及び看護師以外 1 名

韓国語：医師 2 名

⑦社会医療法人協和会 加納総合病院

英 語：医師 12 名

⑧医療法人大雄会 総合大雄会病院

英 語：医師若干名、看護師若干名、医師及び看護師以外若干名

⑨社会医療法人財団慈泉会 相澤病院

英 語：医師 50 名、看護師 2 名、医師及び看護師以外 2 名

中国語：看護師 8 名、医師及び看護師以外 4 名

⑩医療法人社団愛心会 湘南鎌倉総合病院

英 語：医師 10 名、看護師 10 名、医師及び看護師以外 20 名

⑪医療法人偕行会 名古屋共立病院

英 語：医師 4 名

第5章 実証事業の実施結果

受入れ実績については、3施設に1名ずつ、計3名であった。

5-1. 病院別受入実績

1) 人数

- ①医療法人上人会 大分先端画像診断センター
1名（女性）
- ②医療法人医仁会 中村記念病院
1名（女性）
- ③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
1名（男性）

2) 国籍

- ①医療法人上人会 大分先端画像診断センター
韓国（ソウル）
- ②医療法人医仁会 中村記念病院
韓国（ソウル）
- ③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
中国（上海）

3) 受入日時・期間

- ①医療法人上人会 大分先端画像診断センター
平成22年2月18日（木）
- ②医療法人医仁会 中村記念病院
平成22年2月25日（木）
- ③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
平成22年2月22日（月）

4) 実施した健診

- ①医療法人上人会 大分先端画像診断センター
採血、胃レントゲン
- ②医療法人医仁会 中村記念病院
脳ドック
- ③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
日帰り人間ドック（胃カメラ）

5-2. 国際医療サービス支援センターから、各医療機関が受けたサービスの内容

1) プロモーション関連

- ・パンフレット作成（英語・中国語・ロシア語）
- ・ホームページ作成（英語・中国語・ロシア語）

2) 顧客受入サポート関連

- ・問診票翻訳（口頭）
- ・通訳
- ・ガイド
- ・施設までの送迎
- ・健診費用回収代行
- ・診断結果翻訳

5-3. 発生したトラブル・問題点

下記トラブルシートを実証事業に関する説明会時に連絡するとともに、各施設に送付していたが、報告内容記載による報告は無かった。

| 【報告シート】 | | | |
|----------------------------------|----|-----------|-----|
| 国際メディカルツーリズム調査事業 報告内容 | | | |
| No. | | | |
| 1. 医療機関名 | | 2. 記入者 | |
| 3. 問題発生日 | | 4. 問題発生場面 | |
| 5. 問題内容の詳細 | | | |
| 6. 上記5を解決するために実施した事項 | | | |
| 7. 上記6実施後の問題解決の状況 | 解決 | ・ | 未解決 |
| 8. 問題解決に向けた事務局によるサポートの要否 | 要 | ・ | 不要 |
| 8-2. (サポートが必要な場合) サポート依頼内容 | | | |
| 9. その他気づいたこと | | | |

表5-3 報告シート

大きなトラブルはなかったものの、各施設へのヒアリングの際に幾つかのトラブル・問題点を再確認することができた。

1) 対 国際医療サービス支援センター

(1) プロモーション関連

- ・事前案内によると、外国人顧客に対して通訳とガイドの2名で対応するとのことだったが、健診当日は通訳がガイドを兼ね1名で来院した。

(2) 外国人顧客受入関連

① 国際医療サービス支援センターからの顧客紹介時のやり取り

(ア) 受入可否の問い合わせに関するもの

- ・受入可否の問い合わせがあった件数は合計4件（うち3件は来日）。いずれも問題は無かった。

(イ) 顧客情報のやりとりに関するもの

- ・問診表における記載について通訳を介し記載内容を説明してもらった。
- ・診断結果報告は個人情報であるが通訳を介さなければならなかった。
- ・健診前に必要な処置（胃カメラの場合事前に注射が必要）も事前に説明しておかないと問題になる可能性があると考え、必要以上に気を遣った。
- ・当初連絡のあった外国人顧客の氏名が異なっていた。

(ウ) 費用見積・日程調整等の事前交渉に関するもの

- ・検査内容について、「胃レントゲン」を実施したが、外国人顧客は「胃カメラ」による検査を希望していた。来日日程の関係で検査内容の見直しがあったようである。

② 通訳

(ア) 通訳の質

- ・通訳については特段の問題はなかったが、医療用語に関しても詳しい知識が必要である。

(イ) 通訳派遣までのプロセス

- ・通訳については身体の様々な内容にも触れることから、診療・健診に係わらず、女性受診者には女性、男性受診者には男性という組み合わせにすべきである。

(ウ) その他

- ・バリウム使用時の体勢を変えるタイミングについて、通訳を介すことでタイムラグがあり、検査に時間がかかった。
- ・呼吸器検査で息を吸って吐いての動作のタイミングが合わず、何回もやり直した。

③翻訳

(ア)問診票

- ・問診票の翻訳については、口頭ではなく書面にて行なうべきである。
- ・手続きを円滑に進める為に、必要な言語の問診票を作成すべきである。

(イ)診断書

- ・診断結果についても通訳を介して記載してもらうことになるため、個人情報に関する契約を事前に締結する必要がある。
- ・翻訳内容が正確かわからず、外国人顧客に正しく伝えられているかが疑問である。

④健診・治療費用の回収代行

(ア) 契約締結までの流れ

- ・受入施設は全て回収代行で契約を行なった。

(イ) 実際の支払い業務

- ・支払いについての問題は無かった。

⑤その他

(ア) 検体について

- ・健診内容によっては事前に検体の提出が必要な為、事前に準備して持参してもらえるかどうか疑問である。

(イ) 契約書・確認書等の必要書類について

- ・契約書や確認書等、健診内容によって必要な書類が多々あり、健診を円滑に進める為にも各種書類の翻訳版が必要である。

2) 対 外国人顧客

(1) 契約手続・各種同意書の締結

- ・検査前の同意書について通訳の説明後、サインをしてもらった。

(2) 受診中の態度・行動

- ・問題は無かった。

(3) 医師・スタッフとの言語上のミスコミュニケーション

- ・通訳を介して行なったが、多少なり日本語の理解できる方だった為問題は無かった。

(4) 費用支払

- ・問題は無かった。

(5) 健診中・健診後のクレーム・過大な要求

・特になし。

(6) その他

・特になし。

3) 医療機関内

(1) サービス提供体制に関するもの

① 本事業に関する情報共有

・参加施設内では概ねされていた。

② 医局～事務組織間の情報伝達・意思疎通

・個人的な連携不備が一部で見受けられた。

③ 経営陣～現場間の情報伝達・意思疎通

・参加施設内では概ねされていた。

(2) 日本人患者と外国人患者との間でのトラブル

・特になし。

・受入れ施設によっては別の部屋を提供し、検査まで待機してもらい、1名専任者がサポートし検査場所までの案内をした。

5-4. 上記トラブル・問題点に対する対応結果

1) 対 国際医療サービス支援センター

- ・名前の不一致については本人確認については生年月日他の情報が一致したので、本人と判断した。
- ・呼吸器検査については、通訳が検査経験者であり、通訳の対応で何とか検査を終えた。

2) 対 外国人顧客

- ・検査の説明等については日本語の理解のできる受診者であったことが幸いだった。

3) 医療機関内

- ・検査前の必要な処置を事前に説明することで、処置について受診者に納得してもらえた。
- ・個室を準備することで、個別対応を行なった。

第6章 医療機関現場調査の実施結果

6-1. 医師・スタッフヒアリング結果

1)外国人顧客受入時の対応内容

①医療法人上人会 大分先端画像診断センター
採血・胃レントゲンの検査のみを実施した。

②医療法人医仁会 中村記念病院

通訳を除いて、通常の業務手順・対応で実施した。問診票は事前に郵送し、当日持参してもらった。事前説明を入念に行なうことはしたが、人員を増やすなどの特別対応をしたわけではなくトラブルもなかったことから、特に負担とを感じる点はなかった。

また、言語についての懸念はあったが、今回は患者本人が多少日本語を理解できたことと、付き添いの方も多少日本語が理解できた為、スムーズに実施できた。

③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

受診者が少し日本語を理解できる方であったことが良かった。

検査までの待機場所として個室を用意し、専任スタッフを1名確保した。

ホームドクターがいるとの事であった。受診者がどの程度の富裕層なのかを知っていることで、診断書の記載の仕方にも神経を使う。(これまでホームドクターで何故判らなかったのか 等)

通常の日本人受診者と比べ、4倍程度、手間をとられた。

2)外国人顧客受入に際して医師が直面したトラブル・問題点

①医療法人上人会 大分先端画像診断センター

検査内容について、「胃レントゲン」を実施したが、外国人患者は「胃カメラ」による検査を希望していたとの申し入れがあった。

②医療法人医仁会 中村記念病院

特にトラブルや問題は発生しなかった。

③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

胃カメラ検査をするにあたり、何故注射が必要なのか事前に連絡することができ、理解を得ることができた。

呼吸器検査ではタイミングが合わず苦勞したが、通訳に検査経験があったので、何とか検査を終えることができた。

3)外国人顧客受入に際してスタッフが直面したトラブル・問題点

①医療法人上人会 大分先端画像診断センター

バリウム使用時の体勢を変えるタイミングについて、通訳を介すことでタイムラグがあり、検査に時間がかかった。

②医療法人医仁会 中村記念病院

特にトラブルや問題は発生しなかった。

③社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

連絡のあった外国人顧客の氏名が異なっていた。

4)今後、メディカルツーリズムを推進していく上での課題

(1) プロモーション関係

- ・問診表や診断結果報告は個人情報であるが通訳を介さなければならない為、個人情報に関する契約について、医療機関と締結する必要がある。
- ・受診前に検体等のデータが必要な場合があるため、十分な日程確保が必要である。
- ・本人確認が確実にできるようなデータ管理が必要である。
- ・医療用語の詳しい知識を持った通訳の確保が必要である。
- ・地元の通訳が継続的にサポートできる体制が望ましい。
- ・対象が健常者であれば、外国人受け入れ窓口が旅行代理店で良いが、対象が患者である場合、患者は直接病院を探すであろう。ターゲットにより広報の仕方や体制も変えるべきではないか。
- ・患者団体(ピンクリボン等)、中国の医療機関との提携等のプロモーションが必要である。
- ・現地の医療フェスタのような現地のイベントに参加し、日本でもメディカルツーリズムを実施しているというアピールが必要である。
- ・HP(ホームページ)について、現在の内容では特色の記載もなく魅力を感じてもらえないのではないかと。利用者に「行ってみたい」と思わせる工夫が必要である。

(2) 医療機関内関係

- ・問診表や診断結果報告は個人情報であるが通訳を介さなければならない為、個人情報に関する契約について、通訳もしくは通訳提供会社と締結する必要がある。
- ・問診表等、受診前に十分な説明時間の確保が必要。
- ・健診前に必要な処置（胃カメラの場合事前に注射が必要等）についても事前に説明しておかないと誤解を招く恐れがある。
- ・医療機関においても外国語の話せる医師、コメディカル、事務要員の確保が必要である。医療知識のある人が翻訳するのが望ましい。
- ・今後は健診のみでなく治療レベルでの事業としたい。治療となると富裕層に限るわけにはいかず、そうすると未収金の問題が生じる可能性がある。
- ・治療を含めると医療過誤の訴訟が発生する可能性もある為、保険を充実させたバックアップ体制は必須である。
- ・標準的な問診票があれば利用したい。施設によってはマークシート管理をしている場合もあるので、希望する施設が利用できればよいのではないか。
- ・効率的な業務運営の為には、同意書や問診表の同一フォーマットは必要である。
- ・手続きを円滑に進める為に、必要な言語の問診票を作成すべきである。
- ・バリウム検査、呼吸器検査等、検査に必要な動作を標準化し、マニュアル化しておく必要がある。
- ・問診票のほか、健診内容によっては持ち物チェック表など様々な書類がある為、必要な言語の書類を揃える必要がある。
- ・費用に関する交渉があった場合の対応について明確にしておくべきである。
- ・診断結果について、翻訳されたものが正しく外国人顧客に伝えられているかを懸念しており、確認する方法が必要である。
- ・受診者の日程調整が可能であれば、1日目の午後に食後でも可能な検査を実施し、2日目の午前中に空腹時で行う検査を実施するのが効率がよい。
- ・地元で中国語の堪能な医師のいる病院に、観光を兼ねて訪問した際に立ち寄ってもらい、結果説明等を受けるなど、医療機関間の連携があると良い。
- ・会計は費用の未収を防ぐ為に旅行会社を通してもらいたい。
- ・外国人向け問診票や、検査マニュアル等の整備が必要。口頭での説明では時間がかかる為、予め用意しておくべきである。

(3) 事業施策関係

- ・日本の医療の国際化が世界的に見て立ち遅れていると感じている日本の病院経営者は少ない。もっと先進的な取り組みをしている病院（韓国、シンガポール等）を見てもらい、現実を知ってもらう必要がある。
- ・経済産業省としては医療の産業化の一貫として取り組みたいとされているようだが、医療・福祉を総合的に見て取り組むべきである。タイ・シンガポール・韓国・米国等は国を挙げて当事業を推進している。また、省ごとの横の繋がりが必要である。
- ・対象をロシア・中国の富裕層に限定せず、多くの国を対象とすべきである。
- ・メディカルツーリズムについては日本の多くの病院に参加してもらい、病院団体が窓口になって医療サイド主導で進められれば良い。
- ・日本では個人で来日したい患者のビザ取得が難しい為、医療ビザで対応できるような環境整備が必要である。
- ・未収金が発生することを想定すると、前払いや仮払金制度が良い。
- ・患者に観光を楽しんでもらうためには、造影剤による副作用等の、身体に多少のリスクを伴う検査項目はなるべく避けたいと考える為、実施可能な検査は限られてしまう。
- ・産業となりうるのは健診であり、観光と治療は一緒にすべきではない。しかし、健診により疾病が見つかった場合、患者はその後の観光を楽しめるのかが疑問である。
- ・問診票・契約書等の翻訳版があるとよい。また、食生活等の記載では日本人向けのものをそのまま使用するには無理があり、外国人用に作成し直す必要がある。
- ・外国人受入れ可能提携先の確保が必要。また検査により疾病が見つかった場合の他院への紹介状について、海外の病院への紹介状の対応はどのような方法があるか。また、それに対する返信はどうなるのかが疑問である。
- ・外国の医療機関との連携において、データの渡し方（画像をデータで渡す、フィルムで渡す）も今後、検討する必要がある。
- ・他院（海外）で精査・治療等を行なった場合、その後の経過がわからない。また、海外在住の受診者は、定期的な受診の継続が難しい。
- ・外国人患者の支払い保障制度が必要である。
- ・コンソーシアムとしての医療の質はどのように担保するのか。コンソーシアムに参加するにあたり基準があったほうが良い。
- ・国や人種によって、検査結果の基準値も異なるので適用する基準を統一する必要がある。

6-2. 日本人患者アンケート結果

| メディカルツーリズムに関するアンケートご協力をお願い | |
|---|--|
| Q1. 「メディカルツーリズム」という言葉をご存知ですか。当てはまる番号をいずれか選び、○をつけてください。 | |
| 1. 知っていた。 2. 聞いたことがある。 3. 初めて聞いた。 | |
| Q2. あなたが健診・治療を受けている病院では、外国人患者の受け入れを検討していますが、ご存知でしたか。当てはまる番号をいずれか選び、○をつけてください。 | |
| 1. 知っている。気づいている。 →Q3, Q4へ 2. 知らなかった。 →Q5へ | |
| Q3. Q2で「知っている。気づいている。」と回答された方にお伺いします。病院が外国人患者を受け入れるにあたり、あなたが気になる点はありませんか。当てはまる番号全てに、○をつけてください。 | |
| 1. 待ち時間が長かった。 | 4. 外国人のマナーが悪かった。 |
| 2. 診療時間が短かった。 | 5. 救急時の受け入れ拒否があった。 |
| 3. 診察の順番が変えられた。 | 6. その他[] |
| Q4. Q2で「知っている。気づいている。」と回答された方にお伺いします。実際に外国人患者がいたときに、あなたが感じたことをご記入ください。 | |
| 1. 待ち時間が長かった。 | 4. 外国人のマナーが悪かった。 |
| 2. 診療時間が短かった。3. 診察の順番が変えられた。 | 5. 救急時の受け入れ拒否があった。] |
| Q5. 全員にお伺いします。あなたが健診・治療をうける病院が、今後、「メディカルツーリズム」を実施するとした場合、病院に対して希望することはありますか。当てはまる番号全てに、○をつけてください。 | |
| 1. 受付窓口や待合室、会計窓口を別にしてほしい。 | 7. メディカルツーリズムを受け入れる日程を限定してほしい。 |
| 2. 入院する病室を別にしてほしい。 | 8. メディカルツーリズムを受け入れる日を事前に知らせしてほしい。 |
| 3. 治療や健診を受ける部屋を別にしてほしい。 | 9. その他[] |
| 4. 1～3も含めて、全て別にしてほしい。 | 10. 特になし |
| 5. 日本のマナーに従って健診や治療を受けるよう事前に依頼してほしい。 | |
| 6. 自分の健診や治療の待ち時間に影響がないようにしてほしい。 | |
| Q6. 全員にお伺いします。「メディカルツーリズム」には、以下のようなメリットがあると考えられています。 | |
| 1. 外国人に対して日本の高度医療サービスを提供することで、日本のPRになる。 | |
| 2. 外国人の視点で日本の医療サービスを見てもらうことで、日本の医療サービスの質の向上のきっかけになる。 | |
| 3. 外国人患者が日本の医療を有償で受けることで、病院経営が安定する。 | |
| 4. 医療周辺における翻訳及び通訳事業者等の産業振興につながる。 | |
| 上記を踏まえて、「メディカルツーリズム」についてどう思われますか。当てはまる番号全てに、○をつけてください。 | |
| 1. 是非「メディカルツーリズム」を推進すべき。 | |
| 2. Q3, Q5の懸念点を踏まえて、日本人患者・受診者に影響のないように推進すべき。 | |
| 3. 外国人患者の受け入れは行うべきではない。 | |
| 理由[] | |
| 4. その他] | |
| Q7. あなたに当てはまるものに○をつけてください。 | |
| 【性別】 | 1. 男性 2. 女性 |
| 【年代】 | 1. 10歳代 2. 20歳代 3. 30歳代 4. 40歳代 5. 50歳代 6. 60歳代 7. 70歳以上 |
| 【来院理由】 | 1. 治療 2. 健診・人間ドック 3. つきそい 4. お見舞い |
| — アンケートは以上です。ご協力ありがとうございます。— | |

参加施設に上記のアンケートを送付し、230件を回収した。

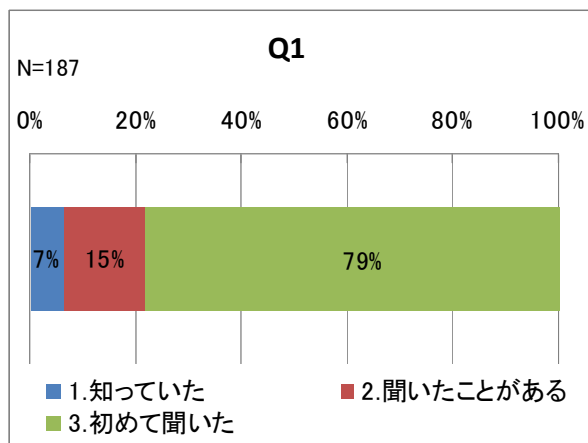
結果は以下の通りとなった。

尚、当アンケートには実際に受入れに至らなかった施設も含んでいる。

1)各設問についてのアンケート集計結果

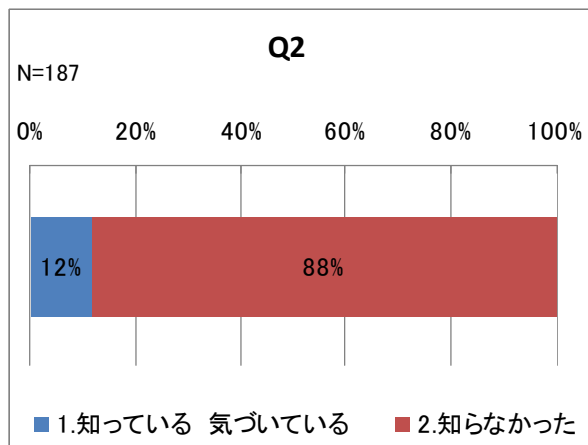
Q1.「メディカルツーリズム」という言葉をご存知ですか。

| Q1 | | |
|------------|-------|-----|
| 選択番号 | 人数(人) | 比率 |
| 1.知っていた | 15 | 7% |
| 2.聞いたことがある | 34 | 15% |
| 3.初めて聞いた | 179 | 79% |



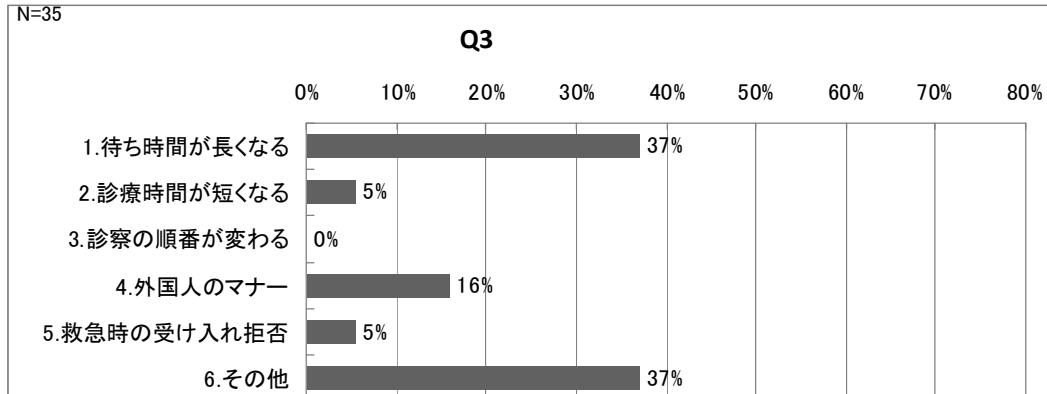
Q2.あなたが健診・治療を受けている病院では、外国人患者の受け入れを検討していますが、ご存知でしたか。

| Q2 | | |
|----------------|-------|-----|
| 選択番号 | 人数(人) | 比率 |
| 1.知っている 気づいている | 27 | 12% |
| 2.知らなかった | 203 | 88% |



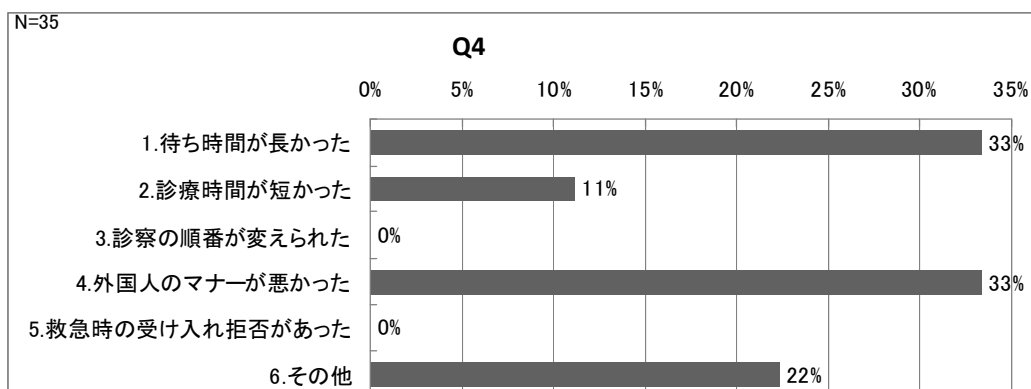
Q3. Q2で「知っている。気づいている。」と回答された方にお伺いします。病院が外国人患者を受け入れるにあたり、あなたが気になる点がありますか。

| Q3 | | |
|--------------|-------|-----|
| 選択番号 | 人数(人) | 比率 |
| 1.待ち時間が長くなる | 7 | 37% |
| 2.診療時間が短くなる | 1 | 5% |
| 3.診察の順番が変わる | 0 | 0% |
| 4.外国人のマナー | 3 | 16% |
| 5.救急時の受け入れ拒否 | 1 | 5% |
| 6.その他 | 7 | 37% |



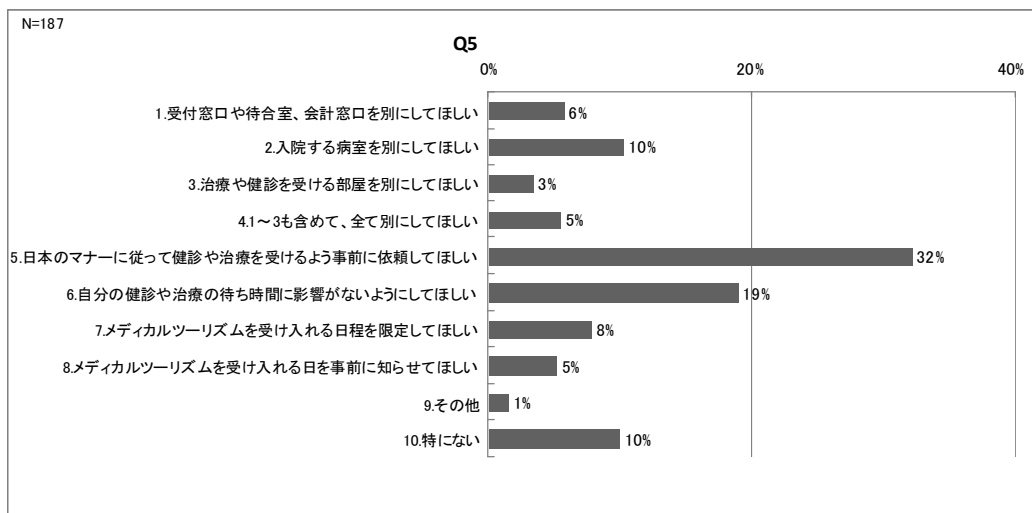
Q4. Q2で「知っている。気づいている。」と回答された方にお伺いします。実際に外国人患者がいたときに、あなたが感じたことをご記入ください。

| Q4 | | |
|------------------|-------|-----|
| 選択番号 | 人数(人) | 比率 |
| 1.待ち時間が長かった | 3 | 33% |
| 2.診療時間が短かった | 1 | 11% |
| 3.診察の順番が変えられた | 0 | 0% |
| 4.外国人のマナーが悪かった | 3 | 33% |
| 5.救急時の受け入れ拒否があった | 0 | 0% |
| 6.その他 | 2 | 22% |



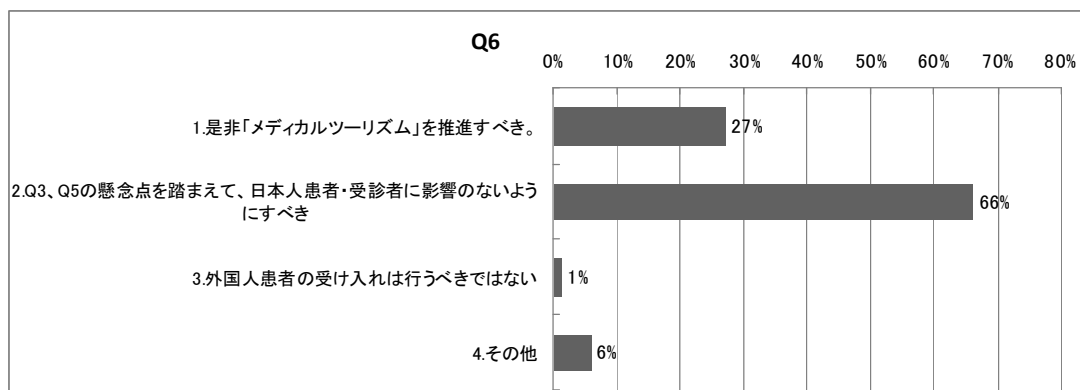
Q5. 全員にお伺いします。あなたが健診・治療を受ける病院が、今後、「メディカルツーリズム」を実施するとした場合、病院に対して希望することはありますか。

| Q5 | | |
|-----------------------------------|-------|-----|
| 選択番号 | 人数(人) | 比率 |
| 1.受付窓口や待合室、会計窓口を別にしてほしい | 24 | 6% |
| 2.入院する病室を別にしてほしい | 43 | 10% |
| 3.治療や健診を受ける部屋を別にしてほしい | 14 | 3% |
| 4.1~3も含めて、全て別にしてほしい | 23 | 5% |
| 5.日本のマナーに従って健診や治療を受けるよう事前に依頼してほしい | 136 | 32% |
| 6.自分の健診や治療の待ち時間に影響がないようにしてほしい | 80 | 19% |
| 7.メディカルツーリズムを受け入れる日程を限定してほしい | 33 | 8% |
| 8.メディカルツーリズムを受け入れる日を事前に知らせてほしい | 22 | 5% |
| 9.その他 | 6 | 1% |
| 10.特にない | 42 | 10% |



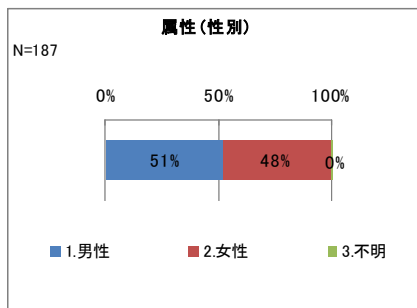
Q6. 「メディカルツーリズム」についてどう思われますか。

| Q6 | | |
|--|-------|-----|
| 選択番号 | 人数(人) | 比率 |
| 1.是非「メディカルツーリズム」を推進すべき。 | 62 | 27% |
| 2.Q3、Q5の懸念点を踏まえて、日本人患者・受診者に影響のないようにすべき | 151 | 66% |
| 3.外国人患者の受け入れは行うべきではない | 3 | 1% |
| 4.その他 | 13 | 6% |

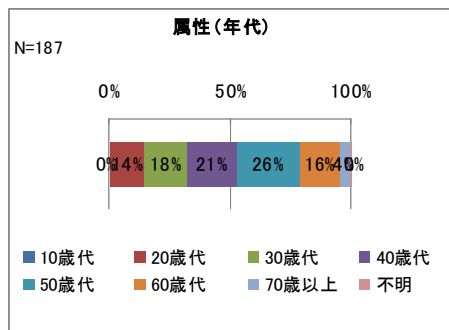


Q7. あなたに当てはまるものに○をつけてください。

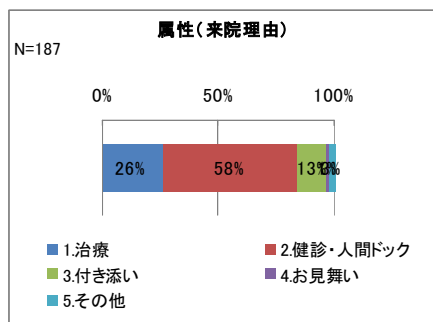
| Q7-1 | | |
|------|-------|-----|
| 性別 | 人数(人) | 比率 |
| 1.男性 | 117 | 51% |
| 2.女性 | 111 | 48% |
| 3.不明 | 1 | 0% |



| Q7-2 | | |
|---------|-------|-----|
| 年代 | 人数(人) | 比率 |
| 1.10歳代 | 0 | 0% |
| 2.20歳代 | 32 | 14% |
| 3.30歳代 | 41 | 18% |
| 4.40歳代 | 48 | 21% |
| 5.50歳代 | 60 | 26% |
| 6.60歳代 | 38 | 16% |
| 7.70歳以上 | 10 | 4% |
| 8.不明 | 1 | 0% |



| Q7-3 | | |
|------------|-------|-----|
| 来院理由 | 人数(人) | 比率 |
| 1.治療 | 61 | 26% |
| 2.健診・人間ドック | 135 | 58% |
| 3.つきそい | 30 | 13% |
| 4.お見舞い | 3 | 1% |
| 5.不明・その他 | 6 | 3% |



2) アンケート総評

- Q 1. 「メディカルツーリズム」という言葉については「初めて聞いた」が79%を占めた。
まだまだ認知されている言葉では無いという結果ではあるが、最近TV番組や新聞記事でも紹介される機会が増えてきていることから、今後、急速に認知されるものと見込まれる。
- Q 2. 外国人の受入れの動きについては「知らなかった」が88%を占めた。
外国人の受入れの動きも認知度の低い結果となった。
- Q 3. Q 2で気づいている中で、「待ち時間が長くなる」の回答が最も多く、3分の1以上を占めた。また「その他」の中には「スタッフの語学力に難有り」「言葉の壁がある」との意見もあったが、「気にならない」が7件中4件あった。
- Q 4. Q 2で気づいている中で、「待ち時間が長くなる」と「外国人のマナーが悪かった」の2項目で、全体の3分の2を占めた。
- Q 5. 病院への希望として、「日本人のマナーに従って受けるように依頼してほしい」が32%、「待ち時間に影響しないようにしてほしい」が19%となり、この2項目の回答が多く、全体の半分以上を占めた。日本人への影響を与えないのであれば、概ね受け入れられる風土があることが判った。
- Q 6. メディカルツーリズムのメリットとしては「推進すべき」が27%、「受診者に影響をあたえないよう推進すべき」が66%を占め、「受入れを行うべきでない」は1%であった。
「その他」として「医師不足の中で大丈夫なのか」という心配がある一方、「外国人が戸惑うことなく受け入れるべき」の意見もあり、否定的な内容はなかった。
この回答からも普段利用している日本の受診者に影響をあたえなければが外国人の受入れについては推進する方向で良いものと判断できる。
- Q 7. 回答者について
- ・性別については男女の比率は51：49であり、男女の偏りはなかった。
 - ・年代については50代が全体の26%で最も多く、次に40代の21%、30代の18%の順となった。
 - ・コンソーシアムの参加施設では健診施設が多かったこともあり、来院理由は「健診・人間ドック」が58%を占めた。

第7章 継続的事業化に向けた提言

これまで記載した、今回の実証事業における各種調査結果を踏まえ、各機能における課題・論点について以下にまとめ、今後、国際メディカルツーリズム事業を継続的にこなうための提言とする。

7-1. 今後ターゲットとすべき顧客層

1) 国・地域

- ・ 中国やロシアに限定せず、多くの国を対象とすべきである。

2) 年齢層

- ・ 幅広い年齢層を受け入れたい。

3) 社会階層

- ・ 対象者によって、人員・施設設備・応対方法・料金体系等の医療提供体制を整備する必要がある為、対象者を明確にすべきである。
- ・ 富裕層を対象とする場合は、VIP 対応は必須である。但し、富裕層のみに特化する必要性はない。

4) 診療内容

- ・ 現在の日本の医療業界や医療制度の中において本事業をビジネス・収益産業とするには、観光目的であり健常者である富裕層を対象とした健診事業が現実的である。しかも身体に多少リスクを伴う検査項目をなるべく避けることが望ましい。
- ・ 治療まで含めるのであれば、観光とは切り離して検討すべきである。

7-2. 国際医療サービス支援センターの果たすべき役割

1) サービスメニュー

(1) 実証事業時より充実させるべきサービス

① プロモーション関連サービス

- ・今回はパンフレット・ホームページ作成の遅延もあり、外国人顧客に対してどの程度プロモーションできたかが不明であった。
- ・健診施設では2月、3月が閑散期となることから、中国であれば旧正月に合わせて紹介する等、受入れ機会の充実を図りたい。
- ・早いタイミングでプロモーションデータを提示できた施設に対しては早いタイミングでの掲載結果確認ができたと考えられる。
- ・プロモーションについては病院団体ではノウハウがないので、旅行会社や代理店がプロモーションをやってもらえるのは有難い。

② 対外国人顧客サービス

- ・中国やロシアでは予防について健診の重要性の認識がまだまだ低い。対象国の顧客に対して健診の重要性の啓発が必要である。
- ・健診事業は定期的実施することで効果がより得られる為、定期的に受診できるような体制にするべきである。

③ 対医療機関サービス

- ・旅行客の場合はホテルに宿泊することが多いので、医療機関までの送迎があると良い。
- ・受診者が富裕層の方という点、どういう態度を取られるかが不明な点を考慮すると受入れにあたっては個室の確保が必要である。

(2) 今後追加提供すべきサービス

① プロモーション関連サービス

- ・対象が健常者であれば、外国人受け入れ窓口が旅行代理店で良いと思うが、対象が患者である場合、患者は直接病院を探すであろう。症例数等の記載も含め、ターゲットにより広報の仕方や体制も変えるべきである。

② 対外国人顧客サービス

- ・コンソーシアムとしての医療の質を担保する為、参加する施設に一定の基準を設けるべきである。
- ・問診票や診断結果報告書については通訳を介しての報告とならざるを得ない為、個人情報に関する契約が必要である。

③対医療機関サービス

- ・問診表等、必要となる書類の作成については受入れる外国語の記載書類をあらかじめ準備しておくことが望ましい。

2) ビジネスモデル

(1) 料金設定

①プロモーション

- ・医療機関ではできないので、旅行会社・旅行代理店や広告代理店等に依頼する必要がある。
- ・診療・健診希望者には事前に受診内容を把握するうえで、来日までの十分な日程確保が必要である。(最低2週間は欲しい)

②旅行手配

- ・医療機関ではできないので、旅行会社や旅行代理店に依頼する必要がある。

③翻訳

- ・口頭での翻訳では効率的ではない為、翻訳された問診表・診断書を予め用意しておくことが望ましい。また、食生活の内容等、日本人向けのものをそのまま利用できないので、外国人顧客用に作成し直すべきである。
- ・外国人顧客用に記載された内容が意図した記載になっているか検証ができない点で懸念がある。医療の知識をもつ者が翻訳できるよう検討を要する。

④通訳

- ・問診表や診断結果において翻訳結果に差異があってはならないことから、医療に関して知識のある方が通訳を担うべきである。

⑤その他

- ・会計は費用の未収を防ぐ為にも旅行会社を通すべきである。
- ・検査により疾病が発見された際の対応について明確にすべきである。

(2) 課金方法

- ・受診者を受入れた施設から、日本人の一般の受診者に比べ、殆ど負荷が掛からなかったとの意見を寄せた施設と、4倍程度の負荷が掛かったとの意見を寄せた施設があった。受入れに際して負荷が掛かるのであれば今回の実証事業において提示した価格は見直す必要がある。
- ・施設によって掛かった負荷が異なるので、価格設定までにもう少し様子を見る必要がある。

3)サービス提供体制

(1) 上記サービスメニュー、ビジネスモデルを実現するために、参画すべき企業・団体

- ・経済産業省の他、各省ごとの繋がりをもたせ、国としての方向性を明確にすべきである。
- ・プロモーションについては医療機関では難しいので、旅行会社、旅行代理店、広告代理店等の参画が必要である。医療機関紹介の窓口を担う担当者については、受診に必要な確認事項等の知識も備える必要がある。

(2) 国際医療サービス支援センターを構成する企業・団体間の連携のあり方

- ・パンフレット、ホームページ作成等の遅延での影響が少なからず発生したと思われるため、作成体制の確保が必要である。
- ・パンフレット、ホームページ作成状況について状況が判らず、当初国際医療サービス支援センターから説明された内容と実際の製作物の提供確認時期に乖離があった。国際医療サービス支援センター内での情報の共有化および各施設への情報伝達について見直しが必要である。
- ・各施設の紹介内容については大きな差異が無いよう調整してもらう必要がある。

(3) 国際医療サービス支援センターと医療機関との連携体制

- ・紹介から受け入れ当日までの日数について、十分な受け入れ体制を整えるには最低2週間必要である。

(4) 顧客接点の持ち方

- ・受け入れ窓口については、観光目的の健常者を対象とするのであれば旅行会社が担うべきであり、治療目的の患者を対象とするのであれば今回とは別の体制を構築すべきである。

7-3. 医療機関が果たすべき役割

1)外国人向け健診・治療メニューの拡充

- ・今後、受入れ実績数を増やしていく中で、内容・料金等見直す必要がある。

2)戦略的な価格設定

- ・一般患者に比べ負荷のかかる分、価格に反映してはどうか。

3)医療の質の向上

- ・コンソーシアムに参加する施設については一定の質を担保できる基準を検討する必要がある。

4)施設面での優位性確保

- ・月数十件程度の受け入れ人数が見込めるのであれば、施設設備を整備する余地はある。

5)外国語対応の強化

- ・月数十件程度の受け入れ人数が見込めるのであれば、医療知識のある通訳を確保するなど増員を検討する余地はある。

6)参加医療機関の拡大

- ・日本の医療の国際化が世界的に見て立ち遅れていると感じている日本の病院経営者は少ない。もっと先進的な取組みをしている病院（韓国、シンガポール等）を見てもらい、現実を知ってもらう必要がある。
- ・全日本病院協会の会員施設一様に参加打診をするのではなく、ある程度受入れ体制が確保できる施設であることや、外国人医師や外国語の話せる看護師等を配置している施設等の情報を集め、受診者の国籍から、対応できる施設をマッチングできるような取組みも検討したい。

7-4. メディカルツーリズム発展のために政策面でサポートすべき事項

1) 国家レベルでのプロモーション

- ・日本は、医療費を抑える為に先端医療を保険医療と認めなかったことで、他国に立ち遅れている。日本に研修生を受け入れ、研修生の母国の顧客を医療ツーリズムで受け入れるという体制を作れば、どちらの国も相互に利益を得られるのではないか。
- ・日本では病院・医療の宣伝が出来ない。最新機器を導入しても、そのサービスを有効に提供できる患者がいなければ意味がない。国内の医療は統制された中で行なっているので、領域を増やせばもっとよいものができると思う。その為に国外の患者にも目を向けるべきであり、外国人に魅力を感じさせるようなプロモーションが必要である。

2) 医療ビザの発給

- ・日本では来日したい患者のビザ取得が難しい為、医療ビザで対応できる環境整備が必要である。

3) 医療通訳育成支援

- ・医師の診断結果を患者に間違いなく伝達するうえで、医療に関して知識のある通訳の育成が必要である。

4) 参加医療機関拡大に向けた取組

- ・受入れ施設についての助成（例えばプロモーション活動、医療通訳費用、外国人受入れの補助等）等があれば、参加機関も拡大できる。

5) 海外医療機関との提携促進支援

- ・検査により疾病が見つかった場合の、海外の病院紹介方法について、医療機関や外国人患者の掛かり付け医との連携が必要である。日本もしくは海外での地元医療機関のどちらでも対応できるようにするべきである。また、海外の病院への紹介状送付から返信までの体制について明確にすべきである。

6) 海外エージェントとの提携促進支援

- ・国際的に高い技術水準をもつといわれている日本の医療技術を海外に向けてアピールし、外国人を積極的に受入れるサービスを提供するためにも海外エージェントに幅広くアナウンスし、プロモーション活動に協力してもらう必要がある。

7) その他

- ・トラブルや医療過誤の訴訟が発生する可能性もある為、賠償責任保険等の保険制度を充実させたバックアップ体制が必要である。
(医療機関に負担を掛けず、保険会社側で医療知識のある通訳を確保する等)
- ・医療の産業化の一貫として取り組むのであれば、医療・福祉を総合的に見て取り組む

べきである。(タイ・シンガポール・韓国・米国等は国を挙げてメディカルツーリズム事業を推進している。)

- 受け入れ実績数が少なかったことにより、実証事業としての提言は想定範囲でのみとなる。