

(案)

和歌山県医療観光研究会とりまとめ
～和歌山の医療観光推進に向けて～

平成31年 月
和歌山県医療観光研究会

○ 目次

1	医療観光研究会における研究内容	
(1)	医療観光をめぐる国内外の動向	1
(2)	医療観光研究の必要性について	
(3)	医療観光実施の前提について	
(4)	国内先進事例（愛知県の取組）について	2
(5)	わかやま医療観光モデル（メディカルツーリズム）について	
(6)	わかやま医療観光モデル（ウェルネスツーリズム）について	3
(7)	中国医療ツーリズムの現状について	4
(8)	医療観光実施の課題について	5
2	本県医療観光の方向性について（まとめ）	
(1)	推進体制の構築	6
(2)	機運の醸成	
(3)	人材育成	
(4)	モニターツアーの実施	
※	参考資料	
(1)	医療観光研究会要綱	7
(2)	開催経過	8

1 医療観光研究会における研究内容

(1) 医療観光をめぐる国内外の動向

国際医療福祉大学大学院岡村准教授から説明

- 医療観光について、現時点で国際的に統一された定義はなく、治療を目的とした患者の受け入れから、健康診断と観光を組み合わせたものまで多様な形態がある。
- 医療観光は、①自国で満たされない医療ニーズ、②情報網・交通網の発展、③コーディネーター等周辺産業の発達、④国、医療機関の誘致活動等を背景に国際的に広がっている。
- 国際的課題として、①正確なデータ収集の必要性、②安全性や医療の質を担保するための仕組、③コーディネーター事業者に対する規制、④患者の移動に伴う新たなリスクへの対策、⑤遠隔医療に関する規制、⑥倫理上・法律上の問題等がある。
- 近年、他国において健康増進や身体的・精神的な健康維持・予防等を目的としてサービスを受けるウェルネスツーリズムが注目されている。
- ウェルネスツーリズム市場は、①世界的な高齢化の進展、②中流階級層の増加、③それらを背景とした糖尿病患者数の増加等により拡大が見込まれる。
- 医療観光の導入を検討する場合は、①国内外において競争力のあるものか、②県内患者の医療ニーズや外国人観光客の医療ニーズに悪影響を与えないものか、③県の関連施策（観光、新規産業開発等）の発展に資するものかといった視点が重要。

(2) 医療観光研究の必要性について

- 2008年～2010年頃話題となるも、以降、ほとんど話題になっていない中、何故今、医療観光を研究するのか疑問。
- 本県観光の成熟状況や、将来的な医療の需要と供給を考え、このタイミングで医療観光の可能性を研究してはどうか。
- 将来にわたる本県の人口減少を考え、今のタイミングで、より大きな視点に立って、医療観光に取り組む必要がある。また、外国人観光客の医療ニーズへの対応も必要。
- 和歌山の医療の将来を考えたとき、医療関係者が熱意をもちながら技術を高める機会の創出が必要。
- 医療の技術を高めることが必要。技術を高めるためにも、医療観光が活性化へつなげる、呼び水になれば良い。
- 医療観光実施のためには、県内の医療機関、観光関連事業者、行政のネットワークが重要。そういう意味で研究会には期待。

(3) 医療観光実施の前提について

- 医療観光は国民皆保険制度や地域医療制度の根幹を揺るがす可能性がある。
- 国民皆保険制度は他国にはない重要な制度。この制度に悪影響を与えないか十分に検討が必要。
- 医療観光を進める上で、公的、公立病院は地域医療の要であることから、その役割に支障をきたさないよう注意が必要。

- 公立病院で医療観光を進める場合は、地域医療に影響を及ぼさない仕組み作りが必要。
- 医療観光を進めていく大前提である地域医療に影響を及ぼさない範囲については、地域医療対策協議会等の関連する検討会において、将来の医師の地域偏在解消等の検討と合わせ、検討。

(4) 国内先進事例（愛知県の取組）について

愛知県健康福祉部保健医療局医務課上田主幹から説明

- 新たな医療需要の掘り起こし、既存の医療資源の有効活用、医療水準の維持などを目的に官民一体となって医療ツーリズムを推進。
- 医療ツーリズム推進に当たっては、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で実施するよう配慮。
- 愛知県には独自に中国とのパイプをもっている医療機関があり、積極的に呼び込みを行っている。
- 愛知県としては、外国人患者を受け入れる医療機関の拡大を課題としている。
- 大学病院においても、受入数は少ないものの、高度医療が必要な患者を受け入れている。

(5) わかやま医療観光モデル（メディカルツーリズム）について

わかやま医療観光モデル(案)

1 外科治療と温泉療法を組み合わせたモデル



ーターやエージェントとのきちんとした契約が必要。

- 治療のマーケットモデルに取り組んでいる国は多いが、治療と温泉やリハビリを組み合わせたモデルは珍しく、国際競争力がある。また、宿泊施設も高価なものがあればよいが、治療という面では効果・効能が一番重要で、宿泊施設は一定水準を満たすものでもニーズはある。
- 和歌山の強みは、ある程度先進的な医療があることと、自然や温泉があること。和歌山に活気を持たせるため、若い医師が熱意をもって技術を高めることができるよう、病院の受け入れ患者の5%だけでも医療観光をやると効果がある。和歌山でいろいろな病院、診療科が組んでやれば、十分可能性がある。
- 医療機関がオペレーションできれば、宿泊施設にはあまり難しい問題はない。旅行商品としても難しくはない。
- 大事なのは仕組み。コーディネーターもいれて、弁護士との契約など、組織の仕組み作りをきっちりすることが重要。
- メディカルツーリズムを実施する場合は、コーディネーターや医療通訳の育成等について、個々の病院で対応するのではなく、県が取りまとめていく必要があるのでは。

(6) わかやま医療観光モデル（ウェルネスツーリズム）について


わかやま医療観光モデル(案)

2 健康診断とウォークを組み合わせたモデル

①概要

ターゲット層: 健康志向の方
 診療科目: 健康診断
 観光素材: 世界遺産、ウォーク、温泉、食

健康志向の方に対して、B病院において健康診断を実施した後、熊野本宮温泉郷に移動、熊野古道ウォーク、温泉、美容食・健康食を組み合わせたプログラムを体験し、B病院で効果を検証、帰国。



PRポイント

- 最新の医療機器
- 高度な診断技術
- 熊野古道ウォークの癒し効果
- 泉質抜群の温泉
- 地元食材を使った美容食・健康食

②フロー

	申込	受入調整	契約・支払	来県(出迎え)	移動	健康診断	移動	熊野古道ウォーク	移動	効果検証	精算	帰国
患者	■											
医療コーディネーター	■	■										
医療通訳						■				■		
病院		■				■				■		
旅行エージェント				※	■							
ウォークガイド								■				
管理栄養士								■				
宿泊施設		■						■				

- 健康診断、人間ドックは医療機関が稼働していない時に受け入れできるので、取り組みやすい。
- 和歌山はウェルネスツーリズムから取り組む方がいいように感じる。白浜や熊野は、ウ

ヘルネスツーリズムに適しているように思う。

- 「食」や「農」という和歌山の強みを絡めてウェルネスを展開すると、大阪や東京ではできないものができる。
- ウェルネスツーリズムは医療的見地から裏付けがあれば、付加価値を高められて良いものになる。
- メディカルツーリズムとウェルネスツーリズムでは医療コーディネーターの関わりが少し違う。メディカルは診療データなど、医療の能力が必要。その点、ウェルネスは健康な方を診る分ハードルが低い。
- 大事なのはパイプ。中国、東南アジアなど固いパイプがあればできる。観光に医療を入れ、活性化しようというのが視点。パイプがあればそれ以上のことができる。
- 中国では日本の都心部の検診ニーズは非常に高いので、なぜ和歌山かを示すことができれば流れは作れる。そのきっかけが信頼できるコーディネーターとなる。

(7) 中国医療ツーリズムの現状について

ミンイーコンサルティング白川様から説明

- 中国では、医療機関の独立採算制への変化などの影響により、1979年から2003年の前後の間に医療費用が高騰し、医療費全額自己負担の中で、国民の約44.8%がなんらかの疾病があるが病院に行かない状況であった。
 - 2003年に「全民医療保障」を提案し、現在は全国民の95%が農村型、都市労働者型、都市住民型の3種類の保険のうちいずれかに加入している。
 - 医療費の自己負担額は、戸籍、保険の種類、受診医療機関のレベル、受診病院の地区、外来・入院の別などにより変化する。
 - 日本との違いとしては、医療費支払いが前金制であること、完全看護でないこと、栄養管理を行わないこと、カルテや検査結果などは患者が管理することなどがある。
 - 健診医療ツーリズムについては、空港の送迎、ホテル予約、通訳派遣などをパッケージ化して販売されることが多いが、観光の日程に合わせて健診機関をマッチングすることもある。
 - 治療医療ツーリズムは、治療についての希望を丁寧に聞き取ることが重要。その上で、患者の希望に対応できる医療機関とのマッチングを行う。治療、渡航、交通、通訳、宿泊にかかる全ての費用の概算を算出し、渡航前に支払いを受け帰国後に精算。
- 中国では2009年頃から日本での受診が可能であることが口コミで広がった。中国全土で色々なコーディネーター会社がプロモーションをしている。検診の場合は、エージェントのHPを見て来日するケースが多い。治療の場合は、ネット掲示板の口コミが一番多い。治療はニーズがマッチしないと来日につながらないので、無理矢理売り込むことはない。また、高額になるので問い合わせに対する成約件数は少ない。
 - 中国国内の医療が不足しているので、正しい医療を知るすべがない患者に、いかにしてルートを作ってあげるかというのがコーディネーターの役割。
 - 治療に関係しているコーディネーターは比較的専門知識が豊富だと思うが、検診の方のコーディネーターは、数は多いが質にばらつきがある。検診と治療では関わり方も全く

違うと思うので、それぞれ区別して議論を発展させていく必要がある。

- 他の地域でも医療観光をやりたいけれど、できない理由は、医療機関だけでなく医療コーディネーターが不足しているため。医療関係者の負担にならないか、成功のカギは医療コーディネーターの力量によるところが大きい。これを病院外部の人に依頼するか、県で育てるか。

(8) 医療観光実施の課題等について

- 和歌山における実施例が殆どないため、他府県で実際に外国人患者を受け入れている医療機関に、日本人の患者とのバランスをとりながらどのように受け入れているのかなどノウハウを聞く機会が必要。
- 医療観光を実施するためには、医療通訳や受け入れ窓口となる人材が必要となるが、未だ人材が不足している。
- 受入体制を整備するため、国内外の専門家に客観的に評価してもらう機会が必要。

2 本県医療観光の方向性について（まとめ）（案）

医療観光は、自国で満たされない医療ニーズ、情報網・交通網の発展、周辺産業の発達等を背景に国際的に広がりを見せており、特にアジアにおいては、高齢化・中流階級人口の増加を背景に健康ニーズが高まっている。

こういった状況のもと、信頼の高い日本の医療と世界遺産、自然、温泉、食など和歌山の誇る観光とを組み合わせ提供することは、新たな魅力として取り組む価値があり、地域医療の将来や国際貢献にも資するものである。

一方、外国においては、地域医療に悪影響を及ぼしている例もあることから、「地域医療に影響を及ぼさないこと」を大前提とし、その実効性を担保する仕組みについて考えながら、医療観光を推進するため、以下の具体策を実施する。

(1) 推進体制の構築

実際に医療観光に取り組んでいる、又は興味のある医療・観光関係者等を構成員とする「わかやま医療観光推進協議会（仮称）」を設置し、関係者間の連携を深めるとともに、医療観光の具体的取組を推進する。

構成員：医療観光実施主体（医療機関、観光事業者など）、有識者及び行政等

開催回数：2回

(2) 機運の醸成

医療観光推進に向けた課題の解決策や具体的な取組（先進事例）に関するシンポジウムを開催し、医療機関における円滑な外国人患者受入を支援するとともに、県内の医療観光推進の機運を高める。

対象者：医療観光に興味のある医療関係者、観光事業者

開催回数：1回

(3) 人材育成

医療機関における外国人患者の受入環境整備や患者、家族及びスタッフの支援を行う人材、患者の受入医療機関のマッチング、支払い代行、通訳派遣を行う人材及び患者・家族の宿泊施設、交通手段等のツアー手配、その他受入に関わる一連のサービスを行う人材を育成するための研修を実施する。

対象者：医療機関の職員、旅行業者等

開催回数：1回

(4) モニターツアーの実施

本県の医療観光モデルを試作し、海外現地プロモーションを実施する。さらに、本県の施設等で外国人患者を受け入れる際の課題等を整理するため、国内外の医療関係者、医療コーディネーター等を対象としたモニターツアーを開催する。

対象者：国内外の医療関係者、医療コーディネーター等

開催回数：1回

※ 参考資料

(1) 医療観光研究会開催要綱

医療観光研究会 開催要綱

1 趣旨

外国人観光客が急増する中、高度医療、健康診断、健康増進等を希望する外国人を対象に、医療と観光を組み合わせた誘客の可能性を研究することを目的として、学識経験者、医療関係者、観光事業者等で構成する「医療観光研究会」を開催する。

2 研究事項

- (1) 近隣国、途上国富裕層における医療需要
- (2) 日本、本県における将来的な医療需要と供給
- (3) 国内外の医療観光実施状況
- (4) 医療観光を実施する場合に必要なインフラ

3 研究会の構成

研究会は、別表に掲げる者をもって構成する。

4 研究会の運営

- (1) 研究会は、商工観光労働部長が学識経験者等の参集を求めて開催する。
- (2) 研究会に座長を置くこととし、座長は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。

5 会議の公開等

- (1) 研究会は、原則公開とする。ただし、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) 議事概要及び会議資料は、原則公開とする。

6 スケジュール

研究会は、平成30年6月に第1回会合を開催し、以降順次開催することとする。

7 庶務

研究会の庶務は、商工観光労働部観光局観光振興課が行うものとする。

8 その他

この要綱に定めるもののほか、研究会の運営に関し、必要な事項については、商工観光労働部長が別に定める。

別表

氏名	所属等
上野 雄二	公益社団法人和歌山県病院協会 会長
岡村 世里奈	国際医療福祉大学大学院 准教授
櫻畑 直尚	一般社団法人和歌山経済同友会 特別幹事
片岡 邦浩	一般社団法人和歌山県歯科医師会 副会長
坂口 邦嗣	和歌山県旅館ホテル生活衛生同業組合 理事長
坂本 順一	学校法人東海学園 理事長
寺下 浩彰	一般社団法人和歌山県医師会 会長
豊田 英三	ユタカ交通株式会社 代表取締役社長
南條 輝志男	和歌山労災病院 病院長
野尻 孝子	和歌山県 福祉保健部技監
藤田 武弘	和歌山大学 観光学部長
山西 毅治	和歌山県 商工観光労働部長
吉田 弘毅	株式会社JTB 和歌山支店長
吉田 宗人	角谷整形外科病院 院長

(50音順、敬称略)

(2) 開催経過

- 第1回 6月29日
 - ・医療観光研究会について
 - ・医療観光をめぐる国内外の動向
- 第2回 8月3日
 - ・医療観光研究会の進め方について
 - ・愛知県の医療ツーリズム推進について
- 第3回 10月16日
 - ・方向性の確認（地域医療に影響を及ぼさない範囲で医療観光を進める）
 - ・わかやま医療観光モデル
- 第4回 11月13日
 - ・医療コーディネートについて
- 第5回 1月15日
 - ・推進体制、具体的施策について
- 第6回 3月
 - ・研究会まとめ