

- (5) 外国人患者が理解可能な言語で、
治療説明書や同意書を作成している はい いいえ
- (6) 診療に先立って概算費用を通知する方法がある はい いいえ
- (7) 患者の宗教・習慣の違いを考慮した対応方法がある はい いいえ
(例；入院中の食事への配慮等)

問 4 外国人患者受入れを実施するうえで、今後、政治、行政、民間（医療界、関連業界など）が整備すべき要件をあげてください。（重要なもの 3 つまでをチェック）

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 外国人医師・看護師による日本国内での診療の規制緩和 |
| <input type="checkbox"/> 医療通訳の養成 |
| <input type="checkbox"/> 海外での日本の医療・健診のプロモーション |
| <input type="checkbox"/> アレンジ業者との連携 |
| <input type="checkbox"/> 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 |
| <input type="checkbox"/> アフターフォローに向けた現地医療機関との連携体制 |
| <input type="checkbox"/> 医療事故等発生時の対応体制の整備 |
| <input type="checkbox"/> 海外保険会社とタイアップした集客モデルの構築 |
| <input type="checkbox"/> 未収金に関する問題 |

その他自由記載

--

問 5 外国人患者受入れ医療機関認証制度（以下、JMIP）について、昨年 7 月より、当該認証制度が開始されたことを知っていますか

- ホームページや資料などを確認している
- 認証制度があることは知っている
- まったく知らない

問 6 JMIP について、貴施設は認証制度の受審に関心がありますか
(あてはまるもの 1 つをチェック)

<input type="checkbox"/> ある	(認証制度への意見・要望を記入してください)
<input type="checkbox"/> ない	
<input type="checkbox"/> どちらともいえない	

問 7 「(3) 医療を目的とした外国人患者」の受入れを実施（予定を含む）するようになったのはどのような経緯からですか？（あてはまるものすべてにチェック）

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 外国人患者本人若しくは家族からの依頼
<input type="checkbox"/> 学術交流のある海外の医療機関や医師からの紹介
<input type="checkbox"/> 国内のアレンジ事業者(斡旋事業者や保険会社、ファシリテーター等)からの紹介
<input type="checkbox"/> 海外のアレンジ事業者(斡旋事業者や保険会社、ファシリテーター等)からの紹介
<input type="checkbox"/> 地域で行っている外国人患者の受け入れに関するモデル事業に参加したため
<input type="checkbox"/> その他（ ） |
|--|

問 8 「(3) 医療を目的とした外国人患者」の受入れを実施（予定を含む）する理由をお知らせ下さい。（重要なもの3つまでをチェック）

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 収入をあげ、自院の経営を安定させるため
<input type="checkbox"/> PET や MRI などの医療機器の稼働率を上げるため
<input type="checkbox"/> 地域の活性化に貢献するため
<input type="checkbox"/> 自院の基本理念として国際化を掲げているため
<input type="checkbox"/> 特別な理由はない（日常診療の一環として実施しているため）
<input type="checkbox"/> その他（ ） |
|--|

当研究班では、「国際医療交流（外国人患者受入れ）」を実施（予定を含む）している施設の追加調査も検討しています。追加調査に協力いただける場合は、ご担当者の連絡先などをお知らせください。

担当部署	
担当者のお名前・職名	
連絡先 (電話番号、e-mail)	電話番号： e-mail：

ご協力ありがとうございました。

国際医療交流の国際動向に関する研究

分担研究者 岡村世里奈 国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野 准教授

研究要旨

本研究では、国際医療交流に関する海外の主要国際会議に出席し、情報を収集・分析することによって国際医療交流に関する海外の最新動向を明らかにすることを目的とした。

その結果、①海外の医療機関を受診する患者の数は世界的に増大傾向にあること、②患者の受入れ国や受入れ医療機関では、患者の出身国や対象疾患の限定傾向が見られること、③国際医療交流特有のリスクに対する対応策やガイドラインの整備が進んでいることが明らかとなった。日本でも、日本の医療機関を受診する患者の数や外国人患者を受入れる医療機関の数は少しずつ増加傾向にあるが、国際医療交流特有のリスクに対する対応策の検討やガイドラインの整備に関してはまだほとんど未着手と言えよう。日本においても今後国際医療交流を推進していくのであれば早急に取り組んでいくことが重要と言えよう。

A. 研究目的

国際医療交流（外国人患者受入れ）に関する国際動向は日々大きく変化している。そのため、わが国の国際医療交流のあり方について考えるためには、こうした最新の国際動向についても情報を収集しておくことが重要である。そこで本研究では、国際医療交流に関する主な国際会議等において情報収集することによって、国際医療交流に関する最新の国際動向等を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、国際医療交流に関する海外の国際会議等の中でも最も規模が大きな次の2つの会議等に参加することによって、国際医療交流に関する国際動向等について情報収集・分析を行った。各会議等の概要は以下のとおりである。

(1) 「The 6th World Medical Tourism & Global Healthcare Conferences」(2013年11月3日

～6日、ラスベガス)、米国を中心に南米、東南アジア、東欧の国際医療交流に携わっている医療機関、医療者、研究者、斡旋事業者、旅行会社等約2,200名程度が参加。

(2) 「International Medical Travel Exhibition and Conference」(2013年3月5、6日、ドバイ)アラブを中心にヨーロッパ、アフリカ、東欧、東南アジアの国際医療交流に携わっている医療機関、医療者、研究者、斡旋事業者、旅行会社等約800名程度が参加。

(倫理面への配慮)

該当事項なし。

C. 調査結果—国際医療交流に関する主な国際動向と国際的課題

当該訪問調査の結果、国際医療交流に関する最新の国際動向としては、以下の3点を指摘することができる。

1. 引き続き増加が予想される海外の医療機関を受診する患者

両会議の参加者からは、数年前に各種報告書で発表されたほど海外の医療機関を受診する患者が急速に増加するとは考えにくい、今後とも引き続き海外の医療機関を受診する患者はしばらく増加傾向にあるだろうとする発言が相次いだ。

そして、その理由としては、①先進諸国を中心として高齢化が進んでおり、その結果、慢性疾患等を抱える患者の数が増加していること、②インドや南米、シンガポール、タイ等、早い時期から外国人患者の受入れに力を入れてきた国に加えて、アラブ首長国連邦やポーランド等新たに外国人患者の受入れに取り組む国が増えてきたこと、③アフリカやアジア諸国の発展途上国の中には、経済水準が上昇してきたにも関わらず、医療水準や医療環境が一定のレベルに達しておらず、一般国民が海外の医療機関を受診する傾向が強まってこと、等が指摘されていた。

2. 「特化」が進む外国人患者受入れ医療機関・受入れ国

従来、外国人患者の受入れに力を入れている国や医療機関では、多くの患者を獲得するため、幅広い地域から様々な医療ニーズを抱える患者の受入れを行うところが多くみられた。

しかし今回の報告では、外国人患者の出身国を限定したり、対象疾患を限定して受入れたりする医療機関が増加傾向にあることが指摘された。

そしてその理由としては、①外国人患者の受入れに取り組む国や医療機関の数が急速に増えてきたことから他者との差別化を図るため、②外国人患者の受入れに伴うリスクを軽減するためには、外国人患者の出身国を限定したり、対象疾患を限定したりする必要があること、等が指摘されていた。

3. 外国人患者受入れ特有の諸問題への対応策に関する議論の高まり

今回の2つの会議等で顕著だったのが、外国人患者受入れ特有の諸問題への対応策について様々な意見・提言が行われたということであった。中でも特に議論の対象となったのが、リスクマネジメントのあり方についてである。すなわち、国際医療交流（外国人患者の受入れ）の大きな特徴の1つは、患者が海外の医療機関を受診するにあたって、様々な者が関係してくるということである。例えば、米国の患者が日本の医療機関で乳癌の手術を受ける場合、その関係者としては、①患者本人、②患者の出身国の主治医、③患者の出身国の医療機関、④患者の医療費を支払う保険会社、雇用先、⑤斡旋事業者、⑥旅行手配業者、⑦患者受入れ国の医師、⑧患者受入れ国の医療機関、⑨アフターケアを担当する事業者、等が考えられる。

そこで、今回の会議等では、それぞれの関係者にどのようなリスクがあり、また、そのリスクマネジメントしてどのような点に留意すべきかとう点について様々な意見が出されていた。例えば米国の医療提供機関の法務担当者からは、海外の医療機関で治療を受ける患者については、国内の医療機関で治療を受ける患者に比べて、①旅行中断のリスク、②旅行（長時間・環境の異なる国への移動）に伴う心身の状態の悪化、③医療習慣や医療文化、言語等の異なる医師や医療機関とのコミュニケーション上のトラブル、④ケアの継続性の問題、⑤政府による医療機関や斡旋事業者の監視の目が届かない、⑥医療過誤等が生じた際に国際裁判管轄等によって司法による救済が制限される、等特有のリスクを抱えており、また、患者本人だけではなく、患者の出身国の主治医や斡旋事業者をはじめとして、医療費支払機関、受入れ国の医師や医療機関等も、それぞれ独自のリスクを抱えていることを指摘していた。

そしてその上で、これらの特有のリスクを軽

減するためには、①渡航前の（主治医等による）アセスメントの徹底とそのためのガイドラインの整備、②ケアの継続性を担保し関係者間の意思疎通の円滑化を図るための渡航前・後の遠隔医療の活用、③海外の医療機関を受診する患者のためのガイドラインの整備（例：American Medical Association Guidelines on medical tourism(2008)）、④海外の医療機関を受診することを前提としたインフォームド・コンセントの徹底、⑤各国の契約や医療事故が発生した際の損害賠償、医療者や医療機関のライセンス制度、医療情報やプライバシー保護に関する規制等、関連法制度の調和化やその違いを前提とした対策の徹底、等が有効であることを指摘していた。

なお、当該報告者以外にも、両会議では、患者の海外医療機関受診を円滑に行うための患者、斡旋事業者、医療機関のための細かいガイドラインが数多く提案されていた。

D. 考察

本研究班で、国際医療交流の海外動向調査を開始した5年前の時点では、国際会議での議論の中心は、①患者の主な受入れ国（タイや韓国、インド）による自国の受入れ体制や医療機関の紹介、②Facilitator等の斡旋事業者の役割、③Medical Tourism市場の特徴と今後の市場予測、④JCIやCanada International等の国際認証制度と医療の質担保等、いわゆる総論的なものに過ぎなかった。

しかし、2、3年前から、本研究班の過去の報告書の中でも言及してきたように、海外の医療機関を受診する患者や受入れ医療機関の増加や多様化、さらには、市場の成熟化に伴い、議論の内容もより具体的なものに移行しつつあり、昨年は、①国際医療交流に関する正確なデータ収集の必要性、②患者の安全性を担保するためのファシリテーターや医療機関の国際的な評価基準構築の必要性、③telemedicine

など遠隔医療に関する規制の問題、④患者の国際移動に伴う感染症リスク対策、⑤自殺リズムや臓器売買など倫理上の問題への対応等が議論の中心となっていた。その意味では、今年にはさらに具体化が進み、患者の海外医療機関受診という一連の流れの中で、それぞれの段階で各関係者にどのようなリスクが発生し、そのリスクを軽減するための対応策を検討することによって、海外の医療機関を受診する患者の保護を図る一方で市場の健全な発展・拡大を目指そうとしているのが最近の国際医療交流の海外動向と言えるであろう。

以上を踏まえて日本の状況を鑑みると、別の分担研究報告の中でも指摘されているとおり、日本の医療機関の中にも海外からの外国人患者の受入れに力を入れるところは確実に増えてきており、医療通訳等の整備も以前に比べれば少しずつ充実してきている。しかし、海外で盛んに議論されてきているような各段階でのリスク分析や対応策の検討、さらにはこれらの内容をまとめたガイドラインの整備や関係者への教育等は日本ではほとんど行われていないのではないだろうか。今後日本において国際医療交流の推進を図っていくためには、こうした細かな検討・取り組みに力を入れるとともに、それを関係医療機関や企業に広げていく仕組みが必要と言えよう。

E. 結論

本研究班の報告書においてこれまで何度も述べてきたとおり、国際医療交流は、それぞれの国の医療制度、政治的・社会的文化的背景をもとに進められており、必ずしも世界の動向に翻弄されることなく、日本においては現行の医療制度を踏まえた視点からの独自の推進が肝要である。しかし、その一方で、今回の研究で明らかになったとおり、海外では、海外の医療機関を受診する患者の保護を図る一方で、市場の健全な拡大・発展を図るために、国際医療交流の

特徴を踏まえたリスク分析や対応策の検討、ガイドラインの整備、関係者の教育、関連法規の整備等が進められてきている。現時点では、日本では、こうした取り組みはまだまだ手つかずの状態ではあるが、今後日本においても国際医療交流を推進していくためには早急に取り組んでいく必要があると言えよう。

F. 健康危険情報

該当事項なし。

G. 研究発表（2010/4/1～11/3/3 発表）

1. 論文、報告書、発表抄録等
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
該当事項なし。
2. 実用新案登録
該当事項なし。
3. その他
該当事項なし。

平成25年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進）研究事業
「国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究」
分担研究報告書

地方自治体等における国際医療交流の現状と課題に関する研究

研究分担者 岡村世里奈 国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野 准教授

研究要旨

本研究では、国際医療交流（外国人患者受入れ）に関する地方自治体の取り組みの現状と課題を把握するため、国際医療交流に取り組んでいる地方自治体の中で、本研究班の研究に協力する旨の意思を表明した地方自治体の関係者に集まってもらい、それぞれの取り組み内容や課題について発表してもらうとともに、地方自治体レベルにおける国際交流推進のあり方について意見交換を行った。

その結果、①地方自治体の規模や地域性等によって差異はあるものの、それぞれの地域に在住・滞在する外国人の数は年々増加してきており、それに伴い、外国人患者特有の医療ニーズに対応するための体制整備（例えば、外国語に対応できる医療機関の紹介、外国人のための医療相談窓口の設置、医療通訳の派遣等）の必要性が高まっていることが明らかになった。②そして、こうした外国人患者の医療ニーズに対応するため、地方自治体においても、それぞれ独自の取り組みを開始しているが、共通の課題として、a) 財源の問題、b) 医療通訳人材の確保ならびにその質の担保、c) 行政や医療機関等の連携関係の構築・強化の必要性、d) コーディネータ機能の充実等の問題を抱えていることが明らかとなった。

また、本研究では、前年度の研究結果において、医療機関が外国人患者を受入れる際の障壁の一つとして未収金問題が挙げられたことから、この問題への対応策を検討するための一助として海外旅行保険を扱っている保険会社に対するヒアリング調査を行った。その結果、①海外旅行保険は海外で医療サービスが必要となった患者やその患者の治療にあたる医療機関にとって医療費の負担を軽減するために有効な手段である一方、その受診にあたっては、国によって医療機関の受診方法や医療機関内での環境や文化が異なることから、医療機関と患者間でのトラブルが少なくないことが明らかとなった。

地方自治体における国際医療交流（外国人患者受入れ）の取り組みや海外旅行保険等の充実がわが国の国際医療交流（外国人患者受入れ）の推進を図る上で大きな役割を果たし得ることに鑑みれば、それぞれが抱える課題、特に地方自治体が国際医療交流を推進していく上で抱えている共通の課題等については、今後国によるサポートのあり方等を検討していくことも重要になってくると言えよう。

A. 研究目的

本研究では、国際医療交流（外国人患者受入れ）に取り組んでいる地方自治体の関係者からヒアリング調査を行うことによって、地方自治体における国際医療交流（外国人患者受入れ）の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

また、本研究では、前年度の研究結果において、医療機関が外国人患者を受入れる際の障壁の一つとして未収金問題が挙げられたことから、この問題への対応策を検討するための一助として海外旅行保険を扱っている保険会社に対するヒアリング調査を行うことによって、海外医療保険を活用した医療機関受診の実態について情報収集することを目的とした。

B. 研究方法

1. 地方自治体に対するヒアリング調査

地方自治体に関するヒアリングの調査協力自治体（カッコ内は発表者）は、①愛知県（地域振興部多文化共生推進室 室長補佐 稲波智子氏）、②泉佐野市（健康福祉部健康・食育・医療担当理事 中下栄治氏）、③群馬県（生活文化スポーツ部 NPO・多文化共生推進課 主任 木暮優子氏）、④福岡市（経済観光文化局 新産業・立地推進部 部長 駒田浩良氏）、⑤北海道倶知安町 医療担当部長 澤口 敏明氏）の5つであった。本調査では、まず、各地方自治体から国際医療交流（外国人患者受入れ）の取り組みの概要について発表してもらった上

で、それぞれの具体的な取り組み内容ならびに課題等についてヒアリングならびに参加者全員による意見交換を行った。

2. 保険会社に対するヒアリング調査

日本の大手損害保険会社2社の海外旅行サービス担当者にヒアリング調査を行った。主な調査項目は、海外旅行保険の仕組みならびに海外旅行保険を活用した医療機関受診の現状等であった。

（倫理面への配慮）

該当事項なし。

C. 調査結果

1. 地方自治体に対するヒアリング調査

表1は、各地方自治体が発表した国際医療交流（外国人患者受入れ）の取り組みの概要を整理したものである。当該発表ならびにその後のヒアリングや意見交換から、地方自治体における国際医療交流（外国人患者受入れ）については、以下の諸点が明らかとなった。

第1点目は、地方自治体の地域性や規模等によって、在日外国人、訪日外国人、医療目的の訪日外国人等外国人の層に違いがあるものの、いずれの地方自治体においても外国人の数が増加しており、それに伴い、医療通訳や外国語対応の医療機関情報の提供等といった外国人患者のニーズが高まってきていることである。第2点目は、こうした外国人患者特有のニーズに対応するため、各地方自治体では、それぞれ独自に医療通訳

派遣制度や医療機関の情報提供制度等を構築・実施し始めているが、どの地方自治体においても財源の問題、医療通訳人材の確保やその質担保の問題、行政・医療機関・関連企業間の連携強化やコーディネータ機能強化の問題を多かれ少なかれ抱えており、制度を安定的に運営していくためにはこれらの問題の解決を図ることが必要となっているということである。

2. 保険会社に対するヒアリング調査

一方、保険会社に対するヒアリング調査によって明らかになったのは以下の諸点である。

第1点目は、海外旅行保険の購入者が渡航先で医療機関を受診した場合、保険会社ではその補償の範囲であれば、医療機関で請求された金額を本人に代わって支払っている。そしてこの海外旅行保険の仕組みは基本的には海外でも同様であるため、日本の医療機関を受診する外国人患者が海外旅行保険に加入していれば、医療機関としては未収金発生のリスクをかなり軽減できるため、海外旅行保険はやはり未収金防止対策のツールとして有効であるということである。

第2点目は、上述したとおり、海外旅行保険は未収金防止対策のツールとして有効ではあるが、その一方で、①歯科疾病等、海外旅行保険の種類や契約タイプによっては補償の対象外となる場合もあること、また、②日本を訪問する外国人の出身国によっては海外旅行保険が未発達であること、さらには、③海外旅行保険が発達している国からやって

くる外国人であっても、「日本の医療は無料ではないので、きちんと海外旅行保険に入ってきてください」等のアナウンスが海外に向けてほとんど行われていないことから、海外旅行保険を購入していないケースも多々存在することから、海外旅行保険を常にあてにするわけにはいかないということである。

第3点目は、海外旅行保険は、患者の医療費負担を軽減し、医療機関の未収金発生リスクの軽減につながる一方で、その保険を使った医療受診にあたっては、受診方法や言語、医療施設内の環境や文化が異なることから、(外国人)患者と医療機関間のトラブルが少なくないということである。

D. 考察

以上の調査結果から、まず、地方自治体の国際医療交流の現状と課題については、各地方自治体が、外国人患者の特有のニーズに対応するため、それぞれ独自の医療通訳派遣制度や医療機関情報提供制度等を発展させてきていることがわかったが、いずれの地方自治体においても、多くの課題(医療通訳人材の確保や質の保障、医療機関と行政、関連機関との連携関係のあり方、財源の問題等)を抱えており、その中には地方自治体間で共通する課題も少なくないことがわかった。

こうした状況に鑑みれば、今後地方自治体レベルにおける国際医療交流(外国人患者)を推進していくためには、共通する課題に対する国からのサポートや、

表 各地方自治体における国際医療交流の現状

自治体	外国人(患者)の状況	主な取り組み	課題
愛知県	・在留外国人の数が年々増加。 ・県内在住の外国人には永住志向が強い。しかし、その一方で、日本語能力が、十分でない外国人が多いことから、医療通訳のニーズが高くなってきている。	・H22年度から、医療通訳のニーズ調査ならび「あいち医療通訳システム(AIMIS)」の検討を開始。 ・H24年度からAIMISを本格実施。66の医療機関が参加し、79名の医療通訳者を養成。	・運営・財政基盤の安定性 ・通訳者の確保 ・通訳者の報酬・身分保障 ・医療機関の理解・協力 ・通訳費用の負担
泉佐野市	・H6年に泉佐野市の沖合5kmに関西空港が開港したことから、在日外国人だけでなく、訪日外国人の数が年々増加。特に関西の対岸にある「りんくう総合医療センター(RGMC)」には緊急治療等が必要な外国人患者が多く受診している。	・H18年、RGMCにおいて国際外来を開始。 →H24年、「国際診療科」へ。 ・H20年、RGMCにおいて通訳者を採用。 →H25年4月1日時点では、54名の登録医療通訳者がいる。	・RGMCの課題として、 ・未収金問題 ・診療費設定の問題(ガイドラインがない) ・医療通訳者の質・レベル確保
群馬県	・在留外国人の数が年々増加。	・H18から、「群馬県メディカルインタープリター事業」を実施。	・ボランティア登録の少ない言語(タガログ語、ベトナム語等)の人材確保 ・インタープリターの通訳能力のブラッシュアップ
福岡市	・H24年の外国人入国者数は77万人弱にまで達する。また近年では留学生の数も急速に増えてきている。	・福岡県運営の「ふくおか医療情報ネット」ならびに市外団体「福岡国際医療交流協会」のHPにおいて外国語対応可能な医療機関や救急病院のリスト等を提供。 ・「福岡アジアサポートセンター」で国内外の外国人患者の医療機関への受診の連絡・調整、医療通訳者の養成・派遣等を実施。 ・医療の国際化における関係機関協議実施。	・コーディネーター機能の必要性 ・人材育成 ・関係者との認識共有・体制整備 ・行政支援のあり方
北海道 倶知安町	・H16年頃から外国人観光客(スキー客)が急増。それに伴い、冬期間の外国人救急患者等も急増。	<課題> ・増加する外国人観光客(患者)に対し、地元の常勤医師が不足。また、勤務医の負担増にもつながっている。 ・救急医療の冬期と夏期の繁忙の差が大きく、医師確保や病院経営にも影響。 <対応策-今後の取り組み-> ・影響に関する実態把握・調査 ・対応方法の検討(期間限定で外国籍に堪能な医師の確保、医療通訳士の活用や育成に関する調査・検討等)	

地方自治体間の情報交換の場や機会を設けていくことが有効なものと考えられる。

また、本研究を通して、海外旅行保険が医療機関の未収金防止対策の一助となり得ることは明らかとなったが、調査結果の項で述べたとおり、わが国の医療機関を受診する外国人患者の中には、海外旅行保険に加入していない者も少なくない。

日本を訪問する外国人に対して海外旅行保険への加入を呼びかける等の取

り組みは今後行っていく必要があるものと考えられよう。

E. 結論

地方自治体における国際医療交流(外国人患者受入れ)の取り組みや海外旅行保険等の充実がわが国の国際医療交流(外国人患者受入れ)の推進を図る上で大きな役割を果たし得ることに鑑みれば、それぞれが抱える課題、特に地方自治体が国際医療交流を推進していく上

で抱えている共通の課題等については、今後国によるサポートのあり方等を検討していくことも重要になってくると言えよう。

[参考文献]

該当なし。

F. 健康危険情報

該当事項なし。

G. 研究発表（2010/4/1～11/3/3 発表）

1. 論文、報告書、発表抄録等

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 （予定を含む。）

1. 特許取得

該当事項なし。

2. 実用新案登録

該当事項なし。

3. その他

該当事項なし。

