

**神奈川県保健医療計画推進会議  
医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会  
中間報告**

(令和元年 9 月)

**(医療ツーリズムの定義)**

- 本中間報告における「医療ツーリズム」とは、疾患の治療を目的に来日するもののか、検診（健診）を目的とするものも含む。

**1 医療ツーリズム受入の現状等**

**(1) 我が国における受入状況**

- 厚生労働省が実施した「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」（平成 31 年 3 月）によると、調査対象期間（平成 30 年 10 月）に、医療ツーリズムの受入実績があったのは、回答のあった病院（n=3,980）のうち、3.7%に当たる 150 病院であった。
- 医療滞在ビザ（査証）発給数の推移では、ビザが創設された平成 23 年度は 70 件であったが、平成 28 年度に 1,307 件と千件を超え、直近の平成 30 年度では 1,650 件となっており、一貫して前年度を上回る伸びとなっている。

**(2) 神奈川県内における受入状況**

- 厚生労働省が実施した同調査によると、調査対象期間（平成 30 年 10 月）に、県内で医療ツーリズムの受入実績があったのは、回答のあった医療機関（n=139）のうち、2.8%に当たる 4 医療機関であった。

**(3) 医療機関における医療ツーリズム受入のメリットとデメリット**

- 医療ツーリズムは、受入医療機関において、収益の向上によって地域医療に必要な機器や人材等の医療資源を維持できるといった経営上の効果が期待できる。
- 一方で、地域医療に必要な医療資源が一定程度医療ツーリズムに割かれるなど、地域医療へのマイナスの影響も懸念されることから、地域医療との調和に配慮した受入を行うことが重要である。

**2 神奈川県内の医療機関での医療ツーリズム受入に当たっての課題**

**(1) 医療資源の不足**

- 神奈川県の人口は全国 2 位の規模だが、人口 10 万人当たりの病院数、病床数は全国で最も少なく、人口 10 万人当たりの医師数や看護師数も全国平均を大きく下回るなど医療資源が不足しているため、こうした状況への配慮が必要

## (2) 地域の医療人材への影響

- 医療ツーリズムを受け入れることにより、地域医療を担う人材（医師・看護師等）が医療目的で訪日した外国人への診療等に従事することから、地域医療へ影響を及ぼさないルールや受入体制づくりが必要

## (3) 外国人患者の容態急変時における地域の救急医療体制への影響

- 受け入れた外国人患者の容態急変時において、自院でなく地域の他の救急医療機関等に搬送する場合など、地域の救急医療の受入体制への一定の影響が懸念されるため、これらを想定した体制づくりが必要

# 3 地域医療との調和に配慮した医療ツーリズム受入のあり方

## (1) 神奈川県における受入のあり方について

～「保険医療機関」の「余力」の活用～

- 本県では、医療人材や病床等の医療資源がなお不足している状況にあること、提供する医療の質を担保する必要があることから、医療ツーリズムの受入は、「保険医療機関の余力の範囲内」とすることを原則とすべき。

## (2) 医療ツーリズム専用病院について

～専用病院は現時点では不可。国によるルールの整備が必要～

- 川崎市内において外国人専用・自由診療専用の医療ツーリズム専用病院の開設構想があることが明らかになったところであるが、現行医療法上、「例えば病床過剰地域であっても、自由診療に特化すれば開設できてしまう」という状況であり、大きな課題
- 医療ツーリズム専用病院の乱立に伴う地域の医療資源（人材等）への影響、医療ツーリズム専用病院の病床数が既存病床数に加算されることに伴う病床整備への影響、ひいては国内での自由診療の選択促進による国民皆保険制度への影響等が懸念される。
- 以上から、自由診療専門の医療ツーリズム専用病院については現時点では認めるべきでなく、またこれは全国共通の課題であることから、国として医療法上のルールをしっかりと整備すべき。

## (3) 医療ツーリズムの需要を踏まえた病床整備について

～医療ツーリズムの需要を踏まえた病床整備は現時点では時期尚早～

- 地域医療における病床は、当該地域（二次医療圏）の医療需要の動向を踏まえて基準病床数を決定し、これを基準に病床配分に係る事前協議等が行われる。
- こうした中で、地域医療を提供する病院が、医療ツーリズムの受入需要を踏まえて病床の増床を希望するというケースも考えられる。
- しかしながら、地域の病床数はあくまで地域医療の需要動向を基本に設定し、

前述のとおり医療ツーリズムの受入はその余力（病床利用率の余剰等）を活用して行うべきである。医療ツーリズムの需要を踏まえた病床整備は、現時点では時期尚早であり、行うべきでない。

- これらについても、国が主体的に関与し、全国的なルールの整備が必要

#### (4) 外国人患者の容態急変時に対応できる体制構築

- 受け入れた外国人患者の容態急変時において自院のみで対応ができないケースが想定される場合は、近隣の救急医療機関とあらかじめ協定を締結するなど、緊急時の対応について体制を構築する。

※当該外国人患者に係る未収金が発生した場合等の対応も事前に協議

#### (5) 各地域の地域医療構想調整会議等での協議

- 各地域（医療機関）で一定数以上の医療ツーリズムを受け入れる場合、地域医療との調和の観点から、必要に応じて当該地域の地域医療構想調整会議等を活用し、現状共有や調整を行う。また、地域医療の提供体制に資する受入のあり方等についても、必要に応じて地域で検討を行う。

### 4 国への要望事項

- 現行医療法上、医療ツーリズム専用病院の開設に歯止めがかけられない状況であること、地域医療に多大な影響を及ぼすことが懸念されること、医療ツーリズム専用病院の開設許可申請は全国で起こり得るものであるところ、医療ツーリズムの受入に係る国のルール（医療ツーリズムと地域医療との調和のための受入ガイドライン等）がないことから、次の項目について、県行政から国に要望することが必要である。

- |  |
|--|
| 1 病院の開設が無秩序に申請されないよう、病床規制に係る医療法の一部改正など必要なルールを定めること。                    |
| 2 医療ツーリズムについて、国が責任をもって、総合的な観点から国民的コンセンサスを形成し、法令等も含めたガイドライン等のルールを定めること。 |

### 5 検討会の最終報告に向けて

- 本中間報告で示した神奈川県における地域医療との調和に配慮した医療ツーリズム受入のルールについて、さらに検討を深めていく。
- 県内各地域の医療特性を踏まえた医療ツーリズム受入のあり方についても、可能な限り検討を深めていく。