

各都道府県における医療ツーリズムの動向

定例記者会見

2011年1月26日

社団法人 日本医師会

各都道府県における医療ツーリズムの動向 調査概要

1. 調査の目的

2010年6月18日に閣議決定された「新成長戦略」では、国際医療交流の一環として、2012年から外国人患者を本格的に受け入れることが示された。また、これを受けて、厚生労働省が来年度予算の概算要求に、外国人患者の受入に資する医療機関の認証制度の整備を掲げるなど、いわゆる「医療ツーリズム」へむけての動きが急を告げている。そこで、各地域における医療ツーリズムへの取り組みをあらためて把握することにした。

2. 調査対象

47都道府県医師会

3. 調査項目

各都道府県医師会に対し、以下の内容について所定の用紙に回答してもらった。

- (1) 各都道府県における医療ツーリズムに関する動向
 - ・検討および実施主体(行政、民間病院グループなど)
 - ・進捗状況
 - ・各都道府県医師会との関係
 - ・目標および実現可能性

- (2) 医療ツーリズムに対する都道府県医師会のコメント

4. 調査期間

2010年11月～12月

各都道府県における医療ツーリズムの動向【総括版】

動向

	件数
具体的な動きあり	22
漠然とした動きあり	8
不明・なし	17
計	47

コメント

	件数
明確に反対	28
どちらかと言うと反対	6
中立	7
賛成	0
コメントなし	6
計	47

(2011年1月25日現在)

都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)
北海道	<ul style="list-style-type: none"> 道内に全日病「国際医療サービス推進コンソーシアム」参加施設有。 医療ツーリズム受入準備中として名前があがっている医療機関があるが、具体的な動きは見えない。 	<ul style="list-style-type: none"> 広大な本道においては、札幌市をはじめとする都市と地方との経済格差、医療格差が著しい。医療ツーリズムの推進により、医療機関格差や地域間格差がさらに助長されることがないよう要望する。
青森県	<ul style="list-style-type: none"> なし 	<ul style="list-style-type: none"> 混合診療の全面解禁につながり、現在の医療保険制度の崩壊が懸念され、賛成できない。
岩手県	<ul style="list-style-type: none"> 2010年7月5日、岩手県が国会両院議長、関連国務大臣に、医療観光を含む観光立国を推進するよう意見書を提出。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療ツーリズムに反対である。
宮城県	<ul style="list-style-type: none"> 医療観光としての資源も多い日本へと、韓国の大学生らが東北福祉大のワークショップに参加。 医療機関と宿泊施設が連携し、検診と旅行を目的にした来訪者を取り込む動きが広がってきた。 	<ul style="list-style-type: none"> 混合診療の全面解禁に繋がる恐れがあり、国民皆保険制度が崩壊しかねない。 県内にも医師不足による地域医療が崩壊しつつある地域があり、医療ツーリズムの推進によりさらに悪化されるため、賛成できない。
秋田県	<ul style="list-style-type: none"> 2010年3月、秋田県が医療ツーリズム実証事業を実施(韓国から男女2名、2泊3日)。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の貴重な医療資源を、外国の富裕層のために提供できるだけの余裕はない。地域医療を再生させることが急務。
山形県	<ul style="list-style-type: none"> なし 	<ul style="list-style-type: none"> なし
福島県	<ul style="list-style-type: none"> 2010年4月15日～18日、福島県観光交流課が、PET検診と観光を一体化した医療観光ツアーの提案を行い、中国人富裕層の誘客を促進するため、中国の関係者を招待しPRを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療ツーリズムに反対である。
茨城県	<ul style="list-style-type: none"> 2010年10月、関東知事会が国に要望書を提出。茨城県は、国際観光や外国人向け医療観光の推進、海外の優秀な人材確保の重要性を強調。 	<ul style="list-style-type: none"> 「否定的なコメントである」 医療・介護・福祉の崩壊という危機を乗り越えることが最重要課題。

都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)
栃木県	<ul style="list-style-type: none"> ・2010年4月に設置された獨協医科大学日光医療センター観光医療科が実施主体となり、鬼怒川温泉ホテルと連携した人間ドックと外国人観光客の受け入れシステムを関連させ、中国語圏の富裕層をターゲットに旅行会社と連携。 ・医療ツーリズムの課題の解決等を目的に2010年5月国際観光医療学会が設立され、10月9日初会合が開催された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療再生を最優先すべきである。 ・混合診療の解禁、国民不在の医療となり、国民皆保険制度の崩壊に繋がる恐れがある医療ツーリズムの推進には反対。
群馬県	<ul style="list-style-type: none"> ・群馬大学医学部で2010年3月から重粒子線治療が開始。群馬県は赤字を出さないよう医療ツーリズムの利用等も検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国内の患者を対象にしているが、要望次第で海外の患者も受け入れるべきと考えるが医療ツーリズムを安易に肯定しているものではない。
埼玉県	<ul style="list-style-type: none"> ・戸田市が2011年4月に医療ツーリズムの受入れを目指していたが、中国の反日デモの影響で頓挫。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国的に医療ツーリズムが実施されている現状において、なくすことは困難と考える。
千葉県	<ul style="list-style-type: none"> ・亀田総合病院他、3医療機関で外国人の受診等の受入を日常的に行なっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・反対ではなく、混合診療の全面解禁の絶対的な否定のもとに、医療ツーリズムの動向に対しては、容認または静観であって欲しい。
東京都	<ul style="list-style-type: none"> ・「虎の門病院の事例」以外に、特に把握していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国が医療ツーリズムを奨励することは、混合診療を助長し、国民医療を危うくする道を開きかねず、許容できない。
神奈川県	<ul style="list-style-type: none"> ・県としても医療機関としても主な取組は実施していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ツーリズムは、医療の営利産業化、市場原理の導入をももくろむものであり、断固反対。 ・混合診療の全面解禁に繋がりがねず、皆保険制度を根幹から揺るがしかねない等重大な問題。
新潟県	<ul style="list-style-type: none"> ・「県や旅行会社が外国人向け『健康ツアー』の商品化を目指しロシア・ハバロフスク地方の旅行関係者を招待」という報道以上の情報はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療を平等に受ける権利を阻害することは明白。 ・混合診療などの導入につながり、皆保険制度そのものが崩壊。 ・医療ツーリズム導入には絶対反対。
富山県	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険高岡病院、とやまPET画像センターでモニターツアー開始などの動向。 ・県は健康診断を前面に打ち出した「ヘルスツーリズム」の商品化を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・混合診療の導入、株式会社の参入に繋がることから医療ツーリズムに反対。 ・実施したとしても採算は取れないのではないが。
石川県	<ul style="list-style-type: none"> ・恵寿総合病院のメディカルツーリズム。2010年3月に経産省実証事業に参加中国からの健診利用者を受け入れ。 ・県は、和倉温泉、地元旅行会社と共に、主に中国向けの新ブランドの開発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・なし

都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)
福井県	・ 2010年11月24日、県が主催し「医療観光セミナー」を実施。	・ 県医師会としては対応しない(無視する)。
山梨県	・ 笛吹市観光物産連盟が検討をしている。 ・ 県医師会は関与していない。	・ 現況では反対。 ・ 現況では個々の病院が判断することであって、県医師会としては関与していない。
長野県	・ 厳しい状況に地域医療が直面していることを踏まえ、今後、医療機関など関係者の意見を聞きながら、医療ツーリズムのあり方について研究していく。 ・ 松本市内1病院でJCI取得を目指しているが、具体的内容を把握していない。	・ 経済対策の一環として医療を産業として捉え、医療ツーリズムを公認していくことは、営利企業の参入の容認、混合診療全面解禁に繋がる可能性が大きいので、断じて容認できない。 ・ 外国からの患者の安易な受け入れにより、新たな感染症や多剤耐性菌の拡大のおそれが懸念される。
岐阜県	・ なし	・ 中国及び東南アジアの富裕層をターゲットとしてきわめて営利目的である。 ・ 国民皆保険制度の下にある我が国の医療システムから、これを是認されるものではない。 ・ 明確に医療ツーリズムに反対の姿勢を表明。
静岡県	・ 「外国人と本県関係者がコンタクトしコミュニケーションを深めるなかで本県の独自性を深めたい」という議会答弁にある情報以外に把握していない。	・ 医療ツーリズムによって、国民皆保険の堅持が脅かされるなど、様々な影響が懸念される。 ・ 医療ツーリズムには反対である。
愛知県	・ 主な病院長は、医療ツーリズムに関して、とてもそんな余裕はないと言っている。	・ 医療ツーリズムを医療機関が行う場合は、本来の役割をその商業部分に割くために、一定程度あるいは全面的に放棄することになり、地域医療に影響を及ぼさないための仕組みや歯止めが必要。
三重県	・ 県、医師会いずれにおいても、医療ツーリズムによって、地域医療が立ち行かなくなる事態だけは避けたいとの思いは一致。	・ 医療ツーリズムに関して絶対反対の立場である。 ・ 医師不足により地域医療は崩壊寸前。皆保険制度の根幹を揺るがし、混合診療に通じる医療ツーリズムを医療関係者や県民が受け入れるとは到底考えられない。
滋賀県	・ 特になし	・ 医療ツーリズムは、混合診療に拍車をかけるものとして原則反対。しかし、ips細胞等の高度先進医療の発展を妨げるものであってはならない。 ・ 外国人医師雇用も大きな問題。安易な導入は我が国の医師の待遇に大きな影響を及ぼす。
京都府	・ 府は、検診と観光を兼ねて医療ツーリズムを実施したい意向であるが、府医師会が反対ならば従う意向。	・ 医師や医療従事者の集約、混合診療解禁や株式会社の医療経営への参入等が危惧され、地域医療の崩壊を招くことから、医療ツーリズムに断固反対。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大阪市主宰による「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滞在型観光客の増加と関連産業の活性化促進を目的。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
奈良県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県医機関紙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。
和歌山県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県商工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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
鳥取県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
島根県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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す医療ツーリズムに強く反対。
岡山県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
広島県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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設予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ なし
山口県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内行政機関をはじめ医療関係者等へ適切な対応を取る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。

都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)
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。
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。
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
高知県	・なし	・なし
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にあるべき。 ・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。
佐賀県	・なし	・なし
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
熊本県	・2010年3月に「医療観光」について、医療関係者や旅行業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。
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。

都道府県	主な動き	都道府県医師会のコメント(抜粋、要約)
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	・ 「メディポリス指宿」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。

【詳細版】

医療ツーリズムに関する都道府県の取り組み状況【詳細版】

(2011年1月26日現在)

医師会		内容
北海道	動向	<p><北海道> 平成22年度第1回北海道経済政策戦略会議会議録1には、医療ツーリズムについて触れているが、保健福祉部も問題視しておらず、11月末現在、北海道定例議会において質問は出ていない。</p> <p><札幌市> ・「医療法人医仁会中村記念病院」が全日本病院協会の「国際医療サービス推進コンソーシアム」の参加施設となっている。</p> <p>・医療ツーリズムの受け入れ体制が整いつつあると名前が出ている医療機関があるが、自院のホームページ等で広告はしていない。</p> <p><その他地方都市> 旭川市で経済界を中心に、経済活性化手段として導入したいという動きがあるが、セミナー開催程度で、具体化はしていない。</p>
	コメント	<p>国が推し進める「医療ツーリズム」に対しては、当会も早い段階から危機感を持ち、日本医師会と同様に「反対」の姿勢で臨んできている。</p> <p>広大な本道においては、札幌市をはじめとする都市と地方との経済格差、医療格差が著しい。同様に、医療機関も、安定した経営が可能である都市部の大病院と、赤字経営を余儀なくされている地方の医療機関に二分されている。</p> <p>外国人や日本人の富裕層をターゲットに展開する医療ツーリズムが進展すれば、患者も医療機関も経済力のあるものがさらに強くなる図式となり、医療の公平性が失われ、最終的には国民皆保険制度の崩壊につながる。</p> <p>当会は、2010年11月13日(土)に、民主党北海道総支部連合会に、9分野18項目からなる「医療政策等に関する要望」を提示し、荒井聡代表をはじめ、北海道選出の衆・参議員と懇談した。</p> <p>その要望書の中でも</p> <p>3. 医療ツーリズム</p> <p>国は医療を成長産業と捉え、外国人富裕層をターゲットとした健診と観光を合わせた医療ツーリズムを推進している。しかし、この医療ツーリズムには営利企業が関与しているケースが多く、自由に価格を設定するため、診療報酬よりも高額となるが、外国人ばかりでなく希望すれば日本人も全額自己負担による検査・診療が可能となり、優先的に受診できることになる。その結果として、高額所得者の全額自己負担による混合診療が加速し、公的医療費が縮小され、所得によって受けられる医療に格差が生じる。</p> <p>医療ツーリズムの推進により、医療機関格差や地域間格差がさらに助長されることがないように要望する。</p> <p>と、強く求めている。</p> <p>これより先の、2010年10月15日(金)には、自由民主党北海道支部連合会にも同様の要望を提出している。</p> <p>日本医師会は、われわれの先頭に立って、医療・社会保障分野を経済戦略の先兵にしないよう、しっかりと国に進言していただきたい。</p>
青森県	動向	<p>青森県では医療ツーリズムはありません。</p>
	コメント	<p>医師不足等による地域医療の様々な問題が解消されないまま医療ツーリズムが実施されれば、高い医療費を支払う外国人富裕層が医療機関で優先的に扱われ、保険診療の日本人患者が後回しにされたり、また、日本人の間でも優先的に診療を受けたいために全額自己負担をする人達が増えてくれば、自己負担出来ない人達との格差が生じます。このことは混合診療の全面解禁につながり、現在の医療保険制度は確実に崩壊いたします。</p> <p>医療ツーリズム推進の発言をした県議会議員には、直接お会いして、上述のような理由で、青森県医師会としては医療と観光を組み合わせた医療ツーリズムには到底賛成は出来ない旨を強く申し上げ、一定の理解をいただきました。</p> <p>しかし、この問題は全国的な問題でもあり、今後も日医が経産省及び政府に強く反対の意思表示をしていただきたいと思います。</p>

医師会	内容	
岩手県	動向	<p>※ 観光立国の推進を求める意見書 平成22年7月5日(発議案第8号) 観光の振興を図るため、観光立国の推進に一体的・総合的に取り組むよう強く要望する。</p> <p>意見書提出先: 衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、法務大臣、外務大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣、農林水産大臣、経済産業大臣、国土交通大臣</p> <p>理由 観光は旅行業、宿泊業、輸送業、飲食業、土産品業などに関連する裾野の広い産業である。観光産業は我が国の経済、雇用、地域の活性化に資するものであり、新時代の成長産業として期待されている。とりわけ、訪日外国人旅行者の増加は、国際的な友好親善の促進に加え、国内における旅行消費の拡大、関連産業の振興や雇用の拡大による地域の活性化といった大きな経済効果をもたらすものと期待される。本県においては、2009年3月に議員発議による「みちのく岩手観光立県基本条例」を制定し、観光振興の取組みを強化するとともに、平泉の文化遺産の世界遺産登録を目指すなど、観光立県の実現に向け県民一丸となって取り組んでいるところである。よって、国においては、次の事項について関係府省で連携して検討を進め、観光立国の推進を図るよう強く要望する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 需要の平準化を通じた旅行コストの低減や観光産業の生産性の向上・雇用の安定化等様々な効果をもたらす休暇の分散化を図ること。ただし、導入に当たっては、他産業等に大きな問題が生じないように十分な検討を行うこと。 2. 訪日観光査証の問題を含む外国人観光客誘致に係る問題の解決を図ること。 3. ニューツーリズム・医療観光・産業観光等多様な観光メニューにおける総合的な振興策を講じること。 <p>上記のとおり地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。</p>
	コメント	<ul style="list-style-type: none"> ・日本医師会で作成した岩手県の部分(※)については、情報に誤りは無い。 ・その為、2010年12月7日(火)に民主党岩手県連(今回の意見書作成の中心となった)との打合せの際に、日本医師会の考え方を説明し申し入れを行なった。 ・この件以外には岩手県内に医療ツーリズムに関する動きは無い。 ・医療ツーリズムに反対
宮城県	動向	<p>本会より、県内各郡市医師会にも情報提供を依頼したが、現時点では、「韓国の学生、東北福祉大のワークショップ参加」(朝日新聞2010年8月20日)、『『検診+宿泊』で集客力アップ 首都圏や外国人にPR』(日本経済新聞電子版ニュース2010年10月30日)以外に、医療ツーリズムは確認できていない。</p>
	コメント	<p>今般の医療滞在ビザの創設をはじめ、国は医療ツーリズムを推進している。現在のところ、医療ツーリズムは外国人富裕層を対象としているものの、希望すれば日本人も全額自己負担による高度な診断・治療を受けることが可能であるため、混合診療の全面解禁に繋がる恐れがあり、そうなった場合現在の国民皆保険制度が崩壊しかねない。</p> <p>また、本県においては、医師不足等により地域医療が崩壊しつつある地域があり、まずは地域医療再生が最大の課題である。そのような中、医療ツーリズムの推進は状況をさらに悪化させるものである為、本会として賛成はできない。</p>

医師会	内容	
秋田県	動向	<p>1) 秋田県の対応／秋田県議会定例会本会議:2010年5月31日 中国、ロシアなどを対象に、人間ドックなどの健診や治療の推進に向け、その課題を研究する。現在の状況で可能性のあるものについて取り組みに着手したところ。 ただし、県としては医師不足等により地域医療の確保が大変厳しい状況の中で、まずは基盤となる県内医療体制の維持・発展が基本と考える。</p> <p>2) 県が実施する医療ツーリズム実証事業 3月下旬、韓国から男女2名が来県し、2泊3日の予定で県内の観光と健診を兼ねた医療ツーリズムを実施した。</p> <p>その後の実証事業の進捗状況は把握していない。 秋田県医師会は、本事業には関与していない。</p>
	コメント	<p>秋田県は、医師不足のため、地域医療の確保が一段と厳しい状況に追い込まれている。秋田県においては、県内の貴重な医療資源を、外国の富裕層のために提供できるだけの余裕はないと考える。</p> <p>まず、秋田県民が安心して医療を受けられるような基盤整備に尽力すべきであり、崩壊しつつある県民のための地域医療を再生させることが急務である。</p>
山形県	動向	なし
	コメント	なし
福島県	動向	<p>「メディカルツーリズム関係者招待事業の実施について～中国人富裕層向けのモニターツアー～」 ・福島県観光交流課では、経済発展著しい中国において、富裕層を中心に健康志向が高まる中、PET検診と観光を一体化した医療観光ツアーの提案を行ない、中国富裕層の誘客を促進するため、2010年4月15日(木)～18日(日)の日程で中国の関係者を招待しPRを行なった。</p>
	コメント	日本医師会の見解に賛同。医療ツーリズムに反対である。
茨城県	動向	<p>新聞記事関係 ①日本経済新聞2010年7月31日記事／「茨城版」にも掲載されています。 「医療ツアー、海外にPR——中国客に期待、通訳養成など課題(北関東レポート)」 他県の事例調査 中国の格安航空会社、春秋航空が28日から茨城空港に就航した茨城県でも「今後は中国人らをターゲットとした医療観光の可能性があるかどうかを探っていきたい」とし、他県の事例などを調べているという。</p> <p>②茨城新聞2010年10月21日記事 「関東知事会、国に要望書」 本県提案の「日本の成長を支える国際連携の推進」は、国際観光や外国人向け医療観光の推進、海外の優秀な人材確保の重要性を強調。このうち医療観光について橋本昌知事は「外国人向け医療観光の推進に当たっては、医療関係者の理解と協力の下、地域の医療提供体制に支障がないよう十分配慮しつつ、医療通訳の育成や、帰国後の治療を行なう海外の医療機関との連携体制の確立など外国人患者の受入環境の整備に努めること」と述べた。</p>
	コメント	<p>①医師(臨床医、基礎医学医、学術医を含めて)、コメディカルスタッフの絶対的な不足などに対する抜本的な対策が模索されている現状において、産業経済的な意図から発案された医療ツーリズムは空論にすぎない。</p> <p>②医療保険と介護保険両制度の改革が財源レベルでの検討段階で停滞している現況下で、医療・介護・福祉の崩壊という危機を乗り越えることが最重要課題であり、医療ツーリズム推進を検討する状況ではない。</p> <p>③混合診療との関連について、十分な議論がされていない。</p> <p>以上から、医療ツーリズムについては否定的なコメントである。</p>

医師会		内容
栃木県	動向	<p>・実施主体：獨協医科大学日光医療センター（観光医療科／2010年4月設置）</p> <p>・進捗状況：当該医療センターでは、開院翌年の2007年1月から、鬼怒川温泉のホテルと提携した人間ドック（1泊2日）を開始しており、この仕組みと、温泉ホテル側の外国人観光客の受け入れシステムを関連させ、主に中国語圏の富裕層をターゲットとした人間ドックと観光をパッケージ化した受け入れ態勢を整え、中国などの旅行会社へ啓蒙活動を行い、2010年11月22日現在、8名（台湾3・北京2・上海2・瀋陽1）の外国人がドックを受けている。なお、これまでは当該医療センターが直接予約を受け付けていたが、今後は旅行会社と連携して受入れていく計画のようである。</p> <p>また、医療ツーリズムに関しては、期待されている反面、混合診療解禁の問題、富裕層のみの医療充実性への歪み、医療の市場化に対する危機意識、法的契約書の整備の必要性、医療通訳の問題、輸入感染症の恐れなどの課題があることから、これらの解決等を目的に、獨協医科大学の寺野彰学長を理事長とする国際観光医療学会が2010年5月7日に設立され、その初回学術集会在が10月9日に開催（262名参加）されたところである。</p> <p>・医師会との関係：本会としての関与はまったくなく、獨協医科大学独自の取り組みである。</p>
	コメント	<p>・医師不足等により地域医療の確保が大変厳しい状況の中で、まずは基盤となる県内の医療供給体制の維持・発展に努め、最大の課題である地域医療再生を最優先すべきと考える。</p> <p>・医療ツーリズムの推進は混合診療解禁へ繋がる。</p> <p>・海外の富裕層を対象にした医療ツーリズムは、大病院の経営改善には貢献するかもしれないが、それでは国民不在の医療となり国民皆保険制度の崩壊へ進む。</p> <p>・推進を認めたとしても、診断・検査のみとして治療は認めない。</p> <p>・「日本の税金で外国人を診る」ことにはならないか。</p> <p>以上、国民皆保険制度の崩壊に繋がる恐れのある医療ツーリズム推進には反対する。</p>
群馬県	動向	<p>群馬大学医学部では、2010年3月から重粒子線治療が開始された。</p> <p>重粒子線治療施設整備事業費は、総額で約125億円で、内訳は群馬大学85億円、群馬県20億円、前橋市10億円、市町村振興協会10億円となっている。</p> <p>ランニングコストもかなりかかることから、重粒子線治療施設を積極的に利用して赤字を出さないようにするため、群馬県は医療ツーリズムの利用等も考えていたようである。</p>
	コメント	<p>当会としては、重粒子線治療施設はがん患者が対象であり、健康診断装置ではないので、医療ツーリズムには適さないと考えていた。</p> <p>しかし高額医療機器であり、適応があればかなりの効果を発揮することから、重粒子線治療のPRを適切に行い、より多くのがん患者に利用してほしいと考えている。</p> <p>まずは国内の患者を対象としているが、世界的に見ても最新の装置であることから、要望があれば海外の患者も受け入れるべきと考えている。</p> <p>当会としては安易に医療ツーリズムを肯定しているものではない。</p>
埼玉県	動向	<p>資料1（※）にあります戸田中央総合健康管理センターについては、現況を確認したところ、計画はしていたが、中国の反日デモ等の影響から話が全く進んでいないとのことである。2011年4月からの実施も難しい状況で、頓挫しているのが現状とのことである。</p> <p>※「外国人対象の『医療ツーリズム』 県内でも受け入れ準備 戸田の施設、来春スタート目指し 県も現地などで誘客支援へ 人間ドック 中国の富裕層に照準【埼玉県】」</p> <p>外国人が日本の医療施設で健診や治療を受ける「医療ツーリズム」で、戸田市の戸田中央総合健康管理センター（河内堯センター長）が、来年4月の受け入れを目指して準備を始めた。中国の富裕層対象の人間ドックで、県内では先駆けとなる動きという。県も11月に上海に開設するビジネスサポートセンターで、現地と県内の旅行業者の橋渡しをするなど、「観光立県」を目指し医療観光の誘客にも本格的に取り組む方針だ。／東京新聞朝刊 地方版（埼玉中央版）2010年9月7日</p>
	コメント	<p>本会としては、全国的に医療ツーリズムを実施しているところが多くなってきている現状において、これをなくすことは困難と考える。</p> <p>止められないのであれば、厚労省等は、医療専門団体（日本医師会等）と十分な協議をし、地域医療が混乱しないよう、例えば健診に限る等のルールを作るよう、努力すべきと考える。</p>

医師会		内容
	動向	<p>海外外国人の受診等の受入れを日常的に行なっている県内の病院は下記の如くである。</p> <p>①医療法人鉄蕉会亀田総合病院(鴨川市) 実績:2009年度 725人(中国・韓国・米国・カナダなど国籍は様々) 約9割は日本在住の外国人。海外からも数十人の患者を受け入れており、その数は年々増加。本邦唯一のJIC(Joint commission International)認定病院。</p> <p>②医療法人社団木下会千葉西総合病院(松戸市) 実績:2009年4月～2010年12月9日現在 検査のみ25件/治療のみ8件/検査及び治療6件 計39件</p> <p>③医療法人沖縄徳洲会四街道徳洲会病院(四街道市) 実績:2010年夏～12月9日現在 検査のみ2件</p> <p>④医療法人社団新虎の門会新浦安虎の門クリニック(浦安市) KITという日本人社長の会社と提携し、中国に紹介会社を設置し施行。東京ディズニーランドへ来園時に実施している(2010年10月より開始)。 実績:2010年10月 14名/月(全て中国人) 人間ドック料金 男性5万6千円/女性7万円、GF・CFは希望があれば施行。 年間(旧正月～旧正月)3000人/年を来年度達成目標としている。</p>
千葉県	コメント	<p>はじめに、医療ツーリズムの現況を知り、その後、考察致したい。そもそも、医療ツーリズムが、発生する要因は、下記が主と考えられる。</p> <p>①より良質の医療を求めて発生(米国、日本へ) ②足りない自国の医療サービスから発生(中近東、新興国から) ③長い待ち時間からの発生(カナダ、英国から) ④安い診療費を求めて発生(米国、カナダから) ⑤観光とのセットによる発生(タイ、シンガポール、フィリピンへ)</p> <p>この中で、医療ツーリズムには、インバウンドとアウトバウンドがある。アウトバウンドは、個人レベルで海外の先端医療への受診であったり、観光であったり、スパであったり、これは国内の患者さんの流出であるが、現在のところ、問題化しているのは、いわゆるインバウンドの医療ツーリズムであると考えられる。混合診療の全面解禁は、当然絶対反対の立場であるが、現実的に、現在、医療ツーリズムのようなことをしている医療機関は、容認や、このようなグローバルに戦える医療機関へは静観とし、また、小さくても外国の医療での、リーディング医療機関になれるところも、単科専門病院も容認、静観とすると考えますがいかがでしょうか(結果、理想的には、これらの競争した医療機関から医療の質の向上が得られていけばとも考えますが、高望みでしょうか?)。しかし、絶対に認識させるべきことは、このことにより、混合診療の全面解禁への方向性になるようなことは厳禁であることを、以前にも増して日本医師会としても強く発信し続けて頂きたいと思っています。一方、現在、医療ツーリズムを実施している各国とも、自国民の圧迫や、公的保険への弊害はやはり懸念していますが、国によっては、外国人受け入れの制限をしています。10%の国もありますが、わが国では、地域、施設、設定はあるでしょうが、5～6%までとすることで、前述の①の防止策にはなるのでも考えていますが、いかがでしょうか?</p> <p>結論:医療ツーリズムに反対ではなく、混合診療の全面解禁の絶対的な否定のもとに、医療ツーリズムの動向に対しては、容認または静観であって欲しい。</p>

医師会	内容	
東京都	動向	<p>資料にあるような具体的な動向(※)について特に把握はしておりません。</p> <p>※「首都圏医療機関、医療ツアー海外にPR、言葉の壁など課題も(メガロレポート)」 虎の門病院(東京・港)は2月から3月にかけて、人間ドックに中国人やロシア人ら7人を受け入れた。4月にはJTBと提携、今後も富裕層を中心に「外国人の受診者数を徐々に増やしていきたい」(同病院)(中略)勤務医不足の中、病院の受け入れ能力にも限りがある。癌研有明病院(東京・江東)は05年に外国人のがん患者の治療受け入れを始め、09年度は22人が訪日した。それでも日本人患者への対応を考慮すると「現状で手いっぱい」(同病院)。／日本経済新聞地方経済面東京2010年7月31日</p>
	コメント	<p>近年、わが国の医療は国民皆保険の理念に基づき、国民に対し普遍的に水準の高い医療を提供することを目的として、発展を遂げてきた。この国民医療の成果は、日医の見解にあるように、市場原理主義の下で成長産業として位置づけられるべきものではなく、まして、他国の富裕層に対する営利を目的とした医療提供モデルとは相容れるものではない。国が医療ツーリズムを奨励することは、混合診療を助長し、国民医療を危うくする道を開きかねず許容できない。</p>
神奈川県	動向	<p>神奈川県保健福祉局保健医療部医療保険課、神奈川県病院協会等にも聞き取り調査をいたしましたが、県としても医療機関としても、主な取り組みは実施しておりませんでした。</p>
	コメント	<p>「医療ツーリズム」は、正に医療の営利産業化、市場原理の導入をも目論むものであり、断固反対する。これらは、混合診療の全面解禁につながりかねない保険外併用療養の範囲拡大と先端医療技術の保険適用の収載が遅延し、ひいては国民皆保険制度を根本から揺るがしかねない危険な要素を内包しており、非常に重大な問題である。</p> <p>現在、都道府県が財源確保の一手段として、熱い視線を注いでいるアジアの富裕層や中国人、ロシア人等を対象にした健診と観光を一緒にした「医療ツーリズム」は、医療租界の構築と考えられる。</p> <p>自由価格の自費診療には、レセプト審査もなく現金扱いであり、医療機関にとっては魅力的であるが、このことが地域医療体制に混乱を招くとともに、診療報酬引き上げや公的保険の拡充等の意識を希薄にし、医療格差を拡げる危険がある。</p> <p>あえて認めるのであれば、医療ツーリズムは外国人患者の受入を目的とするものであるため、保険医療機関の指定も受けず自由診療に限った医療機関とするべきである。</p>
新潟県	動向	<p>※[医療新世紀]日本滞在中にがん検診…医療観光、官民で推進 狙いは中口の富裕層「健康ツアー」本県にも</p> <p>本県では、09年11月、県や旅行会社が外国人向け「健康ツアー」の商品化を目指しロシア・ハバロフスク地方の旅行関係者を招待。一行は新潟市内の病院を視察した。今年4月には、実際にツアーが企画され8人のロシア人が同市内の病院で、人間ドックなどを受診した。</p>
	コメント	<p>医療の倫理においては何人も平等に医療を受ける権利を持っているし、受けられる医療も平等でなければならない。医療ツーリズムは外国人に対しての医療であっても、医療を商業ベースに乗せていけば、平等であるべき医療が破たんし、医療を平等に受ける権利を阻害することは明白である。また、皆保険制度の日本において、このような制度がつけられれば、混合診療などの導入につながるし、皆保険制度そのものが崩壊することになるかもしれない。</p> <p>よって、医療ツーリズム導入には絶対反対である。</p>
富山県	動向	<p>平成23年11月上旬、社会保険高岡病院を中国・上海周辺の旅行会社から4人が検診のために訪れた。富山県が実施したモニターツアーの1つで、高岡市の国宝瑞龍寺や滑川市の健康増進施設も視察。</p> <p>その他、とやまPET画像センターでモニターツアー開始などの動向が見られる。民間病院でツーリズムについて検討しているという話も聞いたが詳細は不明。</p> <p>また県は、健康診断を前面に打ち出した「ヘルスツーリズム」の商品化を目指し、2011年度は医療機関や旅行代理店と協議に入り、12年度にも軌道に乗せたい考え。</p>
	コメント	<p>混合診療の導入、株式会社の参入に繋がると思うので基本的には日本医師会と同様「反対」である。</p> <p>社会保険高岡病院の院長と面談し、万が一事故が生じた場合には責任問題にもなるので、注意するように申し入れた。</p> <p>健診のために医師と医療機器を確保しなければいけなく、金沢の民間病院でも実施されているが採算は取れていないようなので、本県も採算は取れないのではないかとと思う。</p>

医師会		内容
石川県	動向	<p>恵寿総合病院のメディカルツーリズム</p> <p>恵寿総合病院は、少子高齢化、過疎化に加え、2007年3月の能登半島地震被災で疲弊する地域経済振興を第一義の目的として、「おもてなしの心」を貫く和倉温泉の温泉と協働して、同年4月に日本旅行と「能登の湯宿とPET-CT健診の旅」という商品を企画した。東京発能登空港利用プラン、関西発JR利用プラン、現地集合プランがあり、現在までに月に2～3組の利用客を継続的に迎えている。さらに、この延長として2010年3月には経済産業省実証事業に参加して中国から健診利用者を受け入れた。また、石川県、和倉温泉、地元旅行会社とともに主に中国向けの新しいプランの開発を進めている。</p>
	コメント	
福井県	動向	<ul style="list-style-type: none"> ・検討及び実施主体：行政（福井県） ・進捗状況：2010年11月24日 福井県主催「医療観光セミナー」開催 ・医師会との関係：対応せず ・目標及び実現可能性：ほとんど無いと考える
	コメント	県当局が対応を考えているが、県医師会としては対応せず無視する。
山梨県	動向	<ul style="list-style-type: none"> ・検討及び実施主体：笛吹市役所内に本部を置く笛吹市観光物産連盟が検討をしている。 ・進捗状況：検討委員会が2回（8月・9月）行われた。しかし、12月現在、具体的な話は行われていない。 ・医師会との関係：県医師会は、関与していない。県医師会は、現況では、反対の立場をとっている。 ・目標および実現可能性：山梨県は、大変な医師不足のため、近々の実現の可能性は乏しい。
	コメント	<p>本県は、慢性的な医師・看護師不足であるため、メディカルツーリズムへの人的余力が乏しい。また、高度医療への取り組みも遅れているので、県民の理解は得がたい状況にある。</p> <p>従って、現況では個々の病院が判断することであって、県医師会としては関与していない。また、県医師会としては、反対の立場にある。</p>
長野県	動向	<p>〈県当局の対応〉／担当部署：観光部観光振興課・健康福祉部医療推進課</p> <p>・県の考え</p> <p>医療ツーリズムの受け入れについては、県内の医療水準の更なる向上への取り組みや医療通訳の配置など受入体制の充実が必要となり、海外から新たな病原菌の流入に対する対策など、クリアすべき課題が多いと認識している。</p> <p>また、全国的に医師の不足・偏在が深刻化する中で、県内の医療機関でも診療科の休止・廃止が相次ぐなど地域医療は厳しい状況に直面していることを踏まえ、今後、医療機関など関係者の意見を聞きながら、医療ツーリズムのあり方について研究して参りたい。</p> <p>〈医療機関の動向〉</p> <p>松本市内の1病院で、医療ツーリズムの受け入れを視野に入れ、本年度から国際医療機能評価JCIの認定取得を目指し、年内にはプロジェクトチームの立ち上げ、準備を進めるやに聞いている。</p> <p>なお、この動向の具体的な内容を地域医師会、県医師会及び県当局は把握していない。</p>
	コメント	<p>国内において医師が診察することは邦人、邦人以外を問わず医師法により当然の責務である。経済対策の一環として医療を産業としてとらえ、ツーリズムと称して公に認めていくことは、営利企業の医療参入をも容認することに繋がり、兎いては混合診療全面解禁に繋がる可能性が大きく、断じて容認できない。</p> <p>また、途上国の一部富裕層を医療観光と称して安易に受け入れることによって、新たな感染症や多剤耐性菌がいち早く医療機関に持ち込まれ拡大する一因となる恐れがあることも懸念されることである。</p> <p>医師不足はもとより看護職員不足が続く中であって、住民に対する安心・安全な地域医療の確保を最優先していかなければならない現状の下、このような制度を受け入れる余裕はない。</p> <p>上記の内容を2010年10月27日、県当局に申し入れた。</p>

医師会		内容
岐阜県	動向	なし
	コメント	現在の医療ツーリズムは、観光資源を利用し、中国及び東南アジアの富裕層をターゲットとした、極めて営利目的のものと考えます。国民皆保険制度の下にある我が国の医療システムから、これを是認されるものではありません。岐阜県医師会として、明確に反対の姿勢を表明いたします。
静岡県	動向	<p>※2010年9月 静岡県議会定例会勝又喜久男議員の一般質問に対する答弁 答弁者 知事</p> <p>次に、医療観光、いわゆるメディカルツーリズムの推進についてであります。医療観光は、健康診断や病気の治療に観光を組み合わせた新しいツーリズムでございます。本年6月閣議決定いたしました「新成長戦略」におきましても、地域経済活性化策のひとつに位置付けられています。国におきましても経済産業省や官公庁、その他関係各省庁が相互に連携を図りながら、研究会等による検討が進められています。本県では、伊豆の国市「伊豆保健医療センター」が中心となって、昨年度よりモニターツアーを実施する中から課題が見えてきました。また、既に医療観光を実施しております関係機関や観光庁の「インバウンド医療観光に関する研究会」などからも課題が見えてきております。そうした課題の中におきまして、訪日して医療サービスを受けたいという海外からのニーズに見合った設備があるかどうか、言語の問題は大丈夫か、受け入れ態勢はどうか、海外の保険制度との違いをどうするか、臨床データの不足をどうクリアするか、海外医療機関との情報共有をどうするか、地域医療への影響をどう考えるか、といった問題がございまして、こういった問題を部局長から聞きますと、意気消沈します。しかし、医療観光は海外からの誘客をすすめるということにもまして、人助けである、ということがございまして、これは大事な政策であると考えております。早急に、県内の医療機関等を対象に、海外からの受入の可能性や医療観光に対する志向、受入に当たっての問題点等を把握するための調査を行なうよう指示いたしました。</p> <p>その結果を踏まえて、関係機関とも調整を図りながら、医療観光の推進に取り組んでまいります。しかし、こう一般的な形での医療観光、医療ツーリズムを推進していくということにもまして、できることからやっていくことが大事だと思います。そうした中で11月にモンゴルの大統領夫人が、がんに関わる基金を作られまして、そして本県のがんセンターをご視察になるということがはっきりいたしました。これはひとつの突破口であろうと。当然、医療レベルは、本国、日本のほうがはるかに高く、日本の中でトップクラスのがんセンターを、この間、大統領顧問がご視察になりましたけれども、健診車を譲って欲しいとか、あるいは不要になったがんに関わる医療器具を譲って欲しいとか、そうしたことも挙げていたようであります。ともあれ、仮にそうしたものを差し上げるにしても、使えなければ意味がありませんから、研修していただく必要がある。ということでございまして、本県といたしましては、そうした、たまたま外国からのご要請があつて、来られて、大体要望も明らかになっている、といったようなことを奇貨といたしまして、これを生かしていきたいと。で、たとえば、がん健診車というものを動かすための研修をせよ。そういうためには、むこうから専門のお医者様なり技術者が来られなければいけません。そうした中で、外国人と本県の医療機関関係者が、あるいは医療器具を作る方々が、コンタクト、コミュニケーションを深めていただきまして、そうした中で、医療ツーリズムの本県の独自性というのがどこにあるかを深めてまいりたい、という風に考えております。</p> <p>現在、上記以上の情報は把握しておりません。</p>
	コメント	日医の見解に同調し、医療ツーリズムに反対である。医療ツーリズムによって国民皆保険の堅持が脅かされるなど、様々な影響が懸念される。
愛知県	動向	メディカルツーリズムに対し強い興味を持っているとみられる医療機関はあるが、具体的に行動に移しているところは今のところない。主な病院の病院長達はとてもそんな余裕は無いと言っている。県医師会として特別な対応は、今はしていない。
	コメント	旧来的な通商産業政策を、他国での例を参考にして医療分野にも拡張できると飛び付いたのがこれだということだ。聖域なき商業化というのが同省官僚の思考回路に組み込まれているのだろうが、医療機関がやる場合は本来の役割をその商業部分に割くために一定程度あるいは全面的に放棄することになり、地域医療に影響を及ぼさないための仕組みや歯止めが必要と考える。

医師会	内容	
三重県	動向	<p>三重県及び三重県病院協会では医療ツーリズムについて、話題に上ったことはなく、医療ツーリズムに関する情報も不足しているというのが現状である。</p> <p>しかし、三重県、三重県病院協会いずれにおいても、地域医療が立ち行かなくなる事態だけは避けたいとの思いで一致している。</p>
	コメント	<p>三重県医師会においては、医療ツーリズムに関して絶対反対の立場である。</p> <p>現在の三重県下の医療は医師不足により地域医療は崩壊寸前であり、お互いにこの状況の回避のため最大限の努力を傾注している中で、公的医療としての皆保険制度の根幹を揺るがし、混合診療への道を開くこととなる医療ツーリズムを医療関係者や県民の誰もが受け入れるとは到底考えられない状況だと言えます。</p>
滋賀県	動向	<p>特になし。</p>
	コメント	<p>医療ツーリズムは混合診療に拍車をかけるものとして、本会では原則反対である。しかし、ips細胞による移植等の高度先進医療の発展を妨げるものであってはならない。したがって、ある一定の原則を作るにより、弱者にも常に医療が開かれたものでなければならない。</p> <p>どこまでを許してどこまで制限するのか、日本の先進するものは提供し、国民医療を守って余裕のあるものから検討する万人の共通認識に立った原則の立案が待たれるところである。</p> <p>それにとまなう、外国人医師雇用の推進も大きな問題である。安易な導入は、今後我が国における医師の待遇に大きな影響を及ぼすものと考えます。</p>
京都府	動向	<p>京都府は健診と観光を兼ねて実施したい意向であるが、府医が反対ならこれに従うとしている。</p>
	コメント	<p>医療ツーリズムに参画する病院に医師や医療従事者を集められることや、混合診療解禁や株式会社社の医療経営の参入につながるものが危惧され、地域医療の崩壊を招くため断固として反対。</p> <p>京都府、観光協会に、観光と健診を結び付けることは容認しないと提言し、現状では府医が了承しない限りは行政としての取り組みはないと考えている。</p>
大阪府	動向	<p>大阪では大阪市主宰による「大阪国際医療ツーリズム研究会」が発足いたしました。</p> <p>同研究会は2010年8月より毎月開催され、現在3回の協議が行われております。研究会を発足させた大阪市の目的は、特に中国等の富裕層を主なターゲットとした医療ツーリズム推進を通じた滞在型観光客の増加と関連産業の活性化促進であります。</p> <p>大阪府医師会ではこのような大阪市の動向は非常に危険な要素を孕んでおり、いち早く担当理事(高井理事)を研究会のオブザーバーとして参画させ、医療ツーリズム導入阻止に向け努力いたしております。</p> <p>大阪府においても特区構想とあわせて医療ツーリズムが議会で議論されております。</p> <p>その他、大阪府内におきましては高度先進医療を提供する医療機関(大学病院を含む)や高度医療機器を有する医療施設などにおいて、諸外国の富裕層をとりこむ取り組みもなされております。</p> <p>公立病院の独法化や私的病院の医業収入減少傾向もその一因と考えられますが、具体的な内容については把握いたしておりません。</p>
	コメント	<p>医療ツーリズムについては、諸外国の富裕層にのみ特定の医療が提供されるわけですが、将来的には日本国民にも広がり、結果的に格差医療につながることは必至です。日本の富裕層が保険を使用せず特定の医療が提供されるようになれば、高度な医療は公的保険には導入されず、国民は高度な医療を受けるために民間の私的保険(いわゆる民間医療保険)に入らざるを得なくなります。しかも民間医療保険は現物給付方式ではなく、むしろ所得補償保険の色彩が強いものです。かつの小泉内閣における民間議員や経済財政諮問会議メンバーのなかには、この分野を大きなマーケットとして市場展開をされている方もおられます。</p> <p>政府の新成長戦略の中でも医療ツーリズムの推進が謳われていますが、これは政府自身が格差医療を是認したことにほかならず、法の下での平等や基本的人権の保障を謳った憲法の趣旨にも反し、絶対阻止すべきです。</p> <p>また、保険外併用療養費などと同様、混合診療への試金石になることは確実です。</p> <p>昨今の趨勢からして蟻の一穴が、短時間に大きな穴になるのは容易に想定でき、一旦その流れが出来てしまいますと、それを元に戻したり阻止したりすることはほとんど不可能なことは明らかです。</p> <p>国民皆保険制度を堅持していくため、公平な医療提供体制を構築するため、さらには混合診療導入阻止を行っていくためには、医療ツーリズムの導入には絶対反対であります。</p>

医師会	内容	
兵庫県	動向	<p>■実施主体 神戸国際医療交流財団(平成21年認可・田中紘一理事長)が高度専門医療・医療機器開発・人材育成の事業を実施するが、患者の治療には仮称・神戸国際フロンティアメディカルセンター病院(KIFMEC病院:田中氏を理事長とする医療法人および病院開設許可を申請中)が担当する予定。</p> <p>■進捗状況 平成10年6月から検討が開始された神戸医療産業都市構想に根源があると考えられる。平成15年に同地域(神戸市中央区のポートアイランド)が先端医療産業特区の指定を受け、先端医療センター病院が診療を開始して以後、次第に診療行為実施範囲拡大の機運が増大していったものと思われる。平成21年に「神戸国際フロンティアメディカル構想」として公表された。現在、地元経済界等へ病院開設資金協力の呼びかけが行われている。神戸市は企画調整局が主体となり平成22年7月に神戸国際医療交流推進協議会を設置、側面から援助する一方で、政府に対して「神戸国際先端医療特区(ライフイノベーションのグローバル拠点化)」というプロジェクト名称で国際戦略総合特区に関わる提案を行った。これに並行し兵庫県も構造改革特区及び地域再生(非予算化関連)に関する検討要請事案として「医療ビザの創設」を提出、本会は後者に対し県に文言の修正を求め、あくまでも人道的支援の場合に限る、との表現に修正させた。しかし9月には兵庫県・神戸市共同提案の形で「ひょうご国際医療・サイエンス特区国際特区」の名称で国際戦略総合特区申請が提出されている。この間、本会は総合特区設置と「医療ツーリズム」導入に再考を求める宣言書を作成、8月7日に兵庫県議会議員らに公表し全国へ発送した。10月2日には神戸市医師会も神戸市民フォーラム「誰のための医療～移植ツーリズムを問う」を開催し市民への情報提供を行っている。本会は平成23年1月16日には緊急兵庫県民フォーラム「金持ち歓迎の医療って何?～医療ツーリズムの本質を問う」を開催する予定。</p> <p>■本会との関係 この事業に関しては本会として反対行動をとっており、無関係。</p> <p>■目標および実現可能性 上記により不明。</p>
	コメント	<p>神戸国際フロンティアメディカルセンター病院(仮称)で主に実施予定の生体肝移植に関しては生命倫理に抵触する恐れがある。また、医療ツーリズムの事業展開は地域医療体制整備の障壁となるばかりか、医療本体への営利企業の参入を契機として混合診療拡大に繋がり、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」であると認識している。</p>
奈良県	動向	<p>奈良県(国際観光課)は、中国人を対象に、奈良県内の観光地と健診施設をセットにした医療観光の旅行商品を中国の旅行会社に企画してもらえよう働きかけを行っている。</p> <p>2010年11月30日から12月4日まで、北京、大連の旅行会社8社の商品造成担当者を対象に、奈良県内、和歌山県内の観光地と、奈良県内の主に人間ドックを行っている施設をセットした下見旅行を実施予定。同時にこれら中国の旅行会社と奈良県内観光関連事業者との商談会を実施し、具体的な商品造成につなげたいとのこと。</p> <p>このことについて、奈良県医師会は関与していない。また、奈良県衛生部局も承知していなかったとのこと。</p>
	コメント	<p>本会の機関紙「奈良県医師新報」(平成22年8月号)に、塩見会長が「医療ツーリズムが日本の医療を破壊する」記事を掲載。</p> <p>同記事を本県関係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。</p>

医師会		内容
和歌山県	動向	中国人向け医療検診・人間ドック等調査(2010.10.15締切)において、回答のあった57施設を見ると、中国人向け医療検診・人間ドックの実施について、「実施可能」:1施設、「現在は実施体制が整備できていないが実施希望」:3施設、「実施を希望しない」:53施設。
	コメント	<p>「医療ツーリズム」推進に対し和歌山県医師会は反対する。</p> <p>最近各国、特に東南アジアにおいて医療ツーリズムが推進されている。医療ツーリズムを利用する人々の多くは自国で高度な医療が受けられないのが理由であったり、あるいは自国では費用が高額なため医療費の安い国での治療を求めたり、また自国の医療を受けるのに時間がかかるためなどが理由である。最近では治療ばかりではなく健康診断を目的とする医療ツーリズムも始まっている。このような世界の流れの中で、我が国においても2009年12月に閣議決定された政府の「新成長戦略(基本方針)」にも医療ツーリズムに対する取り組みが盛り込まれた。医療を主とした渡航や観光を目的とする外国人観光客を国策として増やそうとするものである。和歌山県においても、病院に対して中国人向け医療健診・人間ドック等のアンケート調査がなされ「93病院のうち57病院から回答があり、実施可能1病院・実施希望3病院・希望しない53病院」という結果がでている。ある程度条件が整えば中国人を対象にした医療健診が少なくとも4病院で行われる可能性がでてきている。</p> <p>このような医療ツーリズムの流れに対して一般国民的な視点で考えてみる必要もあるのではないだろうか。我が国の現在の医療環境は国民皆保険制度下において発展してきたと考えられる。現在の医療基盤は国民が必要と考え、保険料やその他の税金で国民のために作り上げられたもので、一人一人が自分や家族のためにと考えて築きあげられたものである。そこに多くの外国の人がお金を出すからといってこの医療環境を利用し始めたら、我が国の人々の健康管理が損なわれることが危惧される。決して大げさではなく、タイやシンガポールでそのような問題が生じている。そこには、利益追求型医療の問題点が浮き彫りになっていると思われる。このようなことが我が国で起こると国民皆保険制度の崩壊を招く危険を含んでいる。</p> <p>これらの観点から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和歌山県医師会としては反対である。</p>
鳥取県	動向	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。
	コメント	国民皆保険の堅持が大前提であり、医療ツーリズムには反対。日本医師会の見解に賛同する。地元選出の国会議員(自民党)との懇談において提言。
島根県	動向	島根県では、今のところ医療ツーリズムを地元の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。(2010年11月29日 島根県医療政策課に照会し、上記の回答あり)
	コメント	<p>一部の経営安全化対策、地域の活性化対策の発想で行なわれる医療ツーリズムは、地域医療再生の考えに逆行するものである。旅行会社による全国均一的発想・計画は地域住民の健康に寄与するとは考えられず、一部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大変な問題である。</p> <p>今重要なのは地域医療体制の再生であって、一般受診者が優先されるべきである。</p> <p>医療保険制度、地域医療体制に混乱、破壊をもたらす医療ツーリズムには日本医師会とともに強く反対する。</p>

医師会		内容
	動向	<p>1. 県事業「国際観光ツアー商品化モデル事業」 岡山県産業労働部観光課は、平成22年度事業として、中国人観光客の誘致を目的に、人間ドックやPET検診等の医療検診と県内観光地等を組み合わせた医療観光ツアー商品化モデル事業に取り組んでいる。取り組みを希望する業者は、公募により募り、2010年8月19日、4旅行社と5受託医療機関を決定し、当モデル事業の実施を発表した。 当事業は、県から4旅行社に各社40万円の補助金を出し、各旅行社は11月末までに事業を完了させ、県に対して2月末までに同事業に対する観光客や受け入れ医療機関のアンケート調査などにより当事業の報告書を提出を求めるもので、その報告書は医療機関、旅行社等に情報提供し、当事業実施の参考とすることになっている。次年度は未定である。 なお、当事業は、事前に保健担当部局と共同で実施されるものではなく、観光担当課の判断で進められており、県議会においても事業の進め方、県民の医療への影響などに関する質問が出されたところである。</p> <p>2. その他参考 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病院で行う事など医療を内容とする提案を国に提出している。</p>
岡山県	コメント	<p>岡山県医師会の対応等 (1)「医療と産業」研修会の開催 「医療と産業」をテーマに県医師会主催で、県議会議員、行政、産業界、報道、医療関係者(医師会員、上記県事業受け入れ病院等)に加え、一般県民にも参加を呼びかけ、研修会を実施し、意見交換を行った。</p> <p>(2)医療施策を論じる超党派県議会議員連盟設置の提案等 県議会議員との意見交換会を非公式ながら、適時持ち、医師会の考えを発信しているが、医療関連施策が医療ツーリズム事業に代表されるように保健福祉担当部に止まらず、他部局(産業担当部等)が独自に医療関連施策を進める場合もあり、このような状況に鑑み、県医師会として超党派の議員連盟の設置がぜひとも必要であると考え、その設立を各党に提案している。</p> <p>(3)医療と産業についての広報活動強化 医療ツーリズムのみならず、医療の産業化は会員の中で大変問題視しており、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り、会員が最新の情報・状況を共有しながら、正しい方向へ導くためのメッセージを医療関係者、一般県民に適切に発信しなければならないと考えている。 その一環として、岡山県医師会会報誌(月2回発行)の1300号記念誌の特集記事を「医療と産業」とし、発刊に向けて準備中である。</p>
広島県	動向	<p>JR広島駅北口一帯に大規模な再開発事業が本格的に動き出す。このうち医療ゾーンは拠点施設の整備計画が形になりつつある。県、市、市内の基幹病院が2014年度をめどに、がんを対象にした高精度放射線治療センター(仮称)を開設する予定。新幹線とホテルを生かし、医療ツーリズムの利用者も見込めるとしている。</p>
	コメント	なし
山口県	動向	<p>当県においては、次のとおり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。なお、医師会の考えは県行政に伝えており、県も理解を示している。</p> <p>メディカル・ツーリズムの国際的動向と日本の課題 日 時:2010年11月12～13日 場 所:山口市湯田温泉 ホテル松政 主催者:山口大学経済学部 後 援:各新聞社、各テレビ会社 参集者:12日(金)150人 13日(土) 80人(主催者調) 県行政、病院関係は参加していない。</p>
	コメント	<p>医療ツーリズムには反対である。 当会としては、日本医師会の方針を踏まえて、県内行政機関をはじめ医療関係者等へ適切な対応を取るよう啓蒙啓発に努めて行く方針である。 県行政もこのような医師会の考えに理解を示し、現時点では県内においては具体的な動きはないが、今後とも郡市医師会、県病院協会等と連携しながら対応していきたい。</p>

医師会		内容
徳島県	動向	<p>1 検討及び実施主体 医療観光プロジェクトチーム 平成22年4月22日発足</p> <p>(1)参加団体 徳島地域知的クラスター本部／徳島県観光戦略局／徳島県医療健康総局／徳島大学病院／徳島県医師会／徳島県観光協会／日本観光旅館連盟徳島県支部／JTB中国四国徳島支店</p> <p>(2)開催状況 第1回平成22年4月22日／第2回平成22年5月18日／第3回平成22年6月3日／第4回平成22年8月26日</p> <p>2 検診実施状況</p> <p>(1)モニターツアー(上海市から) 日 時:平成22年3月20日～23日／受診者:10人／実施機関:徳島大学病院</p> <p>(2)第1回医療観光ツアー(上海市から) 日 時:平成22年5月22日～25日／受診者:5人／実施機関:徳島大学病院</p> <p>(3)第2回医療観光ツアー(上海市から、チャーター便) 日 時:平成22年10月9日～11日／受診者:5人／実施機関:川島病院(徳島大学病院が対応できなかったため)</p> <p>3 目標および実現可能性</p> <p>(1)目標 徳島県では、健康・医療分野における新たな産業の創出を図るため、先進的な医療サービスの提供と豊富な地域資源(観光・食材)を活用した「医療観光」に取り組むこととしている。</p> <p>(2)実現可能性 この事業は、「世界レベルの糖尿病研究開発臨床拠点の形成」を目的とする、徳島地域知的クラスター事業の一環として計画され、徳島大学病院を中心として実施されている。</p>
	コメント	<p>本医師会としてはその実現可能性について明確な意見を述べる立場にはないが、これまでの検診実施状況から多くの課題がだされており、定期的な実施には慎重かつ十分な検討が必要と考える。</p>
香川県	動向	<p>香川県も行政もツーリズムに取り組んでいない。</p>
	コメント	<p>県と同様、ツーリズムに関する取り組みはない。</p>

医師会		内容
愛媛県	動向	<p>●検討および実施主体 県が策定した「愛媛県経済成長戦略2010」では、「食品ビジネス」「低酸素ビジネス」「健康ビジネス」「観光ビジネス」の4分野を重点戦略分野と位置づけ、将来を見据えた愛媛産業の振興と未来への投資による成長エンジンの強化を図るとしている。 医療ツーリズム(本県の場合は「ヘルスツーリズム」と称されている)に関する検討および実施主体に関しては、上図の「えひめ健康ビジネス研究会」が元となる。 県のアクションプログラムでは次のように記載されており、平成23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」を設立するとしている。</p> <p>●進捗状況(平成22年11月25日現在) 県は、平成22年10月29日付けで、食品製造業者、製造業者、スポーツ施設、観光・旅行者、福祉施設、医療機関、交通機関、大学、試験研究機関を対象に「えひめ健康ビジネス研究会」の会員募集を開始した。このうち医療機関については、県が一般病床200床以上の病院(県内で15病院)に案内し、うち7病院が入会したとの情報を得ている。</p> <p>●県医師会との関係 無関係である。観光などを所管する県の経済政策担当部が行っているもので、事前の相談はない。</p> <p>●目標および実現可能性 具体的な目標は明示されていない。県のアクションプログラムでは次の具体策を想定している。</p> <p>〈想定される具体策〉 1 温泉地における健康増進のための温泉プログラムに加え、森林浴、タラソテラピー(海洋療法)、体験農業等を合わせたサービス ・今治クアハウス、クアテルメ宝泉坊、マーレ・グラツシア大三島などの温泉プログラムを活用(温泉地の宿泊施設、医療機関、エステティックサロン、フィットネスクラブ、農業生産法人等の参加が見込まれる。)</p> <p>2 高度検診プログラムとリラクゼーション、心身の健康づくりを合わせたサービス ・PET-CT、脳・心臓ドックなどの精密診断と近隣の観光地へのツアー(グルメ、美容、スポーツ、エコツアー等)を組み合わせて提供(医療機関、道後温泉等の宿泊施設、近隣観光施設等の参加が見込まれる。) ※高度検診プログラムは、国内都市部からの集客に加え、国際線のある中国等の富裕層の取り込みに期待</p> <p>3 栄養指導や健康管理、リハビリ支援等を取り入れた滞在療養型のサービス ・日常生活から隔世された場所で、食事療法や運動療法、メンタルヘルスなど複数の専門家の指導により、短期集中的に健康増進、生活改善を図るプログラムを提供[肥満・メタボリック対策、睡眠障害の改善、禁煙、ストレス解消・疲労回復、美容・痩身] (宿泊施設、医療機関・大学、フィットネスクラブ等の参加が見込まれる。)</p> <p>4 障害者や高齢者の癒しの旅(えひめモデル) ・世界最古の温泉、森林といった地域資源を活かし、お遍路文化で培われてきた“もてなしの心”で迎えることで、障害者や高齢者にやすらぎを与え、社会参加を後押しするような短期型から長期型滞在までの「癒しの旅」を提供</p>
	コメント	
高知県	動向	現在、全く情報、予定等進捗はない。
	コメント	特になし。

医師会		内容
福岡県	動向	<p>福岡県において、「福岡・アジア新時代創造特区」の構想があり、その中に「アジアの高度医療、健康、癒し拠点」という項目がある。医療ツーリズムとは言わないが、医療の国際化という視点で検討が進められている。</p> <p>県の委員会名は、「アジア高度医療拠点検討委員会」で、委員は6大学(2歯科大含む)の病院長、医師会、病院団体等13名である。</p> <p>医師会、病院団体等は、同じ方向を向いているが、大学の病院長等は、我々の主張は理解するものの行政の方向に必ずしも異を唱えない点がある。</p>
	コメント	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療ツーリズムには反対である 医療は観光の目玉となる産業ではない。観光の呼び水になるものでもない。日本の医療を再生させなければならない時に崩壊に導きかねない施策は容認できない。 2. 医療の国際化には賛成である 国内にいる外国人やたまたま日本を訪れている外国人に対する医療を提供することには賛成。富裕層の外国人を誘致するというようなことは認められない。 3. 特定の医療機関を選定して、医療の国際化をはかることについては反対 医師不足が深刻な現状で、特定の医療機関に患者が殺到すれば、周辺医療機関から医師の移動が起こり、更に医師不足を惹起する。現在の医療崩壊は、患者不足ではなく、医師不足であることを十分に考える必要がある。 4. 産業の視点だけで医療を考えるのは間違い 5. 医療は基本的には、まずは我が国国民のためにあるべきと考える 6. 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
佐賀県	動向	佐賀県に医療ツーリズムはありません
	コメント	

医師会		内容
長崎県	動向	<p>【メディカルツーリズム推進協議会】</p> <p>①会長は上田恵三長崎自動車社長(バス運行会社)、発起人は長崎大学病院長、医学部教授、商工会議所会頭等。 ※長崎市が平成20年度からがん検診を目玉とした観光誘致の実証実験としてナガサキ・ウェルネス・ポート推進協議会のもと、主に中国人の方を受け入れる等の事業を実施していたが、平成21年度で事業が終了したことに伴い、その受け皿として発足。</p> <p>②平成22年5月16日に設立総会が開催され、10月23日に第2回協議会が開催、「中国人観光客の現状について」、「中国観光ビザの動向と代理店の動き」、「具体例の提示」、「韓国におけるメディカルツーリズムの取り組み」、「県内における医療提供(シーズ)についてのアンケート報告」等の報告がなされた。 長崎県観光振興推進本部からの「中国人観光客の現状について」報告の中で、江蘇省無錫市商工会議所幹部等のキーマンを招集し、実際のPET検診ツアーを体験して貰い、今後の継続した集客を要請する事業が、九州運輸局のVJC(デジタル・ジャパン・キャンペーン)地方連携事業として12月に実施が予定されているとのこと。</p> <p>③本会会員の富岡 勉前衆議院議員が事務局長を務めており、協議会の開催案内等は送付されるが、積極的な関わりはない。 今後の実現の可能性については、活動当初であり不明。</p>
	コメント	<p>長崎県医師会は以下の理由により、医療ツーリズムに対して明確に反対します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療ツーリズムは医師の偏在を助長しかねないこと。 医療ツーリズムを行う医療機関に優秀な医師が集まり、過疎の医師不足が助長されることが懸念される。地域医療の崩壊の深刻化につながるのではないかと。 2. 自由診療の拡大 医療ツーリズムを本格的に行うためには民間資本の参入が必要である。それにより、経済界から自由診療を導入するようとの要求が強まる可能性がある。国民皆保険の危機を招くべきではない。 3. 経済産業省の過大な推計値 経済産業省は10年後に40万人、5,000億円の需要を見込んでいるが、根拠のない過大な推計値である。そもそも皆保険の土壌の中で発展してきた日本の医療機関は、医療ツーリズムに適していない。国の過大な経済効果に踊らされてはいけない。 4. 長崎県における事情 我が県でも医療ツーリズムの誘致を推進する協議会が経済界により設置されたが、まだ病院にほとんどその動きはない。わが県に受け入れ能力がある病院は無いと思われるが、今後、医師会と病院団体との意思疎通を更に図るべきと考えている。

医師会		内容
熊本県	動向	<p>(1)県行政の対応 ① 平成22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（通訳の確保が大きな課題）</p> <p>② 熊本県議会(H22.6) 質問:医療観光の対策について 回答:県商工観光労働部長 医療観光の推進については、医療関係者や旅行者等と専門用語に対応できる通訳の確保や検診後のフォローアップ体制の課題について精力的に検討中。近々、予定しているモニターツアーの実施などにより受け入れ体制を進め、本格的な医療観光の確立を目指すと説明。</p> <p>③ 熊本県議会(H22.9) 質問:医療通訳の確保についての検討状況、医療通訳の育成について 回答:県商工観光労働部長 医療の専門用語に対応できる通訳の確保も大きな課題として認識しており、当面は、医療観光ツアーを運営する旅行会社の人的ネットワークを活用し、医療分野や大学等の関係機関との連携による対応などを検討し、適切に対応したいと説明。</p> <p>※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。</p> <p>※医療観光の行政の取り組みについて、県医への相談等は全くない。</p>
	コメント	<p>医療ツーリズムに関する日本医師会の取り組みや主張について、熊本県医師会としても同感であり、同一歩調で取り組みたいと考えている。</p> <p>本県の県議会・行政は、医療観光を推進する姿勢であり、医療観光に向けた体制の整備などを促進する方向である。</p> <p>熊本が持つ充実した医療体制や観光ニーズの高まりを背景に、医療関係者や旅行者等による検討会を設置し、年内に予定しているモニターツアーの実施に向け専門用語に対応できる通訳の確保や検診後のフォロー体制などの課題について精力的に検討を行っている状況である。</p> <p>熊本県医師会としては、今後、県所轄部を通じて、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、理解を求めたいと考えている。</p>
大分県	動向	<p>2010年10月9日朝日新聞朝刊「アジアの医療拠点に 県・宮崎県が産官学連携構想案 国際交流推進も」については、記事の通り。なお、11月4日に進捗があったということで、県の担当課より情報提供と説明を受けた。</p> <p>○10月25日 策定した構想が知事より公表されたので、総合特区制度の活用に向けても動き出す。</p> <p>○4つの拠点づくりは同時進行か →そうである。但し、「研究開発」の産学官の連携と「医療産業」の産業研究会の立ち上げは先に、その後「医療技術人材育成」のトレーニングセンターの設置、そして「医療」の拠点づくりの順になると思われる。</p> <p>○11月6日東九州地域医療産業拠点構想推進大会を別府市で開催する。（宮崎では既に11月3日に延岡市で開催済み。）大分県医師会と郡市医師会へは通知済み。日本アフェレンス学会の講演・シンポジウムと2部構成。パネルディスカッションを行う。日本全国、アジアにむけて情報発信する。</p> <p>○この特区構想が受け付けられたらどのくらいのスパンで見えたら良いか。 →特区については4月から具体的になると思うが、今、国で検討中。確定していない。</p>
	コメント	<p>○宮崎県では県別研究会に宮崎県医師会や宮崎県福祉保健部医療薬務課・健康増進課が加わっているが、大分県は産業振興のかたちで進んでいる。医師会は入っていないし、県医療政策課も薬務室もオブザーバーとしての参加となっているので、県医師会もメンバーとして入る方向で検討依頼された。県福祉保健部は正式メンバーとして入った方がよしいのではということ意見を述べた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今すぐアドバイスできることはないので、経過をみる。 ・ 構想の特区が認められ、しばらくは大学での取り組みになると思う。時間が経てば各医療機関に下りてくるだろうが、情報提供はしてほしい旨、要請。 ・ 大分県医師会も作業グループに入っていた方がよい。

医師会	内容	
宮崎県	動向	<p>宮崎県におきましては、医療ツーリズムはございません。 ※宮崎県と大分県で進められている「東九州地域医療産業拠点構想」に県医師会としても委員で参加しておりますが、この構想は医療ツーリズムではありません。</p>
	コメント	<p>本県としても、日本医師会の考えに賛同しており、医療ツーリズムの推進＝富裕層の自由診療＝混合診療全面解禁には危惧いたします。</p>
鹿児島県	動向	<p>検討および実施主体 ・医療法人慈風会厚地病院グループ ・メディポリス指宿</p> <p>進捗状況(南日本新聞 2010年4月4日) がん粒子線治療棟完成 来春に本格稼働 メディポリス指宿 指宿市のメディポリス医学研究財団(永田良一理事長)が同市東方のメディポリス指宿内に建設を進めていたがん粒子線治療研究センターが完成し、3日、現地で落成記念式典があった。今後、装置の調整などを行い、来年1月に一部治療を開始、来春から本格稼働する。同センターは、粒子線を使い、がんを切らずに治療する九州で初の施設。回転しながら患者に陽子線を照射する回転カントリー3基が設置され、地下1階地上2階建て延べ床面積約6千平方メートル。2008年7月に着工し総事業費108億円。</p> <p>本会との関係 ・慈風会は会員施設。メディポリス指宿も会員が関与している施設。</p> <p>目標および実現可能性(地域経済情報2010/11No.248 鹿児島地域経済研究所) ・「医療と癒しの一大拠点」として国内客はもとよりアジア地域からの客誘致を強く働きかける。</p>
	コメント	<p>医療ツーリズムにかかる動きが最近全国的にも活発化している。 本県も、2つの医療施設の動向が報道される等、医療ツーリズムへの取組が本格化してきた感がある。 今まさに、医師不足・地域偏在等により、地域医療崩壊、いわんや地域医療破壊とも呼べるような危機的状況にある中で、官民一体となった外国人患者の受け入れへの取り組み等が積極的に行われていることについては甚だ疑問を感じる。 外国人患者に自由価格を設定して収益が上がることによって、本来、保険診療を受ける必要がある日本人が後回しになるようなことがあれば、まさに本末転倒と言わざるを得ない。 また、今後、外国人患者の富裕層だけでなく、日本人の富裕層まで、高い自由価格を支払ってでも、いい医療を受けたいという人たちが出てくることは十分考えられ、貧富の差による医療格差が生じることを危惧する。 医療ツーリズムの在り方について、もっと慎重な議論が行われるべきであり、市場原理主義的な現行の医療ツーリズムの考え方は、混合診療の全面解禁につながり、国民皆保険制度の崩壊につながるものとする。 なお、本会では、地元紙の南日本新聞投書欄に投稿した。</p>

医師会		内容
沖縄県	動向	<p>沖縄県観光商工部が実施主体となり、医療ツーリズム促進事業を展開。事業期間は平成22年度～24年度の3ヶ年(平成22年度事業費:48,306千円)。</p> <p><事業概要> 沖縄の多様な観光資源と検診や健康増進サービス、治療等を組み合わせた特色ある医療ツーリズムのあり方を明らかにするとともに、その実現戦略を構築することを目的とする。 平成22年度においては、医療ツーリズム戦略検討委員会を設置し、下記の取り組み等を行いつつ、あり方の検討を深めることとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内外の政策や先進地の取り組み、市場状況等の整理 ・国外からの医療等を目的とする旅行者の受入体制(県内関係事業者のネットワーク構築等を含む)の検討 ・モニターツアーの発地候補地の選定、当該市場の特性を踏まえたモデルプランの検討 ・現地キーマン招聘によるモデルプラン検証 <p><進捗状況等> 去る11月30日に第1回目の戦略検討委員会が開催された。委員構成は、観光・医療分野の学識経験者・事業者・本会を含めた団体関係者等となっている。</p> <p><主な期待される効果> 沖縄観光の新たな独自性のある旅行メニューとして確立し、観光客の多様化に貢献するとともに、健康保養サービスの活性化や県内医療サービスの多様性の確保にもつながる。</p>
	コメント	<p>2010年8月11日、沖縄県福祉保健部との連絡会議の中で、県は新たな沖縄振興に向けた制度提言として「医療特区制度の導入について」の提案を考えており、県医師会の意見を要望された。</p> <p>医療特区申請には、現行医療制度との関係、そして多くの医療関係者の協力・同意等、莫大なるエネルギーを要する。また、混合診療、先進医療、新薬・医療機器の早期導入の問題、外国人医師の公的保険診療、医療ツーリズム、現在の地域医療の保持・継続等、多くの問題がある。</p> <p>一方、誰が旗を高く掲げ進んで行くのか、どこが実働部隊になるのか、どこが支援部隊になるのか等もあり、時期尚早であるとの意見を述べた。</p> <p>また、琉球大学や複数の医療機関等が参加し「沖縄ウェルネス産業研究会」を立ち上げ、県行政に答申している。更に、県は沖縄を「世界に開かれた交流と共生の島」と位置づけ、加えて2011年度に外国人観光客30万人を目標としている。その一環として、観光商工部が「医療ツーリズム」を促進事業として考えており、「医療ツーリズム戦略検討委員会」への委員としての要請が県医師会にあり、派遣することになった。</p> <p>その際の県医師会の立場として、①外国人観光客増に対しては発病・急変時の対応(通訳、医療費、患者受け入れ態勢)を整え支援する。②外国人の医療従事者の研修・教育を支援する。③外国人の人間ドック(自由診療として)は容認する事を確認し、委員会に参加することになった。</p>