

令和元年度地域づくり海外調査研究事業調査報告書

タイから学ぶ医療ツーリズムの可能性

調査地：タイ王国

調査日：令和元年9月18日～19日

一般財団法人地域活性化センター  
振興部 情報・広報グループ 山口 拓志

## 報告書概要

所属名 情報・広報グループ 氏名 山口 拓志

### 調査テーマ

「タイから学ぶ医療ツーリズムの可能性」

### 調査の目的

鳥取県米子市では、豊富な医療資源（施設・人材）と交通・宿泊の拠点性を生かした訪日外国人向けの「医療ツーリズム」を展開できる可能性がある。そこで、医療ツーリズム先進国であるタイの事例を調査し、米子市での導入可能性を探った。

### 調査結果

医療ツーリズムは、医療そのものの質が重要であり、それを前提として、市場調査を踏まえた富裕層向けの上質な医療のコーディネートや院内設備の充実等を図ることで、ようやく世界市場での競争のスタートラインにつくことができるということがわかった。調査に訪れたサミティヴェート病院スクムビットでは、下記の点が印象的であった。

#### 【医療サービスの質の高さ】

- ・医師の多くが欧米の大学を出て、海外勤務を経験している
- ・国際基準（JCI認証等）に則った医療の質が担保されている

#### 【医療サービス以外の質の高さ】

- ・多国籍の専門職員を60人配置し、デジタルマーケティングを行っている
- ・医療施設では多言語対応をしている
- ・ホテル並みの設備が整っている

以上のことから、医療ツーリズムの実現には、相当な投資と準備が必要であり、日本ではタイと同様の医療ツーリズムは一朝一夕にはできないと感じた。

### 提案

医療ツーリズムによって積極的に訪日外国人を受け入れる道を選ばずとも、既に日本を訪れている訪日外国人に対する多言語対応を含む医療体制の整備は必須となっている。

また、いずれ「医療ツーリズムが外貨を稼ぎ、地域経済を支える」という構図が生まれる可能性は十分にある。

以上のことを踏まえ、今後、米子市は、市内の病院とのさらなる連携を図り、訪日外国人のニーズに応えるための積極的な支援を行っていくべきである。

## 目次

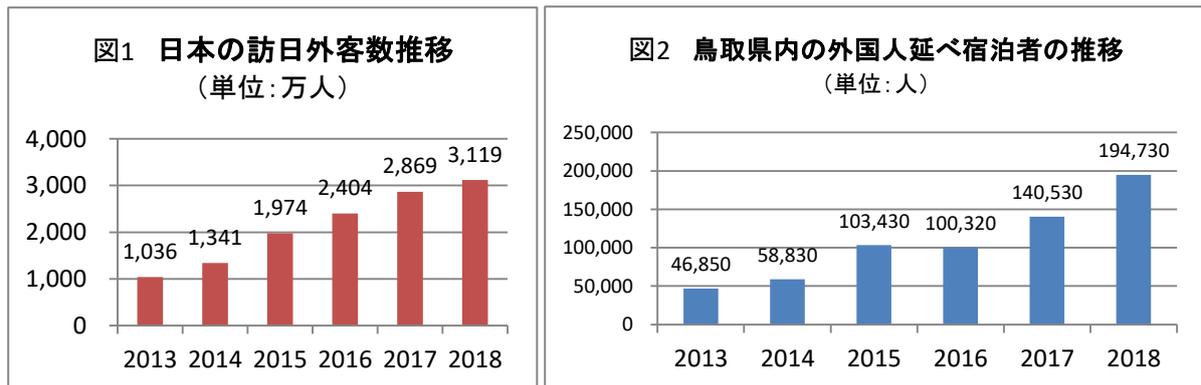
1. はじめに	P1
2. 医療ツーリズムとは	P1
(1) 概要・定義	
(2) 世界の潮流	
(3) 国内の現状	
3. 米子市の現状	P3
(1) 市の概要	
(2) 医療充実都市	
(3) 観光の現状	
4. タイでの調査内容	P4
(1) タイの概要	
(2) タイ国政府観光庁	
①タイの観光政策	
②タイの医療ツーリズム	
③タイから見た日本の観光政策	
(3) サミティヴェート病院スクムビット	
①病院の概要	
②患者の内訳	
③優秀な医療人材の確保	
④世界市場で生き残るために	
⑤日本の医療ツーリズムの可能性	
5. 考察	P10
(1) 導入への課題	
①投資負担	
②地域医療とのバランス	
(2) 今後目指すべき道	

## 1. はじめに

近年、訪日外国人旅行客は増え続け、2018年には3,000万人を突破した(図1参照)。

国は、東京オリンピック・パラリンピックが開催される2020年の目標を4,000万人とし、さらなる誘致に力を注いでいる。

訪日外国人旅行客の増加は、都市部にとどまらず、地方においても見ることができる。筆者の出身地である鳥取県でも、外国人宿泊者は2013年の46,850人から2018年には194,730人へと約3倍に増加している(図2参照)。



(出典：日本政府観光局(JNTO))

(出典：鳥取県、平成30年観光客入込動態調査結果)

今後、地方が自立して存続していくうえで、訪日外国人の積極的誘致は重要なテーマとなる。

本稿では、筆者の派遣元の鳥取県米子市においては、豊富な医療資源(施設・人材)と交通・宿泊の拠点性を生かした訪日外国人向けの「医療ツーリズム」を展開できる可能性があると考え、医療ツーリズム先進国であるタイの事例を調査し、その導入可能性を探った。

## 2. 医療ツーリズムとは

### (1) 概要・定義

医療ツーリズムは、メディカルツーリズム®、医療観光とも称される。

メディカルツーリズム®とは、**自国より医療水準の高い国へ行き、治療や検診などを受けること**であり、この言葉自体は株式会社フォーチュンの登録商標である。医療観光ともいう。同伴者が一緒に滞在し、治療や検査後に周辺を観光することが多いことからインバウンドの1形態としてとらえられている。<引用元>JTB総研「観光用語集：メディカルツーリズム®」

海外富裕層が主なターゲットであり、同伴者を伴い観光することも多く、観光消費を期待することもできる。治療や検査の内容は、PET検査(がん検査の一種)などの検診のほか、歯科治療や美容整形など軽度なものから、がん治療や心臓バイパス手術など高度な手術まで多岐にわたる。

### (2) 世界での潮流

現在、世界で医療ツーリズムの市場は拡大している。日本経済新聞の記事を紹介する。

米プライスウォーターハウスクーパース(PwC)が2018年に明らかにした調査による

と、医療ツーリズムの世界市場は16年時点で681億ドル(約7兆6千億円)だったという。21年まで年率13%で成長が続くと試算している。

16年は世界で約1400万人が移動したとみられ、訪問先はタイ、メキシコ、ブラジルなど新興国が人気だ。医療レベルが比較的高いにもかかわらず物価が安いこと、治療費を含めた旅費は1人あたり約3千~1万ドルで、通常の観光より多い傾向にある。-中略-

タイは「アジアの医療ハブ」構想を打ち出し、官民で取り組んできた。調査会社によると、17年に医療ツーリズムで訪れた人はのべ330万人と世界トップのもようだ。18年には4割増の同342万人の見込みだ。

<引用元>日本経済新聞「医療ツーリズム、世界で急拡大 新興国が誘致競う」2018年10月22日

上記から医療ツーリズム市場の拡大の様子と、その中でタイが一際大きな存在感を放っていることがわかる。

### (3) 国内の現状

日本の医療ツーリズムは、2009年頃に厚生労働省、経済産業省及び観光庁を中心に実現に向けた検討が始まった。2011年には医療滞在ビザが解禁され、医療目的で最長6ヶ月間滞在ができ、3年以内なら何度でも入国ができることとなった。2016年に経済産業省は、渡航受診者の積極的受け入れなどを行っている病院を「Japan International Hospitals(以下「JIH」という。)」として推奨する制度を設け、2019年9月時点で50病院がJIH認証を受けている<sup>1</sup>。そうした取組にも関わらず、2018年度の医療滞在ビザの発給数は1,650件にとどまっている<sup>2</sup>。2019年12月18日に開かれた内閣府の国家戦略特別区域諮問会議では、「入国・在留に係る運用の明確化による医療ツーリズムの推進」が重点的に進めるべき追加の規制改革事項の案の一つとして示された<sup>3</sup>。

こうした動きに対する反発もある。2018年に神奈川県川崎市で進められた医療ツーリズム専門病院の設立計画に対し、地元医療関係者や行政関係者が「地域医療に多大な影響を及ぼすことが懸念される」と、反対する立場を表明した<sup>4</sup>。このように、社会保障として続いてきた医療を産業と捉えることに対する否定的な意見は、国内で未だ根強い。

一方で、増え続ける訪日外国人に対する医療体制整備の必要性については、論をまたない。厚生労働省と観光庁は、訪日外国人がスムーズに医療機関にアクセスできるよう、外国人の受入が可能な医療機関を全国から募集し、日本政府観光局(JNTO)のホームページに掲載している。2019年8月時点で、全国で1,608の医療機関がリストアップされており、米子市内では13の医療機関が掲載されている<sup>5</sup>。

<sup>1</sup>出典：ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH) ホームページ

<sup>2</sup>出典：e-start 政府統計の総合窓 ホームページ

<sup>3</sup>出典：内閣府ホームページ国家戦略特別区域諮問会議 第42回令和元年12月18日配布資料2-1「重点的に進めるべき追加の規制改革事項等(案)」

<sup>4</sup>出典：神奈川県ホームページ「医療ツーリズムと地域医療との調和」2019年11月11日掲載

<sup>5</sup>出典：日本政府観光局(JNTO) ホームページ

### 3. 米子市の現状

#### (1) 市の概要

米子市は、鳥取県の西部、山陰のほぼ中央に位置し、南東に中国地方最高峰の大山（だいせん）、北に日本海、西にコハクチョウ渡来南限地でラムサール条約登録の中海を有する、総面積132.42平方キロメートルの市である。人口は約14万7,800人で、県内では県庁所在地の鳥取市に次ぐ規模である。道路、鉄道、空港などの利便性が高く、古くから人の行き来が盛んな「山陰の商都」として栄えてきた歴史があり、現在でも隣接する島根県東部地域と構成する中海経済圏（島根県松江市、出雲市、安来市、鳥取県米子市、境港市）の主要都市としての顔も持つ。

#### (2) 医療充実都市

米子市には、県内唯一の特定機能病院である鳥取大学医学部附属病院（697床）、労働者医療保健安全機構山陰労災病院（377床）、国立病院機構米子医療センター（270床）、医療法人同愛会博愛病院（199床）と、4つの大規模病院が存在する。これらは、鳥取県西部圏域の住民が利用しており、米子市は鳥取県西部圏域に医療を供給する役割を持つ（図3参照）。

米子市の人口10万人あたりの医療施設数・医療人材数は、全国平均を上回る。特に常勤の医師数は全国平均の2倍で、突出して多い。全国的に地方の医師不足が問題となっているなか、医療資源に恵まれた地域といえる（図4・図5参照）。

図3 西部圏域の医療資源（2018年11月）

市町村	医療機関数	医療機関医師数
米子市	330	772
境港市	56	65
日吉津村	9	4
大山町	17	11
南部町	9	16
伯耆町	14	16
日南町	3	6
日野町	6	9
江府町	3	2

（出典：日本医師会 地域医療情報サイト（<http://jmap.jp/>））

図4 米子市都市創造課作成

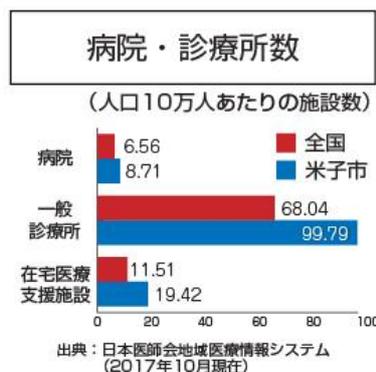
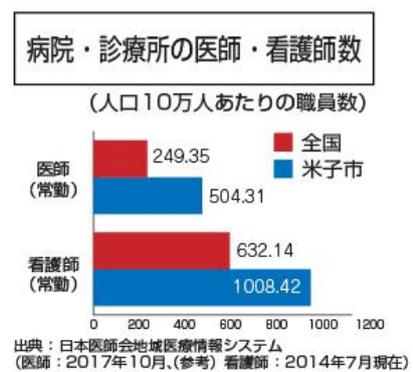


図5 米子市都市創造課作成



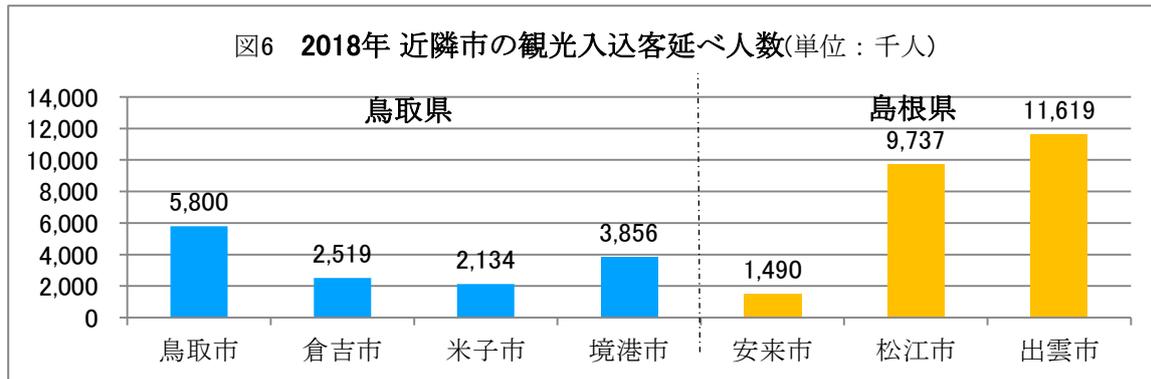
一方、地方の病院を取り巻く経営環境は年々深刻化している。特に、国立大学附属病院は2004年の法人化以降、運営費交付金を毎年削減され、2019年度には約4分の1にまで減少している<sup>6</sup>。運営費交付金のおよそ1割が附属病院の収益として充てられているが<sup>7</sup>、増額は見込めないため、各病院とも経営努力により経常収益を上げることが求められている。

<sup>6</sup>出典：一般社団法人国立大学病院長会議「将来像実現化年次報告 2018行動計画 2019」

<sup>7</sup>出典：文部科学省「国立大学法人等の平成29事業年度決算について」

### (3) 観光の現状

米子市は中海経済圏の主要都市であるが、近隣自治体と比較すると観光入込客数は劣る。特に、鳥取県内の鳥取市や境港市、島根県の松江市や出雲市とは圧倒的な差がある。これらの自治体はそれぞれ、鳥取砂丘（鳥取市）、水木しげるロード（境港市）、松江城・玉造温泉（松江市）、出雲大社（出雲市）などの有名な観光資源を有し、主に日中の観光を目的として国内外の観光客が訪れていることが推測される（図6参照）。



※鳥取県の各市の数は、実人数×一人当たり平均訪問観光地点数（県内外平均）＝延べ人数として算出したもの

※鳥取市は、一部地域を除いた数、米子市は、淀江町の一部を除き日吉津村の数を加えたもの

※倉吉市は、湯梨浜町、三朝町、北栄町（旧北条町）の数を加えたもの

（出典：鳥取県・平成30年観光客入込動態調査結果、島根県・平成30年島根県観光動態調査結果）

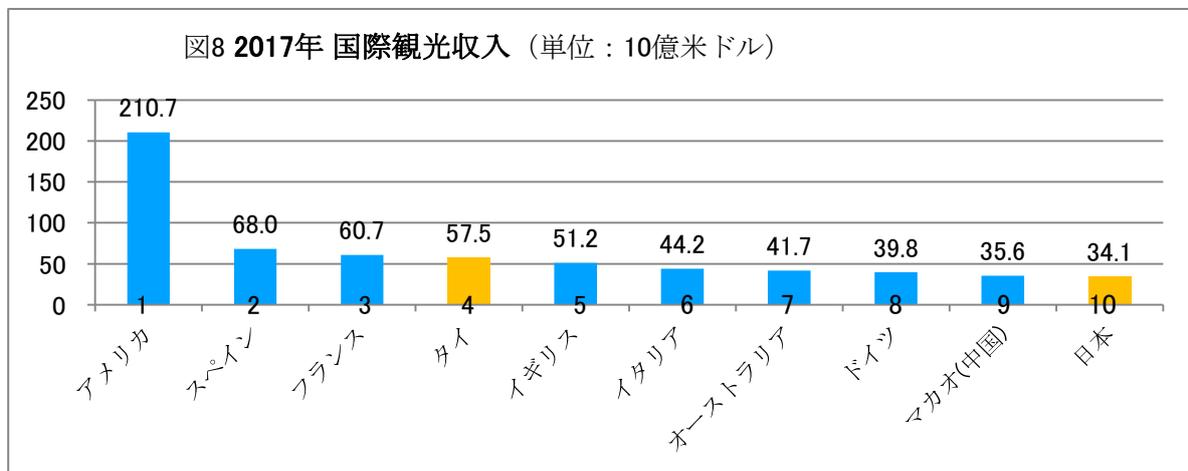
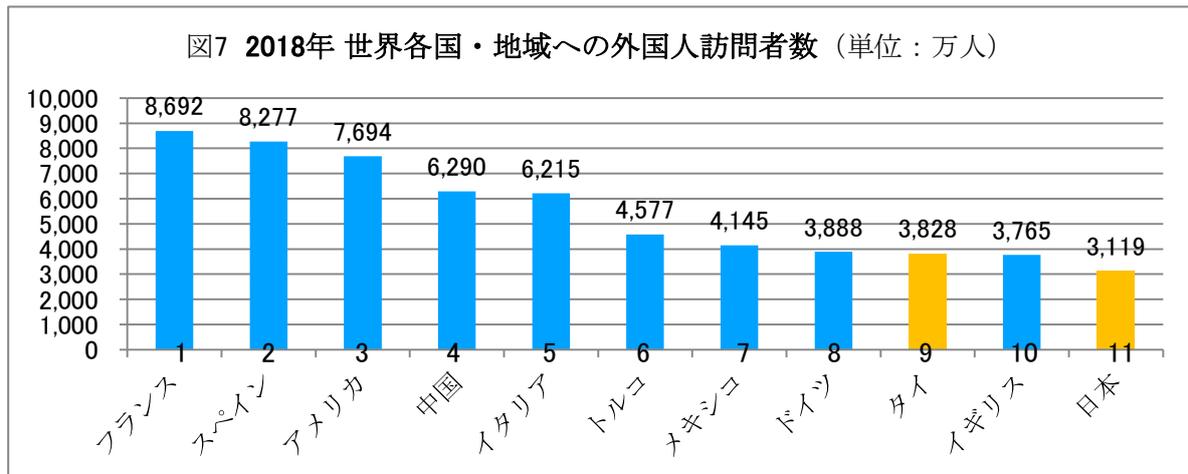
それに対して米子市は日中に訪れる観光コンテンツの魅力が乏しいのではないかと感じる。このことから医療サービスを一つのコンテンツとして訪日外国人向けに提供する体制を整備することで、交通・宿泊拠点としての潜在能力を活かしつつ、市内での日中の滞在時間を増やし、消費促進につなげることができる可能性があると考えた。

## 4. タイでの調査内容

### (1) タイの概要

タイは、東南アジアの中心に位置し、ミャンマー、ラオス、カンボジア、マレーシアと国境を接する。国土面積は日本の約1.4倍の51万4000平方キロメートルで、人口は日本の約2分の1の6,891万人である。熱帯気候のため年間の平均気温は約29℃で、最も涼しい12月でも平均気温は17℃である。2018年のGDPは504,928百万米ドルで世界26位、東南アジアではトップである。

主要産業の一つは観光業であり、2018年の外国人観光客数は世界9位の3,828万人、2017年の観光収入は世界4位の575億米ドルである。特に観光収入においては、上位10カ国に物価の高い先進国が多くランクインする中、物価の安いタイが上位に位置していることは注目に値する。アジアの観光先進国といえるだろう（図7・図8参照）。



(出典：国連世界観光機関 (UNWTO) ©)

## (2) タイ国政府観光庁

タイ国政府観光庁 (Tourism Authority of Thailand, 以下「TAT」という。) は、タイ全体の観光マーケティングや予算の振り分け等を行う観光政策の実働部隊である。1966年のニューヨーク事務所の設立を皮切りに現在世界に29カ所の拠点を持ち、日本では東京、大阪、福岡に事務所がある。今回タイの観光政策について、TATのトップであるユッタサック総裁に直接話を伺うことができた。

### ①タイの観光政策

観光政策の歴史は古く、2020年で60周年を迎える。国全体が発展するなかで観光地も発展してきた。初期の段階では民間の大規模投資による開発が主体となり、その後、観光客が集まってきた段階で国が観光政策を行うようになった。多くの観光地は自然発生的に発展したものであり、行政が観光地を活性化させるためにインフラ整備をしたことはほとんどない。

現在の観光政策は、国際観光収入を増やすことを最終目標とし、人数ではなく、質の高いツーリストの数を増やし、滞在日数を増やすことに重点を置いている。また、バンコク、パタヤ等の有名観光地に集中する観光客の流れを地方へ誘導する政策も実施している。これらは、現在タイで問題となっているオーバーツーリズムの改善にもつながると期待されている。



(写真1) タイ国政府観光庁の応接室



(写真2) 街には英語表記の看板が多数 (バンコクで撮影)

## ②タイの医療ツーリズム

タイは医療ツーリズムの発祥の地とも言われており、2004年にタイ政府は「タイをアジアの医療拠点として開発する」という5ヵ年計画を策定し、医療ツーリズムを国家政策として打ち出している。同計画は、(1)高度な医療サービスの提供、(2)スパや古式マッサージなどホスピタリティ溢れるヘルスケアサービスの提供、(3)タイのハーブ製品の活用を3つの主要領域とするもので、主として民間病院が提供する高水準医療と魅力的な観光資源を組み合わせた計画となっている<sup>8</sup>。

現在、タイの医療ツーリズムは、一般の旅行会社ではなく、主に民間病院グループが取り扱っている。医療内容は、人間ドック、美容整形から高度な手術まで多岐に亘る。

主なターゲットは、中東諸国や、ミャンマー、カンボジア、ラオスなど周辺国の富裕層である。最近では中国南部からの利用者も多い。周辺国に比べて非常に高い水準の医療技術を持ち、費用も先進国と比較し安価であることが選ばれる理由である。主に富裕層が訪れるため、医療ツーリズムの消費額は通常の観光の3倍とも言われている。また、医療ツーリズムではないが、タイに居住している約8万人の日本人に向けた医療サービスも一つの市場を形成している。

医療ツーリズムは、国際情勢の影響を強く受ける。例えば、現在も続いている中東諸国からの受入は、2001年の9.11アメリカ同時多発テロ事件に起因して、中東諸国民のアメリカへの渡航が一時期制限されたことをきっかけに、新たな受け皿としてタイが選ばれることとなった。しかし、近年タイの物価上昇が著しいことから、これまでの医療ツーリズムの拡大が今後も続いていくかは不安が残る。

タイの医療サービスは、国民向けと外国人向けにすみ分けがなされている。一般国民は公的保険制度が適用される国立病院を受診し、外国人は医療ツーリズムを実施している民間病院を受診

<sup>8</sup>出典：自治体国際化協会 CLAIR REPORT No.398 「医療制度と医療ツーリズムに見るシンガポールの戦略」 2014年4月17日

する。国内富裕層は外国人向けの医療機関を受診することが一般的である。公的保険適用外で高価ではあるが、より高度な医療をスムーズに受けられるために民間病院の人気は高い。

### ③タイから見た日本の観光政策

日本の自治体が観光プロモーションのため直接タイを訪れる例があるが、自治体単位での事業が多く、規模も小さい。また、タイ側からすると自治体間の差異がわからず、個別に対応する必要があるため、受入側にとって負担が大きい。そうした事態を避けるため、海外向けの観光プロモーションを行うにあたっては、ある程度の広域連携が必要であろう。

#### (3) サミティヴェート病院スクムビット

実際に医療ツーリズムを展開している民間病院を視察した。訪問先は、大手のサミティヴェート病院スクムビットである。当日は、日本人スタッフで Japanese Division Director を担当する松尾高人氏から話を伺うことができた。

#### ①病院の概要

同病院は、タイの大手民間病院グループであるバンコク・ドゥシット・メディカル・サービス（以下「BDMS グループ」という。）が経営する 46 病院のうちの一つである。

BDMS グループは、国内外の富裕層向けに質の高い医療サービスを提供しており、2018 年末の時価総額は 3,885 億バーツ（約 1 兆 3,400 億円）で、病院を経営する株式会社として世界 5 位の地位にある。医療ツーリズム受け入れ病院として有名なバンコク病院も同グループに属している。

タイ国内に 7 つの病院を持つサミティヴェート病院は、2001 年に BDMS グループの傘下に入った。今回訪れたサミティヴェート病院スクムビットは、病床数 270 床、総医師数は 688 名（2019 年 9 月時点）で、バンコク市内の在タイ日本人が多く居住するスクムビット地区にある。「日本国外にある日本人が最も多く来院する病院」であり、年間延べ 13 万人、一日約 400 人の日本人が訪れる。また、タイ国内のみならず、周辺諸国に居住する日本人も多く訪れている。2019 年 6 月には、日本人専用の「日本人医療センター」をオープンした。



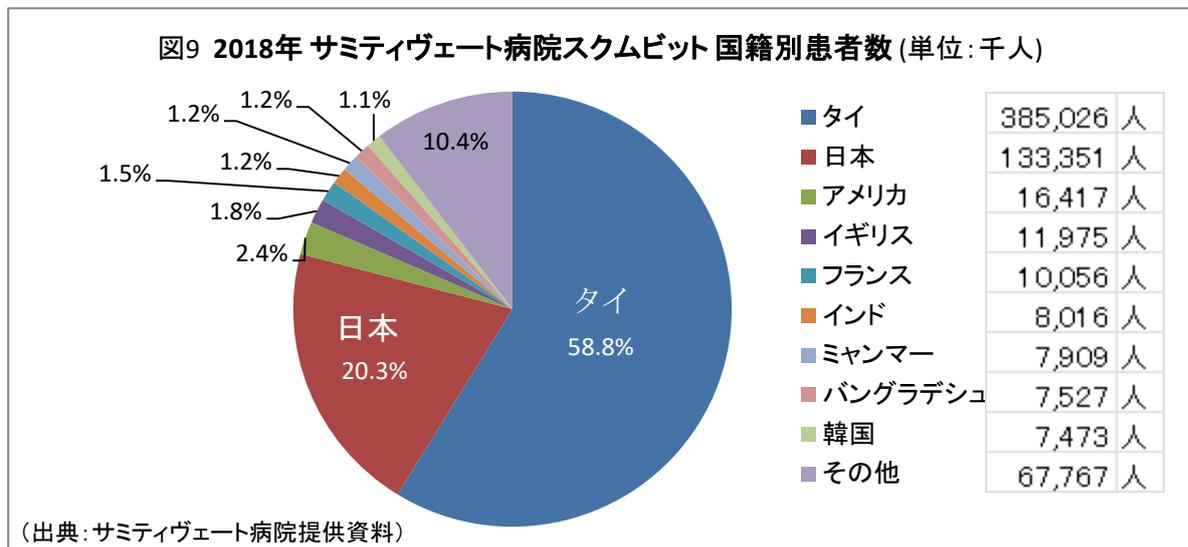
(写真3) サミティヴェート病院スクムビット外観



(写真4) 院内の日本人相談窓口

## ②患者の内訳

患者の内訳は、図9の通りである



利用者は、タイ人が約6割と最も多く、次いで日本人が約2割を占めている。松尾氏によると、「日本人が利用する病院」であることはタイの富裕層に対してもある種の安心感を与えているという。アメリカやイギリスに関してはタイや周辺国に居住する駐在員が多く訪れ、ミャンマーとバングラデシュからは、自国の医療ではなく高度な医療を受けたい富裕層が主に訪れる。

なお、中東諸国や中国がランクインしていないのは、サミティヴェート病院の別病院にそれぞれ専門のセンターがあるためである。

## ③優秀な医療人材の確保

サミティヴェート病院に限らず、医療ツーリズム実施病院の医師は個人事業主であり、病院と雇用契約を結んでいるわけではない。病院側は、大まかな治療費のパッケージプランを設定し、利用者に案内するが、具体的な治療費は医師と利用者間で決まる。完全実力主義の世界のため、腕が確かで実績が豊富な医師は高額報酬を稼ぐことができる一方、利用者には選ばれない医師は病院を去ることとなる。特に外科系の医師は、内科系の医師の10倍以上の報酬を稼ぐ。「病院側からすると医師もお客様」という松尾氏の言葉が印象的であった。

医師の多くは、欧米の大学を出て現地の病院勤務を経験している。そのため、技術はもちろん英語でのコミュニケーションにも全く問題がない。これは、タイ国内の大学医学部が著しく少ないことも影響している。医学部を持つ大学の数は、日本が82校なのに対しタイでは19校である。このため、そもそも医師になるためには海外の大学への進学を視野に入れざるを得ない。

また、医師の絶対数も少なく、日本の約10分の1程度しかいない。さらに、医師になったとしても国立病院の医師の給料は月5万バーツ程(約17万円)と非常に安いと、医師が医療ツーリズムを実施している都市部の民間病院に流れる構図がある。

サミティヴェート病院スクムビットでは、688名いる医師の内約7割はパートタイム勤務であり他の病院を掛け持ちしていることが多い。中には慢性的な人手不足の国立病院に勤務し、膨大な件数の診察や手術をこなしながら経験を積む医師もいる。

病院が雇用する医療人材に関しては、語学研修、ホスピタリティ研修に力を入れている。特に、タイでは看護師の離職率が高いため優秀な人材を定着させるための取組は大変重要である。

#### ④世界市場で生き残るために

医療ツーリズムは世界中から利用者を集める必要がある。

世界で競争するためには、医療サービスの国際基準を満たす必要がある。サミティヴェート病院スクムビットは、2007年に国際的な医療の第三者評価認証機関であるJCI（Joint Commission International）による認証（以下「JCI認証」という。）を受けた。2019年10月時点で、タイ国内のJCI認証取得病院は68であるのに対し、日本は28である<sup>9</sup>。

また、サミティヴェート病院は、2017年に日本医療機能評価機構による検査をスクムビットとシラチャーの病院で受け入れ、両病院は「医療の質および安全の向上に係わる支援実施証明書」を取得した。同機構が日本国外の病院を評価するのはこれが初めてであった。日本の病院と比較しても遜色のない医療サービスが提供できることを国内外にPRしている。

また、サミティヴェート病院は、マーケティングにも多大な資金を注いでおり、マーケティング部門に多国籍の専門職員約60人を配置している。ターゲット国の出身者をマーケッターとして起用するため、精度の高いマーケティングが可能となっている。具体的には、マズプロモーションとして、アメリカのCNNニュースのスポンサーとなってCMを流している他、SNSを使って5ヶ国語でデジタルマーケティングを行っている。また、メディカルエージェント等の中間事業者への営業にも注力している。



(写真5) 5か国語対応の相談窓口



(写真6) 待合室にある投資相談窓口

<sup>9</sup>出典：Joint Commission International（JCI）ホームページ「JCI-Accredited Organizations」（2019年10月時点）

## ⑤日本の医療ツーリズムの可能性

「医療ツーリズムは、何より医療そのものの質が重要である」と松尾氏は語る。

日本の医療サービスは全体として高水準である上、再生医療、内視鏡治療、心臓カテーテル手術等では世界をリードしている。しかし、世界の人々は日本の医療についてほとんど知る機会がない。

その理由の一つとして、日本発の医学論文が少ないことが挙げられる。これは、日本の多くの病院は十分な研究費がない上、医師が多忙で英語論文を書く余力がないためであろう。

また、前述の JCI 認証等の国際基準を満たした病院が少なく、国外に対して高水準であることを客観的に証明できていない。これらのことから、日本の病院は世界で存在感を示せていない。

多言語教育も欠かせない。医師を含む医療人材の英語習得は必須だが、事務スタッフも作成書類の言語は英語が基本となるため英語習得が必要となる。松尾氏によると、日本国内の病院は英語が通じず不安であるため、駐在するシンガポール人、香港人が受診のために母国に帰国するケースがあるという。

## 5. 考察

以上の結果を踏まえ、米子市での医療ツーリズム導入について考えてみたい。

### (1) 導入への課題

#### ①投資負担

米子市の大規模病院は、医療ツーリズムの前提となる高水準の医療サービスを有している。

例えば、鳥取大学医学部附属病院は、2010年に内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入し、2015年にはダヴィンチ手術500症例を達成した。500例を超えた国立大学病院は鳥取大学と名古屋大学のみである<sup>10</sup>。

しかし、現時点で、市内に JIH 認証や JCI 等の国際機関の認証を取得した病院はなく、積極的に訪日外国人を受け入れている病院も存在しない。医療ツーリズム受入に舵を切る場合、投資が回収に見合うかという経営的試算が必要となる。まず、多言語対応に向けた人材育成や外国人向けの医療コーディネートの充実が必須となる上、海外PRのための国際認証の取得も視野に入れる必要があり、多くの予算と労力が求められるためだ。一方、前述のように、地方の病院も自立していかなければ生き残れない時代になっているため、独自の経営戦略が求められている。地域医療を第一に考える地方の病院にとって、地域医療サービスを維持しつつ、医療ツーリズムへの新たな投資を行うことは大きな負担となる。

#### ②地域医療とのバランス

鳥取県西部医師会と市内の大規模4病院は、連絡協議会を設け「病診連携」などの医療連携を

<sup>10</sup> 出典：鳥取大学医学部附属病院ホームページ 低侵襲外科センター「ダヴィンチ手術500症例達成」

行っている。例えば、「地域連携パス」は、本人同意の上患者情報を共有することで地域の医療機関が機能を分担することにより、切れ目のない医療を提供するものである。

こうした地域医療体制が整備されている中、医療ツーリズムの導入は既存の体制と共存できるものでなければならない。また、医療人材が医療ツーリズム実施病院に集中することも避けなければならない。

愛知県では、産官学が連携した「あいち医療ツーリズム推進協議会」が設立され、地域医療に影響を及ぼさない医療ツーリズムのあり方が検討されている。設置要綱の冒頭に「既存の医療の受入余力を活用する」ということが掲げられており、地域医療とのバランスを第一に考えていることが窺える<sup>11</sup>。

## (2) 今後目指すべき道

今回の調査の結果、医療ツーリズムの実現のためには、国際基準に則った医療の質が担保され、多言語対応ができていたことが大前提であり、その後、市場調査を踏まえた富裕層向けの高質な医療コーディネートや院内設備の充実等を図ることで、ようやく世界市場での競争のスタートラインにつくことができるということがわかった。これらを実行していくためには多くの投資と準備が必要であり、日本でタイと同様の医療ツーリズムは一朝一夕にはできないと感じた。

その一方で、医療ツーリズムによって積極的に訪日外国人を受け入れる道を選ばずとも、既に日本を訪れている訪日外国人に対する多言語対応を含む医療体制の整備は必須となっている。

いずれ、「医療ツーリズムが外貨を稼ぎ、地域経済を支える」という構図が生まれる可能性は十分にある。その実現のためには、タイの経験を踏まえ、現在訪れている訪日外国人のニーズに一つ一つ対応していくことが求められる。

以上から、今後米子市は、豊富な医療資源が既に存在するというアドバンテージを活かした独自の取組を模索していくべきと考える。具体的には、市と鳥取県西部医師会、市内の病院の相互の連携を図るとともに、病院情報について、多言語対応や観光事業者へ情報提供していくなど、訪日外国人のニーズに応えるために積極的な支援を行っていく必要がある。

---

<sup>11</sup> 出典：愛知県ホームページ「あいち医療ツーリズム推進協議会」