

医療ツーリズムの背景、現状、 今後

多摩大学大学院
真野俊樹



日本の医療レベル

日本の医療の質

- 国民皆保険制度に基づく均質で質の高い医療サービスへのアクセス、母子手帳に象徴される高度な母子保健の実施等により、我が国の乳幼児死亡率は世界で最低水準、平均寿命は世界で最高水準となっており、日本の保健医療サービス体制は国際的にも高い評価を得ている。我が国の層の厚い医療サービス基盤を生かした公的保険外の医療周辺サービス(糖尿病の疾病予防、生活支援サービス等)や必要となる在宅デバイス(健康管理機器等)、遠隔医療など医療ICTの振興も世界最先端の取り組みが進展。

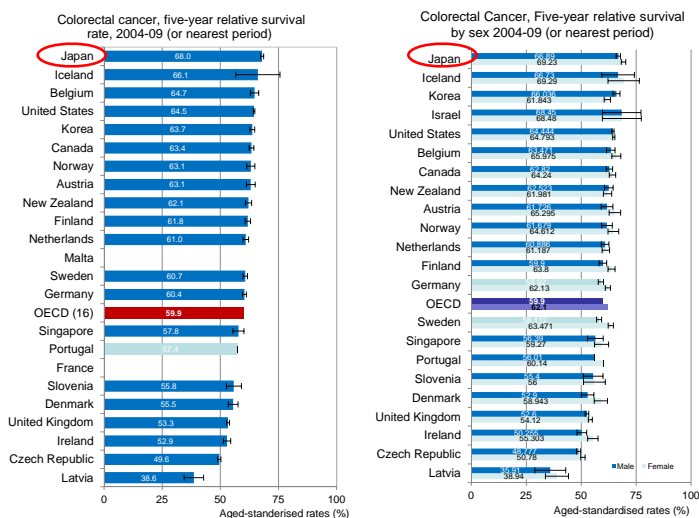
To enlarge this report card in a new window, click on the report card.

REPORT CARD											
Health Indicators											
	Life expectancy	Self-reported health status	Premature mortality	Mortality due to cancer	Mortality due to circulatory diseases	Mortality due to respiratory diseases	Mortality due to diabetes	Mortality due to musculo-skeletal system diseases	Mortality due to mental disorders	Infant mortality	Mortality due to medical mis-adventures
Australia	B	A	A	A	A	A	B	C	B	B	D
Austria	C	A	B	B	D	A	D	A	A	B	D
Belgium	C	A	B	B	C	D	A	B	C	A	n.a.
Canada	B	A	A	C	A	B	C	C	B	C	B
Denmark	D	A	B	D	C	C	B	D	D	A	A
Finland	C	B	B	A	D	A	A	B	C	A	A
France	B	B	B	B	A	A	A	C	B	B	C
Germany	C	B	A	B	D	A	B	A	B	B	C
Ireland	C	A	B	C	D	D	B	D	D	A	C
Italy	A	B	A	B	B	A	C	B	A	B	A
Japan	A	D	A	A	A	C	A	A	A	A	A
Netherlands	B	A	A	D	B	C	B	C	D	B	A
Norway	B	A	A	B	B	C	A	B	C	A	A
Sweden	B	A	A	A	C	A	B	B	C	A	C
Switzerland	A	A	A	A	B	A	A	C	C	B	n.a.
U.K.	C	A	B	C	C	D	A	D	C	C	B
U.S.	D	A	D	B	C	C	C	C	C	D	C

Note: Data for the most recent year available were used. For details on data sources, see the Methodology section of this website.
Source: The Conference Board of Canada.

<http://www.conferenceboard.ca/hcp/details/health.aspx>

Colorectal Cancer – from OECD Data Five Year Relative Survival Rate



Reference: The Feature: Difference of surgical treatment between Japan and Overseas Countries: Clinical Surgery65: 766, 2010



Hospital care: generally good outcomes but questions remain for survival after heart attack and patient safety

Hospital care indicators	Japan in the OECD
AMI: case-fatality	29th but mortality is 2 nd lowest (→ further investigation needed)
Stroke: case-fatality	Best (Ischemic and Hemorrhagic stroke)
Cancer survival estimates	4th (cervical cancer), 5th (breast cancer), and 2 nd (colorectal cancer)
Patient safety	Not reported

11

日本の医療の国際化の歴史

医療の国際化の歴史(1)

- 国際貢献の視点でのグローバルヘルス
- 医療の産業的視点

- 当初はメディカルツーリズム(医療観光)中心
目的は外貨の獲得、日本医師会の反対、厚生労働省の中立的立場(医療交流なら行う)、民主党政権の問題
- 地域での盛り上がり
- 3・11もあり急速に熱が冷える

医療の国際化の歴史(2)

- 安倍政権における日本再興戦略としてのヘルスケア戦略:国際交流と健康寿命の延伸
- アウトバウンドの重視
MEJ
- JCI取得病院の増加

医療の国際化の歴史(3)

- オリンピックの誘致に成功
- 外国人観光客2000万人を超える
- 2020年の目標値が4000万人へ

- 日本における医療ブランドの確立

インバウンドの3分類

- 医療ツーリズム対応

- 観光客の医療対応

- 在日の外国人(日本語が話せない場合)対応

まず、外国人対応の病院が必要

医療の国際化の歴史(4)

- 2016年に日本を訪れた外国人旅行者数は推計で前年比22%増の2403万9000人
- そもそも外国人と日本人を区別すべきか？
- 各省庁相乗りで完全に国策となる

なぜ、アジアで
医療ツーリズムが起きたのか

国の政策として

アジア新興国の状況と戦略

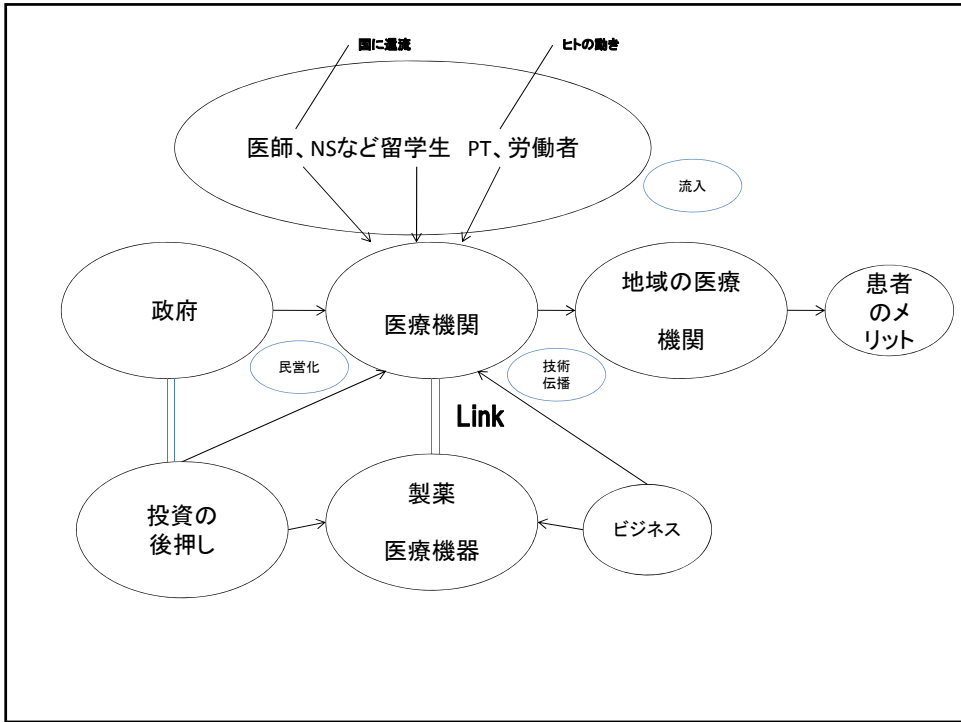
- 中所得国の罨
- 格差の拡大

たとえば

- タイ: 1997年のアジア通貨危機からの回復のための一つ的手段
- マレーシア: 経済学的には、市場価格や工業技術水準などの国際経済環境に対して能動的に影響を与えることの出来ない経済主体、すなわち「小国」と位置づけられる。

根底にあるのは

- 雁行的発展の拒否
- 新興国のグローバル資本主義の活用(外資、外貨の獲得)
- 医療への渴望



患者個人として

医療で

- うまい
- 安い
- 早い

を達成したい

人口が多い国では

市場として

3-1 世界の医療市場の動向

国際展開

- ◆ 世界の医療市場は、2001年から2010年まで毎年平均8.7%で成長。2010年の市場規模は約520兆円（医療機器約20兆円、医薬品約70兆円、医療サービス約430兆円）。
- ◆ 医療機器市場の地域別内訳では、米国（約8兆円）、欧州（約6兆円）の市場規模が大きく、日本はこれに次ぐ3番目（約2兆円）。
- ◆ 今後、平均寿命の延伸と出生率の低下により、世界の60歳以上の人口は、現在の8.9億人から2050年には24億人に増加（「世界人口白書2011」）し、医療ニーズが拡大する見込み。また、新興国では経済水準は向上しても、低い医療水準等により平均寿命が短いなど様々な課題があり、また、高度な医療サービスへの需要が高まっている。



(注)2010のみ内訳記載。(出典:WHOデータ等)

(出典:Medical Market Future Fact

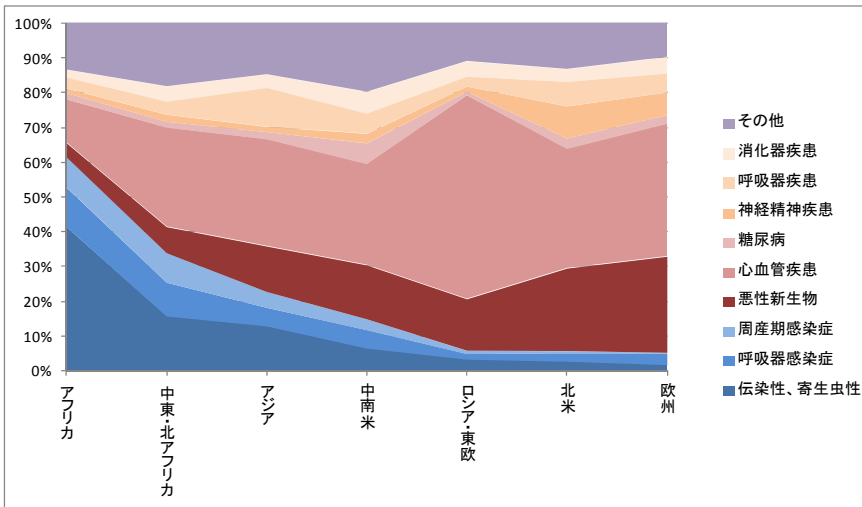
アジアヘルスケア市場の伸び

- WHOによると、日本を除く主なアジアの医療市場規模は、2010年の40兆円から、2020年には122兆円と3倍増となる見通し

3-4 世界の地域別の死因(割合)

国際展開

○世界でも、経済発展度合いに応じて、感染症の割合が減少し、ガンや心血管疾患等への病気が増加。今後、新興国の更なる経済成長に伴い、世界全体で見ても、ガンや心血管疾患等の割合増加が見込まれる。



人口 8億人 6億人 34億人 6億人 5億人 4億人 4億人

26

糖尿病患者数(IDF調査、人口IMF - World Economic Outlook
Databases (2015年10月版))

- 中国:1億960万人(人口1位 1,367.82)
- インド:6920万人 (人口2位 1,275.92)
- 米国:2930万人 (人口3位 319.08)
- ブラジル:1430万人 (人口5位202.77)
- ロシア:1210万人 (人口9位 146.30)
- メキシコ:1150万人 (人口11位 119.72)
- インドネシア:1000万人 (人口4位 252.17)
- エジプト:780万人 (人口15位 86.70)
- 日本:720万人 (人口10位 127.06)
- バングラデッシュ:710万人(人口8位 158.22)

**アジアを中心に医療(ツーリズム)
の状況**

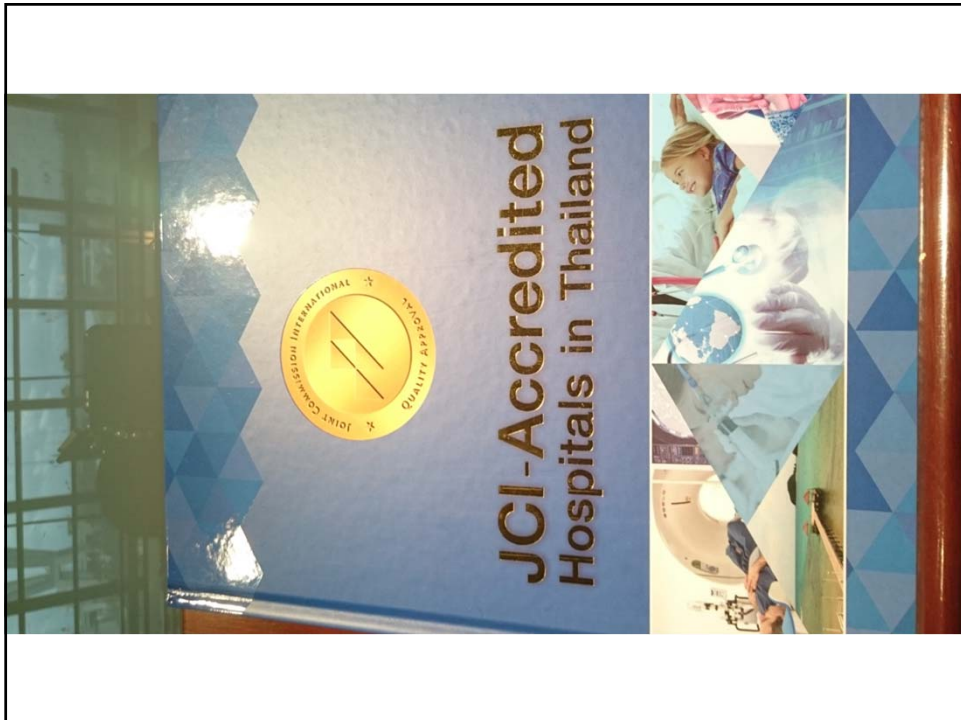
アジア新興国の医療の特徴 (社会保障としての視点)

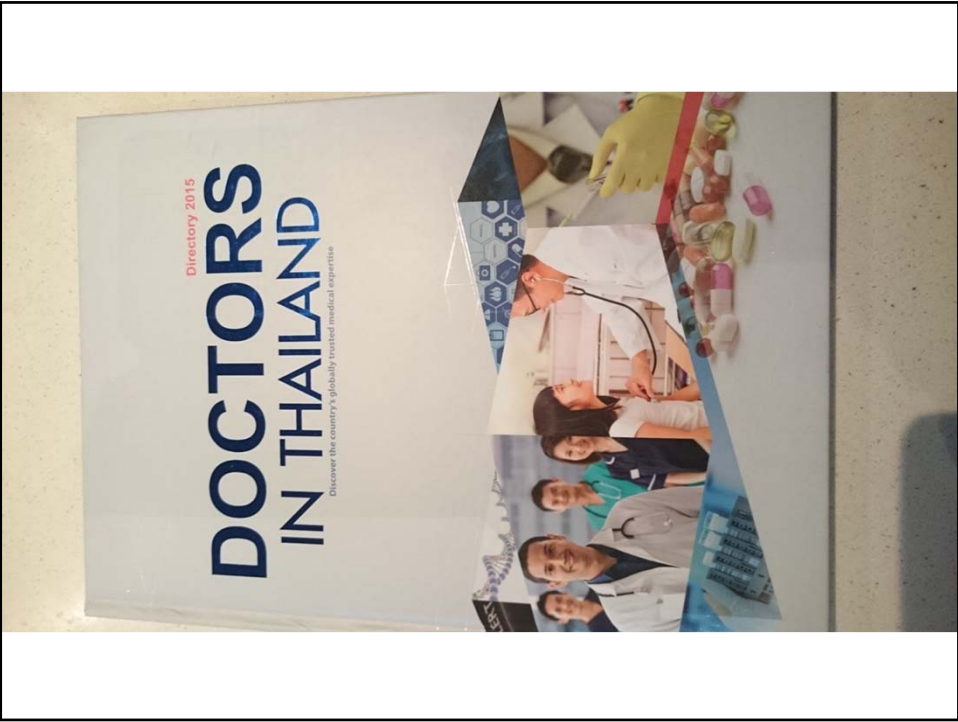
- キュア充実が中心: 高齢化の進展以前
- ユニバーサルカバレッジへの動き
- 中国、シンガポールにおいてケアへの注目

医療ツーリズムのキャッチフレーズ

- シンガポール: アジアの医療ハブ
- タイ: 高度医療とウエルネス
- マレーシア: 高度で安価な医療
- フィリピン: long term healthcare

バンコクにて





ドバイにて



よくある質問

医療ツーリズムの範囲は？

医療トラベル

- 高度医療、健診、美容整形、リハビリなど医療を受けにくる場合

医療ツーリズム(狭義)

- 観光主体でついでに健診や美容整形、健康づくり(スパなど)を行う

ただし、最近では広く外国人対応ということで、観光のみを目的で来た旅行者が病気やけがをしたときの対応、在日の患者さんも同じ医療機関で行う方向

医療ツーリズム患者からの報酬は？

- 経産省の報告書

医療ツーリズムはお金儲け？

- 講演でふれたように、お金がない国では、医療にお金を回すための外貨獲得の手段でもある。
- また何かと批判の多い米国でも、医療機関が稼いだお金で社会に還元する 경우가普通である。

人の流動化は続きますか？

- 国連世界観光機関（UNWTO）が2016年1月18日に発表した「世界観光指標（World Tourism Barometer）」によると、2015年の国際観光客到着数（宿泊者数）は前年比4.4%増の11億8400万人で過去最高となった。この数字は、2014年と比較して国際観光客数が5000万人以上増えたことを示すもの。

患者の流動化はどうでしょうか？

- 中国を中心に当分は続くと考えられる
- 理由:すでにお見せした写真、ICTの発展

医療ツーリズムで未収金は起きますか？

- 狭義の医療ツーリズム(医療トラベル)では起きにくい

まとめ

- ICT時代において、人の流動化は避けられない、高齢者も移動するのでリスクがある
- 医療の範囲が幅広くなり、「待てる」医療も増えてきた。「待てる」医療においては、より良いものを求める人が多い
- こういった現象をチャンスとしてとらえているのがシンガポールをはじめとするアジア諸国