

## 修正箇所対照表

最終報告	中間報告
<p><b>1 医療ツーリズムの定義</b></p> <p><u>本検討会では、神奈川県内の医療機関が医療ツーリズムを受け入れるに当たっては、地域医療との調和が必要との観点から検討を行ってきたが、本検討会における「医療ツーリズム」とは、治療等を目的に海外から来日するもので、次の項目のいずれかを含むものとする。</u></p> <p><u>(1) 認証医療渡航支援企業（AMTAC）等の介在等により医療ビザを取得して来日するもの</u></p> <p><u>(2) 医療ビザを取得せずに来日し、治療又は検診（健診）を受けるもの</u></p> <p><u>なお、観光やビジネス等を目的とした来日後に、急病等により県内の医療機関で治療を受けるものは、本検討会においては「医療ツーリズム」の定義に含めない。</u></p> <p><b>2 医療ツーリズム受入の現状等</b></p> <p><b>(1) 我が国における受入状況</b></p> <p>厚生労働省が平成 30 年度に実施した「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。</p> <p>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。<u>ただし、医療ツーリズムに係る診療総数における医療滞在ビザによる診療数の割合は非常に少ない。</u></p>	<p><u>(医療ツーリズムの定義)</u></p> <p>○ <u>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ほか、検診（健診）を目的とするものも含む。</u></p> <p><b>1 医療ツーリズム受入の現状等</b></p> <p><b>(1) 我が国における受入状況</b></p> <p>○ <u>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。</u></p> <p>○ <u>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。</u>_____</p>

最終報告	中間報告
<p>(2) 神奈川県内における受入状況</p> <p>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。</p> <p>(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  <u>～地域医療の維持につながるメリットが期待できる一方、地域医療へのマイナスの影響も懸念される～</u></p> <p>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。</p> <p>一方、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。</p> <p><b>3 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</b></p> <p>(1) 医療資源の不足</p> <p>神奈川県は人口は全国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<u>である。</u></p>	<p>(2) 神奈川県内における受入状況</p> <p>○ 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。</p> <p>(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  (見出し追加)</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p><b>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</b></p> <p>(1) 医療資源の不足</p> <p>○ 神奈川県は人口は全国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_____</p>

最終報告

中間報告

(表) 人口 10 万人当たりの医療施設数・医療従事者数 (神奈川県)

項目	数量	順位	出典
病院の施設数	3.7病院	47位	H29医療施設調査
病床数(病院のみ)	806.2床	47位	H29医療施設調査
医療施設従事医師数	205.4人	39位	H28医師・歯科医師・薬剤師調査
就業看護師数	686.6人	45位	H28衛生行政報告例

(出典) 第2回神奈川県医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会  
(令和元年5月17日) 事務局提出資料 (資料3-1)

(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である。

(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、自院で対応できない場合、地域の他の救急医療機関等に搬送するなど、地域の救急医療体制に影響を及ぼす恐れがあるため、これらを想定した体制づくりが必要である。

(表を挿入)

(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

最終報告	中間報告
<p><b>4 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</b></p> <p>(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～</p> <p><u>本県では、地域医療構想において、2025年においても医療人材や病床等の医療資源がなお不足している状況が見込まれる。このため、医療ツーリズムの受入に当たっては、提供する医療の質を担保する観点からも、「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である。</u></p> <p><u>そのため、県内の医療機関が医療ツーリズムを受入れる場合は、病床稼働率等を勘案し、病床や医療従事者の余力の範囲内において受入れることが必要である。</u></p> <p>(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～</p> <p>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<u>となっている。</u></p> <p>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。</p> <p>以上のことから、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<u>である。</u></p>	<p><b>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</b></p> <p>(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～</p> <p>○ <u>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。</u></p> <p>(追加)</p> <p>(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～</p> <p>○ 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_____</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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_____。</p>

最終報告	中間報告
<p>(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。</p> <p>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。</p> <p>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<u>である。</u></p> <p>(4) 外国人患者の容態急変時に対応できる体制構築  <u>医療ツーリズムを受け入れる医療機関は、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、緊急時の対応や当該外国人患者に係る未収金が発生した場合等の対応</u>について、体制を構築しておく必要がある。</p>	<p>(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~</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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_____</li> </ul> <p>(4) 外国人患者の容態急変時に対応できる体制構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ _____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。  <u>※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</u></li> </ul>

最終報告	中間報告
<p data-bbox="136 201 882 236"><b>(5) 県内の各地域の特性を踏まえた受入のあり方の検討</b></p> <p data-bbox="174 240 763 276"><b>～各地域の地域医療構想調整会議等での協議</b></p> <p data-bbox="145 280 1099 608">神奈川県では今後も高齢化の急速な進展等によって医療需要の増加が予測されているが、県内でも地域によって医療提供体制等の状況は異なっており、今後も、例えば都市部で人口が多くより多くの医療資源を必要とする地域もあれば、人口動態が減少局面を迎え、地域の医療資源である人材や高額医療機器の健全な維持のために、より多くの患者を必要とする地域もあると推測される。地域医療と調和した医療ツーリズムの受入を考える上では、こうした県内各地域の特性を踏まえた視点で検討を行うことも重要である。</p> <p data-bbox="145 612 1099 780">各地域において医療ツーリズムの受入について協議等を行う必要が生じた際は、必要に応じて当該地域の地域医療構想調整会議を活用するなどして、現状の受入状況や課題の共有、受入の方向性の検討等を行うことが望ましい。</p> <p data-bbox="120 868 385 903"><b>5 国への要望状況</b></p> <p data-bbox="145 908 1099 1195">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り、地域医療への影響の懸念や、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ことを踏まえ、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）が必要であると考えられるため、次の項目について、令和元年11月に神奈川県知事及び川崎市長から国に要望を行った。</p>	<p data-bbox="1135 201 1769 236"><b>(5) 各地域の地域医療構想調整会議等での協議</b></p> <p data-bbox="1135 280 1209 316">(追加)</p> <p data-bbox="1146 612 2101 815">○ <u>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。</u></p> <p data-bbox="1122 863 1388 898"><b>4 国への要望事項</b></p> <p data-bbox="1146 903 2101 1190">○ <u>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、<u>県行政から国に要望することが必要である。</u></u></p>



最終報告	中間報告
<div data-bbox="143 217 1099 504" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><u>国への要望項目</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2 医療ツーリズムについて、<u>国の責任において</u>、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。</li> </ol> </div> <p style="text-align: center;">(削除)</p> <p><u>6 地域医療と調和した医療ツーリズム受入に係る「神奈川ルール」</u>  <u>本検討会での検討を踏まえ、地域医療と調和した医療ツーリズム受入のあり方について、次の3点を「神奈川ルール」として提言する。</u></p> <div data-bbox="143 975 1099 1262" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><u>地域医療と調和した医療ツーリズム受入に係る「神奈川ルール」</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 <u>医療ツーリズムは、保険医療機関の余力の範囲内で受け入れる。</u></li> <li>2 <u>医療ツーリズム専用病院は不可。医療ツーリズムの需要を踏まえた病床整備は時期尚早。</u></li> <li>3 <u>県内各地域の特性を踏まえた受入を行うため、必要に応じて各地域の地域医療構想調整会議等で協議検討を行う。</u></li> </ol> </div>	<div data-bbox="1137 217 2094 504" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2 医療ツーリズムについて、<u>国が責任をもって</u>、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。</li> </ol> </div> <p>5 <u>検討会の最終報告に向けて</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>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。</u></li> <li>○ <u>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。</u></li> </ul> <p>(新設)</p>

最終報告	中間報告
<p><u>7 付記（今後の展開に向けて）</u></p> <p><u>本検討会では神奈川県内における地域医療と調和した医療ツーリズムの受入のあり方について検討を行い、前項までに記載した現状や課題の整理、受入のあり方に関する提言をとりまとめた。</u></p> <p><u>本検討会は終了するが、今後、県内で医療ツーリズムの受入が進展した場合等においては、次の項目についてもあらためて検討が必要となる可能性があり、今後も必要に応じて、県行政や医療関係者等が緊密に連携し、検討を行っていくことが望ましい。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>・各地域の地域医療構想調整会議等における医療ツーリズム案件の協議等に係るガイドライン等の検討</u></li> <li><u>・県における病床協議等との連携、取扱要綱等の検討</u></li> <li><u>・診療費の設定の検討</u></li> <li><u>・受入患者の診療後の相談対応等のルール化</u></li> </ul>	<p>(新設)</p>