

# 学位請求論文要旨

日中国際医療現場の実践的視点から見た  
日本におけるメディカルツーリズムから  
医療国際化への進化

2023年3月

城西国際大学大学院経営情報学研究科  
起業マネジメント専攻

劉旭傑

筆者は、日本における本格的なメディカルツーリズムが展開される 2009 年以前から、日本で中国人訪日客を対象に日本の医療情報の紹介や、治療希望者に病院の紹介、併せて、患者が来日前、来日中、帰国後の手伝いなど、いわゆるメディカルコーディネーターの仕事をやってきており、当該分野の先行者の一人と言える。

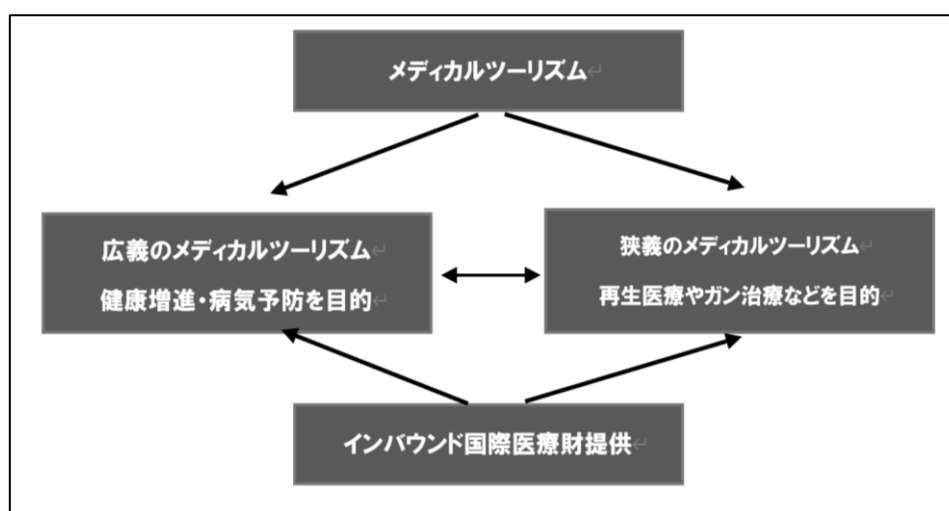
この度、筆者は、これまでの在日メディカルツーリズム実務者の視点から、日中メディカルツーリズムを学問の視点から考察し、日本におけるメディカルツーリズムの今後の発展、そして、メディカルツーリズムから医療国際化への進化の道を模索する。

## 1. 本研究の背景と目的

メディカルツーリズムという言葉に関して、国際的に統一した定義はないが、一般的には、「国境を越えて他国で医療サービスを受けること」を指すと考えられている。そのため、メディカルツーリズムの中には、「健診+観光」のように医療と観光を組み合わせたものがあれば、重度の心臓病を抱える患者が心臓手術のためだけに他国へ行くといった観光的要素がまったく含まれないものもメディカルツーリズムの一種に該当するということになる。

多種多様なメディカルツーリズムを整理するために、本研究では、メディカルツーリズム全体を「対象者の健康度（病気の状態か健康な状態か）」ならびに「提供するサービスの目的（治療目的か健康増進目的か）」という 2 つの尺度を用いて、再生医療やガン治療などの治療目的の要素が強いものを「狭義のメディカルツーリズム」と呼び、その一方で、美容や体質改善などの健常者に対して健康増進や予防目的の要素が強いものを「広義のメディカルツーリズム」と呼んで区分する。また、外国人患者を対象に提供する、健診や病気予防目的の医療サービスと、病気治療目的の医療サービスなどをまとめて「インバウンド国際医療」と呼び、そして、提供する医療財は「インバウンド国際医療財」と呼ぶ。

図表 0-1 メディカルツーリズム分析の枠組み



出所：筆者作成

近年、安い手術代や投薬費、高度医療技術・臓器移植・整形手術・健康診断・性転換手術など、自国では不可能な治療や高価、または求めている結果が得られない医療を受けることを求めて、先進国や途上国の富裕層患者を中心に他国へ渡航するケースが増えつつある。渡航先のうち、医療技術が優れ、医療コストが妥当とされるタイや、シンガポール、インドなどのアジア諸国が多く選ばれており、また、美容整形外科手術や歯科医療などに力を入れる韓国も各国の富裕層への高度医療を売りこもうとしているなど、多くの国がメディカルツーリズムへの参入を目指している。

メディカルツーリズムは、外国人患者がその国に滞在するほか、同伴する家族やその見舞客が訪問することもあるので、ホテルや観光地などの分野への波及効果が大きい。そのため、受け入れ国は外貨獲得や、医療機器の需要増、現地消費の拡大などを目指して、メディカルツーリズムの拡大による観光客の誘致に積極的である。

医療技術・情報の格差の解消を目的としたメディカルツーリズムは、1990年代から注目されるようになった。当初は、一部の重病や難病を患った患者が治療目的の渡航がほとんどであったが、その後のグローバル化の進展により、人々が国境を越えての移動が活発化になるとともに、メディカルツーリズムの規模も次第に拡大するようになり、その市場規模は近年では1,000億ドル以上に達したとも言われている<sup>1</sup>。特に東南アジア諸国においては、外貨獲得の手段として、医療観光に注力していたことから、急速に市場規模の拡大をもたらしている。

その背景には、アジアにおける経済成長に伴った国民可処分所得の上昇がある。世界規模のマストツーリズム時代の到来と言われるように、アジア諸国の国民の間に海外旅行がブームになり、富裕層を中心に海外旅行のついでに医療先進国で健康診断や、受診、治療、美容などのニーズも急増していた。これらは受け入れる側にとって、その対応次第では、新たな観光資源の創出とともに、インバウンド観光の振興にもつながることから、より一層メディカルツーリズムの環境整備に尽力するという好循環を作り出している。

日本では、2009年の新成長戦略を機に本格的にメディカルツーリズムが展開されるようになった。厚生労働省では、メディカルツーリズムを国際医療の一環としてとらえており、そして、医療の国際展開はアウトバウンドとインバウンドに分けて、下記のように説明している。

#### 「■アウトバウンド施策

我が国は、世界最高水準の平均寿命を達成し維持していますが、その過程で厚生労働省は

---

<sup>1</sup> 訪日ラボ『中国企業タイが「メディカルツーリズム」で世界100兆円規模に挑む：ウィズコロナ時代の突破口となるか』より

様々な役割を果たしてきました。これにより、国民皆保険制度、優れた公衆衛生対策、高度な医療技術等が構築されてきたところであり、近年は、これらの知識・経験を諸外国と共有し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の普及をはじめとした医療・保健分野における国際貢献や相互利益に基づく医療制度、技術、人材、関連製品の国際展開の推進にも取り組んでいます。

#### ■インバウンド施策

政府全体として訪日外国人旅行者数を増加させる目標を掲げ、新たな外国人材の受入れも開始される中、日本各地で訪日外国人旅行者や在留外国人が増加し、これに伴い医療機関を受診する外国人患者も増加しています。こうした外国人患者が安心して受診できるよう、医療機関・自治体等と協力し、医療現場における外国人患者受入れ体制の整備に取り組んでいます。」<sup>2</sup>

つまり、日本政府は、医療国際化をアウトバンドとインバウンドの二つの側面からの展開を目指しており、アウトバンドは、日本の医療制度や優れた医療技術、経験などを諸外国と共有することを可能とする。また、インバウンドは、観光立国という国策の推進における外国人患者誘致の体制づくりに取り組むと、理解される。

本研究は、日本の医療サービスを利用する外国人患者を主要分析対象とするため、便宜上、日本国内で外国人患者を対象に提供する、健診や病気予防目的の医療サービスと、病気治療目的の医療サービスをまとめて「国際医療」と呼び、その際、利用する医療財は「国際医療財」と呼ぶ。

「新成長戦略」を機に、メディカルツーリズムを展開するようになった日本は、治療目的の外国人患者を本格的に受け入れたのは2011年からであった。医療ビザの発給件数をみると、同年の70件から2019年の1,653件まで拡大し、特に2020年に新型コロナウイルスの世界規模の流行にもかかわらず、同年では622件の医療ビザが発給された。これは、外国人患者にとって、日本で治療を受けることに根強い支持があると理解される。

一方、医療ビザ発給対象者を見ると、中国人患者が全体の8割以上を占めていたことが注目される。このような多数の中国人患者が日本の医療サービスを利用する背景には、中国国内が存在する「看病難」（診療を受けるのが難しい）、「看病貴」（診療を受けられても医療費が高い）という特殊要因がある。

つまり、医療水準の高い病院は大都市に偏在するがゆえに、生じた都市部と農村部の医療格差の問題、また、大病院に患者が集中するため、受付や受診の待ち時間が長く、高額な治療費も加えて、患者の医師や医療機関に対する不信感が生じたからである。これらは、一部の富裕層を中心に日本観光旅行のついでに、健診や病気予防などの医療サービスの利用を

---

<sup>2</sup> 厚生労働省 HP「医療の国際展開」を参照

機に、充実した日本の医療サービスに好印象を持ち始め、やがて医療技術に安心感のある日本で治療を受けたいという、日本と中国における治療目的の国際医療の始まりとなった。

医療経済学では、医療サービスは自国患者向けに提供することが前提である。そこから構築された医療体制や、医療財の扱い方、医療保険、患者と医師の間に存在する情報の非対称性への対応などは、すべて国内患者向けに設計されている。一方、メディカルツーリズムが展開される国際医療は、医療水準の高い国へ行き、検診や治療を受けることである。しかも患者は治療先の医療保険を利用せずに、完全に自己負担で医療サービスを利用することである。これは、受け入れ側にとって、従来の国内患者向けに設計された医療制度とその枠組みが外国人患者に当てはまらなくなり、本格的な国際医療を展開するには、新たなシステムの構築を含めた対応が求められる。

本研究は、上記の背景をもとに、医療経済学の視点から、「国際医療財」の位置づけを明確にした後、日本で推進中の国際医療の問題と課題を明らかにする。そして、増加し続ける訪日中国人患者に対して、中国国内医療事情の考察により、中国人患者が日本の医療サービス利用の現状と背景を分析する。最後に、日中間の国際医療の現状を踏まえて、日本におけるメディカルツーリズムを中心に展開される国際医療を産業として発展させていく可能性、すなわち、日本における本格的な医療国際化の可能性を検証する。

上記検証をより効果的に行うために、本研究は以下三つの仮説を立てて検証を進めていきたい。

**仮説 1：**中国は日本のメディカルツーリズム（国際医療）推進の原動力である。

**仮説 2：**中国人患者と日本医療機関に直面する問題点に共通点があり、これらを解決すれば、日本のメディカルツーリズムはより大きな発展の可能性がある。

**仮説 3：**日本の国際医療は産業化を通じて、医療国際化へ導く可能性がある。

すなわち、日中国際医療現場の実践的視点から、本研究の日本における国際医療の産業化の検証を通じて、日本の医療国際化の可能性を実証していくことである。

## 2. 本研究の視点と特徴

上記検証をより効果的に行われるため、本研究は歴史的視点、学術的視点、実証的視点の三つを組み合わせながら進めていく。

歴史的視点に関しては、メディカルツーリズムは、以前から一部の富裕層が医療先進国にわたって、高度な治療を受けることであった。ただし、患者は自国で治療できなかったケースに限定されていた。そのため、受け入れ国は、外国人患者に提供したのは高度な医療サービスであり、その後の国際医療を産業として発展させることにもつながらなかった。しかし、近年のアジア諸国の観光振興を目的に展開されるメディカルツーリズムは、いわゆる観光立国政策の下、自国が得意とする医療分野を観光資源に代えて、新たな形の観光として発展させているのである。本研究は、このようなメディカルツーリズムの発展歴史に着目し、その発展の背景、現状、問題点、今後の可能性などを論じていく。

学術的視点に関しては、メディカルツーリズムに関しては、上述のように、明確な定義が確立されないまま、各国で展開し、市場規模を拡大させている。このような各国におけるメディカルツーリズムに関する先行研究は、事実紹介や問題点の指摘などの現象面にとどまっている内容が散見される。これは、学術面における検証がまだ十分になされていないことを意味し、今後の発展の方向性にも影響を与えかねない。そのため、本研究では、メディカルツーリズムは外国人患者に「国際医療財」を提供するという事実を重視し、従来の国内患者に提供する医療財と外国人患者に提供する「国際医療財」の違いを明らかにするための、医療制度や、医療コスト、医療情報の非対称性、さらに国際医療による新たな価値創出と提供などを考察していく。

実証的視点に関しては、実証研究の社会科学研究的原点であり、各種統計データや先行研究で得られた知見を活かしながら進めていく手法は本研究に導入し、発展させていく予定である。特に日本と中国における国際医療現場の視点を重視し、中国人患者、日本の医療従事者を対象にアンケートを実施するほか、現場の声をより正確にとらえるための、医師、患者、医療渡航支援企業の関係者などに対するインタビュー調査も行い、アンケートで確認できなかった現場の実態をより正確に反映させていく。

メディカツーリズムに関する実証研究の成果は多く発表されているが、本研究は、これらの研究成果を踏まえて、筆者が日中医療現場での長い実務経験という実践的な視点に学術的な視点を加え、メディカルツーリズムの在り方に対する整理と分析を通じて、より客観的な研究成果を導き出すことは本研究の独創性とも言えよう。

### 3. 本研究の構成

上記の本研究の視点と特徴を反映するための各章の内容構成は下記のようなになる。

第一章では、メディカルツーリズムの誕生と発展を振り返りながら、主要国が展開中のメディカルツーリズムの現状を考察する。特に、国際医療先進国のアメリカ、そしてメディカツーリズムの推進に伴ったタイが「アジアメディカルハブ」を目指すメディカツーリズム、シンガポールが世界の富裕層対象の国際医療、韓国が美容整形を中心にアジアの若者を対象としたメディカツーリズム、そして、インドが展開中の高度な医療を格安な価格での実施というメディカツーリズムなどの、アジア諸国の事例を概説し、メディカツーリズムの発展状況を把握する。

第二章では、メディカツーリズムが提供する「国際医療財」の性格を通常の医療で提供される医療財との違いを医療経済学の視点から解説する。「国際医療財」は、外国人患者が個人負担で海外の医療サービスを利用する意味で、「私的財」と位置づけられるが、メディカツーリズムを通じて、患者、患者の家族に新たな価値提供のほかに、国、医療機関、医療渡航支援企業にも様々な価値創出が期待されるため、「国際医療財」は「価値財」としても高く評価されることを検証する。そして、国内医療と国際医療が展開する際の医療制度の違いを明らかにし、国際医療は医療情報の非対称性が緩和される方向にあることを考察する。

第三章では、バブル経済の崩壊に伴った日本の景気低迷の長期化に対して、政府は観光産業を 21 世紀のリーディング産業と位置づけ、観光産業の振興による雇用創出、訪日外国人の観光消費による地域経済の活性化を目指した背景を解説する。特に、日本における観光立国政策の推進に伴ったインバウンド観光の発展、モノからコトへの観光スタイルの変化、及び最大外国人観光客の供給源である中国からの観光客の動向を概観する。

第四章では、日本におけるメディカルツーリズムの発展の背景と現状を考察し、高度な医療技術、低カントリーリスクなどの観光魅力を有効に活用すれば、インバウンド観光はより一層の活性化につながることを概説する。特に治療目的の外国人患者の受け入れ病院の事例を紹介し、先進的な医療を目的に日本にやってくる外国人患者の受け入れの現場を理解する。また、関係省庁の連携により展開される日本のメディカルツーリズムは、アジアその他の先行国に比べ、後れを取っており、見切り発車感は否めない事実を、医療現場で生じた様々な議論を通じて確認し、問題点を明らかにしていく。

第五章では、日本における観光立国の推進による、医療サービスの利用を目的とする中国人患者が増え続けていた実態を考察する。近年の中国人患者が海外の医療サービス利用者が増え続けており、その背景には、一部の富裕層をはじめ、健康や医療に対する国民意識の向上に伴った医療需要の増加のほか、中国医療現場で見られる「看病難」、「看病貴」という特殊要因もある。中国で最も死亡率が高い病気、ガン治療の事例を通して、日本と中国との比較から、中国人患者が日本で治療を目指す背景を考察する。

第六章では、中国人患者が日本で治療を受ける実態をより正確に理解するための、中国人患者に対するアンケート調査を実施する。そして、中国人患者が日本で医療サービス利用の実態を明らかにすることを通して、①日中間におけるメディカルツーリズムの展開に潜在性があること、②訪日中国人メディカルツーリストの増加は日本におけるインバウンド観光の振興、地域経済の活性化の促進力になることを検証する。

第七章では、日本の国際医療現場に従事する医師、看護師、スタッフに対するアンケート調査を実施する。国際医療現場が存在する問題点、課題の解明を通じて、日本の国際医療を産業化で発展させていく可能性を模索する。特に前章の中国人患者に対するアンケート調査から判明した問題点と日本の国際医療現場の問題点との共通点を解明することを検証する。

第八章では、中国人患者と日本の医療現場従事者に対するアンケートを補強する目的で、医師、患者、医療渡航支援企業関係者へのインタビュー調査を行い、日中国際医療現場の課題と発展可能性を再検証する。

第九章では、第六章、第七章、第八章のアンケートとインタビュー内容に基づき、統計手法の導入による検証を行う。本研究は冒頭で三つの仮説を提示したが、これらの仮説の成立可能性があるか否かを再検証する。

そして、終章では、本研究が目指す結論である日中間の国際医療現状の分析を通して、日本におけるメディカルツーリズムを中心に展開される国際医療を産業として発展させてい

く可能性、すなわち、日本における本格的な医療国際化の可能性を導き出す。そして、インバウンドの発展を目的として発展してきたメディカルツーリズムは、今後本格的な医療国際化を目指すには、アウトバウンド国際医療の展開も不可欠であり、そのための課題を明らかにし、施策を提案する。