

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

2 所管事務の調査（報告）

（２）外国人専用医療ツーリズム病院開設計画（案）への対応について

資料１ 外国人専用医療ツーリズム病院開設計画（案）への対応について

資料２ 「医療ツーリズムと地域医療構想の整合に向けた総合的な取組を求める要望」（市長名）

資料３ 「神奈川県保健医療計画推進会議 医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会 中間報告」

資料４ 「医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた国のルールを整備することを求める要望」（知事・市長連名）

資料５ 「神奈川県保健医療計画推進会議 医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会 報告書（案）」

参考資料１ 平成 31 年 1 月 24 日健康福祉委員会資料

参考資料２ 医療法人社団葵会「外国人専用医療ツーリズム病院計画について」

令和 2 年 2 月 1 4 日

健康福祉局

外国人専用医療ツーリズム病院開設計画（案）への対応について

1 前回健康福祉委員会(H31年1月24日)までの主な経過

- 平成 30 年 6 月 医療法人社団葵会から、「2020 年東京オリンピックまでに 100 床の外国人専用の医療ツーリズム病院を開設したい」との提案
- 9 月 平成 30 年度第 1 回川崎地域地域医療構想調整会議にて行政から報告
葵会から川崎市医師会・病院協会へ当該計画の説明
- 10 月 平成 30 年度第 2 回川崎市地域医療審議会（葵会出席）
- 11 月 平成 30 年度第 2 回川崎地域地域医療構想調整会議（葵会出席）
- 12 月 神奈川県議会が「医療ツーリズムの健全な発展と地域医療の確保に係る国の総合的な取組を求める意見書」を関係大臣等に提出

（健康福祉委員会への説明状況）

平成 30 年 10 月 9 日（所管事務の報告）

平成 31 年 1 月 24 日（川崎市医師会からの請願審査における本市説明）

【参考資料 1】

2 前回健康福祉委員会以降の主な経過

平成 31 年

- 1 月 31 日 「神奈川県保健医療計画推進会議 医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会」及び「川崎地域地域医療構想調整会議 医療ツーリズムと地域医療との調和に関するワーキンググループ」を合同で開催
（現在まで、県検討会は計 4 回、地域医療構想調整会議ワーキンググループは計 2 回開催）
- 2 月 28 日 医療法人社団葵会から市長あて「計画を再検討する」旨の文書が提出 【参考資料 2】
- 3 月 15 日 市長名にて、市議会からの国への意見書と同趣旨である「医療ツーリズムと地域医療構想の整合に向けた総合的な取組を求める要望」を関係大臣等あて提出 【資料 2】

令和元年

- 9 月 27 日 「神奈川県保健医療計画推進会議 医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会 中間報告」公表 【資料 3】
- 11 月 11 日 神奈川県知事・川崎市長の連名で、「医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた国のルールを整備することを求める要望」を厚生労働大臣あて提出 【資料 4】

令和 2 年

- 2 月 5 日 第 4 回県検討会にて「神奈川県保健医療計画推進会議 医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会 報告書（案）」の審議 【資料 5】
- 3 月(予定) 上記、県検討会報告書とりまとめ

3 今後の本市の対応方針

- ・引き続き、県と連携を図りながら、国に医療ツーリズムに関するルール策定を求めていく。
- ・今後、当該病院計画に関する葵会の新たな動きや他の個別案件が生じた場合には、県検討会報告書に示される方針や、川崎地域地域医療構想調整会議における議論を踏まえて、県と連携しながら適時・適切に対応していく。

要 望 書

平成 3 1 年 3 月 1 5 日

(要望先)

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、総務大臣
厚生労働大臣、経済産業大臣、国土交通大臣

医療ツーリズムと地域医療構想の整合に向けた総合的な取組を求める要望

要望者

川崎市長 福田 紀彦

要望の趣旨

医療ツーリズムと地域医療構想が整合しうる法制度や環境の整備に関する総合的な取組を行っていただきますようお願いいたします。

要望の理由

この度、本市川崎南部二次保健医療圏において、保険外診療を行う 100 床の外国人専用医療ツーリズム病院（以下「当該病院」という。）の開設を行いたいとの提案がありました。

現在、当該医療圏は、約 600 床の病床過剰状態である中、保険医療機関であれば都道府県医療審議会の議を経るなど一定の要件のもとに、その指定を行わない制度が整備されておりますが、当該病院については県知事が勧告する権限を有するものの、開設を規制する仕組みは存在しておらず、また、その病床は既存病床数に加算されることとなるため、将来的に予測される病床過剰状態の解消時期が遅延し、必要な病床整備に支障を来すことが懸念されています。

さらには、地域医療に必要な医療人材の確保の観点も含め、地域の医療関係者の共通理解のもと、将来に向けて限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、高齢化に伴う医療需要の増大に対応するという地域医療構想の実現に重大な影響を及ぼすものと考えております。

こうしたことから、本市におきましては、神奈川県と連携を図りながら、県内における医療ツーリズムの実態把握や、地域医療と医療ツーリズムの整合に関する課題整理、ルールづくり等の取組を開始したところです。

一方、本市で生じたこの問題につきましては、構造的には全国共通の問題であり、抜本的な解決を図るためには、現行法令について、今般の実例を踏まえながら実態に即した解釈・運用を図るとともに、新たなルールづくりも必要であると考えているところです。

つきましては、国におかれましては、医療法をはじめとした関係法令についての見解を適切にお示しいただくとともに、医療インバウンド政策と地域医療の確保さらには地域医療構想の実現との整合を適切に図るため、病院の開設や病床数の取扱い等に係る医療法の一部改正やガイドライン作成など、関係省庁が適切な連携を図りながら環境整備に向けた取組を迅速に行っていただくよう要望いたします。

**神奈川県保健医療計画推進会議
医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会
中間報告**

(令和元年 9 月)

(医療ツーリズムの定義)

- 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。

1 医療ツーリズム受入の現状等

(1) 我が国における受入状況

- 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。
- 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。

(2) 神奈川県内における受入状況

- 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。

(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

- 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。
- 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。

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

(1) 医療資源の不足

- 神奈川県の人口は全国 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

（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

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

（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～

- 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。

（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～

- 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
- 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。
- 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。

（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。
- 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。

- 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

（４）外国人患者の容態急変時に対応できる体制構築

- 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。
 - ※ 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

（５）各地域の地域医療構想調整会議等での協議

- 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。

4 国への要望事項

- 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、県行政から国に要望することが必要である。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">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。2 医療ツーリズムについて、国が責任をもって、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。 |
|--|

5 検討会の最終報告に向けて

- 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。
- 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。

厚生労働大臣

加藤 勝信 殿

医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた国のルール
を整備することを求める要望

令和元年 11 月 11 日

神奈川県

川崎市

医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた国のルールを整備すること を求める要望

【要望項目】

- 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。
- 2 医療ツーリズムについて、国の責任において、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。

【要望理由等】

神奈川県川崎市において、平成 30 年 9 月、自由診療専門の「医療ツーリズム専用病院」（以下「専用病院」）の開設の構想が明らかになったことを受け、神奈川県では県内医療関係団体等で構成する「医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会」を設置し、令和元年 9 月に、これまでの検討状況を中間報告として取りまとめた。

医療ツーリズムは、受入医療機関の収益の向上による、地域医療に必要な医療資源（人材、機材等）の維持への寄与が期待できるほか、訪日外国人の国内滞在による経済効果や、先端医療等による人道的な国際貢献も期待できるものである。

しかし一方で、地域医療の提供に必要な人材や機材等の医療資源が医療ツーリズムに割かれること、外国人患者の容態急変に伴う周辺救急医療機関への影響等の懸念を示す声もあり、医療機関においてはこうしたことに配慮し、地域医療と調和した医療ツーリズムの受入を行うことが求められる。

特に専用病院については、その開設許可が申請された場合、現行の医療法では病院の構造設備及び人員要件に適合する場合は許可を与えなければならないとされているため、専用病院の開設を拒めない状況であり、既存病床数に算入されることも含め、地域医療に影響を及ぼすことが強く懸念される。

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、さらに医療ツーリズムと地域医療の調和は全国共通の課題であることから、医療ツーリズムの健全な発展のためには国が主体的に法改正を含め必要なルールを整備すべきであり、上記の事項について特段の措置を講じられたい。

令和元年 11 月 11 日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

神奈川県知事 黒岩 祐治

川 崎 市 長 福田 紀彦

(案)

神奈川県保健医療計画推進会議

医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会

報 告 書

－ 医療ツーリズムと地域医療との調和に向けて－

令和2年●月

この素案は、第4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における検討のたたき台として、事務局が作成したものであり、意見等を踏まえた調整を行う中で、今後、内容等が変更となる場合があります。

はじめに
(検討会設置の趣旨)

神奈川県では、平成 30 年 9 月、県内において民間医療法人による自由診療専門の「医療ツーリズム専用病院」の開設構想が明らかになったことを契機として、県内医療機関における地域医療と調和した医療ツーリズム受入のあり方等を検討するため、県の医療計画を推進するための有識者会議である「神奈川県保健医療計画推進会議」の部会のひとつとして、県内医療関係団体や行政関係者を構成員とした「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」を設置しました。

医療ツーリズムは、受入医療機関の収益の向上による、地域医療に必要な医療資源（人材、機材等）の維持への寄与が期待できるほか、先端医療等による人道的な国際貢献も期待できるものです。

しかし一方で、地域医療の提供に必要な人材や機材等の医療資源が医療ツーリズムに割かれること、外国人患者の容態急変に伴う周辺救急医療機関への影響等の懸念を示す声もあります。

特に、自由診療専門の「医療ツーリズム専用病院」については、その開設許可が申請された場合、現行の医療法では病院の構造設備及び人員要件に適合する場合、都道府県等は許可を与えなければならないとされているため、開設を拒めない状況であり、既存病床数に算入されることも含め、地域医療に影響を及ぼすことが強く懸念されます。

そこで本検討会では、こうした課題意識のもとに、各構成員が約 1 年に亘り協議検討を行い、本県の医療ツーリズム受入に関する現状や課題を整理するとともに、前述の「医療ツーリズム専用病院」に関する対応も含め、本県における「地域医療との調和に配慮した医療ツーリズム受入のあり方」の方向性を、提言としてとりまとめました。

今般、これらの検討結果を報告書としてとりまとめましたので、報告します。
県内各地域における今後の諸検討の一助となれば幸いです。

令和 2 年● 月● 日

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
会 長 新江 良一

目 次

1 医療ツーリズムの定義

2 医療ツーリズム受入の現状等

- (1) 我が国における受入状況
- (2) 神奈川県内における受入状況
- (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

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

- (1) 医療資源の不足
- (2) 地域の医療人材への影響
- (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

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

- (1) 神奈川県における受入のあり方について
- (2) 医療ツーリズム専用病院について
- (3) 医療ツーリズムの需要を踏まえた病床整備について
- (4) 外国人患者の容態急変時に対応できる体制構築
- (5) 県内の各地域の特性を踏まえた受入のあり方の検討

5 国への要望状況

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」

7 付記（今後の展開に向けて）

添付資料1 経緯と検討会委員

添付資料2 「医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた国のルールを整備することを求める要望」（令和元年11月11日神奈川県知事・川崎市長から厚生労働大臣あて）

（（省略）本健康福祉委員会 資料4と同じ）

1 医療ツーリズムの定義

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。

- (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
- (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

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。

2 医療ツーリズム受入の現状等

(1) 我が国における受入状況

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。

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。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。

(2) 神奈川県内における受入状況

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。

(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

～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～

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。

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。

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

(1) 医療資源の不足

神奈川県の人口は全国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である。

(表) 人口10万人対医療施設数・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。

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

(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～

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。

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。

(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～

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、大きな課題となっている。

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。

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である。

(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。

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。

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である。

(4) 外国人患者の容態急変時に対応できる体制構築

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について、体制を構築しておく必要がある。

(5) 県内の各地域の特性を踏まえた受入のあり方の検討

～各地域の地域医療構想調整会議等での協議～

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。

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。

5 国への要望状況

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。

国への要望項目

- 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。
- 2 医療ツーリズムについて、国の責任において、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。

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」

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。

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」

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。

7 付記（今後の展開に向けて）

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。

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改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。

- 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
- 県における病床協議等との連携、取扱要綱等の検討
- 診療費の設定の検討
- 受入患者の診療後の相談対応等のルール化

添 付 資 料

経緯と検討会委員

« 経緯 »

平成30年 9 月 川崎地域地域医療構想調整会議等の場にて、医療法人社団葵会が東京オリンピック開催年である2020年に川崎市臨海部において外国人専用医療ツーリズム病院を開設したい旨の構想を川崎市等に提示

12月 神奈川県議会において、「医療ツーリズムの健全な発展と地域医療の確保に係る国の総合的な取組を求める意見書」を可決、関係大臣等あて送付（提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣総務大臣、法務大臣、厚生労働大臣、観光庁長官）

「医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会」（以下「検討会」）を設置

平成31年 1 月 第 1 回検討会を開催（31日）

2 月 医療法人社団葵会から、川崎市長に対し、「計画を再検討する」旨の文書が提出

3 月 川崎市市長名義にて「医療ツーリズムと地域医療構想の整合に向けた総合的な取組を求める要望」、川崎市議会議長名義にて「医療ツーリズムの健全な発展と地域医療の確保を求める意見書」を、関係大臣等あて提出（提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣、国土交通大臣）

令和元年 5 月 第 2 回検討会を開催（17日）

8 月 第 3 回検討会を開催（22日）

9 月 検討会中間報告の取りまとめ（27日）

11月 神奈川県知事、川崎市市長の連名で、「医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた国のルールを整備することを求める要望」を厚生労働大臣あて提出（11日）

令和 2 年 2 月 第 4 回医療ツーリズムと地域医療との調和に関する検討会を開催（5 日）

● 月 医療ツーリズムと地域医療との調和に向けた検討会最終報告の取りまとめ

◀ 委員（五十音順・敬称略 ◎＝検討会会長） ▶

委員名	所属団体名	役職
◎ あらえ りょういち 新江 良一	神奈川県病院協会	会長
いしい たかし 石井 貴士	神奈川県医師会	理事
おおかわ としゆき 大川 寿之	茅ヶ崎市	保健所地域保健課長
おかの としあき 岡野 敏明	川崎市医師会	会長
くぼくら たかみち 窪倉 孝道	神奈川県病院協会	副会長
こばやし としあき 小林 利彰	横須賀市	保健所長
こばやし よねゆき 小林 米幸	相模医師会連合会	会長
こまつ かんいちろう 小松 幹一郎	神奈川県医師会	理事
さかもと のぼる 坂元 昇	川崎市	医務監
しゅうり じゅん 修理 淳	横浜市	医療局長
すずき じんいち 鈴木 仁一	相模原市	保健所長
つじ としゆき 辻 俊之	藤沢市	福祉健康部参事兼地域保健課長
まえだ みつや 前田 光哉	神奈川県	健康医療局技監
みずの きょういち 水野 恭一	横浜市医師会	会長
みすみ たかひこ 三角 隆彦	神奈川県病院協会	常任理事

外国人専用医療ツーリズム病院開設計画(案)への対応等について

参考資料 1
(平成31年1月24日健康福祉委員会資料)

1 前回健康福祉委員会(H30年10月9日開催)以降の動向

平成30年10月30日：川崎市地域医療審議会(市主管)

＜医療関係者を中心とした主な意見＞

- ・基準病床制度下における病床数や医療人材などの地域の医療資源の不足感が助長される等、地域医療の混乱が危惧される。
- ＜その他意見＞
- ・郊外の裕福層に医療ツーリズムの提供を行うことには賛成だが、患者の斡旋機関については厳密に審査して欲しい。
- ・外国人に医療を提供するのであれば利益をしっかりと出し、その利益を医療機器の充実や人材確保に還元することで、日本の医療の向上が図られるように願う。

＜審議結果＞

- 「継続審議」扱いとして、今後県・市共管で開催される川崎地域医療構想調整会議における議論を踏まえ、改めて審議を行う。

同 11月19日：川崎地域医療構想調整会議(県・市共管)

＜主な質疑＞

知事が開設しないように勧告しても委員会としては開設するのか。

⇒(法人)現在は提案している段階で、丁寧に説明して少しでも皆様に分かっていただけたらいいように努めていきたい。

＜審議結果＞

- ・本件に対する対応及び医療ツーリズムに関するルールづくりを効率的かつ集中的に検討するため、ワーキンググループを設置する。

2 神奈川県議会における動向

平成30年11月22日：公益社団法人神奈川県病院協会より、

「医療ツーリズムの健全な発展と地域医療の確保について、国への意見書の提出等を求める請願」提出
⇒ 請願主旨は、公益社団法人川崎市医師会による本請願と同様

同 12月21日：神奈川県議会本会議にて

- ⇒ 国に対する県議会からの意見書の提出について、全会一致で採択を可決
- ⇒ 同日付で意見書を提出

3 本市の考え方・対応

21川崎市に対する要望

(1)神奈川県と連携して国に対する働きかけを行うこと。

⇒ 本市・神奈川県だけではなく全国共通の課題であることから、国において推進している地域医療構想と医療イノベーション施策が両立する法制度を含めた環境整備に向けて必要な検討を求めている。

(2)医療ツーリズムの現状把握及び検討を行うこと。

⇒ 県と連携し、医療ツーリズムの現状を把握するとともに、県市医師会・病院協会等の関係団体等を交えた専門的の検討組織を設置し、対応を検討する。

○神奈川県保健医療計画推進会議 医療ツーリズム検討会(仮称)(県主管)

(主な所掌事務)

- ・医療ツーリズムが地域医療に与える影響及び課題の整理
- ・上記課題への対応・地域医療との調和に向けた仕組み等の検討
- ・医療ツーリズムに係る既存病床数及び基準病床数の取扱いに関する仕組み等の検討

○川崎地域医療構想調整会議 医療ツーリズム検討ワーキンググループ(仮称)(県・市共管)

(主な所掌事務)

- ・川崎地域における医療ツーリズムが地域医療に与える影響及び課題の整理
- ・上記課題への対応・地域医療との調和に向けた仕組み等の検討
- ・川崎地域における医療ツーリズムに係る既存病床数及び基準病床数の取扱いに関する仕組み等の検討

⇒ 1月31日第1回開催を皮切りに定期的に開催予定(当面は合同開催を想定)

(3)医療ツーリズム病床開設許可にあたって慎重に対応すること。

⇒ 県市医師会・病院協会等の関係団体や県等と連携し、地域医療に十分配慮されるようルールづくりを進めるとともに、法令を踏まえ、慎重に取り組んでいく。

4 直近の国の動向

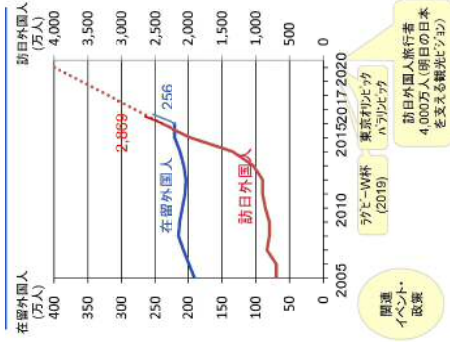
＜厚生労働省＞

第1回訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会資料(抜粋) 平成30年11月14日

①

在留外国人・訪日外国人人数の推移

外国人数の推移



外国人の分類と受診に際する特徴

人数	受診理由	受診する医療機関
在留外国人 256万人 ⁽¹⁾	日常診療	地域の医療機関
訪日外国人 (観光目的) 2,869万人/年 ⁽²⁾	救急診療 (急病・怪我)	観光地の医療機関 (どここの医療機関にも受診する可能性)
訪日外国人 (医療目的) 数千～万人/年 ⁽³⁾	健康診断・先進的治療	外国人受入に取組んでいる医療機関

厚生労働省は、在留外国人と、観光・ビジネス目的で訪日し、医療が必要となった訪日外国人、および、在留外国人・訪日外国人を受入れる医療機関における医療体制の整備を支援

次項③へ

外国人患者受入に関する環境整備(厚生労働省の取組み)



4 直近の国の動向 (その2)

<経済産業省>

外国人患者の医療渡航促進に向けた医療コーディネーター事業者のあり方等に関する研究会 平成30年3月

③

平成29年度 医療技術・サービス拠点化促進事業

外国人患者の医療渡航促進に向けた医療コーディネーター事業者のあり方等に関する研究会 (概要)

研究会開催に至る背景

- 新興国では高齢化が進行し、がんや生活習慣病の増加が予想されており、医療における課題と先進国と共通のものになりつつある。
- 経済産業省において医療機関の外国人患者受入促進、海外での認知度向上のための取組を行い一定の成果。
- しかしながら、**国内医療機関や国内/海外コーディネーター事業者へのヒアリング調査等から3つの課題が特定され、外国人患者の受入れのための取組が必ずしも十分とは言えない状況。**

日本の国際貢献に資するとともに、医療資源の稼働率の向上や将来にわたる国民への高度な医療提供につなげるため、**現状の把握、コーディネーター事業者の質と量の向上、プロモーションのあり方**等を検討

検討状況と方向性

課題1 Japan International Hospitals(JIH)における外国人患者受入れの実態

【問題意識】

- 日本へ医療渡航する**外国人患者の実態把握が不十分。**
 - ・ 外国人患者の医療渡航に関するデータがないため、どの国からどれだけの患者が渡航しており、どの疾患のどの治療にニーズがあるのか分からないため、対応策を十分に検討できない。

【方向性】

- ・ 推奨/認証組織であるMEI(Medical Excellence Japan)への定期的な報告制度などを通じて、JIH・認証渡航支援企業(AMTAC)による外国人患者の**医療渡航受入状況を定期的に把握する仕組みを構築する。**
 - － 医療渡航受診者数を明確に把握できる仕組みを整備する。
 - － 各医療機関が患者の情報を適切に取得するための方策をMEIが検討する。
- ・ MEIがJIHやAMTAC等からの**事例の収集分析**を行い、**JIH・AMTACへの研修等**を実施。
 - － JIHやAMTAC等からトラブル事例の報告の仕組みを構築。
 - － 報告の内容を受け、継続的な質改善のためにMEIがJIHやAMTACに対し研修等を行う。

課題3 有効なプロモーションのあり方

【問題意識】

- 日本の医療水準やインバウンド医療で**治療が受けられることに関する認知度が低い。**
 - ・ 外国の患者や医療関係者の間で、一定の日本の医療機関が医療渡航患者を受入れていることや、その医療水準に関する認知度が低く、情報ソースも限られているため、そもそも医療渡航の検討対象国に上がらないことが多い。

【方向性】

- ・ 今年度作成した**プロモーションビデオとパンフレット**を今後展示会等で活用し、地方の医療機関を含めた日本の医療インバウンドの認知度を向上する。



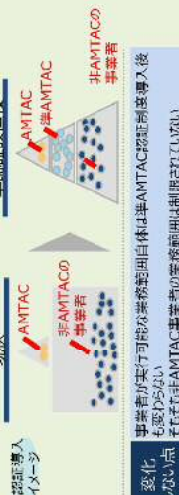
課題2 コーディネーター事業者の質と量の向上

【問題意識】

- 適切な医療渡航支援に当たり、どの**程度の医療の専門知識が必要か。**
 - ・ 現状、AMTACは2社にとどまる。
 - ・ メディカルデータや画像診断の結果を適切に事前取得し、入国後の再検査や、治療が出来ない末期の患者の来日を選けるために、コーディネーター事業者などの程度の医療知識が求められるのか。

【準認証の創設】

- ①準認証の基本的な考え方
 - 正式認証に引き上げるための暫定的な措置とし、**3年以内**に**AMTAC正式認証を取得しない場合は失効(毎年更新する)**



変化しない点

- 事業者が実行可能な業務範囲自体は準AMTAC認証制度導入後も同様
- 事業者自身からPCCAサイクルを回し、業務の研習方法を検証
- MEIによる研修やワークショップで全体のレベルアップができる
- 認定された言語でまとめるコーディネーター事業者の登録数は増やせる

【その他の課題】

- 研修/トレーニングの設計と実施**
 - MEIがAMTAC/準AMTACに対して実施する**研修を実施**
 - ・ ベストプラクティスの共有 等
- コーディネーター事業者の情報開示方法**
 - 患者、JIHの利便性の観点からAMTAC、準AMTACに対し、**対応可能サービス・地域などについて、表示するよう努力義務化**
- 医療通訳の質の確保と育成**
 - 医療通訳は現在公的認証制度がない厚生労働省科学研究国際臨床医学会において認定制度を検討中

ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH):
経済産業省が支援する一般社団法人MEJ(メディカルエッセンス ジャパン)が「日本の医療機関に渡航受診者の受入れを促進するため、渡航受診者の受入れに意欲と取組みのある病院」として認証する医療機関

②準認証の要件

サービスの質の担保に影響を及ぼさない3つの要件の機能性を検討

項目	AMTAC認証基準	準認証基準 (案)
員二名以上	変更なし	変更なし
税理士	変更なし	変更なし
旅行業登録 (第1種、第2種、又は第3種)	旅行業登録を要する条件ではない。	旅行業登録を要する条件ではない。
受入実績	直近2年間で年別150名 (年間50名以上) (AMTAC認定を要する条件がある)	直近2年間で年別150名 (年間50名以上) (AMTAC認定を要する条件がある)
医師資格	5名以上	5名以上
医師のJHからの推薦	1施設以上のJHからの推薦	1施設以上のJHからの推薦
プライバシーマーク	変更なし	変更なし
医師監修	※変更なし	※変更なし
病状診断への説明	変更なし	変更なし
事業計画	変更なし	変更なし
母国又は業務国	変更なし	変更なし

※従来のAMTACの実態を踏まえればほぼ同等と見做して判断し、必要に応じて調整が求められること

JIHがAMTACを選定するインセンティブ
必要に及び、一定の質と量が担保できた段階で、JIHに、AMTACを取得したコーディネーター事業者を選定/利用するよう努力義務の導入を検討

AMTAC/準AMTACによる適正料金設定
JIHを含め自由価格であることを踏まえ、まずはトラブルが生じていないがMEIがJIHやAMTAC等から定期的に聴取する制度を導入。それを踏まえてMEIが研修等でAMTAC等にフィードバックすることを検討

医療ツーリズムの健全な発展と地域医療の確保に係る国の総合的な取組を求める意見書

訪日外国人数が、3,000万人を超える中、日本の高度な医療システムによる治療を受けたいというニーズが高まり、治療や検診を目的に来日する医療ツーリズムの動きが進んでいる。

一方、医療・介護の分野では、団塊の世代が後期高齢者に達する超高齢社会の2025年問題が叫ばれている中、国民の生命と健康を地域で持続的に支えるため、医療法に規定された地域医療構想を実現し、地域の実情に応じた医療提供体制を構築することが喫緊の課題である。

しかし、医療ツーリズムの発展と地域の医療提供体制の構築・最適化との整合性については、これまで十分な検討や議論がなされていない。

例えば、現在、医療計画に定める基準病床数を超えて民間病院を開設しようとする場合、知事が病床過剰を理由に開設の中止を勧告し、これによって国による保険医療機関の指定を受けられなくなることから、一定の抑制がなされてきた。

しかし、保険医療機関の指定を受ける必要がない外国人専用の医療ツーリズムの病院は、知事の勧告による抑止力が働かず、こうした病院の開設が進むと、地域医療に必要な病床や医師の確保に支障を来し、地域医療の提供体制に悪影響を及ぼすことが懸念される。

このような事態を回避するためには、医療ツーリズムと地域医療の両者を調和させるルールづくりが必要である。

よって国会及び政府は、医療ツーリズムが地域医療や保険診療を脅かすことなく、健全に発展できるよう、次の事項について所要の措置を早急に講じられるよう強く要望する。

- 1 病床の開設が無秩序に許可されないよう、病床規制に係る医療法の一部改正など必要な措置を講じること。
- 2 医療ツーリズムについて、国が責任をもって、総合的な観点から国民的コンセンサスを形成し、法令等の整備も含めたガイドライン等のルールを構築すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成30年12月21日

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
総務大臣 }殿
法務大臣
厚生労働大臣
観光庁長官

神奈川県議会議長

地域医療団体の意見要望

○2020年夏(東京オリンピック開催)前までに外国人専用医療ツーリズム病院(病床100床)を開設したい。

- ・目的 : 『医療ツーリズム』を推進し、外国人患者に日本の最先端医療を提供する』
- ・整備スケジュール : H31年12月頃 : AO国際病院一敷地内にある介護老人保健施設(葵の園)を、既に取得している近隣の土地に新築・機能移転
現行老健を病院仕様にする改修工事に着手
H32年7月頃 病院開院
- ・設置手法 : 外国人専用01号自由診療病床にて開設許可申請を行う。

2 当該病院開設にあたっての法的位置づけ

○医療法（開設の許可）

- ・都道府県知事(指定都市の市長)は、病院の開院許可申請があった時には、営利を目的とする場合を除き、構造設備・人員要件に適合すれば許可を与えなければならない。(医療法第7条)(地方自治法施行令第174条の35)
- 都道府県知事は、医療計画の達成のため特に必要がある場合には、都道府県医療審議会の意見を聴いて、開設等について、「勸告」を行うことができる。(第30条の11)(※民間病院のみ、公称病院には「命令」できる)

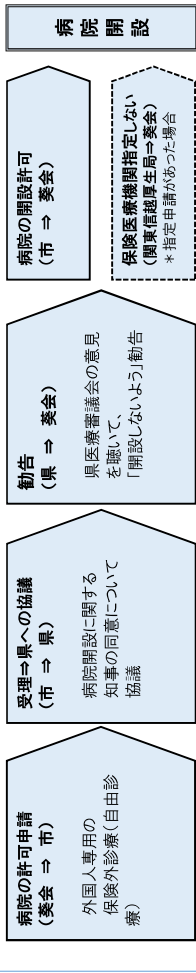
○健康保険法（保険医療機関の指定）

- 厚生労働大臣は、基準病床数を超えることになると認められる場合であって、医療法第30条の11の規定による勧告を受けている場合等に該当するときは、当該申請に係る病床の全部又は一部を除いて指定を行うことができる。(第65条第4項)

◎法的には、構造設備、人員要件に適合すれば「開設許可」とはなり得るものの、保険医療機関としての指定をしないことを以て実質的な病床規制が行われている。

◎一方、本件については、「保険外診療(自由診療)を行う病院」であることから、法的規制の影響を受けない。
⇒ 事実上、「開設可能」

○今後想定される本件手続の法的な流れ



3 薬会の提案と基準病床・既存病床の関係

○川崎南部二次保健医療圏：現在「病床過剩地域」

(単位：床)		
基準病床数	既存病床数	病床過剰数
4,189	4,781	592

○現行制度上は、構造設備・人員要件に適合すれば「開設許可」となり、かつ外国人専用病床は既存病床に加算されることから、現状の病床過剰状態が増長する。

⇒ 基準病床数が既存病床数を上回る時期の先送りが見込まれ、将来における新たな病床整備への影響が懸念される。

4 権限行使に係る県の見解 (県医療課長名による書面回答概要)

- (1) 病床過剰地域における外国人専用病院開設に係る果回事の勧告等について
・病床過剰地域における開設は、病床の地域偏在を助長すること等から、県医療審議会の答申を得る必要があるが、果としては勧告することが妥当と考える。
- (2) 外国人専用病床の基準病床数の補正について
・基準病床数の算定において、いわゆる外国人専用病床は、医療法施行規則第30条の2に掲げる特例原因には該当しないが、川崎地域域医療療想調整会議、県医療審議会等における協議・審議、国との協議を踏まえ、基準病床数に上乗せできる可能性もある。
- ⇒ 今後の重要な判断材料であることから、県・国と協議し、早期に確認する。
- 基準病床数とみなす(上乗せすること)が定まる病床:
専ら特定の床目に関し、診断及び治療、調査研究等を行う病院の当該機能に係る病床など

〈御璽圖〉

『現時点では、英会医療ツーリズム病院の開設は是認できない』

理由・保険診療は公定価格で縛られ消費税の賦税が認められていない一方、自由診療は営利とみなされ消費税賦税が認められていること等から、医療ツーリズムは自由診療であり「営利」と考える。

- ・海外の富裕層への自費医療の提供は市民への恩恵が全くない事業であり、現在の地域医療機能への混乱が危惧される。

・「地域医療構想の実現」地域包括ケアシステムの構築」に向けて地域医療関係者が取り組んでいる中、自由診療なら規制が緩い、いくらでも開設できるものとなれば、向後の医療制度に禍根を残す。

- ・3か月以上在留の外国人に対し国保の加入が認められているが、一部が悪用して我が国の皆保険制度が蝕まれている。

- ・まずは、葬会が行うべきことは「県から譲渡を受けた七沢リハ病院の本来的開設の早期実現」、「(A0)国際病院における」特区

病床(20床)の完全利用」、「川崎社会保険病院譲渡時の譲渡条件の遵守と更なる機能充実」ではないのか。

七次ハ病院：本年8月の開院時には舊設の手術室に十分な確保が出来ずに移植病床流して開設すると、
舊設病室が驚けなかつたことから、「今後」1年以内に移植病室を満すとの約束を交わし、現在履行中。

<市病院協会>

『本案件はこのままでは容認できるものでなく、地域医療と地域医療行政の将来に禍根を残す可能性があることから、今後も行政及び会と議論を重ねていくことが重要である。』

理由：「現状は、国内での医療ツーリズムの様々な基盤整備が十分でない中で、地域医療に影響を与えかねない条件下にある」と認識。既存のA0国際病院の有する病床で余力を活用し、地域医療に影響を及ぼさない範囲で医療ツーリズムに対応すべきである。

- ・100床の需要が見込まれる根拠が不明瞭である。

- ・保険医療機関外の病床でありながら、病床過剰で

医療計画、基準病床制度との整合性の問題が懸念される。

- ・現時点で100床は、保険診療病床とならないとのことであるが、将来、保険診療病床に転換されない確約がない。

・地域内で限られた各種医療従事者の確保の競合が懸念される。また、七沢リハビリテーション病院の医師不足が報じられている。

ことなどから、本件についても計画どおりの医療従事者の確保ができない懸念がある。

6 現時点における本市の考え方・対応

●「外国人への医療提供」そのものを否定するものではないものの、病床過剰地域において新たに外国人専用病床の整備(100床)を行うことは、医療資源をより必要とすることを意味し、基準病床制度下における病床数及び医療従事者など限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、高齢化に伴う医療需要の増大に対応するという『地域医療構想』の趣旨と相反する要素を多く含んでいることから、「賛成」できない。

●現行の法制度においては、人的・物的要件を満たせば開設許可をせざるを得ない仕組みとなっていることから、「基準病床数の上乗せ」は、本件に関する限り病床末過剩状態の増長を回避できる手法となり得るが、今後における同様の案件の再発を想定すると、地域医療の混乱を招かない対策を併せて講じる必要がある。

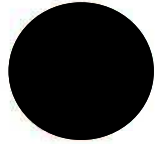
●対策を講じるにあたっては、地域医療推進の要となる医療関係団体の御意見を十分尊重しながら、検討・協議を進める。

7 対応経過及び今後のスケジュール（見込み）

果との協議	① 県の見解、スケジュール等の確認 ～対広島市の検討～	⑤ 調整会議・場内調整会議終了後 事務局等意見を取りまとめた 県・市・県民の協議	⑥ 調整会議に当たらない場合は別途検討が必要
医療団体制整	② 9/8 会長説明 9/24 三役委員会説明 9/28 理事会説明	9/11 委員会 委員会説明	開設条件合意後 理事会等報告
病院統合	③ 8/7 会長説明	9/12 委員会 委員会説明	開設条件合意後 理事会等報告
川崎地区地域医療推進協議会 (事務局：県・市)	9/4 第1回会議	④ 10月～11月： それぞれ開催 ・計画説明 ↓ ・開設条件に 係る協議	⑦ 開設条件等 報告
川崎市地域医療推進協議会 (事務局：市)	8/10 第1回会議	⑧ 開設条件等 報告	⑧ 開設条件等 報告
神奈川県医療推進協議会 (事務局：県)	⑨ 10/9 委員会 委員会報告	⑨ 開設条件等 報告	⑨ 開設条件等 報告
市議会（協議推進委員会）	⑩ 10/9 委員会 委員会報告	⑩ 10/9 委員会 委員会報告	⑩ 委員会 協議報告

平成 31 年 2 月 28 日

川崎市長 殿

医療法人社団 葵会
理事長 新谷 幸義

外国人専用医療ツーリズム病院計画について

医療法人社団 葵会は、神奈川県川崎市川崎区において医療ツーリズムを推進し、外国人患者に日本の最先端医療を提供することを目的に、医療ツーリズム病院の設置を計画し、昨年より川崎市及び神奈川県、地域の医療関係者、地域住民の皆さま等への事業計画案のご説明をさせていただき、関係者の皆さまより貴重なご意見をいただいております。

これにより、国内における医療ツーリズム病院設立においては、医療を取り巻く現行制度との兼ね合いをはじめとし、様々な課題が議論されることとなり、神奈川県及び川崎市においてどのような形における運用がふさわしいか、検討を進めて頂いている状況です。

それらの状況を鑑み、当法人といたしましては本計画について再検討させていただくこととし、今後国内の様々な分野で国際化、グローバル化が進展する中で、医療ツーリズムの環境整備の過程を注視しつつ、考察してまいりたいと考えます。

医療法人社団 葵会は、医療法人としてこれまで以上に地域医療との協調を図り、地域の医療・福祉サービスの向上を目指し、健全な運営を行ってまいります。

本計画を提示させていただいた中で、関係者の皆さまには、様々なご意見をいただきましたこと、重ねて御礼を申し上げます。

