

表参道日記 168

医療観光から国際医療へ

文
伊藤公一

text by Kouichi Ito

先日、上記の題目で、講演機会を得た。拙院の外国人診療への本格的な始まりは15年前に遡る。

2007年1月に施行された観光立国推進基本法の制定から、2007年6月に観光立国推進基本計画が閣議決定し、2008年10月に国土交通省の外局として観光庁が発足した。

そして筆者が、翌年の2009年6月に立ち上がった「インバウンド医療観光に関する研究会」医療委員に就任し、外国人患者誘致活動が開始された。

研究会の構成メンバーは医療関係者、法曹関係者、旅行会社社員の計9名であり、対象国、対象医療分野、受け入れ体制、ネットワークづくり、障害除去などを鋭意検討し、事業実証を通しての課題整理に取り組んだ。

2010年3月に医療観光による患者受け入れ第1号として甲状腺の問題に悩む中国人男性を拙院で診療し、マスコミより小さな脚光を浴びた。

「インバウンド」も「医療観光（国を渡つての医療機関受診）」の意味も全く浸透していない時代に、国家プロジェクトに参加できた高揚感より、その後も病院職員が一丸となって外国人診療に真摯に取り組んだ。

そこで諸外国の展示会や疾患プロモーションに積極的に参加し、国内で関連学会を主催したり、それらの進捗状況を原稿に残したりと、それなりの努力を尽くした。

その中、もっとも本気を出したのは中国語や韓国語の専属医療通訳を採用したことである。最初の頃は試行錯誤をしていたが、通訳業務は次第に活況を増し、現在では2名の職員が、院内あらゆる診療現場における外国人診療アシストで多忙を極めている。

医療観光の意味、実態については割愛するが、その間、我々が気付かされたのは、医療機関受診を目的に来日する限られた海外富裕層への診療提供よりも、日本語での会話がおぼつかない状態で東京都圏に暮らし、言葉の壁に悩む外国人がいかにか多かという事実である。

以上が表題である「医療観光から在日外国人医療へ」の大義であるが、2008年に時計を戻すと、ビジット・ジャパン・キャンペーン開始後も訪日外国人の来日数は伸び悩んでおり、アウトバウンドと称される諸外国に旅立つ日本人よりもはるかに少なく、年間800万人強、アジアにおける先進諸国内で最下位と足踏みをしていた。

前述した観光庁内会議で、最初に渡され情報共有した資料を今でも大切に保管しているが、その際の国家目標は年間3000万人の訪日外国人旅行者数達成であり、その数字を合言葉にロードマップが作成されていた。

その後の日本の大躍進は周知のごとくであるが、3000万人の目標は前倒しでコロナ禍前に実現し、先月には単月で

308万人と過去最高の訪日者数となり、オーバーツーリズム（観光過剰）が問題視されるまでに至った。

メデイカルツーリズム（医療観光）は話題性がなくなったが、数値目標が達成された軌跡は、末席ながら初期からプロジェクトに携われた人間として喜ばしい限りだ。

さらには、ロードマップに「世界経済や為替が安定していること、戦争や疾病の流行が発生しないこと」を前提とする」との文言が追記されていたが、15年の間、全てが予期せず発生した。

観光立国までの短くて長い道程。勝手に感慨に浸っている。

勝手に感慨に浸っている。

Profile

1958年生まれ。伊藤病院3代目院長。北里大学医学部卒業、東京女子医科大学大学院修了。医師になって以来、国内外にて一貫してバセドウ病、橋本病、甲状腺癌など甲状腺疾患に対する診療と研究にひたすら従事。東京女子医大、筑波大学院非常勤講師。日本医科大学、了徳大学客員教授。日本内分泌外科学会、日本甲状腺外科学会理事。厚生労働省診断群分類調査研究班班長。伊藤病院 <http://www.ito-hospital.jp/> 名古屋甲状腺診療所（名古屋分院）<http://www.kojin-kai.jp/nagoya/> ざっぽろ甲状腺診療所（札幌分院）<http://www.kojin-kai.jp/sapporo/>

