

第2回 訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ 議事概要

■日 時:平成30年6月14日(木)16:00-17:00

■場 所:中央合同庁舎4号館共用第一特別会議室

■出席者:

議長: 和泉内閣官房健康・医療戦略室長

構成員:平垣内 内閣官房 東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局企画・推進統括官(代理出席)、
今林 総務省国際戦略局長、緒方 消防庁次長、和田 法務省入国管理局長、相星 外務省領事局長、丸山 文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室長(代理出席)、藤江 スポーツ庁審議官(代理出席)、武田 厚生労働省医政局長、小暮 経済産業省商務・サービスグループ消費・流通政策課係長(代理出席)、田村 観光庁長官、松本 公益社団法人日本医師会常任理事、相澤 一般社団法人日本病院会会長、猪口 公益社団法人全日本病院協会会長、山下 一般社団法人全国医学部長病院長会議会長、渡邊 公益社団法人日本薬剤師会常務理事、山田 一般社団法人日本旅行業協会国内・訪日旅行推進部訪日旅行推進グループ訪日旅行担当部長、若井 一般社団法人全国旅行業協会事務局長、岩佐 一般社団法人日本ホテル協会事務局長、粉川 一般社団法人全日本シティホテル連盟専務理事、多田 全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会会長、岩崎 一般社団法人日本損害保険協会業務部会副会長、小野 一般社団法人外国損害保険協会専務理事、麻田 日本エマージェンシーアシスタンス株式会社部長、岡村 国際医療福祉大学大学院准教授、山田 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN 理事

関係者: 榎本 厚生労働省医政局総務課長

事務局: 藤本 次長、岡本 参事官(以上、内閣官房健康・医療戦略室)

■内容:

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 定刻前ではございますが、皆様おそろいなので、ただいまより第2回「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」を開会いたします。

本日は御多忙の中、御参集いただきまして、まことにありがとうございます。

私は健康・医療戦略室参事官補佐の水井と申します。

本日の議事進行役を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、最初に議長の和泉室長より御挨拶させていただきます。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 和泉でございます。

今日は忙しい中、ありがとうございます。

第2回「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」に御参集いただきありがとうございます。

外国人観光客が急速に増えています。2012年は800万人であったのですが、昨年は2,869万人、今年に入ってから対前年16%増、従って2018年は多分3,300万人ぐらいになってしまうかもしれないという大台です。こうやっ

て急速に増加すると、こうした方々が予期せぬ病気やけがになった際に不安を感じることなく医療等が受けられ、安全に帰国できるという環境をつくることによって、日本に対するいいイメージを、今はいいイメージで非常に増えているわけですが、更にいいイメージができると思います。それは喫緊の課題だと思っています。

今日は観光庁の長官もおられますけれども、政府において御案内のとおり、観光立国の実現を目指しております、特に来年ラグビーワールドカップ、加えてそういった観光ではございませんが、G20とか、TICAD7とか、こういった国際行事もめじろ押しと、加えて再来年にはまさにオリンピック・パラリンピックということで、このインバウンドはますます増加するのではないかと考えています。こうした中で、政府としても早急に府省横断的な検討を行い、総合的な対策を取りまとめると共に、円滑な転換に向けて官民の連携が重要であることから、こういった会議を開いたことであります。

来られる方に対しては安全に適切な治療をリーズナブルな費用で受けられると、そしてちゃんと帰国できる、片や受け入れる側はいわゆる不合理な負担を強いられることなく、そういったサービスを提供できると、この2つの視点が一番大事だと思っていますが、そういったことをこのワーキンググループで、議論してしっかりと対応していきたいと思っております。

1回目は、今日参加していただいている旅行関係業界と保険業界にはまだ参加していただけておりませんでした。今回からいよいよ本格的になるので、ぜひ参加いただいて、忌憚のない意見を聞かせていただいて、いろいろな議論をしたいと思っておりますので、ぜひよろしくをお願いします。

以上でございます。

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 それでは、カメラの方は御退室をお願いいたします。

それでは、早速ですが議事を進めたいと思います。

まず、配付資料の確認をさせていただきます。配付資料一覧ですが、議事次第の下部に書いてございます。

資料1「第2回訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ出席者」でございます。

資料2はその設置についてでございます。

資料3は「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策概要(案)」でございます。

資料4は総合対策の本体でございます。

資料5はその工程表でございます。

最後に相澤構成員から御提出いただいた資料をつけさせていただいております。資料に不足がございましたら、申し出だけましたらお届けさせていただきます。

以上でございます。

また、本日の出席者の紹介につきましては、お手元の資料1をもってかえさせていただきます。

また、本日の配付資料については、公開いたします。議事概要につきましては、内閣官房健康・医療戦略室において作成させていただきまして、公開させていただきます。

では、議題でございます。

本日の議題は「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策(案)について」です。本件につきましては、事務局より説明をさせていただきます。

○岡本内閣官房健康・医療戦略室参事官 健康・医療戦略室参事官の岡本でございます。今日は御説明をさせていただきます。座って失礼します。

お手元のほうに資料を御用意させていただいておりますけれども、まず資料2のほうからお話をさせていただきます。

資料2としまして、本ワーキンググループに関する資料をまとめ、御用意しております。3月に健康・医療戦略推進本部のもとに設置をさせていただきましたけれども、先ほど室長から御挨拶させていただきましたとおり、幅広い関係府省、あるいは民間の皆様にご参加いただきながら、取り組みを進めていければということで、考えている次第でございます。

その上で資料の3～5としまして、訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関しまして、総合的な対策の案を整理しております。資料3が概要ということで、資料4がそれぞれの詳細な内容と、資料5につきましては、スケジュールを示した工程表ということでございます。時間の関係もございますので、資料3の概要に沿って御説明をさせていただきます。

資料3、A3の大きな紙でございます。こちらのほうをご覧くださいと思います。枠囲みの中に基本的な考え方を整理しております。

外国人の観光客自身の適切な費用負担を前提に、予期せぬ病気やけがの際に、不安を感じることなく医療等を受けられ、安全に帰国までできるという仕組みを構築していくということでございます。

2つ目の○でございますが、そういった中で可能な限り多くの外国人観光客の方の加入ということを目指して、旅行保険の加入勧奨に取り組むということでございます。

3つ目の○でございますが、観光の振興に主体的に取り組む、地域ごとに多様な関係者の連携による環境整備をしていく、そういった環境整備の取り組みというのも、国のほうで支援をしていくということを書かせていただいているということでございます。

その上で、具体的な内容ということでございますが、全体の資料の左側から、出国をされて入国をされて、医療が必要な場合には受けられて、そこから安全に帰国されるまでと、このような流れということを描いております。

左側でございますが、まずは旅行保険への加入勧奨をしていくということで、さまざまな手法を通じまして、補償額でありますとか、付帯サービスが十分な旅行保険の加入を勧奨する。そして、日本に入国後に加入できるような保険というものが発売されておりますので、そういったものの周知というものも行っていくということでございます。

具体的にはこの枠の中にございますが、外務省の協力を含めて、在外公館、海外旅行のエージェントなどを通じた加入促進をしていくということでもありますとか、外国人の方がご覧になる旅行ガイドブックへの情報の掲載というものをしていくといったことでもありますとか、あるいは日本への移動中、航空機内、クルーズ船内での加入勧奨をしていくといったことでもありますとか、到着された後の法務省の協力を得てということでもあります、上陸の審査場や、入国をされた後に観光客の方がよく来られるようなところ、空港のバゲッジクレームのようなところもあれば、観光の案内所、宿泊施設の方にも御協力をいただきながら、加入の勧奨といったものをしていくということでございます。

そうした上で、真ん中あたりに「感染症対策の強化」ということが書いてございます。これも日本に入国される前ということではありますが、最近もはしかといった事象がございましたけれども、感染症対策の強化をしていく、結核の入国前のスクリーニングでありますとか、あるいは宿泊とか旅行業の方といった方を含めて、外国人の方に接する機会が多い方に感染症に関する普及啓発というものをやっていくと、こういったことを取り組みとして考えているということでございます。

それから、その上で真ん中あたりになりますけれども、実際に入国をされた後に病気とか、けがという事態になった場合の対応ということでございます。こちらにつきましては、地域において関係者の方の連携による取り組みを進めていただくということをお示しております。地方自治体、これは観光部局・医療部局の両方が連携をし

てということですが、自治体を中心にしたしまして医療機関、薬局、それから宿泊、旅行の関係者といったことで対策協議会といったものを設置していただきながら、その地域ごとに拠点となるような医療機関というのを選定していただいて、そこに対して重点的に支援を行っていくということを基本としていきたいということでございます。

その上で右側にはワンストップ窓口ということが書いてありますが、アシスタンス会社といった民間の方も活用しながら、医療機関等からの相談に対して一元的に対応するようなワンストップ窓口を設けるということをお示しているということでございます。そういった地域ごとの環境整備といったものを観光立国の実現を目指している国として、さまざまな手法で支援をするということでございます。

赤枠で書いているところでございますが、上側に「対策協議会設置」と書いてありますが、まずは更に十分な実態把握が必要ではないかということでございます。観光庁と厚生労働省のほうで、共同で今年の秋をめどに医療機関の皆様、あるいは観光業界の皆様の御協力を得ながら、地域ごとの実態把握といったものをきちっとしていきたいということでございます。

その上で、先ほど申し上げましたワンストップ窓口というものにつきましては、こういった窓口でありますとか、対策協議会の設置に向けたモデル事業といったものを実証してはどうかということでございます。

こういったものにつきまして、地域レベルで対応をしていくということを主に考えながら、例えば希少な言語の話でありますとか、あるいは搬送といった少しまれな事象につきましては、ナショナルな国レベルでの対応といったものを考える必要があるのではないかと、このあたり、国レベルの対応と地方レベルの対応と、こういった連携、分担でやっていくのかといったことも含めてモデル事業の中で検証しながらやっていき、それを全国に広げていければということでございます。

3つ目のポツに書いてありますが、救急の搬送と拠点となるような医療機関の連携といったものについても確保していくということでございます。

下の大きな枠囲いの中でございます。ここは医療機関の体制整備に当たっての国として考えられる支援ということでございます。

一つには、やはり多言語の対応、言語の対応が重要であるということございまして、医療通訳とICTツールということで、通訳者の配置でありますとか、あるいは共同で通訳を使った遠隔の通訳、それから最近ではやはりICTのツールが発達しておりますので、こういったものの役割分担でありますとか、整備方針というものを考えて整備をしていくといったことでございます。

2つ目には、受付から支払いまで、観光客の方の医療機関における流れを一貫して支援することが可能な、翻訳ICT技術に対応したタブレットといったものを配置してはどうかということでございます。

3つ目のポツでございますけれども、医療機関だけではなく、薬局の方の御協力も得ながら、一般用の医薬品といったものに関する多言語での情報提供というものを充実させていくといったこととか、観光庁のほうで既に取り組んできておりますけれども、外国人観光客の方に対応可能な医療機関に関する情報と、現在1,255施設程度選んでおりますが、地域的な偏在の解消も含めて、こういった医療機関に関する情報の発信というのも強化をしていくということでございます。

真ん中のところでございますが、更には人材の育成ということで、こういった窓口でありますとか、観光客の方に対応するようなコーディネーターの方、こういったものの役割を整理した上で養成をしていくといったことと、医療通訳の方につきましては、認定制度といったものを設けていくことで、通訳として確立をしていくといったことを掲げているということでございます。

それから、その下でございますが、やはり円滑な支払いの支援をしていくということが大事かと思えます。日本につきましては、まだまだ医療機関に限らず現金での決済が多いということがございますので、ここは業種横断的な取り組みといたしまして、経済産業省のほうでこの夏にもキャッシュレス推進協議会といったものを立ち上げて、こういった対応が可能かということを検討していくということでございますので、そういった中で医療機関についても、キャッシュレスでの対応というものを促進していきたいということでございます。

2つ目のポツは、ここについては医療文化、習慣の違いもある中で、保険診療ではなく自由診療という扱いになりますので、そういった中で医療費の内容の説明でありますとか、価格でありますとか、そういったものの事前の提示といったことをしていくということでございます。

3つ目につきましては先ほど申し上げましたように自由診療になるという中で、どのように外国人の方に価格を提示、請求をしていけばいいのかということで、通訳費用の分の付帯的なサービスの分の上乗せといったことも含めて、価格の合理的な設定方法について検討し提示をするということでございます。

それから右側のほうにもう一つございますが、マニュアルの整備といったことで、パスポートといった身元の確認といったことも含めて医療機関、あるいは自治体向けのマニュアルというものを整備し、周知をしていきたいということでございます。

最後に「制度・ルールの特典化」とございますが、外国人観光客の方にも医師法の応召義務はかかるということでございますが、その上で先ほど御説明をしました拠点の医療機関の選定といったことも含めて、こういった応召義務の考え方にするのかということは整理をしていきたいということでございます。

それから最後のポツでございますが、医療紛争の防止に向けた取り組みということで、先ほど申し上げましたような価格の事前提示でありますとか、文化とか習慣への違いの配慮、あるいはそういった紛争に際して留意すべき事項と、こういったことについても整理をし、マニュアルの中に取り入れていければということでございます。そのようなさまざまな対策を講じることで、外国人の方が不安を感じる事のない環境整備をしていくということでございますが、その上でこの左下に書いてございますように、医療費の不払いといったようなことがあった場合に、過去に医療費の不払いがあった経歴の方に対して厳格な審査を実施していくと、これは法務省と厚生労働省で連携した取り組みが必要になると思っておりますけれども、そういったことで新たな医療費の不払いの発生を防止すると、このような取り組みも行ってはどうかということでございます。

以上申し上げましたような取り組みにつきまして、右上のほうに書いてございますが、国における連携の仕組みということで、今日皆様にお集まりいただいておりますけれども、府省横断的な、官民の皆様にも連携をしていただけるようなそういった機会を構築いたしまして、この場で実態というものを継続的に把握し、取り組みの改善、PDCAを回していくことで、速やかにこういった環境の整備といったものに取り組んでいきたいということでございます。

私からこの総合対策の内容につきましては、簡単ではございますけれども、以上で御説明をさせていただきます。

○水内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 それでは、ただいまの御説明を踏まえまして、意見交換をさせていただきます。御意見がおりますの方は挙手をお願いいたします。

松本様、お願いいたします。

○松本日本医師会常任理事 資料3のところでございますけれども、2点ほどございます。

1つは、このワンストップ窓口のところでございますけれども、これはあくまでワンストップ窓口を設置することはいいと思っておりますけれども、必ずここを通さなければならないという意味ではもちろんないですね。その後のところ

に直接行くルートも別にあってもいいということでもよろしいのかというのがまず1つです。

2点目は、旅行保険の加入の勧奨のところですけども、勧奨するのはいいですけども、入国時の上陸審査場とか、あるいは入国後の観光案内所等で速やかに加入できるような、現状でもそういったシステムに、本当に時間と場所の制限がある中で加入が可能になっているのかどうかということをお聞きしたいと思います。

○岡本内閣官房健康・医療戦略室参事官 ひとまず私からお答えしまして、関係省から補足があればと思います。

この仕組みは先ほどお話がありましたように、必ず通さなければいけないということではなくて、矢印が直接通るようなものも入っておりますので、そういった意味で現場からすると、速やかに解決手段につながるというのが大事なので、逆効果になっては意味がないかなと、そのあたりをどのように運用していけば、最も現場の皆さんのニーズに応えられるのか、そこをよく考えていきたいと思っております。

2つ目の加入をできる仕組みということですが、今でもスマホなどで加入は可能ということでございますので、こういう喚起をしていった上で、入ったほうがいいなと思ったときに、ぱっと入れるようなことを考えていきたいと思っております。

○松本日本医師会常任理事 わかりました。

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 そのほかの御意見ございますでしょうか。

○相澤日本病院会会長 いいでしょうか。

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 相澤様、お願いします。

○相澤日本病院会会長 日本病院会で国際委員会というのがありますが、そこで外国人観光客に対する医療をどうしていったらいいのかと議論をしてもらったのですが、一つは、強力に訪日外国人旅行者に日本の仕組みを周知徹底してほしいと、こういう医療機関に行きなさいとかを周知徹底していただきたいと、それは日本で泊まる施設に関してもきちんと周知徹底をしないと、そこがなかなかうまくいかない一つの原因となっているのではないかと。

一方、受け手の医療機関のことを考えたときに、正直に言ってなるべく来てほしくないという思いがあるようで、そうだとすると、受け手の医療機関に対して、国がどうしていくのかというところがある程度示されないと、これはそう広がっていかないし、実質的にきちんと診てくれないのではないかとこの恐れがあるという意見をいただきました。

もう一つは、医療費未払い等のトラブルの発生時に、やはり非常に困ることがあって、特にお金の問題なので、これを何か国として基金のようなものをつくって、その点を支援してくれるというようなことがあったらいいのではないかとこの意見がございました。

それから今困っているのは、個人の旅行者ならまだいいのですが、観光ツアーで来られる方に非常に困っているようで、連れてきた旅行者をそのまま放置してどこかに行ってしまうということがかなりあるようで、日本でそういうツアーで旅行者を連れて歩く人たちへの教育というようなことも、極めて大事ではないかというような御意見をいただきました。

もう一つ、これは観光庁の調査だと思うのですが、日本に来る外国人観光客の約30%は保険に入っていないという調査があって、恐らくそのうちの80%がどうして入っていないかという、必要がないからという答えだったので、この必要のないと思っている人に入らせるということは、かなり大変なことなのだろうと思っております、これはアジアとかそういう国の人かと思ったら、欧米の人が圧倒的に多いのです。個人的に必要なという欧米人に説得するのはかなり難しいのではないかと思いますので、ここについてどんな方策を講じていったらいいのか

は、やはり相当強力に進めていかないと難しいのではないかという意見があったということだけお話をさせていただきたいと思います。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

1つ目の強力に周知のところは、我々も強力に進めていきたいと思いますが、御指摘の点の2番目と3番目、国が医療機関に対してどういう形でサポートをしていくのかということや、未払いの問題ですとか、そういうところはやはりPDCAを回していく中で、果たして公費負担を行ったときに、確かに保険にはこの時点で入らないけれども、カードなどを持っていることで賄えるからということで必要ないと言っている判断もあるかもしれませんが、そういう実態がまだわからないところがありますので、これは始めてみて、PDCAをしっかり回していくということで、このワーキンググループもまだ2回目、これから続いていく形になりますので、そこはしっかりやりたいと思います。観光ツアーで置いていったりしないという教育の部分は観光庁とも連携しながら、外国のそういったツアーをやっている人たちにも、我々の思いをちゃんと伝えていくということだと考えております。

○相澤日本病院会会長 どうもありがとうございました。

○山下全国医学部長病院長会議会長 よろしいですか。

○水内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 山下様、お願いします。

○山下全国医学部長病院長会議会長 全国医学部長病院長会議の会長を拝命しております山下です。

実際に大学病院がその地区の最後のとりでになっております。救急とか、かなり厳しい患者が運び込まれることがやはり想定されるので、そのときに一番問題なのが多言語対応と言いますか、英語をしゃべれば、医者は英語をしゃべれますから大体対応できるのですけれども、スペイン語とかポルトガル語とか言われ始めるとなかなかつらいと、中国の人はかなり留学生がいますから、私は山形大学にいますけれども、山形大学医学部附属病院ですと、リストをつくって呼び出すというようなことまではやっているのですけれども、いつもその人がいるわけではない。

何が言いたいかというとICTタブレットで、多言語対応というのを自前のお金で入れたり、かなり費用がかかってくるのです。いつもいつも使っているわけではないのですけれども、こういうようなものをまさかのときに対応できるというのをちょっと工夫していただいて、国として全体的にサポートしていただく。例えばそのときにテレメディスンみたいなものがあるとすれば、要するに言語の対応とか、そういうことがスムーズにできるようなソフトと、それからハードの面です。タブレットとか何とかというのを、今のところはうちの場合は自前で積み上げましたけれども、相当費用負担がかかってくるのです。恐らく大きな病院とか、その地区の最後のとりで機能を持っている大学病院とかは、相当にこれが地域によると思いますけれども、費用負担というのがかなり出てくると思いますので、その辺のところを総合的な中でちょっと積んでおいていただければと思います。

以上であります。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

通訳のところに関しては、やはりどんな患者さんがどんな状態で医療機関に来られるのかということで全然違って来ると思いますので、それは段階を分けてやっていくと、その中で特に先生が言われた大学病院などでは、重い患者さんが来られるとなると、しっかり通訳をしなければいけないということを踏まえて、どういうツールを使っていくのかというのはきちっと整理をした上で進めていきたいと考えております。

○水内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 ありがとうございます。

そのほか、御意見はございますでしょうか。

○山田Medical Excellence JAPAN理事 よろしいですか。

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 山田様、お願いいたします。

○山田Medical Excellence JAPAN理事 MEJの山田と申します。

今、通訳のお話が出たので、つけ足しというか追加なのですけれども、患者さんの緊急対応なのか、緊急ではないのかという場面の設定と、あとは救急であれば先生のおっしゃるとおり、大学病院ですとか大病院に行かざるを得ないのでけれども、そうでない患者さんの場合は多分一番最初に連絡すべき先はクリニック、診療所だと思っております。

そういうところで日々、言語対応ができるような役割分担を地域でしていくというのが非常に大事だと思っていて、地域ごとに多分メジャーな言語と希少言語の定義は変わってくると思うのですけれども、それがこの先もう少し、具体的にPDCAを回していくときに地域ごとに特徴を持って通訳の手配ができるですとか、あとは通訳も、決してその場に通訳が人としていなければならない場面ばかりではもちろんないので、どういう場面では人が必要だけれども、どういう場面ではツールが使えるのだという、そういういわゆる場面設定と場面ごとの対応の仕方というのを仕組みとして、ベースがつくっていけるといいのではないかなと思います。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

実際の実態把握をしていく中で、どの地域のどこまで精密にできるかわかりませんが、特に観光客が急が増えているような地域には、今こういう状態になっているということを調査の上、そういうことを実際にやっていく。そのモデル地域でもやっていくということをやりたいと思います。

旅行業界から何か御意見ありますでしょうか。例えば宿泊先でお腹が痛くなった観光客の人に、どこの医療機関に、多分まずホテルのフロントなんかには相談することになると思いますし、そういうときにこの医療機関に行ったらいいですよなど、適切な情報というのを伝えることも非常に重要だと思いますし、旅行業界のほうから見たときの視点というのでお話しいただけたらと思います。

○山田日本旅行業協会国内・訪日旅行推進部 訪日旅行推進グループ 訪日旅行担当部長

日本旅行業協会の山田と申します。

この会議に当たりまして、当協会会員会社から数社ヒアリングをさせていただいております。今おっしゃられたように、お客様から調子が悪いという連絡が来た場合には、すぐその地域で外国人を受け入れてくれる医療機関へお連れする形が初動になりますが、観光庁様から御紹介されている外国人を受け入れてくれる医療機関の中でも、24時間多言語対応できる方がいらっしゃるとは限らないものですから、まず多言語対応で苦勞します。重病の場合にはガイドなり、通訳が対応はするものの、やはり医療通訳というものはもう一歩突っ込んだところなので、その辺での苦勞がもう一つのところでは。

医療費の未払いという面では、BtoBで取引のある外国の旅行会社から依頼をされて、お客様が調子が悪く、病院に行くのだけれども保険に入っていない、とりあえず立てかえてくれという依頼が結構あります。立てかえたのはいいのだけれども、数社、最終的に未払いになったというケースも聞いております。

あと、私どもJATAで中国からのお客様のビザ取得にかかわる身元引受書を発行する中連協という協会の事務局を務めています。昨年観光で来られた中国からの方のうち、どのぐらい事故・病気があったか調べてみました。報告を義務付けている、旅程管理を変更しなければならない大きな事故、病気のみですが、昨年度で病気が21件、けがが2件、交通事故が2件、計25件。病気21件の中では、くも膜下出血が3件、脳梗塞が2件、慢性硬膜下血腫が2件。またお亡くなりになった案件が全部で7件ありました。あと、交通事故の中でも1件がやはりお亡くなりになっていました。年間25件です。月2件ずつぐらい中国からのお客様の大きな事故・病気が発生しているということです。今年度実態把握、実態調査をなさるといってお話でしたけれども、御報告させていただき

ます。

以上です。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

○渡邊日本薬剤師会常務理事 済みません。薬剤師会です。

我々薬剤師会は現場の薬局でも結構今、訪日外国人の処方箋調剤であったりとか、OTC医薬品の相談というものが地域によってはかなりあるのですけれども、処方箋調剤の場合は既に診断がついていますから、処方箋を持ってきたとしても、外国人が幾らぐらいかかりますかということが簡単にお話しできるのですけれども、例えばOTCの相談で来たけれども、実際、薬局ではこれではもう対応できない、これはもう医療機関に診てもらわねばならないといったときに、実際どのぐらいお金がかかるのか、診断がついてない以上、金額なんて言えるわけがないのですけれども、そういうところも含めて対応できるようなシステムと言いますか、引き継ぎができるような形のをちょっと考えていただければありがたいなと思います。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 わかりました。それは地域の中の連携ということで、そこがうまくいくようにというのは肝だと思えます。

○多田全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会会長 全旅連という組織の、旅館・ホテルの全国に1万5,000件の会員を抱えている組織です。

先ほどもJATAさんのほうからお話があったのですが、最近の傾向は添乗も何も関係ないFITが徹底的に拡散してふえているわけです。そうすると、やはり旅行会社さんが管理するという段階ではなくて、ダイレクトに我々の旅館でそういう現象が起きるという中での今回のこういったお話だと思いますけれども、やはり肝になるのは、言語力ということだと思います。

したがって、我々のほうも、いろいろなタブレットその他の普及を今いろいろと計画している最中なのですが、やるのはやはり個人業者でございますから、それなりの負担その他をどうやったら軽減していくかということにいろいろ努力しなければいけないと思います。

最終的には医療機関にボタンタッチが、これはもう各地域で緊急搬送は始終、外国人ではなくても、日本人でもいらした方には全て対応をとっているわけですから、その行った先で外国人の語学に対応できるネットワークが構築されれば、ある程度の不幸な結果は避けることができるのではないかと感じているところです。いずれにしても、細かい保険とかそういうことに関しても今回はいろいろ抱合して対応がとれる安全安心を担保している日本の魅力というのをぜひ構築していただければ、ありがたいと思っております。

以上です。

○小野外国損害保険協会専務理事 外国損害保険協会の小野と言います。

今、ご説明いただいた資料3のペーパーで見ますと、左上に「旅行保険加入勧奨」についての記述がございます。これを今拝見しまして、私の理解ですと、その下にございます「外国人の母国からの出国」、それから「日本に入国」という、ある意味時系列立て的な区切りで、図の上にある言葉をかりますとどう「勧奨」していくのかという整理だったと思います。やはり私どもといたしましては、外国人が母国からの出国前の海外旅行保険の付保、ということは当該旅行者の方の居住国、この資料の言葉をかりますと「母国」での保険の購入と言いましょか、母国で営業認可と事業免許を得た保険会社の保険証券を持って日本にいらっやって、その保険で医療サービスの提供を受ける、これがやはり一番王道だと私は思います。そうすれば家を出てから家に帰りつまでの全期間を補償されるので一番安心できます。

ただ、今お聞きしますと、ある調査では訪日外国人旅行者の7割はなんらかの保険に入っていて、逆に言うと3

割の方が付保していない、ということになります。そういう方をどうするかということが今回のテーマの1つとしますと、その率を上げるというのがまず一義的にはやはり一番重要で、来られる方の事前プロテクションの用意というのが大事なと思います。

そうは言っても、今申し上げたようにそうではない方については、この資料の図で言いますと、日本に入国後に、旅行者に責任を持ってご提供すべく日本で保険事業免許を得た保険会社から必要な保険を求める、というのが段階としてはあるべき姿だろうと思います。また資料3で、時系列的に「航空機内、クルーズ船内で加入勧奨」と書いてありますが、ここは私どもの立場で言いますと、これは損害保険契約、生命保険契約の場合もあるかもしれませんが、損害保険契約の場合は、保険業法等による法律上の、最終的にはご契約者の方の保護を目指したもものとして、かなり細かい法律上の規定もございますものですから、機内や船内での募集・契約ということになると、相当ここは難しいです。やはりこの図に書いておられますように、日本に入国後に保険加入の機会をご提供するというのが2番目としては、努力としては私どもも含めて大事なと思います。

また、図の真ん中のところにあります「航空機内、クルーズ船内」となりますと、例えば旅行者の方が利用される航空機の国籍とか、クルーズ船の船籍によりまして異なる取扱や違い等があつては、差別とは言わないまでも不必要な差異を生じる、また平等な機会提供になる感はしませんので、やはり順番としては日本に入国後に、いろいろな形のファシリティーもございますので、いらした方に保険加入の機会をご提供する、というのが私どもも含めて努力のところかなと思います。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

今の、特に保険ですとか、観光の旅館関係の御意見を踏まえて、観光庁いかがですか。

○田村観光庁長官 この総合対策の中で、いろいろなフェーズで保険加入の勧奨をしていくということが盛り込まれていまして、そういう意味では関係のところと緊密に連携をして、それはもちろん相手国に働きかけるというところから始まって、そして入国した際のCIQの通過したところから、いろいろな機会に保険の加入が勧奨できるようなそういう体制をとるといったことだろうと思います。他方で7割は入っているけれども、3割の人のうちのかなりの部分が必要ないと感じているというところがあり、逆に日本人が海外へ行っているときのほうが、保険に入っている率が低いという現状もありますので、相当な努力が要ろうかと思えます。

もう一つはやはり、日本の医療機関自体でクレジットカード等を受け入れる機関の割合というのが、これは世界的な大手のカード会社に聞きますと、1コマ数%にすぎないという状況もございます。大手の病院ではかなりクレジットカードが使えるようになっているのですけれども、全ての医療機関ということでは非常に低い、ほかの業種と比べましても突出して低い率になっているということもあります。そういった決済環境の改善ということも、やはり今後は政府全体で取り組んでいく必要があろうかと思えます。

とりあえず、以上です。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

厚労省、何かありませんか。

○榎本厚生労働省医政局総務課長 今、御指摘をいただいた点についてですけれども、決済環境の関係について申し上げますと、やはり政府内でも横並びでいろいろと議論をされる場というのもございますので、ぜひこういった場には医療の関係の方々にもちょっと御参加をいただいたりすることで、そういった環境の整備も進めてまいりたいと思っておりますし、また、私どもとしても、そういった環境整備に対する支援ということも合わせて考えていきたいと思っております。

特に観光サイドの方々からすると、やはり医療機関で言語がどこまで対応できるかということが懸念としてあ

る部分が大きいのではないかと考えております。先ほども医療関係の先生方からも御指摘があったところではございますが、そういったところをやはりしっかりと対応できる体制を地域の中でしっかりとつくっていくということが重要ではないかと考えております。

あわせて医療機関の中でも、これは先ほどの話にもありましたように、医療機関の大小によって取り組む体制をどのようにするかということも、違ってくるところが恐らくあると考えておりますので、そういったところも私どものほうでも実態調査をさせていただきながら、現状を把握させていただいて、その上で検討の場を実際に立ち上げて、具体的にどのようなあり方がこれから望まれるのかといったことなんかもよく整理をして医療界の皆様にも提供をし、観光関係者の皆様にもこういったような状況になっているといったことを情報提供できるようにもしてまいりたいと考えております。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 外務省、お願いします。

○相星外務省領事局長 このお話と直接リンクする話ではないのですが、先ほど観光庁長官からもお話があったとおりでありますが、日本人で海外に出られる方で保険に加入していないケースというのは結構ございます。現地ですらに日本人が病気になったり、けがをして入院する。それで医療費が支払えないと、日本での御家族、親族等をお願いして送金してもらえらるケースもあるのですが、かなり高額な医療費がかかる。

あと日本の家族とも縁を切って海外に長くおられる方で、最初は保険に入っていたのだけれども、途中で保険契約が切れているというような事例が少しずつ、特に東南アジア方面で増えてきておまして、非常に頭を痛めているところでございます。

今、外務省のほうでは、外務省の海外安全対策のホームページ等々でも保険に加入することを勧奨するとともに、とにかく早いうちに病気であれば日本に帰る。日本に帰れば日本での医療を受けられるわけですが、外国でそういった場合、かかった医療費は日本政府としても対応できない、恐らくほかの外国でも同じような事情を抱えているところが多いのだらうと思いますけれども、そういう逆の例で我々は問題を抱えているということを御参考までにお伝えしておきたいと思っております。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 出国前に入ってもらおうのが王道だという話だったのですけれども、在外公館等を使ってそういった働きかけを相手の観光所管省庁に頼むということは考えられますか。

○相星外務省領事局長 査証が必要な国であれば、ビザを取得のために在外公館にて直接手続をとったりすることになるわけですが、先進国の場合は査免の国が多いものですから、こうなりますと短期の滞在であれば在外公館でのそういう手続を全く経ることなく日本に来られるという事情があるので、そういうケースにどうやって対応していくか、どうやって周知していくかの課題になるのだらうと思います。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 次は法務省、お願いします。

○和田法務省入国管理局長 保険に加入していただくということが好ましいということは、今のお話で重々理解しているところではございますが、一方で保険に加入していること自体を入国の要件にするということは、これはなかなかまた困難でありまして、そうしますと入国審査の際に個々のブースで聞くということも、これもまた困難であらうと、しかも、そうしますと待ち時間等が長時間になるというような問題もございます。

したがいまして、入国後の勧奨につきましては、例えばデジタルサイネージですとか、さまざま見えやすい方法でお勧めするような形のものをどうやってやるのが一番効率的かということをいろいろ考えながら、関係省庁等、あるいは業界の皆様の御意見も頂戴しながら、検討してまいりたいと考えているところでございます。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 消防庁、どうぞ。

○緒方消防庁次長 消防庁でございますけれども、消防庁の関係は救急搬送の関係でございます。外国人を

搬送できます病院との連携をしっかりとやっていきたいと考えております。救急隊員につきましても、一部外国語の翻訳ができますタブレットの導入を進めてきていますので、そういった観点でわかる情報につきましては、できるだけ早く病院のほうに伝えていきたいと思っております。

以上です。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 総務省、お願いします。

○今林総務省国際戦略局長 私どもは、ICTのツールに関連する部分として多言語音声翻訳の研究開発に取り組んでいるところです。これは単純に研究に取り組むだけではなく、データを積み重ねていくことで精度を高めていく取組も大切となっております。

先ほど厚生労働省さんからもお話がありましたように、資料にも書いてありますが、医薬品の名前や医者と患者の会話のデータをいただくことで、翻訳の精度を上げていくことができます。厚生労働省さんと連携してこのようなモデル事業を通じて、実例を積み重ねることで、精度を上げていきたいと考えています。

それから、民間の方々を呼び込んで、なるべく端末やサービスなどの価格をリーズナブルなものとしつつ、翻訳の精度を上げていく取組を進めております。この点についても皆様方のお知恵を拝借して活用出来るよう、本日頂いている情報を関係者にも提供して、さらなる品質の向上につなげていきたいと思っております。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 各府省みんな前向きですからね。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 岡村さん、どうぞ。

○岡村国際医療福祉大学大学院准教授 済みません。こちらの施策を拝見しますと、今まで課題と言われたことに対応する施策が盛り込まれておまして、具体的にどう落とし込んでいくかという問題はありますが、恐らくこれが全てうまく回っていけば、かなりの問題が解決していきだろうなと思っております。

ただその一方で、今起こっている問題で、どの部分で対応するのだろうかというのが一点ございまして、それは幾ら海外旅行保険に入っていたとしても、既往症の方は適応対象外となってしまうのです。それで、今高額の医療費の支払いに困っていらっしゃる外国人の方を見ておきますと、1つは海外旅行保険に入っていないから困っている方と、もう一つは入っているのだけれども、既往症扱いで適応外となってカバーされないということになって、今その負担が医療機関さんに来ておりますので、ちょっとその点をどうしていくのかというのを、どこかで御検討いただければと思います。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 わかりました。

経産省で、もし言えたら、キャッシュレス社会に向けた協議会がどんな感じになりそうかというのをお話しいただけますか。

○小暮経済産業省商務・サービスグループ消費・流通政策課係長 設立準備事務局はただいまキャッシュレス推進協議会の立ち上げの準備をしております。こちらのほうは金融機関のみならず、キャッシュレスにかかわる皆様に横断的に入っていただいて、横断的な検討の場というのを準備させていただく予定です。こちらのほうは夏の立ち上げを目指して、ただいま邁進しております。

以上となります。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 いつごろまでに結論が出るのですか。まだわからないでしょうか。

○小暮経済産業省商務・サービスグループ消費・流通政策課係長 かなり早い段階で立ち上げさせていただきます。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ぜひ、よろしく申し上げます。

麻田さん、お願いします。

○麻田日本エマージェンシーアシスタンス株式会社部長 今のお話の関係で、支払いのところなのですけれども、こちらに書いてある医療費前払いによる支払いの方法の提示というところも、それに並んで保険とかと同じぐらいの結構大事なところと思っております。結構医療機関から転院とか、それに伴うお金のところ、保険に入っていらっしゃらない方がいらっしゃるの、どうしたらいいでしょうかという相談をかなり受けるのです。医療的にはすぐに救急搬送するほどではなくても、未回収の件というところから考えると、すぐアクションを出したほうが、未回収を防げるという案件も結構ございますので、その辺がそれぞれの病院さんのリストアップですとか、それぞれの体制づくりの面にあると思うのですけれども、例えば1日あれば海外から送金をして、見積もりを出していただいて、お支払いいただくという件が成立した件もありますので、この前払いというところも非常に重要な問題だと考えております。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 実際に現場の実態というのを、ぜひ把握しながらいろいろな知恵を盛り込みたいと思います。

あとはよろしいですか。

そういたしましたら、きょうお語りさせていただきました訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策、これで最初のスタートを切りしっかりやらせていただきます。

○松本日本医師会常任理事 済みません。これはもう4に入ってしまったということですか。4のほうの説明はもうこれでないということですか。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 この4が一覧になっております。

○松本日本医師会常任理事 そういことですね。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 内容は同じでございます。

○松本日本医師会常任理事 では、言わせていただきます。

先ほどの保険の話ですが、前々から言われているとおり、やはり保険に入っていたとしても、先ほどの委員の方も発言がありましたけれども、担保できる範囲内の問題とか、入っていてもいわゆる後で償還払いになっているケースがほとんどなので、その場合では現金決済ができない、一時的に払うことができないというかなり大きな問題がありますので、保険に関してはいろいろな問題がたくさんあると思います。

それから、全体的ですけれども、発言させていただくと、前回のワーキンググループにおいて、観光立国を目指して日本経済が活性化していくことは歓迎すべきことですけれども、医療の現場にこういったいろいろな諸問題を一方的に押しつけていくことは認容できないと思っておりますので、厚生労働省や都道府県の医療部局にしっかりと財源をつけて、やはり責任を果たしていただきたいというのが、我々医療側の願いです。

今回のワーキンググループにおいても、政府を上げて旅行保険の加入の勧奨とか、マニュアル整備や多言語対応等の医療機関向けの支援とか、医療における対策協議会、国における連携の仕組みとか、短期間で非常に多くの対策が講じられたことはありがたいことだと思っております。また、前回のワーキンググループで要望した診療価格に対する指針や税制に対する諸問題についても、資料4の中に書き込んでいただきまして非常にありがたいと思っております。

ただし、我々医療機関からの要望としましては、今後、厚生労働省は外国人患者受け入れ環境整備推進事業として、医療通訳者やコーディネーターを雇用する病院に対して補助金を出しておりますけれども、これは地域の拠点となる病院に対する補助金だと理解しております。平成29年度には、35の医療機関しか交付されていないのが現状で、空白の都道府県をなくすためにも、体制整備をさらに強化していただきたいと思っております。

それから、観光庁に対してですけれども、訪日外国人旅行者受け入れ可能な医療機関リストへの参加を呼び

かけて、約1,200の医療機関が協力に応じておりますが、中小の医療機関においても、外国人患者の受け入れに協力している様子がうかがえます。しかし、このリストに協力しても、参加した医療機関への支援は全くないのが現状です。手間や時間がかかる外国人患者の対応を医療機関の現場の善意と努力に任せることに依存していることにほかならないと思います。やはり、中小の医療機関に対しても、ぜひ支援策を講じていただきたいと思います。

あともう一つは医療通訳の問題ですけれども、これは外国人患者さんの診察を円滑に進める上では、非常に重要なものと思っておりますが、現在医療通訳は、実際にはさまざまな方によって担われておまして、ビジネスとして事業を行っている会社、ボランティアやNPOとして働いている国際協会の方々、そして最近では通訳料を取る外国人の方もいらっしゃいます。ぜひとも患者さんに安心安全な医療を提供すべく、立場の異なる多くの関係者にまもっていただいて、質のよい医療通訳が提供される枠組みをぜひつくられることを期待しております。

また、医療機関では困ったときに相談できる相手がいないことが問題であって、先ほどお話があったワンストップ窓口は、ぜひ必要なものだと思っております。

それから、都道府県での取り組みの推進です。国レベルではこのような関係省庁が連携した取り組みが開始されて、非常にすばらしいことだと思いますけれども、今後は各都道府県レベルにおいても、保健福祉部局や環境部局が連携して体制づくりに取り組むことが、実効ある体制を構築する上で重要だと思います。都道府県では観光推進と並んで必要な体制整備が進むよう、場合によっては地方自治体も巻き込みながら取り組んでいただきたいと思ひますし、国からも各都道府県への支援や指導をお願いしたいと思います。

また、各都道府県には都道府県医師会がございますので、地域の実情は都道府県医師会が熟知しておりますので、ぜひこの中の連携の枠組みに都道府県医師会も加えていただきたいと思います。

最後ですけれども、非常に多くの団体が参加しておられる中で、観光立国の実現に向けて分野横断で取り組んでいくべきですけれども、日本医師会も最大限努力をしております。政府としても、各省庁で行われている通常の概算要求のみならず、今後国際観光旅客税、いわゆる出国税とか、それから補正予算など必要な財源の確保には全力で尽くしていただきたいと思います。予算の裏付けがないとやはりなかなかの行動ができないということは、改めて要望させていただきたいと思います。

ちょっと長くなりましたけれども、以上です。

○藤本内閣官房健康・医療戦略室次長 ありがとうございます。

保険の付保率が上がるだけが答えではなくて、中身が重要であるというのは先生のおっしゃるとおりだと思いますので、そこはしっかり実態調査をしながら、中身も含めてやっていきたいと思ひます。

それから、医療に一方的に何かしわ寄せが来ると、これは我々もそういう図式になってはいけないということで、各府省集まって実際にやりながらPDCAを回していきたいと思ひますので、ぜひ御協力をいただければと思ひます。

それから、中小の医療機関への支援ですとか、これも原則はそれがすぐにうまくいくかどうかは別にしても、日本に来られる観光客の方が、基本的には自分たちで負担をしながらきちんと日本を楽しんで帰っていただく、これが重要なことだと思いますので、その仕組みの大きな循環をどう作るかというのは、まず大前提だと思います。ただ、それに至るまでに幾つかの支援を、我々国としてやらなければいけない部分というのは見えてくると思ひますので、これに対しても我々はきちんと取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○松本日本医師会常任理事 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 ありがとうございます。

本日いただいた御意見を踏まえ対策をしっかりと進めてまいりたいと存じます。

最後に議長の和泉室長より御挨拶させていただきます。

○和泉内閣官房健康・医療戦略室長 ありがとうございます。

関係府省、今日は皆さん前向きな御意見を賜りましたが、今日議論いただいた総合対策と工程表に従って、必要な準備をした上で速やかに対策を実行に移していただくようお願いいたします。その際に今いただいた御意見などを含めて、今日の皆さんの御意見、あるいは実態調査の結果を踏まえながら、一遍にパーフェクトな体制はできないかもしれませんが、着実に一步一步改善していきたいと思っています。その際には、先ほど御説明したモデル事業などを活用しながら、地域レベルのネットワークのようなことも含めてやっていきたいと思っております。

また、今日お集まりの民間の皆様におかれましても、関係者や関係業界団体の周知も含めまして、施策の推進のための環境整備に御協力賜りたいと思っております。

今日集まったメンバーで協力していい成果を上げたいと思っております。当然やっていく中でいろいろな新しい課題も見えてくると思っておりますので、その実行状況などを、このワーキンググループでフォローアップしながら、PDCAサイクルを回してよりいい環境整備を進めていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○水井内閣官房健康・医療戦略室参事官補佐 それでは、これをもちまして第2回「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」を終了させていただきます。

次回会合の詳細につきましては、事務局から追って御連絡をさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。