

自見はなこ  
参議院議員の  
国政レポート

小児科医としての臨床経験も豊富な医系議員として活躍する自見はなこ参議院議員。現場目線に基づいた活動内容は医療界からの信頼も厚い。そんな自見議員の国政レポートを定期的にお届けする。今回は急増する外国人観光客への医療提供の体制づくりに向けた取り組みについてお話を聞いた。



第1回

## 外国人が安心して受診できるよう 医療機関支援も含めた提言を

### わずか10年で2000万人増の 外国人観光客、医療需要も急増

——4月28日に自見先生が事務局長を務める自民党政務調査会「外国人観光客に対する医療プロジェクトチーム」が第一次提言をまとめました。どのような経緯があったのでしょうか。

現在、日本は外国人観光客が急速に増えていきます。2008年頃までは600万～700万人だったのに対し、17年は2800万人を超えました。これは、他国に例を見ないスピードです。

これに伴い、医療問題も顕在化してきました。観光客のおよそ4%が医療機関にかかっているというデータがありますが、観光客の人数が増えれば、患者さんの実人数も増えることは明らかです。

多くの観光客の場合、来日する際に約7割は民間保険に加入しており、医療費は保険から支払われ、医療通訳も保険会社が用意するタイプのものも。なかにはそうした保険に未加入の観光客も多く、それがもとでさまざまなトラブルが発生しています。

こうした状況があることを、今年1月に沖縄県医師会のお招きで厚生労働省、観光庁の行政担当官と視察した際に知ることができたのです。もちろん、

東京オリンピック・パラリンピックを目前に外国人観光客向けの医療提供の整備が急務であることは認識していましたが、すでに問題は顕在化していることを改めて認識しました。

さっそく持ち帰り、党内で働きかけたところ、座長に萩生田光一衆議院議員、座長代行に丸川珠代参議院議員、鶴保庸介幹事長、事務局長を私が務めるという体制で、自民党政調にプロジェクトチーム(P T)を立ち上げることになりました。

第1回P T会議の際に、国際医療福祉大学の岡本世里奈准教授にご講演いただいたのですが、参加議員の間でも「緊急の対応が必要」という認識を共有でき、6回の会議を経て、一気に取りまとめました。

### 自治体を軸に包括的な 対応体制を構築する

——提言は、どのような内容になるのでしょうか。

まず「急病やケガの際、外国人観光客ご自身の適切な費用負担を前提に、不安を感じることなく、医療までつなぎ、かつ帰国の途に就くまでの体制の整備が必要」であることをうたい、そのための体制整備について言及しています。

大きくは、①宿泊業・旅行業・医療機関等における外国人観光客への対応能力の向上支援、②旅行保険への加入の勧奨等、③外国人観光客増加に伴う感染症対策の強化——の3つがあります。

具体的な流れとして「入国前」「入国後」「トラブル発生時」に分け、それぞれの段階で国の支援を検討しましたが、特に医療機関の皆様と関連が深いのは「入国後」での実際の対応でしょうから、それについてご説明しましょう。

まず、都道府県に適切かつ円滑な患者紹介を医療機関などへ連携して行える体制を構築すべく、都道府県ごとに観光部局と医療部局が連携して「対策協議会」を立ち上げることを提言しました。実際、この問題は医療機関だけでなく薬局や宿泊施設、救急隊も頭を抱えているのです。たとえば、外国人観光客が急病などで医療機関を受診している場合、医療機関側より宿泊業、旅行業に対し、医療費が高額になることの事前了承や医療通訳のための同行を求められたり、また、同行する従業員の感染症リスクなども考慮したりしなければなりません。こういう問題に対しては観光を推進したいそれぞれの自治体を軸に、包括的に対応する必要があるのです。

## 拠点病院の選定などをはじめ 2020年度までに整備のめどをつける

——医療機関に求められる役割や、そのための支援体制はどのようなものを想定していますか。

医療機関については2018年度中に、都道府県ごとに重症者受け入れの拠点、観光スポットなどがある地域での軽症患者の受け入れ可能医療機関を選定するよう働きかけるべきと提言しました。当該機関では、多言語でのコミュニケーション体制を整備するほか、医療文化・習慣の相違に配慮した診療提供のための研修、医療コーディネーターの養成・

配置も行っていただく必要があり、そのための支援も不可欠です。通訳は、やはり医療専門の通訳に入ってもらいましょう。ただ、必ずしも診療現場にいる必要はなく、オンラインでも対応可能と考えています。現在は15カ国語の通訳体制が既に整っていますが、希少言語については、国が一括管理することが望ましいと考えています。

また、診療費用のあり方についても触れています。外国人観光客向けの医療は自由診療になりますが、その価格のあり方については通訳などの付帯サービスの上乗せ分も考えあわせなければなりません。提言では18年度中に公正取引委員会との調整をした上で、費用についての考え方を提示することをうたっています。

支払いについても、支払いのキャッシュレス化が進んでいる病院では外来ベースにおいては特に少なくなることから、地域の受け入れ拠点となる病院では19年度中に100%キャッシュレス決済となるように取り組むべきです。それ以外の医療機関でも、国内に定住する患者とは異なる姿勢が必要と考えています。

入院に至る場合には、窓口で本人確認し、加入している民間医療保険会社から支払い確定書を用意するだけで未払い件数が大きく低減することもわかっています。医療機関はどうしても「まずは診療ありき」で対応しがちで、価格転嫁を自由診療の対象である外国人観光客に行うことを躊躇しがちです。医療通訳費や事務的経費を含めて自院で負担するケースがありますが、それは医療機関にとっても国の医療提供のあり方としても望ましいとは言えません。

——今後のスケジュールはどのようになりますか。

提言では、2020年の東京オリンピック・パラリンピックに間に合うよう、3カ年で一とおりの態勢

を整えることをうたっています。

具体的には次のような工程です。

#### 2018年度

▽拠点となる医療機関の選出、▽価格の考え方を提示、▽実態把握、▽官・民・関係団体による論点整理

#### 2019年度

▽モデル事業実施、▽外国人観光客の受診急増地域等の対策協議会設置、▽医療拠点のICT化／キャッシュレス決済環境の整備

#### 2020年度

▽モデル事業の結果を全都道府県に展開

本提言は5月10日の自民党政調審議会にて了承され、5月23日には萩生田座長とともに、菅官房

長官への要望を行いました。財源については6月の「骨太の方針」へ入れていくことによりキックオフとされ、その後年末まで細かな調整をしていくこととなります。3月から始まった「外国人観光客の医療PT」の動きに呼応し、3月下旬より内閣官房で全閣僚参加の「健康・医療戦略推進会議」のもとで、「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」が立ち上げられました。これらの動きを受けて、7月上旬には日本医師会において「第1回外国人医療対策会議」が開催されます。

体制整備の予算確保と、具体的なスキームについては、いろいろこれからだと思っていますが、増加している在留外国人に対しても、一部共通基盤として活用できることから、しっかり取り組んでまいりたいと思います。

——ありがとうございました。

じみ・はなご ● 1976年2月15日、長崎県佐世保市生まれ。98年、筑波大学第三学群国際関係学類卒業。2004年、東海大学医学部医学科卒業。同年、東海大学医学部付属病院初期研修。06年、池上総合病院内科後期研修。07年、東京大学医学部小児科入局・同附属病院小児科。08年、東京都青梅市立総合病院小児科。09年、虎の門病院小児科。10年、国会議員秘書。13年、NPO法人日本子育てアドバイザー協会理事。15年、自民党参議院比例区(全国区)支部長。16年、参議院議員選挙比例区(全国区)当選。ほか、日本医師会男女共同参画委員会委員、日本医師連盟参与、日本小児科医連盟参与、東海大学医学部医学科客員准教授などを務める。

## 投稿募集のお知らせ

今後さらに進展する医療制度改革や、複雑・多様化する医療法人制度に対応すべく、当協会では「情報化への対応」を強化する一環として、「各支部および会員からの情報提供の推進」に取り組んでいます。これは会員相互の情報交換・共有化を促し、今後の法人運営等のご参考にしていただくことが目的です。そこで当協会では、会員の皆様はもちろん、現場の職員の皆様も含めまして、幅広くご意見や論文等を募集しております。ご応募いただいたものにつきましては、医法協ニュースに掲載し、会員・職員の皆様にご紹介させていただきます。

文字数は861字(21字×41行)～2,226字(21字×106行)です。医療にかかわるさまざまな制度・仕組み等に対するご意見や、医療の現場を通じて日頃お考えになっていること、あるいは独自の取り組み等、どんなテーマでもかまいません。どしどしご応募いただきたく、謹んでお願い申し上げます。