

【編集後記】

メディカル（医療）ツーリズムの傾向と課題

エコツーリズム、グリーンツーリズム、ヘリテージ（産業遺産）ツーリズム...etc、観光の目的やパターンは多様化してきましたが、近年、国際的な関心のなか、タイやインド、韓国等で「国策」として推進しているのが、メディカル（医療）ツーリズムです。

なぜ、患者（メディカルツーリスト）は自国でなく、わざわざ国外の医療機関を訪れ、受診するのでしょうか。理由は、大きく分けて3つあるようです。

1つは、中東やアジア、アフリカ、南米等のツーリストが、「最先端の医療技術、より良い医療をもとめる」ケース（渡航先は主に、アジア・北米）。2つ目は、西欧やカナダからの「治療を受けるまでの長い待機時間の解消」（渡航先は、アジア・北米）。3つ目は、米国やオセアニアから「低コストの医療をもとめる」ケース（渡航先は、アジア・南米等）です。

日本政策投資銀行の調査によると、メディカルツーリズムは、世界約50カ国で実施され、2008年には、世界で年間約600万人が自国外で受診しているとのこと。この動きはさらに拡大し、世界のメディカルツーリズムの市場規模は、2006年の600億ドル（約5兆円）から、2012年には1,000億ドルに達すると予想されています。

現在、アジアがメディカルツーリズムの一大拠点で（年間約300万人）、各国は2002年頃から外貨獲得や内需拡大を目的に、国が積極的に取り組み、また、営利企業として経営を行う民間病院も多い。例えば、タイでは、10以上の民間病院が株式を上場し、中でも、東南アジア最大の私立病院といわれるバンコクのバムルンロード国際病院（554床・職員2900人・1980年設立）は、年間100万人以上の患者のうち、半分近くの43万人が世界各国から訪れる「ツーリスト」です。ホテルと見紛う病院は、広々としたロビーで、受付は言語別、10言語程度に対応可能な通訳が常駐し、何ヶ国もの料理を提供するレストランやショッピング施設、ビザや観光の案内所、イスラム教の礼拝室まであり、近くに付添いの家族のためのマンションも併設する等、観光資源が豊富で滞在費も安いタイは他をリードしています。

シンガポールでも、1990年代に公立病院が民営化されて株式会社として運営、世界をターゲットに医療サービスを提供しているところもあるそうです。韓国では2009年に「メディカル・コリア」を掲げて医療技術をアピールし、現在、済州島に北東アジアでのメディカルツーリズムの受入れ拠点を目指し、「ヘルスケア・タウン」を建設中です。産油国UAEのドバイには、中東における先端医療センターとして、「ヘルスケア・シティ」にハーバード大学医学部等の世界の先端医療を集積させているとのこと。

日本では、本年6月に閣議決定された政府の新成長戦略で、「国際医療観光」（外国人患者の受入れ）を進める方針です。観光庁によれば、現在の年間訪日外国人数800万人のうち、約0.1%が医療目的による来日とし、2020年での潜在需要を約40万人・市場規模5,500億円と「試算」しています。

しかし、一方で、国内の地方での医師不足や閉院・閉科の問題や、「耐性細菌の医療ツーリズムによる拡大」（インド等で安価な医療を受けたツーリストが、抗生物質が効かない菌を欧州に持ち込み、感染を広げる）がニュースで報じられる等（インドは反発）、地球規模の移動を伴う経済活動であるメディカルツーリズムの前途は複雑です。

（谷 奈々）