

夢洲における国際医療のあり方研究会議

【第2回会議】

令和4年9月2日

事務局作成資料



第 1 回研究会議の議論について

■ 第1回研究会議の議論について

主な意見

① 夢洲における医療サービスの対象の考え方

- ・ 自由診療を前提に訪日外国人（観光目的、医療目的）及び在留外国人を対象

② 必要なゲートウェイ機能の考え方

- ・ 治療まで完結できる高度先端医療機関をつくるのではなく、各病院と連携したゲートウェイ機能を整備することが妥当
- ・ 各病院が用意しきれない 通訳や医療コーディネーターを置く
- ・ 富裕層向けのサービスとするならば、ホテル機能との連携のもと、一定の検査、診療、リハビリテーションに対応できる機能が必要
- ・ 適正な価格で診療を受けられるとともに、紹介先医療機関とスムーズに調整できるよう 医療関係者も関与するコーディネート機能が必要
- ・ 施設の運営のために、ある程度ビジネスライクである必要もあり、民間コーディネート企業の参画も可能性としてある

■ 第1回研究会議の議論について

(規制改革事項)

③外国人医師・看護師の参画

- ・外国人医師・看護師については、参画もできるくらいにとどめるべき。英語による医師・看護師国家試験は、二国間協定の活用も考えられ、実施面の難しさからも、現実的ではない
- ・加えて、日本人スタッフとのコミュニケーションや診療行為の責任問題等、さらに日本の医師に診てほしいというブランドを加味すると、外国人医師等を抱えるメリットが少ない

④オンライン診療

- ・オンライン診療を行うことで、関西以外の他エリアの医師からのセカンドオピニオンも期待できる
- ・訪日外国人に関わらず、在留外国人に対しても、リモート診療を夢洲から行うことも考える

⑤海外承認・国内未承認薬の使用（患者の母国で承認されている薬の使用等）

- ・性善説を前提として無制限に認めると、薬の悪用等のおそれもあるため、専門家が認めた場合のみ使用できるなど、慎重な対応が必要である



ご意見をいただきたい事項

※本研究会議としては、夢洲に医療機関を設置すると仮定した場合の望ましい国際医療のあり方について、委員のご意見を取りまとめる予定（細かな要件を定めるものではない）。

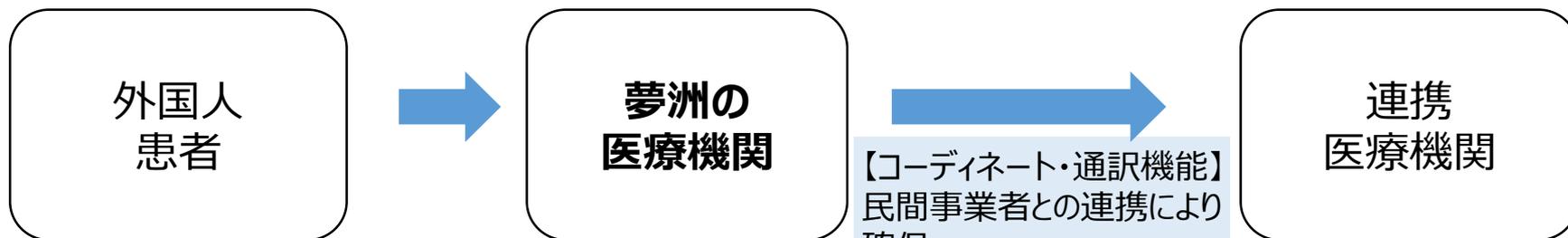
■ 具体的な論点

夢洲に医療機関を整備する際に必要な機能（総括）

- ◆ 医療機関に必要な機能として、具体的に何をどこまで求めるか（検査・診療・リハビリテーション等）
- ◆ その他、ゲートウェイ機能として求められる具体的な事項は何か



外国人患者の来院目的、治療期間、連携する機関等、具体的な場面を想定し、医療機関設置の可能性を含めた議論が必要



方向性（案）

【対象】

- ・訪日外国人（医療目的、観光目的等）
- ・在留外国人

【医療機能の方向性】

- ・検査、診察 … 一定手厚く
- ・治療 … 応急処置（手術は基本行わない）
- ・リハビリ … ホテルとの連携を基本
- ・ドック機能 … 高度なものは連携もあり

※入院はなし。ホテルとの連携を基本

【連携先イメージ】

- ・先端的、高度な医療機関
- ・その他可能な限り幅広い連携先を確保

■ 具体的な論点

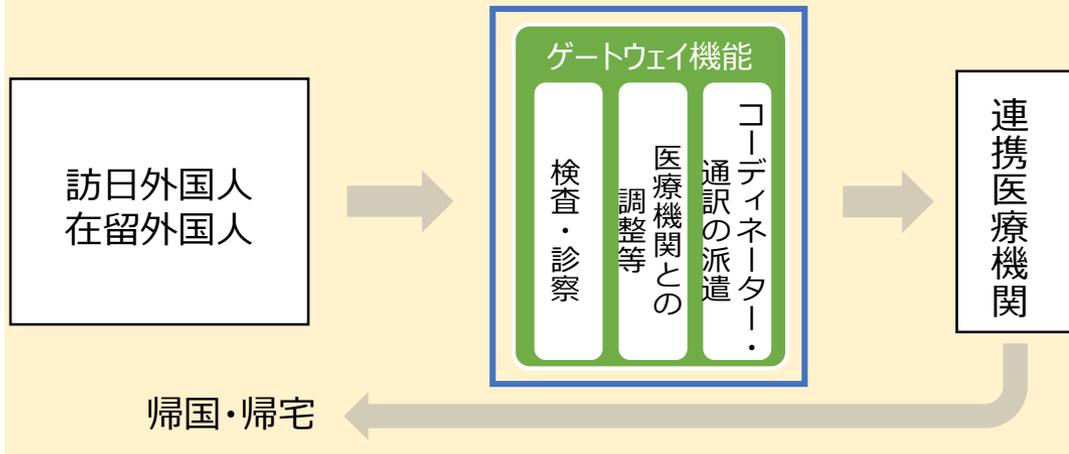
夢洲に医療機関を整備する際に必要な機能（パターン別）

【患者イメージ】

【担うべき機能】

【具体的な論点】

パターン1-①：基本ゲートウェイ機能



※受入コーディネーターを通じた医療目的の訪日外国人受入れの可能性もあり。

必要なゲートウェイ機能の考え方

- ① 検査・診察後に連携医療機関につなぐ場合と、自院で治療する場合の基準の考え方（前例等）
- ② コーディネーター・通訳スタッフをどこまで確保するか
 - ・民間事業会社との連携も考えるか
 - ・とりわけ受け入れコーディネーターについて、医療機関がどこまで担うか
- ③ 連携医療機関についての考え方
 - ・先端的、高度な医療機関のみを想定すべきか
 - ・幅広い連携を想定すべきか

■ 具体的な論点

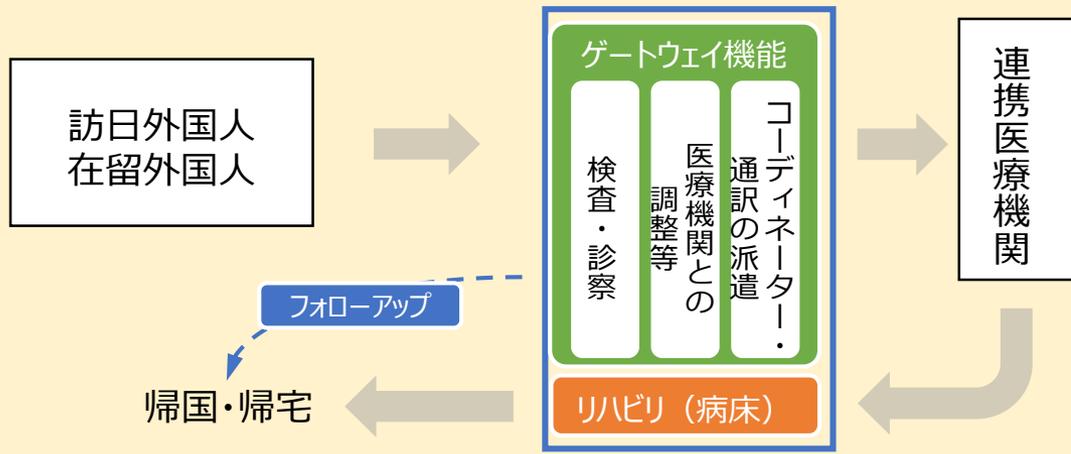
夢洲に医療機関を整備する際に必要な機能（+リハビリ機能）

【患者イメージ】

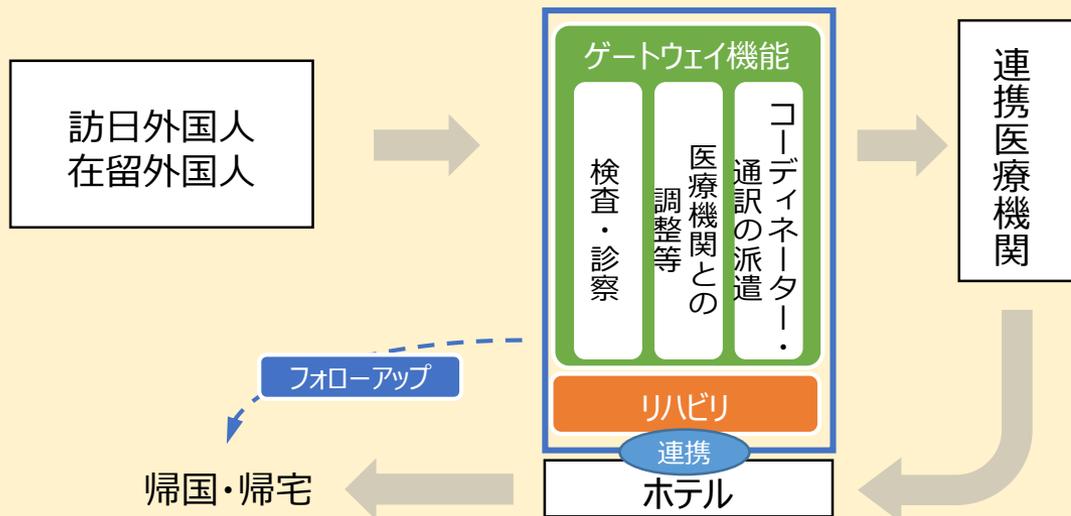
【担うべき機能】

【具体的な論点】

パターン1-②：ゲートウェイ+リハビリ機能（病床あり）



パターン1-③：ゲートウェイ+リハビリ機能（ホテルとの連携）



リハビリテーション機能のあり方

①リハビリ機能に関する体制をどの程度整備するか

（人員面）

- ・医師、看護師
- ・理学療法士
- ・作業療法士
- ・言語聴覚士

（施設面）

- ・リハビリ機能の範囲
- ・必要な病床とリハビリスペース

②ホテルとの連携の可能性

- ・ホテルからの通い
- ・ホテルへの訪問リハビリ

③帰国後のフォローアップのあり方

- ・オンライン診療の活用可能性
- ・治療した医療機関、患者の自国医療機関との連携

■ 具体的な論点

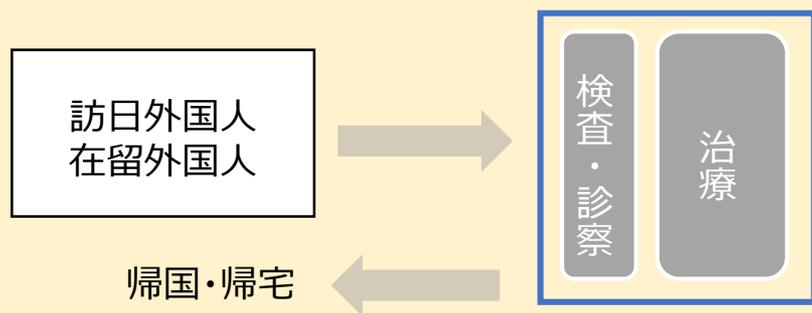
夢洲に医療機関を整備する際に必要な機能（治療機能、健診・ドック機能）

【患者イメージ】

【担うべき機能】

【具体的な論点】

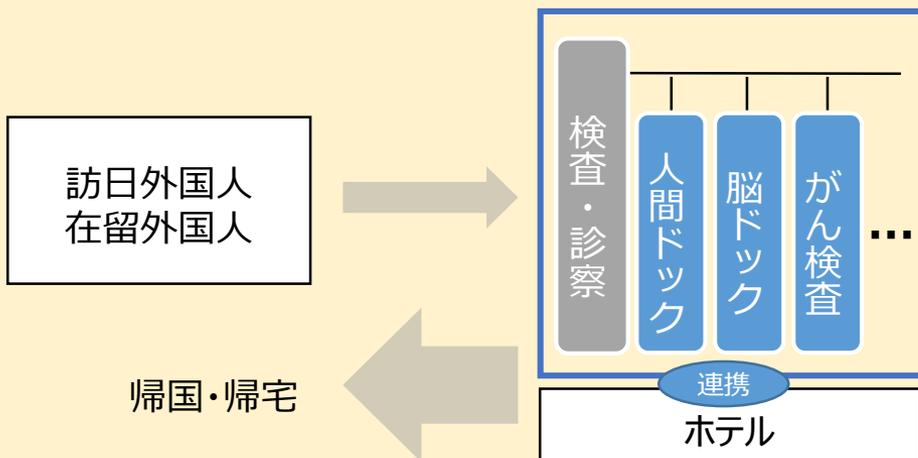
パターン2：治療機能あり（軽症の場合）



治療機能のあり方

- ①どの程度の疾患を治療の対象とするのか
 - ・入院に対応するか
 - ・手術を行うか

パターン3：健診・ドック機能



ビジネスモデルの考え方

- ①健診、ドック機能のあり方
 - ・検査の種類
 - ・高度なテクノロジーを用いた検査手法等の採用
- ②その他必要な機能はあるか

■ 規制改革項目について

① 外国人医師・看護師の参画

■ 国への提案内容（令和3年10月時点）

外国人にとって高いハードルとなっている日本語での受験義務を課さず**英語での受験を認める**ことで、外国人医師・看護師の活躍の場を拡大

■ 現行制度

医師国家試験の場合、外国において医学部を卒業した人、外国で医師免許を取得した人が日本で医師国家試験を受験するためには、受験資格の認定を受ける必要がある。

書類審査（日本語能力試験N1等が要件）

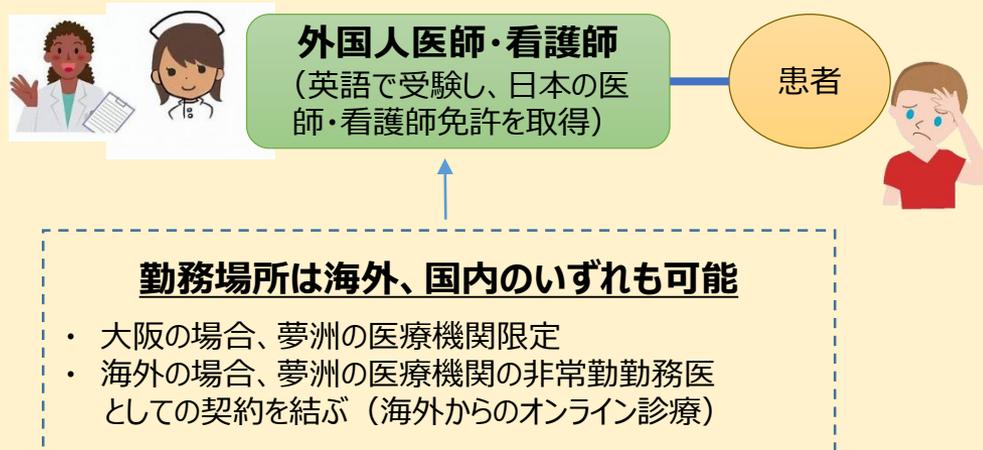
日本語診療能力調査

受験資格認定

医師国家試験受験（日本語）

■ これまでの議論を踏まえた規制改革提案

- ・ 夢洲に医療機関を設置する場合、**外国人医師、看護師も参画を可能とする**
- ・ そのため、**英語による国家試験を実施**
- ・ 日本語能力については関係者間でコミュニケーションをとるために必要なレベルの日本語能力で可とする（日本語能力試験N2相当、日本語診療能力調査を不要に）



■ 規制改革項目について

② 海外とのオンライン診療

■ 国への提案内容 (令和3年10月時点)

国内にいる患者が、オンラインで海外の医師による診療を受けることを可能にする。

■ 現行制度

現在のオンライン診療は、医師と患者がともに国内にいることを前提としている

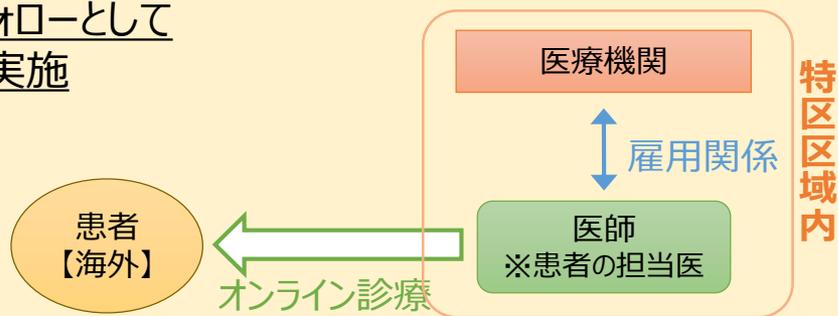
「オンライン診療の適切な実施に関する指針」

- H 30.3 (R 4.1 一部改訂)
- かかりつけの医師にて行われることが基本であり、対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められる。
 - 急病急変患者には、原則として直接の体面による診療を行うこと。
 - 医師は医療機関に所属し、その所属を明らかにする

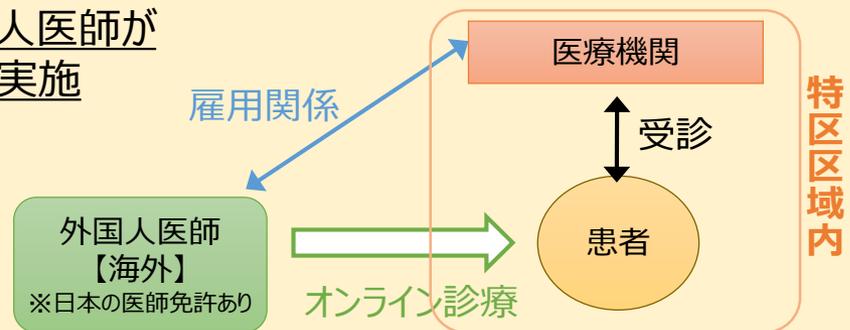
■ これまでの議論を踏まえた規制改革提案

- 夢洲の医療機関を受診した外国人患者の帰国後のフォローとして、オンライン診療を可能にする。
- また、夢洲の医療機関の患者が、オンラインで海外の外国人医師による診療を受けることを可能にする。
- そのため、海外と国内を結んで行うオンライン診療を想定した指針に改定

患者帰国後のフォローとして オンライン診療を実施



海外にいる外国人医師が オンライン診療を実施



■ 規制改革項目について

③ 海外承認・国内未承認薬の使用

■ 国への提案内容（令和3年10月時点）

指定区域内の医療機関において、自由診療・院内処方を中心に、**海外既承認・国内未承認薬の使用を可能とする**

■ 現行制度

国内未承認薬を処方するためには、医師が個人輸入をする必要がある。

「医薬品輸入手続質疑応答集」

・ 医師が自身の患者に対して用いるために個人輸入することとされている

■ これまでの議論を踏まえた規制改革提案

- ・ **医療機関が医薬品の輸入手続きを行えるようにする**
- ・ その際、無制限な使用とならないよう、医療機関内に外部の医師や薬剤師で構成される**認定委員会を設置**
 - 同委員会が認めた場合のみ、医療機関が輸入手続を実施
 - 医師が処方した場合には認定委員会へ報告

