

海外患者誘致推進現況に対する診断と改善戦略

정기택(チョンギテック)

慶熙大学校医療経営学科教授

アジア医療観光が成長を繰り返えしながら我が国も2008年からグローバルヘルスケア分野を積極育成している。しかし医療市場の各主体の間に協力と連携が脆弱で過当競争による副作用が憂慮される。また、医療観光エージェンシーに対する依存度が高くて、大規模患者を集団で誘致するための外国の大型医療保険会社や大企業、協会及び政府と協力成果は充分でないと評価される。

はじめに

世界各国で医療観光に対する需要が活発に発生しており、とくにアジアへの移動が著しく増加している。このようなアジアへの高い需要は医療観光という高付加価値市場創出の機会を提供する。我が国も2008年からグローバルヘルスケア分野を新しい成長動力で選定して政府は積極的に海外患者誘致を推進している。

しかし我が国の医療サービスに対する海外認知度が低く診療便宜施設などインフラの不足、体系的な広報及び医療観光商品開発に充分でないのが実情である。

私たちが NATO(No Action Talking Only) モードの中で時間が無駄に過ぎている間に、タイはアジア医療観光の不動の第一人者となり、シンガポールとインドは過去5年間努力の成果で年間40余万人に達する患者を誘致して3兆ウォンの外貨収入を積み上げて海外患者誘致を有望産業に育成した。

各国別に特徴見れば、タイは民・官共同の委員会を構築して、医療サービスのハブ戦略を開発推進中で、国際的認証を受けた多数の医療機関を通じて医療と観光を連携したワン・ストップ(One-Stop) サービスを提供している。

シンガポールもまた国家主導の「Singapore Medicine Initiative Plan」を通じて海外患者の便宜性を極大化したワン・ストップ体系を構築して外国病院との協力など国際的ネットワークを構築している。

インドの場合、先進国対比で1/8の水準の低い医療サービス価格、発達したITとネットワークを活用した広報戦略を推進しており、医療ビザ導入など政府の積極的な政策支援を通じて毎年持続的に外貨収入率を増加させている。

したがって、時間の経過とともに競争が厳しくなるグローバルヘルスケア分野で競合に優位を占めるための戦略樹立と韓国医療ブランドの開発が必須である。

すなわち、競争力の要素である医療サービス水準、価格競争力、地理的接近性(飛行時間 3時間以内)及び海外患者便のサービス(意思疎通・情緒的共感台及び出入国など便利性)などを明らかにした競争戦略による韓国医療ブランドイメージの構築が至急必要な状態である。

1. 推進政策及び現況に対する診断

가. 産業主導者の役割遂行制約要因

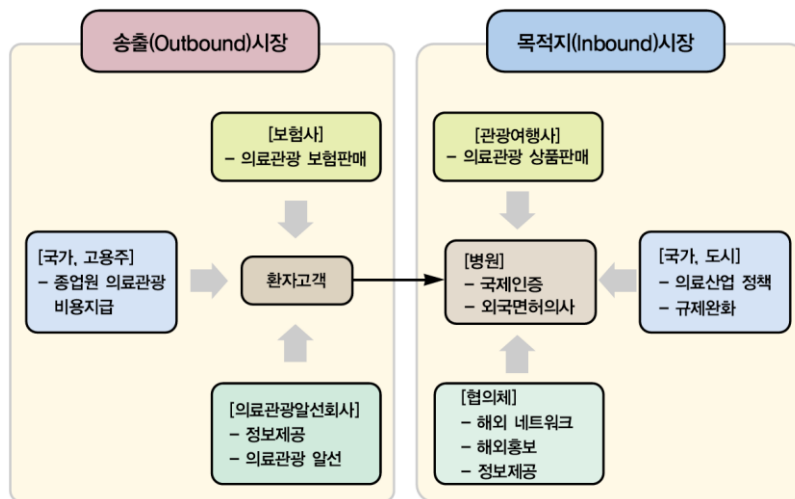
グローバルヘルスケア産業は下図のようにInboundと Outboundで分けて定義ができる。

Outbound 範疇では、デジタル病院を含んだ病院輸出を代表的な産業活性化課題に入れることができる。

Inboundの範疇では、成形皮膚科などの選択的医療サービスのために訪問した外国患者を対象に観光需要までを創出するMedical Tour(狭義の医療観光)と、重症医療サービスのために訪問するMedical Travelに区分する。

下図に見るように送出(Outbound)市場は自国の患者を外国で送り出す必要がある経済主体すなわち政府、保険会社、大企業及びエージェンシーで構成される。

目的地(Inbound)市場は送出市場から患者を誘致するためのエージェンシーと医療の質と価格情報を提供する機関及び多様な協議体などで構成される([図 1] 参照)。



출처: 서울시장개발연구원, 2007

그림 1. 의료관광 송출과 목적지 시장

送出市場		目的地市場	
	保險者 医療観光保険販売	観光旅行者 医療観光商品販売	
国家、雇用主 従業員医療観光 費用支給	患者顧客	病院 国際認証 外国免許医師	国家、都市 医療産業政策 規則緩和
	医療観光斡旋会社 情報提供 医療観光斡旋	協議体 海外ネットワーク 海外広報 情報提供	

図 1. 医療観光送出と目的地市場

わが国のグローバルヘルスケア産業の場合、医療市場内部の各主体の間に連携や協力関係が非常に脆弱な状態で医療観光に対する推進意志がとて強いから過当競争による副作用発生憂慮がある。

医療機関に個人患者を小規模に送るエージェンシー(医療観光斡旋会社)に対する依存度が高いのに比べて、大規模患者を集団で送り出す可能性がある外国の大型医療保険会社や大企業、協会及び政府と協力成果は充分でないと評価される。

4. 推進活動に対する評価

2008年 12月大統領府で政府は6ヶ月の間多様な分野で海外患者誘致活動を積極的に支援して体系的な戦略樹立をしようと多くの努力が行われた。

しかしこのような努力にもかかわらず海外患者誘致活動に次のような問題点入り存在している。

1) 断片的で個別的な誘致活動

各地方自治体及び医療機関の海外患者誘致のための動きは短期的で個別的なマーケティング活動にかたよっており、広報活動も国際カンファレンスを開催してアメリカ、日本、中国人などを小規模で招待して体験行事を実施することと同じ断片的な行事主に進行されている。

また [表 1]のように、地方自治体別で独自の海外患者誘致事業を推進しているし散在されている外国人の出入国及びサービス関連不便事項をパッケージで改善するよりは事案別に解決している状況である。

表1 自治体別海外患者誘致事業

自治体	内容
ソウル市	ソウル市医療観光協議会構成、医療観光総合支援センター設置・運営、医療観光複合団地助成研究用役等
釜山市	医療関連団体中心の協議会運営
済州島および仁川経済自由区域	外国営利医療法人活用

2) Korea Medicine Brand 構築のための体系的な広報システム不足

Korea Medicine Brand 構築のための広報システムが全くない実情であり、広報内容を見れば医療関係者の高い資質と先進国水準の医療技術を強調しているが広報戦略は未整備な実情である。

また韓国医療に対するブランド化推進及びポジショニングが不足しており、広報チャンネルが分散しており、業務が互いに相反して一貫性がない状態である。

それに国家及び疾患別に細分された医療観光商品の開発が充分でなくて基礎的な広報資料の外国語(英語、日本語、中国語(繁体字、簡体字)) ホームページ構築・運営、問診表、案内文及び広報パンフレット発刊などが不足な実情である。

このような状況で、観光商品開発及び海外広報など海外患者関連事業が地方自治体・医療機関別で個別的で散発的に進行されていて海外患者誘致事業推進の効用性が低下しており国家次元の医療広報及びマーケティング活動展開のために Target 国家に医療観光専門人力が常在する現地事務所不足状態である。

㉔. 規制新設による活性化制約要因

医療法改訂過程で与・野党の意見対立によって産業育成の主旨を阻害する素地がある規制条項が新設されてこれに対する問題点を点検してみる必要性がある。

最近医療法改訂による新設条項の主要事項は ▲医療エージェンシー業体規制 ▲民間保険会社参与禁止 ▲上級総合病院の一定病床数超過外国人患者誘致制限 ▲非給与告知義務化 ▲複数医療免許者医療機関開設許容などの内容を記している。(医療法改訂2009. 1. 30)

このうち、とくに医療エージェンシー業体規制及び民間保険会社参加禁止事項に対して問題点を点検してみる必要性がある。

1) 民間保険会社の参加制限

民間保険会社は海外保険会社との連携と医療紛時の調整をするなど医療観光の中核的な役割を遂行することができる。

しかし 2009 5月1日より施行された医療法改正の中に、民間保険会社の誘致斡旋活動が制限されている。

この規定によって多数の保険会社がグローバルヘルスケア産業参加の中止や延期が行われた。

新しい成長動力産業の活性化次元でこの規定改訂を検討する必要があると判断される。

2) 誘致斡旋機関に対する資本金規定

観光会社は多様なネットワーク形成を通じて顧客の選択権の幅を広げなければならないが規模の零細性によってその範囲が限定されていて、医療観光商品の品質を客観的に評価しにくいから海外保険会社及び個別訪問者たちに適正な医療サービスの質を保障するのに制約がある。このような制約を解決するために外国人患者誘致機関登録制度で資本金規定(1億ウォン)を新設したが規定に対する実効性の論難が申し立てられている。

3) 外国人病床数の制限規定

医療法改訂で総合専門療養機関が外国人患者にだけ偏重される可能性を予防するために病床数の100分の5に外国人病床数を制限している。

短期間に病床の 5% 以上を外国人で満たす総合専門療養機関はないかも知れないが、政策の優先順位で外国人病棟の運営に関する政府指針が先に提示され、て後日病床制限規定が発表されたので、政府の活性化の意志をまた確認することができた。

3. 戦略提言

㉔. 短・中期戦略方向

短期的には今まで活性化した選択的医療サービス中心の Medical Tour分野を強化しながら、中・

長期的には Medical Travel 患者を団体に誘致する戦略を追い求める必要がある。

年間約700万名に達する外国人を対象に韓国ウオンの価値下落時期には既存の成形・皮膚患者を集中的に誘致して観光パッケージを拡大して付加価値を新たにつくることが必要である。

また観光業界より医療機関の助けが必要な重症患者(選択手術、健康検診、癌患者など)の領域で誘致対象を積極拡大する必要がある。

今までは個人患者を中心の誘致であったがこれをグループ単位で持続的な誘致が可能なシステムを樹立する必要がある。

保健福祉家族部とカタール保健部間でカタール患者を国内に誘致することと関連したMOU締結を推進して韓国医療海外マーケティング拠点及びアメリカ現地コンサルタントを通じる Pilot' 09.9 月予定)するなどの外国保険会社、協会及び政府と連携した戦略を構築して行う戦略が必要だ。

すなわち、外国政府の政治的立場を考慮して間接的に協力することができる方案の構築が必要であり、保険会社の場合実務的水準で商品を開発するより戦略的次元で韓国の医療機関を活用して外国保険会社は費用を節減して我が国は団体に外国患者を誘致する Win-Win 構造を作るのが効果的だ。

Korea Medicine Brand 構築のために短・中・長期戦略を構築することが急がれる。

大多数の外国人の頭の中にアジア医療として想起する国家はシンガポール、タイ、日本、インド、中国の順と言う。韓国医療に関するイメージ自体がない。この課題は個別部署よりは全体部署次元で国家ブランド向上と連携しての推進が必要であることを示している。

4. 海外患者誘致活性化のためのインフラ構築

1) 国際診療所及び病棟(Hospital in Hospital) 設立関連の詳細規定が必要

外国人診療のための具体的プロセス及び病棟に関する情報、そして支援方案を提示する以前に病床数を制限する規定だけが発表された(全体病床の 5%)。

したがって診療価格の水準、保険加入外国人の場合の請求及び支給手続き、グローバル水準の清潔度、Privacy 保障環境などが構築されるようにguidelineを提供しなければならない。

また Best Benchmarking 病院を選定して支援することで Best Practice 拡散を誘導しなければならない。

2) グローバルヘルスケア人材インフラ構築

外国人患者の診療便宜を増進して、医療機関の海外マーケティング活動促進などのために必要な専門人材を養成しなければならない。現在国際診療コーディネーター150人('09年)、国際マーケティング専門家 50人(09年)、医療通訳士(10年)を養成するためのプログラムが進行あるいは広報中だが医療観光分野人力確保だけではなく医療人力のグローバル化戦略樹立が急がれる。

すなわち、外国語意思疎通能力及び外国免許証を保有した医師及び看護師の確保とともに国内医療人力のグローバル化計画を樹立することが必要である。

3) 診療価格及び期間に関する情報提供

保険に加入した外国患者の韓国訪問が本格化した場合、医療サービス価格策定及び交渉の必要性が増加することと予想されるが、これに係わる政府及び関連協会の努力は全くないと評価される。

特に行為別報酬体系(Fee-For-Service)を採択する場合の長・短所を分析して包括報酬制(Diagnostic Related Group)の採択可否も検討する必要がある。

マーケティング観点では包括報酬制など定額制が効果的と考える。

そのためには代表的な手術を対象に平均診療費を調査して病院間の変動幅がどの程度で診療期間とパッケージにして提供すれば効果的だろう。

このような情報を一日も早く構成してシンガポール及びタイなど競争国と比べて広報に活用すれば効果的だろう。

4) 患者の事後管理

医療事故が発生した場合の国際的な観点の紛争調停及び補償体系が確立されておらず、多くの医療機関で高い保険料負担によって医療事故保険に加入していない実情である。

現在医療法など関係法令、医療紛争予防、紛争解決案、診療プロセス別チェックリストなどと係わる医療紛争予防ガイドライン開発及び教育を実施したが(4.21~4.29)外国人の立場で解決の中を提示することができる標準化された解決支援システムの構築は充分でない実情である。

特に、外国の Law Firmが韓国政府及び大型医療機関を対象で訴訟を申し立てる理由及び可能性、そして予想損失額に対する評価に基礎して多様なシナリオ計画の樹立が急がれる。

㉔. 各都府・地方自治体などとの役割分担及び協力体系構築

現在各地方自治体及び医療機関が個別的で散発的に海外患者誘致事業を推進して強化して短期間に成果を出すことができるように省庁間異見を調律して中央政府と自治体間が協力する体系を構築する必要がありこのために戦略を樹立する中央部署と韓国保健産業振興院、韓国観光公社、KOTRA及び地方政府間の連携体系の構築が必要である。

上述の韓国医療ブランド構築課題も総理室 TFと国家ブランド委員会が協力して推進すれば効果的であろう。

㉕. 医療機関サービス質の国際的認証を通じる信頼度確保

国内医療に対する海外患者の信頼も向上のために客観的・国際的基準に符合した医療機関認証が必要だが国内「医療機関評価制度」の効力は国内に限定されている。

追加予算で海外患者誘致のために医療機関国家認証制を推進のために 28億ウォンを確保したが、国会専門家懇談会を通じてその執行を保留したと報道された。

特に国際医療質管理学会(ISQUA)で認証した機関を政府関連機関で設立してもマーケティング効果が制限的という外国保険会社役員の意見を考慮すれば、グローバルヘルスケア育成のためには国内認証よりは JCI認証を通じて外国人患者誘致に活用する必要がある。