

# 訪日観光客の 「医療検査旅行」に関する分析

— 企業調査，アンケート調査から —

徐 蘭  
大 島 一 二

## 1. はじめに

世界の多くの国・地域において，観光が重要な戦略的産業とされている。日本においても，観光立国推進基本計画が掲げられ，様々な観光政策が実施されている。

近年の日本の観光政策の重要政策として，訪日外国人観光客の増加に向けた取り組みがある。具体的には，訪日外国人観光客数を「2010年までに1,000万人」，「2020年までに4,000万人」，さらに近年では，「2030年までに6,000万人」という新たな目標も提起されている。これは，日本政府が観光旅行を立国の柱とし，第三次産業の発展を推進し，経済発展の原動力の一つとしようと考えていることを示している。

実際に，2018年12月末時点で来日した外国人観光客の総数は3,119万人と，すでに3,000万人を超えている。2018年末時点での上位5カ国の国・地域別の内訳は，中国838万人，韓国754万人，台湾476万人，香港221万人，アメリカ153万人などとなっている。このように，外国人観光客の中では東アジアからの観光客が大部分を占めていることがわかる。また，外国人観光客全体の中で中国・台湾・香港からの広義の中華圏観光客の占める割合は48.9%で，ほぼ半数を占めていることも顕著な特徴である。

キーワード：医療検査旅行，アンケート調査，中国人客

2019年以降も、日韓両国間の政治問題等により韓国人観光客の減少が想定されるなど、若干の不安定要因は存在するが、趨勢として外国人観光客数の増加が予想でき、今後どのように外国人観光客のニーズに対応した受け入れ体制を構築していくかが大きな鍵となろう。

また、訪日外国人観光客の中でも、経済成長のめざましい中国からの観光客数の増加が著しい。このことは、中国人観光客が日本の観光産業を発展させるために重要な顧客となりつつあることを示すとともに、中国人観光客が日本を訪れ、日本人と触れ合うことで、中国人の日本あるいは日本人への理解を深めることができると考えられる。つまり訪日中国人観光客の増加は、日本の経済のみならず国際交流、日中関係の好転にも影響を及ぼすのである。

本稿では、とくに中国人観光客の訪日観光のなかでも医療検査旅行について注目した。これは、いわゆる「爆買い」に代表される「購買観光」については、すでに多くの先行研究が見られ、人口に膾炙した感が強いが<sup>1)</sup>、近年徐々に注目され始めた医療検査旅行の分野は、これまで実態があまり明らかになっていないことがあげられる。例えば、米田迪(2017)では、訪日観光客の医療観光の可能性について言及しているが、現地の状況や課題については限られた情報に終始している。しかし、以下で詳しく述べるように、中国国内の医療サービスには多くの問題点があり、このことを逆に言うと、日本の医療サービスについては大きな潜在的需要が存在することが予想できる。

そこで本稿では、中国人観光客の医療検査旅行におけるアンケート調査と関連機関等のヒアリング調査を通じて、来日中国人が日本に何を求めているのか、その行動上の特徴とそれへの対応にはどんな問題が存在するのか、さらに今後の発展のためにはどんな施策が必要なのか等について明らかにしていきたい。

---

1) 例えば、稲田義久・下田充(2018)、西川浩平(2019)等参照。

## 2. 訪日観光客の現状

### (1) 訪日観光客数の推移

まず、先に少し触れた、訪日観光客数の推移について確認してみよう。図1は、訪日外国人数の過去10年間の推移について示したものである。

前述したように、2018年に日本を訪れた外国人観光客は3,119万人と増加している。これは初期に日本政府が示した2030年の訪日外国人3,000万人の目標より11年早くなっている。このように、訪日観光客の増加は著しい。

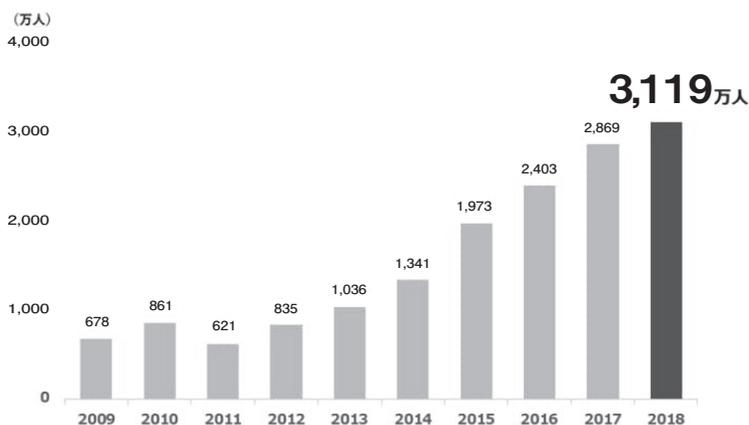


図1 訪日外国人観光客数の推移(2009年～2018年)

(資料)日本政府観光局 訪日外客数データより作成

### (2) 中国人の訪日観光の現状

このように、訪日観光客が増加する中で、その大宗を占める中国・台湾・香港・マカオからの観光客はどのような趨勢であろうか。

2011年3月11日に東日本大震災が発生し、その影響を受けて訪日中国人観光客数は激減した。2011年3月1カ月に訪日した中国人観光客はわずか6.2万人で、2010年3月との比較で約50%近く減少したのである。しかも、その後日中関係が悪化したため、比較的長期にわたって訪日数は低迷した

が、2014年～2015年前後から訪日数は徐々に増加し、前述したように2018年には800万人を超えるに至っている。さらに台湾、香港からの観光客も合算すれば、その規模は他地域との比較で圧倒的に大きい。

このように、近年、日本と中国・台湾・香港・マカオとの関係は、政治、経済、文化などの様々な領域で、より密接なものとなっている。その中においても観光を媒介とした人的交流の拡大は重要であり見逃せない要素であると言えるであろう。

一方、中国人にとっては医療検査旅行が拡大すれば、一人あたりの費用が比較的高額になることから旺盛な購買力が発揮され、買い物を目的とした観光だけでなく、より多様な観光資源・医療資源の開発が拡大していくとの見方もあり、地方独特の医療資源や観光プランとの結合等にも工夫が求められるようになるであろう。

### 3. アンケート調査、ヒアリング調査による医療検査旅行の実態

#### (1) アンケートの目的と調査方法

##### 1) 目的

訪日医療検査旅行参加者の消費動向を明らかにし中国人医療検査旅行客誘致に関する施策の企画立案、評価等のための基礎資料を得ることを目的とする。本調査では目的に応じて以下に示す3つの調査を3期間で実施している。

- ① 空港での調査：日本の3空港（中部国際空港、大阪空港、関西国際空港）において訪日中国人医療検査の客層や検査内容、消費実態を明らかにする。
- ② B社調査：中国人医療検査訪問毎に訪日中国人医療検査の客層や検査内容、消費実態を明らかにする。
- ③ クルーズ船調査：船舶上陸許可を得た訪日中国人医療検査の客層や検査内容、消費実態を明らかにする。

## 2) 調査方法

### 調査実施場所

- ① 空港での調査：3 空港（中部国際空港，大阪空港，関西国際空港）
- ② B社調査：B社資料を収集し，B社に訪日医療検査観光客が訪問した時点で直接調査を実施する。
- ③ クルーズ船調査：3 港（神戸港，長崎港，那覇港）

## 3) 調査対象者と調査標本数

- ① 調査対象者：訪日中国人医療検査旅行客
- ② 調査標本数：3 期合計で総数 100 票（空港での調査 25 票，B社調査 50 票，クルーズ船調査 25 票）を目標に調査を実施した。
- ③ 実施方法：調査員による対面聞き取り方式（有効回答数 合計 100 名）

## 4) 調査期間

3 期間（2018 年 1 月～12 月，2019 年 1 月～5 月，2019 年 6 月～12 月）。

## 5) 主要質問項目

回答者の属性（国籍，性別，年齢等），年間所得，医療検査旅行支出消費額など。さらに訪日医療検査旅行に対する満足度等の意識調査も実施した。

## (2) 健康診断のプロセス

それでは，今回調査結果から得られた，医療検査旅行の実態はいかなるものであろうか。今回アンケートに協力いただいた対象者に，ほぼ共通する来日前，さらに来日後の健康診断，治療のプロセスは以下の通りである。

<来日前の準備>

- ① 訪日医療検査旅行希望者（以下，「検診希望者」とする）が中国側の健康コンサルティング会社（以下，A社とする）と相談を開始する。専門員が，検診希望者個人の状況について，健康診断情報等から健康診断プ

ランを選択し、提案する。

- ② 検診希望者が現在通院している中国の病院の健康診断資料を参考にし、訪日日程、健康診断必要時間、健康診断メニュー等を勘案して、来日医療観光客のスケジュールと日本側病院の予約等を手配する。
- ③ A社の基本的な健康診断案に基づいて各個人の診断メニューをカスタマイズする。医療検査者の性別、年齢、職業、既往歴、家族歴などの情報に基づいて、各個人の検査項目を精査し、重要な検査項目の遺漏がないように手配する。基本メニューは「A：人間ドック」、「B：PET-CT」、「C：基本検査」である。他に、MRI、心臓3D画像診断等がある。とくに多重検査により、初期の微小癌細胞も漏診ないように手配する。
- ④ 訪日日程が確定してから、定められた時間内に予約金をA社口座に入金した後、A社は日本で対応する医療病院に送金する。外国人の場合、多くの事例で日本側の病院は事前に全額支払いを求めることが多く、全額納付によって正式な予約が完了となる。
- ⑤ A社は病院の正式な予約を完了した後に、検診希望者本人とサービス契約を締結する必要がある。その際に、医療観光客に健康診断当日の具体的な流れ、時間等を告知する。あわせて、来日後の当日の接待人員の手配等を行う。多くの場合、日本での接待サービスは、A社と協力関係にある在日旅行会社（以下B社とする）が担当する。
- ⑥ 以上の①～⑤が完了した後、日本に出発する前に、検診希望者は日本の病院向けの医療健康診断資料に記入する必要がある（希望者本人が記入する、主要内容は個人情報、疾病歴、慢性病歴、喫煙飲酒歴、アレルギー歴、家族歴等）。

#### <訪日後の日程等>

- ⑦ 検査当日朝、B社の医療通訳者はホテルで希望者と合流し、医療検査病院に向かう。検診希望者には一日行程で通訳・介添えとして付き添う（X社が契約している病院は、関西一円に12病院、関東地域に8病院あ

る。ここでは参考例として、奈良県のN病院での検査事例を挙げる)。病院ごとに健康診断の流れや項目が異なるため、以下では受信例が比較的多い、PET-CT検査<sup>2)</sup>の場合を述べる。検査の実際の大きな流れは以下の通り。検査前4～6時間は飲食禁止、基本健診、静脈に薬剤PDGを注射、薬を全身に拡散させるために1時間程度安静、PET-CT検査実施(20～30分程度)、全行程で約3～4時間程度。

- ⑧ 検診希望者はホテルに帰還、休憩。1～2週間後に結果が判明する。B社の専門通訳者は、検査結果の翻訳と国際郵送によって希望者に関連資料を配信する。
- ⑨ 医療検査の結果、がん等の疾病が判明するなど治療が必要な場合は、A社の健康診断士に連絡し、検診希望者の希望を尊重し、日本での治療を選択すれば、A社はB社を通じて病院予約等を進める。検診希望者は、日本の国民健康保険に加入していないため、基本的に自費診療となる。
- ⑩ 必要に基づいて精密検査、治療等を実施。

### (3) 診断、治療に必要な費用。

まず、上述した検診に要する費用は以下のようになる。「A：人間ドック」は15万円程度、「B：PET-CT」は18万円程度、「C：基本健康検査」は13万円程度である(この金額には検査費用、1泊程度の検査のための入院費用、通訳費用を含む。他の宿泊費用、航空券、食費等の旅行費用は含まない)。必要に応じて、他の検査項目も準備できる。

次に、検診後何らかの病気が明らかになった場合の治療費用は以下の状況である。これは実例に基づく入院期間、費用等であるため、入院期間、費用は個別事例により当然変動することをお断りしておく。調査結果から明らかになった医療検診経験者50名の調査結果によると、がんが発見された検診

---

2) PET検査は、通常がんや炎症の病巣を検査に用いられる。腫瘍の大きさや場所の特定、良性・悪性の区別、転移状況や治療効果の判定、再発の診断などに利用される。アルツハイマー病やてんかん、心筋梗塞検査にも使われる。

希望者は5例、その内訳は、脳腫瘍1例、乳がん1例、胃がん1例、膵臓がん1例、肝臓がん1例であった。他に尿道結石が2例、前立腺炎が1例、子宮筋腫が2例であった。後掲表2に示したように、100人を対象としたアンケート調査によると、がんの発見症例は計5名、1名は中国国内の病院での治療を選択し、他の5名は日本の病院での治療を選択した。

○脳腫瘍事例：12日間入院、自費治療費用350万円程度。

○胃がん事例：10日間入院、自費治療費用400万円程度。

○膵臓がん事例：20日間入院、自費治療費用450万円程度。

○乳がん事例：7日間入院、自費治療費用285万円程度。

○肝臓がん事例：通算で10日間程度の入院、検査費用80万円程度<sup>3)</sup>。

このように、外国人客が日本において自費治療を実施するための費用は、相当多額な金額になることが理解できる<sup>4)</sup>。

#### (4) アンケート結果に見る医療検査旅行参加者の特徴

表1によると、今回の調査対象訪日中国人医療検査旅行者数が最も多い年齢層は、50歳代であった。今回のヒアリング調査によると、50歳代と60歳代の参加者は、経済的、時間的な面で余裕があり、しかも病気の罹患可能性も高くなる年齢層と考えられる。ヒアリングによると、10歳代と70歳代

表1 調査対象者の基本属性

有効 回答数	性別		年齢						
	男性	女性	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代
100	49	51	1	8	11	19	28	24	9

資料:アンケート調査から作成。

3) この症例では、来日時すでに末期がん状態にあり、手術に至らず、検査後中国に帰国、2週間ほどで亡くなったため、手術費用は計上されていない。

4) 同様の治療を中国で受けた場合の費用であるが、ヒアリングによれば、中国では保健医療制度は存在するが、保険補助額が低いいため、個人負担額は、日本とほぼ同様の金額が必要となるという。

の検診希望者は、多くの場合、家族の介助により医療検査旅行に参加しているという。

前述したように、今回の調査対象者の選択した基本検査コースの内訳は、以下の通りである（表2参照）。検査コースは「A：人間ドック」、「B：PET-CT」、「C：基本健康検査」である。

表2によれば、「A：人間ドック」が32名（32.0%）、「B：PET-CT」が44名（44.0%）、「C：基本健康検査」24名（24.0%）であり、PET-CT希望者が多い。

表2 調査対象者の検査コース

空港調査 25名	性別	名数	検査コース			がんの発見
	男性	9名	A 2名	B 5名	C 2名	
	女性	16名	A 9名	B 5名	C 2名	0名
X社調査 50名	男性	18名	A 5名	B 8名	C 5名	2名
	女性	32名	A 8名	B 15名	C 9名	3名
クルーズ調査 25名	男性	11名	A 3名	B 5名	C 3名	0名
	女性	14名	A 5名	B 6名	C 3名	0名

注：検査コースは「A：人間ドック」、「B：PET-CT」、「C：基本健康検査」である。

資料：アンケート調査結果から作成。

今回のアンケート回答から見ると、訪日の際の同行者は、「家族、友人と一緒に来日」の場合が82%であり、なかでも家族同行の場合が59%となっている。「仕事の同僚」は10%と家族や友人に比べて少ない。「その他」は8%であった。合計すると、希望者単独で来日した比率は80%を占めている。

また、「日本の医療検査制度について知っていたか」との問いにたいしては、87%の医療検査旅行客が「知っていた」と回答しており、認知度は比較的高い。情報収集源については、テレビ、新聞、インターネットがほとんどであるが、ブログ等、周囲の人からの情報収集等との回答もみられた。

表3 年齢階層別訪日医療検査旅行の訪日回数

	年齢階層							合計
	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	
日本への渡航回数1回	1	3	0	0	1	13	8	26
日本への渡航回数2回	0	4	2	8	12	4	1	31
日本への渡航回数3回	0	1	8	12	8	2	0	31
日本への渡航回数4回	0	0	1	2	4	0	0	7
日本への渡航回数5回	0	0	0	1	1	0	0	2
日本への渡航回数6回以上	0	0	0	1	2	0	0	3

資料:アンケート調査から作成。

表3は、年齢階層別訪日医療検査旅行の訪日回数を示したものである。アンケート回答者のうち、初めての来日は60歳代と70歳代が多い<sup>5)</sup>。これにたいして、来日回数3回と回答した比率は40歳代、50歳代に多い傾向にある。参加者の多くが複数回の来日経験を経て、参加していることがわかる。ただ、以前の訪日機会は大部分が医療検査旅行ではなく、26%が初めての医療検査旅行であると回答している。ヒアリング結果によると、40歳代、50歳代の事例では、彼らの多くはかつて両親と健康診断に来日しており、その経験から自分の医療検査に参加した模様である。また毎年、医療健康診断に来ている事例もあった。

また、表4には調査対象者の月収と医療検査支出を示した。これによると、高所得者の医療検査支出が高いことが分かる。

今回のアンケートには、来日の感想について自由記述欄を設けたが、日本滞在の感想について尋ねたところ、「環境」や「空気」がきれいで清潔、非常に礼儀正しい、サービスが良い、人々が親切でやさしい、秩序整然と動くのがよい、医療検査のプロセスや検査結果に満足した、といった声が多く挙

5) ヒアリング結果によれば、これらの60歳代、70歳代の希望者は、すべて子供の帯同で来日している。

表4 調査対象者の月収と医療検査支出

月収 単位:万円	医療検査支出 1万円未満		医療検査支出 1万円-5万円 未満		医療検査支出 5万円-10万円 未満		医療検査支出 10万円以上	
	単位:人	%	単位:人	割合%	単位:人	割合%	単位:人	割合%
10	0	0	0	0	0	0	0	0
11-20	0	0	1	1	3	3	4	4
21-30	0	0	1	1	5	5	9	9
31-40	0	0	0	0	8	8	22	22
41以上	0	0	0	0	11	11	36	36

資料:アンケート調査から作成。

げられた。

医療検査旅行客は短い滞在期間中ではあるものの、複数回の日本訪問者も多く、評価は比較的高いと言えよう。

#### 4. まとめにかえて

本稿では、訪日医療検査旅行参加者を対象としたアンケート調査と関連企業ヒアリング調査を実施し、中国人の訪日医療検査旅行の実態を分析し、今後の対応等について検討した。

調査結果からは、再来日の比率が高いことなど、医療検査にたいする高い評価がうかがわれた。また、比較的高い費用とはいえ、その負担を可能にする医療検査旅行参加者の比較的高い所得も明らかになった。

また、ヒアリング結果からは、医療検査旅行客がなぜ日本での治療を選択したのかについて質問があったが、その回答として、中国の病院は複雑な人間関係が必要であり、非常に煩雑であること、また、サービス水準が低いことなどがあげられた。この結果、たしかに日本での検査や治療は自費負担となるが、費用金額自体は中国のそれと大差なく、逆に日本の病院の手術成功可能性の高さ、行き届いたサービス、高い医療技術についての高い評価を考

えると、むしろ日本で検査、治療を望むという回答が多かった。

周知のように、世界保健機関（WHO）は最新の報告「World Health Report」の中で、「医療レベル」「医療サービスを受ける難度」「医療費負担公平性」などの方面から世界各国の医療システムに対して総合的な比較を行っている。そのなかで日本は、「質の高い医療サービス」、「医療負担の平等さ」、「国民の平均寿命が長い」などの理由で高い評価を受けている。こうした結果を知り、多くの中国人医療検査旅行希望者が来日医療検査旅行を選択しているものと考えられる。今回、A社の調査資料からは、一部の訪日医療検査旅行参加者において、がんが発見されたが、ほぼ全員が日本の病院での治療を選択した事実がある。これは、日本の病院を信頼し、その使命感と責任感に好感を得たからであると考えられる。このように、中国人旅行者による医療検査旅行の需要はかなり高いものと考えられる。また、人口減少と少子高齢化が進む日本の医療に、これまでになかった新しい需要を提供できるものと考えられよう。

今後、訪日医療検査旅行客が増加するに伴って、様々な新たな問題も発生すると考えられるが、これらを一つ一つ解決していくことにより、この旅行はさらに拡大していくものと予測できよう。

#### <参考文献>

- 稲田義久・下田充（2018）「関西のインバウンド産業は成長牽引産業になりうるか：2013-16年の検証から」『甲南経済学論集』第58巻3・4号，pp1-20，甲南大学経済学会。
- 西川浩平（2019）「訪日外国人の需要構造に関する分析」『摂南経済研究』第9巻，1・2号 pp23-35，摂南大学経済学部。
- 米田迪（2017）「日本は魅力的な医療観光国実現に向けての提案：海外の動向分析から日本の医療観光への改善」『金城紀要』第41号，pp203-211，金城大学短期大学部。

（じょ・らん／経済学研究科博士後期課程）

（おおしま・かずつぐ／経済学部教授／2019年10月14日受理）

## Analysis of “Medical Examination Trip” for Tourists Visiting Japan

— From Company Survey and Questionnaire Survey —

XU Lan

OSHIMA Kazutsugu

In this article, we focused on medical examination trips among Chinese tourists visiting Japan. The reason for this is that the field of medical examination travel, which has begun to attract attention in recent years, has not so far become clear.

Medical examination trips can be expected to have great potential demand for Japanese medical services, as there are many problems with medical services in China.

In this article, we will investigate what Chinese tourists are looking for in Japan through surveys and research on Chinese medical examination trips, what are the features and problems in the system, and what are the future developments? I would like to clarify what measures are necessary.