

特別鼎談

中日医学医疗的可能性—对日中医学交流中心的期待

特別鼎談

日中医学医療の可能性—日中医学交流センターへの期待—



严 浩

(日中医学交流中心副会长、
EPS集团代表董事・会长)

巖 浩

(日中医学交流センター副会长、
EPSホールディングス代表取締役会長)

田口 淳一

(日中医学交流中心理事、
Tokyo Midtown Clinic 院长)

田口 淳一

(日中医学交流センター理事、
東京ミッドタウンクリニック 院长)

飯塚 阳子

(东京大学医学部附属医院
国際体检中心 主任)

飯塚 陽子

(東京大学医学部附属病院
国際検診センター長)

严：田口医生、飯塚医生，感谢今天百忙中抽空出席本次访谈。为了庆祝日中医学交流中心今年迎来创立30周年，企划了这次关于中日医学・医疗可能性的鼎谈，非常感谢两位的爽快允诺。作为访谈的一员，我今天同时也兼任主持人，还请多多包涵。接下来由我向两位自由提问，开始本次访谈。

首先，想请两位就自身经历，特别是其中与中国医疗相关的方面谈一谈。那请田口医生先开始吧。

田口：我1984年从东京大学医学部毕业，之后成为一名心内科的医生。我和日中医学交流中心的关系，是始于5年前成为中心理事的时候。我和严副会长，则是通过他博士时期同研究室的大江和彦医生（现：东京大学教授）相识的。我和大江医生是东京大学理科三类的同届同学，当时他跟我说严先生正在为某个临床试验找心内科的医师当顾问，便介绍了我，从那以后我们就开始来往了。回想起来，我们也是20多年的交情了。在那之后，我经历三井纪念医院、宫内厅（皇室事务）御医、东海大学等工作后，在六本木成立了东京中城诊所（Tokyo Midtown Clinic）。在医疗质量方面，为了领先普通私人诊

巖：田口先生、飯塚先生、今日はお越しいただいてありがとうございます。日中医学交流センターは今年創立30周年を迎えます。これを祝し、日中医学・医療の可能性について鼎談を企画したところ、両先生には快くお引き受けいただき深く感謝申し上げます。僭越ながら私が鼎談の一角かつ司会も務めさせていただきます。お二人にはアドリブで質問させていただきながら、話を進めさせていただきたいと思っています。

まず最初にお二方のご経歴、その中で特に中国の医療との関わりについてお話し頂きたいと思っています。まずは田口先生からお願いします。

田口：私は1984年に東京大学の医学部を卒業し、循環器内科の医師になりました。私と日中医学交流センターとの関りは、5年前から当センターの理事になっています。そもそも、巖さんの博士課程の大学院で同じ研究室だった大江先生（和彦、現東京大学教授）を通じてです。私と大江先生とは理Ⅲの同期で、彼から、巖さんがある臨床試験のアドバイザーとして循環器内科の医師を探しているということで紹介され、そこから付き合いが始まりました。もう20年以上前です。その後、私は三井記念病院、宫内庁で待医や東海大学で務めた後、六本木でミッドタウンクリニックを立ちあげました。医療の質

所，取得了美国约翰斯·霍普金斯大学（Johns Hopkins University）医学部的临床附属机构认证（Clinical affiliation）、JCI认证等，想要成为比较不一样的开业医生。

跟中国相关也有几段机缘。首先，中城诊所在开展高端精密体检事业，接收了许多中国过来体检的客户。在那之后，为了了解客户·患者的后续情况我还去过合肥、成都等地。因为推广癌症的细胞免疫疗法也访问过几处医疗机构。此外，通过亚洲医院管理·中国学会，也在进行JCI的活动。

严：刚才您讲到JCI，能详细介绍一下吗？

田口：全称是国际医疗卫生机构认证联合委员会（Joint Commission International），是医院的功能评价。它是一种世界标准的评价，主要项目是患者安全。总部在美国，通过一定的标准对医院进行功能评价。在日本，包括我们中城诊所在内一共有大概30所医院通过了JCI认证。JCI通过逐一明确相关标准，从而整理整个流程，使其明确化，以达到提高整体医疗服务质量的目的。

严：通过这些活动，您对中国的医疗服务的可能性和课题有什么感受呢？

田口：最先进的医院的医疗系统发展得很快。通过人脸认证识别患者、利用5G技术进行远程问诊和相关管理。医疗器械的制造方面也提升了，还可以从国外进口，只是在管理方面存在问题。设施管理、各种流程的系统化、操作的规范化方面还做得不到位，仅靠工作人员的共识操作机械，因此工作人员不同操作水平也参差不齐。这不仅是中国的问题，在日本也同样存在。

严：看来医师和医疗工作者也会根据经验意会行动呢。

田口：对，心领神会的行动太多了。很多时候是没能持续发挥这些先进的医疗器械的效用。缺乏的是操作规范化·可视化，并且经常更新·教育，需要包含医师在内全体工作人员达成共识。与此相关的还有人事管理。员工评价、教育与沟通的质量，这些都与患者安全密切相关。另外，考虑到今后AI等技术投入使用，也有可能发生急剧的变化。

严：接下来，有请饭塚医生谈谈。

饭塚：我出生在中国，是中日混血，16岁来的日本。我是1994年从东京大学医学部毕业的，所以应该是田口医生相隔10年的后辈。我的专业是糖尿病。2000年在中国演讲的时候感受到中日两国医疗的差异，从那以后，一直致力于把日本式糖尿病团队医疗带到中国（医疗输出）及在日本为中国糖尿病患者提供糖尿病治疗（医疗输入）的相关事业。

で普通の開業医を一步超えるため、ジョンズ・ホプキンズ大学医学部のClinical affiliationやJCIも取得するなど、少し面白いユニークな開業医を目指しています。中国との関わりはいくつかあります。まずミッドタウンクリニックは、ハイエンドドック事業も行っています。中国からの人間ドック希望者を多数受け入れていました。その後のアフターケアのため合肥や成都などにも行きました。がんの細胞免疫療法のプロモーションでいくつか医療施設を訪問させて頂いたこともあります。またホスピタルマネジメントアジア・チャイナ学会を通じてJCIの活動もしています。

嚴：いま話の中にあつたJCIを詳しく教えていただけますか。

田口：ジョイントコミッションインターナショナル（Joint Commission International）、つまり病院の機能評価です。世界基準の評価で、メインとなっている項目は患者安全です。アメリカに本部があり一定の基準で病院の機能評価をしています。日本では私どものミッドタウンクリニックもいれて30施設程度認定を受けています。JCIでは基準を一つずつクリアすることで、あらゆるプロセスが整理され明確になり、全体の質が上がっていくことを目的としています。

嚴：それらの活動を通して、中国の医療サービスの可能性と課題をどのように感じられていますか。

田口：最先端の病院の医療システムは非常に進んでいます。患者さんを顔認証システムで識別し、5G技術を利用して遠隔から患者を治療、管理している。医療機器もとても良いものを作れるようになってきましたし、海外からの調達もできるのですが、問題はマネジメントです。施設管理や様々なプロセスがシステム化、マニュアル化されておらず、スタッフ同士の共通認識だけで動いているので人的なバラツキが多い。ただし、これは中国だけの問題ではなく、日本も同様です。

嚴：暗黙知で医師も医療スタッフも動いている。

田口：そう、阿吽の呼吸で動いていることが多すぎます。素晴らしい医療機器などの能力をコンスタントに発揮できていない場合が多い。求められるのは、マニュアル化し可視化してかつ常にアップデートして教育し、医師も含めスタッフ全員の認識を揃えることです。また、これらに繋がるのが人事管理です。スタッフの評価、教育とコミュニケーションの質、それらが全て患者の安全に繋がっています。ただ、今後AIなどを使うことで急激に変わっていく可能性があると思います。

嚴：ありがとうございます。では、続いて飯塚先生お願いします。

飯塚：私は中国生まれの日中のハーフで、16歳で来日しました。東京大学の医学部を1994年に卒業したので、田口先生の10年後輩ですね。専門は糖尿病です。2000年に中国で講演をした際に日中医療の違いに触れ、それ以来ずっと日本式糖尿病チーム医療の中国とのアウトバウンド・インバウンドでの活動を続けています。

严：关于糖尿病团队医疗，可以详细说一下吗？

饭塚：不仅是医师，还包括护士、药剂师、营养师等成员从各自的专业立场出发，赋能授权，激发每位糖尿病患者的治疗积极性，与患者一起，通过团队介入来实现更好的糖尿病治疗。具体而言，也就是说很多时候不仅仅依靠药物，而是配合饮食疗法和运动去改善生活习惯，从而达到从根本上改善的目的。

严：医疗输出是指日本的糖尿病治疗团队到中国去，提供治疗吗？

饭塚：2000年的时候日本经济产业省成立了Medical Excellence JAPAN (MEJ) 这个机构，我推行的日本式糖尿病团队医疗在中国的有效性验证事业成为其重点扶植项目。根据在上海、杭州、北京的实施情况，得出的结论是，连续接受治疗、或者就诊次数越多的患者，其改善效果越显著。

严：那成员方面情况怎么样呢？

饭塚：从团队成员的选拔和组成，制作提交中方的方案、交涉、实施、到最后的报告书等都是我们完成的。现在，在日本内阁官房的支援下，在中国各地为设立日本式糖尿病专科医院做准备。

严：另一方面，日本式糖尿病团队医疗的医疗输入情况怎么样呢？

饭塚：从2010年开始，作为国家的新成长战略，在促进医疗输入的支援下，我们也开始接收希望在日本接受糖尿病团队医疗的国外患者。东大医院也成立了国际诊疗部，为来自世界各地的患者提供诊疗。

严：在接收中国患者的糖尿病团队医疗方面，反响怎么样呢？比如我朋友中就有“既不想控制饮酒也不想运动，有没有好的药呢”这种类型的。

饭塚：(笑) 我实施下来的感受是，越是才智具备的患者，越有希望改善生活习惯，从根本上去治疗的倾向。特别是企业高管等已经注意到，自身的体型、健康状况与企业形象和稳定性的评估相关。所以非常的努力。

严：也有人去祠堂进行饮食疗法的吧？

饭塚：素食是吧(笑)。也就是说，对于自身能够做到何种程度的律己很关键，我感觉越是有社会地位的人士，越能自律，只要提供疾病的相关知识，在治疗效果等方面就会收到更好的协同效应。

严：刚才说到您现在就任东大医院国际体检中心的负责人是吧？那么目标群体是哪些人呢？

严：糖尿病チーム医療を少し説明いただけますか。

飯塚：医師だけでなく、看護師、薬剤師、栄養士らがそれぞれ専門的な立場からエンパワーメント的なアプローチで一人ひとりの糖尿病患者さんの治療モチベーションを引き出し、患者さんと歩走しながら、チームでよりよい糖尿病治療を実現していく医療です。具体的には、多くの場合投薬だけではなく、生活習慣を改善するため食事療法や運動療法からもアプローチし、根本からの改善を目指します。

严：アウトバウンドとは日本から糖尿病治療チームが現地に行って治療を提供したのですか。

飯塚：2000年に経済産業省がメデイカルエクセレンスジャパン (MEJ) を立ち上げ、中国での日本式糖尿病チーム医療の有効性を検証する事業も採択されました。上海、杭州、北京で実施してまいりましたが、受診が連続し、また回数が多い人ほど、顕著な改善効果が見られるという結果を得ました。

严：メンバーはどのように選ばれたのでしょうか。

飯塚：チームメンバーの選定や構成などをはじめ、中国の施設への提案書作成、交渉、実施、最後の報告書作成などすべて私たちがやりました。現在、内閣官房のサポートの下、中国各地で日本式糖尿病チーム医療が受けられる専門病院の設立準備を進めています。

严：逆に日本式糖尿病チーム医療におけるインバウンドの状況はいかがでしょう。

飯塚：2010年からは国の新成長戦略として医療インバウンド推進支援もあり、日本で糖尿病チーム医療を受けたいというインバウンド患者を受け入れる動きが始まりました。東大病院でも、国際診療部を立ち上げて世界の患者さんを診察しています。

严：中国の患者さんの糖尿病チーム医療受け入れに対する反応はどうですか。私の友人など「節酒も運動もしたくないのですが、良い薬はありませんか」ってなりますが。

飯塚：(笑) インテリジェンスの高い患者さんほど、生活習慣を改善し根本的に治療したいと望まれる傾向があると感じています。特に、企業のトップの方などは、自らの体形や健康状態がその企業のイメージや安定性の評価につながっていることに気が付いています。だから努力もされます。

严：お寺で食事療法なんて人もいますね。

飯塚：精進料理ですね(笑)。つまり、自分をいかに律することができるかがポイントであり、社会的地位のある方ほど、病気の情報を提供して差上げれば、治療効果も含めてたくさんの相乗効果があると感じています。

严：先生は東大病院国際検診センター長に就任されましたね。どのような方をターゲットとされていますか。

飯塚：是的。在医疗的全球化发展中，为了将高度发达的日本预防医疗服务提供给有需要的国外人士，东大医院在去年4月设立了国际体检中心。从以往医疗签证的发行数量来看，感觉从中国来的人士将会占8、9成吧。在体检服务方面，基于科学循证依据，制定了以癌症的早期筛查和生活习惯病的预防・改善为中心的，为期2天的全身综合体检套餐。体检如果发现异常，则经由国际诊疗部介绍到相应的诊疗科。体检和治疗的无缝对接可以说是一大强项。

严：话说，饭塚医生您16岁就来日本了，是高中的时候吗？

飯塚：不是，我因为跳级的关系，来日本的时候已经高中毕业了。

严：您是来日本之后开始学习语言的吗？

飯塚：是的，我原以为只要在日本有环境自然就能掌握语言，但事与愿违（笑）。努力学习，一年后就通过了日语能力考一级，但因为17岁年龄不够没能参加大学的入学考试，一直等到18岁才考入了东京大学。

严：您是考入了东京大学的理科三类对吧。

飯塚：实际上那时候还不知道理科三类有多么难。因为想从事人类基因相关的学习和工作，在书店和图书馆读到的关于基因等医学类书籍的作者大多毕业于东京大学，因此只是单纯的认为东京大学医学部应该比较好吧。

严：原来如此。那接下来讲讲我的经历，还有医学・医疗的相关内容吧。我出身于江苏省张家港，距离饭塚医生的黑龙江省牡丹江市大约2500公里。1979年的时候，跟饭塚医生一样16岁高中毕业，然后进入天津大学学习。但我不是跳级。我的中学时代由于文化大革命，停止了高考，优先普及培养实务及实践型人材的教育。所以当时的农村是5・2・2的教育体制。

飯塚：时间上少了3年啊。

严：是的，正好在升入高中的时候，文革结束开始恢复高考了。整个高中都紧张起来，重新开始学习初中的课程。老师们也有恢复教学后的喜悦，大家处在一种集体的躁动状态下。最终进入天津大学半导体物理系。如果就这样继续在中国发展的话，可能就走上与医学毫无关系的人生道路了。虽说此后我与医学医疗的关联是偶然的，但其实我母亲曾是当时3万人左右的人民公社唯一的医院里的医生。

飯塚：来日本留学是从事医学的契机吗？当时的公派留学生大概有多少人呢？

严：英国、法国、德国、日本各有100人。去哪个国家由

飯塚：はい。医療のグローバル化が進む中、高度に発展してきた日本の予防医療サービスを必要としている海外の方にも提供できるよう、昨年4月、東大病院は国際検診センターを設立しました。医療ビザの発行件数から考えると、対象者は中国の方が8、9割じゃないかと思っています。科学的根拠に基づき、「がんの早期発見」と「生活習慣病の予防・是正」を中心に総合的な検診サービスを目指した2日間の全身検診プランをご用意しています。そこで異常が発見されれば、国際診療部を介してそれぞれの診療科に紹介します。検診と治療がシームレスなことが強みの一つです。

嚴：ところで、飯塚先生は16歳で来日されたとのことなのですが、高校生の時ですね。

飯塚：いえ、来日した時は飛び級で高校は卒業していました。

嚴：日本に来てから言葉を勉強されたのですか。

飯塚：そうです。日本にいれば自然に身につくものだと考えていました（笑）。猛勉強して翌年には日本語能力1級試験に合格したのですが、17歳では大学受験させてもらえなく、18歳になるまで待って東京大学に入りました。

嚴：東京大学の理科Ⅲ類に入学されたのですね。

飯塚：実は理Ⅲがそれほど難しいとは知らなかったのです。ヒトの遺伝子に関わる勉強や仕事をしたいと考えていて、本屋や図書館で読んだ遺伝子や医学書の著者の多くが卒業している東京大学の医学部が良いのだと単純に思っただけです。

嚴：では私の経歴と医学・医療との関わりを話します。出身は江蘇省張家港で、飯塚先生の黒竜江省牡丹江とはおおよそ2500キロ離れています。私は1979年、飯塚先生と同じく16歳で高校を卒業し天津大学に入学しました。でも飛び級じゃないですよ。私の中学生時代は文化大革命で、国は大学入試もストップさせ、まず実務的かつ実践的な人材を育てるため教育の普及を優先させていました。だから当時の田舎では5・2・2制だったのです。

飯塚：3年間少なくなっただけのことですね。

嚴：そうです。ただ高校に入学した頃、文革の終了とともに大学入試が復活しました。高校全体が色めき立って中学の勉強からやり直し。先生たちも教えられる喜びもあって、みんな一種の集団躁状態でした。結局、天津大学の半導体物理に入学しました。そのまま中国にいたら医学とは全く関係のない人生だったかもしれません。その後の医療や医学との関りは全くの偶然と言って良いのですが、ただ、母親が3万人程度が所属する人民公社（当時）の中に一つだけあった病院の医者でした。

飯塚：日本留学が医学との関りのきっかけですね。国費留学生は何人ぐらいですか。

嚴：イギリス、フランス、ドイツ、日本に100人ずつで、

教育部决定。日本派遣的教师团队不仅教授日语，还有数学、理科、还使用日本教材《New Horizon》教授英语。

飯塚：被派遣去哪个国家是随机的吗？

严：感觉不是，大概是根据专业来选派的吧。去日本的是电子、纤维、化学专业的学生较多，我的专业是半导体物理，大概是觉得与计算机专业相近而被选中的吧。赴日前问“山梨是个什么样的地方？”，工作人员前言不搭后语地说“有富士山的风光明媚的地方”。完全不得要领（笑）。

飯塚：最初是在山梨大学学习计算机吗？

严：是的。后来才知道山梨大学的计算机学科是国立大学中最早设立此专业的三所大学之一。从北海道到九州，可以说吸引了很多独特的计算机迷。人工智能领域有名的大阪大学的石黑教授也曾在这个学科。

在本科的时候偶然的的机会，有位老师邀请我进入品质管理・统计研究室。于是继续学到了硕士，然后发现教科书的作者介绍基本都是东京大学出身的。所以就想，要继续教育的话还是得去东京大学。在这点上与饭塚医生想的一样。所以博士课程我决定去当时在山梨大学担任非常勤讲师的东京大学的大桥靖雄老师（东京大学名誉教授）那里。后来大桥老师从工学部调任到医学部，开设了医学统计研究室。这便是我与医学的最初邂逅。

我在一边读博士课程的时候，在大桥教授的介绍下，负责了国立癌研究中心及化学疗法学会的几个项目。仔细想来，当时医学统计在医学领域和统计学领域都属于分支，反而是件好事。有种天掉馅饼的感觉，工作越来越多，也越来越忙，最终在1991年的时候成立了公司。当时创业的心态，说实话相当轻松。因为我的身份是公务员、不久就要回国的。当时想着，实在不行就把公司关掉回国。没想到不知不觉事业越做越大，跑也跑不掉了。

也是偶然的的机会，时任大使馆教育参赞，也是多年来一直担任日中医学交流中心副会长的巴德年先生，在他的帮助通融下解决了。现在我的公司在中国进行药物研发，也建了工厂。今后在事业上也将向整个大健康领域进军。

如果说可以用统计学的显著性检验来证明偶然中存在必然的话，那么由偶然不断叠加的我的这段故事就是有统计学意义的。因此在我看来，还是有其必然性的。

接收中国人患者（医疗输入）的现状与课题

严：田口医生的诊所、饭塚医生的国际体检中心都接待很多中国患者吧。仅仅从商业化的思维、人口来考虑的话，一水相隔的中国可以说有着日本10倍以上的市场。从医生的立场出发的话，怎么看待这种可能性呢？还有，

どの国に行くかは文部省に決められていました。日本から派遣されてきた教師団に日本語だけではなく数学や理科、“New Horizon” っていう日本の教科書を使って英語も教わりました。

飯塚：派遣先の国はランダムですか。

嚴：いえ多分、専門で選んでいたのだと思います。日本へは、電子工学、繊維や化学を専攻している学生が多く、私も専攻の半導体物理が計算機に近いだろうとかそんな感じだったんだろうと思います。来日する直前に留学先が山梨大学と告げられました。「山梨ってどんなところですか」って聞くと役人はしどろもどろで「富士山のある風光明媚なところだ」ってね。さっぱり要領を得ない。

飯塚：最初は山梨大学でコンピュータの勉強ですか。

嚴：そうです。後で知ったのですが、山梨大学の計算機科学科は、国立大学に作られた最初の3つの大学の一つです。北海道から九州まで、言わばユニークなコンピュータオタクを引き付けていたのです。アンドロイドで有名な大阪大学の石黒教授も同じ学科です。学部生のとき偶然、ある先生から誘われて品質管理・統計の研究室に入りました。そこで修士まで勉強をしたのですが、教科書の著者紹介には東京大学出身の先生が並ぶのですね。だからこの先勉強を続けるなら東京大学に行かないとダメなのではないかと。飯塚先生と同じです。だから博士課程は、非常勤講師として山梨大学に来られていた東京大学の大橋先生（靖雄、東京大学名誉教授）の下に行こうと決めました。すると大橋先生が工学部から医学部に移られ、医学統計の研究室を開くことになったのです。これが私と医学の最初の出会いです。私は大学院生でありながら、大橋先生の紹介でがんセンターや化学療法学会などからプロジェクトをいくつも任せられるようになりました。考えてみますと、医学統計分野が医学でも統計でも傍流だったのがよかったのです。まさに柵からほた餅、仕事だけはたくさんあり、どんどん忙しくなって会社を作ったのが1991年です。本当に軽い気持ちでした。というのは、私の身分は公務員でしたので、いずれ中国に帰らなければならない。いざとなったら会社を畳んで帰ろうってぐらいの気持ちで始めたのですが、そうしているうちに、いよいよ逃げられなくなってしまった。これも偶然なのですが当時の大使館教育参事官が、永年この日中医学交流センターの副会長をされている巴先生（巴德年、現交流センター副会長）で、相談するといろいろ手を講じて融通を効かせてくれたのです。いまでは私の会社は中国で創業も行っており、工場も作りました。今後は事業をヘルスケア全体に広げていこうとしています。

偶然の中にある必然を証明するのが有意差検定だとすると、偶然に偶然が重なった私のストーリーには有意差がある。だから、やはり必然だったのだと思っています。

中国人患者さんの受け入れ（インバウンド）の現状と課題

嚴：田口先生のクリニックにも、飯塚先生の国際検診センターにも中国からの患者さんが多数来られていますね。あくまでも、ビジネス的な発想ですが、人口から考

日本の医療界会歓迎吗?

田口: 作为医师、作为诊所经营者感觉可能性还是比较大的。但是考虑日本医疗界的思想心态时、日本的保险制度便成了诊疗·治疗的壁垒。我认为,在“无论哪个机构、不管哪个医师,同样治疗费用相同”这种常识下,即使接受治疗的对象是外国人(自费诊疗),对于自费诊疗持有抵抗意识的医师还是挺多的吧。放眼世界,基本上都是自费诊疗,为好的医疗服务支付相应的费用按理来说理所当然,但是在医师、行政和一般大众中,有很多人认为这是不好的,对此产生抵触。

严: 那么东京大学对于外国人的自费诊疗和体检的价格是如何设定的呢?

饭塚: 诊疗报酬点数,一点是30日元。也就是说日本人的3倍、体检也同样是3倍。考虑到接收的准备工作、由于翻译介入而额外花费的时间、文化、宗教方面的关怀等要顾及的方方面面,这个收费还是比较合理的。即便这样,感觉国外人士还是认为费用便宜。与其他国家相比,日本的医疗费原本就比较便宜。特别是做某种手术,我听说乘坐头等舱来日本治疗还绰绰有余。对于希望接受诊疗的人士而言,价格并不贵。

田口: 医生按照以往与日本人患者那样相同接待方式是行不通的。虽说是理所当然的,充分的做好接待的准备、疾病、治疗方法及各种选择的说明都需要花费更多的时间。必须从“诊疗外国人是怎么一回事”开始,自觉意识到这种差异,从而理解收取这部分报酬也是理所应当的。

严: 确实是有认为自费诊疗不好的风气。有一些蹊跷的印象?

饭塚: 其中也有一些可疑的治疗。所以会有“并非正道”的印象。

田口: 无法理解甚至连混合诊疗都不认同的想法。使用保险诊疗为基础,超出的部分自费(自由诊疗),当然因为“自由”,选择也就因人而异。但是可能从违反平等主义的角度吧,反对的人也比较多。

严: 不论是好是坏,看来日本医疗界还是留有质朴的精神论的。

有可能成为突破口的双赢探讨

严: 今后,随着少子高龄化进一步发展,日本必将迎来保险财源的紧缩。另一方面,日本拥有世界第一流的医疗资源。给国外患者提供医疗服务,说是利于国家利益可能有点夸大其词,从旁观者角度来看我认为是双赢的,但似乎进展并不大。不知两位医生怎么看待这个问题,

えると中国には日本の10倍以上のマーケットが海の向こうにあることになる。医師の立場からその可能性はいかがでしょうか。また、日本の医療界はそれを歓迎できるのでしょうか。

田口: 医師としても、クリニックの経営者としても可能性は大いに感じています。ただ、日本の医療界のメンタリティを考えた時、診療・治療の障壁になるのは日本の保険制度です。どの施設、医師であっても同じ治療は同じ金額が常識の中、たとえそれが外国人への治療であっても、自由診療で治療することに対して抵抗感を持つ医師が多いのではないかと思います。世界を見渡せば、基本が自由診療で、良いサービスにはそれ相応の値がつくのがあたりまえですが、それを悪いことのように捉え、抵抗感を持つ医師や行政、一般の人の中にも多い。

嚴: 東京大学では外国人への自由診療や検診の値段設定はどうなっているのでしょうか。

飯塚: 診療報酬点数を1点につき30円としています。つまり日本人の3倍で、検診も同様に3倍です。受け入れ準備や事務作業、通訳を介することで時間もかかりますし、文化的・宗教的配慮、様々な手間を考えると妥当でしょう。それでもみなさんは安いと感じられています。日本は医療費がそもそも安いのですね。特にある種の手術などは、ファーストクラスで訪日してもお釣りがくると聞いたことがあります。望まれる方にとっては、それほど高くはないのです。

田口: 医師もいままでの日本人患者と同じ接し方ではだめです。当たり前のことですが、受け入れをしっかりとセッティングし、病気、治療方法や様々な選択肢の説明に時間をもっともっとかける必要があります。外国人を診療するということはどういうことなのか、からスタートしなければならない、そしてその分だけ報酬をしっかりと頂くことが当然なのだということを自覚しなければならない。

嚴: 確かに自由診療はよくないという風潮がありますね。何か怪しいというイメージでしょうか。

飯塚: 怪しい治療も中には。だから王道ではないというイメージがあります。

田口: 混合診療すらだめといった発想が理解できません。ベーシックを保険診療で賄って、超える部分を自由診療とすれば、当然「自由」ですから、そこには選択による個人差があつて然るべきです。しかし平等主義に反するという発想からか反対も多い。

嚴: 良くも悪くも日本の医療界にはナイーブな精神論はまだ残っていますね。

突破口となりうるWin-Winの発想

嚴: 今後、少子高齢化がさらに進むと日本の保険財源も逼迫必須です。いっばうで世界に冠たる医療リソースは持っています。海外の患者への医療サービス提供は、国益といえど大袈裟ですが、傍目から見てもWin-Winだと

有什么突破口吗？

田口：我认为很多医师还没想到这个层面。在我看来，日本有很多长期疗养型病床，相对而言并不需要配备很多医护人员。在这方面，如果可以多接收来自东南亚诸国的医生、护士、介护士等，同时也对国外患者开放的话，或许可以成为非常不错的国际性医疗服务的资源。如果能开设一家这样的具有国际性的、接收长期住院患者的医院或设施，或许会是一个转折点。

严：您是说试点医院吧。

田口：我认为会很有意思。实际上，在新冠疫情蔓延中，对在日外国人患者的医疗服务质量也有所下降。即便是被称为国际医院的设施，实际上也只对应英语，并非多语种都能对应。我认为设立可以对应中文、韩语、葡萄牙语、越南语等多语种的医院，有可能成为突破口。

严：的确如此，饭塚医生您怎么看呢？

饭塚：对于今后的保险诊疗和医院经营，我感到强烈的危机感。东大医院设立国际体检中心的目的，表面上是“向国外人士提供日本预防医疗的经验”，实际上也有着“只坚持向日本人患者提供保险医疗，今后将很难有发展”这一判断在里面的。现在尚且是勉强维持经营的状态，今后会越来越艰难。但是，如果我们能接收国外的患者和体检人士的话，患者与医院、自费诊疗与保险诊疗、诊疗与体检等可以全方位建立共赢的关系。换句话说，我认为，若不建立医院不问国籍，国内外患者之间也形成互相帮助、相辅相成的关系，则今后的医院将很难立足下去。

严：我感觉一直以来，在日本的医疗行业谈钱被视为禁忌。这大概也从侧面说明了保险财源一直很丰厚吧。但是黄色预警已经拉起，开始意识到不考虑商业要素就没有持续可能性了。仅从中日两国来看，中国对日本医疗服务的需求确实存在。将日本的医疗资源提供给国外患者，构建共赢关系是有可能的。当然，确实也有需要解决的几个课题。其中，我认为运用诊疗、体检的管理能力这一课题尤为重要。饭塚医生，不知您对尝试设立真正意义上的试点国际医院是否感兴趣呢？

饭塚：当然。尤其是筹建，更能提起我的兴趣。非常愿意贡献我的力量，如果需要的话（笑）。通过做经济产业省的项目，我发现自己在召集成员、组建成员方面还是挺擅长的。如果我能帮上忙的话，愿意效劳。

严：可能我长年在日本工作的关系吧，思考方式似乎也日化了，一提到建医院就感觉门槛很高，冷静思考的话，可能并非那么难。事实上，在中国，建医院甚至看起来相当容易（笑）。即便在日本，如果解决资金问题还有构想计划的话，或许有可能突破医疗界特有的规定吗？

感じているのですが、あまり進んでないように思えます。医師であるお二人の目にはどう映っているのでしょうか。何か突破口はありますか。

田口：多くの医師の発想はそこまで至っていないのだと思います。アイデアとしては、日本の病床は長期滞在型で医療スタッフに人手をかけていないところも多いのですが、そこに東南アジア諸国から医師や看護師や介護士などをたくさん受け入れ、海外の患者にも開放すれば非常によい国際的な医療サービスのリソースになるかもしれません。このような国際的な長期患者が受け入れられる病院・施設を一つ作れば転換点になるのではと思っています。

嚴：モデル病院ですね。

田口：面白いと思っています。実際、COVID-19がこのように急拡大している中では、日本にいる外国人への医療サービスも落ちています。国際病院という名前がついていても実際使用している言葉は英語だけで、多言語対応はできていない。中国語、韓国語、ポルトガル語もベトナム語も対応が可能な病院を作るのは突破口になりうると思います。

嚴：なるほど、飯塚先生はどう感じられていますか。

飯塚：今後の保険診療と病院経営への危機感をとても強く感じています。東大病院の国際検診センターの設立目的は、表向き「日本の予防医療の経験を海外の方にも提供する」ということなのですが、実際のところ、日本人向けの保険診療を続けているだけでは、今後の成長は難しいとの判断があります。今でさえギリギリの経営状態なのだから今後はますます厳しい。しかし、海外の患者や検診希望者を受け入れることができれば、患者と病院も、自由診療と保険診療も、診療と検診も全ての方向でWin-Winの関係が作れます。逆に言えば、病院側も国籍を問わず利用者側もお互い助け合い、補い合うような存在にならないと、今後の病院は成り立っていかなくなると思っています。

嚴：今まで日本の医療業界ではお金がタブー視されていたように思います。それは保険財源がしっかりしていたことの裏返しでしょう。しかし、そこに黄色信号が点灯しつつあって、ビジネスの要素を入れなければ、持続可能性がないことに気が付き始めた。日中だけ見ても、海外からの日本への医療サービスに対するニーズは確実にあります。日本の医療リソースを海外の方にも提供することでWin-Winの関係を作るとは可能でしょう。課題は確かにいくつかありますね。なかでも、診察、検診を運用するマネジメント能力の課題は大きいと感じています。

飯塚先生、モデルとなるような本当の意味での国際病院を作る試みには興味がありますか。

飯塚：もちろん。特に立ち上げには興味が湧きます。ぜひ貢献したいと思います、私であれば（笑）。経産省のプロジェクトでわかったのは、私は人を集めること、それらの人をオーガナイズすることが得意ということですよ。是非協力させていただければと思います。

田口：因为日本对医院的规定非常严格，地点可能要设在神户等医疗特区吧。而且，关于运营的详细规定、雇佣外国人等课题也必须解决。成功的关键在于能雇佣多少外国人医师和医技人员。如果能搞清楚这点，就能一鼓作气推进下去。此外，还有商业保险的问题。内容上，能否有包含国外诊疗在内的商业保险，也是一个关键问题。

严：这种尝试必然要涉及到政治与媒体的协调。目前这个时期，似乎对中国不太信赖的氛围比较浓厚。

饭塚：但是健康是人类共通的课题。所以，如果中日两国能够共同运营，相信在社会上也会有很大反响的。

严：确实有这个大义名分。这面旗帜应该一直高举。

只有日中医学交流中心才能做到的事

严：日中医学交流中心是由朴顺子医生（故人）等人建立起来的，已经30周年了。她与饭塚医生一样，都是医生且出生在中国，都有想为中国的医疗事业发展作贡献的情感。经过30年的发展，中日两国的关系也与中心成立当时有所不同。

饭塚：当时是中日关系很好的时代吧。之后国家之间的力量平衡发生了重大改变，关系也有波动起伏。

严：特别是经济方面的力量关系完全改变了。中心成立当时，目的是进行人员交流、信息交流，以及药品和医疗器械等物质方面的交流。这30年以来，说它年轻也好，有历史也罢，我们实现了中日两国间1万人以上的医师往来交流。同时，与当初单方面的物的交流相比，也发生了很大的改变。正因为如此，我希望在这个具有里程碑意义的时间节点上，能更多地让日中医学交流中心发挥作用。尤其是今天听了饭塚医生和田口医生的发言，我想，像我们讨论的各种可能性与课题，有必要积极向政府、学会、医师会等去传达。这也正是像我们这样的NPO组织才能做到的事情。非常感谢今天田口医生、饭塚医生在百忙之中接受访谈。

* 仅合影时摘除口罩。

* 鼎谈时戴口罩、保持2米以上距离进行。

* 大桥靖雄先生于2021年3月11日不幸逝世。在此表示沉痛哀悼。

嚴：私が永年日本で仕事をしているせいか、思考も日本人化しているようで、病院を作ることにハードルを感じる面もあるのですが、冷静に考えれば病院を作ることはそう難しくないのかもしれませんが。実際に中国では簡単なようにさえ見えます。日本であっても、資金含めしっかりとした構想があれば医療界独特の規制も突破できるのではないのでしょうか。

田口：日本の病院への規制はかなり厳しいので、場所は神戸などの医療特区になるのでしょうか。さらに、運用についての細やかな規制、外国人雇用の課題もクリアしなくてはならない。成功の鍵は外国人の医師やコメディカルをどの程度雇うことができるのか。ここが見極められたら一気に進められると思います。また、民間保険の問題があります。外国の診療までカバーできる保険が作れるかどうかの一つの鍵でしょう。

嚴：このような試みには、必ず政治やメディアとの調整が出てきます。今はどうかすると、中国は信用ならないという雰囲気が強い時期です。

飯塚：しかし、健康は人類共通の課題です。だから日中で共同運用ができれば、社会的にも大きなセールスポイントにもなるのではないのでしょうか。

嚴：その大義名分はあります。この錦の御旗は常に掲げるべきです。

日中医学交流センターだからできること

嚴：さてこの日中医学交流センターは朴順子先生（故人）らが立ち上げて30周年が立ちました。彼女は飯塚先生と同様、中国生まれの医師であり、中国の医療発展に貢献したい。そのような思いがあって30年前に日中医学交流センターを立ち上げたと聞いています。設立当初の日中関係は現在と異なっていました。

飯塚：当時の日中関係は良い時代でしたね。その後は国同士のパワーバランスも大きく変化し、その関係にも波があります。

嚴：特に経済の力関係が全く変わってしまいました。センターが掲げた目的は、人的交流、情報交流そして医薬品や医療機器のモノの交流でした。この30年間をわずかというのか、歴史があるというのかはともかく、私たちは1万人以上の医師の日中間の往来を実現してきました。また、当初は一方通行だったモノの交流についても大きく変わりました。だからこそ、私はこの節目に日中医学交流センターをさらに活かしていきたいと思っています。特に今日、飯塚先生、田口先生から話を伺って、議論したような様々な可能性と課題を政府や学会、医師会などに積極的に発信していく必要があると思います。私たちのようなNPO法人だからこそできることでもあるのです。田口先生、飯塚先生、今日は本当にありがとうございました。

* 記念写真の時のみマスクを外しています。

* 鼎談はマスクを着用し2メートル以上の距離を取って行われました。

* 大桥靖雄先生は2021年3月11日に逝去されました。

ここに謹んでご冥福をお祈りいたします。