

記入例を参考として、公募企画内容をご記載ください。

注1) 企画内容に、必要情報が含まれていれば、必ずしもこの様式を使用する必要はありません。

注2) ご提供いただいた個人情報は、選考及び事業実施に必要な範囲でのみ使用します。

令和7年度医療インバウンドに係る調査・実証事業 実証事業医療機関 応募企画書

提案医療機関名：

代表者氏名：

2025年 月 日

項目	記入欄
(ふりがな) 提案医療機関名	
医療機関所在地	
設立年月日	
代表者 (所属、役職、氏名)	
担当者 (所属、役職、氏名)	医療機関の基本情報をご記載ください
担当者電話番号	
担当者電子メール	
病院種別	国立病院、民間病院等
医療機関病床数	

事業推進体制

サンプル

- ・ 原則、本実証事業の担当者を記載してください。ただし、まだ合意がとれていないものの連携候補先として検討予定の部門・組織は (かっこ) 書きにしてください。
- ・ 兼任の場合は、所属するすべての部署をご記載ください。
- ・ 必要に応じて、行を追加して作成してください。

N o.	役割	部門・組織	役職	専任/兼任	氏名	業務内容
1	プロジェクト責任者	〇〇部		専任		事業全体の統括
2	受入コーディネーター	〇〇部/〇〇部		兼任		医療渡航受診者の受入調整、他部署との連携、受診スケジュール管理、問い合わせ対応
3	医療通訳・翻訳	〇〇課		兼任		外国語での診療補助、医療書類の翻訳、患者とのコミュニケーション支援
4	人材育成	〇〇部		専任		医療渡航受診者への看護計画立案、現場スタッフ教育、文化対応指導
5	治療アドバイザー	〇〇科		専任		診療・治療方針の決定、医療チームの指導
7	IT	〇〇部		専任		多言語サイト運営
8	広報	〇〇部		専任		プロモーション施策の実施
9	(医療渡航支援)	〇〇会社		—		海外患者の紹介、事前相談、受診手続きサポート

医療機関のリソースや国内外の連携体制の状況をご記載ください

医療機関での医療渡航受診者受入れ実績

サンプル

- 必要に応じて、行数を追加して作成してください。
- 2025年は直近までの受入れ状況をご記入ください

項目	記入欄								
医療渡航受診者 受入れ実績 (年度別・国籍別 人数)	医療サービス	分類	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
	がん治療	実患者数	中国5名 ロシア2名	中国7名	0	0	0	中国3名 ベトナム1名	中国5名 ロシア1名
		延べ患者数	中国20名 ロシア3名	中国10名	0	0	0	中国8名 ベトナム1名	中国10名 ロシア1名
	膝関節手術	実患者数							
		延べ患者数							

- 医療インバウンドでの受入れ数のみご記載ください
- なお、同一の患者様であっても、異なる治療目的で来院された場合は、それぞれ別件として受入れ実績にご記入いただきますようお願いいたします。

医療インバウンド推進体制

サンプル

- 必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。
- なしの場合は「なし」とご記載ください。

項目		記入欄	
多言語対応	対面通訳	院内職員	言語： 人数：
		外部委託	言語： 人数：
	通訳・翻訳ツール	遠隔通訳サービス	サービス名：○○通訳サービス ○○言語 ○○時間/月
		自動翻訳ツール	ツール名：自動翻訳機○○ 数：○○台
	医療文書の多言語整備状況	対応言語：	
		翻訳済の書類様式：	
	院内の多言語表示状況	対応言語：	
医療渡航支援企業・コーディネーター	直近2年で紹介実績がある医療渡航支援企業数	医療渡航受診者の受入れ体制をご記載ください	
	医療渡航支援企業の業務内容		
	直近2年で医療渡航支援企業経由の紹介患者総数		
価格設定	現在の医療渡航受診者に対する価格設定	診療報酬1点 = 20円	
	上記の価格設定にした理由		

医療渡航受診者受入れの流れ

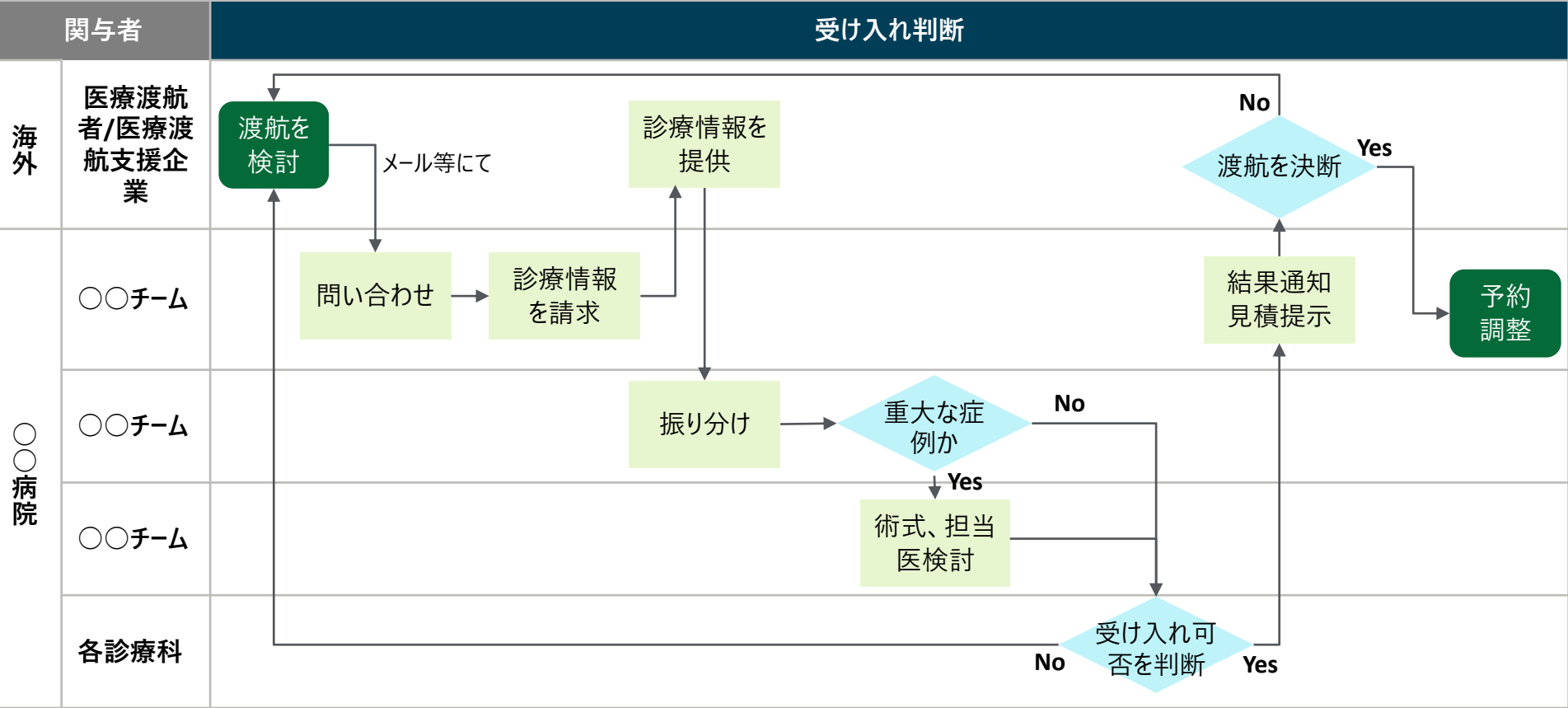
サンプル

必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。

渡航前

医療渡航受診者を受入れる際のフロー図をご記載ください

凡例：  判断  必要なアクションと流れ



想定時間

●●日以内

医療渡航受診者受入れの流れ

サンプル

- 必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。

渡航中・帰国後

医療渡航受診者を受入れる際のフロー図をご記載ください

医療インバウンド推進体制

サンプル

- 必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。
- なしの場合は「なし」とご記載ください。
- プロモーションのマテリアルや写真等がある場合、追記してください。

項目		記入欄
プロモーション	ホームページ対応言語	
	医療渡航目的の受診者向けの専用ページのURL	
	その他プロモーション	医療インバウンド推進体制をご記載ください • SNSでの発信 • ○○年○○月○○国・地域の○○展示会への出展 • ○○年○○月○○に関するセミナー開催 • ...

医療インバウンドの推進に向けた戦略

サンプル

- 必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。

項目	記入欄
取組の背景	これまで、〇〇病院は医療渡航受診者向けに一泊二日の人間ドックを販売してきた。今後、〇〇治療での受入れを拡大したい
医療インバウンドの強みとする、または推進に力を入れたい診療科目	
年間受入れ目標人数	
ターゲット国とその理由	中国 (理由...)
ターゲット層とその理由	〇〇～〇〇歳代年収〇〇万円のファミリー層 (理由...)

医療インバウンドの推進に向けた戦略

サンプル

- 必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。

項目	記入欄
医療インバウンド促進に係る課題	
上記課題を解決するために、本実証事業でチャレンジしたいこと	
今後十年間の医療インバウンドの推進に向けての展望	

・ 必要に応じて、ページ数を追加して作成してください。

医療機関の取組内容により、以下の項目を変更してください	令和7年度				令和8年度											
	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
■ 院内合意形成 ・ 院内全体MTGの実施 ・ ○○																
■ マーケティング調査 ・ ○○国の○○疾患のニーズ調査 ・ ○○																
■ オペレーション ・ 受入れフローの見直し ・ KPIの設定																
■ プロモーション ・ 公式サイトの多言語化 ・ 宣伝動画の作成 ・ ○○																
■ 人材教育 ・ 院内コーディネーターの育成 ・ ○○																

医療機関の取組は令和8年度の3月末まで継続できるよう、ご記載ください。

今年度事業

来年度事業

- 必要に応じて、行を挿入して作成してください。
- 令和7年度の本事業の取組のための経費全額をご記載ください。
- 1医療機関につき500万円 (税込) を上限として資金が交付されますが、上限を超える経費又は取組経費の対象とならない費用を医療機関が自らの負担で支出することは妨げないものとします。
- 資金の交付の対象となる経費の詳細は、募集要項の「対象経費」をご確認ください。

No.	役割	単価 (円)	数量	金額 (円)	摘要
Ⅰ. 取組の費用					
	人件費				
	旅費				
	謝金				
	広告宣伝費				
	借料及び損料				
	消耗品費				
	その他諸経費				
Ⅱ. 再委託費					
Ⅲ. 一般管理費					
合計					

• 応募時点の経費計画を記載していただきますが、採択された後、厚生労働省、事務局と協議の上、支出目的の妥当性を判断しながら事業を進めていただきます