

Interpretation support for medical tourism by local government in Busan City, Korea

MIHARA Atsumi

Keywords: medical tourism, South Korea, Busan City, medical interpreter, local government

Abstract

Korea revised its medical laws in 2009 and established medical tourism. This paper focuses on support for medical interpretation in Busan, Korea, which aims to promote medical tourism and to clarify business initiatives and issues. The paper also considers how medical interpretation personnel could be secured in rural areas of Japan.

Busan City covers a wide area, consisting of 15 districts and one county on the southeastern end of the Korean peninsula. Busan Port is Korea's largest and plays a central role as an international trade hub in East Asia, and Busan is an international city. In Busan City, 400 people were registered as medical interpreters. The reasons the city has such human resources for interpretation are as follows. The interpreters are Koreans, but Busan City has many universities, including Busan University and Busan Foreign Language University, so it is possible to develop a workforce that is familiar with foreign languages. Traditionally, foreigners have come and gone through the port, and Koreans who have married Russians, Japanese people, and other foreigners have acquired the language of their spouse. Many doctors have studied abroad and are multilingual.

韓国釜山市の医療ツーリズム事業における自治体医療通訳支援

三 原 昌 巳

キーワード：医療ツーリズム、韓国、釜山市、医療通訳者、自治体

1. はじめに

グローバル化の進展により国境を越える医療が日本でも現実のものとなりつつある（池田ほか 2010）。医療ツーリズムとは「消費者が治療のために国境を越え海外の目的地へ旅行すること」であり、グローバリゼーションの副産物で、患者の移動性（mobility）の下位集合（subset）である（Lunt, N.& Carrera, P. 2010）。

世界的にみれば、2007年に世界の医療ツーリズムの患者数は2,500万人を突破しており（ユジユン 2009）、その最大の送出し国であるアメリカでは安価な医療費を希求してアジア諸国へ渡航する現状を「医療のアウトソーシング」（Bies and Zacharia 2007）と比喻される。主要受入れ国のタイは古くからその目的地として、また、インドは医療ツーリズムのグローバルセンターとして知られるようになった（Connell 2006, 真野 2009）。一方、日本や韓国は周辺のアジア諸国よりやや遅れて参入し、従来の費用重視から脱却した高品質・高付加価値を掲げる医療サービスの提供が試みられている。同時に、これらの国々は英語を母国語としないことなどにより、

患者受け入れ地域での医療通訳の人材確保が課題となっている。しかし、各医療機関での医療通訳に関する報告（水巻編著 2018 など）はみられるものの、自治体や地域といった枠組みで医療通訳に着目した研究は多くない。

そこで本研究では、2009 年に医療法を改正し、医療ツーリズム事業を推進する韓国に釜山における医療通訳支援に注目し事業の取り組みと課題を明らかにし、自治体による医療通訳の人材確保について考察を試みることを目的とする。調査方法は、2010 年に 3 月～2011 年 1 月にかけて医療ツーリズム事業に関する文献資料を韓国にて収集したほか、釜山市庁、釜山圏医療産業協議会などの関連機関にて聞き取り調査を行い、その後は関連ウェブサイトで情報収集を行った。

以下、次節では韓国における医療ツーリズム導入を概観し、3 節にて釜山市の医療ツーリズム事業での医療通訳支援、4 節にて日本における医療通訳と比較し地域的な課題を述べる。

2. 韓国における医療ツーリズム導入

まず、韓国における医療ツーリズム導入を概観する。アジアでは、①1990 年代後半に通貨危機に直面した新興国政府が外貨獲得手段として医療産業の育成に力を入れたこと、②それに呼応して欧米の留学先で最先端の医療技術を身につけた医師が母国にこぞって U ターンしたことが医療ツーリズム拡大の経緯となる（田中 2008）。キム（2009）によれば、1998 年にシンガポール、マレーシア、タイ、オーストラリアの医療観光客数は大きな差異がなかったが、2000 年以降に差が出はじめ、2004 年にはタイが他の国よりも並はずれて占有率を広げたという。その理由として、①診療費が安いこと、②医療観光政策で「選択と集中」が行われたこと、③患

者以外にも健康プログラムを提供したことが挙げられる。とくに、タイでは株式会社による民間病院の運営が認められており、医療ツーリズムに強く寄与している¹⁾という（ソムアツツ・小杉 2007）。

このようなアジアでの医療ツーリズム拡大に対し、韓国ではインバウンド観光への高い関心（チョ 2006、朴 2008 など）がある。インバウンド観光の振興は外貨獲得の手段として、韓国政府の樹立後一貫して重要視されてきた（渡邊ほか 2001）。韓国の医療技術水準は先進国の水準でありながら医療費は OECD 国家の 3 分の 1 であるが、アメリカの診療費は韓国より 4～9 倍高く、日本は 2～3 倍程度高いとされる（ソ 2009）。このため、国際的な価格競争力をもつ医療サービスを外国人に提供することによって、外資による医療技術水準の向上、医療サービス市場の拡大（ユン・イ 2008、ユジョンウ 2009 など）が見込めるという主張である。

このような状況のもと、韓国では、李明博政権において、医療ツーリズム導入に向けて患者誘致に関する法律的な整備がなされた。チョン（2009）によれば、観光振興法第 12 条 2（2007 年改正）で「外国人医療観光²⁾」という用語が使われ、その対象は「国内医療機関の診療・治療・手術など医療サービスを受ける患者とその同伴者が医療サービスと並行して観光すること」であった。また済州特別自治島設置および国際自由都市助成のための特別法第 199 条では、この法に従って開設された医療機関では在外国民または外国人患者を紹介・あっせんしたり誘致する行為ができるよう許容している。続いて、2009 年 5 月 1 日から施行された医療法第 27 条第 3 項第 2 号および第 27 条の 2 では医療観光という用語の代わりに「外国人患者誘致」という用語が使用され、医療機関による患者誘致を認めた。また同年 7 月 1 日から施行された医療法施行規則第 19 条の 2 から 7 までの条項でも「外国人患者誘致医療機関および誘致業者」、保健福祉家族部は各種文書で「国際医療（global healthcare）」という用語を使用

し、国際診療は「地域的に一国家に制限せず国際的に行われる医療行為」と定義し、外国人患者誘致に向けた法律的な解釈がなされた。

このような法律の整備を受けて、韓国の医療ツーリズム事業が本格化した。2013年の外国人患者誘致の実績は、総数 211,218 人で、男性 39.7%、女性 60.3% である。国籍別では、中国（29.8%）が最も多く、次いでアメリカ（13.3%）、ロシア（11.9%）、日本（5.4%）、モンゴル（4.8%）の順である（韓国観光公社 2019）。ただし、首都ソウル市での受診が大半であり（ノ 2009）、市内を流れる漢江の南岸に位置する江南区に集積する医療機関がその中心的存在となっており、国内での受診の地域差は大きい。

3. 自治体による医療通訳支援

釜山市は、朝鮮半島南東端の 15 区 1 郡からなる広域市であり、面積はおよそ 770.04 km² に及ぶ（釜山広域市 2019）。市内中央部に位置する釜山港は韓国最大の港湾で、東アジアのハブ港として国際貿易の中心的機能を担い、日本やロシア、世界各国との船舶の往来から国際的な雰囲気漂う都市である。海外旅行が自由化していなかった時代には、韓国のリゾート地として海雲台（ヘウンデ）海水浴場を中心に高級ホテルやカジノなどの観光資源を蓄積してきた歴史をもち、海雲台海水浴場は、釜山国際映画祭の会場としても知られる。また、釜山港の周辺には、シーフードマーケットであるチャガルチ市場、釜山港を一望できる釜山タワーなどの観光名所には多くの観光客が訪れる。さらに、市内西部の金海国際空港があり、日本、中国、タイ、ベトナムなどの都市を結ぶ国際線が就航している。一方、韓国国内において、首都ソウルおよび首都圏への一極集中が進み、人口第 2 位であった釜山市の優位性は低下している（李ほか 2017）。釜山市の総人口は 1995 年以降に減少が続き、2017 年時点で約 350 万人であるが、市

内在住外国人は増加しており、総人口の1.4%、約5万人である。

2009年に韓国で医療法が改正されると、釜山市は、全国の自治体に先駆けて医療ツーリズム事業を推進した。釜山市内の、総合病院³⁾28、病院84、療養病院108、精神病院19、韓方病院7、歯科病院9、医院2,035、韓医院947、歯科医院1,018、助産院10の計4,265の医療機関のうち、釜山市資料によると2010年178か所⁴⁾の医療機関が外国人患者誘致登録医療機関に登録し、全国の登録数の約1割を占める。この登録医療機関を訪れた外国人患者⁵⁾の国籍は、2009年の時点でロシア1,152名、中国635名、日本621名、フィリピン489名、アメリカ257名、その他1,522名の総計4,676名で、ロシア人の比率が高かった。

圏域別の医療ツーリズム推進戦略として、釜山市では3圏域を設定している。それは、①成形（整形）外科、皮膚科、歯科、眼科、韓方などが集積する西面（ソミョン）メディカルストリートを中心とした都心圏、②商業複合施設センタムシティ、韓国有数のリゾート海岸である海雲台（ヘウンデ）地域と重症患者向け医療機関による東釜山圏、③重症患者向けの釜

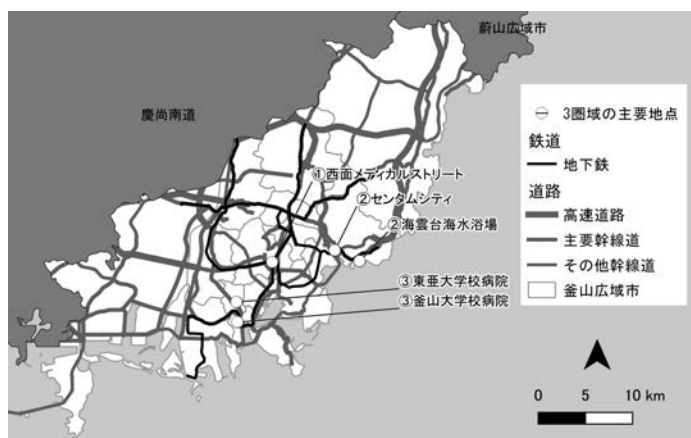


図1 釜山市における医療ツーリズム推進3圏域

(釜山市資料より作成)

山大学や東亜大学の大学病院などの集積による西釜山圏である（図1）。西面メディカルストリートには、医療観光総合案内センターが設置され、診療を希望する訪韓外国人に対し医療機関の情報提供や広報活動を行っており、英語、中国語、日本語を対応可能言語としている。さらに2015年、釜山市は慶州・山清（サンチョン）・大邱（テグ）など嶺南（慶尚南道・慶尚北道）圏など、周辺自治体との広域連携を通じた圏域設定を開始している⁶⁾。

このような医療ツーリズム推進において、釜山市はどのような医療通訳の提供を行っているのだろうか。医療通訳サービスとして、釜山市内では3つの支援がみられる。1つ目に、釜山市や医師会などが共同で運営する釜山圏医療産業協議会によるものである。外国人患者通訳サービスとして、外国人患者誘致登録医療機関において患者が診療を受けるときに通訳サービスを支援している。診療予定の数日前までに外国人患者誘致医療機関が申し込むと、スケジュール調整のあと通訳の手配が受けられる。派遣される通訳者は、外国人が診療を受ける際に、医療機関において口頭で通訳を行う。対応言語は、英語、中国語、日本語、ロシア語、モンゴル語、ベトナム語、フィリピン語など14か国語である。2つ目に、釜山救急医療情報センターによるもので、医療相談や外国人が診療可能な医療機関の案内を24時間対応している。対応言語は、英語、日本語、中国語、ロシア語である。3つ目に、外国人コールセンターである。釜山国際交流財団が、簡単な生活案内相談、法律、医療、出入国などに関する専門相談を行っており、平日10時から18時まで利用できる。対応言語は、英語、中国語、インドネシア語、ベトナム語である。

医療ツーリズム事業によって新設された1つ目の支援について詳しく述べる。釜山市への聞き取りによれば、2009年の医療ツーリズム事業の開始にあたって、8言語400名を医療通訳が可能な者として登録を行った。こ

のような通訳者の人材確保が出来た理由として、通訳者は韓国人であるが、釜山市には釜山大学、釜山外国語大学をはじめとする多くの大学があり、外国語に通じた人材育成がみられること、従来から港湾を通じて外国人の往来があり、ロシア人や日本人など外国人と結婚した者が、配偶者の言語を習得していること、診療にあたる医師の多くが留学経験をもち、多言語に長けていることなどを挙げている。一方、派遣される通訳者は専従スタッフではなく、通訳が必要な場合のみに呼び出すため、雇用が不安定な立場となっている。規模の大きい医療機関のなかには、独自のネットワークによって高度な専門用語を扱うことができる通訳の人材を確保しているケースもみられるが、通訳者は大学教員や語学学校の教師などを兼務しているという。また、外国人患者が釜山在住の親戚や知人などを頼って来韓していることも少なくなく、彼らが同行し通訳をすることも多いという。このほか、医療機関と外国人患者をつなぐコーディネーターに外国語ができる人材がおり、診療時の通訳を代行している場合や、医療機関において多言語で書かれたカードを用意し、医師がカードを指差ししながら外国人患者と直接的にコミュニケーションを図る場合もあるという。

他方、釜山市の医療機関のなかには、外国人患者誘致の実績はないが、外国人患者誘致登録医療機関として登録した医療機関もあり、その理由として、この医療通訳の派遣があるという。釜山市には、在住外国人が約5万人おり、韓国語を介さない者が診療する場合、医療通訳が必要となる。制度上、このような在住外国人患者に対する診療については、医療通訳支援の対象外としているが、通訳者との個人的なネットワークを構築するために、外国人患者誘致登録医療機関への登録をした医療機関もみられるという。とくに、小規模な医院（クリニック）では、通訳者を求人する手間が省けることが利点となっている。また、釜山市側もアジア諸国で医療ツーリズム事業に遅れて参入したため、外国人患者誘致登録医療機関や通訳

者の数を多く示すことで、医療ツーリズムの集積をアピールする意図があるという。

4. おわりに

むすびにかえて、釜山市の事例を、日本の自治体における医療ツーリズム事業における医療通訳の人材確保と比較して考察してみたい。日本においても、疾病の予防・健康増進をヘルスツーリズム⁷⁾に結びつける新しい動きが1990年代にはみられていた(姜 2003, 高橋 2007)。2010年には、閣議決定された「新成長戦略」により、医療滞在ビザの設置が示され、医療ツーリズムが事実上の解禁となった。経済産業省は「医療インバウンド(医療渡航)」という表現を用いて、「日本の医療機関による外国人患者の受入れの中でも、日本の医療機関での受診を目的に渡航する外国人患者を受け入れること」としている。神野(2010)によれば、日本の医療ツーリズム需要が予想されるものとして1つ目に、需要が大きい、ないしは拡大しているのにもかかわらず、供給が少ない分野として、中国、ロシア沿海州における健診ビジネスと健診で見つかった疾患の治療がある。2つ目に、日本が最先端に行く再生医療や大型がん治療機器を使った医療分野で、アメリカ⁸⁾やヨーロッパを含めた全世界を対象にするものと指摘している。このような需要の高まりは、2011年の東日本大震災を経て、とくに地方圏の自治体では地域活性化策の一つとして関心がもたれ、各地で取り組みが盛んである。例えば、徳島県では、「糖尿病治療と言えば徳島」と世界に発信し、徳島大学での検診と鳴門海峡見学を組み合わせたツアーが開発されている⁹⁾。また、長崎県では、官民連合による中国からのメディカルツーリズム実証実験を実施された(小澤 2010)。近年では、山形市で、山形大学の重粒子線がん治療装置の整備、市立総合病院の集積と豊かな自然

環境を活かした医療ツーリズム事業が進められている¹⁰⁾。

しかし、こうした地方圏での医療通訳について自治体での対応はほとんどみられておらず、むしろ都市圏において医療通訳に関する様々な取り組みが行われている（中村 2018）。このようななか、自治体として、かつてから外国との往来が盛んな地域の特徴を活かし、医療機関の集積とともに豊富な人材の確保がなされた釜山市の事例は目を向けるべきものがある。釜山市は地方圏といえども、韓国第2の都市として発展してきた都市であり、日本の地方圏とは位置付けが異なることは否めない。しかしながら、このような環境の相違をふまえて、2つの点が示唆される。1つ目に、各自治体が地域内の医療通訳となりうる人材を把握し、人材育成を図ることである。釜山市では、医療ツーリズム事業の開始にあたって、市内で医療通訳が可能な者として登録を行い、通訳となりうる人材の「見える化」を図っている。このことにより、小規模の医療機関でも通訳者の派遣が可能となった。むろん、このような登録のみでは不十分である。実際、釜山市においても、登録した通訳者の大半はフリーランスで、不安定な雇用である。通訳者への語学研修、知識や技術の向上を図る仕組みづくりを整え、通訳者の専門性を高めることが、ひいては通訳者の地位向上や通訳希望者の増加につながるのではなかろうか。2つ目に、現場の医療スタッフ、観光関連に携わる者への自治体支援である。釜山市では、医療通訳の派遣にあたり、通訳の事前予約を前提としている。しかし、緊急を要する急病発生時においては間に合わず、現場での判断が迫られる。このため、現場の医療スタッフに加えて、観光関連に携わる者が多言語で対応できることが今後いっそう求められてくるであろう。これには観光を推進する行政側の対応が不可欠であろう。

日本では2020年のオリンピックを控え、観光全体への関心が高まっている。国による医療ツーリズムの推進には医師会の反発¹¹⁾が予想される

が、2019 年の入管法改正により今後外国人の受入れが進み、日本在住の外国人診療も増えていくことが考えられる。こうした外国人患者のためにも、医療通訳は欠かせないものとなるであろう。喫緊の地域の課題として、さらなる議論が求められるといえる。

[付記] 本稿の内容の一部は、2013 年 8 月の第 8 回日韓中地理学会議（九州大学）において口頭発表した。現地調査では、釜山市庁保健福祉課、（社）釜山圏医療産業協議会の皆様に多くの情報やご助言を賜りました。深く感謝申し上げます。

注

- 1) 2019 年に入り、東南アジア最大手の病院グループがトップの不祥事により、医療ツーリズムへの影響が憂慮されているとの報道がある（日本経済新聞記事 2019 年 1 月 25 日）。
- 2) 韓国では、Medical tourism は「医療観光」と呼ばれる。チョ（2006）によれば、「医療観光」（medical tourism）は、「保健観光」（health tourism）または「保健管理観光」（healthcare tourism）を包括するより広義の概念である。
- 3) 30 床以上の病床を有する医療機関が病院、歯科病院、韓方医院、100 床以上の病床を有するのが総合病院である。
- 4) 韓国観光公社のホームページによれば、2019 年時点でも 178 か所で、変動は少ない。
- 5) 釜山市への開取りによれば、この外国人患者とは韓国在住の外国人を除いて、医療目的で入国し、外国人患者誘致登録医療機関において診療した外国人を指す。
- 6) 釜山広域市ホームページによる。
- 7) 観光立国推進基本計画（2007 年 6 月 29 日 閣議決定）によれば、ヘルスツーリズムとは「自然豊かな地域を訪れ、そこにある自然、温泉や身体に優しい料理を味わい、心身ともに癒され、健康を回復・増進・保持する新しい観光形態であり、医療に近いものからレジャーに近いものまで様々なものが含まれる。」という。
- 8) アメリカでは認証機関が条件を満たす医療機関に対し国際病院評価機構認証（JCI）を発行し、民間保険会社の保険適用の目安にしている。日本では千葉県の亀田総合病院が国内最初に取得したと言われるが、2019 年現在 29 の医療機関が取得している（JCI ホームページによる）。
- 9) 「糖尿病治療＋観光ツアー、徳島県が世界へ PR」（読売新聞記事 2010 年 3 月 22 日）。
- 10) 山形市ホームページによる。

- 11) 日本医師会は2010年6月9日に、営利企業が関与する組織的な医療ツーリズムや混合診療の全面解禁に反対する声明を出した。

参考文献

- 池田正見・中島功・富岡康充・猪口貞樹 2010. 国境を越える医療—医師法第17条・18条に関連して—, 日本遠隔医療学会雑誌 6 (2) : 152-153.
- 小澤寛樹 2010. メディカルツーリズムの実証実験から見える日本医療への新たな提言, 新医療 2010 (7) : 123-126.
- 姜 淑瑛 2003. ヘルスツーリズムの現状と課題, 前田勇編著『21世紀の観光学—展望と課題—』学文社, 236p. 41-58.
- 韓国観光公社 2019. <https://japanese.visitkorea.or.kr/jpn/index.kto> (最終閲覧日 2019年6月13日).
- 神野正博 2010. 病院経営戦略とメディカルツーリズム 検証 患者集客と医療貢献 病院生き残り策としてのメディカルツーリズム その戦略と要件を考える, 新医療 2010 (7) : 118-122.
- ソムアツツ ウォンコムトン・小杉美央 2007. タイのメディカルツーリズム：バンコク病院, 病院 66 (7) : 568-572.
- 高橋伸佳 2007. ヘルスツーリズムの歴史と現代社会で求められている機能, 日本渡航医学会誌 1 (1) : 1-5.
- 田中響子 2008. 移植、不妊、レーシック……噂の「メディカル・ツアー」ブームを徹底解剖 世界の大富豪が群がる「インドとタイ」の医療, PRESIDENT プレジデント 46 (8) : 110-115.
- 中村安秀 2018. 医療通訳の現状と課題, 水卷中正編著『医療ツーリズム—大震災でどうなる日本式成長モデル—』医薬ジャーナル社, 155p. 53-63.
- 釜山広域市 2019. <https://japanese.busan.go.kr/index> (最終閲覧日 2019年6月13日).
- 真野俊樹 2009.『グローバル化する医療』岩波書店, 232p.
- 水卷中正編著 2018.『医療ツーリズム—大震災でどうなる日本式成長モデル—』医薬ジャーナル社, 155p.
- 山形市 2019. <https://www.city.yamagata-yamagata.lg.jp/kakuka/kikaku/kikaku/sogo/kenko/hmac.html> (最終閲覧日 2019年6月13日).
- 李 虎相・兼子 純・駒木伸比呂 2017. 韓国における人口動態と地方都市の活性化策, 地理空間 10 (3) : 199-208.
- 渡邊貴介・羽生冬佳・崔 童植 2001. 韓国におけるインバウンド観光政策の展開過程に関する研究, 観光研究 12 (2) : 1-8.
- キムジンセ 2009. 医療観光活性化のための世界化方案, 経営研究 29: 57-94. (韓国語) 김진세

2009. 의료관광 활성화를 위한 세계화 방안. *경영연구* 29: 57-94.
- ソドンジン 2008. 韓国、アジア医療観光ハブとしての可能性は? *メディカルレビュー* 52: 89-92.
(韓国語) 서동진 2008. 한국, 아시아 의료관광 허브로서의 가능성은?. *Medical Review* 52: 89-92.
- チョグヒョン 2006. 韓国医療観光 (medical tourism) 活性化方策に関する探索的研究. *ホテル経営学研究* 34: 189-203. (韓国語) 조구현 2006. 한국의료관광 (medical tourism) 활성화 방안에 관한 탐색적 연구. *호텔경영학연구* 34: 189-203.
- チョンヨンヨプ 2009. 医療観光の法律的概念および争点事項. *国際法務研究* 13 (2): 67-72. (韓国語) 정용엽 2009. 의료관광의 법률적 개념 및 쟁점사항. *국제법률연구*, 13 (2): 67-72.
- ノジョンチョル 2009. 観光産業 blue ocean 創出のための医療観光活性化方策に関する研究: テグ地域を中心に. *観光研究* 23 (4): 219-237. (韓国語) 노정철 2009. 관광산업의 블루오션 창출을 위한 의료관광 활성화 방안에 관한 연구: 대구지역을 중심으로. *관광연구* 23 (4): 219-237.
- 朴 逢圭 2008. 医療観光目的地決定要因に関する探索的研究: 釜山訪問医療観光客中心に. *日本近代學研究* 19: 253-269. (韓国語) 박逢圭 2008. 의료관광 목적지 결정요인에 관한 탐색적 연구: 부산방문 일본관광객 중심으로. *日本近代學研究* 19: 253-269.
- ユジユン 2009. 医療観光参加意図に関する比較文化研究: 韓中日在住の訪問客を対象に. *観光学研究* 73: 187-204. (韓国語) 유지운 2009. 의료관광 참여의도에 대한 비교문화 연구: 한 중 일 제 주 방문객을 대상으로 관광학연구 73: 187-204.
- ユジョンウ 2009. 釜山地域新成長動力産業としての医療観光産業戦略業種導出. *Journal of Korean data analysis society* 11 (2B): 657-670. (韓国語) 유정우 2009. 부산지역 신성장 동력산업으로서 의료관광산업 전략 업종 도출. *Journal of the Korean data analysis society* 11 (2B): 657-670.
- ユンヒョンホ・イウィョン 2008. 医療観光を通じた医院の市場拡大案に関する研究—ソウル市の成形外科・皮膚科を中心に—. *韓国企業経営学会* 15 (1): 177-188. (韓国語) 윤형호·이의영 2008. 의료관광을 통한 의원의 시장확대 방안에 관한 연구—서울시 성형외과피부과를 중심으로—. *한국기업경영학회* 15 (1): 173-188.
- Bies, W. and Zacharia, L. 2007. Medical tourism: Outsourcing surgery. *Mathematical and Computer Modelling*, 46: 1144-1159.
- Connell, J. 2006. Medical Tourism: Sea, Sun Sand and... Surgery. *Tourism Management* 27 (6): 1093-1100.
- JCI 2019. <http://www.jointcommissioninternational.org/> (最終閲覧日 2019 年 6 月 13 日).
- Lunt, N. and Carrera, P. 2010. Neducak tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas* 66: 27-32.