

外国人患者受入れ体制に関する 厚生労働省の取組

「全日本病院協会電話医療通訳の利用促進事業」説明会
平成30年8月9日

厚生労働省 医政局 総務課 医療国際展開推進室

本日の内容(30分)

1 厚生労働省 医療国際展開推進室のご紹介

2 外国人患者の医療機関への受診状況

- 在留外国人・訪日外国人数の推移
- 医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査
- 訪日外国人増加に伴う医療機関への影響

3 政府の取組みのご紹介

- 未来投資戦略2018
- 訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策

4 厚生労働省の取組みのご紹介

- A 医療機関の整備(医療機関における外国人患者受け入れ環境整備事業)
- B 言語対応
- C 地域の受入体制強化(地域における外国人患者受入れ体制のモデル構築事業)

5 各都道府県に求められる取組

厚生労働省 医療国際展開推進室の紹介

設立背景

平成25年4月、第6回日本経済再生本部（本部長 安倍内閣総理大臣）による政策対応

- 内閣官房長官は関係閣僚を束ね、日本の医療技術・サービスを国際展開するため、新たに創設される組織母体が中核となって行われる医療機関、関連企業等による国際事業展開活動を、経済協力をはじめ、あらゆる手段を動員して支援すること。

平成25年5月10日 医政局内に、「医療国際展開戦略室」を設置（平成26年4月1日 医療国際展開推進室に改組）

基本的な考え方

健康寿命・高い医療水準
に関する知見・経験の共有



途上国の医療水準の
向上に向けた人材育成



我が国医療への
信頼醸成



我が国の医薬品・
医療機器の浸透

主要業務

アウトバウンド業務

- 日本の経験や知見を活かし、相手国の医療・保健分野の政策形成支援（ユニバーサルヘルスカバレッジなど）
 - 「医療・保健分野における協力覚書」の締結による2国間協定交流の促進
 - 医療技術、医薬品、医療機器に関する人材育成
 - 医療技術等国際展開推進事業
 - 相手国のニーズにあった医療機器の研究開発
 - 開発途上国・新興国等における医療技術等実用化研究事業

インバウンド業務

- 訪日観光客や在留外国人を対象とした、外国人受入体制の構築
 - 医療機関における外国人患者受け入れ環境整備事業
 - 外国人患者受入に資する医療機関認証制度推進事業

アジア・中南米を中心に、25ヶ国と締結(※)
 バーレーン、トルクメニスタン、カンボジア、
 ラオス、ミャンマー、トルコ、ベトナム、メキシコ、
 ブラジル、インド、カタール、イラン、フィリピン、
 タイ、ロシア、アメリカ、サウジアラビア、
 シンガポール、マレーシア、デンマーク、
 ブルネイ、モンゴル、中国、ベラルーシ、
 リトアニア(締結順)



② 外国人患者の医療機関への受診状況

在留外国人・訪日外国人数の推移

外国人数の推移



関連
イベント・
政策

ラグビーW杯
(2019)

東京オリンピック
パラリンピック

訪日外国人旅行者
4,000万人(明日の日本
を支える観光ビジョン)

外国人の分類と受診に際する特徴

	人数	受診理由	受診する医療機関
在留外国人	247万人 ¹⁾	日常診療	地域の医療機関
訪日外国人	訪日外国人 (観光目的)	救急診療 (急病・怪我)	観光地の医療機関 (どこの医療機関にも受診する可能性)
	訪日外国人 (医療目的)	健康診断・先進的治療	外国人受入に取組んでいる医療機関

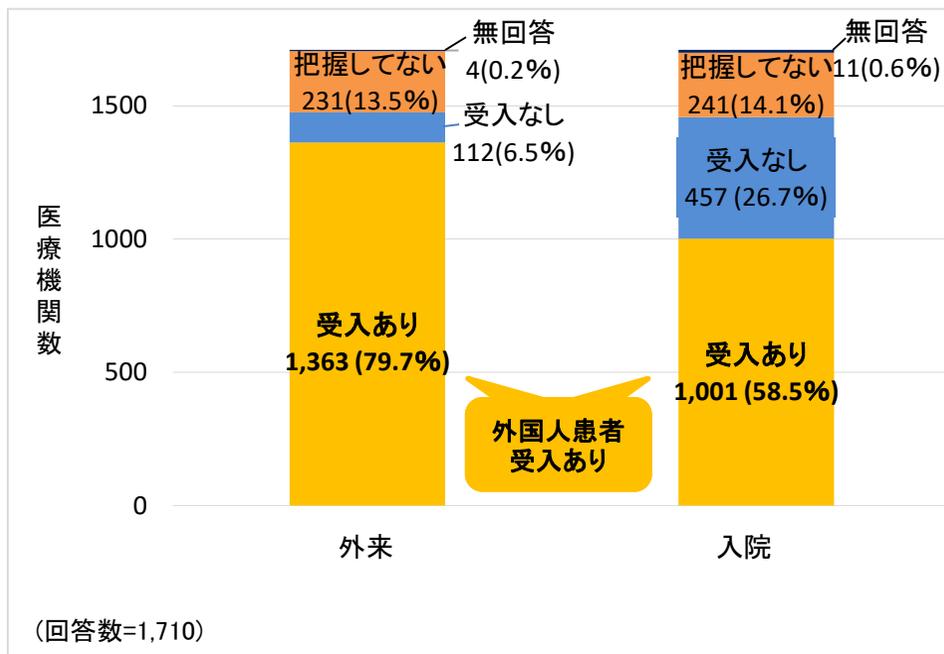
厚生労働省は、在留外国人と、観光・ビジネス目的で訪日し、医療が必要となった訪日外国人、および、在留外国人・訪日外国人を受け入れる医療機関における医療体制の整備を支援

1. 2017年6月末 在留外国人統計(法務省)における「在留外国人」の数(定義:中長期在留者及び特別永住者); 2. 日本政府観光局 訪日外客の動向(2017年)より;
3. 6,914人(2014年) - 国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査(経済産業省)

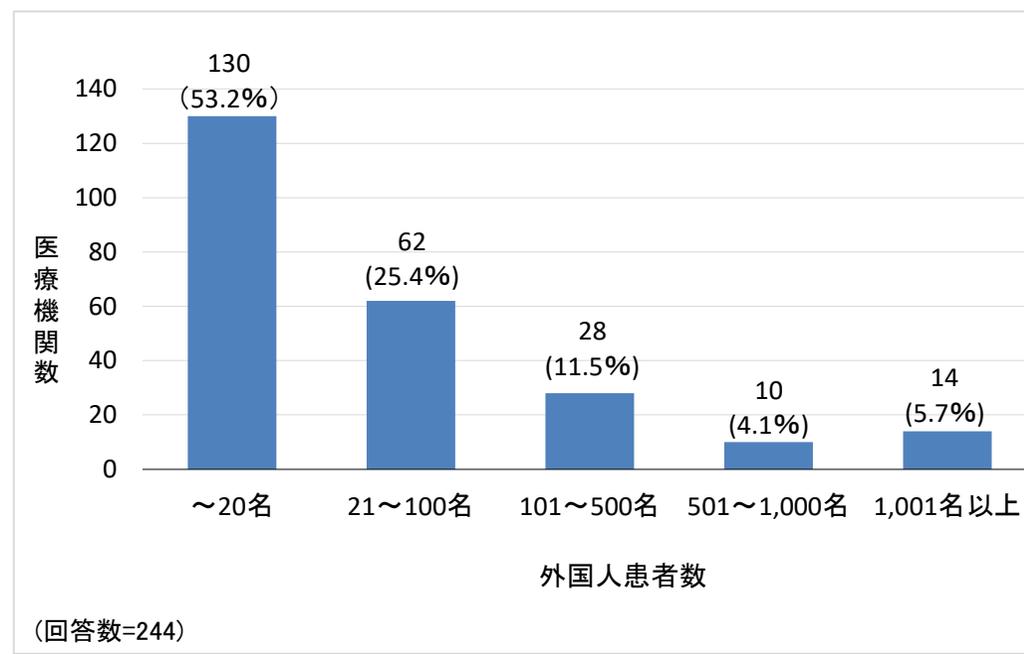
医療機関における外国人患者受入れ体制(患者数)

- 回答のあった1,710医療機関のうち、79.7%の医療機関では外来において、58.5%の医療機関では入院において、外国人患者¹⁾の受入れ実績があった。
- 外国人患者数を実数で把握している244の医療機関²⁾において、半数以上が年間20名以下の受入れであった。その一方、5.7%の医療機関においては年間1,001名以上の受入れがあった。

外国人患者受入れ実績



外国人患者数(外来)³⁾



出展:「医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査」(平成28年)より

全医療機関を調査としたものではなく、救急告示病院と観光庁が選定した「訪日外国人旅行者受入医療機関」を対象とした調査であることに留意が必要である。

1: 訪日外国人、在留外国人両方含む。

2: 本実態調査では、医療機関に対して、外国人患者数を実数および概数(例:501~1,000名, 1,001名以上)で回答を求めた。

3: 平成27年度

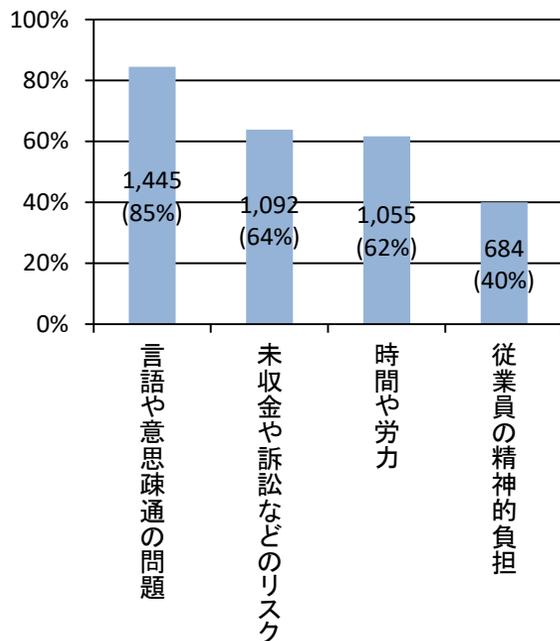
医療機関における外国人患者受入れ体制(負担感・トラブル事例・未収金)

- 過半数の医療機関において、言語や意思疎通の問題、未収金や訴訟などのリスク、時間や労力に、負担感を抱いていた。
- 外国人患者をめぐるトラブルとして、金銭・医療費に関するトラブル、言語コミュニケーション上のトラブルが上位に占めた。
- 平成27年度の1年間に、35%の医療機関は未収金を経験した。

① 負担感

外国人患者受入に当たり、
現在負担となっていることや今後不安な点

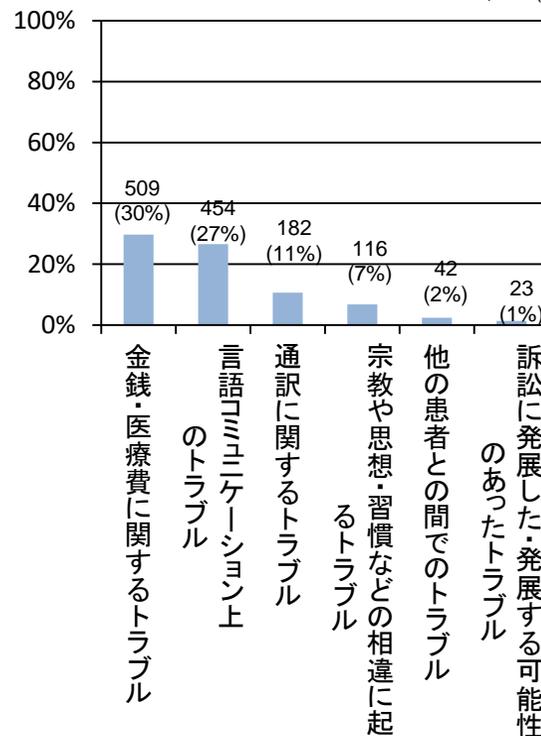
n=1,710 (複数選択)



② トラブル事例

ここ5年程度の間起きた、
外国人患者をめぐるトラブル

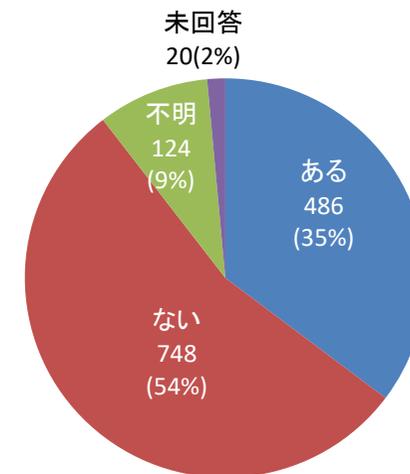
n=1,710 (複数選択)



③ 未収金

平成27年度の1年間の未収金の有無

n=1,378



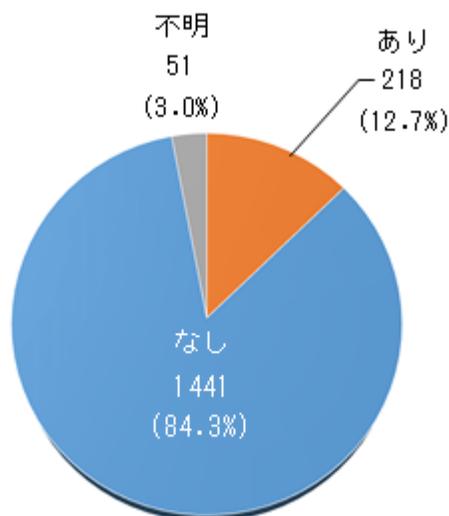
出展:「医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査」(平成28年)より

全医療機関を調査としたものではなく、救急告示病院と観光庁が選定した「訪日外国人旅行者受入医療機関」を対象とした調査であることに留意が必要である。

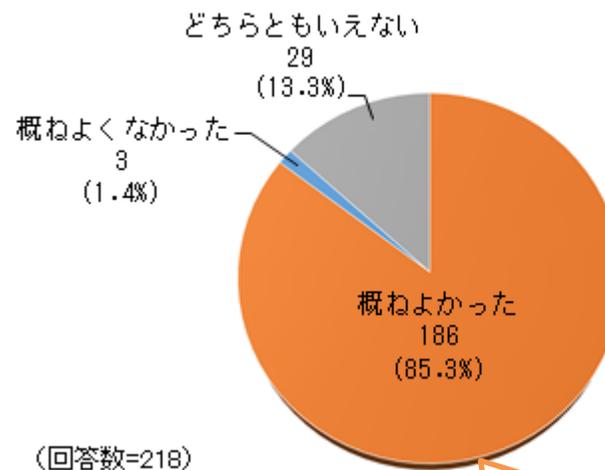
医療機関における外国人患者受入れ体制(医療通訳の利用)

- 医療通訳(電話通訳を含む)を利用した経験がある医療機関は12.7%であった。
- 医療通訳を利用した218医療機関のうち、85.3%の医療機関が利用して「概ねよかった」と回答。その理由として、「職員の負担の軽減、時間の削減が図られた。」「トラブルが未然に防げた。」などが挙げられた。

医療通訳の利用経験



医療通訳サービスの利用結果



【「よかった」と回答した理由】

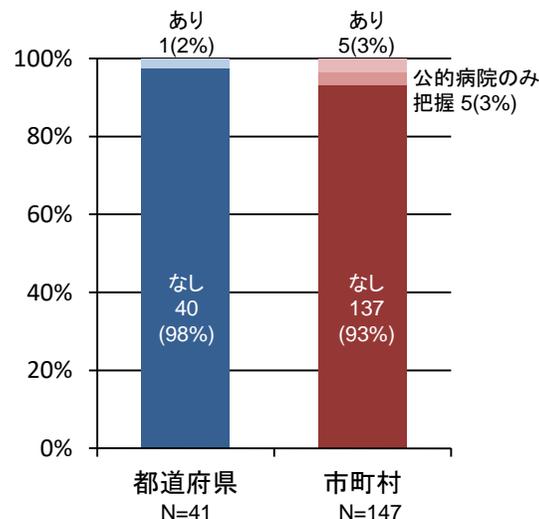
- ・職員の精神的・肉体的な負担の軽減、時間の削減が図られた。
- ・スムーズに患者の治療が行えた。
- ・意思疎通ができないことが原因で起こるようなトラブルが未然に防げた。

地方自治体における外国人患者受入れ体制

- 調査対象の都道府県・市区町村のうち、41都道府県(87%)と147市町村(82%)より回答を得た。
- 都道府県からの回答の特徴は、以下の通りであった。
 - 外国人患者の受入実績(外国人患者数)に関して、把握している都道府県は1都道府県(2%)。
 - 受入可能な医療機関の数や医療設備に関して、30都道府県(75%)は把握しておらず、10都道府県(25%)は拡充が必要と考えている。
 - 医療通訳者や相談に係る人員に関して、32都道府県(80%)は把握しておらず、8都道府県(20%)は拡充が必要と考えている。
- 市町村からの回答も、概ね、同様の傾向であった。

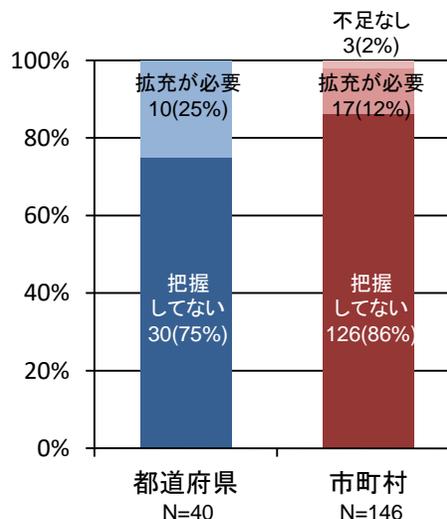
① 受入実績(外国人患者数)の把握

貴自治体の医療機関における受入実績(外国人患者数)を把握する体制がありますか。



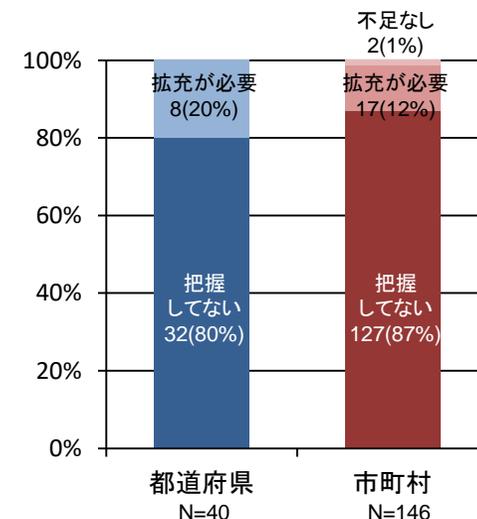
② 医療機関の数や医療設備

貴自治体の外国人患者受入れ体制に関して、「受入可能な医療機関数や医療設備面」の達成度をどの様にお考えですか。



③ 医療通訳者や相談に係わる人員

貴自治体の外国人患者受入れ体制に関して、「人員面(医療通訳者・外国人住民への相談事業に係わる人員等)」の達成度をどの様にお考えですか。



訪日外国人増加に伴う医療機関への影響

- 訪日外国人が急激に増加する中、各地からこれまで想定していなかった事例が報告される様になった。

事例①: 訪日外国人の予期しない出産の事例

- 旅行中の妊婦が新生児を早産。
- 治療費は約800万円かかり、妊婦では支払い不可能。同胞の在留外国人からの寄付金でまかなった。
- 日本で生まれた児には、パスポートがなく、医療機関は、パスポートのない児を帰国させるために、大使館や行政(入管)等とのやりとりに苦労した。

事例②: 訪日外国人が死亡に至った事例

- 訪日外国人が、予期しない疾患(脳内出血)のため、死亡に至った。
- 医療機関は、治療費の回収、およびご遺体の母国への搬送に苦労した。

報道記事の例

2017年7月14日
沖縄タイムス朝刊

外国人客の救急倍増

県内病院2年連続

13、15年度 医師会調べ 受診未収827万円

年	救急患者数	その他の患者数
2013年	14	351
2014年	15	491
2015年	192	1492

県内19病院で受け入れた外国人観光客の患者数は、13年度は14人、14年度は15人、15年度は192人と、2年連続で増加した。また、15年度は14年度に比べて、救急患者数が177人増加した。また、15年度は14年度に比べて、その他の患者数が1101人増加した。また、15年度は14年度に比べて、救急患者数が177人増加した。また、15年度は14年度に比べて、その他の患者数が1101人増加した。

訪日客の患者増 病院に「負担」

未収金9000万円も

外国人客の急増に伴い、県内病院は外国人客の患者が増え、救急患者も増加している。また、救急患者の増加に伴い、救急科の医師や看護師の負担も増えている。また、救急患者の増加に伴い、救急科の医師や看護師の負担も増えている。

県内19病院で受け入れた外国人観光客の患者数は、13年度は14人、14年度は15人、15年度は192人と、2年連続で増加した。また、15年度は14年度に比べて、救急患者数が177人増加した。また、15年度は14年度に比べて、その他の患者数が1101人増加した。

未払いなら入国拒否検討

政府対策へ

観光客の急増に伴い、県内病院は外国人客の患者が増え、救急患者も増加している。また、救急患者の増加に伴い、救急科の医師や看護師の負担も増えている。また、救急患者の増加に伴い、救急科の医師や看護師の負担も増えている。

3 政府の取組のご紹介

成長戦略に記されているインバウンド施策

日本再興戦略2016(抄) (平成28年6月2日閣議決定)

外国人が安心・安全に日本の医療サービスを受けられる体制を充実するため、医療通訳・医療コーディネーターの配置支援、院内資料の多言語化等の支援、外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)の認証病院の拡大を通じて、**2020年までに**、訪日外国人が特に多い地域を中心に、受入対応等も含めた「**外国人患者受入れ体制が整備された医療機関**」を、現在の約5倍にあたる**100箇所で整備することを目標**に、まずは本年度^(※)までに**40か所程度へ拡大**する。
(※)2016年度中を指す

未来投資戦略2017(抄) (平成29年6月9日閣議決定)

医療のインバウンドの推進については、**訪日・在留外国人患者**が安心・安全に日本の医療機関を受診できるよう、医療通訳等の配置支援等を通じて、受付対応等も含めた「外国人患者受入れ体制が整備された医療機関」を**2020年までに100か所で整備する目標を前倒し、本年度^(※)中の達成を目指す**。これらの基幹となる医療機関に加え、**地域の実情を踏まえながら外国人患者の受入れ体制の裾野拡大に着手**し、受入環境の更なる充実を目指す。
(※)2017年度中を指す

未来投資戦略2018(抄) (平成30年6月15日閣議決定)

外国人観光客については、**訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ**の議論を踏まえ、**観光客自身の適切な費用負担を前提**に、旅行中に病気やけがをした場合でも、不安を感じることなく適切な医療を受けられる環境整備を行う。また、在留外国人にも共通する点は同様の取組を行う。

Source:

日本再興戦略2016: I 新たな有望成長市場の創出、ローカルアベノミクスの深化等 > 4. 観光立国の実現 > (2)新たに講ずべき具体的施策 > iii)すべての旅行者が、ストレスなく快適に観光を満喫できる環境に > ⑧急患等にも十分対応できる外国人患者受入体制の充実

未来投資戦略2017: 第2 具体的施策 > I Society 5.0に向けた戦略分野 > 1. 健康・医療・介護 > (2)新たに講ずべき具体的施策 > iv)グローバル市場の獲得、国際貢献

未来投資戦略2018: 第2 具体的施策 > 2. 次世代ヘルスケア・システムの構築 > (3)新たに講ずべき具体的施策 > v)国際展開等

訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策

訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ
平成30年6月14日

訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループの設置について

- 近年の訪日外国人の増加に伴い、訪日外国人に対する医療の提供に関連する多様な問題が発生。
- これに対し、関係府省庁が連携して取り組むことが必要。このため、**健康・医療戦略推進本部**の下に、「**訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ**」を設置（3月22日付）。

体制

健康・医療戦略推進本部

本部長：内閣総理大臣
本部員：全国務大臣

健康・医療戦略推進会議

議長：健康・医療戦略担当大臣
構成員：関係府省局長級

医療国際展開タスクフォース

議長：健康・医療戦略室長
構成員：関係府省局長級・関係団体

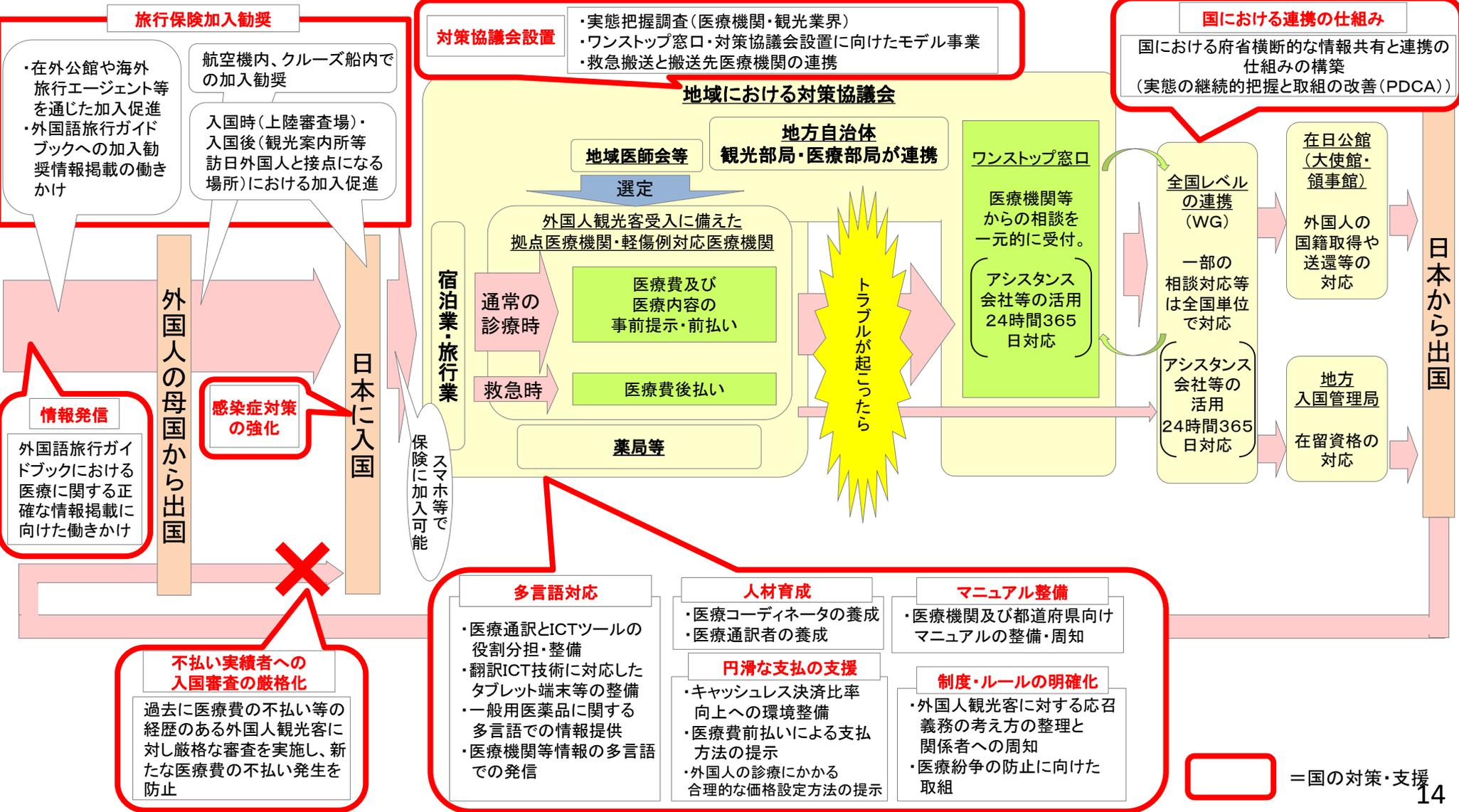
**訪日外国人に対する適切な医療等の
確保に関するワーキンググループ**

構成員

議長	内閣官房 健康・医療戦略室長	
構成員	内閣官房 東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局長	一般社団法人 全国医学部長病院長会議
	総務省 国際戦略局長	公益社団法人 日本歯科医師会
	消防庁 次長	公益社団法人 日本薬剤師会
	法務省 入国管理局長	一般社団法人 日本旅行業協会
	外務省 領事局長	一般社団法人 全国旅行業協会
	文部科学省 高等教育局長	一般社団法人 日本旅館協会
	スポーツ庁 次長	一般社団法人 日本ホテル協会
	厚生労働省 医政局長	一般社団法人 全日本シティホテル連盟
	経済産業省 商務・サービス審議官	全国旅館ホテル生活衛生同業組合連合会
	観光庁 長官	一般社団法人 日本損害保険協会
	公益社団法人 日本医師会	一般社団法人 外国損害保険協会
	一般社団法人 日本病院会	日本エマージェンシーアシスタンス株式会社
	公益社団法人 全日本病院協会	岡村世里奈 国際医療福祉大学大学院准教授 山田紀子 一般社団法人Medical Excellence JAPAN理事

※ 議長は、必要に応じて地方公共団体、構成員以外の関係府省、部局との適切な連携を実施。

- 外国人観光客自身の適切な費用負担を前提に、予期せぬ病気やけがの際、不安を感じることなく医療等を受けられ、安全に帰国できる仕組みを構築。
- 可能な限り多くの外国人観光客の加入を目指した旅行保険への加入勧奨に取り組む。
- 観光の振興に主体的に取り組む地域ごとの多様な関係者の連携による環境整備を国として支援。



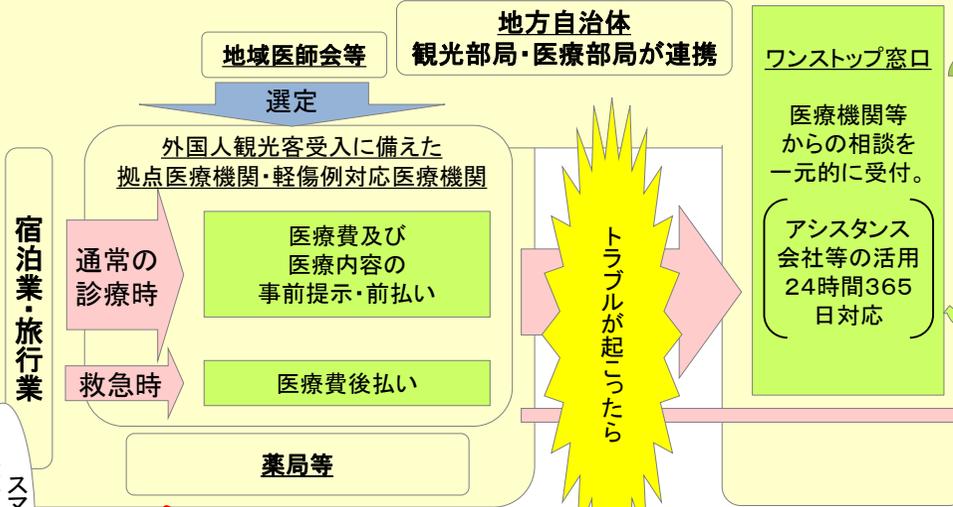
旅行保険加入勧奨

- 在外公館や海外旅行エージェント等を通じた加入促進
- 外国語旅行ガイドブックへの加入勧奨情報掲載の働きかけ
- 航空機内、クルーズ船内での加入勧奨
- 入国時(上陸審査場)・入国後(観光案内所等訪日外国人と接点になる場所)における加入促進

対策協議会設置

- ・実態把握調査(医療機関・観光業界)
- ・ワンストップ窓口・対策協議会設置に向けたモデル事業
- ・救急搬送と搬送先医療機関の連携

地域における対策協議会



国における連携の仕組み

国における府省横断的な情報共有と連携の仕組みの構築(実態の継続的把握と取組の改善(PDCA))



情報発信

外国語旅行ガイドブックにおける医療に関する正確な情報掲載に向けた働きかけ

感染症対策の強化

外国人の母国から出国

外国人の母国から出国

日本に入国

スマホ等で保険に加入可能

不払い実績者への入国審査の厳格化

過去に医療費の不払い等の経歴のある外国人観光客に対し厳格な審査を実施し、新たな医療費の不払い発生を防止

多言語対応

- ・医療通訳とICTツールの役割分担・整備
- ・翻訳ICT技術に対応したタブレット端末等の整備
- ・一般用医薬品に関する多言語での情報提供
- ・医療機関等情報の多言語での発信

人材育成

- ・医療コーディネータの養成
- ・医療通訳者の養成

マニュアル整備

- ・医療機関及び都道府県向けマニュアルの整備・周知

円滑な支払の支援

- ・キャッシュレス決済比率向上への環境整備
- ・医療費前払いによる支払方法の提示
- ・外国人の診療にかかる合理的な価格設定方法の提示

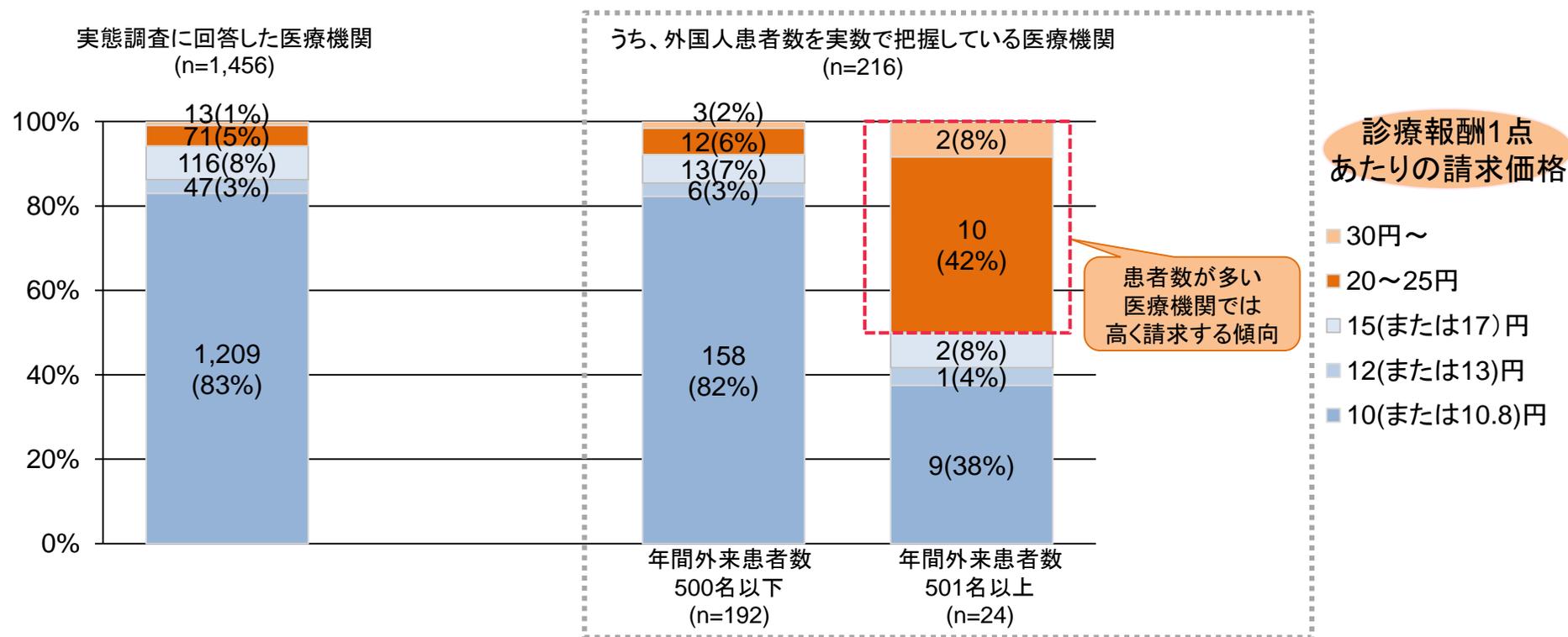
制度・ルールの明確化

- ・外国人観光客に対する応召義務の考え方の整理と関係者への周知
- ・医療紛争の防止に向けた取組

(参考) 訪日外国人患者に対する診療価格の現状

- 実態調査に回答した医療機関の83%において、外国人への診察料として、1点あたり10円(または消費税込で10.8円か11円)で請求していた。
- 年間501人以上外国人患者を外来で受け入れる医療機関(n=24)に限ると、50%の医療機関が、1点あたり20円以上で請求していた。

訪日外国人に対する診療価格の分布¹⁾



1. データ元:「医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査」厚生労働省(平成28年)。
調査対象は、全医療機関ではなく、救急告示病院(3,749医療機関)と平成27年度に「訪日外国人旅行者受入医療機関」として観光庁により選定された病院(282医療機関)であることにご留意ください。

(参考)外国人受入体制構築に必要な費用(ヒアリング結果に基づく試算)

- 外国人受入体制構築に必要な費用に関して、ヒアリング結果を踏まえ、一定の仮定に基づき試算を行った。
- 例えば、外国人患者を月間50名程度受入る中規模病院が、医療通訳者・コーディネーターの配置や、ハード面の整備を行うと、初期投資として50～200万円程度、ランニングコストとして年間1,800万円～2,600万円程度の費用がかかる。(これは、患者1人あたり、3～5万円程度に相当する金額である)

(参考) 外国人患者受入体制構築にかかる主なコスト¹⁾ - 中規模病院(外国人患者受入50名程度/月)でのケース²⁾

項目	積算の考え方	試算結果
コーディネーター (責任者+担当者)	責任者1名(年700万円×50%～100%*) 担当者1～2名(年400～800万)	初期投資として50～200万円程度
医療通訳者、 外国語対応看護師・助手、 遠隔通訳システム	医療通訳者(または看護師等)1名× 対応言語数 (例:2言語とすると年1,000万円)、 遠隔システム(年50～100万円)	ランニングコストとして 年間1,800万～2,600万円程度 (患者1人あたり、3～5万円程度)
ハード面の整備** (多言語対応ウェブサイト、院内案内)	初期費用として50～200万円程度	※なお、本試算には、 診療時間の増加に伴う、医師や看護師等 の件費や、機会損失費用は含まれて いないので、留意していただきたい
ソフト面の整備 (マニュアル、チェックリスト、対応記録 フォーム、集計システム整備、遠隔通 訳システム研修、外国人対応研修)	(コーディネーターによる業務)	

1: 平成29年度 厚生労働省科学研究「医療通訳の費用対効果」のデータをもとに試算; 2: 医療機関5施設のヒアリングにもとづく

*対象者の業務のうち50%～100%の時間を外国人患者関連に使用と想定

**その他、クレジットカード決済システムの導入も有効だが、外国人患者のみが利用するものではなく本試算から除外
(導入の場合、決済時に医療機関が患者自己負担分の3～4%程度の手数料負担が必要[初期費用は不要な場合が多い])

④ 厚生労働省の取組のご紹介

外国人患者受入に関する環境整備(厚生労働省の取組み)

現状の課題

外国人患者受入れのための環境整備が不可欠

- ・ 在留外国人数: 約247万人(平成29年6月末現在)
- ・ 訪日外国人数: 年間 2,869万人(平成29年)

目標

2020年までに、外国人患者受入れ体制が整備された医療機関を、**100箇所**で整備予定する目標を前倒し、**本年度中***の達成を目指す。これらの基幹となる医療機関に加え、**地域の実情**を踏まえながら**外国人患者の受入れ体制の裾野拡大**に着手し、受入環境の更なる充実を目指す。(未来投資戦略2017(2017年6月閣議決定))
※2017年度中のことをさす

特に外国人観光客については、訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループの議論を踏まえ、観光客自身の適切な費用負担を前提に、旅行中に病気やけがをした場合でも、不安を感じることなく適切な医療を受けられる環境整備を行う。また、在留外国人にも共通する点は同様の取組を行う。(未来投資戦略2018(2018年6月閣議決定))

医療機関の整備

拠点医療機関の設置¹⁾

- ・ 医療通訳者・外国人向け医療コーディネーターが配置された拠点病院を整備
- ・ 周辺医療機関との連携体制を構築

外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP)

- ・ 日本医療教育財団による認証制度

医療機関の院内体制整備支援²⁾

- ・ 院内案内表示の多言語化
- ・ 院内資料(問診票等)の多言語化等

医療機関の施設整備支援³⁾

- ・ 外国人の多様なニーズに対応したスペース(祈祷室)、ハラル食対応キッチン等の大規模改修

外国人患者受入れ体制が整備された医療機関(2018年4月現在111施設)

医療通訳のシステム構築

- ・ 医療通訳育成カリキュラム・テキストを作成し公開⁴⁾
- ・ 医療通訳者の養成支援⁵⁾
- ・ 医療通訳の認定制度の研究⁶⁾

多言語資料の作成⁷⁾

- ・ 5ヶ国語(英語・中国語・韓国語・スペイン語・ポルトガル語)で作成し、厚労省のウェブサイトで公開

地域の受入体制強化

都道府県単位でのモデル構築の支援⁸⁾

- ・ 行政・医療機関・観光業界間で連携するため、都道府県単位で
 - ①多分野の関係者による議論の場の設置
 - ②地域固有の実情把握
 - ③情報発信等を行う



電話通訳の団体契約の利用促進⁹⁾

- ・ 電話医療通訳の特徴を活用
 - ①いつでも利用可能
 - ②地域を限定しない
 - ③希少言語へ対応可能
- ・ 団体契約とすることで医療機関を「面でカバー」することが可能
- ・ 通信技術を用いた通訳端末も活用

情報発信

医療の質確保のための情報発信

- ・ 医療機関・自治体向けのマニュアル作成¹⁰⁾
- ・ ワークショップ・セミナー等の開催¹¹⁾
- ・ 実態調査の実施

「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関リスト」への協力

- ・ 観光庁と連名で、都道府県宛に通知



厚生労働省の取組

A 医療機関の整備

B 言語対応

1. 外国人患者受入れ環境整備推進事業(医療通訳者・コーディネーターの配備による拠点病院構築)(H26~); 2. 医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業(H28,H28補正); 3. 医療機関における外国人患者受入れ環境施設整備事業(H28補正); 4. 医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業(H25, H28補正); 5. 医療通訳養成支援間接補助事業(H29); 6. 医療通訳の認証の在り方に関する研究(H28)、医療通訳認定の実用化に関する研究(H29~H31); 7. 医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業(H25, H28補正); 8. 地域における外国人患者受入れ体制のモデル構築事業(H30); 9. 団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業(H30); 10. 外国人患者の受入環境整備に関する研究(H30~); 11. 外国人患者受入に資する医療機関認証制度推進事業(H25~)

- 我が国の在留外国人は約247万人¹⁾(平成29年6月末現在)、訪日外国人は2,869万人²⁾(平成29年)と増加傾向。
- こうした中、在留・訪日外国人患者が安心・安全に日本の医療機関を受診できるよう、国内の医療機関における、外国人患者受入のための環境整備が不可欠。
- 「外国人患者受入れ体制が整備された医療機関」を100か所整備する目標は前倒して達成されたので、今後は、これらの基幹となる医療機関に加えて、地域の実情を踏まえながら、外国人患者の受入れ体制の裾野拡大に着手し、外国人患者の受入れ環境の更なる充実を目指す。

(参考)関係閣議決定等

- 経済財政運営と改革の基本方針2017（平成29年6月9日 閣議決定）
- 未来投資戦略2017（平成29年6月9日 閣議決定）
- 観光立国推進閣僚会議（平成29年5月30日 観光立国推進閣僚会議(主宰:内閣総理大臣)決定）等

① 地域における外国人患者受入れ体制のモデル構築事業(新規)

モデル都道府県を5程度選定

- 背景: 地域毎に異なる問題が生じており、地域固有の事情を勘案した上での対応が必要
- 事業概要: 都道府県において、①多分野の関係者による議論の場の設置、②地域固有の実情の把握、③情報発信 等を行い、地域特性に応じたモデルを構築



② 団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業(新規)

電話医療通訳の団体契約を行う事業者を5程度選定

- 背景: 電話による医療通訳は、利便性が高いものの、医療機関における認知度はまだ十分でない
- 事業概要: とりまとめ団体³⁾と電話通訳事業者との間で、一括して通訳の利用に係る契約を行い(団体契約)、傘下の医療機関が電話通訳を利用できるようにする



電話回線



インターネット回線や情報通信技術を用いた通訳端末



③ 外国人患者受入れ環境整備推進事業

モデル医療機関(拠点病院)を10~箇所選定

- 背景: 地域における外国人患者受入の拠点となる医療機関(拠点病院)を整備する必要
- 事業概要:
 - ① 医療通訳を配置
 - ② 外国人向け医療コーディネーターを配置
 - ③ 拠点病院機能の構築
 - ・ 自治体や周辺医療機関に対して、拠点病院であることを周知
 - ・ 周辺医療機関等から、医療通訳が必要な患者の紹介受入
 - ・ 周辺医療機関向けに、院内見学会・セミナー・勉強会等を開催

背景・課題

- ・ 在留外国人は約247万人¹⁾(平成29年6月末現在)、訪日外国人は2,869万人²⁾(平成29年)と増加傾向。
- ・ 「未来投資戦略2017」に基づき、基幹となる「外国人患者受入れ体制が整備された医療機関」に加え、地域の実情を踏まえながら外国人患者の受入れ体制の裾野拡大に着手することとなっている。
- ・ 地域毎に異なる問題が生じており、地域固有の事情を勘案した上での対応が必要。

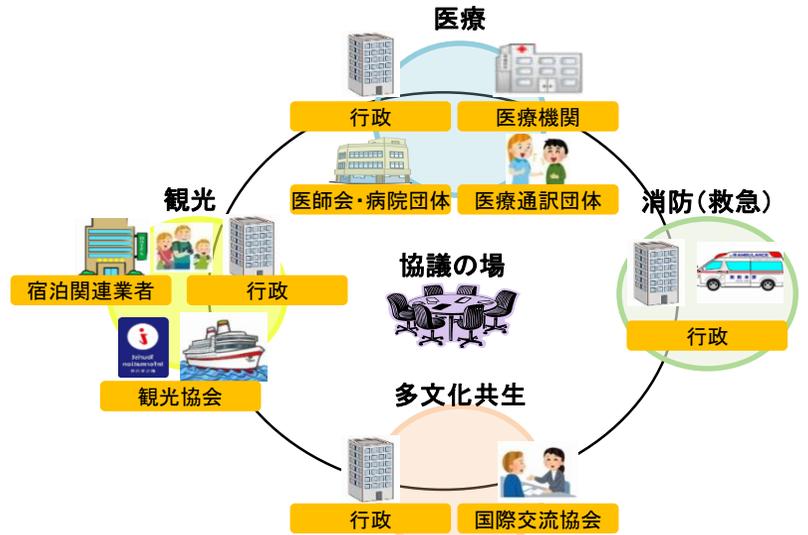
目的

今後の外国人患者の受入れ体制の裾野拡大を見据え、更なる体制整備を効果的に行うため、都道府県における地域特性に応じた外国人患者受入れ体制のモデルを構築すること。

事業内容

①会議体の設置

○ 関係者による議論の場を設置し、関係者間の連携強化を図る。



○ 地域の外国人患者受入れ体制における課題の整理及び課題に対する対応方針を策定。

②実態把握

○ 地域の実態や課題、ニーズ等の地域固有の実情や先進事例を把握。(例)アンケート・ヒアリング調査 等

調査イメージ	外国人患者数 (人/月)	多言語体制	主な患者の 紹介元施設 宿泊施設
A病院	100	医療通訳配置	宿泊施設
B病院	30	電話通訳利用	飲食店
C病院	5	体制なし	国際交流協会

地域の実態や課題、ニーズ等を分析・整理

③周知

- 外国人患者受入れ体制に関する情報を、医療機関や地域住民、関係団体へ周知。
- (例)
 - ・ 会議体で策定した方針を関係団体、地域住民等に周知、共有
 - ・ 医療機関に対し、医療通訳等の資源について情報提供 等

④その他

外国人患者が安全・安心に日本の医療サービスを受けられる体制のモデルとなる取組みを追加して盛り込むことも可能。

実績

平成30年度採択団体: 北海道、東京都、三重県、京都府、大阪府

1) 法務省ホームページ: http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00068.html; 2) 日本を訪れた外国人旅行者の数。法務省の出入国管理統計から日本政府観光局(Japan National Tourism Organization: JNTO)が算出。JNTOホームページ: https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/data_info_listing/pdf/180116_monthly.pdf

背景・課題

- ・ 対面型の医療通訳が広がりつつあるが、訪日・在留外国人の増加に伴い、特に観光地での外国人患者の受診が増加していること、少数言語の通訳のニーズが増加していることにより、対面通訳のみでの対応が困難な状況となりつつある。
- ・ 電話による医療通訳は、対面通訳と比べて、①即時性がある、②対応可能な地域が限定されない、③対応可能な言語の幅が広い等の特徴があり、利便性が高いものの、医療機関における認知度はまだ十分でない。

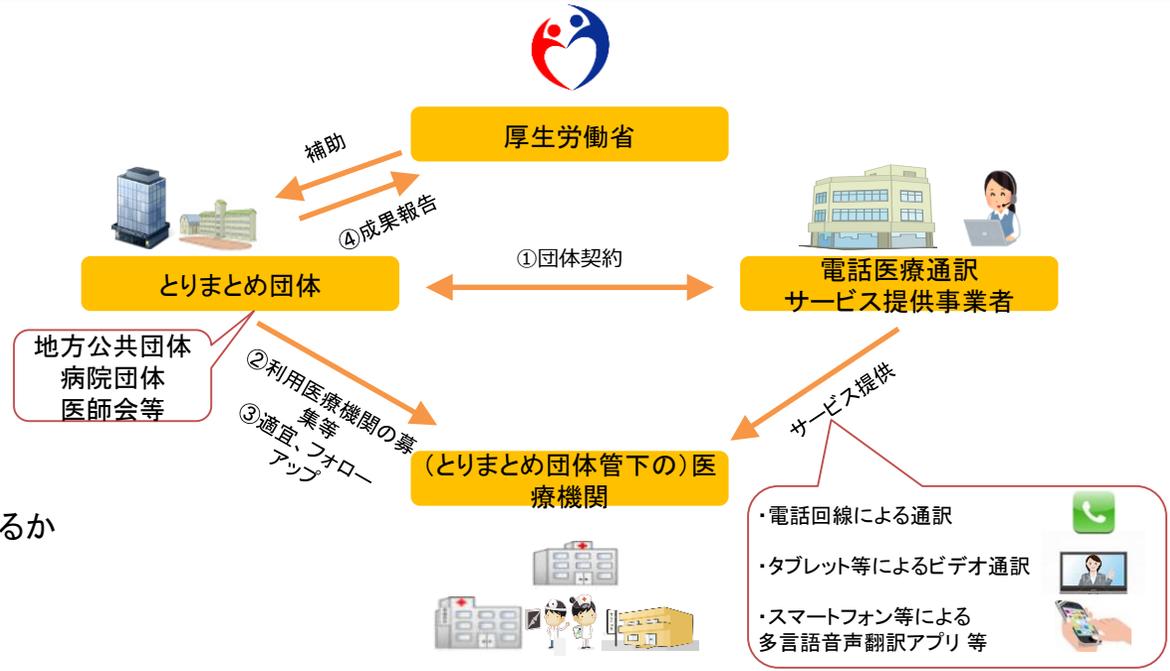
目的

電話医療通訳の利用を通じ、その利便性に対する医療機関の認識を広めることで、外国人患者の受入れ環境の更なる充実を目指す。

事業内容

とりまとめ団体¹⁾は以下を実施。

- ①電話医療通訳サービス提供事業者との間で、一括して電話医療通訳の利用に係る契約を行う(団体契約)。
- ②管下の医療機関に対して電話医療通訳に関する周知を行い、サービスを利用したい参画医療機関の募集等を行う。
- ③適宜、医療機関がトラブルなく電話医療通訳を利用・運用できているかフォローアップを行う。
- ④厚生労働省へ成果報告する。



電話医療通訳サービスの周知・浸透を図り、外国人患者の医療機関へのアクセス向上を実現。

実績

平成30年度採択団体: 一般社団法人 日本病院会、公益社団法人 石川県医師会、公益社団法人 全日本病院協会、公益社団法人 東京都医師会

1) 複数の医療機関から構成される法人(病院団体・グループ、医師会等)、地方公共団体等

背景・課題

- 医療機関が外国人患者を受け入れるに当たって、言語が通じないことが不安要素となっている。
- 在留・訪日外国人が増加する中、地域における外国人患者受入れの拠点となる医療機関(拠点病院)を整備する必要がある。
 - ※拠点病院: 周辺医療機関から外国人患者受入に関する問合せがあった際には、回答・助言を行う事等、地域の拠点として機能する事が期待される

目的

- 地域における外国人患者受入れの拠点となる医療機関(拠点病院)に、医療通訳及び外国人向け医療コーディネーターの配置を行う。
- 拠点病院が拠点病院機能(外国人患者受入れに関して、周辺医療機関等をサポートする機能)を強化する支援を行う。

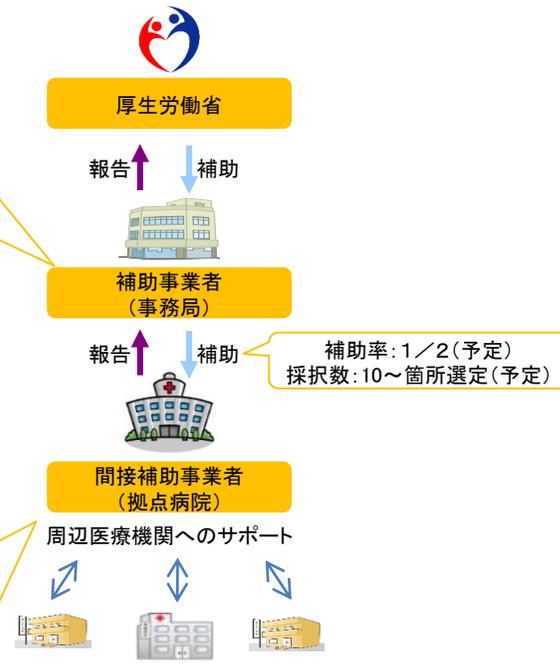
事業内容

補助事業者(事務局)の役割

- 拠点病院に医療通訳及び外国人向け医療コーディネーター¹⁾を配置
- 拠点病院機能の強化支援
 - 医療機関のヒアリング・他院の取組み(ベストプラクティス)の紹介等
- 拠点病院の選定に関する検討委員会の実施
- 拠点病院で得られた好事例や効果測定データ等の収集・分析及び活用
- 拠点病院に対する患者向け説明資料や同意書等に関する情報提供や使用に関する助言 等

拠点病院の取組

- 医療通訳の配置
 - 病院の従事者と患者及びその家族間のコミュニケーションを行う
- 外国人向け医療コーディネーターの配置
 - 外国人患者が円滑に医療を受けられるよう、医療機関の内部・外部(自治体・保健所・保険者等)との調整を行う
- 拠点病院機能の強化(例)
 - 自治体や周辺医療機関に対して、拠点病院であることを周知
 - 周辺医療機関等から、医療通訳が必要な患者の紹介受入
 - 周辺医療機関向けに、院内見学会・セミナー・勉強会等を開催
 - 周辺医療機関に対して、連携・助言



これまでの実績

- H26年度: 10医療機関
- H27年度: 19医療機関 (継続10+新規9)
- H28年度: 27医療機関 (継続18+新規9)
- H29年度: 35医療機関 (継続26+新規9)

医療通訳育成カリキュラム・テキスト

作成の経緯

- 医療通訳者や通訳者団体より、「医療通訳者を育成するにあたり、カリキュラムやテキストがあった方がよい」との声
- 「医療通訳育成カリキュラム基準」は、「医療通訳育成カリキュラム改訂方針委員会」が、「医療通訳テキスト」は「執筆委員会」が執筆。厚生労働省は、作成に際して補助。

医療通訳育成カリキュラム

医療通訳テキスト

カリキュラム・テキストの概要

教育項目	教育内容	単位数 (1単位=90分)
1. 通訳理論と技術	(1) 医療通訳理論	5以上
	(2) 通訳に必要な通訳技術	5以上
	(3) 通訳実技	10以上
2. 倫理とコミュニケーション	(1) 専門職としての意識と責任(倫理)	4以上
	(2) 患者の文化的および社会的背景についての理解	1以上
	(3) 医療通訳者のコミュニケーション力	5以上
3. 医療通訳に必要な知識	(1) 医療の基礎知識	16以上
	(2) 日本の医療制度に関する基礎知識	3以上
	(3) 医療通訳者の自己管理	1以上
合計		50以上

第1部 通訳理論と技術	1. 医療通訳理論	1-1 通訳理論
		1-2 対話通訳と相互通訳
		1-3 質の高い通訳とは(サービスとしての医療通訳)
		1-4 医療通訳者の役割
	2. 通訳に必要な通訳技術	2-1 母語と第二言語の習得
		2-2 通訳に必要な通訳技術
		2-3 逐次通訳とは
		2-4 逐次通訳の前提となる能力強化の演習
		2-5 ノートテイキングの理論と技術
		2-6 逐次通訳演習用例文
		2-7 情報の収集方法(用語集の作成と情報収集)
	3. 専門職としての意識と責任(倫理)	3-1 医療倫理
3-2 患者の権利		
3-3 医療通訳者の行動規範(職業倫理)		
3-4 倫理演習		
第2部 倫理とコミュニケーション	4. 患者の文化的および社会的背景についての理解	4-1 日本に暮らす外国人の現状
		4-2 外国人医療の現状
		4-3 外国人の在留資格と滞在ビザ
	5. 医療通訳者のコミュニケーション力	5-1 コミュニケーション
		5-2 異文化コミュニケーション
		5-3 患者・医療従事者間の関係とコミュニケーション
第3部 通訳実技	6. 通訳実技	5-4 患者との接し方
		5-5 健康や医療、コミュニケーションに関する文化的・社会的違い
		5-6 医療通訳者の文化仲介
		6-1 医療通訳業務の流れと対応
		6-2 通訳者の立ち位置とその影響
		6-3 非言語コミュニケーションの効果的活用
		6-4 通訳パフォーマンスの評価(総合評価)
		6-5 場面別模擬通訳演習

カリキュラム・テキストは厚生労働省のウェブサイトに掲載してありますので、参考としてください



外国人向け多言語説明資料(改訂版)

—平成25年度作成版を平成29年度に改訂しました—

厚生労働省ホームページ

外国人向け多言語説明資料 一覧

この説明資料は、円滑な外国人患者の受入れを目的とした多言語ツールであり、日本国内の医療機関を対象に提供しています。対応シーンに合わせてご活用ください。

※ 当該説明資料は、「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」において、一般財団法人日本医療教育財団により平成29年度に作成されたものを同財団が改訂したものです。

■ 資料の特長

- 全文書に日本語を併記しました。
- 7か国語(英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語)で作成しました。
- 問診票については、医療従事者が患者の国籍内容を速やかに把握できるように、選択形式を多く取り入れました。
- 利用者の用途に合わせた使い方ができるよう、加工・編集可能なWord版(一部Excel版)を掲載しました。

■ 使用上の注意

- 当該説明資料は、実際の運用を抑制するものではありません。
- 各医療機関の責任においてご活用ください。
- 本ページのリンクURLについては、厚生労働省のホームページ(利用規約のリンクについて)の内容に準じ、原則フリーです。詳しくは<http://www.mhlw.go.jp/chosakusen/>をご確認ください。

分類1	分類2	資料名	ファイル形式	言語
受付	外来	(1) 診察申込書	Word	英語 [70B] @ 中国語 [69B] @ 韓国語 [70B] @ ポルトガル語 [69B] @ スペイン語 [74B]
			PDF	英語 [11KB] @ 中国語 [17KB] @ 韓国語 [20KB] @ ポルトガル語 [11KB] @ スペイン語 [15KB]

外国人向け多言語説明資料(改訂版)

Patient Registration Form / 診察申込書

English/英語

患者氏名: _____ 患者ID: _____

Name / 氏名	Sex / 性別	<input type="checkbox"/> Male/男 <input type="checkbox"/> Female/女
Date of birth (YYYY/MM/DD) / 生年月日	Year/年 / Month/月 / Day/日	Age / 年齢 years old/歳
Address or accommodation in Japan/住所又は日本での滞在先		
Address in home country (for short-term visitor; only)/本国の住所 (短期滞在者のみ)		
Phone No. (Home) / 電話 (自宅)	Phone No. (Mobile) / 電話 (携帯)	
Nationality / 国籍	Interpreter request / 通訳の希望	<input type="checkbox"/> Yes/必要 <input type="checkbox"/> No/必要でない
Native language / 母国語	Occupation / 職業	
Other languages spoken / 母国語以外に対応可能な言語	Special consideration required for religious reasons / 宗教などの理由により特別に配慮が必要な事項	
Emergency contact details/緊急連絡先		
Name / 氏名	Relationship / 患者との関係	
Address / 住所		
Phone No. (Home) / 電話 (自宅)	Phone No. (Mobile) / 電話 (携帯)	
●Residential status in Japan/日本での滞在状況を教えてください。 <input type="checkbox"/> Resident/居住 <input type="checkbox"/> Short-term stay/短期滞在(<input type="checkbox"/> Business/ビジネス <input type="checkbox"/> Vacation/旅行) <input type="checkbox"/> Student/留学生 <input type="checkbox"/> Other/その他()		
●Reasons for choosing this hospital/clinic / 病院を選んだ理由を教えてください。		

1/2 診察申込書: 2017年12月版

改訂のポイント

- 使い勝手の向上
 - 日本語と外国語の併記
 - 編集可能なファイル(Word・Excel)形式で提供
- 言語の追加
 - 韓国語を追加し、計5言語に対応(英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、韓国語)
- 資料の充実
 - 52種類で提供

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/setsumeiml.html

もしくは
「厚生労働省」「多言語説明資料」でキーワード検索

医療通訳認証の実用化に関する研究

(平成29年度 厚生労働行政推進調査事業(地域医療基盤開発推進研究)¹⁾)

背景と目的

- 近年、外国人患者は増加し、その受入態勢整備の必要性はますます高まっている。
- 平成25年、「国際医療交流(外国人患者の受入)に関する研究」にて、医療通訳養成は外国人患者受入れ実施上で整備すべき事として、その重要性は増している。
- 平成28年度「医療通訳の認証のあり方に関する研究」(研究代表者 中田研)にて、日本の外国人診療の現状、また、日本と海外の医療通訳の現状と課題、認証制度のあり方が明らかになった。積み残された課題は、医療通訳、および、認証制度の関連語句、業務の定義と共通理解、医療通訳認証制度の試験方法や認証言語、認証機関、研修(OJT)、費用などであった。

H29年度の 研究概要

- 医療通訳認証制度実用化における課題抽出、解決策について学術的に検討し、医療通訳認証実用可能性を示し、且つ、認証制度の策定と実施に向けた方法を明確化する。
- 中立的、学術的団体である学会の社会的活動に協力し、パブリックコメント案を提案するとともに、得られた意見に対して学術検討を行ない、H30年度以降の認証制度の発足に向けて整備、準備を行う。

研究班の構成

- 中田 研 (大阪大学 国際未来医療学)
研究代表者
- 山田秀臣 (東京大学 国際診療部)
- 糸魚川美樹 (愛知県立大学 外国語学部)
- 押味貴之 (国際医療福祉大学 総合教育センター)
- 南谷かおり(大阪大学 国際医療センター)
- 岡村世里奈 (国際医療福祉大学 大学院)
- 田畑知沙 (大阪大学 国際未来医療学)

H29年度の研究成果

医療通訳認証制度実用化に関する課題は以下の通り

- 認証実施団体のコンセンサス
- 既存の医療通訳者の認証制度への移行
- 医療通訳試験の実施方法、実施言語、希少言語の取り扱い、養成課程の修了、実務経験、医療安全・医療倫理の講習、認定の更新

課題に対する解決策は以下の通り

- 医療通訳関係者、試験実施団体との意見交換会実施
- 実務経験による経過措置、または、団体認証
- 認証方法の複数化、希少言語について実務経験認証、育成カリキュラムとの整合、学会講習
- OJT実施医療機関案

医療通訳認定制度の実用化へのスケジュール

- H29年度: 認定医療通訳者制度案のパブコメ案作成、パブコメ調査、制度案公表
- H30年度(予定): 認定医療通訳者制度トライアル実施
- H31年度(予定): 認定医療通訳者制度本実施

医療通訳の費用対効果研究

(平成29年度 厚生労働省行政推進調査研究 (厚生労働科学特別研究事業))

背景

- 近年、日本では在留外国人等が増加している。彼らの保健医療サービスへのアクセスを保証する為には、言語の障害を取り除く必要があり、医療通訳制度の導入がその解決策の一つとなりえる。
- しかし、医療通訳導入による利点は既存研究では明らかにされていない。
- その為、本研究では、第1に在留外国人の健康問題と保健医療サービスへのアクセス状況を明らかにし、第2に医療通訳制度導入による費用便益(利益)を推計する事を目的としている。

研究概要

- 在留外国人への聞き取り調査:(インターネット調査 n=496;インタビュー調査(首都圏にて実施 n=523))
- 医療機関における聞き取り調査、二次データ分析(外国人患者受入れ医療機関認証制度対象医療機関 n=5)
- 二次データ分析(医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査の対象医療機関 n=1710)

研究班の構成

研究従事者

- 柴沼晃:研究代表者
(東京大学医学系研究科国際地域保健学)
- 神馬征峰(同上)
- 桐谷純子(同上)

**適切な治療による健康寿命増進の便益は各疾患の既存研究をパラメーターとして利用した。服薬非継続者のうち3割が医療通訳により服薬継続すると仮定した。

*適切な治療による健康寿命増進の便益は日本における結核治療の費用対便益分析データをパラメーターとして利用した。

研究成果

- 在留外国人の非感染性疾患*既往歴と治療継続による便益 (*高血圧、高コレステロール、呼吸器疾患、精神疾患)
 - 非感染性疾患(NCDs)の既往歴の割合は、7.3~10.9%(高血圧が最多)
 - 既往歴がある対象者の内、必要な服薬を継続していない者は、4.7~21.1%(高コレステロールが最多)
 - 医療通訳により服薬継続された場合の健康寿命増進による便益は、対象人口全体で約58億円(高血圧が最多)**
 - 医療通訳者や医療通訳のある病院を知っている対象者の方が服薬継続率が高く(服薬継続率95.2%vs85.7%)、医療通訳普及はNCDs治療継続に関する金銭的メリットがある。
- 結核が疑われる症状での受診意思と医療通訳による結核治療追加費用対効果推計
 - 咳や痰、発熱が1週間以上続いた場合、回答者の66%が「医療機関を受診する」、32%が「医療通訳がいれば医療機関を受診する」と回答
 - 医療通訳により適切な医療機関受診が促進された場合の健康寿命増進による便益は、対象人口全体で約5億円*
- 医療機関における外国人患者受入れ開始にかかる主なコスト
 - 外国人患者受入れ対象機関認証(JMIP)の5医療機関からの聞き取りによれば、外国人患者受入れ体制整備には、外国人患者一人当たり3-4万円程度かかる計算になる(初期投資50-200万円、ランニングコスト1800-2600万円)
- 医療通訳への支払意思額
 - 在留外国人に、医療通訳サービスへの支払い意思額(半日当たり)を聞き取ったところ、全体の38-43%が6000円以上の支払意思を示した。

5 各都道府県に求められる取組

各都道府県に求められる取組（1／2）

- 我が国全体で観光立国が推進される中で、各都道府県においても外国人観光客の増加による地域の活性化に向けてそれぞれ取組みが進められているが、一方で訪日外国人が安心・安全に医療を受け、帰国できる体制の整備についても併せて取り組むことが求められている。
- このためには、各都道府県の衛生部局が観光部局等と連携し、また、管内の市町村や医師会・関係団体とも連携して、2019年のラグビーワールドカップの開催や2020年のオリンピック・パラリンピックの開催も念頭に体制づくりを進めることが必要。
- 政府としても取組みを推進するために、6月14日に「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」が開催されたところであり、厚生労働省としても自治体・関係団体と協力して、訪日外国人・在留外国人が安心・安全に医療機関を受診できる体制づくりに向けて取組みを推進することとしている。
- このような状況を踏まえ、それぞれの**都道府県に、それぞれの地域の实情に応じた具体的取組みを進めることを求める**予定である。

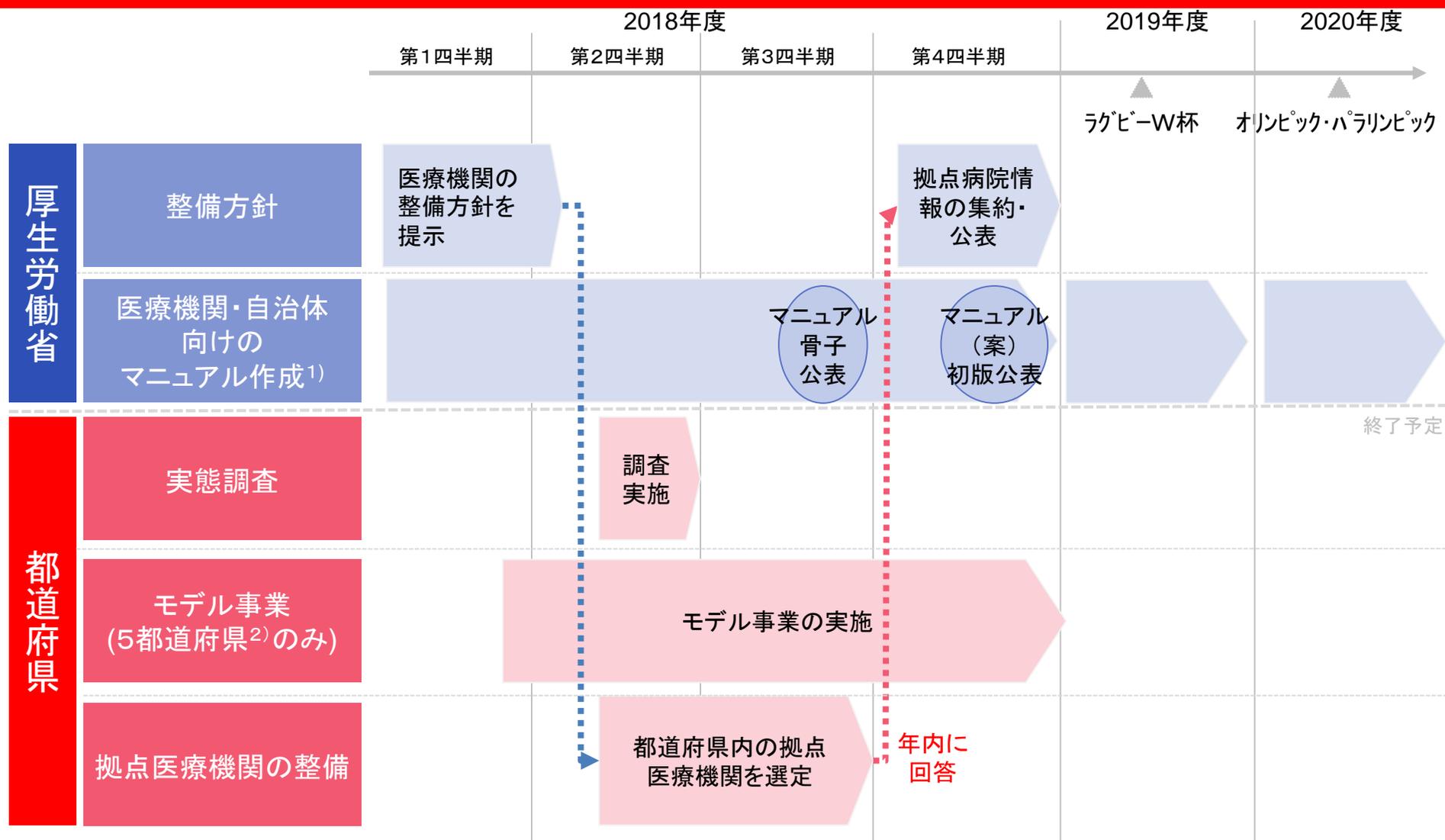
検討課題としては、例えば次のようなものが考えられる。

- ① それぞれの地域における実態・課題等の把握
- ② 外国人の受入が可能な医療機関の選定
- ③ 外国人を受け入れる医療機関の受入体制の整備
- ④ 外国人を受け入れる医療機関向けの医療通訳や翻訳機器等の活用体制の整備
- ⑤ 外国人を受け入れる医療機関における円滑な支払の確保に向けた体制の整備
- ⑥ 外国人を受け入れる医療機関に関する関係者間での情報共有
- ⑦ 地域の医療機関・行政の担当窓口の体制整備
- ⑧ 地域の行政・医療機関・消防・旅行・宿泊等の関係者による連携体制の構築 など

各都道府県に求められる取組（2／2）

- 厚生労働省は、今後、各都道府県に以下の依頼をする予定
 - ① **地域における外国人患者の受入拠点となる医療機関の選定**
 - 都道府県毎に、「重症例を受け入れられる医療機関」を1カ所以上選定
 - 外国人観光客が多い二次医療圏では、「軽症例の受け入れ可能な医療機関」を選定
 - ② **実態調査の実施**
 - 都道府県内がとりまとめて、医療機関を対象とした、外国人患者の受入状況の調査を実施
 - ※調査項目(案)
 - 外国人患者数(在留外国人、訪日外国人(観光・ビジネス目的)、訪日外国人(医療目的)等別)
 - 医療通訳、医療コーディネーター翻訳端末(タブレット型機器)等の配置状況
 - 現金以外の決済手段の導入状況、未収金対策

今後のスケジュール(目安)



1) 平成30年度 厚生労働科学研究「外国人患者の受入環境整備に関する研究」にて実施

2) 平成30年度 地域における外国人患者受入れ体制のモデル構築事業:北海道、東京都、三重県、京都府、大阪府で実施予定

ご参加された皆様へお伝えしたい事

医療機関の皆様 へのご案内

- 実態調査へのご協力をお願い
 - 今夏から今秋にかけて、医療機関を対象とした、外国人患者の受入状況の調査を行う予定ですので、調査へのご協力を宜しくお願い致します(都道府県がとりまとめを行います)。
- 外国人患者受入れ環境整備推進事業(医療通訳者・コーディネーターの配備による拠点病院構築)
 - 本年度も事務局より医療機関が公募される予定です。
- 外国人向け多言語資料
 - 多言語資料の改訂版を、当室ホームページに掲載しています。

ご質問やご不明な点は以下までご連絡ください。

【問い合わせ先】厚生労働省 医政局 総務課 医療国際展開推進室

E-mail: kokusai-tenkai@mhlw.go.jp

HP: http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/index.html

Tel: 03-5253-1111 (内線4108、4115), Fax: 03-3501-2048