

医療機関向け調査の結果について

1 概要

医療ツーリズムを推進する上での現状の把握及び課題を明らかにすることを目的に、県内の全ての病院を対象として「外国人患者の受入れ^{*}状況に関するアンケート」を実施した。

^{*}本調査において、「外国人患者の受入れ」とは、「愛知県の医療機関で受診することを目的に訪日した外国人患者に「治療」や「健診・検診」を実施すること」と定義し、単に観光や仕事等を目的に訪日した外国人が突然の病気等で受診した場合や、日本に在住する外国人患者に対する診療は除く。

2 調査対象

県内322病院

3 調査期間

平成28年5月13日（金）～5月27日（金）

4 回収状況

201病院から回答を得た。回収率は62.4%であった。

5 調査結果

(1) 病床数別にみた外国人患者受入れ状況

県内の19病院が外国人患者の受入れを「実施している」と回答した。許可病床数でみると「100～149床」が7病院と外国人患者の受入れを実施している割合が最も高く、次いで「500床以上」が4病院という結果となった。

(施設)

病床数区分(床)	N	実施している	実施予定で具体的な計画がある	計画はないが実施予定	検討中・未定	実施予定はない
20～49	27	1(3.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(7.4%)	24(88.9%)
50～99	37	1(2.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	7(18.9%)	29(78.4%)
100～149	32	7(21.9%)	0(0.0%)	1(3.1%)	6(18.8%)	18(56.3%)
150～199	26	1(3.8%)	0(0.0%)	1(3.8%)	6(23.1%)	18(69.2%)
200～299	25	3(12.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	8(32.0%)	14(56.0%)
300～499	30	2(6.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	8(26.7%)	20(66.7%)
500以上	24	4(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	11(45.8%)	9(37.5%)
計	201	19(9.5%)	0(0.0%)	2(1.0%)	48(23.9%)	132(65.7%)

(2) 外国人患者の受入れをしている診療分野・診療科【複数回答】

外国人患者の受入れをしている診療分野・診療科としては、「健診・検診」が最も多く、次いで「概ね全診療・治療分野で受入」が多い結果となった。

(施設)

診療分野	健診・検診	概ね全診療・治療分野で受入	消化器科	循環器科	整形外科	心臓血管外科	腎臓内科
回答数	8(21.1%)	7(18.4%)	3(7.9%)	3(7.9%)	2(5.3%)	2(5.3%)	2(5.3%)
N=38	血管外科	がん治療	内科	外科	精神科	脳神経外科	眼科
	2(5.3%)	2(5.3%)	1(2.6%)	1(2.6%)	1(2.6%)	1(2.6%)	1(2.6%)
	放射線外科	歯科					
	1(2.6%)	1(2.6%)					

(3) 外国人患者の受入れ開始時期

平成23年度以降に外国人患者の受入れを開始した病院が約半数を超えており、ここ6年間は外国人患者を受入れる病院が毎年出ている結果となった。

(施設)

開始年	N	平成以前	平成11年	平成18年	平成19年	平成20年	平成23年
回答数	21	1(4.8%)	1(4.8%)	1(4.8%)	1(4.8%)	1(4.8%)	2(9.5%)
		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	不明
		1(4.8%)	3(14.3%)	2(9.5%)	1(4.8%)	2(9.5%)	5(23.8%)

(4) 外国人患者受入れ人数

ア 昨年度1年間の外国人患者受入れ人数【複数回答】

昨年度の外国人患者の受入れ人数は、「健診・検診分野」、「治療分野」共に中国が最も多い結果となった。

《健診・検診分野》

(施設)

受入れ人数(N=11)	1～5人未満	5～10人未満	10～20人未満	20～30人未満
中国	2(18.2%)	3(27.3%)	2(18.2%)	1(9.1%)
韓国	1(9.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
フィリピン	1(9.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
アメリカ	1(9.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

《治療分野》

(施設)

受入れ人数 (N=18)	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	30~50人 未満	50~100人 未満
中国	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(5.6%)	1(5.6%)
モンゴル	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
フィリピン	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
インドネシア	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
マレーシア	1(5.6%)	0(0.0%)	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ミャンマー	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ヨルダン	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ロシア	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
アメリカ	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
カナダ	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
トルコ	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ブラジル	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
マケドニア	1(5.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

イ 外国人患者の受入れが可能である最大人数

「健診・検診分野」、「治療分野」共に、約半数が外国人患者の受入れ可能である人数として「0人」と回答する結果となった。

《健診・検診分野》

(施設)

受入れ 人数	N	0人	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	30~50人 未満	100~200人 未満
	21	11(52.4%)	1(4.8%)	2(9.5%)	2(9.5%)	1(4.8%)	3(14.8%)	1(4.8%)

《治療分野》

(施設)

受入れ 人数	N	0人	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	50~100人 未満	100~200人 未満
	21	9(42.9%)	5(23.8%)	0(0.0%)	3(14.3%)	2(9.5%)	1(4.8%)	1(4.8%)

(5) 外国人患者受入の際の価格設定

外国人患者を受入れる際、6割強の医療機関が診療報酬単価と同じ又はそれ以下の価格設定であり、4割弱の医療機関は診療報酬単価より高い価格設定を行っている結果となった。

(施設)

N	診療報酬単価					
	同じ又は それ以下	1.1倍以上 1.5倍未満	1.5倍以上 2倍未満	2倍以上 2.5倍未満	2.5倍以上 3倍未満	3倍以上
21	14(66.7%)	2(9.5%)	2(9.5%)	2(9.5%)	0(0.0%)	1(4.8%)

(6) 外国人患者受入れの実施にあたり、特に注力していく診療分野・診療科【複数回答】

外国人患者の受入れを注力していく分野としては、外国人患者の受入れを実施している分野と同じく「健診・検診」が最も多く、次いで「概ね全診療・治療分野で受入」が多い結果となった。

(施設)

診療分野	健診・検診	概ね全診療・治療分野で受入	消化器科	循環器科	整形外科	心血管外科	がん治療
回答数	7(21.9%)	6(18.8%)	3(9.4%)	3(9.4%)	2(6.3%)	2(6.3%)	2(6.3%)
N=32	内科	精神科	脳神経外科	眼科	神経内科	歯科	透析内科
	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)	1(3.1%)

(7) 外国人患者受入れに向けた体制整備【複数回答】

外国人患者受入れのために実施していることとしては、「医療通訳を院外から必要に応じて手配」、「契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応」が多く、多言語への対応は、比較的積極的に取組まれている結果となった。

重要だと考えていることは、実施していることと同様の傾向が見られたものの、「契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応」は十分取組んでいないが重要だと考えられている結果となった。

(施設)

外国人患者受入れに向けた体制整備	実施していること/実施しようとしていること (N=62)	重要だと考えていること (N=53)
医療通訳を院外から必要に応じて手配	12(19.4%)	7(13.2%)
契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応	8(12.9%)	12(22.6%)
多言語に対応した院内表示	7(11.3%)	5(9.4%)
国際医療コーディネーター以外の機関（国内外の医療機関、自治体、旅行会社など）との連携	7(11.3%)	6(11.3%)
外国人患者受入窓口（国際診療科等の専門部署・スタッフ）の設置	6(9.7%)	8(15.1%)
国際医療コーディネーターとの連携	6(9.7%)	7(13.2%)
医療通訳を院内のスタッフとして配置	5(8.1%)	6(11.3%)
情報発信・プロモーション活動	5(8.1%)	1(1.9%)
多言語に対応した医療従事者（医師・看護師など）の配置	3(4.8%)	0(0.0%)
外国人患者受入れに対応した診療施設、入院施設の設置	2(3.2%)	0(0.0%)
医療技術の向上	1(1.6%)	1(1.9%)

(8) 外国人患者受入れにあたってのサービスの実施主体

外国人患者を受入れにあたって、事前に行っておくと良いとされる「患者情報の入手」、「同意書の締結」、「必要書類の翻訳」、滞在中に行う「医療通訳・医療結果翻訳」は、病院自ら又は外部委託により4割以上が実施している結果となった

(施設)

業務名	概要	N	自院	外部委託		未提供
				有償	無償	
事前	患者情報の入手	21	6 (28.6%)	1 (4.8%)	2 (9.5%)	12 (57.1%)
	同意書の締結	21	6 (28.6%)	1 (4.8%)	1 (4.8%)	13 (61.9%)
	ビザの手配	21	1 (4.8%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	16 (76.2%)
	必要書類の翻訳	22*	5 (22.7%)	3 (13.6%)	1 (4.5%)	13 (59.1%)
	来日搬送の手配	21	1 (4.8%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	16 (76.2%)
	航空券・宿泊施設の予約	21	0 (0.0%)	4 (19.0%)	1 (4.8%)	16 (76.2%)
	滞在中	空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行	21	1 (4.8%)	2 (9.5%)	1 (4.8%)
医療通訳・医療結果翻訳		22*	3 (13.6%)	6 (27.3%)	2 (9.1%)	11 (50.0%)
院内での特別食の提供		21	5 (23.8%)	2 (9.5%)	0 (0.0%)	14 (66.7%)
支払い手続き		22*	5 (22.7%)	2 (9.1%)	1 (4.5%)	14 (63.6%)
生活面・観光での支援		21	1 (4.8%)	2 (9.5%)	1 (4.8%)	17 (81.0%)
帰国	アフターケアの支援・再診の調整	22*	2 (9.1%)	2 (9.1%)	1 (4.5%)	17 (77.3%)

※1病院において、受入国により複数対応していることからN数が異なっている。

(9) 外国人患者受入れを実施する経緯

外国人患者の受入れを実施するようになった経緯としては、「外国人患者又は家族からの依頼」が最も多い結果となった。

(施設)

外国人患者受入れを実施する経緯	回答数 (N=21)
外国人患者又は家族からの依頼	10(47.6%)
自院の方針として自ら開始	5(23.8%)
国内のアレンジ事業者(国際医療コーディネーターや保険会社、旅行会社等)からの紹介	1(4.8%)
実際に外来受診があった	1(4.8%)
北マリアナ連邦(サイパン)への医療協力	1(4.8%)
不明	3(14.3%)

(10) 外国人患者受入れを実施する目的【上位3つまで回答】

外国人患者の受入れを実施する目的としては、「特別な理由はない(日常診療の一環として実施)」が最も多い結果となった。

(施設)

外国人患者受入れを実施する目的	回答数 (N=34)
特別な理由はない(日常診療の一環として実施)	12(35.3%)
自院の基本理念として国際化・国際貢献を掲げている	5(14.7%)
地域の活性化に貢献する	5(14.7%)
専門治療分野での症例数を増やす	3(8.8%)
収入を確保し、経営を安定させる	3(8.8%)
収入を確保し、先端医療技術の研究開発投資や高度医療機器への投資を増やす	2(5.9%)
PETやMRIなどの医療機器の稼働率を上げる	2(5.9%)
病床の稼働率を上げる	1(2.9%)
北マリアナ連邦(サイパン)で対応ができない高度な医療が必要な患者に対する医療協力	1(2.9%)

(11) 外国人患者を受入れるにあたっての問題点・課題、あるいは消極的になる理由

【上位5つまで回答】

(施設)

外国人患者受入れを推進する上での課題、あるいは消極的になる理由	全体 (N=913)	医療ツーリズム 実施病院 (N=63)	医療ツーリズム 未実施病院 (N=850)
外国語を話すことができる医師、看護師が不足	147(16.1%)	7(11.1%)	140(16.5%)
多言語・異文化への対応(院内表示、各種文書や食事など)が困難	133(14.6%)	9(14.3%)	124(14.6%)
患者の来日前のサポート(ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保など)が困難	87(9.5%)	8(12.7%)	79(9.3%)
通訳の確保が困難	76(8.3%)	4(6.3%)	72(8.5%)
受入れを判断するための患者情報を入手することが困難	72(7.9%)	3(4.8%)	69(8.1%)
外国人患者とのトラブルへの対応策(事前対応策や事後処理方針)が分からない	70(7.7%)	7(11.1%)	63(7.4%)
国内の患者対応により人手(医師、看護師、事務職員など)が不足	67(7.3%)	4(6.3%)	63(7.4%)
診療・治療設備の余裕がない	48(5.3%)	3(4.8%)	45(5.3%)
院内の合意形成を得ることが困難	40(4.4%)	0(0.0%)	40(4.7%)
患者の帰国後のサポート体制(患者の帰国先の医療機関との連携など)が整備されていない	40(4.4%)	2(3.2%)	38(4.5%)
患者の在日中の通訳以外のサポート(交通の手配や緊急連絡先の確保など)が困難	39(4.3%)	7(11.1%)	32(3.8%)
外国人患者から料金を確実に回収できるかが不安	39(4.3%)	4(6.3%)	35(4.1%)
外国人患者の確保・プロモーション機能が整備されていない	17(1.9%)	3(4.8%)	14(1.6%)
外国人患者に対する適切な価格設定が分からない	13(1.4%)	0(0.0%)	13(1.5%)
外国人患者を受入れる意義・目的が分からない	10(1.1%)	0(0.0%)	10(1.2%)
外国人患者を対象とした民間保険制度が整備されていない	8(0.9%)	1(1.6%)	7(0.8%)
精神科では難しい	4(0.4%)	0(0.0%)	4(0.5%)
公的通訳機関への費用を病院で一部を負担しているため、デメリットが多い	1(0.1%)	0(0.0%)	1(0.1%)
第3次救急医療病院であり、急性期医療中心のため	1(0.1%)	0(0.0%)	1(0.1%)
日程調整、急な検査依頼に労力を費やしている。前・当日のキャンセルもあり、信頼性は日本人と同じ感覚で考えると厳しい。検診で来ているが治療が欲しいとの申し出もある。検査による医療事故にも気を使い、同意書の有無や検査説明、損害賠償などの誓約書にも細心の注意を払っている。国際医療コーディネーターやインバウンド事業を扱う旅行会社の選定も受入の大きな課題である。多言語の対応も課題である。	1(0.1%)	1(1.6%)	0(0.0%)

外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題としては、「**外国語を話すことができる医師、看護師が不足**」、「**多言語・異文化への対応(院内表示、各種文書や食事など)が困難**」

が多い結果となった。人材と設備の双方における多言語への対応が、外国人患者受入れの大きな課題となっている。

医療ツーリズム実施病院における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題をみると、「**患者の来日前のサポート(ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保など)が困難**」、「**外国人患者とのトラブルへの対応策(事前対応策や事後処理方針)が分からない**」、「**患者の在日中の通訳以外のサポート(交通の手配や緊急連絡先の確保など)が困難**」と回答する割合が高い結果となった。

医療ツーリズム未実施病院における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題又は消極的な理由をみると、「**外国語を話すことができる医師、看護師が不足**」と回答する割合が高い結果となった。

(12) 外国人患者を受入れる上で行政や関係団体が整備すべきこと【上位3つまで回答】

(施設)

外国人患者の受入れを実施する上で関係する行政や業界団体が整備すべきこと	全体 (N=550)	医療ツーリズム 実施病院 (N=52)	医療ツーリズム 未実施病院 (N=498)
国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成	98(17.8%)	8(15.4%)	90(18.1%)
外国人患者の情報を円滑にやり取りするための医療情報システムの整備(患者のデータ受け渡しのシステムなど)	83(15.1%)	13(25.0%)	70(14.1%)
契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応	82(14.9%)	6(11.5%)	76(15.3%)
外国人患者とのトラブル処理に向けた体制の整備	80(14.5%)	7(13.5%)	73(14.7%)
外国人患者からの未収金問題への対応体制の整備	51(9.3%)	7(13.5%)	44(8.8%)
医療通訳の紹介	39(7.1%)	1(1.9%)	38(7.6%)
医療通訳の養成	36(6.5%)	2(3.8%)	34(6.8%)
外国人患者のサポートを行う事業者と医療機関をマッチングする機会の提供	28(5.1%)	2(3.8%)	26(5.2%)
現地医療機関との連携体制の確立	27(4.9%)	0(0.0%)	27(5.4%)
外国人患者受入れの際の価格設定についてのガイドラインの策定	20(3.6%)	4(7.7%)	16(3.2%)
海外での日本の医療プロモーション	4(0.7%)	2(3.8%)	2(0.4%)
医療通訳利用時の公的費用補助	1(0.2%)	0(0.0%)	1(0.2%)
受入れ自体を考えていないので分からない	1(0.2%)	0(0.0%)	1(0.2%)

外国人患者の受入れを実施する上で、関係する行政や業界団体が整備すべきこととしては、「**国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成**」が最も多い結

果となった。

医療ツーリズム実施病院における、外国人患者の受入れを実施する上で、関係する行政や業界団体が整備すべきこととしては、「**外国人患者の情報を円滑にやり取りするための医療情報システムの整備（患者のデータ受け渡しのシステムなど）**」が最も多い結果となった。

医療ツーリズム未実施病院における、外国人患者の受入れを実施する上で、関係する行政や業界団体が整備すべきこととしては、「**国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成**」が最も多い結果となった。

(13) 外国人患者受入れが進展した場合の可能性（主な意見）【自由記載】

外国人患者受入れが進展した場合の可能性で最も多かった意見としては、「**トラブル発生時の対応に苦慮する**」であり、次いで「未収金が発生する」であった。

〈良い面〉

- ・医療機器の利用が増え、空床対策になる(5)
- ・医療の国際化、国際貢献(4)
- ・医療水準の向上や医療関連分野の成長に繋がる(4)
- ・病院収益の向上や確保に繋がる(3)
- ・地域の観光産業の発展に寄与(3)
- ・外国人労働者の確保に繋がる(3)
- ・海外の医療機関と連携ができる(2)
- ・医療満足度や安心・安全度が上がる(2)
- ・在日外国人患者の受入れもスムーズになる

〈悪い面〉

- ・トラブル発生時の対応に苦慮する(16)
- ・未収金が発生する(12)
- ・訴訟に発展する(6)
- ・地域医療に影響する(4)
- ・日本人患者とのトラブルが心配である(3)
- ・通訳対応が難しい(2)
- ・医師・看護師不足で余裕がない(2)
- ・帰国後のサポート体制が不十分である(2)
- ・インフラ整備による医療機関の疲弊(2)
- ・医療の商業化、産業化が危惧される(2)
- ・患者情報の入手が困難
- ・日本人より診療時間がかかる
- ・医療以外のサポート部門に経費がかかり過ぎる
- ・外国人患者を受入れる体制が確保されていない
- ・多様な感染症が心配
- ・外国人患者受け入れに対して職員の教育に時間を要する

〈その他〉

- ・患者情報提供、費用の支払い等安心できる環境を整える必要がある(2)
- ・院内案内表示など外国人患者にわかりやすいサービス提供の推進が必要
- ・国際医療コーディネーターの育成の必要性が認知される
- ・混合診療のあり方について検討する機会にする
- ・全国で共通のガイドラインがあり仕組みが構築されれば中小病院も受入れできる

(14) ご意見・ご要望（主な意見）【自由記載】

〈良い面〉

- ・日本語が通じる若しくはコーディネーターがしっかりしているなら問題ない
- ・制度的には高度医療の提供が可能となり、医療後進国のサポートに繋がる
- ・入社時健診等で多数の外国人を受入れているが、企業の通訳が同行し問題は無い
- ・健診・検診はマニュアルが整備され、契約書など受診者に同意が得られる体制が整備されれば可能である
- ・マッチングについて、容易にできる体制であれば受入のハードルは下がる
- ・医療の国際化が進む身近な契機となる

〈悪い面〉

- ・トラブル時の対応が困難であることから、対応策や支援体制の確立を望む(6)
- ・医療圏の医療提供に手一杯で外国人患者を受け入れる余裕はない(3)
- ・民間病院は専門治療に特化していなければ、受け入れる方向にならない
- ・宗教上の禁止事項が理解できていない。
- ・大病院は専門スタッフを揃えて受入れ可能と考えるが、中小病院は余力もなく難しい
- ・受診することを目的に訪日する場合、限られた病院になってしまうのではないか。
- ・外国人患者受入れを行っている病院が何処まで患者と意思疎通をしているか疑問である。医療知識を備えた多言語対応スタッフが潤沢に確保できるとは想像に難い。十分な整備もなく外国人患者を受入れることは、国内患者のサポートを低下させるだけでなく、外国人患者、医療機関のリスクを増幅させる
- ・国民皆保険制度への影響はあってはならない
- ・競争相手が全世界におり、対策を行うとしても今から間に合うかが不透明である
- ・精神科病院は救急治療以外に外国人患者が何を要望しているかイメージできない
- ・国立病院・大学病院以外で日本の医療に余裕があるとは思えない
- ・精神科は使用できる薬剤の多さが発展途上国に比べ多いこと位しかメリットはない
- ・中小病院は人材面、設備面、診療体制全てで受入対応は難しい
- ・様々な条件が整わないと民間病院での受入れは困難である
- ・救急対応に問題がある。通訳者の手配に時間がかかり、意思疎通が十分でない状況の対応はトラブルを招く

(その他)

- ・医療系通訳の確保について問題である(2)
- ・医療通訳のボランティア養成が必要
- ・通訳、未収金の回避、情報提供する窓口等、専門に行う機関の設立が必須である
- ・国際医療コーディネーター、サポート事業者、医療通訳の紹介等が必要であり、価格設定、未収金問題等の対応・体制の整備が重要である
- ・特化した医療においてトライアルを行い、状況を判断した方がよい
- ・各国の文化・宗教の学習や理解する機会を設けてはどうか
- ・直接病院に問合せがくる外国人患者の多くは、国際医療コーディネーター事業者に支払う医療費以外のコストを気にして事業者を通さず来日することから、病院の負担が大きい。国で日本の病院受診ガイドを作成し、インターネットや空港等で掲示するなど積極的に広報活動を行って欲しい
- ・行政によるサポート体制が整備されないと、民間病院単独での受入には限界がある
- ・国際医療コーディネーター事業者を利用するメリットを知ってもらう機会が必要
- ・在日外国人の多い地域で日頃から受診・入院に携わっているが、伝えることに難しさを感じている。通訳システムも患者にとっては安価ではなく、患者に同行する通訳ではこちらの意向が伝わっているか疑問も多くあり、外国人の受入に苦勞している。行政サービスの体制を整え、外国人患者受入れができる仕組みを整えて欲しい
- ・外国人患者を受入れるのであれば、海外免許で医療行為を可能にするなど外国人医療従事者の門戸も開放して欲しい
- ・在日外国人患者に比べ料金回収に不安はないが、クレジット払いができるようにするのは必須である
- ・国内外問わず、逆紹介する紹介先の病院の受入れ体制が不明である。特に国外の医薬品情報について不明であり、国際的な医療情報相談窓口が必要である
- ・他病院の取組を教えてください

6 まとめ

- 県内の「19病院」が外国人患者の受入れを実施し、「2病院」が実施を予定しているとの結果であった。受入れをしている診療分野・診療科は、「健診・検診」が最も多く、「中国」からの受入数が最も多い結果であった。
- 外国人患者の受入れを推進するにあたって、「外国語を話せる医師・看護師が不足していること」を課題として挙げる病院が多かった。また、外国人患者の受入れを実施していたり、実施する予定がある病院は、「多言語・異文化への対応（院内表示、各種文書や食事など）が困難、

「患者の来日前のサポート（ビザの手配や治療・手術日のスケジュール調整、宿泊先の確保など）が困難」であることを課題として挙げる割合が高いことがわかった。

外国人患者受入れの第一段階では、設備・人材両面での多言語対応が課題となっており、受入を進める中で、トラブル対応への対応を講じることが課題となってくるのが分かる。

- 行政や関係団体が整備すべきこととして、最も多く挙げられた項目は「国際医療コーディネーター等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成」であった。このことから、外国人患者を受入れる病院では、ビザの申請、宿泊手配のサポートや治療・手術日のスケジュール調整等、患者の受入れから帰国後のフォローアップまでをアレンジする体制の整備を求めており、国際医療コーディネーター等事業者の早期での整備が望まれる。