

201232041A

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

外国人患者の受入れに関する医療機関の整備に関する研究

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 遠藤 弘良

平成25年（2013年）3月

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

## 外国人患者の受入れに関する医療機関の整備に関する研究

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 遠藤 弘良

平成25年（2013年）3月

## 目次

### I. 総括研究報告

- 外国人患者の受入れに関する医療機関の整備に関する研究・・・・・・・・・・ 1  
遠藤弘良

### II. 分担研究報告

1. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の質の検証と受審病院の変化に関する研究・・・・ 5  
遠矢雅史  
    [資料1] 認定制度の比較  
    [資料2] 制度の研究（評価項目マトリックス）
2. 国際医療交流の国際的動向に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14  
岡村世里奈
3. シンポジウム「医療のグローバル化と日本の医療機関」の開催・・・・・・・・・・ 20  
遠藤弘良、岡村世里奈、遠矢雅史  
    [資料1] シンポジウムプログラム  
    [資料2] プレゼンテーション内容

## I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

総括研究報告書

外国人患者の受入れに関する医療機関の整備に関する研究

研究代表者： 遠藤弘良 東京女子医科大学国際環境・熱帯医学講座 教授

研究要旨

日本における国際医療交流の推進に資するためには外国人を受入れる医療機関の整備が必要となる。これまでの研究成果に基づき、①平成 24 年度から開始された「外国人患者受入れ医療機関認証制度」について、その質、透明性、公平性の検証、②年々大きく変化する、国際医療交流等をめぐる最新の国際情勢の把握、そして③シンポジウムの開催を通じ研究活動の成果を医療関係者のみならず広く一般への提供と国際医療交流と受入れ医療機関の在り方に関する意見交換、を目的とした。

(1) 「外国人患者受入れ医療機関認証制度」は医療機関の情報を把握する仕組みや審査の質を確保する仕組みについて、実績のある認証組織で行われている仕組みと多くの点で一致していることが確認され、評価項目については先行研究で把握が必要とされた領域を含んだものとなっていた。

(2) 国際医療交流に関する最新の国際的動向を明らかにするために、国際学会への参加ならびに文献調査を行った。①国際医療交流の主な受入れ国としては 20 か国ぐらいあり、国内の医療事情や地理的状况に応じてそれぞれ特徴的な国際医療交流を実施していること、②国際医療交流に関しては、これまでその成長産業としての側面に関心が向けられていたが、最近ではそのプラス面やマイナス面あるいは外国人患者の受入れ国や送出国に与える影響等、エビデンスに基づいた評価の必要性が強調されるようになってきていること、③国際医療交流に関する課題としては、国際医療交流に関する正確なデータ収集の必要性、患者の安全性を担保するためのファシリテーターや医療機関の国際的な評価基準構築の必要性、遠隔医療に関する規制の問題、患者の国際移動に伴う感染症リスク対策、臓器売買など倫理上の問題への対応、等に関する議論が盛んになっていることが明らかとなった。

(3) 「医療のグローバル化と日本の医療機関」と題してシンポジウムを開催した。国際医療交流に関心のある医療機関や研究機関、医薬品・医療機器メーカーや旅行会社、翻訳業、コンサルタント会社、建設会社、行政、出版・報道などから幅広い分野から約 250 名近くが参加した。厚生労働省担当者による「国際化に向けた施策の現状と今後の方向性」に関する講演ならびに、国際医療交流や医療の国際化に先駆的に取り組んでいる 6 つの医療機関によるそれぞれの取り組み内容に関する紹介があった。その後、パネルディスカッションでは、「日本型国際医療交流の在り方」について 6 医療機関の事例報告者とともに議論を行った。

氏名・所属機関名および職名

事業推進部長

(研究分担者)

・岡村世里奈 国際医療福祉大学大学院医療経営  
管理分野准教授

A. 研究目的

・遠矢雅史 公益財団法人日本医療機能評価機構

日本における国際医療交流の推進に資するた

めには外国人を受入れる医療機関の整備が必要となる。これまでの研究成果に基づき、①平成24年度から開始された「外国人患者受入れ医療機関認証制度」について、その質、透明性、公平性の検証、②年々大きく変化する、国際医療交流をめぐる最新の国際情勢の把握、そして③研究活動の成果を医療関係者のみならず、広く一般への提供と国際医療交流と受入れ医療機関の在り方に関する意見交換、を目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の質の検証と受審病院の変化に関する研究

公益財団法人日本医療機能評価機構の「評価機構項目解説集」、「評価機能審査手順書」、Joint Commission International (以下 JCI) の「JCI 評価項目・解説集」、「JCI 審査手順書」ならびに一般財団法人日本医療教育財団の「外国人患者受入れ認証制度認定調査員研修テキスト」を比較検討した。また平成22年度厚生労働科学研究費補助金「国際医療交流への対応に関する研究」の「外国人患者を受入れる医療機関の機能と要件」をもとに、「外国人患者受入れ認証制度認定調査員研修テキスト」の評価項目を比較検討した。

また今年度認証の審査を受けた3病院の内、2病院について訪問調査に同行し、審査手順等について検証を行うとともに受審2病院の職員からのヒアリングを行った。

### 2. 医療をめぐる国際情勢の把握

文献調査と訪問調査を行った。文献調査では、医療の国際化や国際医療交流に関する最新の動向を把握するため、2012年4月以降に世界各国で公刊された国際医療交流に関する英語書籍ならびにPubMedに収録されている学術論文の収集・分析を行った。訪問調査では、医療の国際化に関する国際会議「The 5th World Medical Tourism & Global Healthcare

Conferences」(2012年10月24日～26日)に出席して、医療の国際化をめぐる国際動向や国際的課題等について同じく情報収集・分析を行った。

### 3. シンポジウムの開催

平成24年12月2日に東京女子医科大学にて「医療のグローバル化と日本の医療機関」と題してシンポジウムを開催した。厚生労働省担当者による「国際化に向けた施策の現状と今後の方向性」に関する講演ならびに、国際医療交流や医療の国際化に先駆的に取り組んでいる6つの医療機関によるそれぞれの取り組み内容に関する紹介があった。その後、パネルディスカッションでは、「日本型国際医療交流の在り方」について6医療機関の事例報告者とともに議論を行った。

### (倫理面への配慮)

特に問題なし

## C. 研究結果

### 1. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の質の検証と受審病院の変化に関する研究

「外国人患者受入れ医療機関認証制度」は医療機関の情報を把握する仕組みや審査の質を確保する仕組みについて実績のある認証組織で行われている仕組みと多くの点で一致していることが確認され、評価項目については先行研究で把握が必要とされた領域を含んだものとなっていた。また医療機関関係者に対するヒアリングによると、受審により、マニュアルや案内表示、委員会の設置や担当者の配置といった構造面や体制面の整備が進んだことが判明した。

### 2. 医療をめぐる国際情勢の把握

① 国際医療交流の主な受入れ国 (Destination Country) としては20か国ぐらゐあり、国内の医療事情や地理的状況に応じて、

それぞれ特徴的な国際医療交流を実施していること、②国際医療交流に関しては、これまでその成長産業としての側面に関心が向けられていたが、最近では、そのプラス面やマイナス面あるいは外国人患者の受入れ国や送出国に与える影響等、エビデンスに基づいた評価の必要性が強調されるようになってきていること、③国際医療交流に関する国際的課題としては、国際医療交流に関する正確なデータ収集の必要性、患者の安全性を担保するためのファシリテーターや医療機関の国際的な評価基準構築の必要性、遠隔医療に関する規制の問題、患者の国際移動に伴う感染症リスク対策、臓器売買など倫理上の問題への対応、等に関する議論が盛んになっていることが明らかとなった。

### 3. シンポジウムの開催

厚生労働省や経済産業省、観光庁、国際医療交流に関心のある医療機関や研究機関、医薬品・医療機器メーカーや旅行会社、翻訳業、コンサルタント会社、建設会社、行政、出版・報道などから幅広い分野から約 250 名近くが参加した。

パネルディスカッションでは、「日本型国際医療交流の在り方」について 6 医療機関の事例報告者とともに議論を行った。

## D. 考察

### 1. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の質の検証と受審病院の変化に関する研究

今回の文献調査ならびに 2 病院のみではあったが訪問調査の同行により認証制度の透明性、公平性は確認でき、枠組みや評価方法等はほぼ妥当なものであることが検証できた。また受審直後の医療機関関係者に対するヒアリングによると、受審により、マニュアルや案内表示、委員会の設置や担当者の配置といった構造面や体制面の整備が進んだことが判明した。また現場実務者層から、ケアや検査の時間が短縮された、心理的に緩和さ

れたなどの受審による効果も確認することができ、本制度の目的がある程度達成されていると言える。

### 2. 医療をめぐる国際情勢の把握

現在の海外の国際医療交流をめぐる状況を一言で説明するのであれば、ひたすら拡大を続けてきた段階を終えて、「国際医療交流」という一つの医療の形の枠組みやルール作りをどのように行うべきかという検討の段階に入りつつあるものと考えられる。そのため、わが国において外国人患者の受入れの在り方を検討する際にも、このような現在世界で進みつつある国際医療交流の国際的な枠組みやルールの動向についても十分留意していくことが重要になって考えられる。

### 3. シンポジウムの開催

シンポジウムの基本的なテーマは「日本型国際医療交流の在り方」であったが、パネルディスカッションでは、①地域の中核病院として日常の診療対応に追われるにもかかわらず、何故国際医療交流に取り組もうと考えたのか、②国際医療交流に向けた取り組みを行うにあたって職員の理解やモチベーションをどのように上げたのか、③日本の保険診療を担う医療機関としての役割と国際化のバランスについてはどのように考えるか、④外国人患者を受入れる際の大きな課題の 1 つであるカルチャーギャップについてどのように対応されているか、という具体的な課題について質疑応答ならびに議論が展開された。これらの課題は今後新たに国際医療交流をめざす医療機関にとっても対応すべき重要な課題であり、議論は大いに参考になったものとする。

## E. 結論

### 1. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の質の検証と受審病院の変化に関する研究

今回の検証により認証制度の透明性、公平性は確認でき、枠組みや評価方法はほぼ妥当なものであると言える。受審病院の変化については、認証後一定期間後のフォローが必要であり、またより多くの受審病院における検証が必要である。

## 2. 医療をめぐる国際情勢の把握

国際医療交流は、それぞれの国の医療制度、政治的・社会的文化的背景をもとに進められており、必ずしも世界の動向に翻弄されることなく、日本においては現行の医療制度を踏まえた視点からの推進が肝要である。今後は国際的な枠組みやルール作りの動向にも十分留意しながら、日本の医療事情や文化、社会・経済事情に応じた国際医療交流を推進していくことが重要と考えられる。

### ・ シンポジウムの開催

今後も定期的に国際医療交流に関する国内外の最新かつ客観的な情報提供や、行政も含め幅広い分野の関係者間の意見交換の機会を設けていく必要がある。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

1. 特許取得 0件
2. 実用新案登録 0件
3. その他 0件



## II. 分担研究報告

### 研究要旨

本研究の目的は、外国人が安心・安全に日本の医療サービスを楽しむことができるための体制整備を支援するために策定された「外国人患者受入れ医療機関認証制度」について、その認証制度の枠組みや評価項目、評価方法等について、客観的立場からその質や公平性等について検証することにあつた。さらに、認証制度の受審医療機関へのヒアリング等により、受審によってどのように院内の体制が変化したか等について調査し、認定制度がもたらす効果についても検証することにあつた。

認証制度の枠組みや評価方法等については、20年あまりの実績がある公益財団法人日本医療機能評価機構（以下、評価機構）や国際的な認証組織 Joint Commission International（以下、JCI）が実施している認証制度と比較検討を行った。さらに、外国人患者受入れ医療機関認証制度（Japan Medical Service Accreditation for International Patients）（以下、JMIP）の実際の訪問調査2日間に同行し、調査手順等について検証を行った。評価項目については、外国人を受入れる医療機関の機能に関する先行研究等からその妥当性を検証した。そして、認証制度の効果については、受審医療機関である2病院へヒアリングを行った。

調査の結果、医療機関の情報を把握する仕組み（訪問調査前に把握する仕組み、訪問調査の方法）や調査の質を確保するための仕組み（調査員体制、訪問調査時の調査手法、調査結果の検証体制）について、実績のある認証組織で行われている仕組みと多くの点で一致していることが確認された。また、評価項目については、先行研究で把握する必要があるとされた10の領域を含んだものとなっていた。認証制度を受審した効果については、「体系的にマニュアルや案内表示等を整備することができた」といった構造面の整備が進んだとの声の他に、「マニュアルやコミュニケーションツール整備により、検査やケアの時間がこれまでより短縮できた」や「コミュニケーションの問題や文化の違いから心理的にも非常に負担であったが緩和された」といった体制整備による二次的効果も確認された。認証制度の効果については、今後、より多くの認証制度受審医療機関でのヒアリング等の調査が必要である。

### A. 研究目的

本研究の目的は、外国人が安心・安全に日本の医療サービスを楽しむことができるた

めの体制整備を支援するために策定された「外国人患者受入れ医療機関認証制度」について、その認証制度の枠組みや評価項目、評価方法等について、客観的立場からその質や

透明性、公平性等について検証することにある。また、認証制度の受審病院へのヒアリング等により、受審によってどのように院内の体制が変化したか等について調査し、認定制度がもたらす効果についても検証する。

## B. 研究方法

本研究では、文献調査、訪問調査を行った。

文献調査としては、評価機構の「病院機能評価 機能種別版評価項目一般 2 3rdG:Ver. 1.0 解説集」（以下「評価機構項目解説集」という。）、「病院機能評価（付加機能）リハビリテーション機能評価項目 V3.0 解説集」（以下「付加機能解説集」）、「サーベイヤーハンドブック 2013」（以下、「評価機構審査手順書」という。）、JCI の “ Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals 4<sup>th</sup> ed.”<sup>1)</sup>（以下「JCI 評価項目・解説集」という。）並びに “Joint Commission International Accreditation Hospital Survey Process Guide 4<sup>th</sup> ed.”（以下「JCI 審査手順書」という。）の内容（評価項目、審査手順など）と一般財団法人日本医療教育財団（以下、日本医療教育財団）の「外国人患者受入れ医療機関認証制度 認定調査員 研修テキスト」を比較検討した。また、平成 22 年度厚生労働科学研究補助金「国際交流（外国人患者の受入れ）への対応に関する研究（研究代表者 遠藤弘良）」の『外国人患者を受入れる医療機関の機能と要件』（分担研究者齋藤剛）と、日本医療教育財団「外国人患者受入れ医療機関認証制度 認定調査員 研修テキスト」の評価項目を比較検討した。

訪問調査としては、認証受審病院である医療法人沖縄徳州会湘南鎌倉総合病院、地方独立行政法人りんくう医療センターへ訪問し、日本医療教育財団が運営主体として実施する JMIP の訪問調査 2 日間に同行し、審査手順等について検証を行うとともに、受審 2 病院の職員からのヒアリングを行なった。さらに、訪問審査 1 か月

後に再度、地方独立行政法人りんくう医療センターを訪問し、職員からヒアリングを行った。

## C. 研究結果

### 1. 認証制度の枠組みについて

JMIP の対象医療機関は、「医療を総合的に提供している病院であり、かつ第三者機関による認証によって病院機能が評価されている病院」であると定義されている。ここでいう第三者評価とは、評価機構と JCI による病院機能評価である。JMIP の認定制度の枠組みについて、20 年程の実績を有する認証機関である評価機構および JCI による病院機能評価の枠組みと検証した。また、JMIP の対象医療機関は第三者評価認証取得医療機関であることから、同様の制度設計である評価機構の付加機能評価についても比較検討対象とし、次のような観点から比較検討した。①病院の基本情報等を書類等で提出 ② 調査員が複数で医療機関を訪問 ③ 訪問調査時の調査手法として書類確認、面接、院内ラウンドの実施④報告書の作成およびその内容の質を確保するための仕組み ⑤ 調査結果、認定の判定を審議するための独立性、公平性が確保された委員会の設置 ⑥ 調査員の資格と研修の実施。

その結果について（別添資料 1）、①病院基本情報等の書類提出について、それぞれの認証機関で把握する項目内容やその範囲について特徴を持たせている。JMIP についても訪問調査に必要な情報を事前に提出を求め、認証機関と調査員で共有する仕組みを有することが文献調査やヒアリング等から確認することができた。

② 調査員が複数で医療機関を訪問について、2 から 6 名で訪問調査を実施していることが確認された。JMIP についても複数の調査員 2 名（職種の領域の明記なし）で 2 日間、医療機関を訪問して調査を実施していることが、文献調査や訪問審査同行により確認する

ことができた。

③訪問調査時の審査手法として書類確認、面接、院内ラウンドの実施について、JMIP の審査に同行し、それらの方法を組み合わせ、調査を実施していることが確認できた。

④ 報告書の作成およびその内容の質を確保するための仕組みについて、JMIP には専門家を招集して調査の内容等について審議する部会の設置や中間的結果報告を当該医療機関へ行き、事実誤認等を確認する仕組みなどを有することが文献調査により確認された。

⑤ 調査結果、認定の判定を審議するための独立性、公平性が確保された委員会の設置についても医療分野以外の委員が含まれているなど、独立性、公平性等を維持する仕組みを有することが文献調査、ヒアリングにより確認された。

⑥ 調査員の資格と研修の実施について、調査員の質を確保する仕組みを有することが文献調査、ヒアリングにより確認された。

以上、評価機構や JCI の認証組織で行われている仕組みと多くの点で一致していることが確認された。

## 2. 評価項目についての検証

先行研究で示された外国人患者受入れに必要な次のような機能（10 領域）について、JMIP の評価項目がその領域を含んでいるか等について検証した。

① 外国人患者受入れに関する方針と事業計画 ②外国人患者向けの広報 ③担当者の配置、施設設備の改修、職員教育、通訳などサービス提供体制の確保 ④外国人患者・仲介業者（医療コーディネーター）との契約 ⑤外国人患者が来院してから診察を受け、又は入院するまでの受付・事務・会計の手順を整備 ⑥治療・健診内容の説明 ⑦治療・健診の実施 ⑧退院時の説明（帰国後のフォローアップ、次回受診を含む）⑨医療費等の支払い ⑩外国人患者からの苦情、外国人患者と

の紛争処理体制を整備一。

JMIP の評価項目の構造は、大項目、中項目、小項目、下位項目となっており、中項目 15 項目、小項目 39 項目に直接的な評価点数が付与される。その大項目、中項目と先に示された「外国人患者受入れに必要な機能 10 領域」をマトリックスにした結果（別添資料 2）、10 領域すべてを含んでいることが確認された。

## 3. 認証制度の効果について

「体系的にマニュアルや案内表示等を整備することができた」といった構造面の整備が進んだとの声の他に、「マニュアルやコミュニケーションツール整備により、検査やケアの時間がこれまでより短縮できた」や「コミュニケーションの問題や文化の違いから心理的にも非常に負担であったが緩和された」といった体制整備による二次的効果も確認された。

## D. 考察

本研究の目的は、外国人が安心・安全に日本の医療サービスを楽しむことができるための体制整備を支援するために策定された「外国人患者受入れ医療機関認証制度」について、その認証制度の枠組みや評価項目、評価方法等について、客観的立場からその質や公平性等について検証することにある。さらに、認証制度の受審医療機関へのヒアリング等により、受審によってどのように院内の体制が変化したか等について調査し、認定制度がもたらす効果についても検証する。

### 1. 認証制度の枠組みについて

文献や訪問調査等で確認した結果、医療機関の情報を把握する仕組み（訪問調査前に把握する仕組み、訪問調査の方法）や調査の質を確保するための仕組み（調査員体制、訪問調査時の調査手法、調査結果の検証体制）について、すでに実績のある認証組織（評価機構、JCI）で行われている仕組みと多くの点で一致してい

ることが確認されたことから、本認証制度は、調査の質や公正性を確保できる可能性が高いと思われる。今後、実績を積みながら課題を整理し、認証制度の改定等を実施する必要があるが、現時点での課題と思われる事項を提示したい。

#### ①書類調査について

訪問調査前に病院は、現況調査票、自己評価調

査票そして医療機関資料がある。この医療機関資料は外国語で表記されたもので、例えば医療機関案内（パンフレット）や入院案内、同意書などである。

認定調査員は記載事項や内容および不備を確認するとあるが、英語だけでなく中国語やアラビア語などの多種多様な言語に対応して、すべての内容を事前に評価することは、現実的に難しいことが考えられる。資料の内容評価を正確に実施することを追求するより、例えば、訪問調査時や現況調査票に、受審病院が行っている翻訳内容の精度を上げるための方法を確認するような、プロセスを評価する項目を設定するなどが考えられる。

#### ②訪問調査について

訪問調査 2 日間のタイムスケジュールについては、おおむね適切であると思われる。さらに実績を積みながら例えば、1 日目の書類確認 100 分間は病院の担当者に質問するなど相互のやり取りがあり、面接調査を含んだ濃密な調査が展開されていた。そして 2 日目の午前中の「担当者合同面接」に 150 分設定されているが、1 日目に担当者と濃密なやり取りがあることから、時間的な余裕が見られた。この時間をより充実させるための調査方法を再考する必要があるかなど、今後も訪問調査をモニタリングしていく必要がある。

## 2. 評価項目についての検証

JMIP の評価項目の構造は、大項目、中項目、小項目、下位項目となっており、その中項目、小項目と先行研究で示された「外国人患者受入

れに必要な機能 10 領域」を検証した結果（別添資料 2）、10 領域すべてを含んでいることが確認された。

受審病院からのヒアリングでは、組織全体で取り組む意味合いから、評価項目の設定がない薬剤部門やリハビリ部門等の各部門部署の外国人患者に対応する体制を確認する項目設定を求める声があるが、このような要望をより広く聞き、社会情勢や医療制度を勘案して、適切な時期に評価項目の改定に着手することが望まれる。

## 3. 認証制度の効果について

病院内の案内表示やマニュアル、コミュニケーションツール、外国人受入れ担当者（部門）の配置（設置）など、構造面の整備が進んだとの声が多く聞かれた。さらに、「検査やケアの時間がこれまでより短縮できた」や「コミュニケーションの問題や文化の違いから心理的にも非常に負担であったが緩和された」といった体制整備による二次的効果も確認された。認証制度受審をきっかけにして、あらためて体制を整備したことにより、病院職員にも周知され、心理的負担が軽減されることにより、外国人患者の満足度にも良い影響を与えることが期待される。

そして、外国人患者受入れの体制を整備する過程で、日本人患者の対応についても見直す機会となっているとの指摘もあり、相乗効果につながる可能性がある。

認証制度の効果については、今後、より多くの認証制度受審医療機関でのヒアリング等の調査が必要である。

## E. 結論

JMIP の枠組みや評価方法等を検証するために、これまで 20 年あまりの実績を有する評価機構や JCI の認証制度と比較検討を行った。また、JMIP の審査に同行してその実態を確認した。評価項目については、外国人を受入れる医療機関の機

能に関する先行研究等からその妥当性を検証した。認証制度の効果については、受審医療機関である2病院へヒアリングを行った。その結果、実績のある認証組織で行われている仕組みと多くの点で一致していることが確認された。評価項目については、先行研究で把握する必要であるとされた10の領域を含んだものとなっていた。認証制度を受審した効果については、マニュアルや案内表示、委員会の設置や担当者の配置といった構造面の整備が進み、各部門長、現場実務者層が実感していることがわかった。また、体制面、構造面の整備が進んだことにより、「現場実務者層から、ケアや検査の時間が体制整備前に比べ短縮された」、「心理的に緩和された」など、二次的効果についても確認することができた。

JMIPの枠組みや評価方法等の検証および認証制度による効果については、今後、より多くの認証制度受審医療機関でのヒアリング等の調査が必要である。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料 1 認定制度の比較

	JCI	病院機能評価	日本教育医療財団	参考：付加機能評価 (リハビリテーション機能)
対象	全世界の医療機関 (目標認証数、各国の病院の上位 2%)	日本全国の病院	医療を総合的に提供している病院であり、かつ第三者機関による認証によって病院機能が評価されている病院	医療機能評価認定病院であり、回復期リハビリ病棟をもつ病院 (より充実した回復期リハビリテーション機能を評価する)
審査・評価の範囲 (評価項目)	Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals 4 <sup>th</sup> ed  Section 1 Patient-Centered Standards (患者中心の医療に対する基準)  Section 2 Health Care Organization Management Standards (病院の管理に対する基準)	病院機能評価機能種別版評価項目 3rdG : Ver.1.0  1 領域 患者中心の医療の推進 2 領域 良質な医療の実践 1 3 領域 良質な医療の実践 2 4 領域 理念達成に向けた組織運営	外国人患者受入れ医療機関認証制度 評価項目 Ver.1.0  分類 1 受入れ対応 分類 2 患者サービス 分類 3 医療提供の運営 分類 4 組織体制と管理	付加機能 (リハビリテーション) 評価項目 Ver.3.0  1 領域 良質な回復期リハビリテーション 2 領域 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性 3 領域 チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践
料金	800 万円程度 評価調査者旅費、通訳費用含む  * (平成 22 年 2 月 MIA・JHQ 合同メディカルセミナー資料より)	120~250 万円 (税別) 評価調査者旅費込み	63 万円 (税込み) 評価調査者旅費込み	50 万円 (税別) 評価調査者旅費込み
病院情報の把握、 書面審査	あり	あり	あり	あり
訪問審査	5 日	2 日	2 日	1 日
評価調査者 (SVR)	3 名 (診療、看護、事務)	3 から 6 名 (診療、看護、事務)	2 名 (職種は明記されていない)	3 名 (付加機能専門 SVR 2 (診療、看護、セラピスト))

評価調査者の研修	あり（5日間） 他に継続的な研修あり	あり（4日間） 他に継続的な研修あり	あり（1日間）	あり（1日間） 他に継続的な研修あり
訪問審査当日面接	あり	あり	あり	あり
訪問審査当日書類確認	あり	あり	あり	あり
訪問審査当日院内ラウンド	あり	あり	あり	あり
訪問審査当日ケアのプロセス等の評価	あり（患者トレーサーシステム：訪問審査当日に評価調査者がランダムに患者を選択。診療内容・経過を評価するシステム）	あり（事前に準備された患者カルテを用いてケアの流れを確認、その後ランダムに展開）	一部あり（院内ラウンド時にカルテ確認）	あり（事前に準備された患者カルテやカンファレンス実演により把握、その後ランダムに展開）
訪問審査当日患者へのインタビュー	あり	なし	なし	なし
委員会	あり	あり	あり	あり
報告書	あり	あり	あり	あり
再審査	あり	あり	あり	あり
認定証	認定証、3年	認定証、5年	認定証、3年	付加機能認定証、5年
結果の公表	あり	あり	あり	あり
認定更新	あり	あり	あり	あり



資料2 制度の研究（評価項目マトリックス）

JMIP評価項目			国際医療交流(外国人患者の受入れ)への対応に関する研究, 外国人を受入れる医療機関の機能に関する研究	1. 外国人患者受入れに関する方針と事業計画		2. 外国人患者向けの広報		3. 担当者の配の改修、職員どサービス提供	
領域	大項目	中項目		外国人患者の受入れに関する方針と事業計画を定めている	自院を受診した外国人患者に関する実績を把握し、統計を整備している	外国人を対象とした広報活動を行い、病院案内を用意している	外国の提携病院や内外の仲介業者などを対象とした広報活動を行っている	受入れ対象とする外国人患者に合わせた、ソフト面、ハード面の体制を整備している	
1	1	1	外国人患者に対する広報活動と医療行為に必要な情報を収集している			○	○		
1	1	2	院内において外国人患者の受入れ対応を確立している					○	
1	2	1	医療費の請求を適正に行っている						
2	1	1	通訳者を配置できる体制を整備している					○	
2	2	1	翻訳を実施する体制を整備している					○	
2	3	1	外国人患者に配慮した院内環境を整備している					○	
2	4	1	日本と外国の背景の違いに対応する体制がある					○	
3	1	1	外国人患者に配慮した医療を提供している						
3	1	2	緊急時、災害発生時の外国人患者への対応が適切である					○	
3	2	1	外国人患者と治療方針や治療内容、検診内容を事前に共有している						
4	1	1	外国人患者対応の担当者または担当部署の役割が明確である						
4	1	2	外国人患者の受入れに関する議論が行われている	○	○				
4	2	1	安全管理のための体制を整備している						
5	1	1	外国人患者の受入れに関する情報を収集し、院内での取り組みがある						
5	2	1	外国人患者の満足度を把握し、ニーズの対応している					○	



平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進）研究事業  
「外国人患者の受入れに関する医療機関の整備に関する研究」  
分担研究報告書

国際医療交流の国際的動向に関する研究

分担研究者 岡村世里奈 国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野 准教授

**研究要旨**

本研究では、国際医療交流に関する国際動向を明らかにすることを目的として、海外の国際医療交流に関する文献調査ならびに訪問調査を行った。その結果、①国際医療交流の主な受入れ国（Destination Country）としては20か国程度の国々があるが、これらの国々では、国内の医療事情や地理的状況に応じて、それぞれ特徴的な国際医療交流を実施していること、②国際医療交流に関しては、これまでその成長産業としての側面ばかりが注目されてきたが、最近では、インドやタイ、東ヨーロッパや南アメリカなど、国際医療交流を積極的に進めてきた国々においても医療の産業化の限界や、公的医療とのバランス等、その在り方や見直しに関する議論が盛んになってきていること、③国際医療交流に関し国際的に議論されている課題としては、国際医療交流に関する正確なデータ収集の必要性、患者の安全性を担保するためのファシリテーターや医療機関の国際的な評価基準構築の必要性、遠隔医療に関する規制の問題、患者の国際移動に伴う感染症リスク対策、臓器移植や再生医療など倫理的問題への対応、等があることが明らかとなった。

以上の結果から、海外の国際医療交流はひたすら拡大を続けてきた段階から、「国際医療交流」に関する国際的な枠組み作りやそれに伴う諸課題に対する検討段階に入ってきていることが明らかとなった。以上のような状況に鑑みれば、わが国において国際医療交流を推進していく際にも、現在世界で進みつつある国際医療交流の国際的な枠組み作りや課題への検討状況に十分留意していくことが肝要であることが分かった。

**A. 研究目的**

本研究では、わが国の国際医療交流の在り方への示唆を得るため、海外の国際医療交流に関する最新の動向を明らかにすることを目的とした。

**B. 研究方法**

本研究では、文献調査と訪問調査を行

った。まず、文献調査では、医療の国際化や国際医療交流に関する最新の動向を把握するため、2012年4月以降に世界各国で公開された国際医療交流に関する英語書籍ならびにPubMedに収録されている学術論文の収集・分析を行った。次に、訪問調査では、医療の国際化に関する国際会議「The 5th World Medical Tourism &

Global Healthcare Conferences」(2012年10月24日～26日)に出席して、医療の国際化をめぐる国際動向や国際的課題等について同じく情報収集・分析を行った。

(倫理面への配慮)

該当事項なし。

### C. 調査結果—国際医療交流に関する海外の最新動向—

文献調査ならびに訪問調査の結果、国際医療交流に関する最新の海外の傾向としては、以下の3点が明らかとなった。

#### 1. 外国人患者の受入れに関する海外の受入れ国の状況

第1点目は、現在、外国人患者の受入れに積極的な国際医療交流の主な受入れ国(Destination Country)としては20

か国ぐらいが挙げられるが(図1参照)、一口に「受入れ国」といっても、これらの国々では、国内の医療事情や地理的状況に応じてそれぞれ独自の国際医療交流を実施する傾向が顕著になってきている。

例えば、タイやマレーシアの国際医療交流は、もともと1990年代後半の通貨危機によって、国内の患者の確保が難しくなった民間の医療機関がその生き残りをかけて外国人患者の獲得に力を入れたのがその始まりと言われている。そのため、提供する医療内容や外国人患者の出身国も非常に多岐にわたっていた。これに対して、チェコやハンガリーなどの東欧諸国では、もともと水療法や温泉療法の文化を持っていたことから、最近では、西欧諸国で急性期治療を終えた患者や慢性疾患を抱える患者に対して Medical Spa を提供したり、西欧諸国では公的医療保険の対象となっていない歯科や眼科(眼

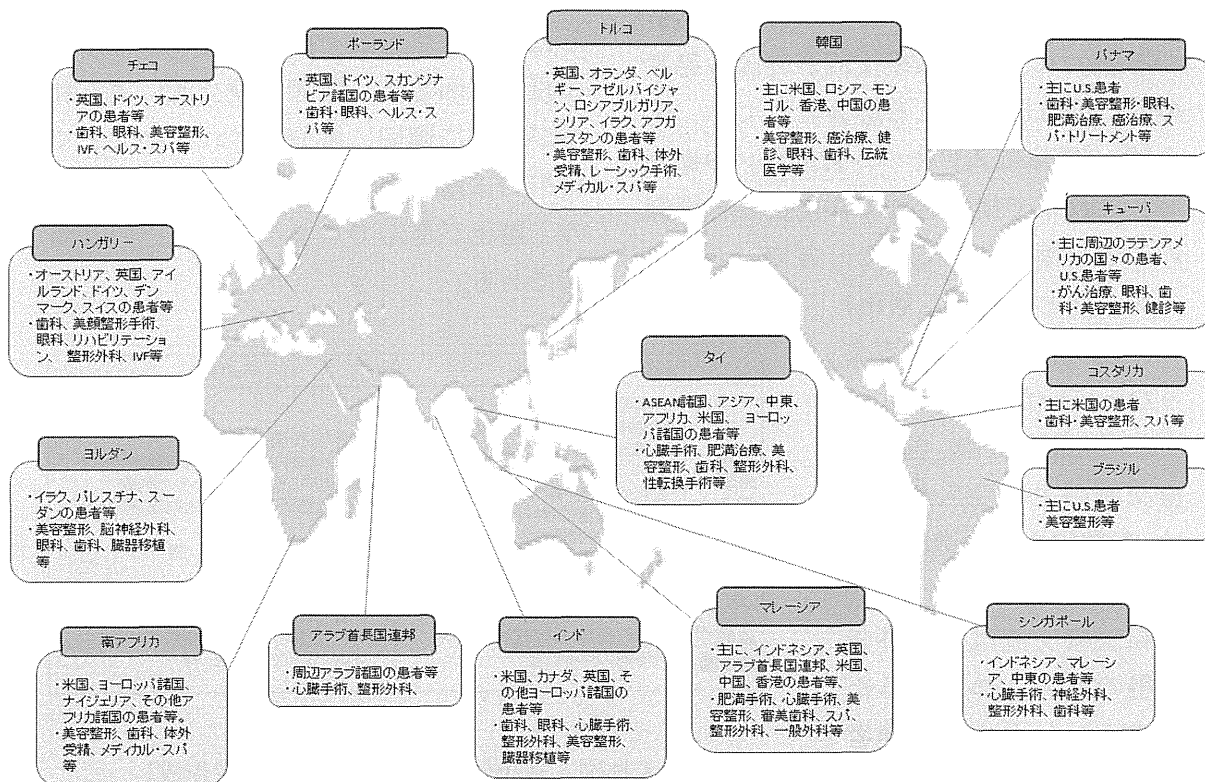


図1 国際医療交流の主な受入れ国(筆者作成)