

201424032A

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

国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 遠藤 弘良

平成27年（2015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

国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 遠藤 弘良

平成27年（2015年）3月

目次

I. 総括研究報告

- 国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究・・・ 1
遠藤弘良

II. 分担研究報告

1. 東京都内の歯科医療機関における外国人患者への言語対応に関する研究・・・ 5
川口陽子
2. 国際医療交流の国際動向に関する研究・・・ 11
岡村世里奈
3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心と認証取得についての研究・・・ 15
遠矢雅史
4. 医療通訳に関する研究・・・ 19
岡村世里奈

I. 総括研究報告書

国際医療交流（外国人患者の受入れ）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

1) 東京都内の歯科医療機関における外国人患者への対応については、英語はすべての対応レベルを合計すると 50%以上の歯科医療機関が対応可能としていたが、「言葉に不自由することなく対応が可能」としていたのは、4.8%であった。英語以外に関してはすべての対応レベルを合わせても 5%以下であり、そのほとんどが、「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」であった。

2) 国際医療交流の最新の国際動向は、「患者安全」や「ケアの継続性」、「感染症対策」、「医療機関やファシリテーターに対する規制や質の向上を目指した取り組み」等の問題に対して国際的な関心が引き続き高いことに加え、国際医療交流類型の多様化が進んでおり、また国際医療交流自体に対して規制を行う国が増えている点等がある。

3) JMIPについて「認証取得に関心」から実際に「認証取得」に行動を変容するためには、①情報共有などの場の設定 ②国や県レベルの積極的かつ継続的な支援の実施 などであることが判った。

4) 医療通訳体制に関しては、①配置型や派遣型、電話通訳等様々な種類がある、②必要とされる対象言語や対象外国人患者の種類は、当該病院の性格や地域性によって大きく異なる、③共通課題としては、「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等がある、④医療通訳者の役割は単なる通訳行為にとどまらず、院内文書の翻訳や日本の診療の流れやシステムを外国人患者に説明するという、いわゆるアシスタンス業務的なものも大きいということ、⑤医療通訳は必要ないと考えられる場合においても、医療通訳の導入により外国人患者と医療者間のコミュニケーションが円滑になり診療の質の向上や未収金防止等の効果がみられる、等が明らかとなった。

氏名・所属機関名および職名

(研究分担者)

- ・川口陽子 東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授
- ・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
- ・遠矢雅史 公益財団法人日本医療機能評価機構事業推進部長

A. 研究目的

①これまで把握されてこなかった歯科医療機関における外国人患者の受入れの状況等を把握すること、②国際医療交流の世界的な潮流について継続的に把握すること、③外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心から認証取得に至る行動変容を分析すること、④医療通訳体制の現状と課題を整理し、その解決策について研究すること、を目的とした。

B. 研究方法

1. 東京都内の歯科医療機関における外国人患者への言語対応に関する研究

2014年5月に東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を利用して、都内にある歯科医療機関における対応可能な言語について検索を行った

(<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp>)。対象は、病院(歯科)が127か所(1.2%)、歯科診療所が10,067か所(98.8%)、計10194か所の歯科医療機関である。

2. 医療をめぐる国際情勢の把握

国際医療交流に関する海外の国際会議等の中でも最も規模が大きな国際会議「The 7th World Medical Tourism & Global Healthcare Conferences」(2014年9月20日～23日、ワシントン)に参加することによって、国際医療交流に関する国際動向等について情報収集・分析を行った。

3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心と認証取得に関する研究

平成25年度に実施した外国人患者の受入れ実態調査において、「問6 JMIPについて、貴施設は認証制度の受審に関心がありますか(あてはまるもの1つをチェック)」の問に対し、「関心がある 47 病院」と回答した 47 病院のデータを分析するとともに、同意を得た 4 病院にヒアリング調査を実施した。

4. 医療通訳体制に関する研究

在日・訪日・医療目的を問わず外国人患者の受入れを行っている 6 医療機関に対してヒアリング調査を実施した。

(倫理面への配慮)

特に問題なし

C. 研究結果

1. 東京都内の歯科医療機関における外国人患者への言語対応に関する研究

英語に関しては、すべての対応レベルを合計すると 50%以上の歯科医療機関が対応可能としていたが、「言葉に不自由することなく対応が可能」としていたのは、4.8%であった。英語以外の言語に関しては、すべての対応レベルを合わせても 5%以下であり、そのほとんどが、「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」であった。

2. 医療をめぐる国際情勢の把握

「患者安全」や「ケアの継続性」、「感染症対策」、「医療機関やファシリテーターに対する規制や質の向上を目指した取り組み」、「感染症対策」等の問題に対して国際的な関心が引き続き高いのに加えて、世界の国際医療交流の分野では国際医療交流類型の多様化が進んでおり、また国際医療交流自体に対して規制を行う国が増えてきていることなどが明らかとなった。

3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心と認証取得に関する研究

JMIP 認証取得に関心があるが認証取得しない理由として、①診療報酬と関連がない、認知度が低く取得のための労力に見合わない、認証を取得するためには、施設の改修や翻訳などに多額の出費を伴い、それを回収する収益を得る可能性が低い、などの費用対効果に関するもの、②通訳の体制などを整えているところであり、体制整備の目処が果たしたら検討したい、など外国人患者受入れ体制の整備に関するもの、が挙げられた。

また認証制度への要望として、全国で進んでいる外国人患者受入れ体制(通訳体制やコミュニケーションツールなど)が知りたいので、そのような交流の機会がほしい、などが挙げられた。

4. 医療通訳体制に関する研究

医療機関における医療通訳に関しては、①配置型や派遣型、電話通訳等様々な種類がある、②必要とされる対象言語や対象外国人患者の特徴は、当該病院の性格や地域性によって大きく異なる、③共通課題としては、「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等がある、④医療通訳者の役割は単なる通訳行為にとどまらず、院内文書の翻訳や日本の診療の流れやシステムを外国人患者に説明するという、いわゆるアシスタンス業務的なものも大きいということ、⑤医療通訳は必要ないと考えられるようなケースにおいても、医療通訳を導入してみると、外国人患者と医療者間のコミュニケーションが円滑になり診療の質の向上や未収金防止等の効果がみられる等が明らかとなった。

D. 考察

1. 東京都内の歯科医療機関における外国人患者への言語対応に関する研究

齲蝕や歯周病の有病率が高いため、歯科医療機関を受診する外国人患者は多いと考えられる。治療前の問診と診断、治療法や費用の説明、治療後の注意事項の説明、保健指導等に関して多言語のコミュニケーションツールを開発して利用することが外国人患者を受け入れるうえで必要と考えられた。

2. 医療をめぐる国際情勢の把握

世界の国際医療交流の分野では、国際医療交流類型の多様化が進み、国際医療交流の広報活動に対する国境を越えた対立が表面化するなど、その規模や影響力が拡大するにつれて様々な動きがみられる。そのため、日本において国際医療交流を推進していくためには、日本の社会情勢や医療事情を反映させるだけではなく、こうした海外の動向や変化を踏まえた上で、日本にとって最も適

切な国際医療交流の在り方や進め方について具体的な議論を深めていくことが今後益々重要になってくるものと考えられる。

3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心と認証取得に関する研究

今後 J M I P 認証受診を増加させるためには、認証取得をめざし、病院組織で取り組むことによる効果などについて、より一層、情報提供する必要がある。また、認証制度取得病院との交流に限らず、日常的に外国人患者を受入れている病院や長年支援している民間組織との交流する場を設定し、それぞれの病院で活用されているマニュアル、ツールの共有や相互に相談、議論することで、外国人患者への対応の質も向上していくと考えられる。

4. 医療通訳体制に関する研究

医療通訳体制の整備に向けた取り組みが国や地方自治体、民間の医療機関や関連団体レベルでそれぞれ始まっているが、その方法は全国一律的なものというより、医療機関の規模や性格、受診してくる外国人患者の種類や国籍等に応じて、①院内職員による対応、②外部コーディネイトによる医療通訳者の配置、③外部コーディネイトによる医療通訳者の配置、④公的団体若しくは民間事業者による電話通訳、⑤フェイススケール等の医療通訳ツールの活用等の方法をそれぞれ組み合わせさせて実施していくのが現実的であるといえる。

E. 結論

1. 東京都内の歯科医療機関における外国人患者への言語対応に関する研究

都内の歯科医療機関 10,194 か所の外国人患者への対応は、英語に関しては 50%以上が対応可能としていたが、他の言語は 5%以下であった。今後、歯科に関する多言語のコミュニケーションツールを開発して利用することが外国人患者を受

け入れるうえで必要と考えられた。

2. 医療をめぐる国際情勢の把握

日本において国際医療交流を推進していくためには、日本の社会情勢や医療事情を反映させた日本独自の国際医療交流の形を模索ことはもちろんのこと、海外の医療交流の動向を踏まえた上で、世界に通用する国際医療交流を推進していくための方策を具体的に検討していくことが不可欠な時代になってきたものと考えられる。

3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心と認証取得に関する研究

外国人患者受入れ実態調査の自由記載の分析および関心があると回答した 47 病院のなかから同意を得た 4 病院にヒアリング調査をした結果、日常的に外国人患者を受け入れている病院やそれを支えている民間組織との情報共有などの場の設定 ②国や県レベルの積極的かつ継続的な支援の実施などが確認された。

4. 医療通訳体制に関する研究

今後医療通訳体制の整備を推進していくためには、それぞれの医療機関において医療通訳の各種方法を組み合わせて、受診する外国人患者の特徴や国籍に合致する医療通訳体制を構築していく一方で、個々の医療機関では対応困難な「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等の諸課題については、当該課題を克服できるような国や地方自治体による施策を検討・推進していくことが重要といえる。

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. 分担研究報告書

分担研究報告書

東京都内の歯科医療機関における外国人患者への言語対応に関する調査研究

研究分担者 川口 陽子 東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野 教授

研究要旨

東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を利用して、歯科医療機関 10,194 か所（病院(歯科)：127 か所、歯科診療所：10,067 か所）における外国人患者への対応言語について調査を行った。その結果、英語に関しては、すべての対応レベルを合計すると 50%以上の歯科医療機関が対応可能としていたが、「言葉に不自由することなく対応が可能」としていたのは、4.8%であった。英語以外の言語に関しては、すべての対応レベルを合わせても 5%以下であり、そのほとんどが、「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」であった。齲蝕や歯周病の有病率が高いため、歯科医療機関を受診する外国人患者は多いと考えられる。治療前の問診と診断、治療法や費用の説明、治療後の注意事項の説明、保健指導等に関して多言語のコミュニケーションツールを開発して利用することが外国人患者を受け入れるうえで必要と考えられた。

A. 研究目的

医療法第 6 条の 3 に基づき、平成 19 年 4 月から医療機能情報提供制度（医療情報ネット）が開始された。これは、住民・患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的として、医療機関（病院・診療所・歯科診療所・助産所）に対し、医療機能に関する情報の都道府県知事への報告を義務づけ、また、報告を受けた都道府県知事がその情報を住民・患者に対して提供する制度である。

東京都では、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を医療機能情報提供制度に対応させて運営している。都内にある医療機関の基本情報（診療科目、診療日、診療時間等）のほか、対応可能な疾患・治療内容、提供サービス、医

療連携体制、医療の実績等に関する情報がホームページ上で公表されており、医療機関の検索ができるようになっている。

本研究では、この東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を利用して、歯科医療機関における外国人患者への対応言語について調査を行ったので報告する。

B. 研究方法

2014 年 5 月に東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を利用して、都内にある歯科医療機関における対応可能な言語について検索を行った（<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp>）。対象は、病院(歯科)が 127 か所（1.2%）、歯科診療所が 10,067 か

所 (98.8%)、計 10,194 か所の歯科医療機関である。

「ひまわり」では対応できる外国語としては、以下の 16 種類の言語が挙げられている。

1. 英語
2. 広東語
3. 北京語
4. 台湾語
5. ハングル (韓国・朝鮮語)
6. タイ語
7. タガログ語
8. ミャンマー語
9. ベトナム語
10. ベンガル語
11. フランス語
12. ポルトガル語
13. ドイツ語
14. ロシア語
15. イタリア語
16. スペイン語

また、各言語への対応が可能なレベルは以下の 3 段階で示されている。

1. 会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能
2. 日常会話程度の会話力ではあるが対応が可能
3. 言葉に不自由することなく対応が可能

C. 研究結果

- (1) 各歯科医療機関における外国人患者に対する 16 種類の言語への対応状況を表 1 に示す。英語に関しては、すべての対応レベルを合計すると 50%以上の歯科医

療機関が対応可能としていたが、「言葉に不自由することなく対応が可能」としていたのは、4.8%であった。英語以外の言語に関しては、すべての対応レベルを合わせても対応可能としていたのは 5%以下であった。

- (2) 英語に関する対応可能なレベルを、病院 (歯科) と歯科診療所に分けて集計した結果を図 1 に示す。病院 (歯科) では、「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」が 15.7%、「日常会話程度の会話力ではあるが対応が可能」が 29.1%、「言葉に不自由することなく対応が可能」が 13.4%であった。一方、歯科診療所では、「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」が 33.1%、「日常会話程度の会話力ではあるが対応が可能」が 18.4%、「言葉に不自由することなく対応が可能」が 4.7%であった。病院 (歯科) のほうが、英語での対応のレベルは高い傾向が認められた。

- (3) 英語以外の 15 種類の言語に関して対応可能とした歯科医療機関の割合を図 2 に示す。対応可能とした割合が最も高かったのは北京語の 4.3%であり、次いで韓国・朝鮮語 (ハングル) 3.3%、台湾語 3.2%であった。他の言語はすべて 3%以下であった。これらの言語に対しては、対応レベルのほとんどが、「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」であった。

D. 考察

東京都医療機関案内サービス「ひまわり」に

よる調査の結果、東京都内にある歯科医療機関における外国人患者に対する言語対応に関する状況が判明した。英語に関しては半数以上の歯科医療機関において、最低限図示や単語の羅列等によって意思疎通を図って対応できることが明らかとなった。一方、その他の言語について対応できる歯科診療所は5%以下であり、その多くが「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」というレベルであった。この「ひまわり」による情報は、歯科医療機関の自己申告に基づいたデータであり、外国人への言語対応に関する客観的な指標をもとに公表されたものではない。

本研究では外国語対応ができる歯科診療機関の検索を日本語で行った。「ひまわり」には英語版のサイトもあって、英語がわかる人の場合は英語での検索ができるようになっている。その際の言語の対応レベルは、以下のように表示されていた。

「会話の自信はないが図示や単語の羅列で対応が可能」→ a little

「日常会話程度の会話力ではあるが対応が可能」→ daily conversation

「言葉に不自由することなく対応が可能」→ fluent

しかし、英語以外の言語しか理解できない人が「ひまわり」を利用して検索を行うことは不可能であり、日本語や英語の理解できる人の支援が必要である。また、利用者の利便性を図るために、外国語による電話サービスに関する情報提供もホームページに提示されていた。その電話対応可能な言語は、英語、中国語、韓国・朝鮮語、タイ語、スペイン語の5か国語であり、以下のように案内が英語で記載されていた。他の4言語での説明文書はなかった。

「In case you cannot find a hospital when you are ill or injured, please contact our telephone information services.」

東京都内在住の外国人総数は394,410名で、人口の2.99%に相当する。国籍別に多い順にみると、中国162,809名、韓国・朝鮮96,215名、フィリピン28,075名、米国15,590名、ネパール10,623名、ベトナム9,427名、インド7,902名、タイ6,885名、英国5,250名、ミャンマー4,998名、その他46,636名である。また、観光やビジネス留学等で短期間来日する外国人の数も、他地域より多いと考えられる。

歯科疾患は、医科疾患と異なり入院治療を行うことはまれである。通常の外来診療では齶蝕や歯周病の治療が主となるが、有病率が高いため、歯科医院を受診する外国人患者は多いと考えられる。歯科の術式は国による違いは少なく、治療前の問診と診断、治療法や費用の説明、治療後の注意事項の説明、保健指導等に関して多言語のコミュニケーションツールがあれば、歯科医療機関としては外国人患者を受け入れて治療等の対応していくことが比較的容易にできると考えられる。幸い、口腔内は鏡を利用すれば目で見える部位であるので、わかりやすい教材が作成できれば、指で部位等を示しながら患者が主訴を訴え、歯科医師が理解し、また、説明を加えることも可能と考えられる。

現在、日本の歯科大学・大学歯学部で学ぶ留学生は200名以上(2012年)いる。そのほとんどは、現地で歯科医師となってから学位取得を目的に来日し、大学院博士課程で学んでいる。そのような留学生を介して、歯科治療に関する多言語の資料を作成することも、今後検討していくことが必要と考えられた。

E. 結論

都内の歯科医療機関 10,194 か所の外国人患者への対応は、英語に関しては 50%以上が対応可能としていたが、他の言語は 5%以下であった。今後、歯科に関する多言語のコミュニケーションツールを開発して利用することが外国人患者を受け入れるうえで必要と考えられた。

F. 健康危険情報

該当事項なし。

G. 研究発表 (2010/4/1～11/3/3 発表)

1. 論文、報告書、発表抄録等
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得
該当事項なし。
2. 実用新案登録
該当事項なし。
3. その他
該当事項なし。

表 1 歯科医療機関における各言語別の対応状況

言語		対応不可	対応可能			
			単語の羅列	日常会話	不自由なく 対応	計
英語	医療機関数	4,457	3,352	1,893	492	5,737
	%	43.7%	32.9%	18.6%	4.8%	56.3%
広東語	医療機関数	9,900	265	15	14	294
	%	97.1%	2.6%	0.1%	0.1%	2.9%
北京語	医療機関数	9,754	317	47	76	440
	%	95.7%	3.1%	0.5%	0.7%	4.3%
台湾語	医療機関数	9,866	247	21	60	328
	%	96.8%	2.4%	0.2%	0.6%	3.2%
ハングル	医療機関数	9,855	265	37	37	339
	%	96.7%	2.6%	0.4%	0.4%	3.4%
タイ語	医療機関数	10,043	139	10	2	151
	%	98.5%	1.4%	0.1%	0.0%	1.5%
タガログ語	医療機関数	10,055	125	5	9	139
	%	98.6%	1.2%	0.0%	0.1%	1.4%
ミャンマー語	医療機関数	10,080	110	1	3	114
	%	98.9%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
ベトナム語	医療機関数	10,082	109	2	1	112
	%	98.9%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
ベンガル語	医療機関数	10,084	109	0	1	110
	%	98.9%	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
フランス語	医療機関数	9,976	187	25	6	218
	%	97.9%	1.8%	0.2%	0.1%	2.1%
ポルトガル語	医療機関数	10,048	140	2	4	146
	%	98.6%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%
ドイツ語	医療機関数	9,901	250	35	8	293
	%	97.1%	2.5%	0.3%	0.1%	2.9%
ロシア語	医療機関数	10,069	120	0	5	125
	%	98.8%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%
イタリア語	医療機関数	10,021	153	16	4	173
	%	98.3%	1.5%	0.2%	0.0%	1.7%
スペイン語	医療機関数	10,002	168	17	7	192
	%	98.1%	1.6%	0.2%	0.1%	1.9%

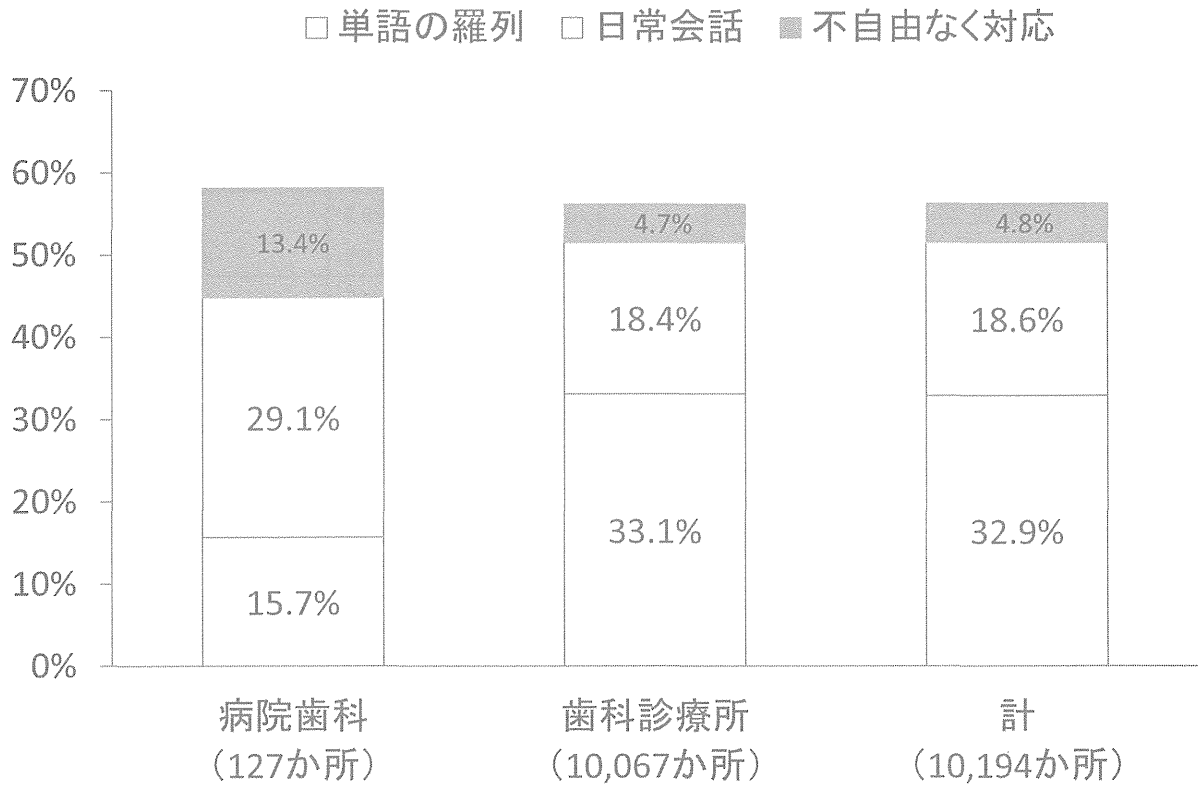


図1 歯科医療機関における外国人患者への英語対応

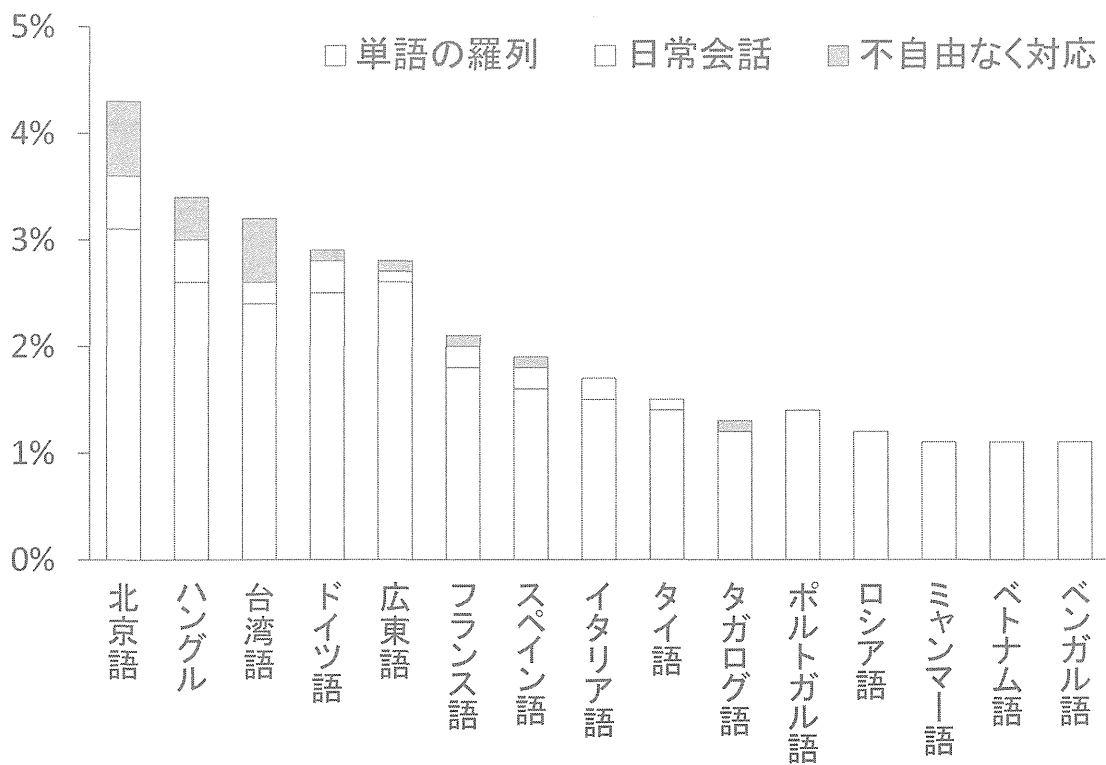


図2 歯科医療機関における外国人患者への言語対応（英語以外の言語）

平成 26 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
「国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究」
分担研究報告書

国際医療交流の国際動向に関する研究

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海外の主要国際会議に出席し、情報を収集・分析することによって国際医療交流に関する海外の最新動向を明らかにすることを目的とした。その結果、「患者安全」や「ケアの継続性」、「感染症対策」、「医療機関やファシリテーターに対する規制や質の向上を目指した取り組み」等の問題に対して国際的な関心が引き続き高いのに加えて、世界の国際医療交流の分野では国際医療交流類型の多様化が進んでおり、また国際医療交流自体に対して規制を行う国が増えてきていることなどが明らかとなった。以上を踏まえれば、今後日本において国際医療交流を推進していくためには、わが国の社会情勢や医療事情を反映させた独自の国際医療交流の形を模索することはもちろんのこと、海外の医療交流の動向を踏まえた上で、世界に通用する国際医療交流を推進していくための方策を具体的に検討していくことが不可欠な時代になってきたものと考えられる。

A. 研究目的

国際医療交流（外国人患者受入れ）に関する国際動向は日々大きく変化している。そのため、わが国の国際医療交流のあり方について考えるためには、こうした最新の国際動向についても情報を収集しておくことが重要である。そこで本研究では、国際医療交流に関する主な国際会議等において情報収集することによって、国際医療交流に関する最新の国際動向等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、国際医療交流に関する海外の国際会議等の中でも最も規模が大きな国際会議「The 7th World Medical Tourism & Global Healthcare Conferences」（2014年9月20日～23日、ワシントン）に参加することによって、

国際医療交流に関する国際動向等について情報収集・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主な国際動向と国際的課題

当該訪問調査等の結果、国際医療交流に関しては、これまでと同様、「患者安全」、「医療機関やファシリテーターの質の確保と向上」、「ケアの継続性」、「倫理・法的問題」、「感染症対策」等が議論の中心となっていたが、新たな国際動向としては以下の3点が明らかとなった。

1. 支払者の違いによる国際医療交流類型の多様化

第1点目は、支払者の違いによる国際医療交

流類型の多様化が進んでいるということである。すなわち、従来国際医療交流に関しては患者自身がその治療費を全額負担する「患者全額負担型」(第1類型)が主流であった。しかし、近年、これに加えて「民間医療保険会社負担型」(第2類型)と「公的医療保険(保障)負担型」(第3類型)が登場してきている。

前者の「民間医療保険会社負担型」とは、民間の医療保険会社が海外の医療機関やファシリテーターと提携して被保険者に対して海外の医療機関での治療を促すというものである。米国の大手民間医療保険会社である BlueCross BlueShield of South California とバンコクの医療機関との契約事例や、UnitedHealth や WellPoint、Aetna、Humana 等が現在開発・実施している保険商品「International Medical Insurance」がこれに該当する。

このような「民間医療保険会社負担型」は、民間医療保険会社にとっては医療費の削減や良質な医療機関の確保、患者にとっては医療へのアクセスの確保や自己負担額の削減、さらに医療機関にとっては安定的な患者の確保やキャッシュレスサービスによる未収金防止等、それぞれにメリットがあり、国際医療交流の WIN-WIN 型のモデルとして最近急速に発展しつつある。

一方、後者の「公的医療保険(保障)負担型」とは、海外の医療機関で治療を受けた患者の医療費を母国の公的医療保険(保障)制度で負担するというものである。従来、この「公的医療保険(保障)負担型」を採用するのは医療資源の不足しているアフリカ等の一部の発展途上国に限られていたため、これまであまり注目を浴びてこなかった。しかし、2011年にEUが「国境を越えた医療に関する患者の権利に関する指令(Directive 2011/24/EU on patient's rights in cross-border healthcare)」を制定したことにより状況は一変することになる。このEU指令は、その名の通り、EU市民のEU域内での医療機関を受診する権利を保障するもの

であり、EU市民が母国以外の加盟国で治療を受けた場合には、母国の公的医療保障制度から、母国での保障範囲内においてその医療費の支払いを受けることができることができるというものである。そして2013年10月までに各加盟国は当該指令内容を反映させた国内法を整備しなければならないとされている。これにより、ヨーロッパ地域では自費診療が主流であった国際医療交流の分野に公的医療保障制度が深く関わるようになってきており、今後の国際医療交流ならびに国内医療への影響が注目されている。

2. 国際医療交流に対して規制を行う国々の増加

第2点目の傾向としては、国際医療交流自体に対して規制を行う国が増えてきているということが挙げられる。すなわち、昨年度の報告書でも触れたとおり、国際医療交流に関しては、成長戦略の1つとしてそのプラス面だけに着目して取り組むのではなく、そのマイナス面(医療資源の自国民からの剥奪等)にも着目して国内医療に悪影響を与えないように推進していくことが重要と考えられるようになってきている。そしてこの延長線上の動きとして、2014年度(今年度)に入るとそれを「規制」という形で具体的に実施しようとする国が少しずつ増える傾向がみられる。例えば、ロシアや周辺アラブ諸国から多くの外国人患者を受け入れてきたイスラエルでは、国際医療交流によって多額の外貨が獲得できた一方で、外国人患者の受入れによって国内の医療費が急増し、またもともと少ない病床が外国人患者に奪われ国内患者の待機期間が延びているとして、厚生省の下部委員会は、病院に対して外国人患者による収入が全体の10%を超えないように規制すべきとの提言を行っている。また、これまで数多くのアメリカ人患者を受け入れてきたカナダのオンタリオ州でも、外国人患者の受入れにより国内患者の医療へのアクセスが阻害されて

いるとして、11月、オンタリオ州の厚生大臣は医療機関に対して外国人患者のさらなる受入れを控えるように要請したとの発表を行っている。

なお、このような国際医療交流に対する国による規制は「受入国」だけではなく「送出国」においてもみられる。例えば、国内では十分な医療が受けられないことから国民の海外受診が珍しくないナイジェリアでは、国民の海外受診は、海外への所得流出や国内医療発展の妨げになるとして、政府は役人や公務員の海外受診について緊急時を除いて制限する方針を示している。

3. 海外での広報活動と規制をめぐる問題

第3点目の注目すべき傾向(問題)としては、海外における広報活動と規制をめぐる問題が挙げられる。周知のとおり、国際医療交流に関しては各国が競うように広報活動を展開しており、最近ではソーシャルメディアを活用した広報活動が盛んに行われるようになってきている。しかし、2015年2月に起こったイギリス広告基準協議会(Advertising Standards Authority, ASA)対マレーシア医療観光協議会(Malaysia Health Travel Council, MHTC)は海外で国際医療交流の広報活動を行うことの難しさを明らかにしている。この争いは、MHTCがイギリス国内で行っていた美容整形(豊胸手術)の宣伝が「安易な海外での豊胸手術を助長するものであり、慎重に判断すべき手術への考慮を損ねるものである」として、広告規制CAP Code rule 1.3(責任ある広告)に反するとの判断を示したものである。この判断に対してMHTCは現在のところ静観の姿勢を示しているが、こうした広報活動に対する対立は、国によって(特に医療分野では)広告規制に対する考え方が大きく異なるため、今後ますます増加してくるものと考えられる。

D. 考察

以上の結果からも明らかなおとおり、国際医療交流の最新の国際動向を一口で述べるとすれば、「患者安全」や「ケアの継続性」、「感染症対策」、「医療機関やファシリテーターに対する規制や質の向上を目指した取り組み」等の問題に対して国際的な関心が引き続き高いのに加えて、世界の国際医療交流の分野では国際医療交流類型の多様化が進んでおり、また国際医療交流自体に対して規制を行う国が増えてきている点等を指摘することができるであろう。

本研究班では、従来から、日本の社会情勢や医療事情を反映させた形で国際医療交流を推進していくことの重要性を指摘してきたが、国際医療交流自体に対して規制を行う国が増えてきていることはまさにその必要性をあらためて確認するものと考えられる。その一方で、世界の国際医療交流の分野では、国際医療交流類型の多様化が進み、国際医療交流の広報活動に対する国境を越えた対立が表面化するなど、その規模や影響力が拡大するにつれて様々な動きがみられる。そのため、日本において国際医療交流を推進していくためには、日本の社会情勢や医療事情を反映させるだけではなく、こうした海外の動向や変化を踏まえた上で、日本にとって最も適切な国際医療交流の在り方や進め方について具体的な議論を深めていくことが今後益々重要になってくるものと考えられる。

E. 結論

前述したとおり、日本において国際医療交流を推進していくためには、わが国の社会情勢や医療事情を反映させた独自の国際医療交流の形を模索ことはもちろんのこと、海外の医療交流の動向を踏まえた上で、世界に通用する国際医療交流を推進していくための方策を具体的に検討していくことが不可欠な時代になって

きたものと考えられる。

F. 健康危険情報

該当事項なし。

G. 研究発表 (2010/4/1～11/3/3 発表)

1. 論文、報告書、発表抄録等

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

該当事項なし。

2. 実用新案登録

該当事項なし。

3. その他

該当事項なし。

分担研究報告書

外国人患者受入れ医療機関認証制度への関心と認証取得についての研究

分担研究者 遠矢 雅史（公財）日本医療機構評価機構 評価事業推進部 部長

研究要旨

平成25年度、国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する国内の医療機関の外国人患者受入れ状況を把握することを目的に「国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する調査（以下、外国人患者受入れ実態調査）」を実施し（有効回答率54%、766病院）、外国人患者受入れ医療機関認証制度（以下、JMIP）の認証取得に関心があると47病院（6%）が回答した。しかし、認証取得した病院は、平成27年2月現在で8病院に留まっている。

「認証取得に関心」から実際に「認証取得」に行動を変容するためには何が必要なのか。外国人患者受入れ実態調査の自由記載の分析および関心があると回答した47病院のなかから同意を得た4病院にヒアリング調査をした結果、①情報共有などの場の設定、②国や県レベルの積極的かつ継続的な支援の実施、などであった。

なお、本調査でいう「外国人患者」の定義を、①日本に住んでいる間に、医療が必要となった外国人、②日本に訪れた際（観光やビジネス等）に、医療が必要となった外国人、③医療（健診含む）を目的として来日した外国人とした。

A. 研究目的

本研究の目的は、日本の医療サービスを外国人患者が安心・安全に享受できる体制を整備するための施策である「JMIP」の認証取得を促進させるための方策を検討することである。

JMIP 認定取得病院数は、制度開始の平成 25 年 7 月から 27 年 2 月 20 日現在までに認証を取得した施設は、8 病院である。一方、平成 25 年度に実施した外国人患者受入れ実態調査では、47 病院が JMIP 認定取得に関心があると回答している。そこで、47 病院が「認証取得に関心」から実際に「認証取得」に行動を変容するために必要な事項を整理し、方策を検討する。

B. 研究方法

外国人患者の受入れ実態調査において、「問6 JMIPについて、貴施設は認証制度の受審に関心がありますか（あてはまるもの1つをチェック）」の問に対し、

「関心がある 47 病院」、

「関心がない 241 病院」、

「どちらとも言えない 465 病院」

であった。

「関心がある」と回答した 47 病院のデータを分析するとともに、同意を得た 4 病院にヒアリング調査を実施した。

C. 研究結果

（1）基本データ

JMIP の認証制度に「関心がある」と回答した 47 病院の平均病床数は 382 床、中央値は 321 床だった。

病床数の内訳は、20 床～199 床 12 病院、200 床～399 床 20 病院、400 床～599 床 8 病院、600 床以上 7 病院であった。

所在地については、関東および九州・沖縄 12 病院、北海道・東北、近畿、中国・四国 6 病院、中部 5 病院であった。

また、平成 24 年度 1 年間の外国人患者受入れ実