

外国人患者の受入環境整備に関する研究

研究代表者 北川 雄光 慶應義塾大学医学部（教授）

研究分担者 柴沼 晃 東京大学（講師）

研究要旨

政府は在留外国人・訪日外国人観光客の急増を受け、外国人患者受入れ体制の裾野拡大に着手、受入れ環境の更なる充実を目指している。しかし、これまでの事業から、受入れ体制の裾野拡大を図っていくためには、外国人患者受入数が多くなく、受入れ体制整備の為の情報や社会資源が乏しい地域の医療機関への支援や、地域の実情に応じた外国人患者受入れ体制整備（国や地方自治体の役割の明確化）等の課題へ対処していく必要があることが明らかとなっている。

本研究では、諸課題への解決策や今後の施策の方向性を決める根拠や基礎資料を得ることを目的に

（1）医療機関における外国人患者受入れの体制整備に関する研究（2）都道府県における外国人患者受入れ体制整備に関する研究（3）インバウンド事業推進のための基礎的研究（4）訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究に取り組んだ。

本研究において、我が国における外国人患者対応時の手引きとして活用できる「外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル」「地方自治体のための外国人患者受入れ環境整備に関するマニュアル」「訪日外国人の診療価格算定方法マニュアル」の3点を作成・公表し、いずれのマニュアルもより実用的な内容への更新を目指して最新知見と情報を収集し、随時反映した。特に事業期間中に生じた新型コロナウイルス感染症の拡大により、それまで増加傾向にあった訪日外国人や在留外国人の数が大幅に減少した一方で、外国人患者対応含む感染症対策がさらに重要性を増した。本研究終了後も同マニュアルを用いて外国人患者受入環境整備状況を評価するとともに、同マニュアルの内容を随時見直すことが求められ、同時に外国人患者受入体制実現の一助となることが期待される。その際に、外国人住民や外国人コミュニティの参画、各医療機関や関連機関における環境整備方策の検討は必須であり、医療従事者だけではなく、外国人患者と接する関係者各方面との相互連携が求められる。

A. 研究目的

政府は、2015年「健康・医療戦略」において「在留外国人等が安心して日本の医療サービスを受けられる環境の整備」を掲げ、外国人が多い地域を中心に「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箇所整備する事を目標に整備を進めてきた。最近では、「未来投資戦略2017」において、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、受入れ環境の更なる充実を目指している。

しかし、これまでの事業から、受入れ体制の裾野拡大を図っていくためには、外国人患者受入数が多くなく、受入れ体制整備の為の情報や社会資源が乏しい地域の医療機関への支援や、それぞれの地域の実情に応じた外国人患者受入れ体制整備構築（国や地方自治体の役割の明確化）等の課題へ対処していく必要があることが明らかとなっている。

本研究では、（1）医療機関における外国人患者受入れの体制整備に関する研究（2）都道府県における外国人患者受入れ体制整備に関する研究（3）インバウンド事業推進のための基礎的研究、（4）訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究、以上の4

つの研究により、これらの諸課題への解決策や今後の施策の方向性を決める根拠や基礎資料を得ることを目的とする。

B. 研究方法

（1）医療機関における外国人患者受入れの体制整備に関する研究

初年度は、医療機関における外国人患者受入れに関する既存の研究成果や調査等を収集・分析、マニュアルの枠組み案を設定。その上で、関係者へのヒアリング調査、研究班メンバーの関連会議・検討会への参加、既存マニュアルの分析、文献検索、医療機関・外国人患者受け入れ認定機関へのインタビューを含めた独自調査その項目や盛り込むべき内容について3～5都道府県、10医療機関、3名～5名程度の専門家を対象に聞き取り調査を行い、（2）～（4）の成果も踏まえた上で、厚生労働省と調整・検討を行い、マニュアルを完成させた。2年目は、医療機関における外国人患者の受け入れに関する調査や施策の成果ならびに海外の在留外国人や外国人旅行者の多い国で発行されている医療従事者向けの外国人患

者対応ガイドラインなどを収集・分析、さらには学会参加による各関係機関における外国人患者受入れ施策や体制の情報や知見の収集、外国人患者の受入実績が豊富な外国国立/公立/私立医療機関、現地で医療事業を展開する日系医療専門機関、また外国への医療ツーリズムを仲介する旅行代理店等、幅広い関連機関へのヒアリング調査を行った。3年目は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けたものの、既存マニュアルの分析、新型コロナウイルス感染症に関する動向施策を含めた文献調査を継続し、(2)～(4)の成果も含めて、厚生労働省と調整・検討を行った。

(2) 都道府県における外国人患者受入れ体制整備に関する研究

厚生労働省が「地域における外国人患者受入体制のモデル構築事業」を行った5都道府県（北海道、東京都、三重県、大阪府、京都府）に伴走する形で、1年目に実施した調査に加え、外国人患者受入体制に関係する医療機関、医療通訳者、コールセンター運営事業者などへの聞き取り調査等を踏まえ、2年目に「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」を作成した。さらに、3年目には、新型コロナウイルス感染症に関する対応も含め、地方自治体及び保健所等における外国人患者受入環境整備に関する情報収集を行った。また、47都道府県における外国人向け保健医療の英語でのオンライン情報提供状況に関する調査を実施した。それらを踏まえ、「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」を更新した。

加えて、47都道府県における外国人向け保健医療の英語でのオンライン情報提供状況については、保健に関するオンライン情報提供のフレームワークであるQuality Evaluation Scoring Tool (QUEST) for online articles about healthをもとに、独自の評価フレームワークを作成した¹⁾。同票かフレームワークをもとに、2名の英語ネイティブ・スピーカーが、検索エンジンGoogle (www.google.co.jp) を用いて、都道府県名に加えて以下の6つのキーワードのいずれかに該当するウェブサイトを検索した：“medical system”、“hospital list”、“hospitals”、“emergency services”、“medical interpreters”、“national health insurance”。

(3) インバウンド事業推進のための基礎的研究

初年度は、インバウンド事業を推進するための文献調査や、外国人患者受入れに関して先駆的な施策を展開しているイギリスの施策担当者や医療機関担当者に対して聞き取り調査を行った。2年目ならびに3年目は、初年度の成果を踏まえた上で、文献調査とともに、インバウンド推進事業や海外旅行保険・医療アシスタンスに関する国際学会等への参加によって、訪日外国人旅行者の患者の受入れに深く関わる海外の専門家から最新の知見や課題、また、新型コロナウイルス感染症を受けた海外旅行保険業界の動向や施策等について情報収集を行い、わが国の外国人患者の受け入れ体制の整備ならびにインバウンド推進事業への影響や取り組むべき事項等について検討を行った。

(4) 訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究

分担研究報告書「訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究」にて言及

(倫理面への配慮)

該当事項なし。

C. 研究成果

(1) 医療機関における外国人患者受入れの体制整備に関する研究

①外国人患者の受入れを円滑に行いトラブルを防止するためには、既存の医療機関の体制では不十分であること、②一口に「外国人患者」といっても、「在留外国人患者」、「訪日外国人旅行者患者」、「医療目的の外国人患者」では、その受け入れを円滑に行うために留意すべき点には違いがあること、③特に「訪日外国人旅行者患者」については、医療費が100%自己負担になり、医療文化・医療習慣の違いが大きく、言語の壁もあるためトラブルになりやすいこと、④医療機関において外国人患者の受け入れを円滑に行うためには、海外旅行保険や医療アシスタンスなどの知識のほか、これまで医療機関には経験のない連携関係や取り組みが必要であること、⑤外国人患者の受入れに関して先駆的な取り組みを行っている医療機関の取り組み内容には共通部分が多いこと、⑥在留外国人や外国人旅行者の多い国の中には、すでに医療機関や医療従事者向けの医療通訳や宗教・文化対応、未収金防止対策のガイドラインなどが発行され活用されていることなどが明らかとなった。これらの内容を整理して、厚生労働省と調整の上、医療機関が外国人患者の受け入れを円滑に行うために最低限知っておくべき知識や情報をマニュアルとしてまとめた。また、わが国の医療機関において外国人患者の受け入れを円滑に行うためには、一定の知識を踏まえた上での体制整備が不可欠ということが明らかとなったため、医療機関が自院の外国人患者の受け入れ状況や機能・役割に応じた外国人患者の受け入れ体制整備の参考となる「外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル」を作成した。当該マニュアルは外国人患者の受け入れを円滑に行うため医療機関が知っておくべき基本的なポイントを紹介するほか、医療従事者だけではなく、会計窓口係や医療通訳者等のように、外国人患者と接する関係者にも実用的な内容となる項目も記載している。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて在留外国人や訪日外国人の数が大幅に減少したものの、外国人患者対応含む感染症対策がさらに重要性を増した。これを受けて、同マニュアルに新型コロナウイルス感染症に対する施策についても情報を追加している。

(2) 都道府県における外国人患者受入れ体制整備に関する研究

研究班は、厚生労働省が「地域における外国人患者受入体制のモデル構築事業」を行った5都道府県に伴走する形で、①都道府県が地域固有の実情を把握する為の仮説構築、データ収集、データ分析を支援、②都道府県が体制整備を行う為の支援を行い、更に他の都道府県に取組みを横展開する為の支援を行った。その成果として、外国人患者が適切な保健医療サービスを受けられるような連携体制整備を進めるための「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」を作成した。同マニュアルは、1) 関係機関の把握 (マニュアル第1章1-1)、

2 現状把握・方針決定（マニュアル第1章1-2～1-4）、
3 体制整備・情報提供（マニュアル第2章2-1、2-2）、
4 連携強化・一元化（マニュアル第2章2-3、2-4）で構成されている。ツール集はPDF形式の他、Microsoft Excel形式でも公開され、地方自治体が同マニュアルに従って現状を把握し、受入れ体制整備施策を企画することができるようになっている。

完成した「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」をもとに、地方自治体関係者、医療機関団体、医療者団体や外国人住民支援に取り組む実務家から意見を聴取するとともに、地方自治体等における取り組みについて文献検索を実施した。その際に、「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」等の議論や「地域における外国人患者受入体制のモデル構築事業」等の検討内容を参照した。また、地方自治体における新型コロナウイルス感染症に関する外国人住民等への対応状況や保健所での活動に関する情報を収集した。これらの情報収集を通じて、地方自治体での外国人患者受入環境整備に関する事例を収集し、同マニュアルを更新した。特に、以下の箇所について記述を見直した。

- 行政機関内部における外国人住民との接点となる部署や事業、職員を日頃から洗い出しておくこと、外国人コミュニティのリストアップと連携を深めておくことなど
- 保健所や地方自治体による外国人コミュニティに対する広報活動、事業実施協力の重要性
- 外国人患者を受け入れる医療機関リストの取りまとめと更新（令和2年度における最新状況の反映）
- 令和2年度に地方自治体で実施された外国人患者受入環境整備に関する取組の反映

また、47都道府県における外国人向け保健医療の英語でのオンライン情報提供状況を調査するために、評価フレームワークを作成した（参考資料1）。評価の結果、英語でのオンライン保健医療情報提供状況には47都道府県で大きなバラツキがあった（スコア範囲3点～20点 [20点満点]、平均11.8点、標準偏差3.9点）。各都道府県の評価結果は参考資料2の通りである。

（3）インバウンド事業推進のための基礎的研究（担当：岡村）

インバウンド事業推進のための基礎的研究/本研究では、海外の医療インバウンドに関する動向や医療紛争対策等について文献調査等を通じて明らかにすることによって、わが国の医療インバウンドを推進していく上での示唆を得ることを目的とした研究の結果、①一口に医療インバウンドといっても、がん治療等のように医学的要素が強いものから、健診や栄養改善など健康増進・予防的要素が強いものまで様々な種類が存在しており、それぞれの国際的なマーケットの状況や国際競争力を向上させるために求められる条件や課題等が異なること、②上記①の中でも、近年は、国際的な高齢化の進展や中間層の増加により、慢性疾患や生活習慣病を抱えるような人々を対象としたmedical-wellnessの領域が注目されていること、③医療インバウンドにおける医療過誤等のトラブル対応策を検討するにあたっては、当該領域では訴訟的手段によって解決を図ることには限界があるため、その他の手段を検討する必要がある

ることなどが明らかとなった。

（4）訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究

分担研究報告書「訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究」にて言及

D. 考察

外国人患者が日本で医療サービスにアクセスするには、様々な障壁が存在する¹。まず、日本における医療制度や医療提供体制、地域における外国人患者受入状況に関して情報が伝わっていないことが挙げられる²。次に、そもそも外国人が求めるようなサービス、特に言語対応や習慣・宗教への対応が実現していないといった場合も考えられる³。さらに、障壁が医療の提供そのものに起因するものとそれ以外のものがあるため、医療機関の努力だけで外国人患者の受入ができるようになるわけではないことにも留意しなければならない。そのため、地方において外国人患者受入体制を整備するには、医療機関だけでなく、多様な関係機関との協働が必要となる。

一方、地方自治体など、公的機関だけで対応できる範囲にも限界がある。医療機関や医療従事者・医療機関団体のリーダーシップと参画がなければ、より良い医療サービスの提供は不可能である。そのため、地方自治体の役割は、外国人患者受入体制整備のコーディネーター役といえる。その役割の中には、外国人患者と接する機会がある多様な関係機関の把握、外国人における医療アクセスや各関係機関による既存の取組みの実態調査、外国人患者受入体制を整備するために解決すべき課題の抽出、受入体制整備に向けた取組みのステップ確認などがある。さらに、こうした取組みを実行するために、地方自治体と医療機関、関係機関が協働で取り組む施策の企画及びタイムラインの設定などもその役割の一つとなる。

「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」では、地域における外国人患者受入環境整備の課題に長期的な視点から対処できるように、取り組むべき施策に関するステップを以下のように提示した：1) 地域において外国人患者受入に関わる関係機関の特定と協議会設置、2) 地域における外国人患者受入状況や整備施策に関する現状把握と今後の受入環境整備方針の策定、3) 医療機関と関係機関による環境整備と地方自治体等による支援、4) 地方自治体や医療機関、関係機関の連携強化、外国人患者や医療機関等からの問い合わせ窓口の一元化。これらのステップにより、地域における外国人患者受入環境整備が地方自治体や医療機関、関係機関の連携で進捗するよう期待される。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、外国人観光客数は激減した一方、感染予防や積極的疫学調査などで外国人住民やそのコミュニティへの働きかけの重要性が増した。このような取組は一朝一夕にできるものではないため、日頃から地方自治体の各部署や保健所等で、外国人住民コミュニティの把握と連携を進める必要がある。また、地方自治体の各部署や保健所においては、過去の様々な事業や手続を通じて外国人住民や外国人コミュニティとの接点があるが、その情報は必ずしも地方自治体内部で共有されているとは限らない。「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」での検討会や現状把握のツールが情報把握と共有に役立つ

つものと考えられる。これまで地方自治体において実施されてきた検討会においては、外国人住民の声を代表する参加者がいない場合も多い。新型コロナウイルス感染症対策を踏まえて、外国人患者受入環境整備への外国人住民の参加も有効であると思われる。

また、一口に医療機関における外国人患者の受入れ体制の整備といっても、「在留外国人患者」や「訪日外国人旅行者患者」、「インバウンド（医療目的）の外国人患者」等、医療機関を受診する外国人患者の種類によって求められる受入れ体制の在り方や実際の受入れの流れなどは異なってくる。しかしその一方で、外国人患者の種類にかかわらず医療機関において円滑な外国人患者の受入れを実現していくために取り組むべき課題としては、「宗教・習慣上の対応」や「日本語でのコミュニケーションが困難な外国人患者に対する医療事故の防止ならびに医療紛争対策」をめぐる問題が挙げられる。

「多様な宗教・習慣を有する外国人患者への対応の在り方」や「日本語でのコミュニケーションが困難な外国人患者を念頭においた医療安全の仕組み」等について更なる検討・調査を深め、ガイドラインやマニュアルなどを通して、インバウンドに取り組んでいる若しくは取り組みたいと考えている日本国内の医療機関において浸透させていくことが、日本のインバウンドの推進を図る上で重要なものと考えられる。

近年の新型コロナウイルス感染症拡大の影響については、研究計画当初からは想定外の事態ではあったものの、それまで増加傾向にあった訪日外国人や在留外国人の数が大幅に減少した一方で、外国人患者対応含む感染症対策がさらに重要性を増したことが明らかとなった。新型コロナウイルス感染症に関する課題解決の施策や最新動向については、本研究終了後も調査が求められる。

重ねて、医療従事者や医療機関が医療インバウンドに取り組む際には、我が国にふさわしい医療インバウンドの種別を明らかにし、体制整備やプロモーションを別具体的に検討・実践できる環境整備、ならびに②医療インバウンドに関心のある医療従事者や医療機関が当該分野に安心して参入できるように、医療過誤等のトラブルが発生した場合の対応策として訴訟的手段以外（例えば、裁判外紛争解決システムや医療インバウンド保険等）のもの導入や活用を検討していくことが重要と考えられる。

E. 結論

本研究の全期間を通じて、新型コロナウイルス感染症拡大の影響は多少あったものの、当初の目的であった外国人患者受入れに関する各方面への指標となるガイドラインに該当するマニュアル作成は達成できた。しかしながら、外国人患者の動向や医療機関の体制整備における課題は流動的である。外国人患者が日本で医療サービスにアクセスするには、様々な障壁や課題が存在し、日本における医療制度や医療提供体制、地域における外国人患者受入状況に関して情報が伝わっていないことが本邦での課題事項として明らかになった。次に、外国人が求めるようなサービス、特に言語対応や習慣・宗教への対応が実現していないといった事例も判明している。さらに、障壁が医療の提供そのものに起因するものと、それ以外のものとの双方が実在するため、医療機関の努力だけで外国人患者の受入ができるようになるわけではないことにも留意しなければならない。外国人患者数が少ない医療機関や医療通訳等の社会

資源が乏しい地域の医療機関でも円滑に外国人患者の受入れを行う為の手続きや実施すべきリスク管理等を具体化した「外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル」に基づき、各医療機関や関連機関における環境整備方策の検討は必須であり、医療従事者だけではなく、外国人患者と接する関係者各方面との相互連携が求められる。

本研究班の終了後も、「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」に基づき、各関連機関における外国人患者受入環境整備状況を評価するとともに、同マニュアルの内容を随時見直すことが求められる。同マニュアルが地方における外国人患者受入体制実現の一助となることが期待される。地方自治体は、外国人患者受入環境整備に関する検討会等を通じて環境整備を主導するほか、行政内部における連携や外国人への保健医療情報提供も進めていく必要がある。その際に、多様な医療機関や関連機関との連携に加え、外国人住民や外国人コミュニティの参画も今後の課題となる。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、インバウンド事業や海外旅行保険・医療アシスタンスの領域等で、新たな動きが現れてきている。日本においてもその点を踏まえたインバウンド事業を今後推進していく事が求められる。また、海外旅行保険や医療アシスタンスに関する最新の動向は、医療機関における外国人患者対応にも深く関わる問題であるため、マニュアルにも反映させることによって、医療機関や医療関係者に周知していく必要があると考えられる。

F. 健康危険情報 該当事項なし。

G. 研究発表

1. 論文、報告書、発表抄録等：

Miller R, Tomita Y, Ong KIC, Shibamura A, Jimba M. Mental well-being of international migrants to Japan: a systematic review. *BMJ Open*. 2019 Nov 3;9(11):e029988.

Miller R, Ong KIC, Choi S, Shibamura A, Jimba M. Seeking connection: a mixed methods study of mental well-being and community volunteerism among international migrants in Japan. *BMC Public Health*. 2020 Aug 20;20(1):1272.

2. 学会発表：

該当事項なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許所得 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。

<参考文献>

1. Robillard JM, Jun JH, Lai JA, Feng TL. The QUEST for Quality Online Health Information: Validation of a Short Quantitative Tool. BMC Med. Inform. Decis. Mak. 2018;18:87.
2. Yasukawa K, Sawada T, Hashimoto H, Jimba M. Health-care disparities for foreign residents in Japan. Lancet. 2019 March 2;393(10174):873-4.
3. 上田麻絵, 扇原淳, 山路学, 三谷博明. 都道府県庁公式ウェブサイトにおける外国人向け医療情報提供の実態. 社会医学研究: 日本社会医学会機関誌. 2011 Dec 25;29(1):63-71.
4. 二見茜, 堀成美. 外国人患者受け入れ環境整備事業拠点病院で働く看護師の外国人患者対応経験と課題の検討. 日本渡航医学会誌. 2015;9(1)12-5.

(参考資料1) 地方自治体における英語での保健医療情報のオンライン提供に関する評価

	0 points	1 point	2 points	3 points
	No or Limited information - <i>Out of date</i> - <i>Machine translation</i> - <i>Few resources</i> - <i>Poor readability</i> (1-2 English hospitals pages)	Some information - <i>Mixed quality</i> - <i>Too much information</i> - <i>OK number of resources</i> (3-5 English hospitals pages)	Enough information - <i>Good quality</i> - <i>Comprehensive</i> (5-7 English hospitals pages)	Excellent information - <i>High quality</i> - <i>Comprehensive</i> - <i>Resources are easy to use</i> (7+ English hospitals pages)
1. Overall health system information				
2a. Information on hospitals				
2b. Number of professional English pages for hospitals				
3. Information on emergency health services				
4. Information on medical interpreters				
5. Information on National Health Insurance information				
6. Additional point (2 points)*				
Scores				

*Additional points awarded to prefectures which demonstrated additional capacities for foreign language health care services not explicitly described by grading rubric, including disability services, vaccinations, emergency notification systems, HIV/STI testing and treatment, rehabilitation and addiction recovery, neonatal/infant/child/geriatric specialized care, or access to relevant information (health systems, hospitals, emergency, interpreter, NHI) in languages other than English.

(参考資料2) 地方自治体における英語での保健医療情報のオンライン提供に関する評価

