

厚生労働行政推進調査事業費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

外国人患者の効果的な受入環境整備に向けた研究

令和 4 年度 総括研究報告書

研究代表者 北川 雄光
研究分担者 八木 洋
研究分担者 岡村 世里奈

令和 5 (2 0 2 3) 年 5 月

目 次

I. 総括研究報告

外国人患者の効果的な受入環境整備に向けた研究----- 3

北川 雄光 慶應義塾大学医学部 外科学（一般・消化器）

八木 洋 慶應義塾大学医学部 外科学（一般・消化器）

岡村 世里奈 国際医療福祉大学大学院

資料：外国人患者の効果的な受入環境整備に向けた研究調査票

外国人患者の効果的な受入環境整備に向けた研究

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 八木 洋 慶應義塾大学医学部（専任講師）
研究分担者 岡村 世里奈 国際医療福祉大学大学院（准教授）

研究要旨

今後、訪日・在留外国人のさらなる増加が見込まれることから、外国人患者が安心して医療機関を受診できる体制整備が重要となっている。そこで本研究では、外国人患者の効果的な受入環境整備の在り方を検討するため、1年目の本年は現状把握ならびに今後の検討の方向性を探るために、①厚生労働省が公表している「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」に掲載されている拠点的な医療機関に対して、外国人患者の受入れ体制整備状況に関するオンライン・アンケート調査、ならびに②外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の認証を受けている医療機関（以下「JMIP 病院」という。）を対象として¹⁾、外国人患者の受入れ体制の整備や維持が、外国人患者の医療の質や安全に与える影響について調査を行った。

本研究から、①医療機関における外国人患者受入れ体制の整備は、医療の質や安全の向上につながっていること、②外国人患者の受入れに特有の業務に係る時間的・費用的負担が医療機関にとって不可避であること、③拠点的な医療機関については外国人患者の受入れ体制整備状況に差があること、等が明らかとなった。

以上を踏まえると、効果的な外国人患者の受入環境を整備していくためには、単に医療機関における外国人患者の受入れ体制の整備を進めていくだけではなく、地域における外国人患者の医療ニーズを踏まえた上で、医療機関間の効率的な機能分化や外国人患者の受入れに伴う時間的・費用的負担の軽減につながるような連携策について盛り込んだ、地域における外国人患者の医療提供体制を構築するとともに、必要に応じて関連する施策を検討することが重要と考えられる。また拠点的な医療機関については、選定基準の明確化を図り、その役割を果たせるような支援を進めていくことが重要と考えられる。

A. 研究目的

今後、訪日・在留外国人のさらなる増加が見込まれることから、外国人患者が安心して医療機関を受診できる体制整備が重要となっている。そこで本研究班では、医療機関や地域における外国人患者の受入れ体制整備の推進を目的として、令和元年度から、医療機関や地域における外国人患者の受入れの現状及び課題や基本的な体制整備の在り方について研究を行い、その成果を「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」等にまとめて公表してきた。

こうしたマニュアル等の効果もあり、最近では、「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取り

まとめたリスト」に掲載された医療機関を中心として、外国人患者の受入れ体制が整備された医療機関が徐々に増えてきている。しかし、これらの医療機関の中には、外国人患者の受入れ体制を構築したものの、実際の運用において適切に機能しなかったり、体制整備の結果、多くの外国人患者が集中的に受診したことで、人的・費用的負担の増大からその体制維持が困難になったりする等といった問題が指摘されている。このように医療機関における外国人患者の受入れ体制の整備については、単に言語対応や事務手続き等をはじめとした基本的で必要不可欠な体制整備の在り方を検討するだけではなく、それぞれの医療機関や自治体が置かれた状況等を踏まえながら、「持続可能で

安定・効果的な体制整備」の在り方について検討する必要性が高まってきている。

そこで1年目の本年度は現状把握を目的として、①厚生労働省が公表している「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」に掲載されている拠点的な医療機関を対象として、外国人患者の受入れ体制整備状況に関するオンライン・アンケート調査、ならびに②外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の認証を受けている医療機関（以下「JMIP病院」という。）を対象として¹⁾、外国人患者の受入れ体制整備が医療の質や安全に与える影響に関する調査を通じて、外国人患者受入れ体制整備の状況を明らかにするとともに、外国人患者の効果的な受入環境整備を進めていく上での基礎資料を得ることとした。

B. 研究方法

1. 拠点的な医療機関の受入れ体制の整備状況に関する調査

本調査では、厚生労働省が公表している「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」に掲載されているカテゴリー1及びカテゴリー2の医療機関1,565医療機関（令和4年6月時点）に対して²⁾、外国人患者の受入れ体制整備状況に関するオンライン・アンケート調査を行った。主な調査項目は、医療機関の基礎情報の他、①外国人患者の受入れ状況（患者数、国籍）、②厚生労働省による外国人患者の受入れに関する医療機関向けの取り組みの利用・認知状況、③外国人患者の受入れ体制に関する整備状況（通訳体制、担当者・専門部署の設置状況、院内文書及び掲示物やホームページの多言語対応状況、保険診療・自由診療の状況、その他関連費用の請求状況）、④外国人患者への対応の状況、⑤国や地方自治体に対する要望等である。収集したデータに関して単純集計を行った上で、その特徴について整理を行った。なお、本研究は、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た上で行った（承認番号22-Ig-209）。

2. 外国人患者の受入れ体制整備が医療の質や安全に与える影響に関する調査

本調査では、①外国人患者の受入れ体制が整備された医療機関における、医師を対象とした診療の提供に関する、ならびに外国人患者を対象とした受診に関するアンケート調査【調査1】、②外国人患者受入れに伴う特有の費用負担に関する調査【調査2】、③外国人患者受入れに伴う特有の業務に関する調査【調査3】から成る3つの調査を行った。

調査1では、73機関存在するJMIP病院のうち、17機関から研究協力の意思表示があった。医師に対するアンケート調査は、それぞれの医療機関において在留外国人患者の診療実績が多い医師で、アンケートに協力する意思を示した上位10人（計170人）を対象とした。一方、在留外国人患者に対するアンケート調査では、当該17機関において、調査を開始後、受診時に通訳サービスを利用した在留外国人患者のうち、アンケートに協力する意思を示した最初の10人を対象（計170人）とした。なお、対象者の具体的な選定は17機関でそれぞれ行った。

また、アンケートの実施にあたっては、医師に対するアンケートはインターネット上に用意したアンケートにオンラインで回答してもらう形で行った。一方、在留外国人患者に対するアンケートに関しては、病院職員から調査への参加に同意した在留外国人患者に対して、当該患者の母語の質問紙（9か国語を用意：英語、中国語、韓国語、ベトナム語、スペイン語、ポルトガル語、ミャンマー語、ネパール語、フランス語）を配布して回答を得た。

アンケートの主な項目は、医師の場合、①1か月に対応する平均外国人患者数、②1か月に対応する外国人患者のうち、通訳サービスを用いてコミュニケーションを取る外国人患者数、③外国人患者の受入れ体制整備の利用状況、④受入れ体制整備が自身の診療の質や安全に与える影響に対する考え、⑤外国人患者に対する診療及び外国人患者受入れ体制を整備・維持していく上での課題、⑥国等に対する要望等である。一方、在留外国人患者に対しては、①当該医療機関を選んだ理由、②外国人患者の受入れ体制が整備された機関であることの認知の有無、③通訳サービスの利用の場面、④利

用した通訳サービスの種類、⑤各場面での医療従事者とのコミュニケーションや理解の状況、⑥多言語案内表示・院内書類・ホームページの有有用性、⑦要望等である。回答データについては、量的データに対しては単純集計を行い、自由回答の部分に関しては内容ごとにカテゴリー化し、その特徴を整理した。なお本調査は、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た上で実施した（承認番号：22-Ig-227）。

調査2では、73機関存在するJMIP病院に対して調査への協力を依頼し、参加に同意した17機関に対して、過去3年間（令和2年1月1日～4年12月31日）の外国人患者対応特有の支出に関して、その項目と金額を記載してもらった専用の質問紙データをメールで送付し、必要事項を記入の上、返送を得た。質問紙の項目は、①医療通訳者・外国人患者受入れ医療コーディネーター等外国人対応体制費用（職種、言語、基本給、諸手当、社会保険料、従事割合、合計額）、②外部通訳事業者費用（摘要、事業者名、時期、税込金額、備考）、③外部翻訳事業者費用（摘要、事業者名、時期、税込金額、備考）、④その他費用（摘要、事業者名、時期、税込金額、備考）である。収集したデータに関しては、費用項目を整理し、支出額については単純集計等を行うなどの記述統計を行った。なお本調査は、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た上で実施した（承認番号：22-Ig-229）。

調査3では、過去1年間（令和4年1月1日～12月31日）の在留外国人患者の受入れ人数が多かったJMIP病院のうち、研究協力の意思表示を行った上位10病院に対して、研究班が用意した2つのモデルケース（外来1例：基本的な日本語を理解できる日本語レベルN4³⁾程度の日本語能力を有する骨折疑いの患者、入院1例：外来診察の結果、急性虫垂炎と診断され、翌日そのまま手術となった日本語レベルN4の患者）が、来院してきた際に想定される外国人患者特有の業務やそれに伴う課題についてインタビュー調査を行った。インタビュー調査は、対面若しくはZOOMのいずれかの方法で、各医療機関が選定した外国人患者担当部署の職員等に対して実施した。インタビュー内容は録

音して逐語録を作成し、その後、外国人患者特有の部分及びそれに伴う課題に該当する部分を抽出して分類した上で、その特徴を明らかにした。なお、本調査は、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た上で実施した（承認番号：22-Ig-228）。

C. 結果

1. 拠点的な医療機関の受入れ体制の整備状況に関する調査

(1) 回答医療機関の基礎情報

本調査に関しては、306医療機関から回答があった（有効回答件数300件、回収率19.6%）。回答医療機関種別の内訳は、病院が181機関（60.3%）、診療所が109機関（36.4%）、無回答が10機関（3.3%）であった（表1）。拠点的な医療機関のカテゴリー別では、カテゴリー1が93機関（31.0%）、カテゴリー2が98機関（32.7%）、カテゴリー1及び2が44機関（14.7%）、無回答が65機関（21.7%）であった（表1）。回答医療機関におけるその他の基礎情報は表1～3の通りである。

(2) 外国人患者の受入れ状況

① 自院における外国人患者の受入れ実績の把握状況

自院における外国人患者の受入れ実績を把握しているかどうかは、「詳しく把握している」と回答した医療機関が59機関（19.7%）、「おおまかに把握している」が167機関（55.6%）、「把握していない」が74機関（24.7%）であった（図1）。

② 在留外国人患者の受入状況

1. (2) ①において、「詳しく把握している」または「おおまかに把握している」と回答した226機関に対して、令和4年11月1日～11月30日の期間に受入れた外国人患者数について回答を得た。在留外国人患者について、外来では、「50人以上」と回答した医療機関が68機関（30.1%）と最も多く、次いで「1～5人」が61機関（27.0%）、「6～10人」が28機関（12.4%）、「11～20人」が

19 機関 (8.4%)、「21～30 人」が 18 機関 (8.0%)、「0 人」が 12 機関 (5.3%)、「31～50 人」が 11 機関 (4.9%)、「不明及び無回答」があわせて 9 機関 (4.0%)であった (図 2)。一方、在留外国人患者の入院に関しては、「非該当」の 68 機関(30.1%)と「不明」の 16 機関 (7.1%)を除くと、「1～5 人」と回答した医療機関が 51 機関 (22.6%)と最も多く、次いで「0 人」が 49 機関 (21.7%)、「6～10 人」が 19 機関 (8.4%)、「11～20 人」が 10 機関 (4.4%)、「31～50 人」と「50 人以上」がそれぞれ 5 機関 (2.2%)、「21～30 人」が 3 機関 (1.3%)であった (図 3)。

自院で受入れ実績の最も多い在留外国人患者の国籍に関しては、「中国」と回答した医療機関が 75 機関と最も多く、次いで「ベトナム」が 25 機関、「フィリピン」が 22 機関、「アメリカ合衆国」が 19 機関、「ブラジル」が 16 機関、「韓国」が 10 機関、「ネパール」が 4 機関、「スリランカ」が 3 機関、「タイ」・「ミャンマー」・「ロシア」・「英国」・「台湾」が各 2 機関、「インド」・「インドネシア」・「カナダ」・「パキスタン」・「フランス」が各 1 機関であった。

③訪日外国人患者（医療渡航目的患者を除く）の受入状況

外来では、「0 人」と回答した医療機関が 126 機関 (55.8%)と最も多く、次いで「1～5 人」が 66 機関 (29.2%)、「6～10 人」が 10 機関 (4.4%)、「11～20 人」が 4 機関 (1.8%)、「31～50 人」が 2 機関 (0.9%)、「50 人以上」が 2 機関 (0.9%)、「21～30 人」が 1 機関 (0.4%)、「不明」が 15 機関 (6.6%)であった (図 4)。一方、入院では、「0 人」と回答した医療機関が 122 機関(54.0%)と最も多く、次いで「1～5 人」が 17 機関 (7.5%)、「11～20 人」、「31～50 人」、「50 人以上」が各 1 機関 (0.4%)、「不明」が 16 機関 (7.1%)「非該当」が 68 機関 (30.1%)であった (図 5)。

自院で受入れ実績の最も多い訪日外国人患者の国籍に関しては、「中国」と回答した医療機関が 35 機関と最も多く、次いで「アメリカ合衆国」が 15 機関、韓国が 9 機関、フィリピンが 5 機関、ベ

トナムが 3 機関、「タイ」と「ブラジル」が各 2 機関、「オーストラリア」・「カナダ」・「スリランカ」・「バングラデッシュ」・「フランス」・「英国」・「台湾」が各 1 機関、「その他」が 4 機関であった。

④訪日外国人患者（医療渡航目的患者）の受入状況

外来では、「0 人」と回答した医療機関が 175 機関 (77.4%)と最も多く、次いで「1～5 人」が 25 機関 (11.1%)、「6～10 人」と「31～50 人」が各 2 機関 (0.9%)、「50 人以上」が 1 機関 (0.4%)、「11～20 人」と「21～30 人」が各 0 機関 (0.0%)、「不明」が 21 機関 (9.3%)であった (図 6)。一方、入院に関しては、「0 人」と回答した医療機関が 135 機関 (59.7%)と最も多く、次いで「1～5 人」が 8 機関(3.5%)、「6～10 人」が 1 機関 (0.4%)、「11～20 人」・「21～30 人」・「31～50 人」・「50 人以上」は各 0 機関 (0.0%)、「不明」が 14 機関 (6.2%)「非該当」が 68 機関(30.1%)であった (図 7)。

自院で受入れ実績の最も多い医療渡航目的患者の国籍に関しては、「中国」と回答した医療機関が 20 機関と最も多く、次いで「ベトナム」が 5 機関、「フィリピン」が 4 機関、「アメリカ合衆国」・「ブラジル」・「韓国」が各 1 機関であった。

(3) 厚生労働省による外国人患者の受入れに関する医療機関向けの取り組みの利用・認知状況

①外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル

「内容を知っている、あるいは利用したことがある」と回答した医療機関が 123 機関 (41.0%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らないあるいは利用したことがない」が 139 機関 (46.3%)、「知らない」が 36 機関 (12.0%)、無回答が 2 機関 (0.7%)であった (図 8)。

②希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業

「利用したことがある、あるいは登録している」と回答した医療機関が 37 機関 (12.3%)、「内容

は知っているが、必要がなかったので利用していないあるいは登録していない」が 136 機関 (45.4%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 65 機関 (21.7%)、「知らない」が 61 機関 (20.3%)、無回答が 1 機関 (0.3%) であった (図 9)。

③医療機関における外国人対応に資する夜間・休日ワンストップ窓口事業

「利用したことがある」と回答した医療機関が 15 機関 (5.0%)、「内容を知っているが、利用したことはない」が 113 機関 (37.6%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 63 機関 (21.0%)、「知らない」が 107 機関 (35.7%)、無回答が 2 機関 (0.7%) であった (図 10)。

④外国人患者受入れ医療コーディネーター養成研修事業

「参加したことがある」と回答した医療機関が 65 機関 (21.7%)、「内容を知っているが、参加したことはない」が 88 機関 (29.4%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 67 機関 (22.3%)、「知らない」が 79 機関 (26.3%)、無回答が 1 機関 (0.3%) であった (図 11)。

⑤外国人向け多言語説明資料

「利用したことがある」と回答した医療機関が 67 機関 (22.3%)、「内容を知っているが、利用したことはない」が 93 機関 (31.0%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 57 機関 (19.0%)、「知らない」が 78 機関 (26.0%)、無回答が 5 機関 (1.7%) であった (図 12)。

⑥外国人患者受入れ医療機関認証制度 (JMIP)

「認証を受けている」と回答した医療機関が 29 機関 (9.7%)、「受審を現在検討中」が 7 機関 (2.3%)、「内容は知っている」が 76 機関 (25.3%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 73 機関 (24.3%)、「知らない」が 111 機関 (37.1%)、無回答が 4 機関 (1.3%) であった (図 13)。

⑦外国人患者受入れ情報サイト

「閲覧・活用したことがある」と回答した医療機関が 57 機関 (19.0%)、「名前は知っているが、閲覧・活用したことはない」が 120 機関 (40.0%)、「知らない」が 116 機関 (38.7%)、無回答が 7 機関 (2.3%) であった (図 14)。

⑧訪日外国人受診者医療費未払い情報報告システム

「医療機関登録をしている」と回答した医療機関が 26 機関 (8.7%)、「内容を知っているが、医療機関登録をしていない」が 86 機関 (28.7%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 77 機関 (25.7%)、「知らない」が 107 機関 (35.6%)、無回答が 4 機関 (1.3%) であった (図 15)。

⑨訪日外国人受診者医療費未払い情報報告システムへのリンク内にある「訪日外国人の受診時対応チェックリスト」及び「受付で使える訪日外国人受診者対応簡易手順書」

「利用したことがある」と回答した医療機関が 9 機関 (3.0%)、「内容は知っているが、利用したことはない」が 81 機関 (27.0%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が 56 機関 (18.7%)、「知らない」が 149 機関 (49.6%)、無回答が 5 機関 (1.7%) であった (図 16)。

⑩「応招義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」(医政発 1225 号第 4 号令和元年 12 月 25 日)(外国人患者と応招義務の関係について触れたもの)

「内容を知っている」と回答した医療機関が 78 機関 (26.0%)、「通知は知っているが、内容は知らない」が 74 機関 (24.7%)、「知らない」が 144 機関 (48.0%)、無回答が 4 機関 (1.3%) であった (図 17)。

⑪「療養の給付と直接関係ないサービス等の取り扱いについて」(抜粋)(平成 17 年 9 月 1 日保医発第 0901002 号)(医療通訳費用の取り扱いに関するもの)

「内容を知っている」と回答した医療機関が 77 機関 (25.7%)、「通知は知っているが、内容は知らない」が 61 機関 (20.3%)、「知らない」が 158 機関 (52.7%)、無回答が 4 機関 (1.3%) であった (図 18)。

(4) 通訳体制等について

①通訳者

通訳者の配置状況については、「通訳者を配置している」と回答した医療機関が 70 機関 (23.3%)、「通訳者の配置を現在検討・準備中である」が 7 機関 (2.3%)、「配置する予定はない」が 222 機関 (74.1%)、無回答が 1 機関 (0.3%) であった (図 19)。

「通訳者を配置している」と回答した 70 医療機関において、通訳者の種別については (複数回答)、「院内の兼任者」と回答した医療機関が 40 機関と最も多く、次いで「院内の専任職員」が 25 機関、「外部の派遣通訳者」が 4 機関、「その他」が 1 機関であった。また、週の中で対応している時間帯については、「平日の日勤帯」と回答した医療機関が 66 機関と最も多く、24 時間 365 日対応している医療機関はなかったものの、言語によって対応時間が異なる医療機関が 4 機関あった。さらに対応言語については (複数回答)、「英語」と回答した医療機関が 55 機関と最も多く、次いで「中国語」が 42 機関、「ポルトガル語」が 13 機関、「韓国語」が 12 機関、「スペイン語」が 11 機関、「ベトナム語」が 9 機関であった。また、その他の言語としては、「フィリピン語 (タガログ語含む)」が 6 機関、「ロシア語」が 3 機関、「インドネシア語」が 2 機関、「ネパール語」・「ドイツ語」・「イタリア語」・「ペルー語」・「台湾語」・「ヒンディー語」・「アラビア語」・「タイ語」・「マレー語」・「ミャンマー語」・「モンゴル語」が各 1 機関であった。

対面通訳の利用に関する職員向けマニュアルやツール等の有無については、「マニュアルやツール等がある」と回答した医療機関が 59 機関 (84.3%) と最も多く、次いで「現在作成・検討中」が 11 機関 (15.7%)、「マニュアルやツール等を作成する予定はない」が 0 機関 (0.0%) であった。

また、対面通訳の利用に関する職員向け研修の実施の有無については、「実施したことはない」と回答した医療機関が 39 機関 (55.7%) と最も多く、次いで「実施したことがある」が 21 機関 (30.0%)、「定期的に実施している」が 9 機関 (12.9%)、無回答が 1 機関 (1.4%) であった。

②電話医療通訳

電話医療通訳に関しては、「利用している」と回答している医療機関が 86 機関 (28.7%)、「利用していない」医療機関が 214 機関 (71.3%) であった (図 20)。

電話医療通訳を利用している 86 医療機関が利用しているサービスの事業者については、民間の事業者を利用している医療機関が 31 機関、国や地方自治体等が提供しているサービスを利用している医療機関が 16 機関、両方とも利用している医療機関が 5 機関、不明・未回答の医療機関が 34 機関であった。

また、電話医療通訳利用に関する職員向けマニュアルやツール等の有無については、「マニュアルやツール等がある」と回答した医療機関が 57 機関 (66.3%) と最も多く、次いで「マニュアル等を作成する予定はない」が 26 機関 (23.3%)、「現在作成・検討中」が 9 機関 (10.5%) であった。さらに、電話通訳の利用に関する職員向け研修の実施の有無については、「実施したことはない」と回答した医療機関が 50 機関 (58.1%) と最も多く、次いで「実施したことがある」と 31 機関 (36.1%)、「定期的に実施している」が 5 機関 (5.8%) であった。

③映像医療通訳

映像医療通訳に関しては、「導入している」医療機関が 49 機関 (16.3%)、「導入を検討・準備中」の医療機関が 4 機関 (1.3%)、「導入する予定はない」医療機関が 247 機関 (82.4%) であった (図 21)。

映像医療通訳を利用している 49 医療機関が、利用しているサービスの事業者については、民間の事業者を利用している医療機関が 47 機関、地方自

治体等が提供しているサービスを利用している医療機関が2機関であった。

また、映像医療通訳利用に関する職員向けマニュアルやツール等の有無については、「マニュアルやツール等がある」と回答した医療機関が37機関(75.5%)と最も多く、次いで「マニュアル等を作成する予定はない」が7機関(14.3%)、「現在作成・検討中」が5機関(10.2%)であった。映像医療通訳の利用方法に関する職員向け研修の実施の有無については、「実施したことがある」と回答した医療機関が26機関(53.0%)と最も多く、次いで「実施したことはない」が19機関(38.8%)、「定期的の実施している」が4機関(8.2%)であった。

④機械翻訳機

機械翻訳機に関しては、「導入している」と回答した医療機関が195機関(64.9%)、「導入を検討・準備中」が11機関(3.7%)、「導入する予定はない」が89機関(29.7%)、無回答が5機関(1.7%)であった(図22)。

「導入している」と回答した195機関における、機械翻訳機の利用に関する職員向けマニュアルやツール等の状況については、「マニュアル等を作成する予定はない」と回答した医療機関が105機関(53.8%)と最も多く、次いで「マニュアルやツール等がある」が68機関(34.9%)、「現在作成・検討中」が22機関(11.3%)であった。

機械翻訳機に関する誤訳を防止するための取り組み(再翻訳確認、定期的な翻訳データの分析等)の実施の状況については、「定期的の実施している」と回答した医療機関は9機関(4.6%)、「実施したことがある」が27機関(13.8%)、「実施したことはない」が159機関(81.5%)であった。

⑤「やさしい日本語」について

「やさしい日本語」の認知度については、「内容を知っている」と回答した医療機関が82機関(27.3%)、「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」が65機関(21.7%)、「知らない」が153機関(51.0%)であった(図23)。

(5) 通訳体制以外の外国人患者の受入れ体制

①自院における「外国人患者受入れ体制整備方針」について

「整備している」と回答した医療機関が50機関(16.7%)、「作成中である」が12機関(4.0%)、「作成に向けて検討・準備中である」が75機関(25.0%)、「整備する予定はない」が162機関(54.0%)、無回答が1機関(0.3%)であった(図24)。

②自院における「外国人患者受入れマニュアル」について

「整備している」と回答した医療機関が58機関(19.3%)、「作成中である」が8機関(2.7%)、「作成に向けて検討・準備中である」が73機関(24.3%)、「整備する予定はない」が159機関(53.0%)、無回答が2機関(0.7%)であった(図25)。

③外国人患者対応の専門部署

「部署あり」と回答した医療機関が41機関(13.7%)、「部署設置に向けて準備中(検討中)」が14機関(4.7%)、「部署を設置する予定はない」が240機関(79.9%)、無回答が5機関(1.7%)であった(図26)。

④外国人患者対応の担当職員(複数回答)

「担当職員がいる(専任)」と回答した医療機関が31機関(10.3%)、「担当職員がいる(兼務)」が46機関(15.3%)、「現在準備・検討中」が12機関(4.0%)、「専門に担当する職員を設置する予定はない」が209機関(69.7%)、無回答が2機関(0.7%)であった(図27)。

⑤院内案内図・院内表示の状況

「日本語以外の言語に翻訳している」と回答した医療機関が123機関(41.0%)、「現在作成中」が10機関(3.3%)、「日本語のみ」が164機関(54.7%)、無回答が3機関(1.0%)であった(図28)。

⑥院内文書の多言語対応の状況（診療申込書や問診票）

日本語以外の言語に翻訳したものを用意している」と回答した医療機関が 126 機関（42.0%）、「現在作成中」が 14 機関（4.7%）、「テンプレートとしては用意していないが、必要に応じて日本語以外の言語に翻訳したものを提供している」が 40 機関（13.3%）、「日本語以外の言語に翻訳したものを用意する予定はない」が 117 機関（39.0%）、無回答が 3 機関（1.0%）であった（図 29）。

⑦院内文書の多言語対応の状況（インフォームド・コンセントに関する説明文書）

「日本語以外の言語に翻訳したものを用意している」と回答した医療機関が 67 機関（22.3%）、「現在作成中」が 15 機関（5.0%）、「テンプレートとしては用意していないが、必要に応じて日本語以外の言語に翻訳したものを提供している」が 64 機関（21.3%）、「日本語以外の言語に翻訳したものを用意する予定はない」が 149 機関（49.7%）、無回答が 5 機関（1.7%）であった（図 30）。

⑧院内文書の多言語対応の状況（明細書や領収書）

「日本語以外の言語に翻訳したものを用意している」と回答した医療機関が 57 機関（19.0%）、「現在作成中」が 14 機関（4.7%）、「テンプレートとしては用意していないが、必要に応じて日本語以外の言語に翻訳したものを提供している」が 33 機関（11.0%）、「日本語以外の言語に翻訳したものを用意する予定はない」が 194 機関（64.6%）、無回答が 2 機関（0.7%）であった（図 31）。

⑨ホームページの多言語対応の状況

「日本語以外の言語でも記載している」と回答した医療機関が 101 機関（33.7%）、「現在記載を検討・準備中」が 36 機関（12.0%）、「日本語以外の言語に翻訳したものを用意する予定はない」が 160 機関（53.3%）、無回答が 3 機関（1.0%）であった（図 32）。

⑩外国人患者の受入れに関する研修の実施状況

「定期的に研修をおこなっている」と回答した医療機関が 16 機関（5.3%）、「これまでに一回以上研修を行っている」が 37 機関（12.3%）、「現在研修実施に向けて検討・準備中」が 55 機関（18.3%）、「今後も研修を行う予定はない」が 189 機関（63.1%）、無回答が 3 機関（1.0%）であった（図 33）。

（6）医療費請求の状況

①保険診療

診療報酬点数表に含まれない費用の請求実施の有無については、「追加的な費用請求をしている」と回答した医療機関は 44 機関（14.7%）、「追加的な費用請求をしていない」と回答した医療機関は 253 機関（84.3%）、無回答は 3 機関（1.0%）であった（図 34）。

追加的な費用請求をしていると回答した 44 機関における請求内容に関しては、文書翻訳料が 21 機関、通訳料が 10 機関、その他（国際電話料 1 件、文書料 10 件、容器代・サポーター代が 1 件）が 11 機関、無回答が 1 機関であった。

医療費の大体の見積もり額の事前提示を行っているかどうかに関しては、「実施している」と回答した医療機関が 25 機関（56.8%）、「実施していない」と回答した医療機関が 19 機関（43.2%）であった（図 35）。

自院で対応可能な支払い方法の事前提示に関しては、「実施している」と回答した医療機関が 30 機関（68.2%）、「実施していない」と回答した医療機関が 14 機関（31.8%）であった（図 36）。

診療申し込み段階での外国人患者の医療費支払い方法の確認に関しては、「実施している」と回答した医療機関が 19 機関（43.2%）「実施していない」と回答した医療機関が 25 機関（56.8%）であった（図 37）。

②自由診療

診療報酬点数表 1 点あたりの請求額（税抜き）については、「1 点あたり 10 円以下（保険診療と同じ）」と回答した医療機関が 212 機関（70.6%）と最も多く、次いで「1 点あたり 15 円より大きく

20 円以下」が 31 機関 (10.3%)、「1 点あたり 10 円より大きく 15 円以下」と「1 点あたり 20 円より大きい」がそれぞれ 20 機関 (6.7%)、「診療報酬点数表を用いていない」が 14 機関 (4.7%)、無回答が 3 機関 (1.0%) であった (図 38)。

診療報酬点数表に含まれない費用の請求実施の有無については、「追加的な費用請求をしている」と回答した医療機関は 57 機関 (19.0%)、「追加的な費用請求をしていない」と回答した医療機関は 238 機関 (79.3%)、無回答は 5 機関 (1.7%) であった (図 39)。

追加的な費用請求をしていると回答した 57 機関において、その内容に関しては、文書翻訳料が 33 機関、通訳料が 11 機関、その他として国際電話料やコンサルテーション費用や診療時間が一定時間を超えた場合にその超過時間について費用を請求する機関があった。

医療費の大体の見積もり額の事前提示を行っているかどうかについては、「実施している」と回答した医療機関が 38 機関 (66.7%)、「実施していない」と回答した医療機関が 19 機関 (33.3%) であった (図 40)。

自院で対応可能な支払い方法の事前提示に関しては、「実施している」と回答した医療機関が 44 機関 (77.2%)、「実施していない」と回答した医療機関が 13 機関 (22.8%) であった (図 41)。

診療申し込み段階での外国人患者の医療費支払い方法の確認に関しては、「実施している」と回答した医療機関が 37 機関 (64.9%)、「実施していない」と回答した医療機関が 20 機関 (35.1%) であった (図 42)。

③クレジットカード (デビットカードを含む) を利用した決済

「導入している」と回答した医療機関が 219 機関 (72.9%)、「現在導入に向けて検討・準備中」が 20 機関 (6.7%)、「導入する予定はない」が 59 機関 (19.7%)、無回答が 2 機関 (0.7%) であった (図 43)。

④QR コードを利用した決済 (PayPay, WeChat Pay, LINE Pay 等)

「導入している」と回答した医療機関が 49 機関 (16.3%)、「現在導入に向けて検討・準備中」が 32 機関 (10.7%)、「導入する予定はない」が 218 機関 (72.7%)、無回答が 1 機関 (0.3%) であった (図 44)。

⑤その他電子マネーを利用した決済

「導入している」と回答した医療機関が 43 機関 (14.3%)、「現在導入に向けて検討・準備中」が 23 機関 (7.7%)、「導入する予定はない」が 232 機関 (77.3%)、無回答が 2 機関 (0.7%) であった (図 45)。

⑥未収金

1) 保険診療

過去 3 年間 (令和 2 年 1 月 1 日から令和 4 年 11 月 30 日) の保険診療に関する未収金の発生状況については、1 件以上の未収金があった医療機関が 104 機関 (34.7%)、未収金の報告が特になかった医療機関が 169 機関 (56.3%)、無回答の医療機関が 27 件 (9.0%) であった (図 46)。

前掲 (2) ①における外国人患者の把握状況と未収金の発生状況の関係について見てみたところ、外国人患者について「詳しく把握している」と回答した 59 機関のうち未収金を経験していた医療機関は 15 件 (25.4%)、「おおまかに把握している」と回答した 167 機関のうち未収金を経験していた医療機関は 57 機関 (34.1%)、「把握していない」と回答した 74 機関のうち未収金を経験していた医療機関は 32 件 (43.2%) であった (図 47)。

未収金の主な発生理由に関しては (複数理由)、「経済的事情」を挙げた医療機関が 26 機関と最も多く、次いで、「連絡先不明」が 13 機関、「所持金不足」が 11 機関、発熱外来が無料だと勘違いして支払わずに立ち去るなど「患者の理解不足」が 8 機関、「患者が帰国してしまった」が 4 機関、保険料が未納であるなどの「公的医療保険上の問題」が 4 機関、「時間外受診」が 4 機関であった。

2) 自由診療

過去 3 年間 (令和 2 年 1 月 1 日から令和 4 年 11 月 30 日) の自由診療に関する未収金の発生状況に

については、1 件以上の未収金があった医療機関が 71 機関 (23.7%)、未収金の報告が特になかった医療機関が 200 機関 (66.6%)、無回答の医療機関が 29 件 (9.7%) であった (図 48)。

前掲 (2) ①における外国人患者の把握状況と未収金の発生状況の関係については、外国人患者について「詳しく把握している」と回答した 59 機関のうち未収金を経験していた医療機関は 10 件 (16.9%)、「おおまかに把握している」と回答した 167 機関のうち未収金を経験していた医療機関は 40 機関 (24.0%)、「把握していない」と回答した 74 機関のうち未収金を経験していた医療機関は 21 件 (28.4%) であった (図 49)。

また、その主な発生理由については (複数回答)、「経済的事情」を挙げた医療機関が 13 機関と最も多く、次いで「連絡先不明」が 11 機関、「所持金不足」が 8 機関、「救急・時間外受診」が 5 機関、「海外旅行保険未加入」が 3 機関、「帰国」が 3 機関、「公的医療保険資格喪失後受診」が 3 機関、「支払い意思なし」が 2 機関、「海外旅行保険処理関連」が 1 機関であった。

(7) 現在の外国人患者の受入れ状況

外国人患者の受入れ実績について「把握している」若しくは「大まかに把握している」と回答した医療機関で、かつ実際に在留若しくは訪日外国人患者を 1 人以上受入れた実績のある 210 医療機関の具体的な外国人患者の受入れ状況については、以下のような結果となった。

①外国人患者の理解可能な言語の医療通訳者を確保するのに苦労したことがあるか。

「いつも苦労している」と回答した医療機関が 21 機関 (10.0%)、「どちらかというとも苦労している」が 49 機関 (23.3%)、「あまり苦労していない」が 90 機関 (42.9%)、「まったく苦労していない」が 16 機関 (7.6%)、「わからない」が 33 機関 (15.7%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 50)。

②外国人患者の理解可能な遠隔言語の医療通訳サービス (電話・映像医療通訳等) を確保するのに苦労したことがあるか。

「いつも苦労している」と回答した医療機関が 7 機関 (3.3%)、「どちらかというとも苦労している」が 34 機関 (16.2%)、「あまり苦労していない」が 81 機関 (38.6%)、「まったく苦労していない」が 29 機関 (13.8%)、「わからない」が 59 機関 (28.1%) であった (図 51)。

③言葉の壁からコミュニケーションが十分取れず、外国人患者に対して円滑な診療が行えなかったことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 10 機関 (4.8%)、「時々ある」が 78 機関 (37.1%)、「あまりない」が 85 機関 (40.5%)、「まったくない」が 20 機関 (9.5%)、「わからない」が 16 機関 (7.6%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 52)。

④言葉の壁からコミュニケーションが取れず、外国人患者やその家族と治療方針や治療内容をめぐって、トラブルになりそうになったことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 1 機関 (0.5%)、「時々ある」が 29 機関 (13.8%)、「あまりない」が 97 機関 (46.1%)、「まったくない」が 56 機関 (26.7%)、「わからない」が 26 機関 (12.4%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 53)。

⑤外国人患者からの宗教上の要望に対して、どのように対応すればよいか悩んだり、困ったりしたことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 2 機関 (1.0%)、「時々ある」が 37 機関 (17.6%)、「あまりない」が 90 機関 (42.8%)、「まったくない」が 57 機関 (27.1%)、「わからない」が 23 機関 (11.0%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 54)。

⑥医療習慣・医療文化・宗教上の違いから、外国人患者やその家族とトラブルになったり、トラブルになりそうになったりしたことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 1 機関 (0.5%)、「時々ある」が 23 機関 (11.0%)、「あまりない」が 93 機関 (44.2%)、「まったくない」が 73 機関 (34.8%)、「わからない」が 19 機関 (9.0%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 55)。

⑦自由診療で診療を行う訪日外国人患者 (医療渡航目的を除く) などの外国人患者の医療費の請求や支払いに関して、患者本人やその家族等とトラブルになったことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 4 機関 (1.9%)、「時々ある」が 30 機関 (14.3%)、「あまりない」が 68 機関 (32.4%)、「まったくない」が 87 機関 (41.4%)、「わからない」が 19 機関 (9.0%)、無回答が 2 機関 (1.0%) であった (図 56)。

⑧海外旅行保険関連の事務手続きや医療アシスタンス会社・保険会社との対応で困ったことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 2 機関 (1.0%)、「あまりない」が 53 機関 (25.2%)、「時々ある」が 38 機関 (18.1%)、「まったくない」が 81 機関 (38.5%)、「わからない」が 34 機関 (16.2%)、無回答が 2 機関 (1.0%) であった (図 57)。

⑨自由診療で診療を行う訪日外国人患者 (医療渡航目的を除く) などの外国人患者の医療費の請求や支払いに関して、未収金を防止するためにはどうすればよいのかよくわからない。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が 20 機関 (9.5%)、「どちらかというと思う」が 59 機関 (28.1%)、「あまりそう思わない」が 74 機関 (35.3%)、「まったくそう思わない」が 15 機関 (7.1%)、「わからない」が 41 機関 (19.5%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 58)。

⑩他の医療機関から、言語などの問題に対応できないので受入れてほしいと紹介され、外国人患者を受入れたことがある。

「よくある」と回答した医療機関が 16 機関 (7.6%)、「時々ある」が 49 機関 (23.3%)、「あまりない」が 43 機関 (20.5%)、「まったくない」が 87 機関 (41.5%)、「わからない」が 15 機関 (7.1%) であった (図 59)。

⑪外国人患者の紹介先 (例：転院先等) について、言語の問題から、探すのに苦労したことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 19 機関 (9.0%)、「時々ある」が 40 機関 (19.0%)、「あまりない」が 68 機関 (32.5%)、「まったくない」が 59 機関 (28.1%)、「わからない」が 24 機関 (11.4%) であった (図 60)。

⑫外国人患者対応に関して相談したいことがあったが、相談先がなくて困ったことがあるか。

「よくある」と回答した医療機関が 11 機関 (5.2%)、「時々ある」が 32 機関 (15.2%)、「あまりない」が 80 機関 (38.1%)、「まったくない」が 64 機関 (30.5%)、「わからない」が 22 機関 (10.5%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 61)。

⑬正直、自院においてどのような外国人患者の受入れ体制を整備すればよいかよくわからない。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が 16 機関 (7.6%)、「どちらかというと思う」が 65 機関 (31.0%)、「あまりそう思わない」が 92 機関 (43.7%)、「まったくそう思わない」が 22 機関 (10.5%)、「わからない」が 14 機関 (6.7%)、無回答が 1 機関 (0.5%) であった (図 62)。

⑭外国人患者の受入れに関して体制の整備や充実を図りたいが、金銭的負担の問題から実現できないでいる。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が 20 機関 (9.5%)、「どちらかというと思う」が 63 機関 (30.0%)、「あまりそう思わない」が 84 機

関（40.0%）、「まったくそう思わない」が18機関（8.6%）、「わからない」が24機関（11.4%）、無回答が1機関（0.5%）であった（図63）。

⑮その他困っていること（自由記述）

その他困っていることに関して、自由記述形式にて53件の回答を得た。内訳は「通訳・翻訳体制」に関するものが11件と最も多く、次いで「費用」と「患者」に関するものが各9件、「人員」に関するものが6件、「未収金」に関するものが5件、「その他」が13件であった（表4）。

（8）国や地方自治体に対する要望

①外国人患者受入れに関する診療報酬等の創設が必要だと思いますか。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が66機関（22.0%）、「どちらかというと思う」が94機関（31.4%）、「あまりそう思わない」が70機関（23.3%）、「まったくそう思わない」が19機関（6.3%）、「わからない」が49機関（16.3%）、無回答が2機関（0.7%）であった（図64）。

②外国人患者受入れに関する情報や研修機会の提供が必要だと思いますか。

「とてもそう思う」が49機関（16.3%）、「どちらかというと思う」が134機関（44.7%）、「あまりそう思わない」が63機関（21.0%）、「まったくそう思わない」が7機関（2.3%）、「わからない」が45機関（15.0%）、無回答が2機関（0.7%）であった（図65）。

なお、どのような内容の情報や研修を希望するかに関しては（複数回答）、「院内における外国人患者の受入れ体制整備の進め方」と回答した医療機関が123機関と最も多く、次いで「（特に自由診療の）外国人患者の医療費請求方法や未収金防止対策」が119機関、「様々な医療通訳手法の使い分けや上手な利用方法」が100機関、「海外旅行保険に伴う知識」が92機関、「医療文化や医療習慣の違い、宗教に対する対応」が99機関、「医療アシスタンスサービスや遺体移送等に関す

る知識」が55機関、その他が5機関であった。その他の内容としては、「医療通訳の無料研修」や「幹部を対象とした体制整備の必要性に関する研修」、「不法滞在者の対応」、「様々な状況下での外国人問題の窓口」との回答があった（図66）。

③院内文書の多言語対応資料を充実させてほしいですか。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が70機関（23.3%）、「どちらかというと思う」が139機関（46.4%）、「あまりそう思わない」が45機関（15.0%）、「まったくそう思わない」が9機関（3.0%）、「わからない」が34機関（11.3%）、無回答が3機関（1.0%）であった（図67）。

④電話・ビデオ医療通訳サービスを充実させてほしいですか。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が54機関（18.0%）、「どちらかというと思う」が129機関（43.0%）、「あまりそう思わない」が70機関（23.3%）、「まったくそう思わない」が12機関（4.0%）、「わからない」が33機関（11.0%）、無回答が2機関（0.7%）であった（図68）。

⑤拠点的な医療機関間でのネットワークの構築や情報交換会等の機会は必要だと思いますか。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が52機関（17.3%）、「どちらかというと思う」が124機関（41.4%）、「あまりそう思わない」が76機関（25.3%）、「まったくそう思わない」が7機関（2.3%）、「わからない」が38機関（12.7%）、無回答3機関（1.0%）であった（図69）。

⑥外国人患者の受入れに関する相談窓口を充実させてほしいですか。

「とてもそう思う」と回答した医療機関が74機関（24.7%）、「どちらかというと思う」が149機関（49.6%）、「あまりそう思わない」が40機関（13.3%）、「まったくそう思わない」が

8 機関 (2.7%)、「わからない」が 26 機関 (8.7%)、無回答が 3 機関 (1.0%) であった (図 70)。

⑦外国人患者の受入れ拠点的な医療機関としての役割を果たしていく上での要望や悩み (自由記述)

外国人患者の受入れ拠点的な医療機関としての役割を果たしていく上での要望や悩みについて、自由記述形式にて 37 件の回答を得た。内訳は「要望」に関するものが 18 件と最も多く、次いで「人員に関する悩み」が 6 件、「未収金に関する悩み」が 5 件、「費用に関する悩み」「通訳・翻訳体制に関する悩み」が各 4 件であった (表 5)。

2. 外国人患者の受入れ体制整備が医療の質や安全に与える影響に関する調査

(1) 医師に対するアンケート調査

①回答者の基礎情報

本調査では、73 医療機関中 17 機関から研究協力の意思表示があり、そのうち 103 人の医師から回答があった (有効回答件数 102 件、回収率 60.0%)。回答者の平均診療年数は 21.7 年であった。担当診療科目 (複数回答) に関しては、婦人科と回答した医師が 15 人と最も多く、次いで産科が 11 人、消化器内科 (胃腸内科) が 10 人、循環器内科が 9 人、外科が 8 人、整形外科・内科・脳神経外科が各 7 人、小児科が 6 人、救急科・歯科口腔外科・糖尿病内科 (代謝内科)・皮膚科が各 5 人、感染症内科・リウマチ科・国際診療科・耳鼻いんこう科・神経内科・泌尿器科が各 2 人、がん化学療法科・ペインクリニック・眼科・呼吸器外科・呼吸器内科・新生児科・精神科・総合診療科・乳腺外科・美容外科が各 1 人であった。

②1 か月に対応する平均外国人患者数及び日本語でのコミュニケーションが困難な外国人患者の対応数

1 か月に対応する平均外国人患者数に関しては、「0~5 人」と回答した者が 60 人 (58.8%) と最も多く、次いで「6~10 人」が 25 人 (24.5%)、「11~15 人」が 7 人 (6.9%)、「16~20 人」が 6 人 (5.9%)、「50 人以上」が 3 人 (2.9%)、

「21~30 人」が 1 人 (1.0%)、「31~40 人」と「41~50 人」が 0 人 (0.0%) であった (図 71)。

そのうち日本語でのコミュニケーションが困難な外国人患者数は、「0 人~5 人」と回答した者が 76 人 (74.4%) と最も多く、次いで「6 人~10 人」が 15 人 (14.7%)、「11 人~15 人」が 6 人 (5.9%)、「16 人~20 人」ならびに「21 人~30 人」が各 2 人 (2.0%)、「50 人以上」が 1 人 (1.0%)、「31~40 人」と「41~50 人」が 0 人 (0.0%) であった (図 72)。

③院内の主な外国人患者受入れ体制の利用状況

院内の主な外国人患者受入れ体制の利用状況については、図 73~76 のとおり、「よく利用している」または「時々利用している」と回答した者が、マニュアルに関しては 36 人 (35.2%) に留まっていたが、翻訳体制に関しては 55 人 (53.9%)、通訳体制に関しては 81 人 (79.4%)、院内の外国人患者対応部署・担当者に関しては 85 人 (83.3%) であった。

④外国人患者の受入れ体制の整備が外国人患者に対する診療の質や安全に与える影響

外国人患者の受入れ体制の整備が外国人患者に対する診療の質や安全に与える影響に関しては、図 77~83 のとおり、1)適切な診断や治療の提供の実施に関しては 90 人 (88.2%)、2)部署間・職種間の連携や情報共有の向上に関しては 86 人 (84.3%)、3)効率的な診療の実現に関しては 91 人 (89.2%)、4)言語や文化、宗教等が異なる患者に対して診察を行うことの不安やストレスの軽減に関しては 87 人 (85.4%)、5)安全な医療の提供や有害事象の発生の防止への貢献に関しては 90 人 (88.2%)、6)患者の意向やニーズを把握し尊重した医療の提供に関しては 92 人 (90.1%)、7)言語や文化、宗教等の壁があっても日本人患者と同様の医療提供の実現に関しては 87 人 (85.3%) が、それぞれ「とてもそう思う」または「どちらかというと思う」と回答していた。

⑤外国人患者に対する診察ならびに自院において外国人患者の受入れ体制を維持・充実させていく上での課題

外国人患者に対する診察ならびに自院において外国人患者の受入れ体制を維持・充実させていく上での課題について、1名が複数の回答をした場合も含め、74 の回答を得た（自由回答にて質問）。これらの回答について内容を分類したところ、1) 対応人員、2) 通訳・翻訳体制、3) 費用、4) 文化・宗教対応、5) その他の5つに大別できた。

「対応人員」に関しては、院内通訳者不足、海外保険・異文化・診療コストを意識する医師が少ないこと、夜間休日・救急時に外国人患者に対応する人員が不足していることが挙げられた。「通訳・翻訳体制」に関しては、翻訳の精度が低い、電話医療通訳の時間制限が厳しい、電話医療通訳にタイムラグがある、電話・映像通訳のためのインフラが整備されていない、利用頻度が少ない言語の通訳体制整備に時間がかかる等が挙げられた。「費用」に関しては、通訳者等の人員増員の予算が足りない、医療費の不払い、外国人患者対応に時間がかかるが医療費に反映されないことが挙げられた。「文化・宗教対応」に関しては、文化や宗教などの社会的背景を知らない、お祈りの場所等の確保困難、宗教的な食事対応ができない、文化の違いによるトラブルに対応しにくいことが挙げられた。さらに「その他」として、紹介先が見つからない、対応可能な医療機関等の行政情報検索が充実していない等が挙げられた。

⑥国に対する要望

国に対する要望に関し、1名が複数の回答をした場合も含め、31 の回答が自由回答にて得られた。これらの回答について内容を分類したところ、1) 費用、2) 支援、3) 人員、4) その他の4つに分類できた。

「費用」に関しては、診療報酬上の体制加算の創設、社会医療法人の医療費設定要件の緩和、外国人患者受入れ医療機関に対する補助金の創設等が回答された。「支援」に関しては、マイナー言語や院内の受入れ体制整備に対する支援と回答された。「人員」に関しては、医療知識のある通訳

者の増員、医療通訳の国家資格化と待遇向上、国による外国人患者対応に詳しいスタッフの派遣が回答された。「その他」に関しては、Chat-GPT の実用化や対応困難患者に対する対策の実施等が回答された。

(2) 在留外国人患者に対するアンケート調査結果

①回答者の基礎情報

本調査では、17 医療機関から研究協力の意思表示があり、そのうち 116 人の在留外国人患者から回答があった（有効回答件数 116 件、回収率 68.2%）。回答者の性別は、女性が 71 人（61.2%）、男性が 42 人（36.2%）、無回答が 3 人（2.6%）であった。また、出身国・地域は、中国が 29 人（25.0%）と多く、次いでブラジルが 22 人（19.0%）、ネパールが 13 人（11.2%）、フィリピンが 9 人（7.8%）、ベトナムが 8 人（6.9%）、アメリカ合衆国が 7 人（6.0%）、インドネシアが 2 人（1.7%）、タイが 2 人（1.7%）、韓国が 1 人（0.9%）、その他が 21 人（18.1%）、無回答が 2 人（1.7%）であった。その他の基礎情報は表 6 のとおりである。

②病院を選んだ理由（複数回答）

病院を選んだ理由は、「他院からの紹介」が 42 人と最も多く、次いで「家や職場に近いから」、「母国語で診療を受けられるから」が各 35 人、「専門性の高い医療を提供しているから」が 32 人、「家族・友人・知人のすすめ」が 29 人、「建物が綺麗で設備が整っているから」が 16 人、「かかりつけの病院だから」が 12 人、インターネットで調べて」が 3 人、その他が 8 人、無回答が 1 人であった（図 84）。

③通訳利用場面（複数回答）

通訳サービスを利用した場面に関しては、「医師の診察を受けるとき」と回答した者が 85 人と最も多く、次いで「看護師等から問診（体調・症状の確認）を受けるとき」が 57 人、「受付をするとき」が 39 人、「診察を終えて会計を行うとき」が 36 人、「検査（血液やレントゲン検査）のとき」

が 35 人、「その他」が 8 人、「無回答」が 9 人であった（図 85）。

④利用した通訳サービス（複数回答）

利用した通訳サービスに関しては、「通訳者による通訳サービス」と回答した者が 88 人と最も多く、次いで「電話医療通訳サービス」が 20 人、「機械翻訳機」が 12 人、「映像医療通訳サービス」が 8 人、「無回答」が 11 人であった（図 86）。

⑤受付

受付で受付職員の質問内容を理解して、適切に回答したり、自分の来院目的や要望をしっかりと伝えたりすることができたかどうかに関しては、「とてもそう思う」と回答した者が 75 人（64.8%）と最も多く、次いで「どちらかというと思う」が 28 人（24.1%）、「あまりそう思わない」が 4 人（3.4%）、「まったくそう思わない」が 2 人（1.7%）、「わからない」が 3 人（2.6%）、「無回答」が 4 人（3.4%）であった（図 87）。

⑥問診

医師の診察前に、看護師若しくは他の職員から問診を受けたり、問診票の記載を求められたかに関しては、回答者 116 人のうち 99 人が問診を受けたり問診票の作成を行ったと回答した。回答した 99 人に対し、問診の際、その質問の内容を理解して、自分の症状を正しく伝えられたり、問診票に記載できたりしたかと質問したところ、「十分正しく伝えられた」と回答した者が 60 人（60.6%）と最も多く、次いで「大体正しく伝えられた」が 28 人（28.3%）、「あまり伝えられなかった」が 9 人（9.1%）、「無回答」が 2 人（2.0%）であった（図 88）。

⑦検査

検査を受けたかどうかに関しては、回答者 116 人のうち「受けた」と回答した者は 79 人であった。この回答者 79 人に対し、検査を受ける際、検査スタッフの指示は理解できたかに関しては、「十分理解できた」と回答した者が 53 人（67.1%）と最も多く、次いで「大体理解できた」が 23 人

（29.1%）、「無回答」が 3 人（3.8%）であった（図 89）。

⑧診察

回答者に対して診察を受けたかどうかに関しては、「受けた」と回答した者は 103 人であった。回答者のうち、医師からの質問内容を理解できたかどうかに関しては、「十分理解できた」と回答した者が 69 人（67.0%）と最も多く、次いで「大体理解できた」が 27 人（26.2%）、「あまり理解できなかった」が 4 人（3.9%）、「まったく理解できなかった」が 3 人（2.9%）であった（図 90）。

医師に対して自分の症状を説明できたかに関しては、「十分正しく伝えられた」と回答した者が 66 人（64.1%）と最も多く、次いで「大体正しく伝えられた」と回答した者が 22 人（21.4%）、「あまりよく伝えられたかった」が 9 人（8.7%）、「まったく伝えられなかった」が 3 人（2.9%）、「無回答」が 3 人（2.9%）であった（図 91）。

医師による病名や治療内容、薬等に関する説明が理解できたかに関しては、「十分理解できた」と回答した者が 67 人（65.0%）と最も多く、次いで「大体理解できた」が 30 人（29.1%）、「あまり理解できなかった」が 4 人（3.9%）、「まったく理解できなかった」が 1 人（1.0%）、「無回答」が 1 人（1.0%）であった（図 92）。

また、診察の際、医師に対して、治療内容等に関して疑問に思ったことや知りたいと思ったことを質問できたかどうかに関しては、「質問できた」と回答した者が 89 人（86.3%）と最も多く、次いで「質問できなかった」が 5 人（4.9%）、「疑問に思ったことや質問したいことは特になかった」が 8 人（7.8%）、「無回答」が 1 人（1.0%）であった（図 93）。

⑨会計

回答者 116 人に対し、会計がスムーズにできたかどうかの質問したところ、「はい」と回答した者が 107 人（92.2%）、「いいえ」と回答した者が 4 人（3.5%）、「無回答」が 5 人（4.3%）であった（図 94）。

⑩多言語対応した案内表示

回答者 116 人に対して、「この病院では外国人患者の方向けに日本語以外の言語で案内表示を行っています。このような案内表示はスムーズに診療を受けるために役立ったと思いますか。」と質問したところ、「非常に役に立った」と回答した者が 89 人 (76.7%) と最も多く、次いで「役に立った」が 17 人 (14.7%)、「あまり役に立たなかった」が 2 人 (1.7%)、「まったく役に立たなかった」が 1 人 (0.9%)、「そうした案内表示には特に気づかなかった」が 1 人 (0.9%)、「自分の母語で表示された案内表示はなかった」が 2 人 (1.7%)、「無回答」が 4 人 (3.4%) であった (図 95)。

⑪多言語対応した院内書類

また回答者 116 人に対し、「この病院では、外国人患者の方向けに、多言語の院内書類を用意しています。このような院内書類はスムーズに診療を受けるために役立ったと思いますか。」と質問したところ、「非常に役に立った」と回答した者が 80 人 (69.0%) と最も多く、次いで「役に立った」が 20 人 (17.2%)、「あまり役に立たなかった」が 2 人 (1.7%)、「そうした院内書類には気づかなかった/利用しなかった」が 9 人 (7.8%)、「自分の母語で記載された院内書類はなかった」が 2 人 (1.7%)、「無回答」が 3 人 (2.6%) であった (図 96)。

⑫多言語対応したホームページ

回答者 116 人に対し、「この病院では、外国人患者の方向けに、多言語のホームページを用意しています。このようなホームページはスムーズに診療を受けるために役立ったと思いますか。」と質問したところ、「非常に役に立った」と回答した者が 63 人 (54.3%) と最も多く、次いで「そうしたホームページに気づかなかった/利用しなかった」が 24 人 (20.7%)、「役に立った」が 21 人 (18.1%)、「自分の母語で記載されたホームページはなかった」が 3 人 (2.6%)、「まったく役に立たなかった」が 1 人 (0.9%)、「無回答」が 4 人 (3.4%) であった (図 97)。

⑬安心して病院を受診するための要望 (自由記述)

回答者 116 人に対して、「本日受診した病院に限らず、安心して病院を受診するためのご要望があれば、是非お聞かせください。」と質問したところ、①他の病院でも通訳や外国人患者サポートを受けられるようにしてもらいたいという意見が最も多く寄せられていた。また、②イスラム教徒の患者なので病院でのハラールフードと祈りのシステムの提供をお願いしたい、③紹介状のシステムがよく理解できず希望する診療科が診療できなかったのもっとわかりやすいシステムにしてもらいたい、等といった要望が寄せられていた。

(3) 外国人患者受入れに伴う特有の費用負担に関する調査 (表 7)

本調査は、研究協力の意思表示があった 17 医療機関に対して行った。その内訳を開設者別にみると医療法人が 13 機関、公的医療機関が 2 機関、国立大学法人が 1 機関、学校法人が 1 機関であった。病床別では、399 床以下が 4 機関、400 床以上 599 床以下が 5 機関、600 床以上が 7 機関であった。本調査の結果、まず、外国人患者受入れに伴う特有の費用負担としては、医療通訳者や外国人患者受入れ医療コーディネーター、ならびに外国人患者対応専門部署職員の人件費が考えられるが、表 7 のとおり、17 医療機関の 3 か年の平均人件費額は 3,788 万 9,730 円であり、医療機関の中には 1 億円を超えているところもあった。

今回の調査に協力した JMIP 病院の多くは院内の通訳者だけではなく、外部の派遣医療通訳団体 (会社) や医療電話・映像通訳会社等と契約を結んで通訳体制を整備しているところが多かった。

外部通訳事業者費用については、17 医療機関の外部通訳事業者費用に関する 3 か年の平均支出額は 305 万 3,025 円であった。

外国人患者受入れに伴う特有の費用としては、通訳費用と並んで院内書類の翻訳費用が考えられるが、翻訳事業者費用に関する 17 医療機関の 3 か年の平均支出額は 236 万 6,395 万円であった。さらに 17 医療機関のうち 12 医療機関については、その他費用としてホームページの多言語対応等に

関する支出もあり、その3か年の平均支出額は354万6,461円であった。

結果として、17医療機関の過去3年間（令和2年1月1日～4年12月31日）の外国人患者対応特有の平均支出額は、4,077万5,179円であった。

ちなみに、今回回答した17医療機関のうち、保険診療の在留外国人患者に対して通訳料を請求している医療機関は4医療機関であった。また、文書翻訳料や英文診断書の費用を請求している医療機関は11医療機関であった。

（4）外国人患者受入に伴う特有の業務に関する調査

本調査は、令和4年1月1日～12月31日の期間中、在留外国人患者の受入れ人数が多かったJMIP医療機関のうち研究協力の意思を表明した上位10病院に対して行った。当該10病院の在留外国人患者の国・地域別受診人数状況は表8のとおりである。

これらの病院に対してモデルケースに基づいて外国人患者特有の業務に関してインタビュー調査を行った結果、表9のとおり、特有の業務として33の項目を抽出することができた。また、このような外国人患者特有の業務を遂行する上での課題や問題点としては、表10のとおり、13項目抽出することができた。

D. 考察

1. 拠点的な医療機関の受入れ体制の整備状況に関する調査

本調査から以下の8点が明らかになった。第1点目は、拠点医療機関においても、自院における外国人患者の受入れ状況について詳しく把握している医療機関は20%弱程度であり、大まかに把握している医療機関をあわせても75%程度に留まり、25%程度の医療機関はまったく把握していない状況となっている。

第2点目は、現在、厚生労働省では医療機関における外国人患者の受入れを推進するために様々な取り組みを実施しているが、その内容は十分認知・利用されているわけではないということである。すなわち、結果1(3)で述べたとおり、厚生労働省が実施している主な11の取り組みの認知・利用度については、最も認知・利用されている「外国人患者の受入れのための医療機関マニュアル」に関して、「内容を知っている・あるいは利用している」と回答した医療機関は40%程度であり、存在を知らない医療機関が10%程度みられた。また、応招義務や医療通訳の取り扱いに関する通知に関しては、70%近くの拠点的な医療機関が、その内容について「知らない」もしくは「名前は知っているが、内容は知らない」と回答しており、医療機関において外国人患者の受入れ体制を整備する上で重要な通知について十分認知されていないことが明らかとなった。

第3点目は、通訳体制に関して、対面通訳（通訳者）を導入している医療機関は22.9%、電話医療通訳を利用している医療機関が28.1%、映像医療通訳を利用している医療機関が16.0%、機械翻訳機を利用している医療機関が63.7%と、機械翻訳機を利用している医療機関が多い状況となっている。なお、機械翻訳機に関しては、利便性やコスト的に優れている一方で、一定の誤訳のリスクがあることが指摘されている⁴⁾。そこで、本調査では、機械翻訳機に関する誤訳を防止するための取り組み（再翻訳確認、定期的な翻訳データの分析等）については、「実施したことがある」または「定期的に実施している」と回答した医療機関は合わせて31機関であり、機械翻訳機を利用している医療機関の16%程度であることから、誤訳防止対策を行っている医療機関は一部の医療機関に限られていることが明らかとなった。また、日本語でのコミュニケーションが困難な外国人患者対応において通訳体制と同様、有用と考えられている「やさしい日本語」に関しても「名前は聞いたことがあるが、内容は知らない」または「知らない」と回答した医療機関があわせて70%であり、拠点的な医療機関における認知度が低いことが明らかとなった。

第4点目は、外国人患者の受入れ体制の整備に関して、拠点的な医療機関の中でも体制の整備が進んでいる医療機関と体制整備が進んでいない医療機関に分かれているということである。例えば、「自院における外国人患者受入れ体制整備方針」

についてみると、16%程度の医療機関が「整備している」と回答している一方で、53%程度の医療機関が「整備する予定はない」と回答している。

第5点目は、医療費請求に関して、保険診療の場合に追加的な費用請求をしている医療機関は44機関(14.4%)、追加的な費用請求をしていない医療機関は253機関(82.7%)となっており、保険診療において大部分の医療機関が追加的な費用請求をしていないということである。一方、自由診療に関しても、「1点あたり10円以下(保険診療と同じ)」で医療費を請求している医療機関が70%近くあり、さらに追加的な費用を請求している医療機関も20%弱程度に留まっており、自由診療の外国人患者に対して大部分の医療機関が追加的な費用請求なしで保険診療と同じ額で医療を提供していることが明らかとなった。

第6点目は、保険診療の場合でも自由診療の場合においても、一定の割合で未収金が発生しており、その主な原因を見てみると、「経済的事情」が多いほか、「連絡先不明」や「帰国」、「海外旅行保険未加入」など外国人患者特有の原因があることが明らかとなった。

第7点目は、外国人患者の受入れ実績がある医療機関に対して受入れ状況について、C.結果1(7)で述べたとおり、様々な課題や問題を抱えている医療機関とそうでない医療機関に分かれているということである。例えば、「言葉の壁からコミュニケーションが取れず、外国人患者やその家族と治療方針や治療内容をめぐって、トラブルになりそうになったことがあるか。」という設問に対しては、「まったくない」または「あまりない」と回答した医療機関をあわせて145機関(72.6%)あった一方で、「時々ある」または「よくある」と回答した医療機関をあわせて30機関(14.4%)であった。このように評価が異なる理由としては、今回の調査結果からは明らかとはなっていないが、拠点的な医療機関ごとで、受け入れている外国人患者の数や種別、提供する医療内容(重症度・緊急性、外来・入院等)の違い等が関係しているのではないかと推察される。

第8点目としては、結果1(8)で述べたとおり、国や地方自治体にして、①外国人患者受入れに関する診療報酬等の創設に関しては52%程度、②外国人患者受入れに関する情報や研修機会の提供に関しては60%程度、③院内文書の多言語対応資料の充実に関しては70%弱程度、④電話・ビデオ医療通訳サービスの充実に関しては60%程度、⑤拠点的な医療機関間でのネットワークの構築や情報交換会等の機会の提供に関しては60%弱程度、⑥外国人患者の受入れに関する相談窓口の充実に関しては70%近くの拠点的な医療機関が要望していることが明らかとなった。

以上を踏まえると、患者や医療機関等の利便性や行政サービス向上のために、外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめ、全ての居住圏において外国人患者が安心して受診できる体制を整備することを目的としてリスト化された拠点的な医療機関であるが、個々の拠点的な医療機関の体制整備の状況には、かなりの差が生じているものと考えられる。そしてこのように差が生じている背景には、拠点的な医療機関の選定基準が明確でないことが影響しているものと考えられる。すなわち、拠点的な医療機関のリスト化にあたっては、冒頭でも述べたとおり、カテゴリ1に関しては入院を要する救急患者に対応可能な医療機関(都道府県で1つ以上)、カテゴリ2に関しては診療所・歯科診療所も含む外国人患者を受け入れ可能な医療機関(二次医療圏に1つ以上)という基準が設定されているのみで、その他、外国人患者への診療に協力する意志がある医療機関のうち、都道府県により適格性があると判断された医療機関がその対象とされている。しかしながら、「対応可能」の内容については特に検討されることがなかったため、個々の医療機関の外国人患者の受入れ体制整備状況に差が生じている可能性が考えられる。

これまでは、新型コロナウイルス感染症の国際的な流行に伴う入国制限等で、拠点的な医療機関を受診する外国人患者の数もある程度限られていた。しかし、今後、拠点的な医療機関を受診する外国人患者の増加に伴い、外国人患者の病状やニーズ等に応じて、地域の中でどのような形で役割

分担と連携を進めていくかが課題となることが見込まれる。

以上を踏まえると、カテゴリ1及びカテゴリ2について、それぞれの役割に求められる具体的な基準を設定した上で拠点的な医療機関の選定・リスト化を行い、拠点的な医療機関に手上げをした医療機関にはそれぞれの役割を果たせるような支援を行い、全ての居住圏において外国人患者が安心して受診できる体制を整備していく上で、拠点的な医療機関がその役割を果たせるようにしていくことが重要と考えられる。

2. 外国人患者の受入れ体制整備が医療の質や安全に与える影響に関する調査

本調査から次の4点が明らかになった。第1点目は、結果2(1)④で述べたとおり、アンケートに回答した医師の9割近くが外国人患者の受入れ体制の整備は診療の質や安全の向上のほか、自らの不安やストレスの軽減につながっていると感じているということである。

そして第2点目は、今回の在留外国人患者アンケートの対象となった在留外国人患者は、日本語でのコミュニケーションが困難で通訳サービスが必要としたが、このような患者であっても、結果2(2)⑤～⑨で述べたとおり、例えば、受付に関しては88%の回答者が「受付職員の質問内容を理解して、適切に回答したり、自分の来院目的や要望をしっかりと伝えることができた」と回答しており、できないと回答した回答者は5.1%に留まっていた。また、診察に関しても83.7%の回答者が「医師による病名や治療内容、薬等に関する説明が理解できた」と回答しており、理解できなかったと回答した回答者は4.3%に留まっていた。この点、出入国在留管理庁が毎年実施している「在留外国人に対する基礎調査(令和3年度)」では⁵⁾、今回の回答者と同じくらいの日本語力を有する者(日本語能力が「基本的な挨拶の会話はできる」または「日本語での会話はほとんどできない」の者)の27.5%近くが「病院の受付でうまく話せなかった」と回答しており、19.1%近くが「診断結果や治療方法が分からなかった」と回答している。対象者が異なるため一概に比較することはできない

いが、外国人患者の受入れ体制整備が在留外国人患者に対する安心安全で円滑な医療提供につながっていることが示唆される。また、多言語の案内掲示に関しては76.7%の回答者が、院内書類に関しては69.0%、ホームページに関しては54.3%がそれぞれ「非常に役立った」と回答しており、在留外国人患者の視点から見ても、こうした外国人患者の受入れ体制整備が在留外国人患者に対する安心安全な医療受診につながっていることが明らかとなった。

第3点目は、結果2(3)で述べたとおり、今回外国人患者受入れに伴う特有の費用負担調査に協力した17医療機関の過去3年間の平均人件費額は3,788万9,730円、翻訳事業者費用に関する3年間の平均支出額は233万6,395万円、外部通訳事業者費用の3年間の平均支出額は4,077万5,179円に達しており、その他にも多言語に対応したホームページ作成のために支出しているが、その費用の大部分が自院の持ち出しとなっている医療機関が多いことが明らかとなった。

第4点目は、結果2(4)で述べたとおり、外国人患者の受入れに関しては多くの特有の業務があることが明らかとなった。そして、こうした特有の業務の大部分は、例えば、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しては、その外国人患者の母語に合わせて通訳手法を確保したうえで、その通訳手法を介するため、通常の数倍もの時間をかけて検査や問診、診察を行う等といったように、日本人患者と同様の安心安全で質の高い医療を提供する上で欠かせないものの、どんなに自院の外国人患者の受入れ体制を整備しても医療機関にとって避けることができない時間的にも費用的にも負担のかかるものであることが明らかとなった。そして、そのため、表10に示したような課題を現場が感じていることも明らかとなった。

以上を踏まえると、これまでわが国では、在留外国人や訪日外国人旅行者の増加を背景として、外国人患者が安心して医療機関を受診できるように、医療機関における外国人患者の受入れ体制を整備するための様々な取り組みを実施してきた。こうした取り組みは一定の成果を挙げてきている

が、今回の調査において明らかになったように、外国人患者の受入れは、どんなに外国人患者の受入れ体制を整備したとしてもその性質上、一定の費用的・時間的負担等を避けることができない。そのため、個々の医療機関単位で外国人患者の受入れ体制を整備した上で、外国人患者の受け入れを進めていけば、一部の医療機関に負担が集中する可能性がある。このような事態を避けるためには、単に医療機関における外国人患者の受入れ体制の整備を進めていくのではなく、地域の外国人医療ニーズを踏まえた上で、JMIP 病院や拠点的な医療機関のように、外国人患者への医療提供において重要な役割を果たす医療機関や、その他の医療機関の役割をどのように位置づけるのか、また、地域で効率的に外国人患者に対する医療を提供するためにはどのような取り組みが必要なのか、地域における関係者による協議に基づいて、外国人患者の受入れ体制を整備していくことが重要と考えられる。また、救急医療体制の整備においては救急医療管理加算 1・2 を設けてその整備を図っているように、上記のような地域における外国人医療提供体制を整備していくためには、関連する診療報酬の創設等の施策の検討も重要になってくるものと考えられる。

E. 結論

本研究から、①拠点医療機関については外国人患者の受入れ体制整備状況に差があること、②医療機関における外国人患者受入れ体制の整備は、医療の質や安全の向上につながっていること、③外国人患者の受入れに関しては特有の業務や費用、時間的負担が医療機関にかかり、それはどんなに外国人患者受入れ体制の整備を進めても避けられないものであること等が、明らかとなった。

以上を踏まえると、効果的な外国人患者の受入環境を整備していくためには、単に医療機関における外国人患者の受入れ体制の整備を進めていくのではなく、地域の外国人患者の医療ニーズを踏まえた上で、医療機関間の効率的な機能分化や連携、外国人患者の受入れに伴う時間的・費用的負担の軽減につながるような方策について、地域の関係者による協議を行うとともに、必要に応じて

関連する施策の検討を行っていくことが重要と考えられる。また拠点的な医療機関については、選定基準の更なる検討を行い、その上で拠点的な医療機関が、その役割を果たせるような支援を進めていくことが重要と考えられる。

引用文献

- 1) 日本医療教育財団, 外国人患者受入れ医療機関認証制度整備のための支援事業, <http://jmip.me.or.jp/>, 2022. 4. 22
- 2) 厚生労働省, 「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」について, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05774.html, 2022. 6. 30
- 3) 日本語能力試験公式ウェブサイト, 「N1～N5 : 認定の目安」, <https://www.jlpt.jp/about/levelssummary.html>, 2023. 8. 7
- 4) 張弘 (宮首弘子) 他, 「医療通訳分野での音声翻訳機の有用性に関する研究」, 厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「HIV 検査と医療へのアクセス向上に資する多言語対応モデルの構築に関する研究」令和元年度～令和 3 年度 (2021) 総合研究報告書 : 38-54. 2022 年 3 月
- 5) 出入国在留管理庁, 在留外国人に対する基礎調査 (令和 3 年度) 調査結果報告書, <https://www.moj.go.jp/isa/content/001377400.pdf>, 2023. 3. 31

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 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1 回答医療機関の基礎情報

1. 医療機関種別	病院	181 機関 (60.3%)
	診療所 (無床)	101 機関 (33.7%)
	診療所 (有床)	8 機関 (2.7%)
	無回答	10 機関 (3.3%)
2. 拠点的な医療機関の種別	カテゴリー 1	93 機関 (31.0%)
	カテゴリー 2	98 機関 (32.7%)
	カテゴリー 1 及び 2	44 機関 (14.7%)
	無回答	65 機関 (21.7%)
3. 医療機関の機能 (複数回答)	JMIP (外国人患者受入れ医療機関認証制度) 認証病院	26 機関
	ジャパン・インターナショナル・ホスピタルズ	14 機関
	地域医療支援病院	89 機関
	第2次救急医療機関	200 機関
	救命救急センター	52 機関

表2 回答医療機関の都道府県別所在地

都道府県	回答数	都道府県	回答数	都道府県	回答数
東京都	36	群馬県	7	徳島県	3
大阪府	22	静岡県	7	熊本県	3
香川県	22	山形県	6	福井県	2
三重県	21	京都府	6	長野県	2
福岡県	20	富山県	5	滋賀県	2
茨城県	18	鳥取県	5	和歌山県	2
愛知県	14	岡山県	5	広島県	2
岐阜県	13	長崎県	5	山口県	2
千葉県	11	沖縄県	5	宮崎県	2
埼玉県	9	栃木県	4	兵庫県	1
山梨県	9	大分県	4	愛媛県	1
奈良県	8	鹿児島県	4	佐賀県	1
秋田県	7	島根県	3	無回答	1

表3 回答医療機関における標榜診療科数

診療科目	標榜数	診療科目	標榜数	診療科目	標榜数
内科	227	神経内科	125	リウマチ科	76
循環器内科	186	形成外科	114	産科	74
整形外科	183	心臓血管外科	111	臨床検査科	47
外科	173	婦人科	110	小児外科	43
消化器内科 (胃腸内科)	170	救急科	107	心療内科	37
小児科	167	呼吸器外科	105	アレルギー科	35
リハビリテーション科	162	腎臓内科	104	肛門外科	35
皮膚科	158	消化器外科 (胃腸外科)	104	感染症内科	32
泌尿器科	156	病理診断科	104	小児歯科	31
放射線科	153	歯科口腔外科	103	矯正歯科	28
脳神経外科	152	糖尿病内科 (代謝内科)	102	美容外科	10
眼科	149	精神科	98	気管食道外科	7
麻酔科	149	乳腺外科	90	国際診療科	3
呼吸器内科	138	歯科	80	トラベルクリニック	2
耳鼻いんこう科	133	血液内科	78		

1.外国人患者の受入れの把握状況

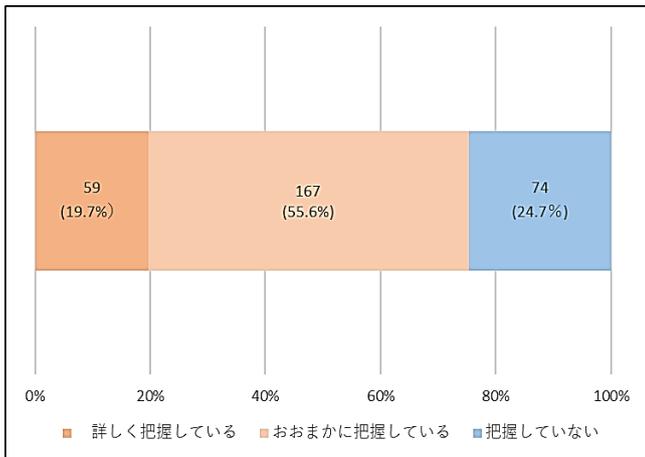


図1 外国人患者の受入れ状況の把握 (n=300)

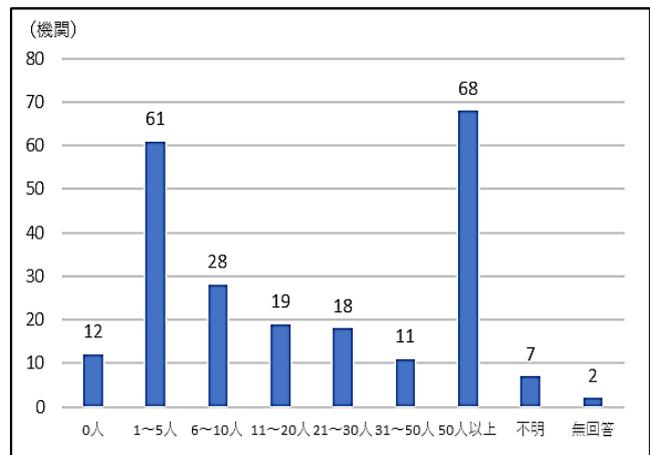


図2 在留外国人の外来患者延べ数 (n=226)

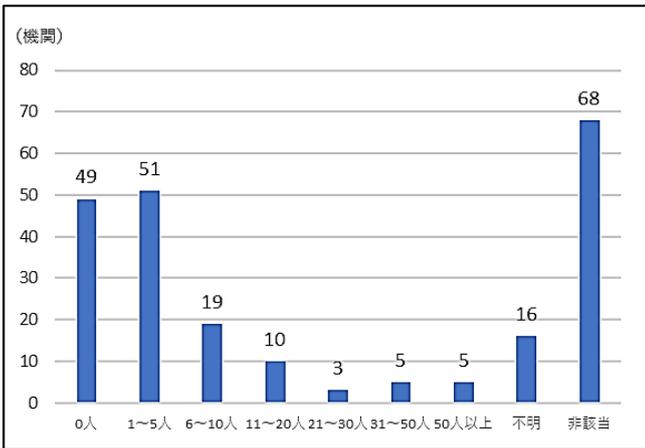


図3 在留外国人の入院患者述べ数 (n=226)

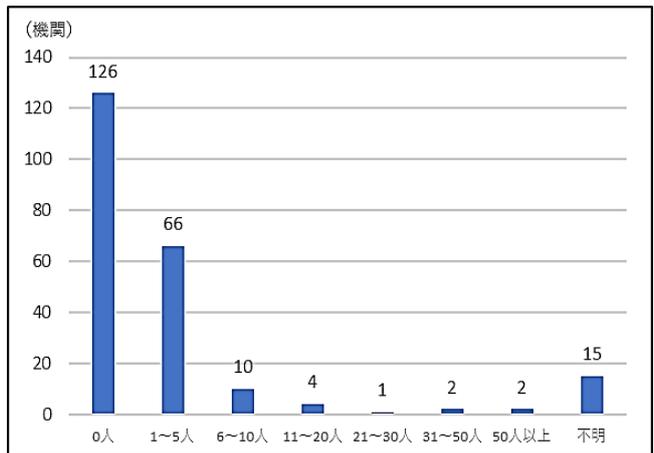


図4 訪日外国人(医療渡航目的以外)の外来患者述べ数 (n=226)

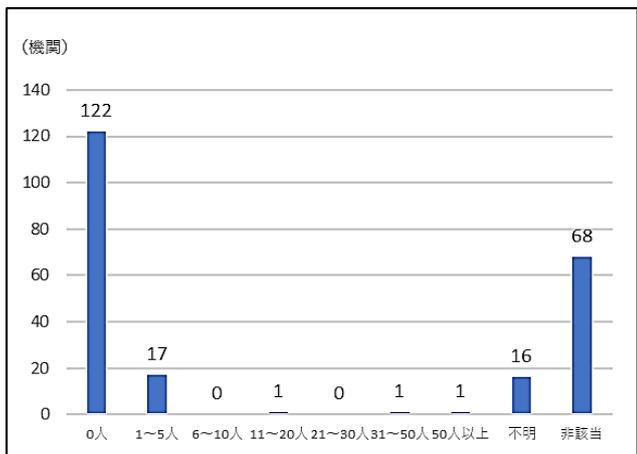


図5 訪日外国人(医療渡航目的以外)の入院患者述べ数 (n=226)

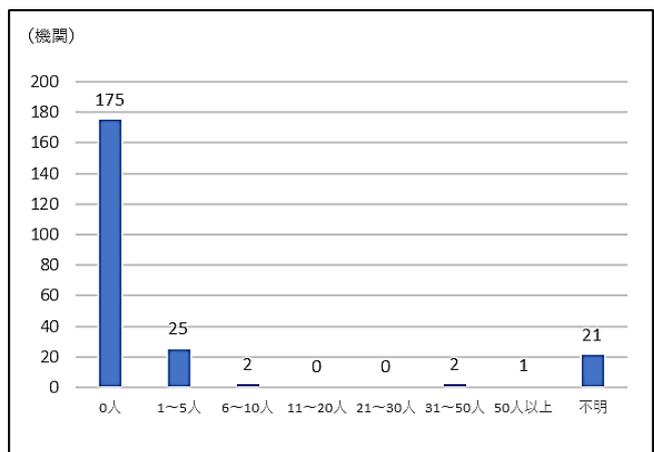


図6 訪日外国人(医療渡航目的)の外来患者述べ数 (n=226)

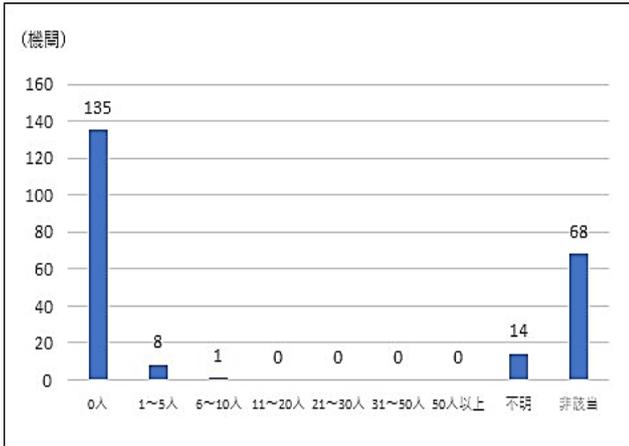


図7 訪日外国人（医療渡航目的）の入院患者述べ数（n=226）

2. 厚生労働省による外国人患者の受入れに関する医療機関向けの取り組みの利用・認知状況

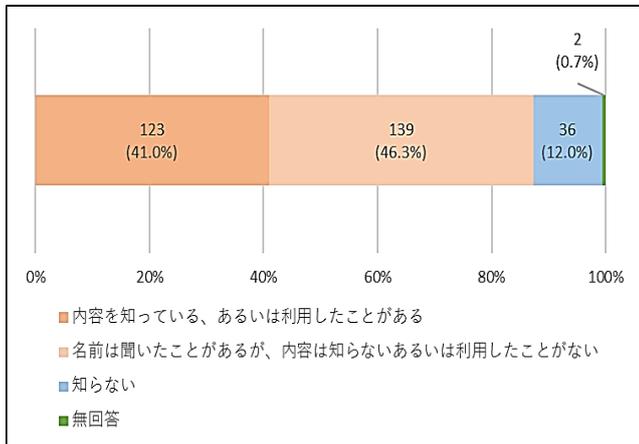


図8 外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル（n=300）

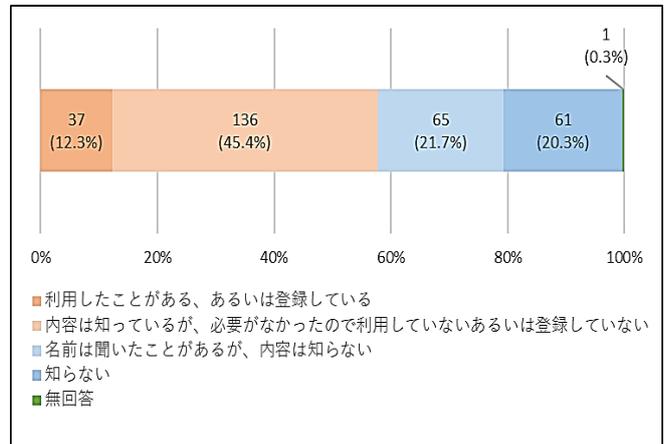


図9 希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業（n=300）

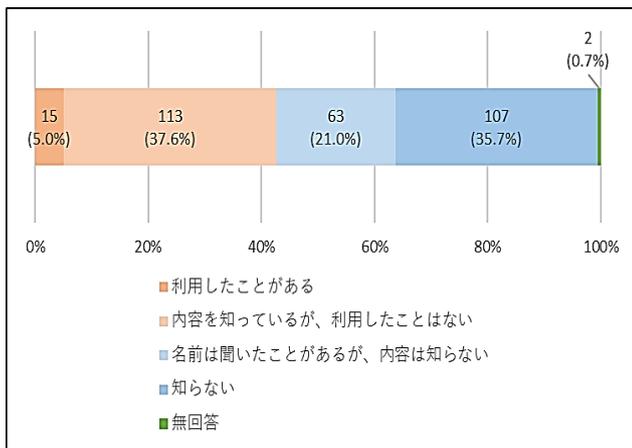


図10 医療機関における外国人患者対応に資する夜間・休日ワンストップ窓口事業（n=300）

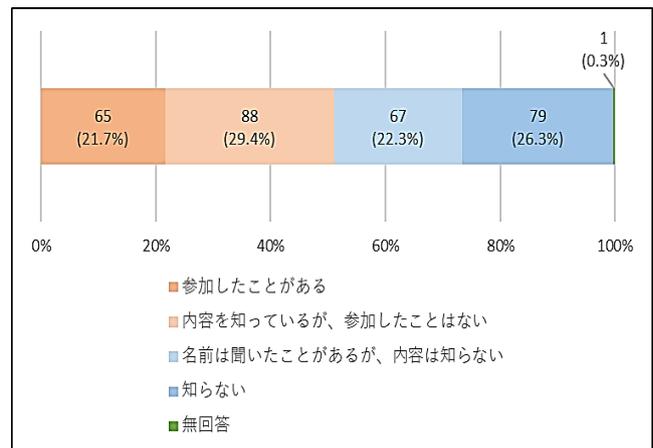


図11 外国人患者受入れ医療コーディネーター養成研修事業（n=300）

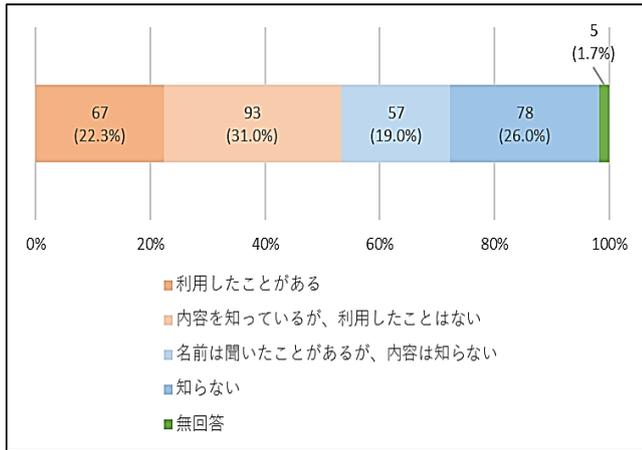


図 12 外国人向け多言語説明資料 (n=300)

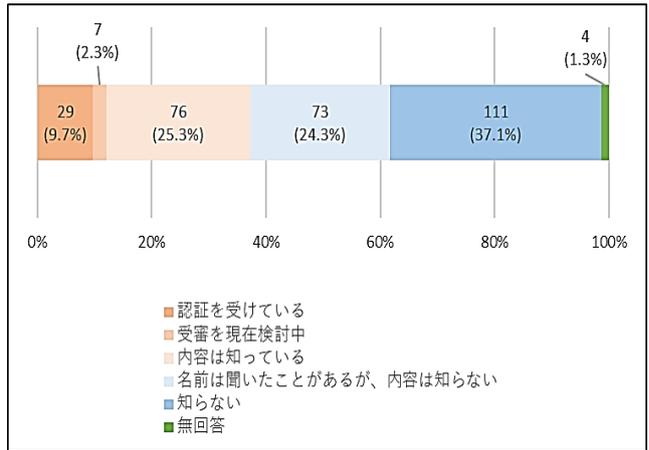


図 13 外国人患者受入れ医療機関認証制度 (JMIP) (n=300)

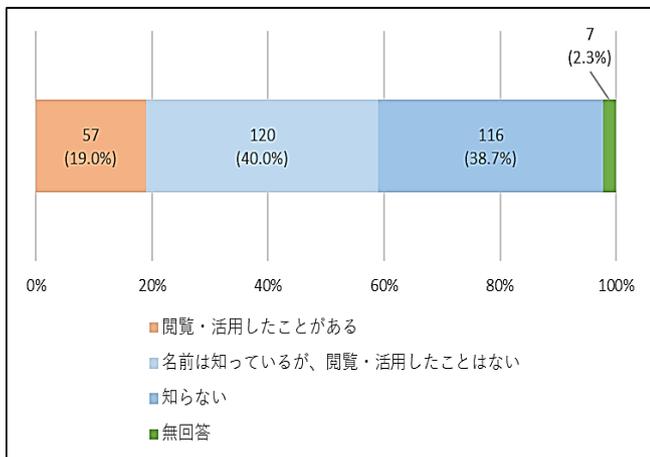


図 14 外国人患者受入れ情報サイト (n=300)

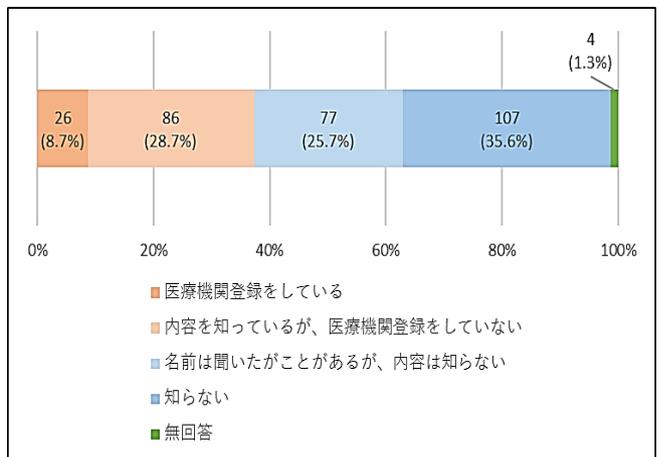


図 15 訪日外国人受診者医療費未払い情報報告システム (n=300)

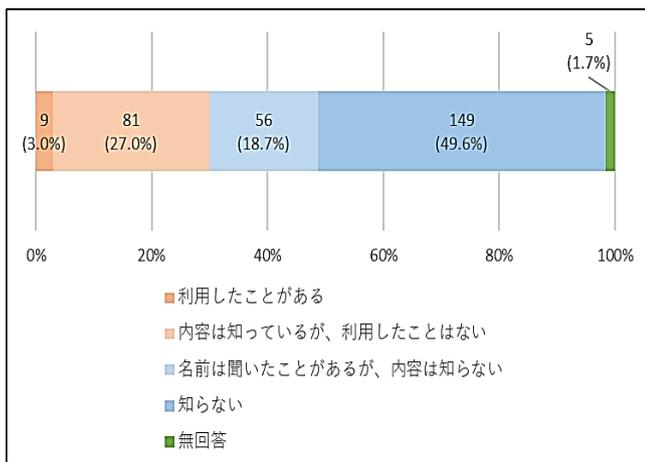


図 16 「訪日外国人受診者医療費未払い情報報告システム」へのリンク内にある「訪日外国人の受診時対応チェックリスト」及び「受付で使える訪日外国人受診者対応簡易手順書」 (n=300)

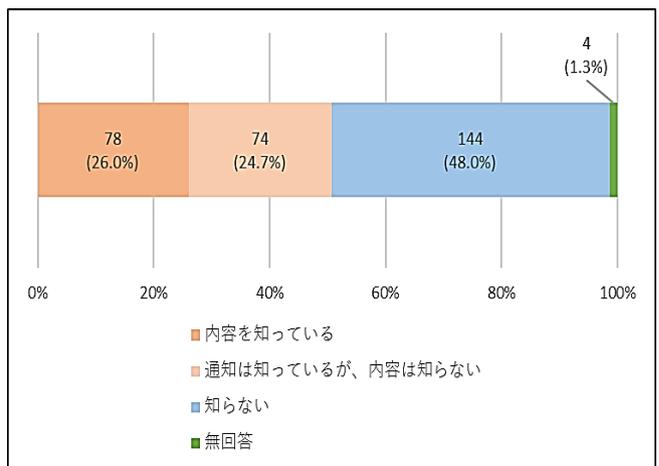


図 17 「応召義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な在り方等について」(医政発 1225 号第 4 号令和元年 12 月 25 日) (外国人患者と応召義務の関係について触れたもの) (n=300)

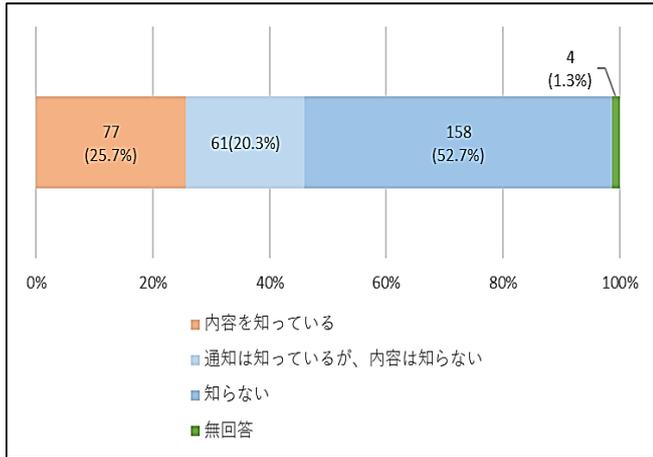


図18 「療養の給付と直接関係ないサービス等の取り扱いについて」(抜粋)(平成17年9月1日保医発第0901002号)(医療通訳費用の取り扱いに関するもの)(n=300)

3. 通訳体制等について

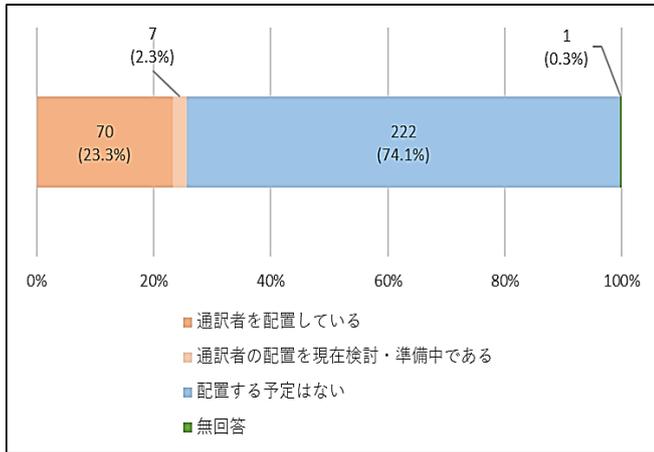


図19 通訳者の配置について (n=300)

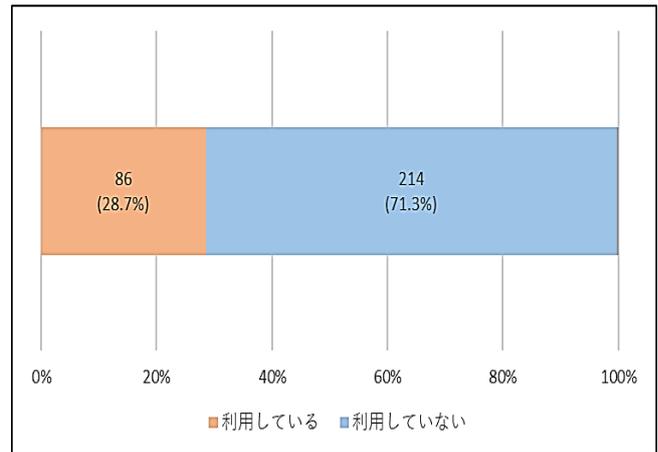


図20 電話医療通訳の利用の有無 (n=300)

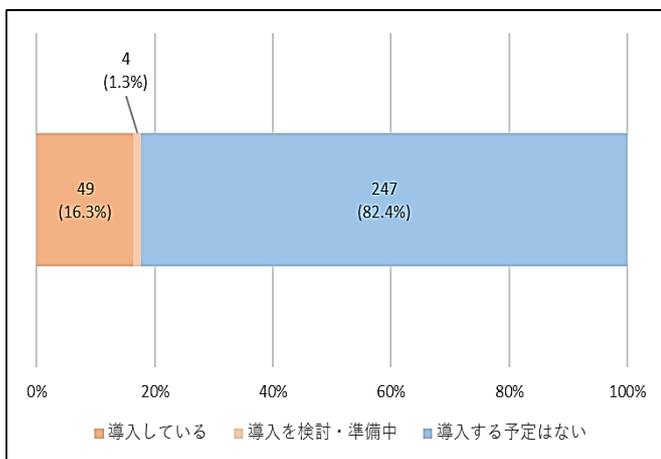


図21 映像医療通訳導入について (n=300)

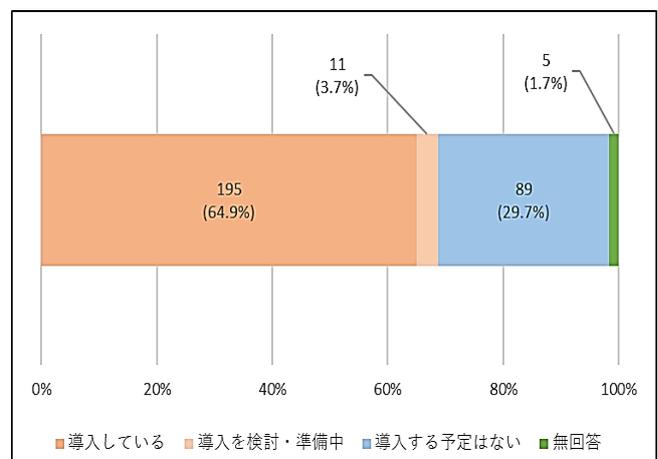


図22 機械翻訳機導入について (n=300)

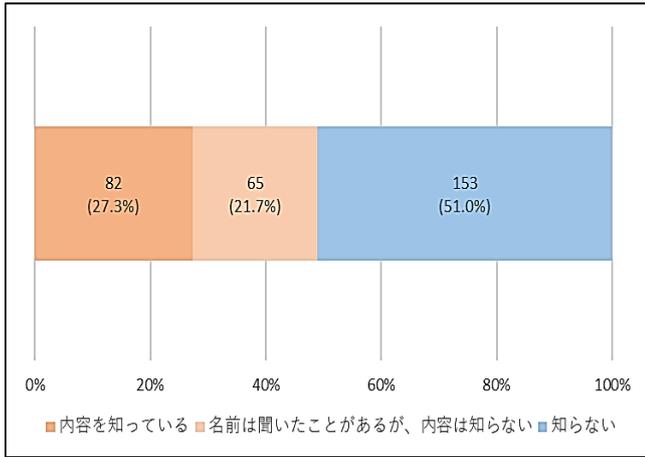


図23 「やさしい日本語」の認知度 (n=300)

4. 外国人患者の受入れ体制について

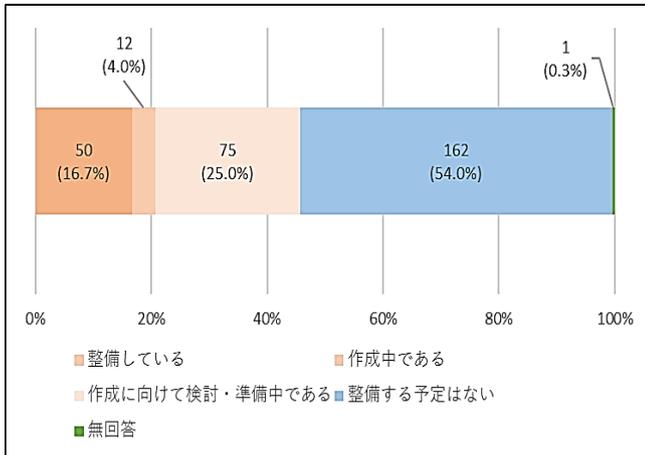


図24 自院における「外国人患者受入れ体制整備方針」(n=300)

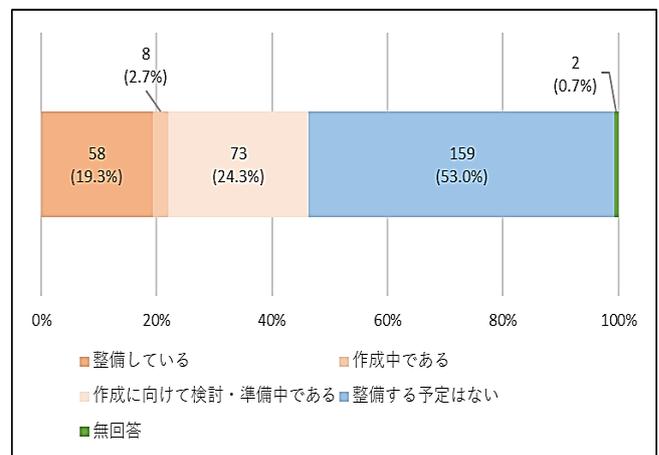


図25 自院における「外国人患者受入れマニュアル」(n=300)

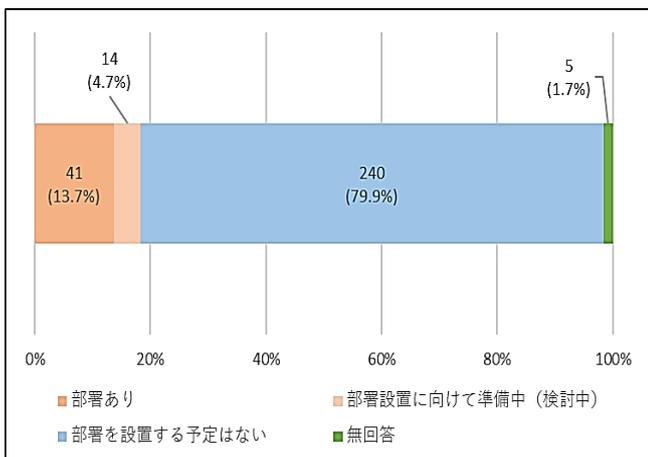


図26 外国人患者対応の専門部署 (n=300)

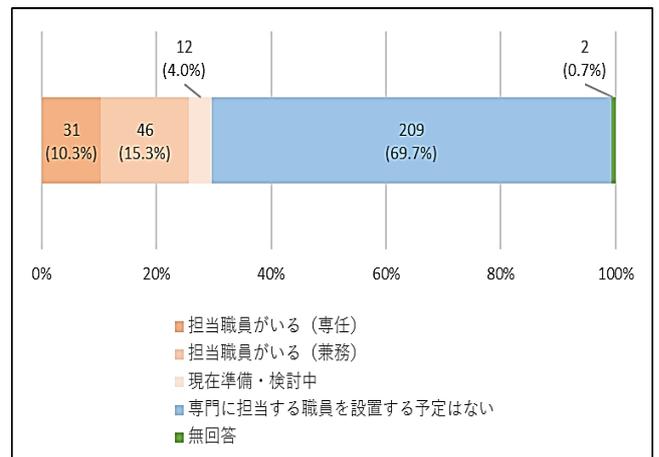


図27 外国人患者対応の担当職員 (n=300)

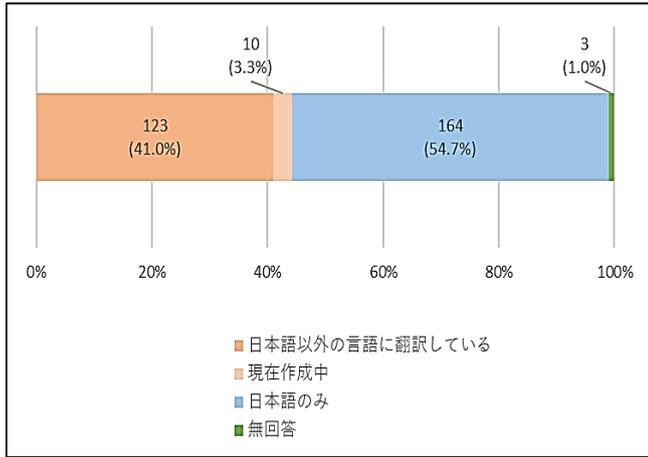


図 28 院内案内図・院内表示の状況 (n=300)

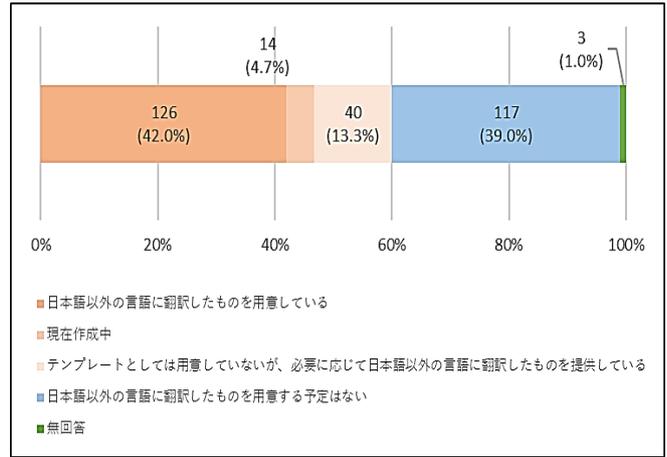


図 29 院内文書の多言語対応の状況 (診療申込書や問診票) (n=300)

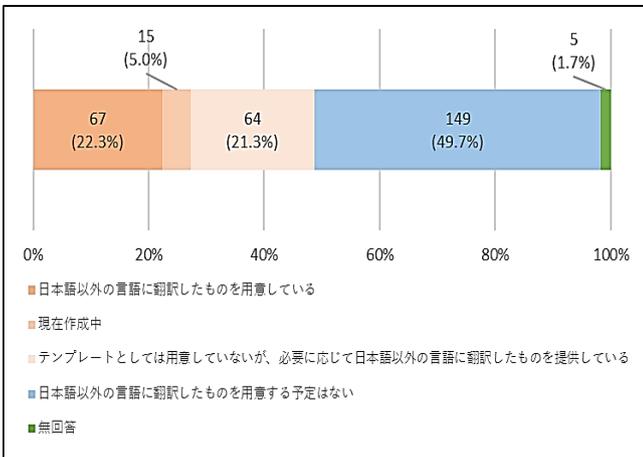


図 30 院内文書の多言語対応の状況 (インフォームド・コンセントに関する説明文書) (n=300)

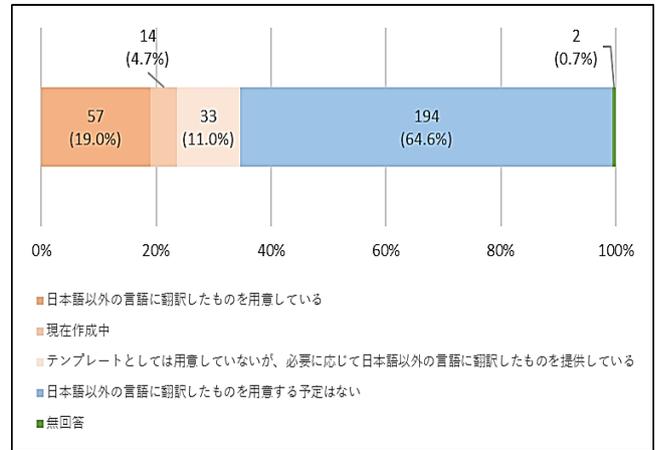


図 31 院内文書の多言語対応の状況 (明細書や領収書) (n=300)

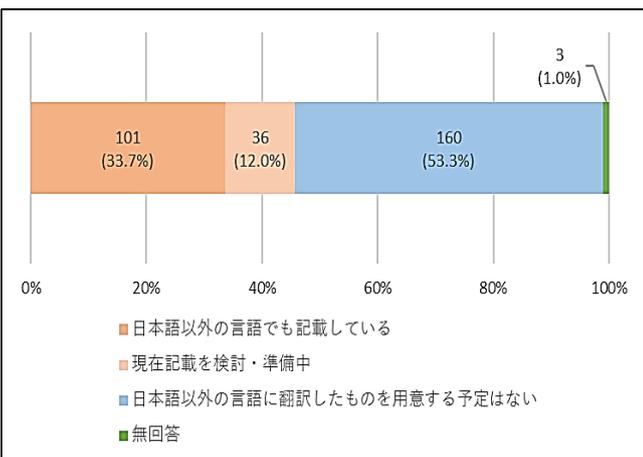


図 32 ホームページの多言語対応状況 (n=300)

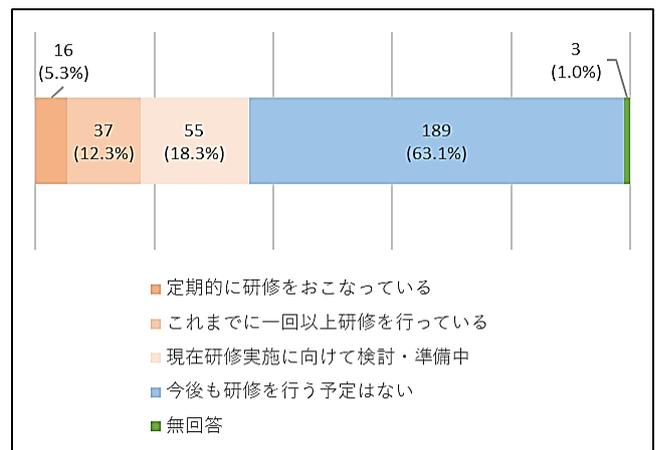


図 33 外国人患者の受入れに関する研修の実施状況 (n=300)

5. 外国人患者に対する医療費請求の状況について

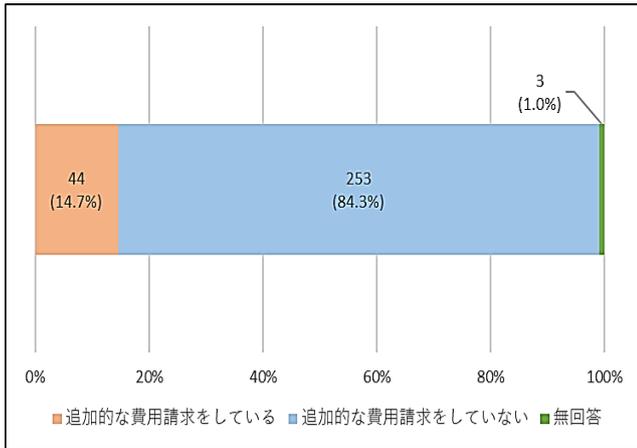


図 34 【保険診療】診療報酬点数表に含まれない費用の請求状況 (n=300)

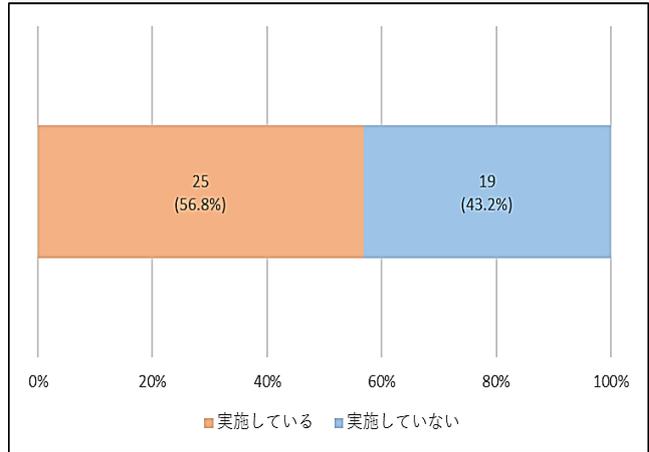


図 35 【保険診療】医療費の大体の見積額の事前提示 (n=44)

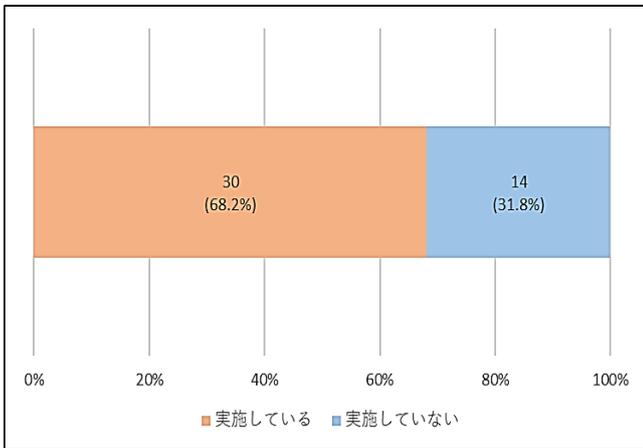


図 36 【保険診療】自院で対応可能な支払い方法の事前提示 (n=44)

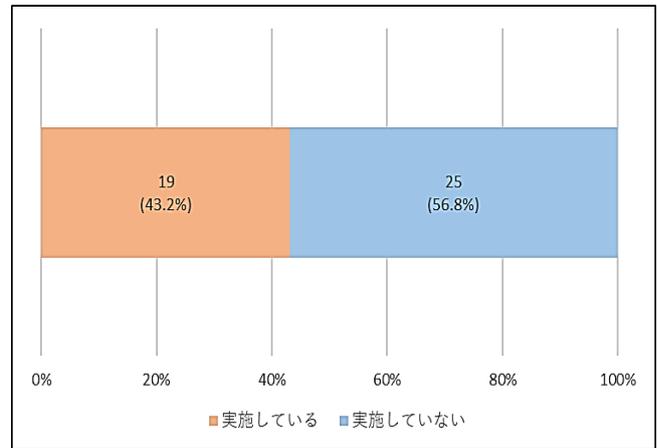


図 37 【保険診療】診療申し込み段階での外国人患者の医療費支払い方法の確認 (n=44)

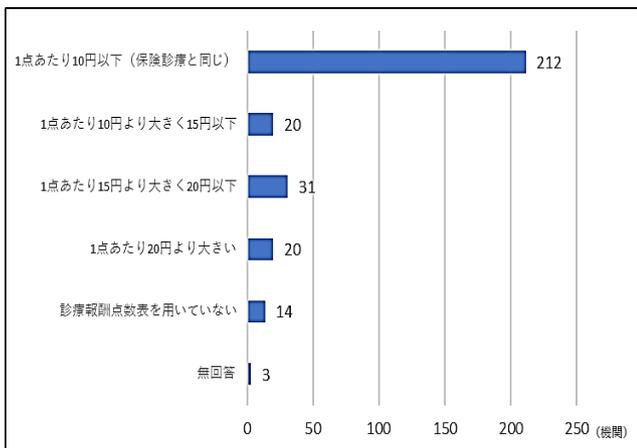


図 38 【自由診療】診療報酬点数表1点あたりの請求額 (n=300)

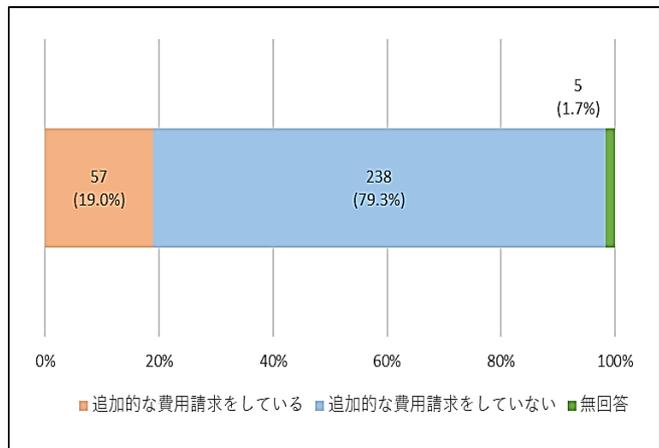


図 39 【自由診療】診療報酬点数表に含まれない費用の請求状況 (n=300)

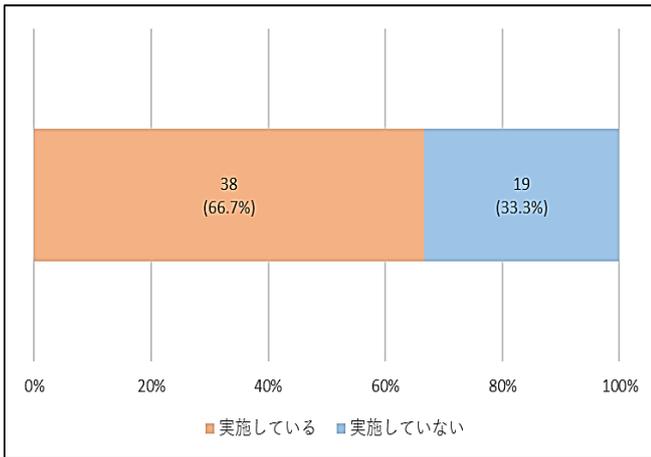


図 40 【自由診療】医療費の大体の見積もり額の事前提示 (n=57)

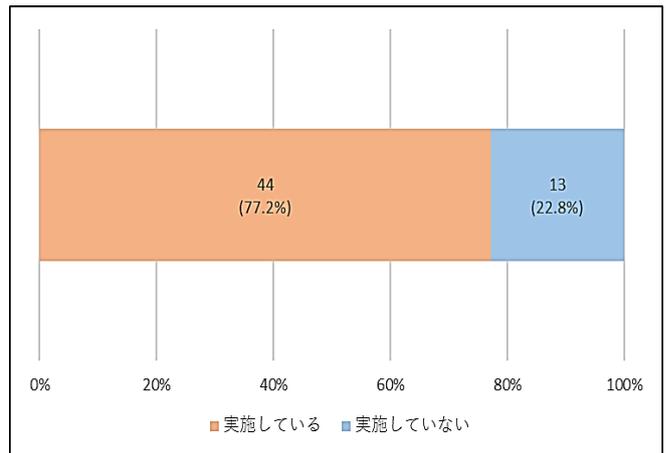


図 41 【自由診療】自院で対応可能な支払い方法の事前提示 (n=57)

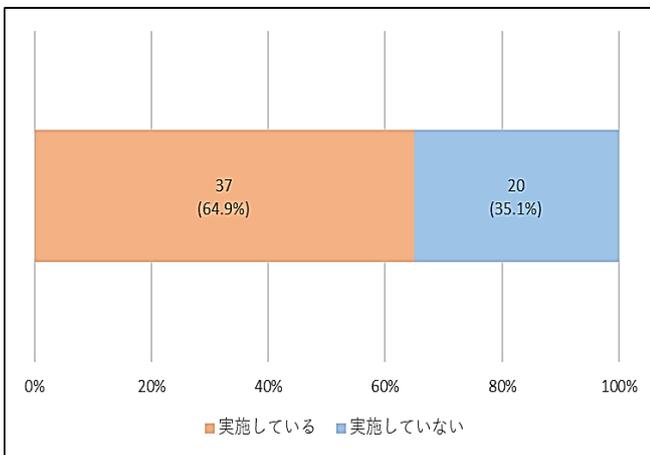


図 42 【自由診療】診療申し込み段階での外国人患者の医療費支払い方法の確認 (n=57)

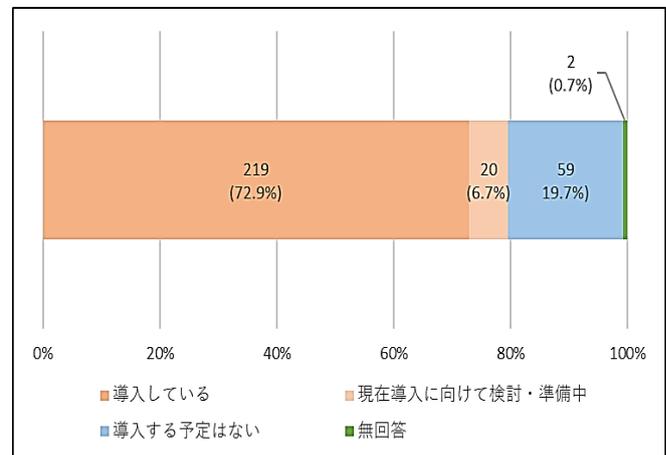


図 43 クレジットカード（デビットカードを含む）を利用した決済 (n=300)

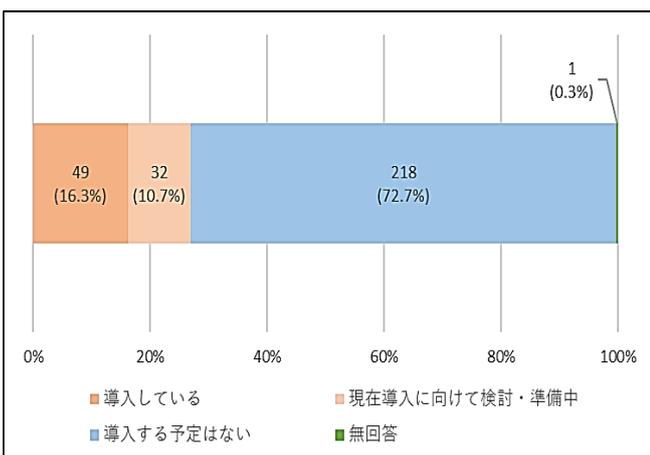


図 44 QRコードを利用した決済 (PayPay, WeChat Pay, LINE Pay 等) (n=300)

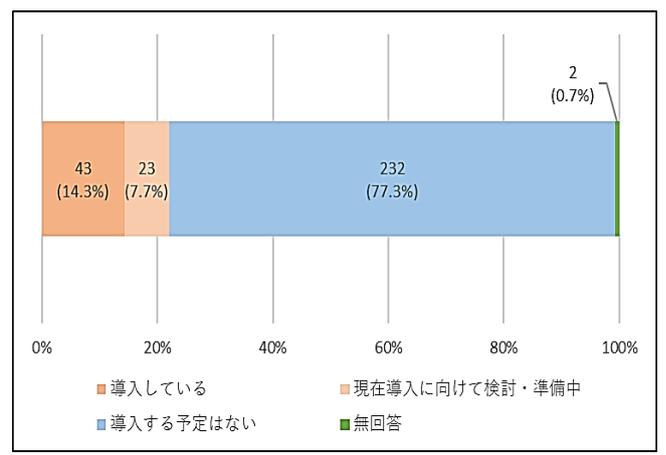


図 45 その他電子マネーを利用した決済 (n=300)

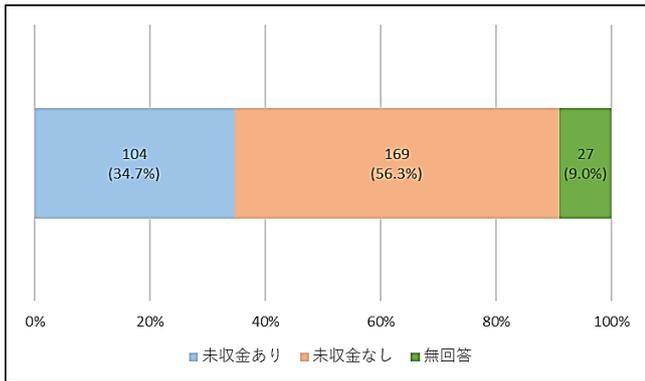


図 46 【保険診療】未収金の有無 (n=300)

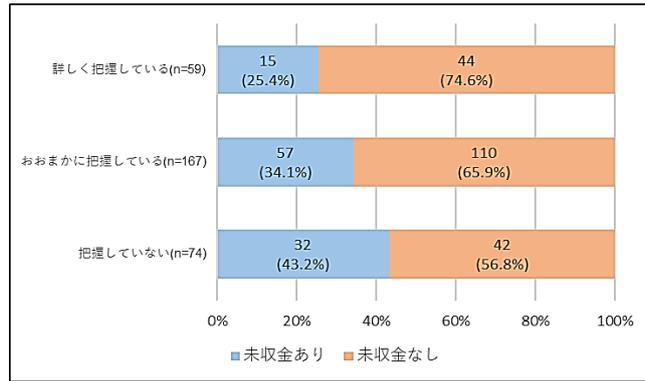


図 47 【保険診療】未収金の有無と外国人患者受入れ状況の把握との関係

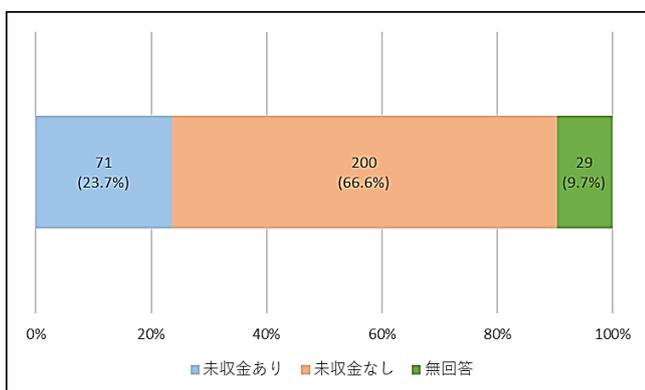


図 48 【自由診療】未収金の有無 (n=300)

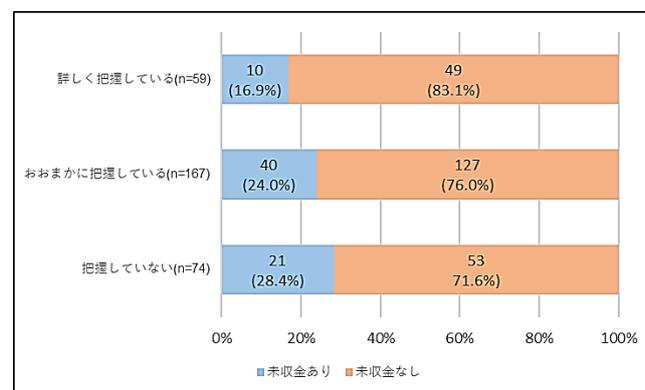


図 49 【自由診療】未収金の有無と外国人患者受入れ状況の把握との関係

6. 現在の外国人患者の受入れ状況

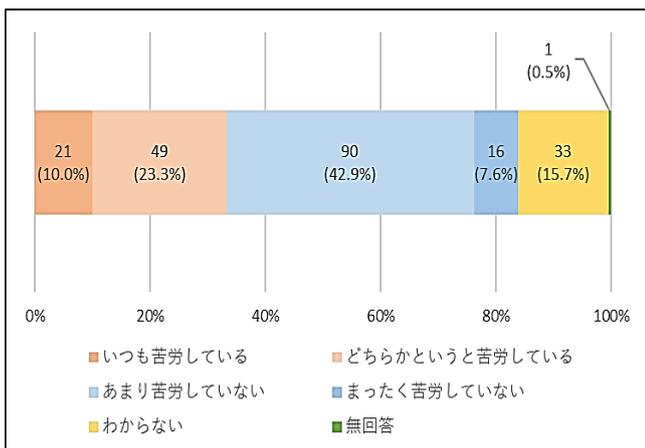


図 50 外国人患者の理解可能な言語の医療通訳者を確保するのに苦労したことがある。(n=210)

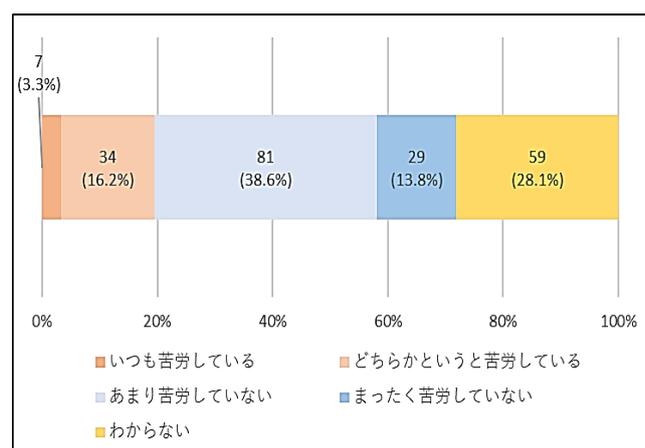


図 51 外国人患者の理解可能な遠隔言語の医療通訳サービス（電話・映像医療通訳等）を確保するのに苦労したことがある。(n=210)

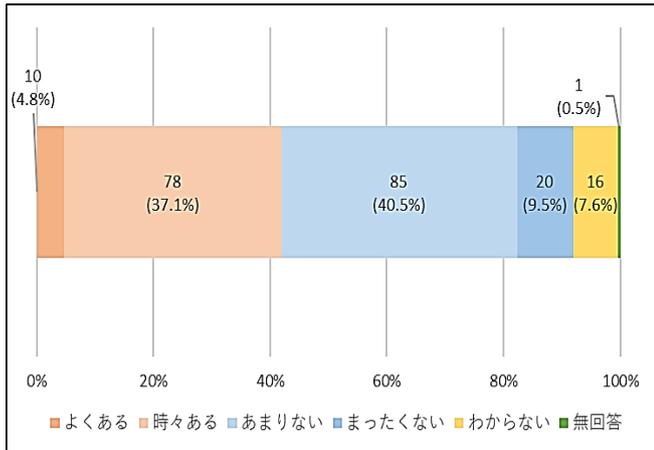


図 52 言葉の壁からコミュニケーションが十分取れず、外国人患者に対して円滑な診療が行えなかったことがある。(n=210)

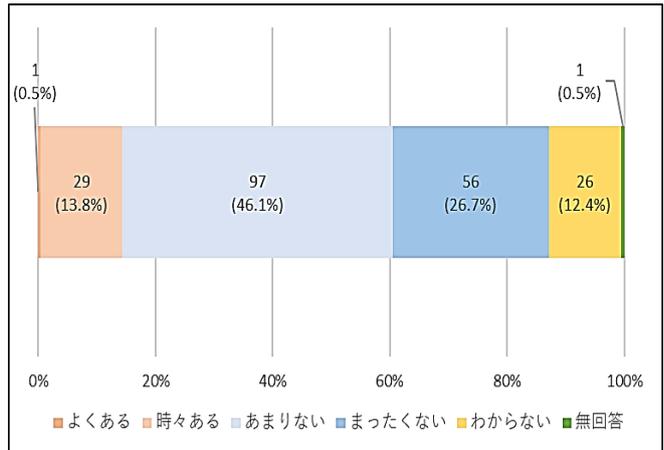


図 53 言葉の壁からコミュニケーションが取れず、外国人患者やその家族と治療方針や治療内容をめぐって、トラブルになりそうになったことがある。(n=210)

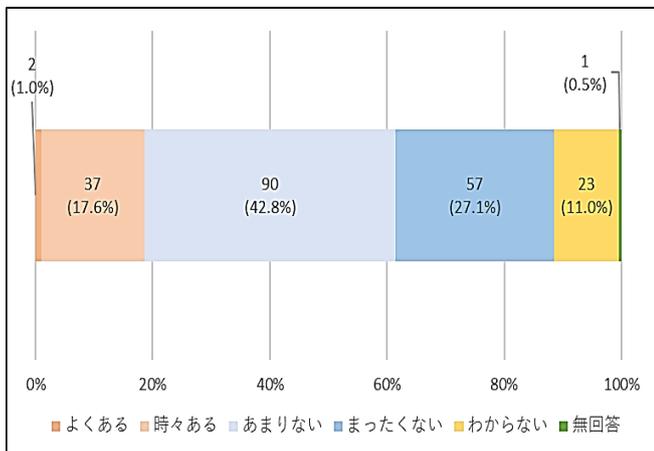


図 54 外国人患者からの宗教上の要望に対して、どのように対応すればよいか悩んだり、困ったりしたことがある。(n=210)

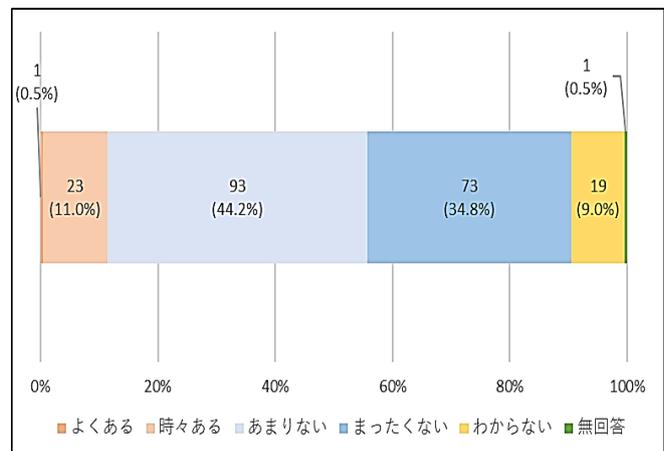


図 55 医療習慣・医療文化・宗教上の違いから、外国人患者やその家族とトラブルになったり、トラブルになりそうになったりしたことがある。(n=210)

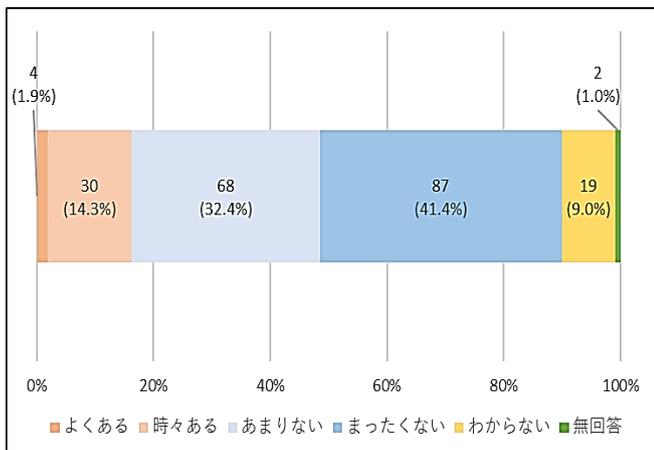


図 56 自由診療で診療を行う訪日外国人患者（医療渡航目的を除く）などの外国人患者の医療費の請求や支払いに関して、患者本人やその家族等とトラブルになったことがある。(n=210)

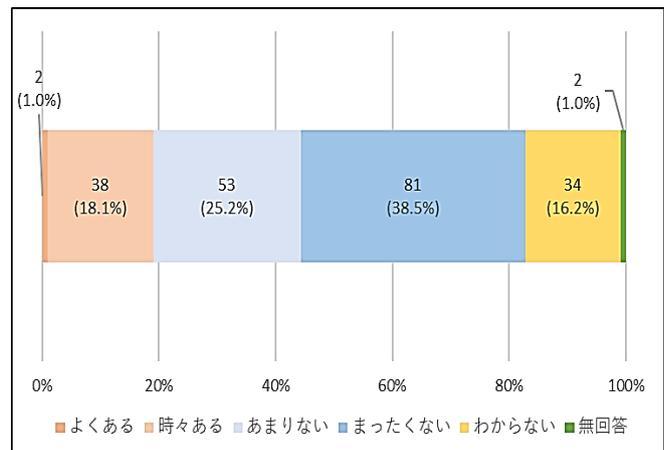


図 57 海外旅行保険関連の事務手続きや医療アシスタンス会社・保険会社との対応で困ったことがある。(n=210)

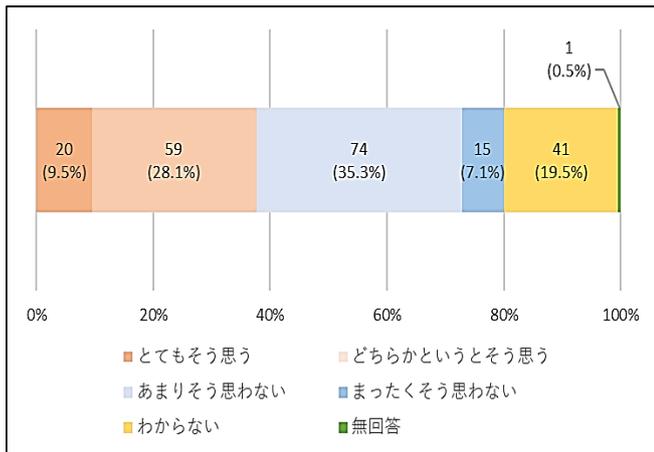


図 58 自由診療で診療を行う訪日外国人患者（医療渡航目的を除く）などの外国人患者の医療費の請求や支払いに関して、未収金を防止するためにはどうすればよいのかよくわからない。（n=210）

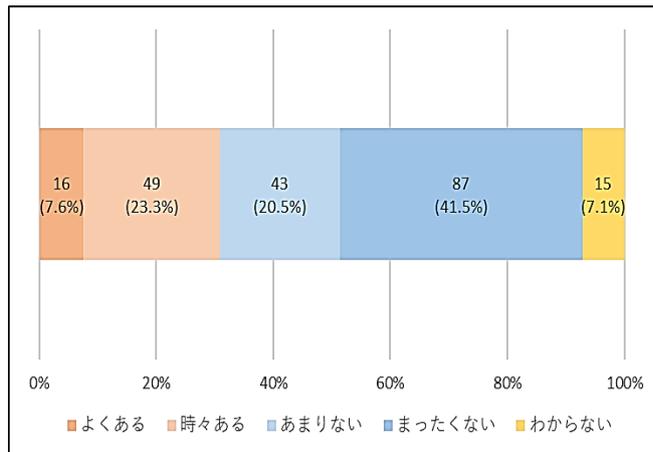


図 59 他の医療機関から、言語などの問題に対応できないので受入れてほしいと紹介され、外国人患者を受入れたことがある。（n=210）

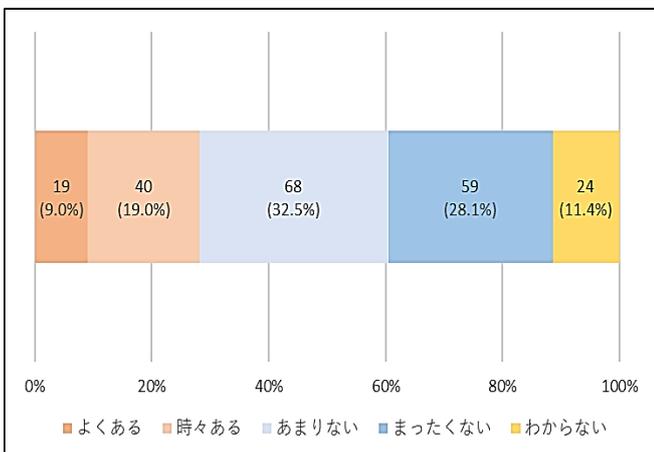


図 60 外国人患者の紹介先（例：転院先等）について、言語の問題から、探すのに苦労したことがある。（n=210）

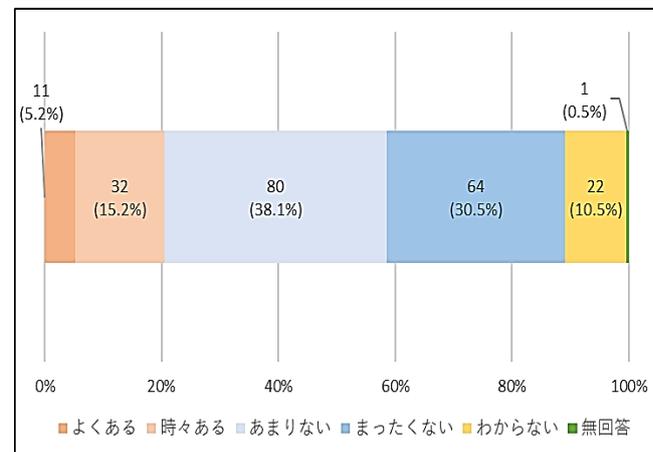


図 61 外国人患者対応に関して相談したいことがあったが、相談先がなくて困ったことがある（n=210）

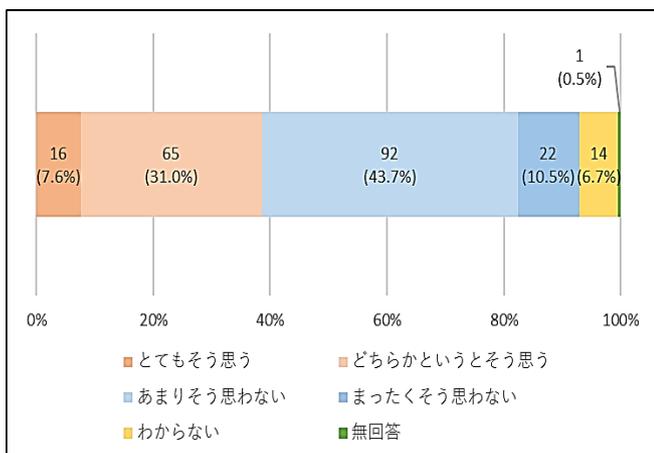


図 62 正直、自院においてどのような外国人患者の受入れ体制を整備すればよいかわからない。（n=210）

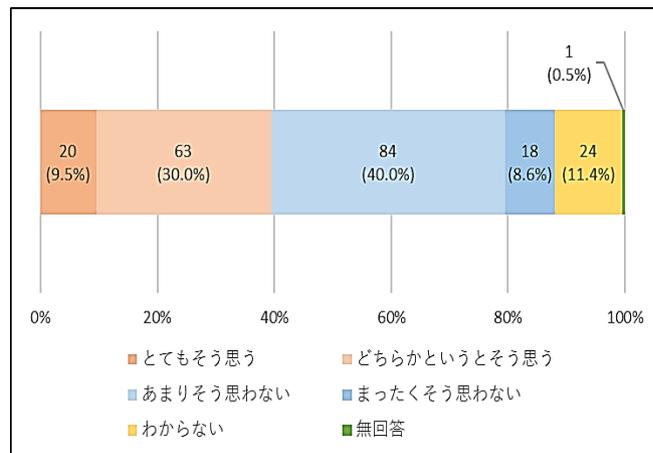


図 63 外国人患者の受入れに関して体制の整備や充実を図りたいが、金銭的負担の問題から実現できない。（n=210）

表4 「その他外国人患者の受け入れに関して困っていること」の自由記述結果の概要（回答数）

項目	
通訳・翻訳体制(11)	<ul style="list-style-type: none"> ・英語圏以外の患者の対応に苦勞する ・希少言語の通訳者の確保と質の向上、通訳者の処遇改善 ・通訳有料化に伴い通訳利用控えが目立つが、医療安全の観点から通訳利用を推進する必要あり ・言語や慣習の問題から、外国人患者の意思決定支援が困難
人員(6)	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外、救急で人員配置が手薄な際の対応に苦慮する ・会計など夜間時は特に困る ・外国人患者に対応する人材の確保 ・スタッフへの研修やマニュアルの作成などの課題が多くある
費用(9)	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者が少ないため、体制整備の負担が大きすぎる ・カード払いの導入を検討したが、手間や付随するトラブルを考えると実施まで至らない ・院内整備には翻訳費用がかかる ・翻訳アプリの導入に費用がかかる
患者(9)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者と付き添いの通訳間でのやり取りが長い ・薬を半年分処方してほしいなど無理な希望 ・言葉が通じていても習慣・文化の壁を越えられない ・訪日外国人患者が日本の医療に対する認識が足りない ・保険証を仲間で貸し借りしている場合あり
未収金 (5)	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急治療の訪日外国人で術後に支払いできないまま退院、帰国となり未収が発生することがある ・就労外国人の雇い主の保険手続きが杜撰で未収となったケースがある ・未収に関して、相談窓口ではなく解決までの手助けをする国の窓口や機関がない
その他 (13)	<ul style="list-style-type: none"> ・軽症例等、当院で対応できないケースでの受入先の調整が困難 ・外国人の受入整備の重要性について、院内でなかなか理解してもらえない ・心療内科受診希望者が増加傾向にあるが、受け皿が少ない ・新生児のビザ取得や、就労外国人の所属企業との連携に困る ・外国人の地域包括ケアなど医療から福祉へ繋ぐことが困難

7. 国や地方自治体に対する要望

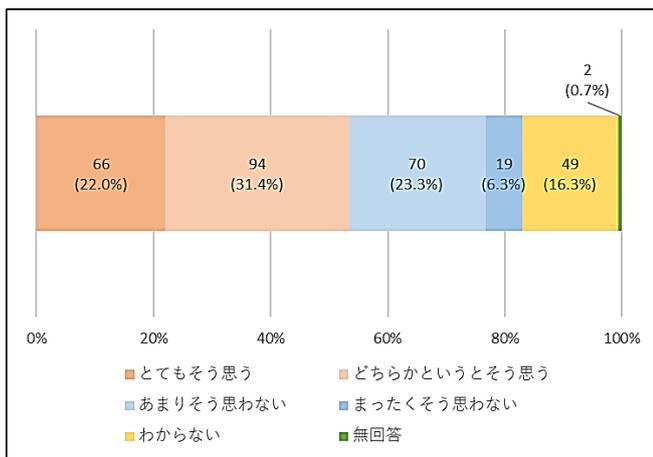


図 64 外国人患者受入れに関する診療報酬等の創設が必要だと思いますか (n=300)

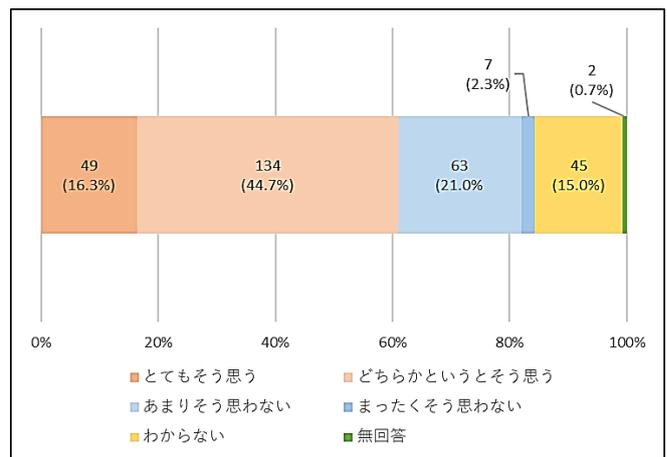


図 65 外国人患者受入れに関する情報や研修機会の提供が必要だと思いますか (n=300)

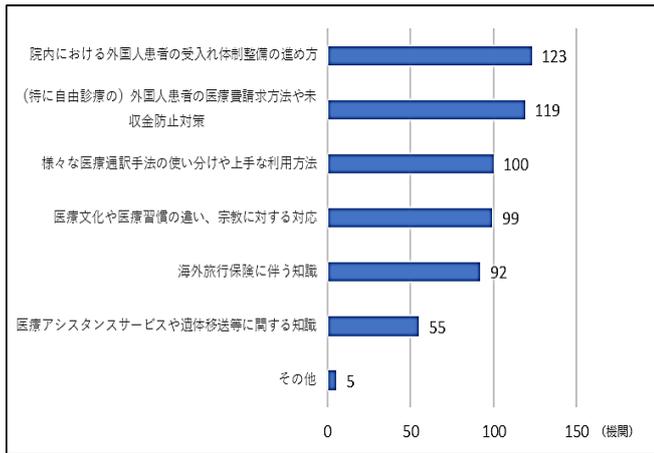


図 66 どのような内容の情報や研修を希望しますか (複数回答) (n=300)

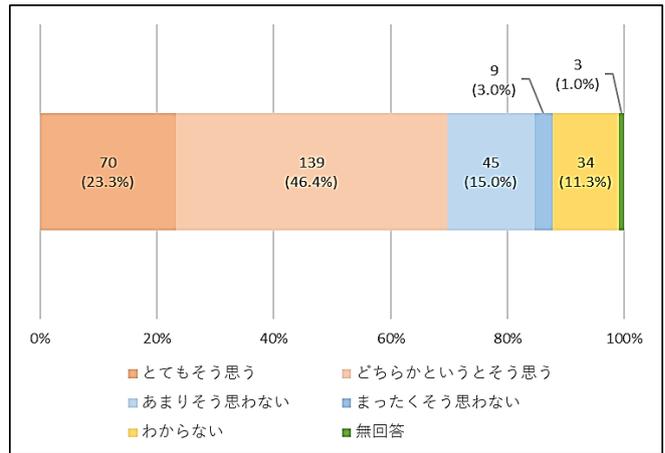


図 67 院内文書の多言語対応資料を充実させてほしいですか。 (n=300)

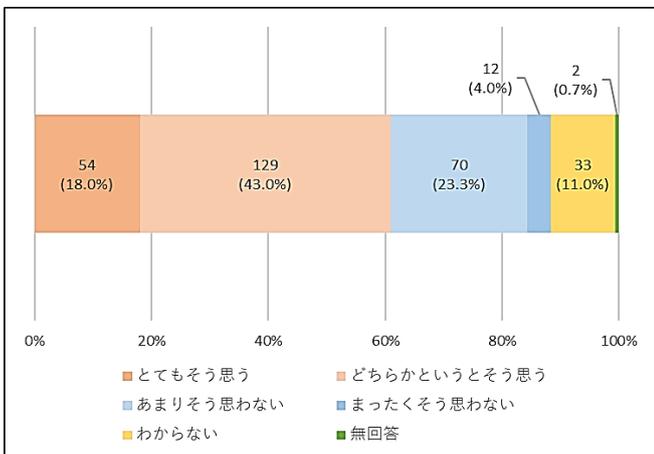


図 68 電話・ビデオ医療通訳サービスを充実させてほしいですか。 (n=300)

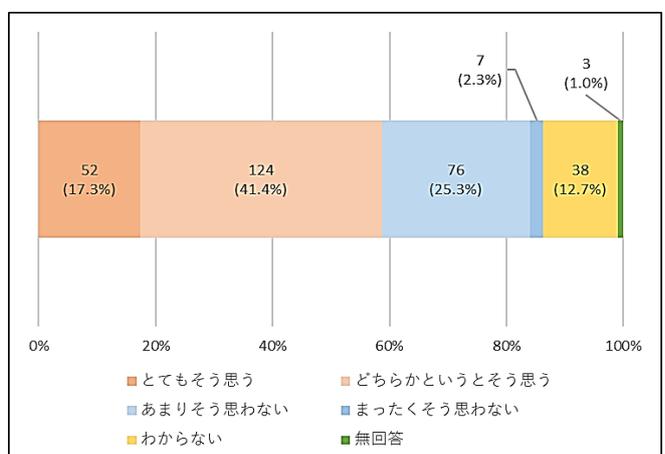


図 69 拠点的な医療機関間でのネットワークの構築や情報交換等の機会が必要だと思いますか (n=300)

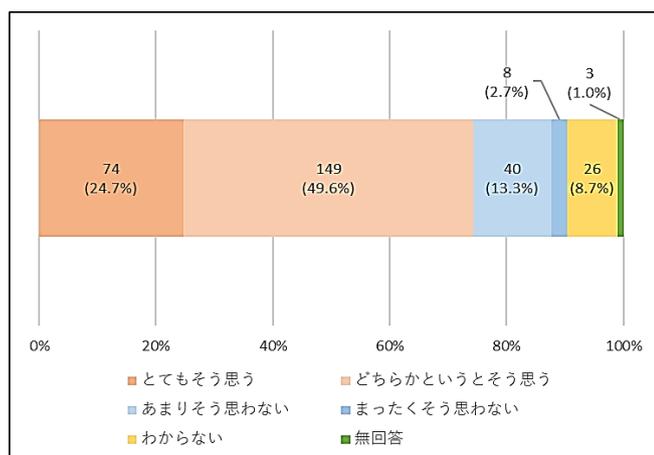


図 70 外国人患者の受入れに関する相談窓口を充実させてほしいですか (n=300)

表5 拠点的な医療機関としての役割を果たしていく上での要望や悩みに関する自由記述（回答数）

項目	
要望（18）	<ul style="list-style-type: none"> ・円滑で安全な受入や人員・予算確保の為に診療報酬等の創設や遠隔医療相談の諸料金規定設定等の整備が必要 ・未払い診療費の補填制度の充実 ・在留カード取得時などに日本の医療保険の制度と義務であることの周知徹底が必要 ・訪日外国人の旅行保険加入を義務としてほしい。また、それらの手続き等をサポートしてもらえるしくみ、またはそれらの労力に見合う対価が得られるしくみを構築してほしい ・地方の少数医療機関が個別に外部機関、周辺医療機関向けの周知、研修開催等を企画するには限界がある。関連省庁、自治体、関連団体からのサポートが必要 ・訪日・在留問わず利用できるサービス、サポートが必要
悩み：通訳・翻訳体制(4)	<ul style="list-style-type: none"> ・観光客が病院に係る際のサポート（通訳など）があると受入しやすくなる ・文書のテンプレートがあっても院内独自の説明も多いため翻訳が必要となる ・ポケットークを院内で使用しているが急な使用ができず、看護師個人の携帯電話を翻訳機として使用する場面もある
悩み：人員（6）	<ul style="list-style-type: none"> ・人件費の問題でタイムリーな請求ができず、未収金や事務作業量増加の要因になっている ・診療時間外に来院する訪日患者については、救急でない場合診察の受入れに時間がかかる ・急な受診に関してはサポート体制が必須であり、インバウンドの受け入れは専門的な部署を構えている医療機関でないと難しい。
悩み：費用（4）	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭的な理由からも人員配置は難しい ・外国人受入に係る設備や文書費用が病院負担のため整備するのが難しい ・クレジットカード決済対応は外国人から要望が多いが、地方病院にとっては経営面からも我慢せざるを得ない状況となっている
悩み：未収金（5）	<ul style="list-style-type: none"> ・旅行保険未加入等に起因する未収金が発生している ・不法滞在者が緊急搬送された場合、医療費が高額になり未収につながる ・身元引受人の不在や経済的問題での未収金発生リスクから転院が難しくなるケースもある

【医師用アンケート調査】

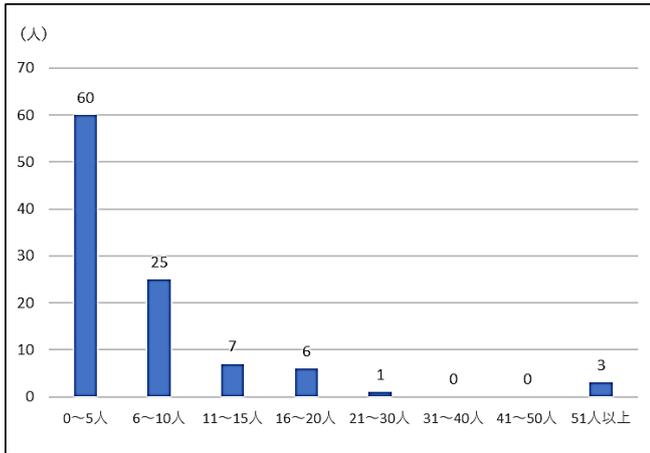


図 71 1 か月に対応する平均外国人患者数 (n=102)

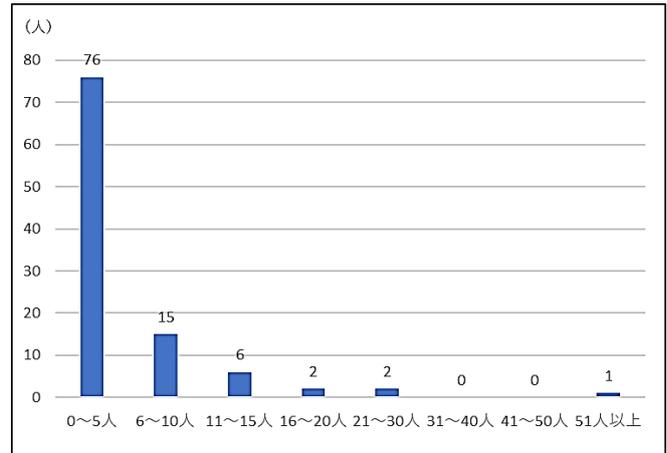


図 72 1 か月に対応する外国人患者のうち日本語でのコミュニケーションが困難な外国人患者数 (n=102)

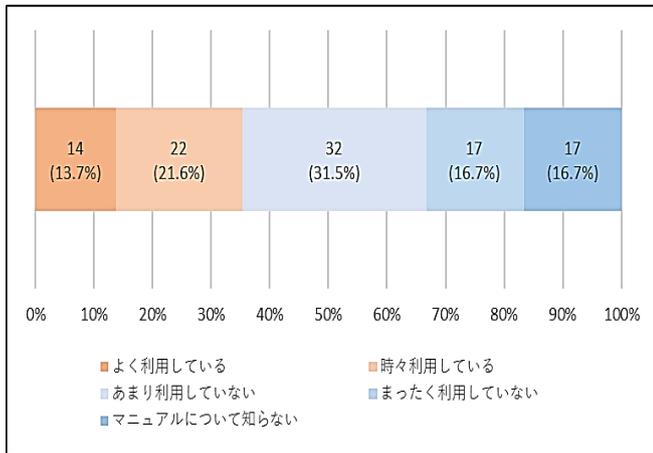


図 73 マニュアルの利用状況 (n=102)

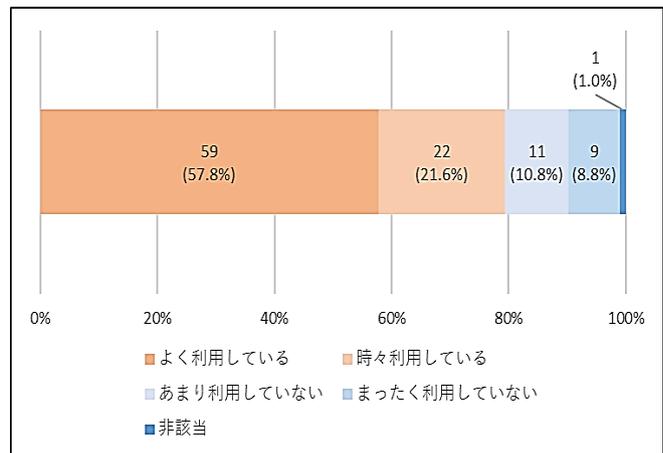


図 74 通訳体制の利用状況 (n=102)

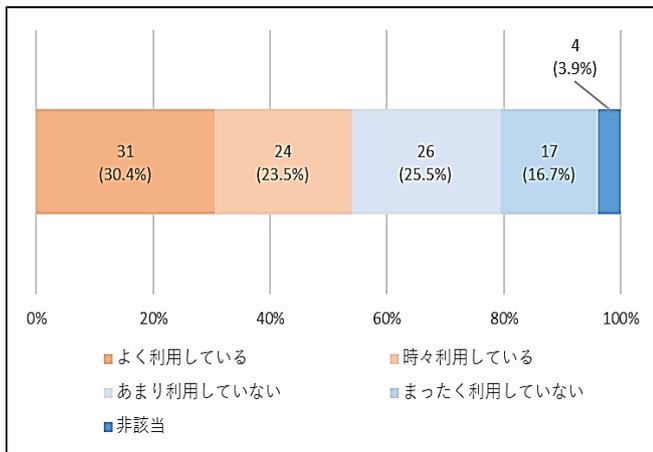


図 75 翻訳体制の利用状況 (n=102)

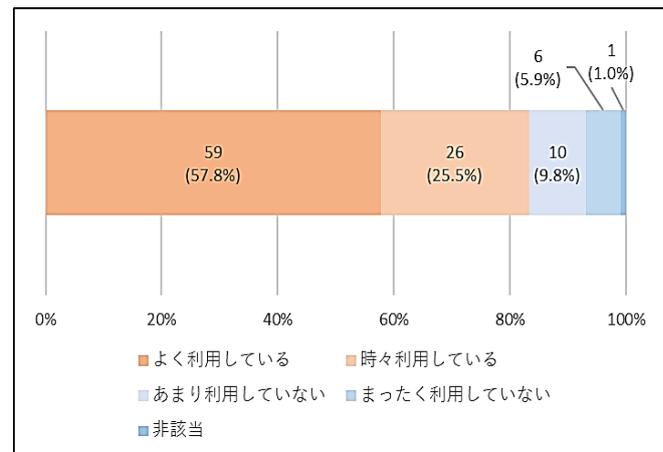


図 76 院内の外国人患者対応部署・担当者の支援の利用状況 (n=102)

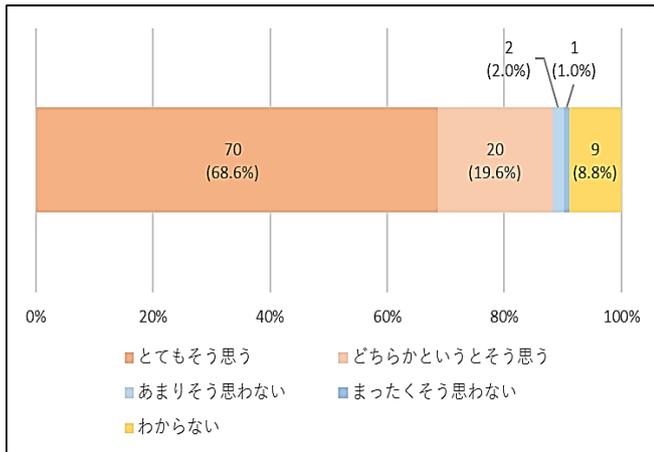


図 77 通訳や翻訳体制などの受入れ体制が整備される前に比べて、外国人患者に対する問診や診察が円滑に行えるようになり、より適切に診断や治療を提供できるようになった。(n=102)

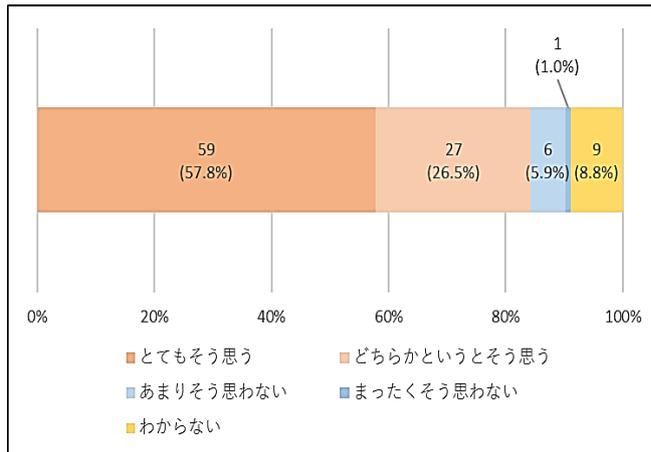


図 78 外国人患者対応に関して部署間・職種間の連携や情報共有がよくなった。(n=102)

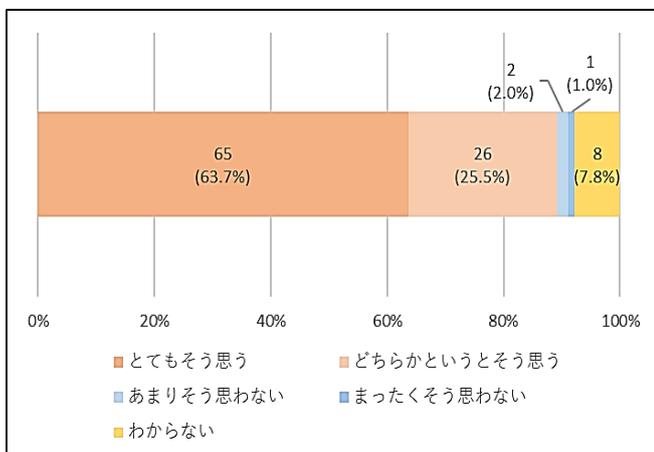


図 79 受入れ体制の整備（通訳や多言語化された院内文書の活用、研修等）によって、整備前に比べて外国人患者に対して効率的に診療を行うことができるようになった。(n=102)

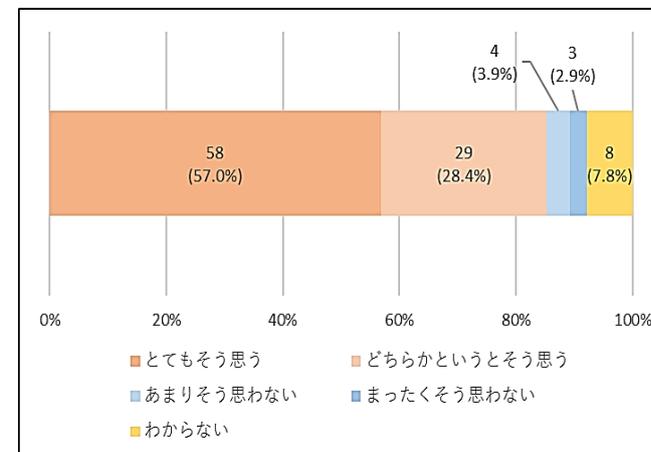


図 80 受入れ体制が整備されたことによって、言語や文化、宗教等が異なる外国人患者に対して診療を行うことへの不安やストレスが軽減された。(n=102)

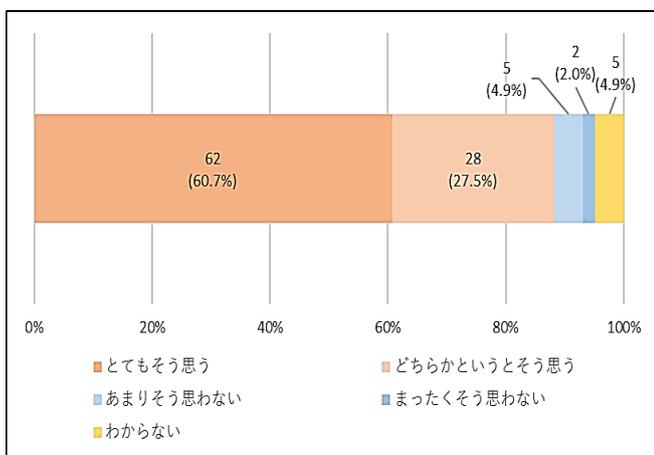


図 81 受入れ体制の整備は、言語や文化、宗教等が異なる外国人患者に対する安全な医療の提供や有害事象の発生の防止に寄与している。(n=102)

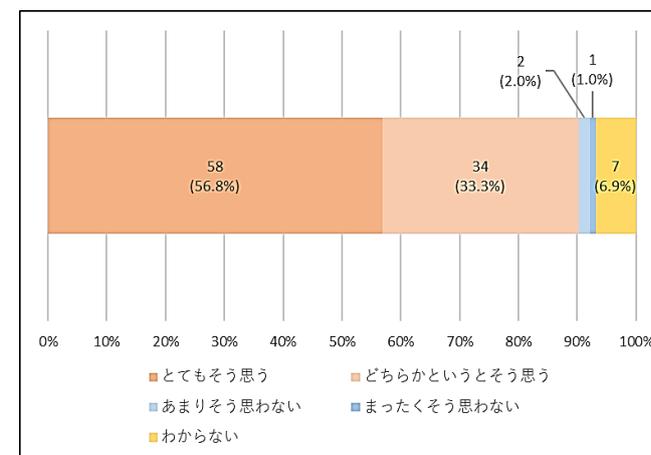


図 82 受入れ体制が整備されたことによって、整備前に比べて患者の意向やニーズが把握できるようになり患者の意向等を尊重した医療ができるようになった。(n=102)

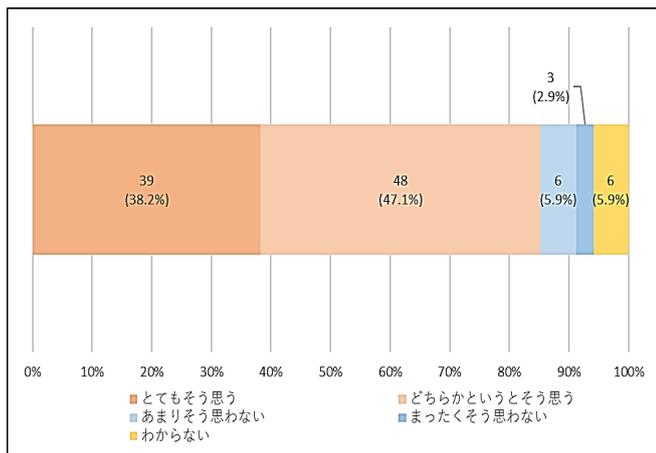


図 83 受入れ体制が整備されたことによって、整備前に比べて、言語や文化、宗教の壁がある外国人患者であっても日本人患者と同様の医療が提供できるようになった。(n=102)

【患者用アンケート調査】

表6 在留外国人患者アンケート回答者の基礎情報

1. 性別	女性	71人 (61.2%)
	男性	42人 (36.2%)
	無回答	3人 (2.6%)
2. 出身国・地域	中国	29人 (25.0%)
	ブラジル	22人 (19.0%)
	ネパール	13人 (11.2%)
	フィリピン	9人 (7.8%)
	ベトナム	8人 (6.9%)
	アメリカ合衆国	7人 (6.0%)
	インドネシア	2人 (1.7%)
	タイ	2人 (1.7%)
	韓国	1人 (0.9%)
	その他	21人 (18.1%)
	無回答	2人 (1.7%)
3. 在留資格	永住者	39人 (33.6%)
	家族滞在	18人 (15.5%)
	定住者	10人 (8.6%)
	留学	10人 (8.6%)
	技術・人文知識・国際業務	7人 (6.0%)
	特定活動	5人 (4.3%)
	永住者の配偶者等	3人 (2.6%)
	技能実習	2人 (1.7%)
	日本人の配偶者等	2人 (1.7%)
	特別永住者	1人 (0.9%)
	その他	15人 (12.9%)
無回答	4人 (3.4%)	
4. 日本での通算 在留年数	生まれてからずっと	3人 (2.6%)
	1年未満	15人 (12.9%)
	1年以上3年未満	11人 (9.5%)
	3年以上10年未満	37人 (31.9%)
	10年以上20年未満	19人 (16.4%)
	20年以上30年未満	18人 (15.5%)
	30年以上40年未満	7人 (6.0%)
	40年以上	3人 (2.6%)
	無回答	3人 (2.6%)
5. 日本語のレ ベル	あまり分からない	26人 (22.4%)
	基本的な日本語をある程度理解することができる (日本語レベル N5 相当)	24人 (20.7%)
	日常的な場面で使われる日本語の理解に加え、より幅広い場面で使われる日本語をある程度理解することができる (N2 相当)	19人 (16.4%)
	日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる (N3 相当)	16人 (13.8%)
	全く分からない	13人 (11.2%)
	基本的な日本語を理解することができる (N4 相当)	10人 (8.6%)
	幅広い場面で使われる日本語を理解することができる (N1 相当)	5人 (4.3%)
	無回答	3人 (2.6%)
6. 付き添い者	いない	51人 (44.0%)
	子供	12人 (10.3%)
	親	10人 (8.6%)
	友人	6人 (5.2%)
	職場の関係者	1人 (0.9%)
	その他	24人 (20.7%)
	無回答	12人 (10.3%)

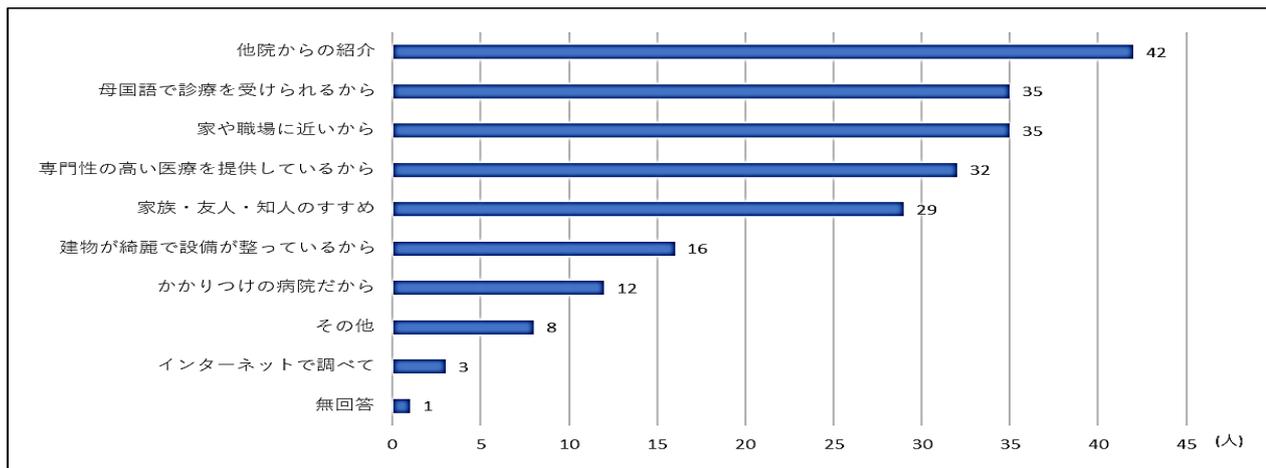


図 84 この病院を選んだ理由は何ですか（複数回答）（n=116）

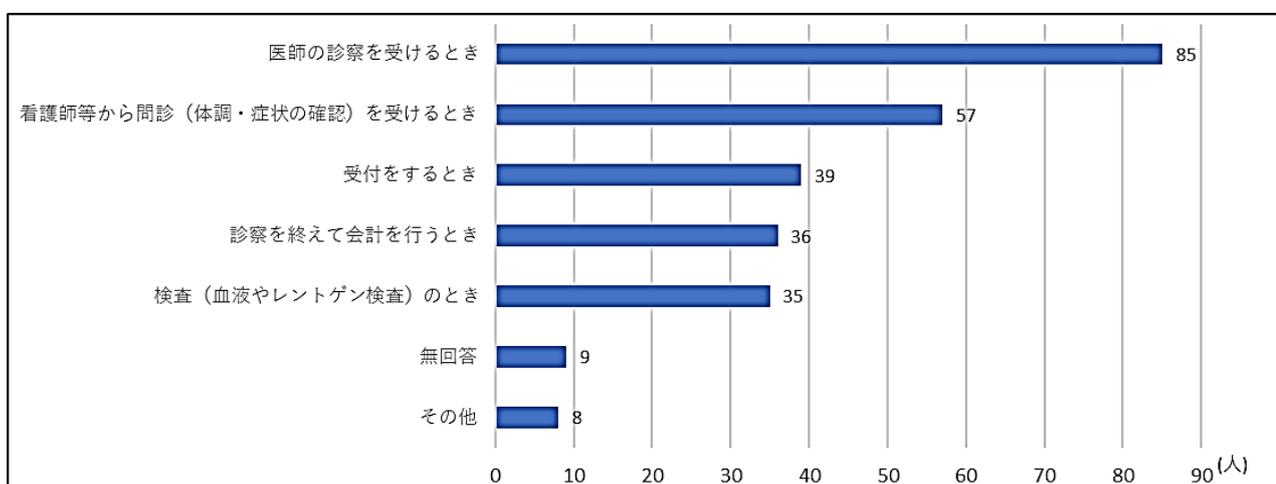


図 85 通訳利用場面（複数回答）（n=116）

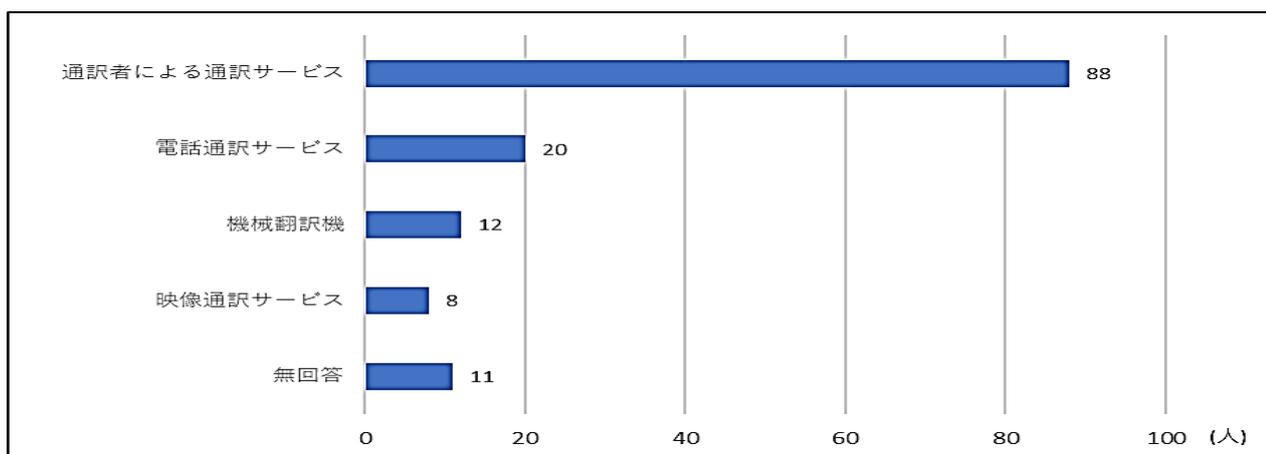


図 86 利用した通訳サービス（複数回答）（n=116）

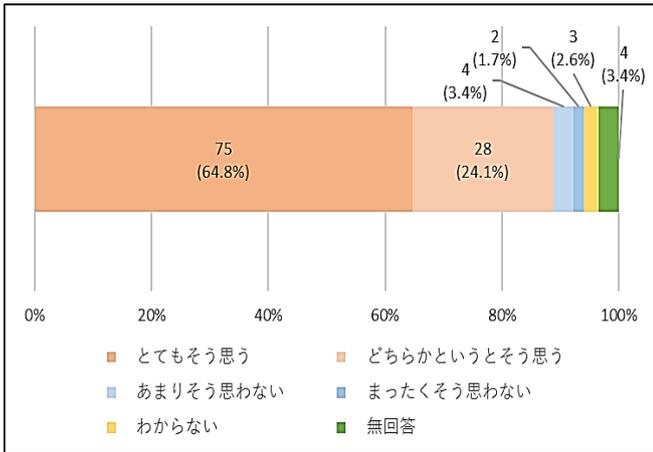


図 87 【受付】受付では、受付職員の質問内容を理解して、適切に回答したり、自分の来院目的や要望をしっかりと伝えたりすることができたと思いますか。(n=116)

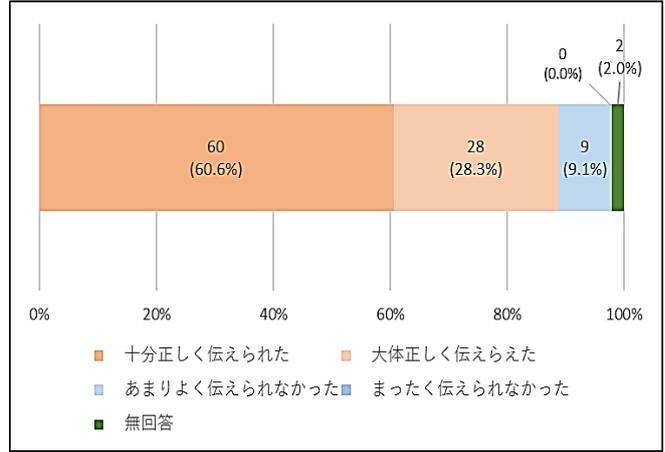


図 88 【問診】診察前の問診の際、その質問の内容を理解して、自分の症状を正しく伝えられたり、問診票に記載できたりと思いますか。(n=99)

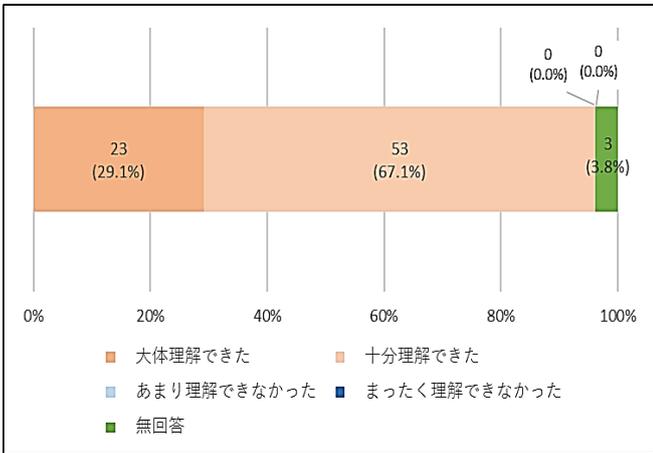


図 89 【検査】検査を受ける際、検査スタッフの指示は理解できましたか。(n=79)

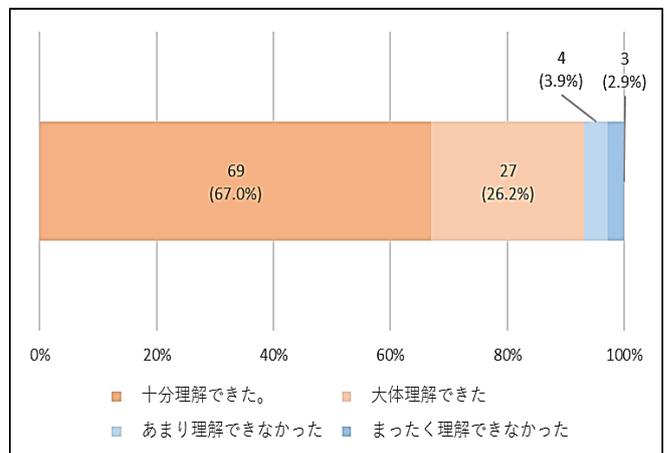


図 90 【診察①】医師からの質問の内容を理解できましたか。(n=103)

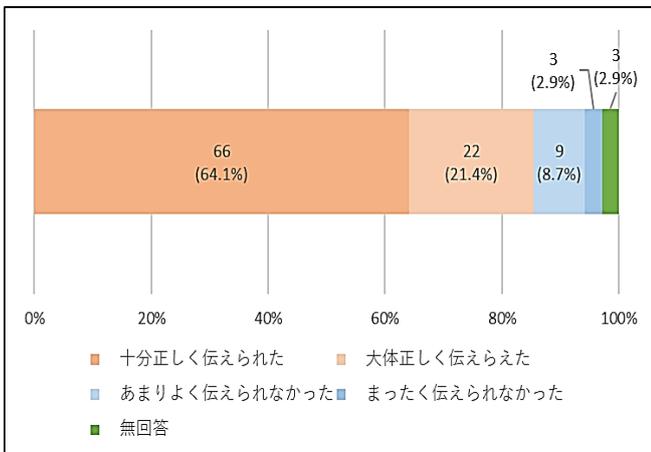


図 91 【診察②】医師に対して、自分の症状を説明できましたか。(n=103)

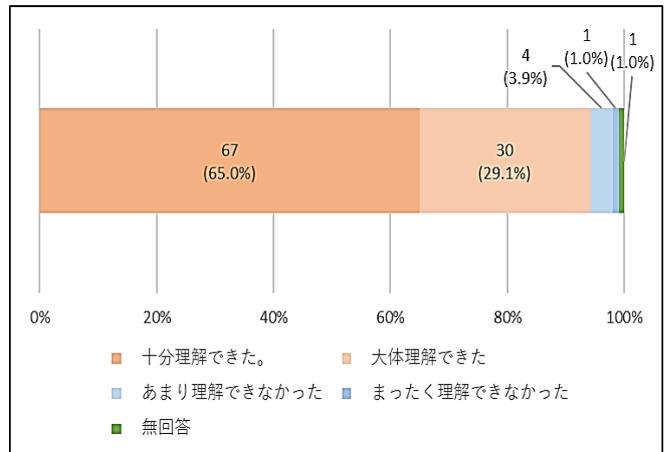


図 92 【診察③】(n=103) 医師による病名や治療内容、薬等に関する説明は理解できましたか。(n=103)

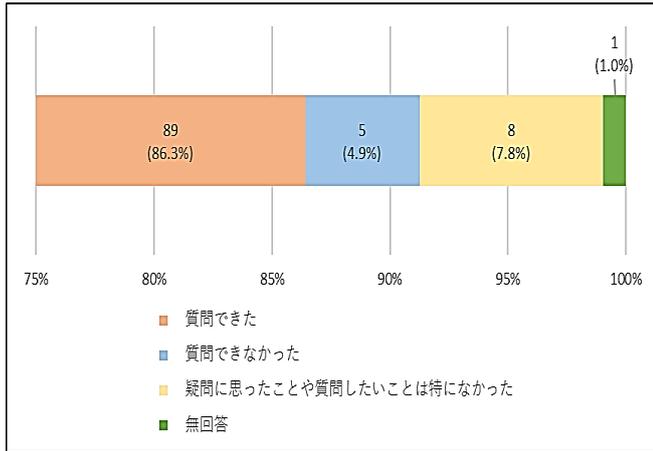


図 93 【診察④】 診察の際、医師に対して、治療内容等に関して疑問に思ったことや知りたいと思ったことは質問できましたか。(n=103)

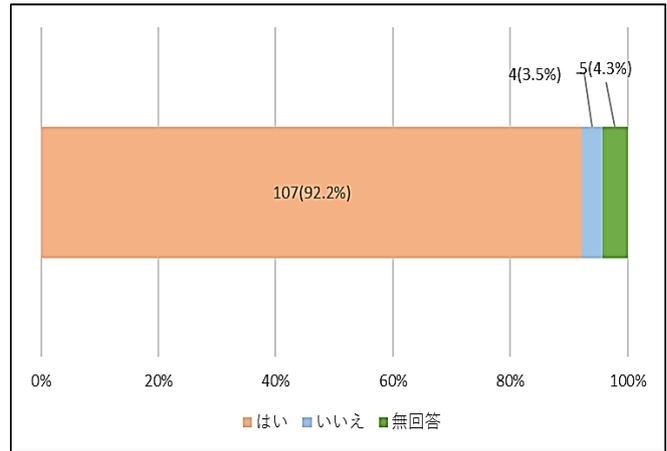


図 94 【会計】 会計はスムーズに行えますか (n=116)

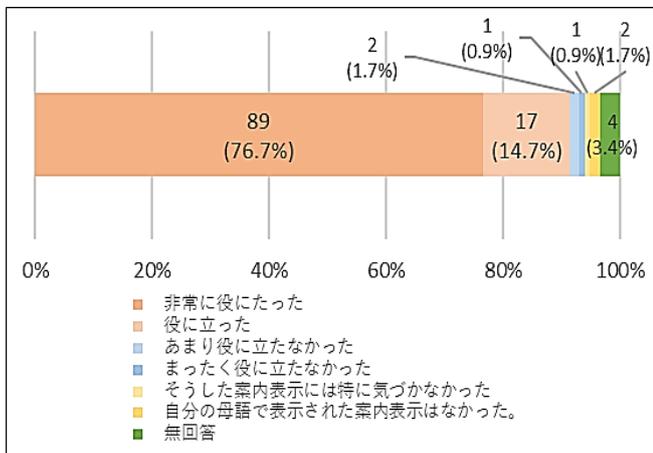


図 95 【掲示】 この病院では、外国人患者の方向けに日本語以外の言語で案内表示を行っています。このような案内表示はスムーズに診療を受けるために役立ったと思いますか。(n=116)

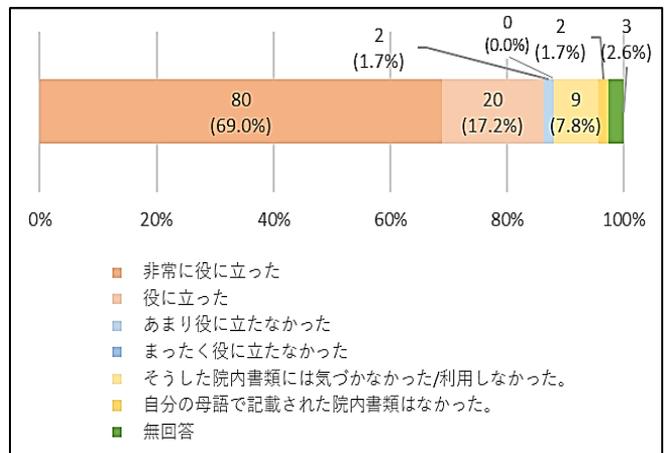


図 96 【多言語院内書類】 この病院では、外国人患者の方向けに、多言語の院内書類を用意しています。このような院内書類はスムーズに診療を受けるために役立ったと思いますか。(n=116)

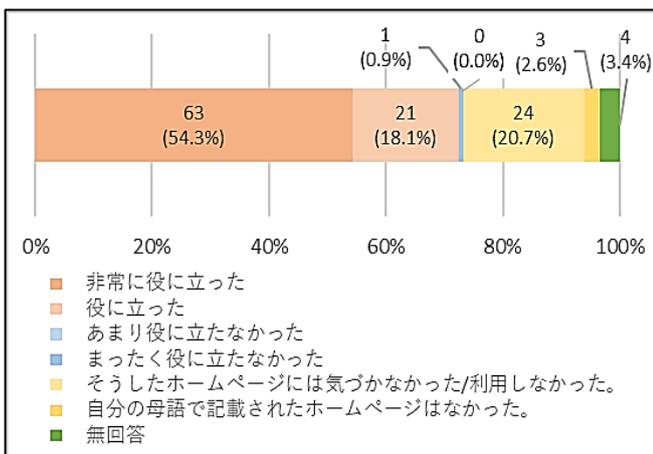


図 97 【多言語ホームページ】 この病院では、外国人患者の方向けに、多言語のホームページを用意しています。このようなホームページはスムーズに診療を受けるために役立ったと思いますか。(n=116)

【費用洗い出し調査】

表7 外国人患者特有の費用の洗い出し結果（令和2年1月1日～4年12月31日の3か年合計）（単位：円）

No.	病院名	在留外国人延べ 来院数(人)※ 2022年1月～10 月の平均	保険診療/診療報酬点数表に 含まれない費用の請求 （税抜き）	自由診療/診療報酬点数 表1点あたりの請求額 （円） （税抜き）	自由診療/診療報酬点数表に 含まれない費用の請求 （税抜き）	人件費（円） （3年合計）	通訳業者費用 （円） （3年合計）	翻訳業者費用 （円） （3年合計）	その他費用 （円） （3年合計）	費用計（円） （3年合計）
1	A病院	9,723	文書翻訳料	20	文書翻訳料	32,334,199	6,366,470	2,163,470	3,226,700	44,080,839
2	B病院	6,221	文書翻訳料	10	文書翻訳料、事務対応料	51,091,244	673,200	20,000	3,480,000	55,264,444
3	C病院	6,046	通訳料、文書翻訳料	30	通訳料、文書翻訳料	102,167,526	3,150,688	7,461,460	6,256,595	119,036,269
4	D病院	5,566	通訳料、文書翻訳料	20	通訳料、文書翻訳料	49,165,000	5,970,475	4,490,108	4,740,450	64,366,033
5	E病院	3,602	文書翻訳料	10	文書翻訳料	72,550,889	2,992,110	2,480,955	10,623,089	88,647,043
6	F病院	2,613	- -診断書などの英語による書類（作成を希望さ れた場合のみ）	20	-	49,810,603	1,887,695	5,597,284	-	57,295,582
7	G病院	1,164	-	16	-	34,261,938	5,298,861	-	-	39,560,799
8	H病院	948	文書翻訳料	10	通訳料、文書翻訳料	23,099,361	2,494,800	-	1,129,290	26,723,451
9	I病院	936	その他 -英文診断書、英文紹介状	30	英文診断書、英文紹介状	63,711,456	880,541	24,200	-	64,616,197
10	J病院	842	文書翻訳料、-選定療養費	20	文書翻訳料	-	1,702,872	375,210	829,670	2,907,752
11	K病院	657	-	30	-	11,296,572	6,835,145	4,573,423	186,175	22,891,315
12	L病院	417	-	30	-	5,851,610	3,844,500	122,760	93,060	9,911,930
13	M病院	68	-	10	-	-	3,489,038	1,662,100	-	5,151,138
14	N病院	38	通訳料、英文診断書、英文紹介状等	20	通訳料、文書翻訳料	11,762,573	3,634,225	1,230,668	220,000	16,847,466
15	O病院	35	-	15	文書翻訳料	1,382,868	540,000	181,500	-	2,104,368
16	P病院	-	通訳料、文書翻訳料	10	通訳料、文書翻訳料、事務対応料	38,054,130	1,492,900	-	1,977,000	41,524,030
17	Q病院	-	-	10~20	通訳料、事務対応料	21,805,982	647,900	-	9,795,500	32,249,382
				平均		37,889,730	3,053,025	2,336,395	3,546,461	40,775,179

【業務洗い出し調査】

表8 業務洗い出しインタビュー対象医療機関の外国人患者の国籍別受診人数（令和4年1月1日～12月31日）

No.	医療機関名	韓国	中国	台湾	タイ	シンガポール	マレーシア	インドネシア	フィリピン	インド	ベトナム	ネパール	モンゴル	英国	フランス	ドイツ	イタリア	ロシア	スペイン	オランダ	スウェーデン	スイス	アメリカ	カナダ	ブラジル	メキシコ	ペルー	オーストラリア	ニュージーランド	その他	総数
1	A病院	32	382	51	336	0	20	50	907	66	279	776	139	12	4	14	2	10	5	0	0	0	38	34	116	26	300	2	1	3,847	7,449
2	B病院	52	282	12	51	0	0	76	1,059	4	205	40	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	7,479	0	447	0	0	296	10,019
3	C病院	808	1,001	231	120	19	30	34	271	98	32	85	3	221	63	122	29	75	26	9	2	0	514	28	20	2	49	76	18	601	4,587
4	D病院	314	2,433	86	101	36	0	112	548	138	299	1,161	29	53	27	2	5	17	1	21	20	0	180	23	62	21	88	11	19	159	5,966
5	E病院	0	453	0	0	0	0	0	1,897	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	3,860	0	0	0	0	0	6,221
6	F病院	684	2,551	111	55	1	52	46	1,178	244	467	1,007	52	10	23	0	13	36	5	7	0	0	115	1	601	3	381	2	2	0	7,647
7	G病院	2,565	1,134	157	38	6	5	18	172	18	608	108	4	20	13	15	7	14	9	3	3	4	82	16	24	0	18	4	0	169	5,234
8	H病院	12	325	10	2	0	0	20	597	123	5	5	0	11	5	26	4	9	1	0	0	0	1,967	6	36	15	6	0	0	266	3,451
9	I病院	237	1,256	40	117	0	7	78	583	12	732	153	6	22	6	35	0	4	19	0	0	0	47	11	2,408	13	233	27	0	486	6,532
10	J病院	1,618	2,082	116	131	37	12	53	235	26	328	249	7	93	13	12	9	58	31	0	1	9	249	45	10	1	61	79	1	788	6,354

表9 外国人患者特有業務コード一覧及び特有業務

場面	No.	特有の業務	主たる担当者 ※外国人患者担当職員は 通訳者も含む
来院前	1	通訳サービスの事前手配	地域医療連携室職員、外国人患者担当職員等
受付	2	対応可能な言語確認	受付職員、外国人患者担当職員等
	3	通訳の要否の確認	受付職員、外国人患者担当職員等
	4	通訳サービスの手配	受付職員、外国人患者担当職員等
	5	通訳サービスの種類や料金の説明	受付職員、外国人患者担当職員等
	6	通訳サービスの必要性の説明	受付職員、外国人患者担当職員等
	7	院内通訳者や医療通訳用タブレット、機械翻訳機の確保	受付職員、外国人患者担当職員等
	8	日本の医療制度の説明（例：紹介状が必要であり、紹介状がない場合には費用がかかる旨の説明もしくは受診できない旨の説明等）	受付職員、外国人患者担当職員等
	9	紹介状を書いてくれる医療機関を探すための支援	受付職員、外国人患者担当職員等
	10	通訳手法を用いた上での診療申込書などの作成支援	受付職員、受付補助職員、外国人患者担当職員等
	11	診療科への誘導	受付職員、受付補助職員、外国人患者担当職員等
診療科・問診	12	院内通訳者や医療通訳用タブレット、機械翻訳機の確保	診療科受付職員、看護師、外国人患者担当職員等
	13	通訳手法を用いた上での問診又は問診票の記入支援	診療科受付職員、看護師、外国人患者担当職員等
検査	14	検査室への誘導	外国人患者担当職員等
	15	通訳手法や指差しツール・専用アプリを使用した検査	検査技師等
診察	16	院内通訳者や医療通訳用タブレット、機械翻訳機の確保	医師、看護師、外国人患者担当職員等
	17	通訳手段確保のための診察順番調整	医師、看護師、外国人患者担当職員等
	18	通訳手法を用いた診察を行うことによる順番調整	医師、看護師、外国人患者担当職員等
	19	通訳手法を用いた診察の実施	医師、看護師、外国人患者担当職員等
	20	診察後の患者理解度等の確認	看護師、外国人患者担当職員等

休日・夜間の受付対応	21	医療通訳用タブレットや機械翻訳機の確保	守衛、夜間受付職員、夜間・休日担当職員
	22	通訳手法を用いた受付対応	夜間受付担当職員
	23	夜間・休日受付で入手できなかった情報の確認や手続きの実施（翌日以降）	外国人患者担当職員等
入院前	24	院内通訳者や医療通訳用タブレット、機械翻訳機の確保	入院受付担当職員、外国人患者担当職員等
	25	通訳手法を用いた入院説明および入院案内	入院受付担当職員、外国人患者担当職員等
入院	26	通訳手法を用いた入院生活中のコミュニケーションの実施	医師、病棟看護師、その他医療従事者、外国人患者担当職員等
	27	通訳手法を用いた検査や手術のICの実施	医師、外国人患者担当職員等
	28	食事や入院生活に関する宗教上の配慮及び日本の制度等の説明	外国人患者担当職員、その他医療従事者等
	29	外国人患者特有の不安や精神的ストレスに関するサポート	外国人患者担当職員、病棟看護師等
	30	外国人患者特有の事情を踏まえた上での退院支援	外国人患者担当職員、その他医療従事者等
会計・薬の説明	31	院内通訳者や医療通訳用タブレット、機械翻訳機の確保	会計窓口職員、外国人患者担当職員等
	32	通訳手法を用いた会計の実施	会計窓口職員外国人患者担当職員等
	33	日本の制度の説明（医療費の支払い方法や薬の受け取り方）	外国人患者担当職員等

表10 外国人患者特有の業務を行う上での課題や問題点

No.	項目	具体的な内容例
1	通訳者をめぐる課題	<ul style="list-style-type: none"> ・通訳ニーズに比べて通訳者の数が足りない。 ・通訳者の求人を出しても、医療通訳ができる通訳者の獲得・採用が難しい。 ・通訳者の質の担保や向上を図るために一定の費用をかけて研修等を行う必要がある。 ・通訳者の数を増やしたくても費用的な問題から実現できない。 ・あらかじめ通訳が必要なことがわかっている患者については、事前の手配や通訳者の配置スケジュールの調整が必要である。
2	医療通訳専用タブレットや機械翻訳機をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・通訳ニーズに比べて台数が足りない。 ・台数を増やしたくても費用的な問題から実現できない。 ・限られた台数のものを使いまわっているため、必要な時は取りにいかなければならない。 ・方言が強い場合には精度が低くなってしまう。
3	電話・映像通訳をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・30分以上の通話は課金が発生する契約となっているが、インフォームドコンセント等の重要な場面での通話は30分過ぎたという理由で途中で切ったり、それに合わせて短縮するわけにはいかない。 ・電話・映像通訳の利用が推奨される場面でも、院内通訳者や医療通訳専用タブレットや機械翻訳機の方が使いやすいといっていて、それらの通訳手法を利用したがる医療従事者がいる。
4	通訳サービスに関する患者への説明をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・有料であると知ると通訳サービスを断る患者がいる。 ・無料の通訳サービスであっても、付き添いの家族や友人が通訳をするかといって通訳サービスを断る患者がいる。そのため、そのような場合には、通訳の必要性について理解してもらえるように時間をかけて説明する必要がある。
5	制度や地域の事情をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介状を持参していない患者については、紹介状が必要なこと、ない場合には別途費用がかかることを説明しなければならない。ここまでは日本人患者でも同様であるが、外国人患者の場合には、言語の壁から、どこの医療機関でも対応してもらえるわけではないので、紹介状を書いてくれそうな医療機関をどのように探せばいいのか説明したり、場合によっては一緒に探すといった支援が必要となる。 ・地域の医療機関においても、自院が外国人患者対応可能な医療機関ということが知られているため、本来の自院の機能や役割的には対象ではない患者（例：軽症患者や定期的な受診が必要な妊産婦等）でも、紹介されてくる。 ・入院案内は多言語で用意していたとしても、例えば、「保証人」についてそれがどのようなものかその定義について説明する必要があるが、また保証人の条件に該当する方を国内で探すのが容易でないなど、日本人患者とは異なる点がある。

6	多言語院内書類をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・院内書類の翻訳を外注した場合の費用的負担が大きい。 ・費用的な問題から、多言語化が必要と考える書類をすべて外注翻訳に出すわけにはいかず、優先度が高い院内書類や言語に限定されてしまう。 ・費用的負担を減らすため、外国人患者担当職員で対応している部分もあるが、そのため、当該外国人患者担当職員の時間的・業務的負担が非常に大きくなってしまっている。
7	時間的・人的負担をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・通訳手法を用いて左記の外国人患者特有の業務を行うため、受付や問診、検査、診察、会計、入院中のICや入院生活上の支援等、一つ一つの場面において、一般の日本人患者よりも対応に時間がかかってしまう。(例：受付であれば、一人の患者に対して20~30分、場合によっては1時間近くかかることもある。肌感的には日本人患者の1.5~3倍程度。) ・受付等で医療通訳タブレットや機械翻訳機を使用して、書類の記入を行う際には、職員やその他スタッフが1人ついてその対応を行うことになってしまう。
8	希少言語をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・希少言語の患者の場合には、医療通訳専用のタブレットや機械翻訳機でも対応していない。また、院内文書も院内はもちろん外部のものでもないため、google翻訳等に頼らざるを得ない。
9	通訳サービスと問診や診察、ICとの調整の必要性をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・院内通訳者が他の患者の対応している場合には、問診や診察、ICの時間や順番をそれに応じて変更する必要がある。 ・通訳を介する診察等は時間がかかるため、外来の2枠分の時間を空けたり、休憩前の時間に順番を入れたりするなどの工夫が必要になってくる。
10	入院中の生活や宗教・異文化対応をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・入院ルールを本人や家族に理解してもらうのに苦労する(例：面会禁止、飲食物の持ち込み)。 ・慣れない入院生活(食事等)や言語が通じない状況におかれた外国人患者の中には、大きなストレスを抱える者もいる。そのため、言葉が通じる院内通訳者や国際支援室等の専門部署の職員が通訳場面以外でも入院患者の話聞くなどしてその精神的サポートを行う場合が出てくる。
11	退院支援をめぐる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後の薬や生活の仕方の説明に関しては、文化の違いもあって大変である。 ・リハビリ転院が必要な場合でも、リハビリテーションに関する考え方の違いや転院先では言葉が通じないことから転院を嫌がったりするケースがある。
12	会計や薬の説明に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> ・オーバーステイで強制送還となった患者の未収金等、はどのように処理すれば良いのかわからないケースがある。 ・会計のファイルを出さずにそのまま帰ってしまう患者がいる。「会計にファイルを提出してください。」という言語が読めない。 ・次回以降円滑に動いてもらうために、初診の患者については受診の流れや支払いに関する患者教育を行う必要がある。 ・未収金の督促を行う際にも、督促状を多言語化したりするなど、一般的な未収金対応よりも負担が大きい。
13	休日・夜間対応	<ul style="list-style-type: none"> ・外国人患者担当職員等がないため、日中の対応フローと同じように対応することが難しい。