

愛知の医療ツーリズム ～受入れに向けて～



2022年1月31日：第二稿



はじめに

愛知県では「あいち医療ツーリズム研究会」において平成28年11月に取りまとめられた提言に基づき、平成29年2月に「あいち医療ツーリズム推進協議会」を設置し、地域医療に影響を及ぼさない範囲で、先進的な医療や最先端の医療機器等による検診の実施など本県の優れた医療技術を外国人患者の方々に提供する取組を官民一体となって進めております。

「医療ツーリズム」とは、「医療インバウンド」とも呼ばれ、日本の医療機関による外国人患者の受け入れの中でも、「日本の医療機関での受診を目的に渡航する外国人の患者さんを受け入れること」とされています。

この冊子は、医療ツーリズムを実施するにあたって、言語の違う外国人の患者さんをどのように受け入れるかといった基本的な実施方法など、医療ツーリズムの受入れを検討する上で参考となる情報を紹介していきます。これから医療ツーリズムを実施していく医療機関の皆様が、安心・安全に外国人患者に医療を提供できる環境を整えるための一助にいただければ幸いです。



目次

00	第1章 愛知県での受入状況
00	1-1 外国人患者の受入実施病院数、患者数について
00	1-2 健診・検診分野・治療分野における国別の受入れ状況について
00	第2章 これから外国人の患者さんを受入れていくために
00	第3章 受入れ担当部署の設置と、外国人患者受入れ医療コーディネーター
00	第4章 医療費の考え方
00	4-1 医療費は普段と同じ？
00	4-2 診療価格の設定
00	4-3 医療費概算の事前提示
00	4-4 医療費概算の算定
00	第5章 国際医療コーディネート事業者について
00	第6章 通訳
00	6-1 通訳の必要性和院内通訳体制の整備
00	6-2 外部事業者との連携と活用
00	6-3 通訳を介する時の注意点
00	第7章 多言語対応
00	7-1 多言語対応について
00	7-2 訪日外国人患者受入れに多言語対応は必須ではない
00	第8章 未収金について
00	8-1 訪日外国人患者の受入れと未収金リスク
00	8-2 未収金トラブルを避けるために
00	8-3 会計ルール上の制約があるときは
00	8-4 未収金トラブルが発生してしまったら
00	第9章 認証制度等の紹介

第1章 愛知県での受入状況

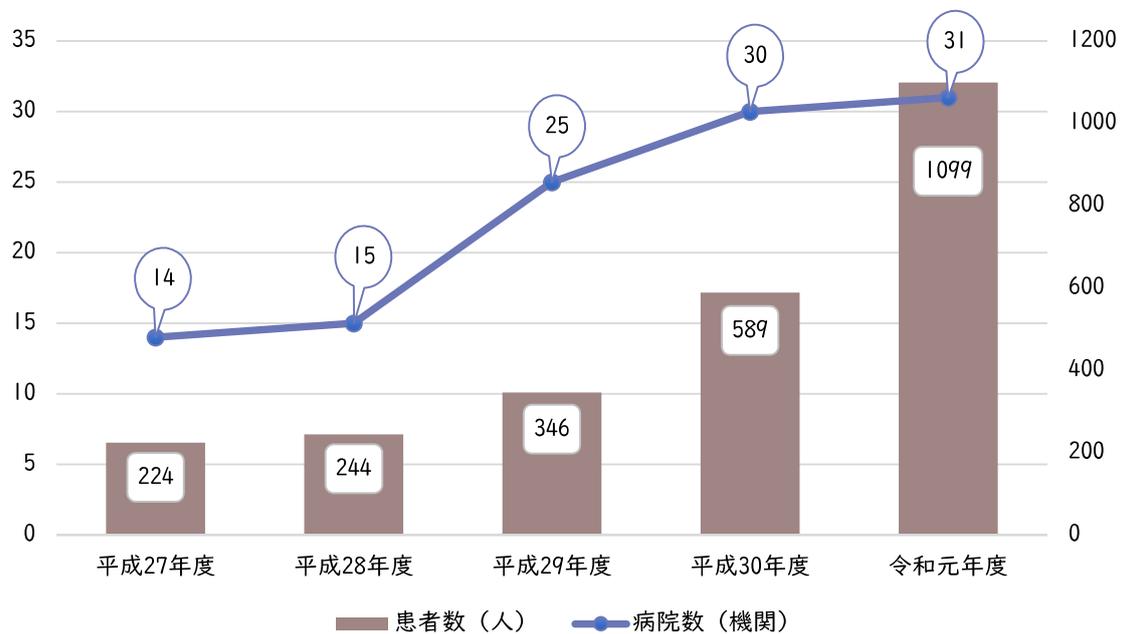
1-1 外国人患者の受入実施病院数、患者数について

愛知県では、「外国人患者受入れ状況に関するアンケート」を実施しており、外国人患者さんの受入れ人数が平成29年度の346人から令和元年度には1,099人と3倍以上増加するなど、取り組む病院の数や受入人数は増加しています。

○ 回収状況

回収状況	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	RI年度
回答病院数（機関）	201	187	235	201	178
回収率（%）	62.4	57.9	72.5	72.8	71.2

外国人患者の受入実施病院数、患者数の推移

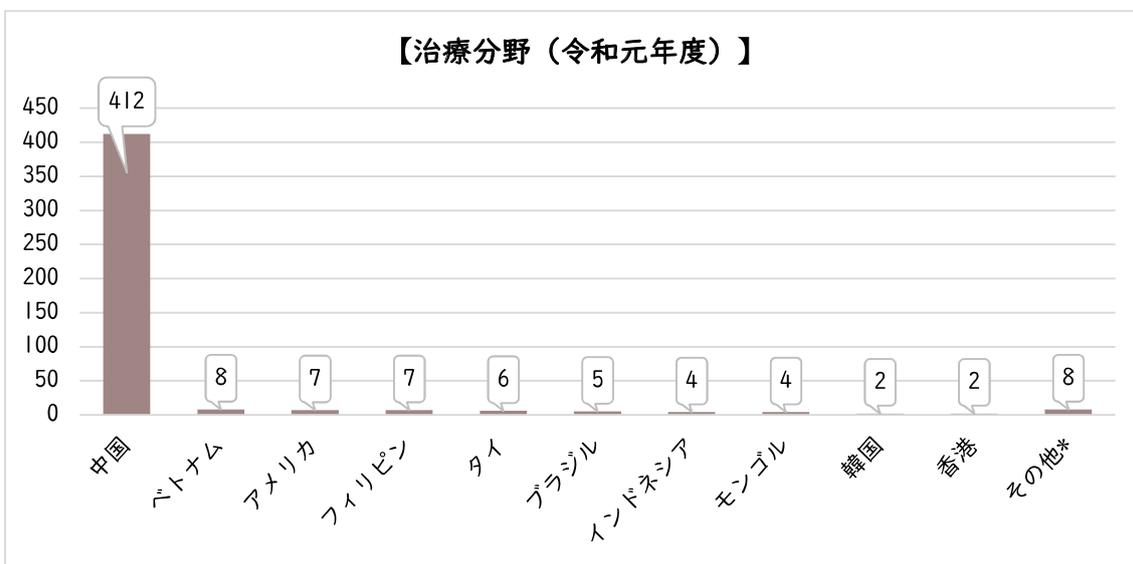
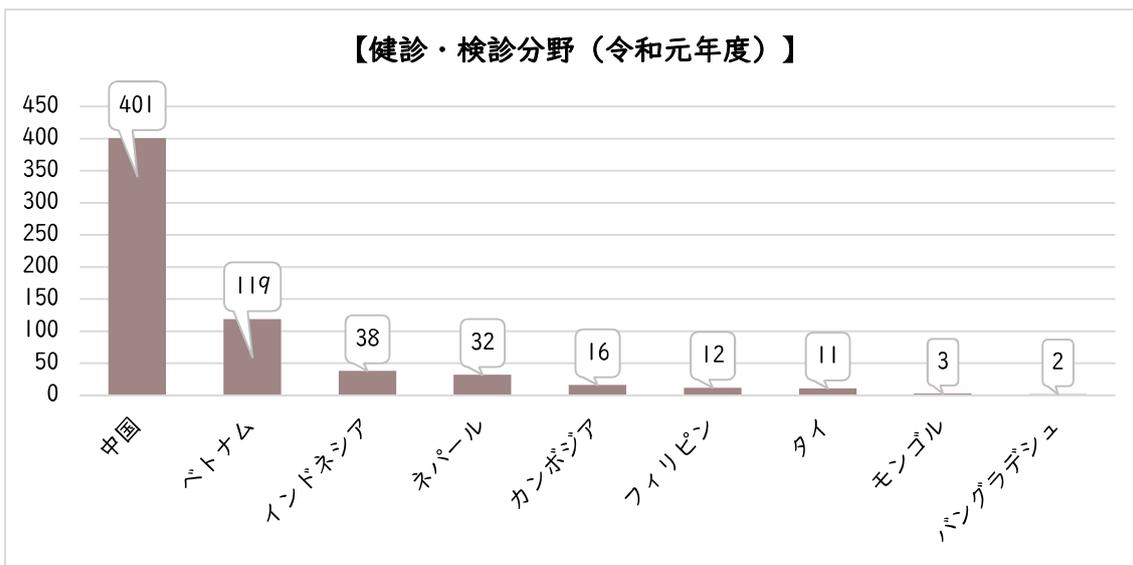


資料：外国人患者受入れ状況に関するアンケート（愛知県実施）より作成

1-2 健診・検診分野・治療分野における国別の受入れ状況について

国別の受入れ状況を見ると、アジア各国からの患者が多く、中華人民共和国を中心として、健診・検診や海外での対応が難しい医療を愛知で受診するニーズは高まっています。

資料：外国人患者受入れ状況に関するアンケート（愛知県実施）より作成



*その他：フランス ベルギー オランダ オーストリア ドバイ シリア オーストラリア

第2章 これから外国人の患者さんを受入れていくために

これから海外在住の外国人患者さんを受入れていくためには、
どのようなことをすればよいでしょうか。

訪日の外国人患者さんを受入れる際に発生する業務を、以下の3
つのステップに分けてご紹介していきます。これらの業務には、
事務スタッフをはじめ、医師、看護師、検査部門の医療スタッフ
など、さまざまな職種が関わりますが、3つのステップでそれぞれ
が担当する業務を整理しましょう。



また、スタッフの負担を減らすために、国際医療コーディネーター事業者や医療通訳を活用することも1
つの方法です。

- ① 問合せから受入れを決めるまで
- ② 来日前の準備と諸手続き
- ③ 来日中の院内調整

【外国人患者受入れの3つのステップと主な業務】

【ステップ1】 問い合わせから受入れを決めるまで

- ・受入れ可否の判断
- ・受入れる場合の院内調整



【ステップ2】 来日前の準備と諸手続き

- ・VISA手続きと同意書などの準備
- ・宿泊、医療通訳などの手配



【ステップ3】 来日中の院内調整

- ・入院、治療、検査等に関する調整業務



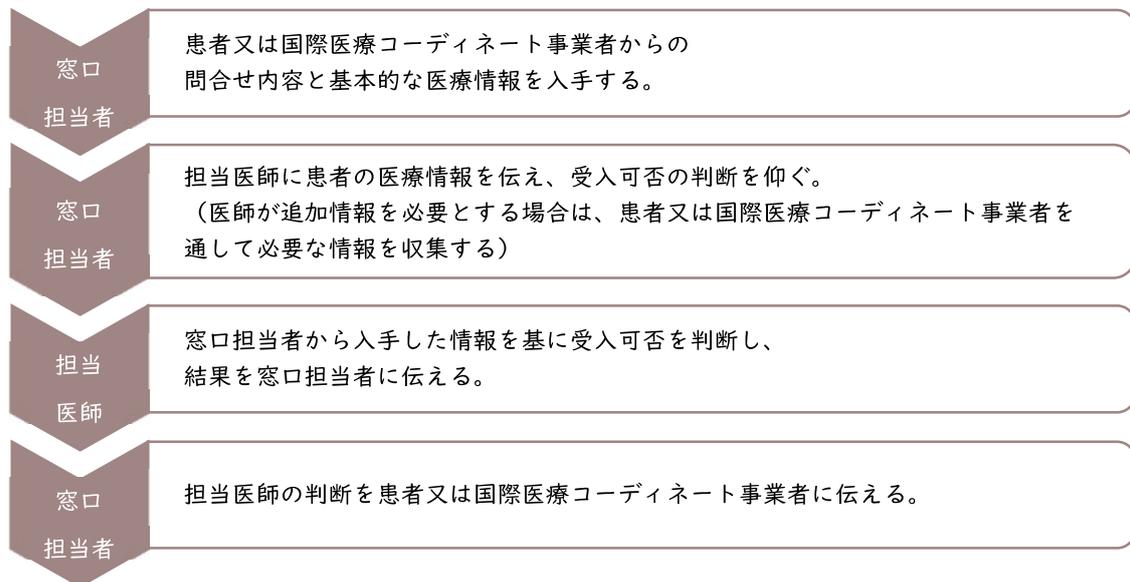
Step
1

〔ステップ1〕 問合わせから受入れを決めるまで

皆様が海外在住の患者さんの受入れについて問い合わせを受けた場合、どのように対応していけばよいでしょうか。

本項では、問い合わせを受けてから①受入れを決めるまで、そして②受入れることが決定した場合の流れの例についてご紹介します。

① 受入れを決めるまでの流れ



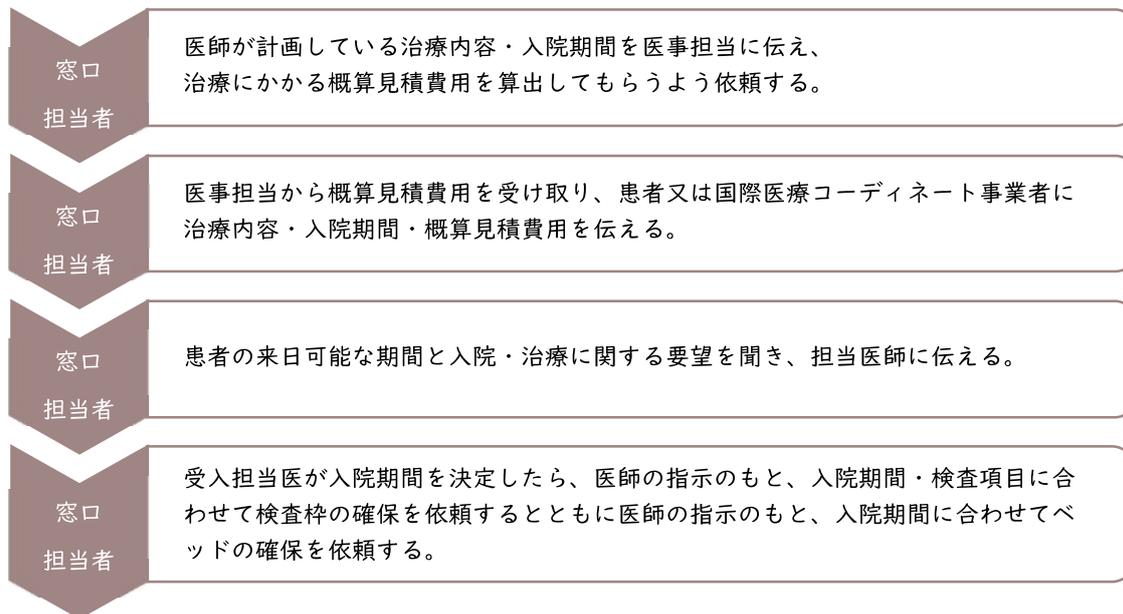
普段患者さんの受入れの窓口となる担当者が、海外在住の患者さんからの問い合わせに対応し、情報を入手することは、言語や文化の違いなどから無用なトラブルが発生してしまうこともあります。

そのため、海外在住の患者さんの受入れに際し、「国際医療コーディネーター事業者」等に依頼して対応するという方法もあります。

- 窓口機能に関わる担当者
- 外国人患者受入れの責任医師

の2名を決め、患者さんや国際医療コーディネーター事業者からの問合せを明確におさませましょう。

② 受入れることを決定した場合の院内調整の流れ



POINT

治療内容や入院期間は、病棟の他の診療への影響なども考慮し、受入担当医だけでなく、患者さんに関わる複数のスタッフで相談して決めましょう。

POINT

追加の検査や治療が発生することもあります。そうした追加費用の発生を想定した概算見積費用をあらかじめ患者さんに提示し、費用に関するトラブルを未然に防ぎましょう。

POINT

あらかじめ、患者さんや付添い家族が、個室や検査など入院生活や治療についてどのようなことを望んでいるかを十分に聞き取りましょう。

Step
2



〔ステップ2〕 来日前の準備と諸手続き

海外在住の患者さんが、日本で治療等を受けることを目的として訪れる場合、「医療滞在ビザ」の発給を受ける必要があります。

(※ 付添い家族等の同伴者については、必要に応じて患者さんと同じビザの発給が可能です)

ビザは、外務省が登録した身元保証機関（医療コーディネーター、旅行会社等）のいずれかに患者さんが連絡し、申請手続きを進めていくことになります。

皆様が、身元保証機関から、外国人患者さんの受入れについて連絡を受けたら、どのように対応していけばよいでしょうか。

本項では、来日前の① 医療滞在ビザや② 同意書の手続きの流れについてご紹介します。

また、③ 費用の支払いについてもあらかじめ話し合しましょう。

なお、「医療滞在ビザ」の発給については、外務省のWEBサイトをご覧ください。

(<https://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/medical/patient.html>)

① 医療滞在ビザ発給に必要な書類の準備

窓口
担当者

院長または受入担当医に医療滞在ビザ発給用書類の確認を依頼する。

窓口
担当者

院長または受入担当医から押印した医療滞在ビザ発給用書類を受け取る。

窓口
担当者

医療滞在ビザ発給用書類を身元保証機関（国際医療コーディネーター）に送付する。

② 同意書の準備

窓口
担当者

医師から予定している治療内容を受け取る。

窓口
担当者

入院・治療に伴う必要な種類の同意書を医事課に伝え同意書を受け取る。

窓口
担当者

各種同意書を国際医療コーディネート事業者に送付する。



患者さんは、医療滞在ビザの手続きを身元保証機関として登録されている国際医療コーディネーター事業者等と連携して行います。医療機関では、ビザの発給に必要な書類を準備しましょう。



同意書を準備する際、看護師や検査スタッフの間で当該患者さんの入院時、検査時に使用する用語を共有できる仕組みを作りましょう。

⑤ 費用の支払いに関する準備

海外から患者さんを受入れるに当たっては、費用をどのように支払ってもらうかをあらかじめ患者さんや国際医療コーディネーター事業者と十分に話し合っておくことが重要です。

また、可能な範囲で多様な決済方法を用意するほか、前払い制やデポジット（保証金）制により、未収金の発生を防ぐ工夫も必要です。

窓口 担当者	決定した治療内容・治療スケジュールに基づいて、患者宛ての請求書を発行し、患者又は国際医療コーディネーター事業者を通じ、患者に入金を依頼する。（この際、多様な決済方法を準備しておくこと外国人患者の利便性が高まります）。
窓口 担当者	金融機関に入金状況を確認し、入金されたら患者または国際医療コーディネーター事業者に入金を確認した旨を連絡する。 金融機関に入金状況を確認し、入金されたら患者または国際医療コーディネーター事業者に入金を確認した旨を連絡する。

※ 国際医療コーディネーター事業者が提供する支払代行サービスを利用する場合は、国際医療コーディネーター事業者へ治療費を請求することとなる。



会計上のルールで、前金を受け取ることができない場合は、「国際医療コーディネーター事業者」の支払代行サービスを利用することも1つの方法です。



金銭トラブルが発生しないように、入金日やキャンセル料など、患者さんと支払条件についてあらかじめしっかりと話し合しましょう。



患者さんが民間の医療保険を利用する場合は、患者さんが加入する医療保険会社に保険適用となる範囲を事前に確認し、スタッフ間で共有しましょう。

④ その他の準備

○ 宿泊先の手配

患者さんの同伴者の宿泊先を確保するよう依頼がされる場合があります。提携している宿泊施設がない場合や同伴者の方が希望する施設があるなど、状況に応じて手配を国際医療コーディネート事業者に依頼することも1つの方法です。

○ 医療通訳の手配

作成した治療スケジュールに基づき、スタッフが医療通訳を必要とする日程を集約し、国際医療コーディネート事業者到手配を依頼しましょう。

〔ステップ3〕 来日中の院内調整



無事に患者さんを受入れた後、患者さんやその同伴者が、入院生活で困ったときや、医療スタッフが検査や治療の方針について確認、相談したいときに連絡する窓口を明確にしておく必要があります。

例えば、次のとおり役割を分担し、窓口担当者はいつでも連絡が取れるようにし、患者さんの誘導、主治医や検査スタッフとの調整、事務的な手続きなどについては、病棟看護師や病棟クラークなどのスタッフが中心となって対応し、医療スタッフが、それぞれの治療・検査に集中できるようサポートしましょう。

・入院、治療、検査等に関する調整業務

看護師 クラーク	外国人患者の入院中は、病棟看護師または病棟クラークが入院、治療、検査等に関する調整についてサポートを行う。
窓口担当者	主治医・検査部門との調整、事務的な手続きが発生したときは、病棟看護師または病棟クラークが中心となって対応する。
窓口担当者	医療通訳を入れる日程に変更が生じた場合は、窓口担当者が対応し、国際医療コーディネート事業者に調整を依頼する。

【受入担当医の業務チェックリスト例】



問合せから受入れ決定まで

- 窓口担当者への受入可否の連絡

患者を受入れる場合の院内調整

- 治療スケジュール作成、院内共有
- 治療内容・入院期間決定、窓口担当者への伝達
- 必要な検査項目の窓口担当者への伝達
- 治療・入院に関する留意点の窓口担当者への伝達

来日前の準備と諸手続き

- 滞在ビザ発給に必要な書類を確認・押印し窓口担当者へ手渡す
- 治療内容に基づき、必要となる同意書を窓口担当者へ指示

来日中の院内調整

- 医療通訳を必要とする日程の確定、
変更があった場合、窓口担当者へ伝達

【医療スタッフの業務チェックリスト例】



患者を受入れる場合の院内調整業務<病棟>

- 受入担当医から治療スケジュールを受領
- 病床確保

患者を受入れる場合の院内調整業務<検査部門>

- 受入担当医から検査項目を受領
- 検査枠確保
- 治療スケジュールに沿って医療通訳を必要とする日程を確定
- 医療通訳を必要とする日程を窓口担当者に伝達

来日中の院内調整<共通>

- 医療通訳を必要とする日程の確定、
変更があった場合、窓口担当者へ伝達

【事務スタッフの業務チェックリスト例】



患者を受入れる場合の院内調整

- 治療スケジュール・治療内容に基づき、概算見積書の作成
- 概算見積書を窓口担当者に手渡す

来日前の準備と諸手続き

- 治療内容に基づき、医師から指示のあった同意書の準備

来日中の院内調整

- 実施した医療処置・検査に基づき、請求書の作成
- 請求書・請求書内訳を窓口担当者に手渡す
- 患者から支払われた治療費の入金確認

第3章 受入れ担当部署の設置と、

外国人患者受入れ医療コーディネーター

訪日の外国人患者の受入れに当たって、受入れに必要な業務を中心的に担う担当者や担当部署を決めておくことで、スムーズに受入れの手続きを行うことができます。

受入れに際し、中心的な役割を果たす人を「外国人患者受入れ医療コーディネーター」と呼び、愛知県でも「外国人患者受入れ医療コーディネーター養成講座」を実施し、受診環境整備や患者・家族及び医療スタッフの支援を行うコーディネーター業務に加え、外国人患者に対する受入れ医療機関のマッチングや治療費の支払い代行、通訳派遣、その他患者受入れに関わる一連のサービスについて学んでいただいたところでは、

自院において、専任の「外国人患者受入れ医療コーディネーター」を配置すべきか、それとも複数の部署や担当者でその機能を分担すべきか、或いは全てを国際医療コーディネート事業者に委託するかについては、外国人患者の受入れ方針、医療機関の規模や機能等によっても異なります。自院の状況に相応しい外国人患者の受入れに関する担当者や担当部署の設置を検討しましょう。

自院内に担当部署を設置する場合

(1) 外国人患者受け担当者・担当部署の設置

外国人患者の受入れに関する体制整備方針を決め、その方針に従って外国人患者の受入れを円滑に行うためには、外国人患者の受入れに伴い発生する特有の業務や役割を果たす担当者や担当部署を決めておくことが大切です。



外国人患者の受入れ体制整備は、

院内現状把握

受け入れ方針の決定

外国人患者の受入

というステップで順番に進めていくこととなります。

そして、「外国人患者の受入れ」を行うためには、院内に「外国人患者受入れ医療コーディネート機能」を有する必要があり、役割は、

① 患者や家族とのコミュニケーション支援

例) 院内外の通訳者のアレンジ、若しくは自身による通訳実施等

② 院内の部署・職種間の調整

例) 医療費支払いに関する医事担当との調整、
海外医療機関への搬送に関する担当医師との調整等

③ 日本人患者でも発生する外国との連携・調整

例) 地域の医療機関への紹介、転院調整、保健所や役所との調整等

④ 外国人患者特有に発生する外部との連携・調整

例) 海外旅行保険会社とのやり取りや事務手続き等

⑤ 体制整備のための院内外での情報収集

例) 外部セミナーや勉強会への参加、院内スタッフへのアンケート調査の実施、
個別ケースで発生した課題の記録等

の5つがあります。

(2) 外国人患者受入れ医療コーディネート機能を持つための人員配置モデル

これらの機能をどのような人員配置で実現していくかは、「受入患者数」と「コーディネート機能のあり方」の観点から、

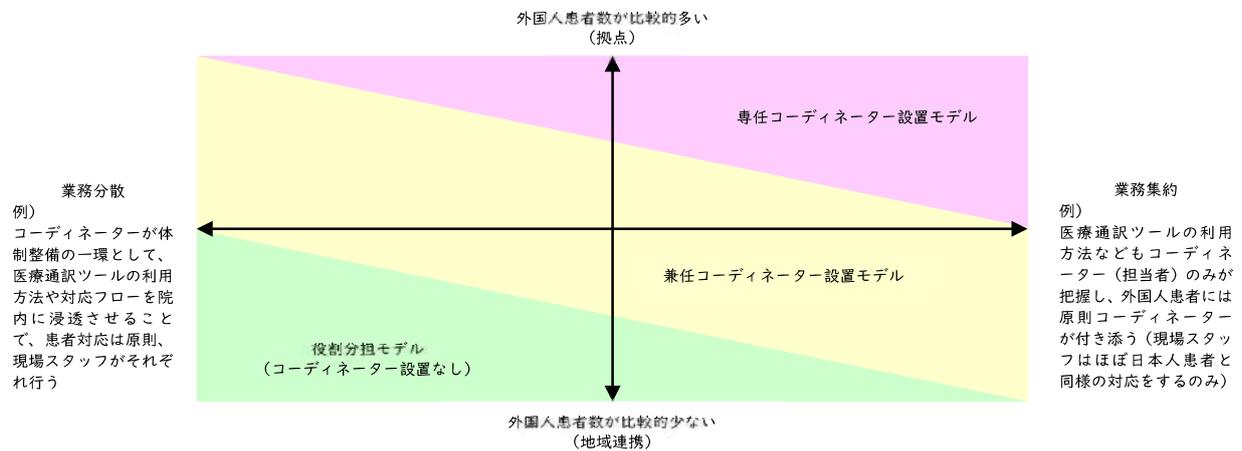
① 専任コーディネーター設置モデル

② 兼任コーディネーター設置モデル

③ 役割分割モデル3つのモデル



があるとされています。



(出所:厚生労働省厚生労働省委託事業『外国人患者受入れ医療コーディネーター養成研修』カリキュラムテキスト(2020年2月))

さらにそれぞれ、「コーディネート機能の在り方」について「業務分散型」と「業務集中型」という考え方があります。

業務分散型

- ・担当者でないと行えない一部業務を除いて現場スタッフも外国人患者対応を行う。
- ・現場スタッフがそれぞれ外国人患者対応を行えるようにするために通訳ツールや対応フローなどを周知・浸透させる必要がある。

「業務分散型」は、対応力向上に一定以上の時間がかかるため立ち上げ期は特に大変ですが、周知・浸透が進み、院内全体の対応力が上がってくれば、担当者は現場スタッフの支援や困難ケースに集中することができ、外国人患者数が増えてきた場合にも対応しやすいことが大きなメリットとなります。

業務集中型

- ・外国人患者受入れ医療コーディネートの業務を特定の一人あるいは少人数に集約。
- ・外国人患者の受け入れ時には必ずその担当者が担当し、外国人患者に関わる院内外の対応や手続きを基本的に一手に行う。

一方、「業務集中型」は、業務を集約することにより外国人患者受入れに関するノウハウが担当者に蓄積されスキルが上がるため経験を積み重ねれば積むほど対応がスムーズになる、また、外国人患者であっても日本人患者と異なる対応はすべて担当者に任せてしまえば良いため、現場スタッフの負担が小さいというメリットがある一方で、外国人患者の数が増えるとそれに比例して担当者の業務が増えていってしまうため、担当者の業務負担過多になりやすいのがデメリットです。また、担当者への依存度が高いため、ノウハウが蓄積された担当者が退職した場合、途端に院内全体の対応力が下がってしまうリスクもあります。

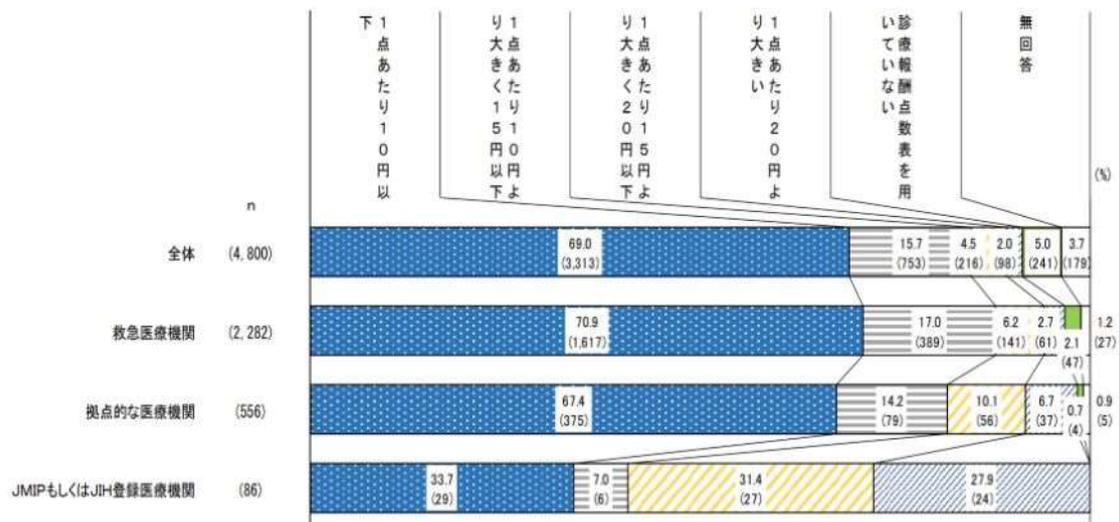
全ての業務を自院内で行うことは相当の手間と労力が必要となりますので、適宜、外部の国際医療コーディネーター会社を活用することも検討する必要があります。

第4章 医療費の考え方

4-1 医療費は普段と同じ？

日本の公的医療保険に加入していない訪日の外国人患者さんが医療機関を受診する際には、保険診療ではなく、自由診療となります。

2020年度に厚生労働省が実施した「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」において、日本の公的医療保険に加入していない外国人患者に対する医療費を尋ねた設問では、4,380医療機関のうち、約4分の1の医療機関が1点あたり10円を超える診療価格の設定をしていると回答しており、前年度調査(5,349医療機関中約1割)よりも増加がみられたものの、いまだ多くの医療機関で1点あたり10円以下の診療費を設定しているようです。



出所：令和2年度「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」の結果

しかし、外国人患者の受入れを円滑に行うためには院内体制や環境整備が必要となり、一定の費用が発生します。また、診療においては、通訳を介して診察や検査、治療を行う必要があり、日本人患者と比べ時間的負担も大きくなります。

そのため、通常の診療・治療に比べて費用が多く発生しているのであれば、その費用等を反映した医療費を設定し、それに基づいた医療費を請求していくことが、訪日外国人患者の受入れを安定的、継続的に実施していくことに繋がります。

4-2 診療価格の設定

実際に診療価格を設定する際には、厚生労働省が公表している、厚生労働行政推進事業「外国人患者の受入れ環境整備に関する研究（訪日外国人に対する適切な診療報酬価格に関する研究）」研究班（分担研究者 東京大学大学院 田倉智之）において検討を行い、その知見を踏まえた「訪日外国人の診療価格算定方法マニュアル」を参考にしてください。（<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000584880.pdf>）。

本算定方法マニュアルは、

- ① 診療価格の検討の基本的な考え方や訪日外国人自由診療価格の概念について説明した「共通パート」
- ② 医科病院における医療費原価計算の概要や考え方、必要な情報収集の方法等について説明した「医科病院（入院・外来）パート」
- ③ ②と同じ内容について医科・歯科診療所の観点から説明した「医科・歯科診療所パート」

の3部構成となっています。

自院において適切と思われる診療価格を設定し、経営的な観点からも安定した外国人患者の受入れ体制を整備・維持してください。

4-3 医療費概算の事前提示

訪日の外国人患者の場合、医療費は自費診療であり、高額となるケースが多くあります。海外では診療前に医療費の前払いを求めたり、デポジットを採用している医療機関があります。

また、医療費の概算を事前に示し、その医療費にはどのような治療や検査が含まれているのかを患者さんに理解してもらった上で受け入れることによりトラブルを未然に防ぐことに繋がります。



4-4 医療費概算の算定

しかしながら、医療費概算の事前算定・提示は、日本ではあまり馴染みのないことです。まずは医療費の概算をどのように算出するのか、基本的な算定方法や提示方法を決めましょう。

厚生労働省の「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」では、既に外国人患者を受入れている施設における概算医療費算定の例を紹介しています。

- ① 「初診」、「再診」、「レントゲン検査」、「血液検査」等、
基本的な医療費の価格を一覧表にしておき、それらを基に算定する
- ② 入院医療費について、同一疾患の日本人患者 5 人の医療費の平均値に一定の倍数を乗じて計算し、更に合併症等が起こった場合に備えて 30%分を上乗せして算定する
- ③ 保険点数上の 1 点を 20 円や 30 円などで計算し、その合計額に 50%分を上乗せして算定する
出展：厚生労働省 外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル

医療機関の規模や種類のほか、こういった例も参考にしながら、訪日外国人患者さんを安定的、継続的に受入れていけるよう価格の設定をしていきましょう。

第5章 国際医療コーディネーター事業者について

訪日の外国人患者さんを受入れる際、言語の問題、支払い方法、文化の違いなどからトラブルが発生してしまうこともあります。無用なトラブルを避けるためには、国際医療コーディネーター事業者を利用することも一つの方法です。

国際医療交流コーディネーター事業者とは、日本での治療を希望する外国人患者さんに対し、医療滞在ビザの身元保証機関としてのビザ取得サポートサービスを軸として、受入れ医療機関のマッチングや治療費の支払い代行、通訳派遣、その他患者さんの受入れに関わる一連のサービスを担っている、外務省、経済産業省の登録を受けた事業者です。



国際医療コーディネーター事業者を利用する際には、担当部署や担当者を決め、国際医療コーディネーター事業者と連携を取りながら受入れに必要な手続きを行っていきましょう。そして国際医療コーディネーター事業者と契約する際には、実施体制について盛り込み、責任の所在を明確にしておきましょう。

<国際医療コーディネーター事業者の業務範囲について>

医療コーディネーター事業者の業務内容については多岐にわたりますが、基本的には訪日外国人患者が受ける医療行為以外の部分についてサポートを行います。

外国人患者のマッチング	<ul style="list-style-type: none">・ 患者からの医療情報を入手し日本語に翻訳し 患者の病状や希望を聞き取りする・ 患者からの医療情報を元に医療機関の選定をする・ 医療機関に受け入れ可能かどうかの確認を行う
来日前の準備	<ul style="list-style-type: none">・ 受け入れ医療機関に治療のスケジュールを確認し 予約を依頼する・ 予約に合わせて患者に適切なビザの判断を行う・ 医療ビザ取得の場合は必要な書類 (医療機関による受診等予定証明書及び身元保証機関による 身元保証書)を作成し受け入れ医療機関に押印をもらい 患者へ郵送する・ ビザの申請については患者本人が現地の領事館へ提出する
来日後の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 患者の来日時に空港で出迎え送迎をする
診察及び治療時の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 診察時及び治療時には患者同意のうえで、 医療通訳者を伴って医療コーディネーター事業者が同席する
診察後及び治療後の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 患者からの質問や要望や医療機関側から患者への 質問を意思疎通が困らないように常時サポートする
入院時及び滞在時の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 患者が入院時や治療のための滞在時に困ることの 無いように24時間電話でのライフサポートを行う
支払い代行サービス	<ul style="list-style-type: none">・ 医療機関に未回収が発生しないように 治療費の概算金額をデポジットとして預かり、 医療機関への支払い代行をする

第6章 通訳

6-1 通訳の必要性と院内通訳体制の整備

訪日の外国人患者さんを継続的に受入れていくためには、外国人患者さんと医療従事者が十分に意思疎通できることがとても重要です。日本在住の外国人患者さんや外国人の観光客が医療機関を受診する際には、あらかじめ多言語の問診票や同意書などを用意し、また外部の電話医療通訳サービスやスマートフォンやタブレットなどで利用できる翻訳アプリ等を活用することで意思疎通を図ることは可能であり、専門的な医療知識とスキルを持つ医療通訳が必ずしも必要とは限りません。

しかし日本の医療サービスを受けることを求めて来日を希望する外国人患者さんに満足度の高い日本の医療サービスを提供する為には、あらかじめ一定の通訳体制を整備しておくことも必要です。

まずは現在の通訳体制について把握し、そして今後必要と考えられる場面を想定して、どういう形で通訳が必要か検討し整備していきましょう。

STEP① 院内の通訳レベルを検証

医師、医療スタッフ、窓口担当スタッフが外国人患者さんとお互いの言語でどの程度コミュニケーションできるのかを把握し、またどの場面でどの程度の通訳業務が必要になるのかを検討しましょう。



STEP② 通訳のレベルを確認

訪日の外国人患者を受入れる際に必要な通訳は大きく医療通訳と一般通訳の2つに分類されます。語学力だけでなく、患者さんや医師の意図を適切に伝える為に専門的な医療知識が求められる医療通訳は治療の場面では必要ですが、その他の場面においては医療通訳が必要とは限らず、一般的な語学力で必要な意思疎通を図ることができる場合もあるため、一般通訳と医療通訳を使い分けても良いでしょう。状況に応じて必要なレベルの通訳者を配置しましょう。





STEP③ 院内外から通訳を確保

必要なレベルに合わせて、院内のスタッフで対応するのか、外部の通訳を依頼するのか、あらかじめ、受入・検査・検診・治療といったカテゴリーに分けて、それぞれの業務内容での必要な通訳レベルを判断しましょう。

6-2 外部事業者との連携と活用

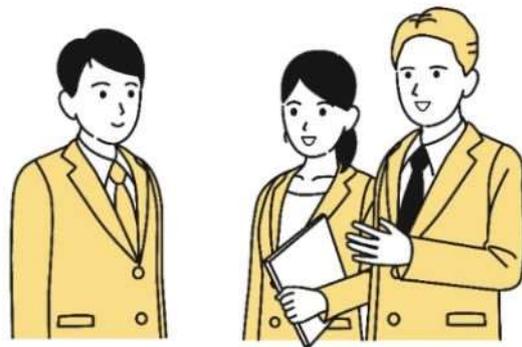
院内で必要な通訳スタッフを常に配置できればよいですが、難しい場合は不足な通訳体制を補う為に、状況に応じて「医療通訳・一般通訳」や「国際医療コーディネイト事業者」などの外部事業者を活用しましょう。外部事業者の活用することにより、医療機関の負担を減らすとともに、外国人患者の診療を円滑に進めることが容易となります。

外部の「医療通訳・一般通訳」を依頼する場合は、一般的に「派遣型」と「遠隔通訳サービス型」が選べます。

派遣型

必要な時に医療通訳者及び一般通訳者を事業者から派遣を受けることができます。

事業者によりシステムは異なりますが、大体は時間・半日（午前/午後）・一日（8時間位）といった単位で派遣を受けることが可能です。医療通訳は一般通訳より料金が高いのが通常ですが、治療の場面において患者や医師の意図を適切に伝えるには医療の背景や医療用語を理解している医療通訳が必要となります。あらかじめ地域の医療通訳事業者が設定する料金体系や派遣条件など必要な項目について調べておきましょう。



遠隔通訳サービス型

あらかじめサービス事業者と契約が必要ですが、短時間や突発的な利用に適しており、24時間サポートや多言語に対応しているサービスも多く、時間を気にせずサービスを受けることができるため、通訳不在時の補佐的役割を担うサービスとすることができます。

また、スマートフォンやタブレットを使用した翻訳サービスアプリの利用も、専門的な内容でないのであれば補佐的サービスとして有効です。

「国際医療コーディネート事業者」と連携して訪日の外国人患者さんを受入れていく場合、事業者が、所属または契約している通訳者を患者側の希望を踏まえて選定するため、患者さんの満足度や安心度に繋がります。



6-3 通訳を介するときの注意点

訪日の外国人患者さんを受入れる際に発生するトラブルの原因の一つとして、患者さんと医療機関側との間での伝達不足や誤解があります。

コミュニケーションは「情報の伝達」と「伝達意図の理解」によって成立するものであり、このどちらかの段階で不足や誤解が生じるとトラブルに繋がってしまいます。

患者さんと医師や看護師、医療スタッフとの間に通訳者を介することでより伝達不足や誤解が発生しやすくなり、トラブルが起きる一因となる為、リスクを回避する為にも、医師や看護師、医療スタッフは通訳者が通訳しやすいような心配りが大切です。ゆっくり話したり、文章は長くならないように気を付け、専門用語はできるだけ避け、難解な単語はやさしい言葉に



置き換えたりしましょう。また、時折通訳者に患者さんが理解できているかを確認し、理解できていないと感じられる場合は、通訳者の協力を得て表現を工夫したり、図解するなどの説明方法を取り入れましょう。そうすることで患者さんの理解は深まり満足度も高まります。

一方で通訳を介した診療は通常の診療の2倍から4倍の時間を要します。外国人患者さんの診療の際は、あらかじめ時間がかかることを考慮して診療時間を長めに設定しておくことも大切です。

第7章 多言語対応

7-1 多言語対応について

訪日の外国人患者を受入れるにあたって、院内での表示や治療の上で必要な各種書類などの多言語対応は必須でしょうか。

医療機関名をはじめとした院内表示や問診票等の各種書類などを英語や受入対象国の言語で表示しておくことは、診療以外にかかる現場の負担軽減に繋がります。

また、多言語化した病院の概要や診療内容などは、ホームページなどの情報発信のツールに掲載することで海外に向けた広報活動を行う際に役立ちます。



7-2 訪日外国人患者受入れに多言語対応は必須ではない

それでは、訪日外国人患者さんを受入れる際に、必ず多言語対応をしなければならないのでしょうか。実は、訪日外国人患者さんの受入れに多言語対応は必須ではありません。

医療のために来日する外国人患者さんには、病院に到着してから会計を終えて病院を出るまで、手配した通訳者が同行するため、院内の多言語対応ができていなくても患者さんとのコミュニケーションや治療をすることができます。通訳者や国際医療コーディネート事業者などの外部事業者を積極的に活用しましょう。

第8章 未収金について

8-1 訪日外国人患者の受入れと未収金リスク

訪日外国人患者さんを受入れる際の懸念事項として、医療費の未収金トラブルがあります。厚生労働省が令和3年3月に実施した「医療機関における外国人患者の受入れに係わる実態調査」によると、外国人患者さんを受入れた医療機関のうちの16.5%が未収金を経験しており、その平均未収金額は37万円という結果となっています。

※2020年10月1日～10月31日調査

8-2 未収金トラブルを避けるために

未収金トラブルを最小限に抑えるためには、事前に患者の支払い能力を確認して、治療費の支払いを前払いとすることを原則とすることが望ましいです。そもそもなぜ未収金トラブルが発生するのか、その一因として、日本の医療と海外の医療の事前説明に関する感覚の違いがあるようです。海外の場合、治療の前にどのような治療を行うか、手順や医療費などについて詳細な説明があるのが一般的です。海外では医療に掛かることは比較的高額な為、治療に係わる説明を受けた上で患者側が自ら支払い可能な治療を希望する場合があります。しかし日本の医療機関では、医療費について医師から説明があることは一般的ではありません。治療費の概算見積りの提示もなく、支払い可能かどうか、また支払い方法をどうするかなど、患者さんに確認をしないで治療を開始してしまい、その結果患者さんから「これは不要な検査だった」と主張されて支払拒否されるというような事例が起きてしまうことを避けるためにも、患者さんと事前にしっかりと支払いに関する話し合いをしましょう。



8-3 会計ルール上の制約があるときは

会計上のルールで前金を受け取ることができない場合は、国際医療コーディネーター事業者に間に入ってもらう、事業者の支払い代行サービスを利用するとルール付けするのも1つの方法です。ルール作りについては、厚生労働省が医療機関向けに「訪日外国人の受診時対応チェックリスト」、「受付で使える訪日外国人受診者対応簡易手順書」を紹介しています。外国人患者さんを受入れる際の院内ルール作成及び手順チェックとして参考にしてください。

【照会先】

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室

(代表) 03-5253-1111 (内線: 2678、4115、4457)



- ・費用は事前に前払いが原則 → コーディネート事業者などを活用
- ・支払い方法の多様化 → キャッシュレス決済が鍵に
- ・未収金トラブルが発生した場合は → 医療費未払いに関する施策（国による医療費不払いの発生防止のための支援資料の紹介）



海外にお住まいで日本の公的な医療保険証をお持ちでない患者さんが受診した際に、適切に医療費をお支払い頂くための8つのチェックポイント

チェック 1 言語を確認

チェック 2 来院目的を確認

チェック 3 診療申込書を記入してもらう

チェック 4 本人確認 *必要に応じて同行者なども

チェック 5 医療費の目安を伝える

チェック 6 支払い方法を確認 *現金、クレジットカード等
*海外旅行保険を使う方に対しては保険会社に連絡するように伝えましょう

チェック 7 医療費に関する要望を確認

チェック 8 もう一度チェック

全てチェックできれば



診療開始

夜間・休日に困ったことがあつたら直ぐ相談
03-6371-0057
(厚生省ワンストップ相談)

8-4 未収金トラブルが発生してしまったら

しかし、様々な対策を行っていても医療費の未払いが起きてしまうこともあるでしょう。

その場合、未収金の督促や回収業務を行うこととなりますが、その業務に時間を割かれてしまい本来の業務が滞ってしまったり、裁判手続きをとることになっても法的手段により全てが解決に至るとは限らず、やはり外国人患者受入には躊躇してしまう医療機関も少なくありません。

国では、医療費不払いの発生抑止となるよう、医療費不払いなどの経歴のある訪日外国人について、次回以降の入国審査を厳格化する方針を決定しました。これを受け、令和3年5月10日より厚生労働省は出入国在留管理庁と連携して、医療機関から一定額以上の医療費の不払いのある訪日外国人受診者の情報を収集し、出入国在留管理庁へ共有する仕組みの運用が始まりました。万が一、未収金トラブルが発生した場合、厚生労働省へ該当事案を情報提供していただくことにより、将来的に不払いの発生が減ることが期待されます。

【照会先】

厚生労働省訪日外国人受診者医療費未払情報事務局

E-mail : unpaid.mhlw@tohmatu.co.jp

TEL : 090-9838-4679/070-1736-4323 (平日 9:30-17:00)

第9章 認証制度等の紹介

外国人患者の方々の利便性の向上につなげていくことはもちろんのこと、医療機関にとっても、自院の地域等において外国人患者の受入れ可能な医療機関の情報を入手し、必要に応じて連携・協力関係を構築するために活用するなど、様々な形で活用されていくことが期待されています。



JMIPについて

(Japan Medical Service Accreditation for International Patients)

「外国人患者受入れ医療機関認証制度」

2012年、医療機関における外国人患者の受入れ体制の整備を推進し、外国人患者の方が安心・安全に日本の医療サービスを受取できるようにするための認証制度として誕生しました。

実施主体：

一般財団法人日本医療教育財団

<http://jmip.jme.or.jp/>



JIHについて

「ジャパンインターナショナルホスピタルズ (JIH)」

外国人患者在留外国人患者や訪日外国人旅行者患者などあらゆる外国人患者治療・健診を目的に日本を訪れる外国人患者事業内容在留・訪日へ安心・安全な医療を提供するための環境など適切な受入れ体制を整備した医療機関を認証・推奨し、海外へ発信していく役割を担っております。

実施主体：

一般社団法人Medical Excellence Japan

<http://www.japanhospitalsearch.org/jp/>





愛知の医療ツーリズム受入ガイドライン

発行日：令和4年XX月

編集発行：愛知県XXXXXX

〒XXX-XXXX 愛知県XXXXXXXXX

電話：052-XXX-XXXX

*本誌の情報はインターネットからもダウンロードできます。

<https://www.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX>