

外国人患者の受入れ状況に関するアンケート調査の結果について

1 概要

医療ツーリズムを推進する上での現状の把握及び課題等を明らかにすることを目的に、県内の病院に対して、令和3年度を対象期間とした「外国人患者の受入れ^{*}状況に関するアンケート」を実施した。

^{*}本調査において、「外国人患者の受入れ」とは、「愛知県の医療機関で受診することを目的に訪日した外国人患者に「健診・検診」や「治療」を実施すること」（いわゆる医療ツーリズム）と定義し、単に観光や仕事等を目的に訪日した外国人が突然の病気で受診した場合や、日本に在住する外国人患者に対する診療は除く。

2 調査対象

県内 196 病院（※県内 319 病院のうち、アンケートを辞退した病院を除いた数）

3 調査期間

令和4年5月17日（火）～6月17日（金）

4 回収状況

127 病院から回答を得た。（回収率 64.8%）

5 調査結果

次ページ以降のとおり

※表中の数字は「病院数」。

また、四捨五入のため割合の合計が 100%にならない場合がある。

6 まとめ

- 県内の 2 病院（「健診・検診」、「治療」の両分野で実績があった病院を含む）が令和3年度に外国人患者の受入れの実績があった。
- 令和3年度は「中国」から受入れを実施しており、受入れをしている分野は「治療」が最も多い。
- 外国人患者受入れのために実施している（しようとしている）こととしては、「多言語に対応した院内表示」、「医療通訳を院外から必要に応じて手配」、「契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応」、「国際医療コーディネーターとの連携」が多くなっている。

(1) 病床数別にみた外国人患者受入れ状況

県内の 15 病院が既に外国人患者の受入れを「実施している」と回答し、病床数で見ると、5 病院が「500 床以上」、3 病院が「300～499 床」となっている。令和 3 年度から実施した病院は無かった。

なお、4 病院が「検討中」と回答した。

病床数区分 (床)	n	令和 3 年度 から実施	令和 2 年度以 前から 実施	実施予定	検討中	未定	実施予定 はない
20～ 29	2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)
30～ 49	9	0 (0.0%)	2 (22.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (33.3%)	4 (44.4%)
50～ 99	24	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (4.1%)	4 (16.6%)	19 (79.1%)
100～149	15	0 (0.0%)	2 (13.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (26.6%)	9 (60.0%)
150～199	18	0 (0.0%)	2 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (27.7%)	11 (61.1%)
200～299	19	0 (0.0%)	1 (5.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (10.5%)	16 (84.2%)
300～499	18	0 (0.0%)	3 (16.6%)	0 (0.0%)	1 (5.5%)	7 (38.8%)	7 (38.8%)
500 以上	22	0 (0.0%)	5 (22.7%)	0 (0.0%)	1 (4.5%)	5 (22.7%)	11 (50.0%)
計	127	0 (0.0%)	15 (11.8%)	0 (0.0%)	4 (3.14%)	30 (23.6%)	78 (61.4%)

(2) 外国人患者受入れを実施した経緯

外国人患者の受入れを実施するようになった経緯としては、4 病院が「外国人患者又は家族からの依頼」、5 病院が「自院の方針として自ら開始」と回答した。

外国人患者受入れを実施する経緯	回答数 (n=10)
外国人患者又は家族からの依頼	3 (30.0%)
自院の方針として自ら開始	5 (50.0%)
国際医療コーディネーターからの紹介	0 (0.0%)
保険会社からの紹介	0 (0.0%)
旅行会社等からの紹介	0 (0.0%)
理事長知人からの紹介	0 (0.0%)
医療機関からの依頼	2 (20.0%)

(3) 外国人患者受入れ実績【複数回答】

令和3年度の外国人患者の受入れは、「健診・検診分野」では1病院、「治療分野」では2病院の実績があった。
 なお、両分野とも中国からの受入であった。

《健診・検診分野》

・ 令和3年度受入れ実績のあった病院 1病院

受入れ病院数 (n=1)	20～30床 未満	30～50床 未満	50～100床 未満	100～150床 未満
	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	150～200床 未満	200～300床 未満	300～500床 未満	500床 以上
	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(100.0%)

・ 居住国別受入れ人数

(人)

受入れ人数 (n=2)	中国	ベトナム	インドネシア	アメリカ	その他
	2	0	0	0	0

・ 一人当たりの延べ入院・通院日数（平均）

受入れ病院数 (n=1)	1～5日 未満	5～10日 未満	10～20日 未満	20～30日 未満	30～40日 未満	50～100日 未満
	1(100.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

《治療分野》

・ 令和3年度受入れ実績のあった病院 2病院

受入れ病院数 (n=2)	20～30床 未満	30～50床 未満	50～100床 未満	100～150床 未満
	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(50.0%)
	150～200床 未満	200～300床 未満	300～500床 未満	500床 以上
	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(50.0%)

・ 居住国別受入れ人数

(人)

受入れ人数 (n=12)	中国	ベトナム	インドネシア	アメリカ	その他
	12	0	0	0	0

・ 一人当たりの延べ入院・通院日数(平均)

受入れ病院数 (n=1)	1～5日 未満	5～10日 未満	10～20日 未満	20～30日 未満	30～40日 未満	50～100日 未満
	1(100.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

(4) 外国人患者の受入れをしている（する予定の）診療分野・診療科【複数回答】

外国人患者の受入れをしている診療分野・診療科としては、「健診・検診」、「概ね全診療・治療分野で受入」と回答した病院は同程度であった。

受入れを実施している（する予定）の診療分野	(n=11)
健診・検診	4(36.3%)
診療分野を特定せず概ね全分野で受入れる	5(45.4%)
その他	2(18.1%)

具体的な疾患・治療内容等 ・口腔外科での手術及び入院 ・肝がん、肺腺がん等に対する陽子線治療
--

(5) 外国人患者受入れの際の価格設定

外国人患者を受け入れるにあたり、**60.0%の病院が「診療報酬単価と同じ又はそれ以下」の価格に抑えている**。また、「診療報酬単価の2倍以上 2.5倍未満」、「診療報酬単価の3倍以上」に、それぞれ**20.0%の病院が設定している**。

n	診療報酬単価					
	同じ又はそれ以下	1.1倍以上 1.5倍未満	1.5倍以上 2倍未満	2倍以上 2.5倍未満	2.5倍以上 3倍未満	3倍以上
10	6(60.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(20.0%)	0(0.0%)	2(20.0%)

(6) 外国人患者を受入れる際の院内手続きについて【複数回答】

外国人患者受入れて医療行為を行うにあたり、手続きとして通常時と比べて追加で実施していることとして、「クレジットカードの確認や事前登録」、「前金、デポジットの請求」を実施しているとの回答が多かったが、「特別な手続きは実施していない」と回答した病院が最も多かった。

外国人患者を受入れる際の院内手続きの実施について	実施していること (n=13)
個人毎に契約を締結している	1 (7.6%)
誓約書を記載してもらっている	1 (7.6%)
クレジットカードの確認や事前登録	3 (23.0%)
前金、デポジットの請求	3 (23.0%)
特になし	1 (7.6%)
その他	4 (30.7%)

<その他の具体的な内容>

- ・身分証明書（パスポート）の写しを提示させている。
- ・エージェンシーの介入。
- ・紹介者（仲介業者）に治療費の支払いを保証してもらう。
（支払わなかった際の補償）
- ・日本語もしくは英語表記での紹介状、通訳ができる同席者を同行させる。
- ・国際医療コーディネーターを利用
- ・同意書を利用

(7) 医療ツーリズムで訪日した外国人患者が検査や診療、入院するにあたり、トラブル防止のために取り組んでいること。【複数回答】

検査や診療、入院するにあたり、トラブル防止のために取り組んでいることとして、「医療費の概算を算出して事前に提示」という回答が最も多く、次いで、「治療の内容・範囲を事前に説明」、「診療・入院中のルールや注意事項を事前に説明」が多かった。

医療ツーリズムで訪日した外国人患者が検査や診療、入院するにあたり、トラブル防止のために取り組んでいること	実施していること (n=13)
医療費の概算を算出して事前に提示	6(24.0%)
選定療養費について事前に説明	3(12.0%)
治療の内容・範囲を事前に説明	5(20.0%)
宗教・慣習上の要望や配慮すべき点について事前に確認	4(16.0%)
診療・入院中のルールや注意事項を事前に説明	5(20.0%)
その他	2(8.0%)

<その他の具体的な内容>

- ・医療ツーリズム事業者と契約

(8) 入院生活を送る上で困らないように実施していること【複数回答】

外国人患者が入院生活を送る上で困らないように取り組んでいることとして、「院内表示や入院パンフレットの多言語対応」という回答が最も多く次いで「困ったことがある際、まず誰に声をかければよいかをあらかじめ伝える」、「母国との連絡手段の用意や通信環境の整備」が多かった。

入院生活を送る上で困らないように実施していること	実施していること (n=15)
困ったことがある際、まず誰に声をかければよいかをあらかじめ伝える	3 (20.0%)
日本人とは別に専用病床の確保	1 (6.6%)
気分転換のため、母国語で楽しめるコンテンツを用意	1 (6.6%)
院内表示や入院パンフレットの多言語対応	5 (33.3%)
母国との連絡手段の用意や通信環境の整備	3 (20.0%)
その他	2 (13.3%)

<その他の具体的な内容>

- ・身分証明書（パスポート）の写しを提示させている。
- ・エージェンシーの介入。
- ・紹介者（仲介業者）に治療費の支払いを保証してもらう。
（支払わなかった際の補償）
- ・日本語もしくは英語表記での紹介状、通訳ができる同席者を同行させる。
- ・国際医療コーディネーターを利用
- ・同意書を利用

(9) 外国人患者受入れに向けた体制整備【複数回答】

外国人患者受入れのために実施している（しようとしている）こととしては、「多言語に対応した院内表示」が最も多く、次いで「医療通訳を院外から必要に応じて手配」、「契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応」、「国際医療コーディネーターとの連携」、が多くなっている。

外国人患者受入れに向けた体制整備	実施していること/ 実施しようとして いること (n=29)
外国人患者受入窓口（国際診療科等の専門部署・スタッフ）の設置	2(6.8%)
多言語に対応した院内表示	5(17.2%)
医療通訳を院内のスタッフとして配置	1(3.4%)
医療通訳を院外から必要に応じて手配	4(13.7%)
多言語に対応した医療従事者（医師・看護師など）の配置	2(6.8%)
外国人患者受入れに対応した診療施設、入院施設の設置	2(6.8%)
契約書、同意書、検査内容説明書等の各種文書の多言語対応	4(13.7%)
情報発信・プロモーション活動	1(3.4%)
国際医療コーディネーターとの連携	4(13.7%)
国際医療コーディネーター以外の機関（国内外の医療機関、自治体、旅行会社など）との連携	1(3.4%)
その他（パンフレットの英語版、中国語版の対応）	3(10.3%)

<その他の具体的な内容>

- ・パンフレットの英語版、中国語版の対応
- ・中国・インドネシアの当方拠点（駐在員事務所等）でのプロモーション活動

(10) 外国人患者受入れにあたってのサービスの実施主体

外国人患者の受入れにあたって、「患者情報の入手」、「必要書類の翻訳」、「医療通訳・医療結果翻訳」、「支払手続き」は、病院自ら又は外部委託により約6割が実施している。

業務名	概要	n	提供				未提供	
			自院	外部委託		(小計)		
				有償	無償			
事前	患者情報の入手	医療情報、患者情報の入手	10	1 (10.0%)	4 (40.0%)	2 (20.0%)	7 (70.0%)	3 (30.0%)
	同意書の締結	治療内容や治療費変更の可能性など、同意書を作成し、患者と締結	10	1 (10.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	5 (50.0%)	5 (50.0%)
	ビザの手配	ビザ取得に必要な書類の入手・作成	10	0 (0.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	5 (50.0%)	5 (50.0%)
	必要書類の翻訳	入退院関係の手続書類、検査・治療の同意書などの必要書類の翻訳	10	2 (20.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	8 (80.0%)	3 (30.0%)
	来日搬送の手配	日本までの移動や空港到着後から病院までの搬送などの手配	10	1 (10.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	4 (40.0%)
	航空券・宿泊施設の予約	航空券や国内宿泊施設の予約	10	0 (0.0%)	2 (20.0%)	1 (10.0%)	3 (30.0%)	7 (70.0%)
滞在	空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行	空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行	10	1 (10.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	4 (40.0%)
	医療通訳・医療結果翻訳	医療通訳が必要な場面(事前説明、受付、診察、検査等)における医療通訳	10	1 (10.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	4 (40.0%)
	院内での特別食の提供	入院中の患者への宗教・信条(ベジタリアンやハラール食など)に合わせた特別食の提供	10	5 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	4 (40.0%)
	支払い手続き	費用の支払い手続き	10	3 (30.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	3 (30.0%)	4 (40.0%)
	生活面・観光での支援	日本滞在中の病院外での支援(通院同行含む)	10	0 (0.0%)	3 (30.0%)	1 (10.0%)	4 (40.0%)	6 (60.0%)
帰国	アフターケアの支援・再診の調整	帰国後のアフターケアの支援及び再診時の日程調整等の支援	10	1 (10.0%)	4 (40.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	4 (40.0%)

〈有償の場合、当該サービスの提供によって追加で発生した費用の取り扱い〉

- ・ 基本的には当院と契約しているエージェントに全て依頼しています。
- ・ 患者が契約した医療ツーリズム事業者より徴収
- ・ 基本的に医療行為及び付随するもの以外の事業については指定の国際医療コーディネーターが外国人患者から費用を徴収。当方から国際医療コーディネーターへは業務委託料として、外国人患者が支払う医療負担相当額に一定の割合を乗じた額を支払っている

(11) 海外在住の外国人患者の受入れを断った経験

回答のあった127病院のうち12病院が海外在住の外国人患者の受入れを「断った経験がある」と回答した。

断った理由としては、「言語対応ができなかったため」、「診察できない内容だったため」が多くなっている。

海外在住の外国人患者の受入れを断った経験	(n=127)
なし（全て受入）	13(10.2%)
ある	12(9.4%)
受入れを希望されたことがない	102(80.3%)

<断った理由>

- ・医療費、言葉の問題等
- ・末期がんの療養希望であったため（治療希望ではなかったため）。
- ・疾患の進行が著しいもしくは、疾患の種類により陽子線治療の適応外と判断された。
- ・希望される治療を行えない
- ・今以上の治療は難しく手の施しようがない
- ・英語が通じなかった。
- ・体制が整っていない、新型コロナ感染症拡大のため
- ・患者が希望された治療が当院では提供できないと判断した
- ・言葉を理解できる者が院内にいなかったため。
- ・対応可能な診療科が無かった時
- ・専門の紹介会社の紹介患者のみ対応している

(12) 県に実施を望む施策

県に実施を望む施策としては、**38 病院が「医療機関の院長等を対象としたセミナー」、27 病院が「外国人患者の受入れに積極的な県内医療機関について情報発信」と回答した。**

県に実施を望む施策	回答数 (n=125)
海外の展覧会へ県内医療機関とともに出展してPR	7(5.6%)
外国人観光客等にPRするためのパンフレットの作成	11(8.8%)
医療機関の院長等を対象としたセミナー	38(30.4%)
現場職員を対象とした研修	24(19.2%)
外国人患者の受入れに積極的な県内医療機関について情報発信	27(21.6%)
その他	18(14.4%)

<その他の具体例>

- ・各医療機関へ派遣いただけるだけの、相当数の医療通訳者の確保
- ・受入環境整備のためのガイドラインの策定、公費での通訳者派遣
- ・数か国語を話せる人が付き添いでいてくださると受付から診療までスムーズにいくと思います
- ・通訳の派遣
- ・未収医療費への補償
- ・通訳器機などの援助
- ・海外在住の外国人患者への医療機関受診にあたっての説明（各病院のルールを守っていただくことや医療費の支払いに関すること等）
- ・未収金になる場合の補償制度

(13) 外国人患者の受入れのため、海外へ情報発信したい技術・機器又はサービス等【自由記載】

- PET-CT、320 列 CT、3 テスラ MRI、マンモグラフィ、放射線治療、ロボット支援手術、放射線治療、PET 検査、ロボットによる前立腺癌治療、上下部消化管内視鏡検査・治療、人工関節手術（膝、股）、心臓カテーテル検査・治療、腹腔鏡下手術（胆嚢摘出、結腸切除、胃切除、婦人科の手術）
- 眼科、多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術・緑内障インプラント治療
- 同法人内 PET
- 同法人内 ハイパーサーミア
- 形成外科 皮膚レーザー治療（アザ・シミ・血管腫）
- 泌尿器科 腹腔鏡手術
- ターゲット アジア圏（中国など）、インド
- ロボット（ダヴィンチ）による腫瘍摘出等の手術（地域指定なし）
- 脳ドック等の健康審査（中国）
- がんの治療においては外科治療、放射線治療、内視鏡治療、化学療法が主な治療法として行われていますが、それぞれメリット、デメリットがあります。がん診療に関わる医師、看護師、薬剤師らが、臓器の特異性を超えた横断的診療の一環として、「キャンサーボード」というミーティングを定期的開催し、患者さんの状態にマッチした診療計画を提供できるような体制をとっております。
- 藤田医科大学では、2009年に日本で初めて da Vinci S Surgical System (Intuitive Surgical, Inc.)を導入いたしました。現在では、最新型の da Vinci Xi を含む合計 3 台が常時稼働しており、消化器外科、泌尿器科、産婦人科、呼吸器外科の領域で、全国でも有数の手術成績を誇っております。さらにサージカルトレーニングセンターや先端外科治療開発共同研究講学園内に設置し、安全な先端外科治療を普及するための手術トレーニングや日本初の実用型内視鏡下手術用ロボットの開発を行っています。
- 当院では、循環器疾患・腎臓内科疾患・脳神経外科に力を入れている。循環器に関しては、国内で 10 施設しか導入していない PCI ロボット、また、脳神経外科でも国内で 18 施設しか導入していない本態性振戦に対する新たな治療機の FUS も導入している。
- ターゲットにしている国は、中国・インドネシア

(14) 海外在住の外国人患者の受入れ全般についての意見・要望等【自由記載】

【課題・要望】

- 過去に実施しておりましたが、もう何年も行っておりません。現状、外国人の受け入れは積極的には考えておりません。今後要請があれば検討は致します。(再開の可能性は低いと思いますが) 過去の問題として、当院のスタッフ数や言葉の問題等、外国の方という事もあって精神的な負担が大きかったというのも事実としてございました。幸い現在は国内患者様のみで十分成り立っております。
- 当院規模の病院では、受入には今後も課題が多いとの認識です。
- 急性期病院であることや、外国語を話せる人材が常にいない等の理由より、今後も医療ツーリズムで訪日した外国人患者の受入れを実施する予定はありません。そのため、来年度以降のアンケートの送付は希望しません。
- 言葉の問題等、適正なサービスの提供にはまだまだハードルが高いと感じます。また、「治療」となると、当院のような中堅病院では外国からの方に殊更に提供する技術もそうはないと率直に感じますが、「健診」ならば何か出来ることはあるかもしれません。様々なノウハウを実例も含めご提示頂けると参考になります。
- 当院では通訳を直接雇用しており、それが影響し日常的に在日外国人の方の受診が多いです。通訳は多忙を極めているうえ、意思疎通に要する時間で診療時間を圧迫するなどの問題もあります。外国語に対応できる十分な数のスタッフが確保できない限り、医療ツーリズムの受入れを行うのは困難です。
- 新型コロナへの対応により、利用できる病床数に制限が出るなどで、地域医療への影響が出ています。その点からも医療ツーリズムの受入れは現実的でない状況です。
- 外国人患者の患者情報を円滑にやり取りするための医療情報システムの構築が必要と感じる。医療機関が独自に行うのは困難である。
- 現在、日本語での対応が難しい場合は、電子機器などを利用して受診の患者様を受け入れておりますが、積極的には行っておりません。
- 健診を特化した医療機関よりも十分に医療提供ができておりません。
- 現状、十分な体制が整っておらず受入予定がないため申し訳ありませんが、アンケート送付を辞退させていただきたいと思っております。

【課題・要望】

- 医療の国際化推進にあたっては、患者さんの受入れに技術・機器サービスを整備するだけでなく、患者さんに関わる職員の言語スキルや、各国の文化を心得たホスピタリティ面の充実性も向上させておく必要があると思う。その教育的な面を県がフォロー（研修開催など）を実施してくれると良いと思う。
- 日本の医療保険が使用できない人に対し、各病院で医療費に関して事務的な手間が少なくなるよう、県として一元的に受付、手続き等の書類の準備、各種言語での説明同意書等の準備および翻訳の無償化を推進していただきたい。
- 国柄、国民性の違いはあるかと思いますが、安全上、あるいは治療遂行上、病院で定められたルール、ガイドラインを順守していただくことは万国共通にお願いしたいと思います。紹介状が英語か日本語でもらえる、日本語が分からない本人と同席可能な通訳がいると受け入れがしやすい。
- 医療ツーリズムで来院する方への支援は当院としては当面ありません。それ以上に日常診療では観光や就労で来られた方の出産や治療に対する対応に苦慮しており他院の取り組みなども聞いてみたいと思います。そのような研修会を実施してくださることを希望します。
- 今後アフターコロナにおける外国人受入に関するガイドラインの作成など、医療機関における外国人受入の指針をお示しいただけるとありがたい。又、アフターコロナにおける先進事例などがあれば情報共有をおねがいたい。
- 藤田医科大学病院では、海外在住の外国人患者の受入れにつきまして今後も積極的に行っていく方針です。
現状の渡航が難しい状況下では、遠隔でセカンドオピニオンなどの対応を行っており、緊急性がある外国人患者につきましては医療ビザ取得後の受入れも行っています。まずは希望がございましたら医師と受入れ調整を行う体制はできておりますのでご相談いただければと思います。