

# 「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 及び厚生労働省の主な取組

2019年4月  
厚生労働省

# (1) 調査の概要

## 調査の目的

- 本調査は外国人に対する医療提供体制の現状を把握するために、医療機関の外国人患者受入能力向上のための基礎資料を得ることを目的とし行われました。
- 本調査では、調査A、調査B、調査Cの3つの調査を実施しました。
  - 調査A: 医療機関における外国人受入体制の把握 (医療通訳の配置状況、タブレットの利用状況 等)
  - 調査B: 医療機関における外国人患者の受入実績の把握 (患者数、未収金 等)
  - 調査C: 周産期医療に係わる外国人患者受入の現状の把握

## 調査対象と調査手法

- 全国全ての病院と沖縄県・京都府の診療所(歯科診療所を含む)を対象としました。調査Cは地域周産期母子医療センター及び総合周産期母子医療センターのみを対象としました。
- 都道府県より管下の医療機関へ調査協力が依頼がされ、医療機関が厚生労働省のウェブサイトより調査票をダウンロードし、厚生労働省へ電子的に回答した調査票を送付しました。(未回答の医療機関に対しては2019年1~2月に追加依頼を行いました。)

## 主な調査事項<sup>1)</sup>

### 調査票A

- 医療通訳の配置状況
- マニュアルの整備状況
- 医療コーディネーターの配置状況
- 院内表示の状況
- タブレットの利用状況
- 外国人患者への診療費請求方法

### 調査票B

- 外国人患者数
- 未収金発生件数
- 未収金となった各事例の状況

### 調査票C

- 母体について(分娩数等)
- 訪日外国人が分娩した新生児について

## 調査期間・回収率

調査票の種類(A, B, C)と送付対象	調査期間	対象医療機関数 <sup>2)</sup>	回収数	回収率
病院A	平成30年 9月 3日 ~平成30年 9月28日	8,417	5,611	66.7%
病院B	平成30年 9月 3日 ~平成30年12月14日	8,417	3,980	47.3%
病院C	平成30年 9月 3日 ~平成30年 9月28日	406	318	78.3%
診療所A	平成30年10月26日~平成30年11月14日	5,240	1,082	20.6%
診療所B	平成30年10月26日~平成31年 1月14日	5,240	901	17.2%

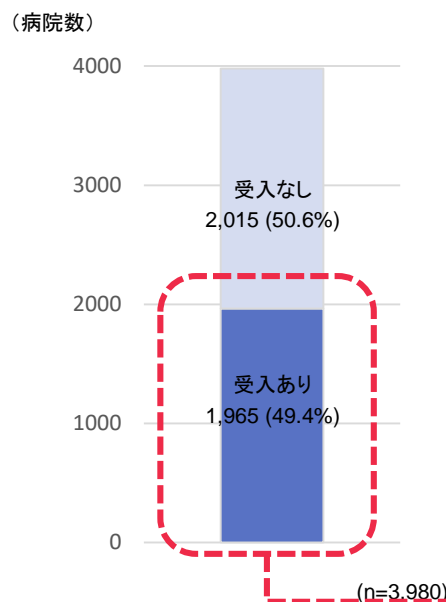
1)調査票は[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202917\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202917_00001.html) に掲載しています

2) 病院A, 病院B - 平成29年10月1日時点(医療施設調査)の病院数 病院C - 地域周産期母子医療センター及び総合周産期母子医療センターの数

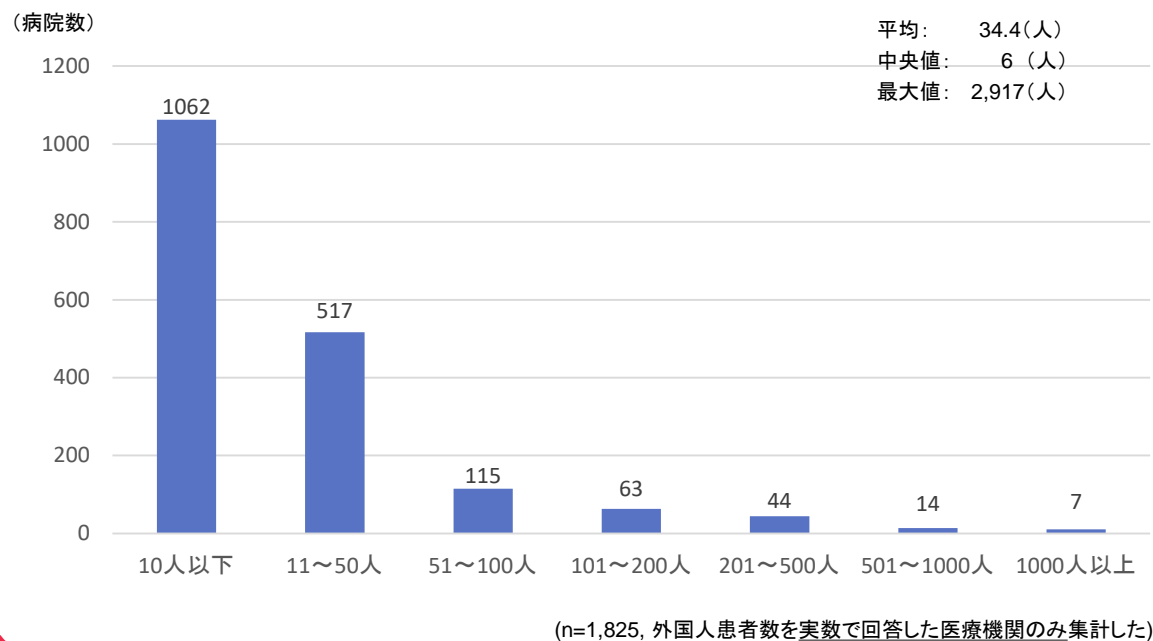
## (2)外国人患者の受入れ実績

- 都道府県を通じて、全ての病院に調査を依頼したところ、3,980病院(約47%<sup>1)</sup>)より回答を得た。
- 2018年10月1日～31日の外国人患者数を前向きに調査<sup>2)</sup>したところ、1,965病院(約49%)で外国人患者<sup>3,4)</sup>の受入があった。
- 外国人患者の受入実績のあった病院において、外国人患者数が1ヶ月間で10人以下であった病院が多いものの(1,062病院)、1,000人以上受入のある病院も7病院あった。

## 外国人患者の受入れ実績(2018年10月実績)



## 病院ごとの外国人患者数(2018年10月実績)



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(平成31年3月)

1. 平成29年10月1日時点(医療施設調査)の病院数の8,417で除した。2. 2018年9月に調査票を配布し「10月1日～31日の外国人患者数を計測する」ように依頼した

3. 在留外国人・訪日外国人旅行者・医療目的に渡航する外国人患者の総数 4. 外来と入院の合計値

### (3) 多言語化(医療通訳・電話通訳・自動翻訳デバイス等)の整備状況

- 都道府県を通じて、全ての病院に調査を依頼したところ、5,611病院(約67%<sup>1)</sup>)より回答を得た。
- 外国人患者の受入体制は、医療圏を単位として“面的”にネットワークとして構築すべきである。

そこで、2次医療圏ごとに見てみると

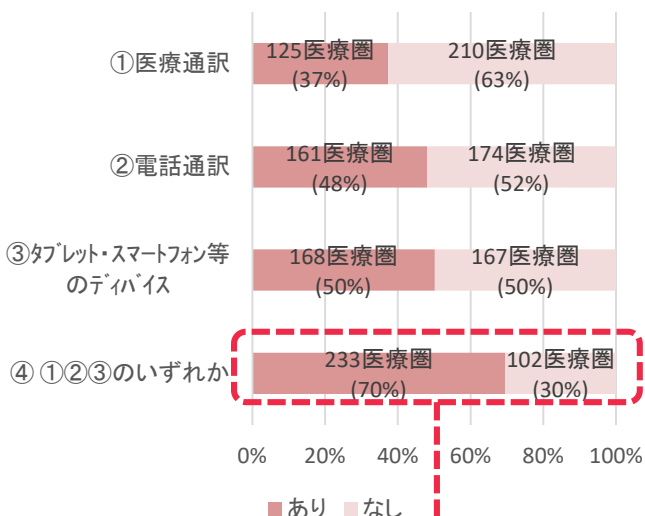
- ①医療通訳者が配置された病院がある2次医療圏は 125医療圏(37.3%)
- ②電話通訳(遠隔通訳)が利用可能な病院がある2次医療圏は 161医療圏(48.1%)
- ③タブレット端末・スマートフォン端末等の利用可能な病院がある2次医療圏は 168医療圏(50.1%)
- ④①②③のいずれかが利用可能な病院がある2次医療圏は 233医療圏(69.6%)

であった<sup>2)</sup>。

- なお、回答率が約67%であることを鑑み、多言語化の実態は上記の数値より高い可能性がある。
- 病院ごとの多言語化の状況は、中央の青色の棒グラフを参照されたい。

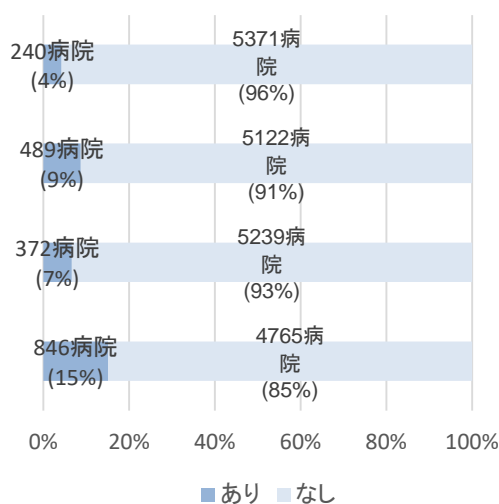
2次医療圏毎の整備状況

(n=335医療圏)



病院ごとの整備状況

(n=5,611病院)



(参考)医療圏内での

①②③のいずれかが利用可能な病院数

(n=335医療圏)



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(平成31年3月)

1. 平成29年10月1日時点(医療施設調査)の病院数の8,417で除した。2. 平成30年度4月時点の医療圏335で除した。

## (4) 訪日外国人旅行者に対する診療価格

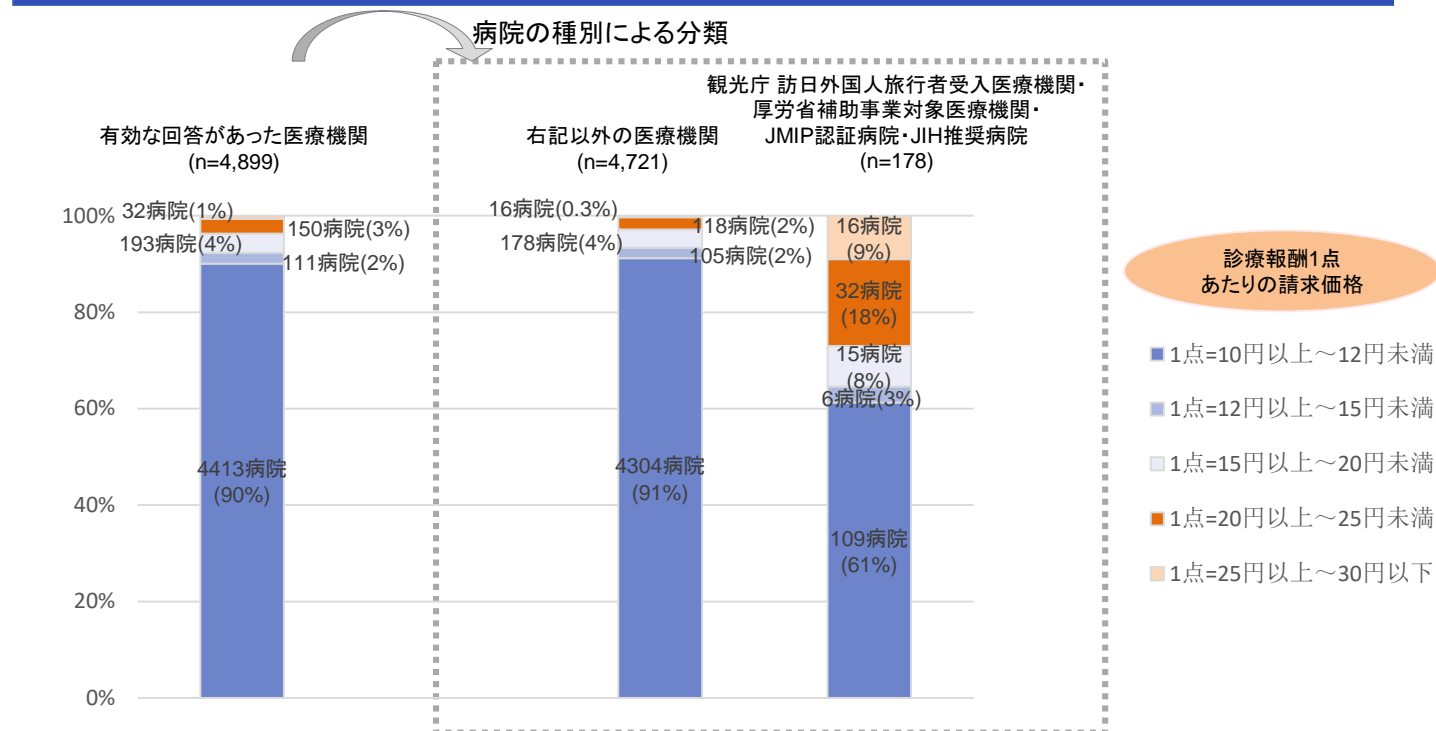
- 訪日外国人に対する診療価格を設定する際に、ほぼ全ての病院<sup>1)</sup>において、診療報酬点数表を活用した倍数計算(いわゆる1点=〇〇円として換算すること)を行っていた。
- 有効な回答(n=4,899)のうち、訪日外国人旅行者への診療価格として、90%の病院は1点あたり10円(または消費税込で10.8円か11円)としていた。
- 外国人患者受入れが多い病院(n=178)<sup>2)</sup>に限ると、61%の病院が1点あたり10円(または消費税込で10.8円か11円)としているものの、27%の病院が1点あたり20円以上で請求していた。

### 設問内容

訪日外国人旅行者に対する医療費をどのように設定しているか

- 日本の診療報酬点数表を基準とし、1点=10円で請求している
- 日本の診療報酬点数表を基準とし、1点=〇円で請求している

### 訪日外国人旅行者に対する診療価格の分布



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(平成31年3月)

1) 例外として、「夜間、診療報酬の計算ができない時間で且つ翌朝すぐに県外、国外へ移動する場合は、診療内容により1～6万円の間金額を請求」

「時間外受診は、医療費の概算として一律 30,000円とし、後日精算の為に来院は不要」と回答した病院があった。

2) ①観光庁 訪日外国人旅行者受入医療機関リスト、②厚生労働省 外国人患者受入れ環境整備推進事業、③一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度、

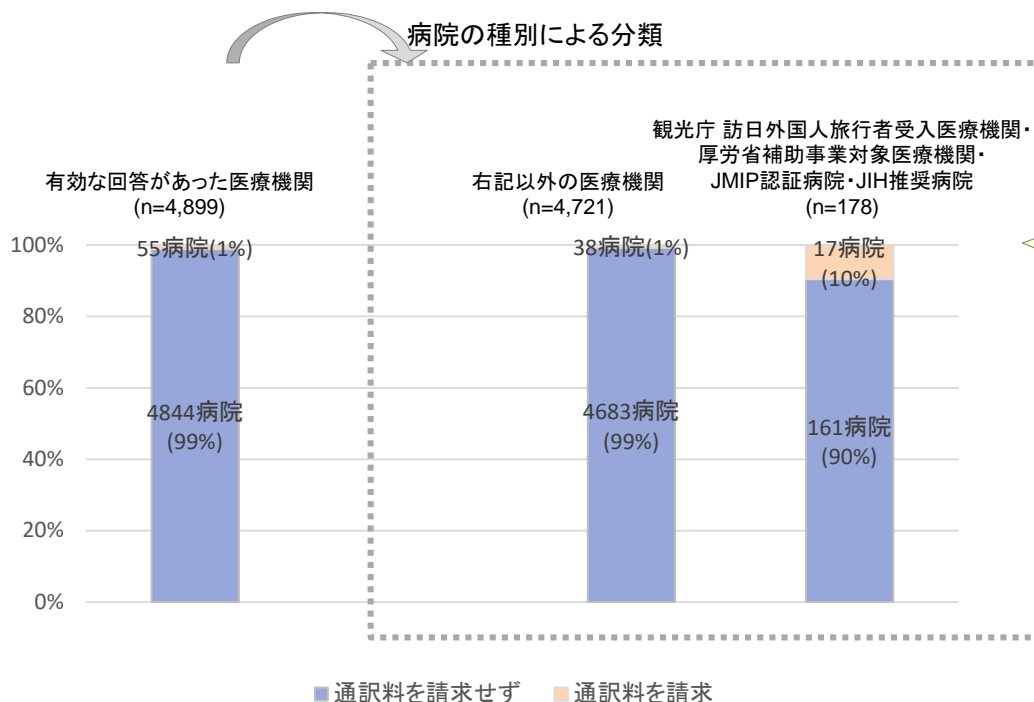
④一社Medical Excellence JAPAN (MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ (JIH) のいずれかに登録されている病院。

## (5) 医療通訳の費用

- 訪日外国人旅行者に対して、診療費以外の追加的費用として、通訳料を請求している病院<sup>1)</sup>の割合は、約1%であった。  
 (外国人患者受入れが多い病院(n=178)<sup>2)</sup>に限ると、通訳料を請求している病院の割合は約10%であった)

※ なお、医療通訳の費用は、自由診療だけでなく、社会保険診療においても、医療機関は患者に請求可能である。

### 通訳料の請求の状況<sup>1)</sup>



#### 医療通訳費用請求の例

- 通訳ボランティアの交通費相当額を患者に請求
- 2時間まで1,080円  
以後1時間ごとに324円が加算
- 1日利用あたり10,000円請求  
日本の健康保険を所持している外国人には適用せず

等

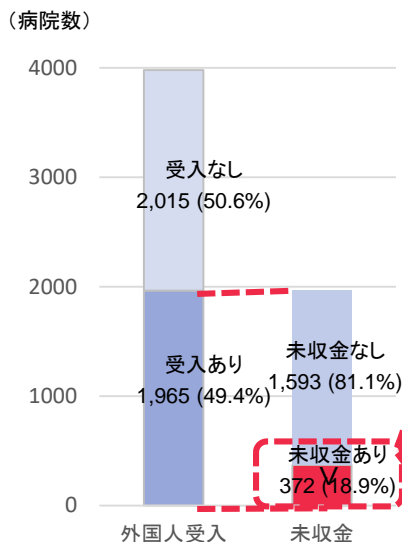
データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(平成31年3月)

1) 診療費について回答した4,899病院を分析対象とした。2) ①観光庁 訪日外国人旅行者受入医療機関リスト、②厚生労働省 医療機関における外国人患者受入れ環境整備推進事業、③一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度、④一社Medical Excellence JAPAN (MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院。

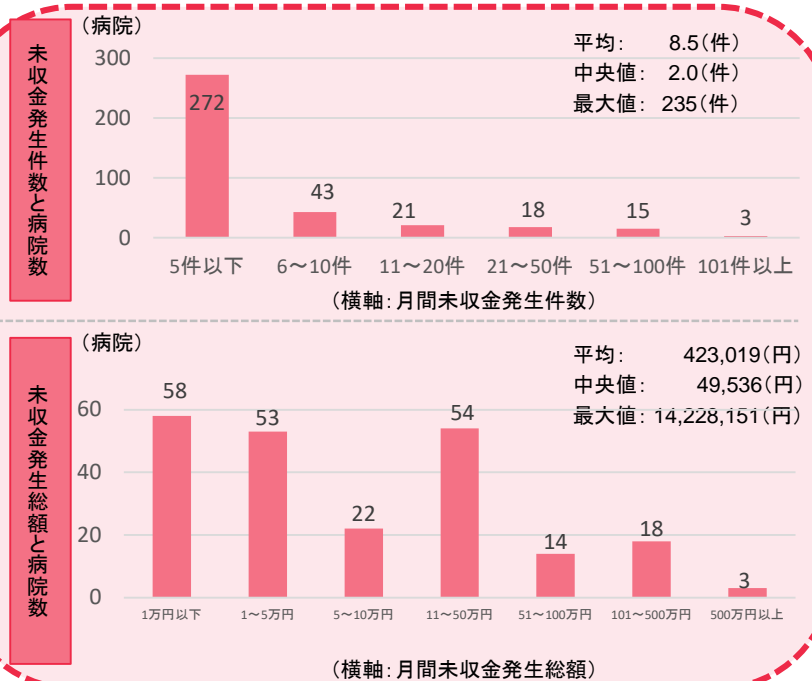
## (6) 未収金の発生状況

- 本調査において、未収とは「請求日より1ヶ月たっても、診療費を全額が払われていないこと」とした。
- 2018年10月1日～31日に外国人患者<sup>1)</sup>の受入実績のある1,965病院において、372病院(18.9%)が、外国人患者による未収金を経験していた。
- 未収金があった病院をしてみると、病院あたりの未収金の発生件数は平均8.5件、総額は平均42.3万円であったが、総額が100万円を越す病院もみられた。

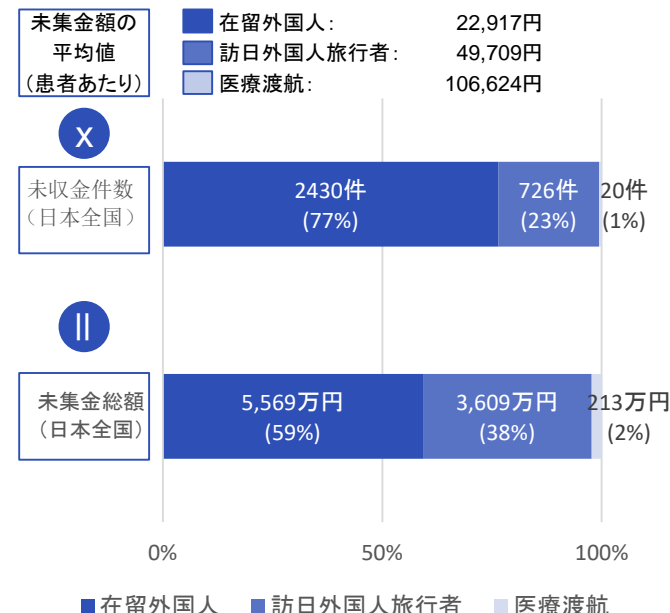
### 未収金が発生した医療機関



### 医療機関あたりの未収金件数・総額



### (参考)未収金総額・件数の在留外国人・訪日外国人旅行者・医療渡航による区分<sup>3)</sup>

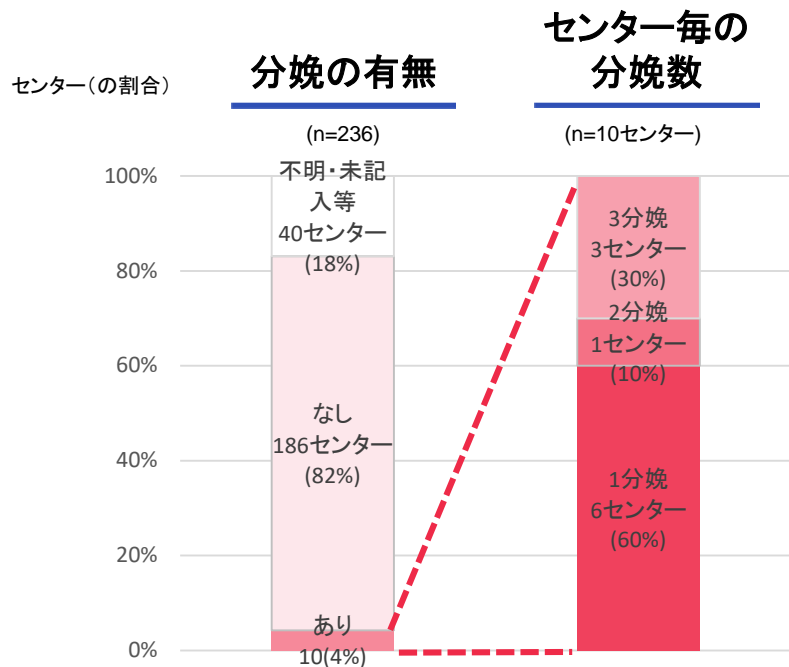


データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(平成31年3月)

1 在留外国人・訪日外国人旅行者・医療目的に渡航する外国人患者の総数 2: 未集金額を報告した病院のみを集計した(未収金人数を報告した病院よりも少なかった) 3: ある患者が在留外国人か否かの判断は病院に委ねられた(例えば、在留資格を確認する病院があれば、意思疎通の能力で在留外国人と判断とした病院もあった)ので、在留外国人数による未集金件数や総額はあくまでも参考とされたい。

## (6) 周産期母子医療センターにおける分娩

- 全国の地域周産期母子医療センター、総合周産期母子医療センター(n=406)より、318センター(78.3%)から回答を得た。
- 有効な236センターからの回答のうち<sup>1)</sup>、10センター(4%)において、2017年4月1日～2018年3月31日に、訪日外国人旅行者の分娩が報告された。分娩数は、センターあたり1～3分娩であった。
- それらの分娩例のうち、費用の未収金に至った事例もあった。

母子医療センターにおける  
訪日外国人旅行者の分娩状況分娩に至った事例の詳細<sup>2)</sup>

医療機関	母体年齢 (歳)	分娩週数 (週)	入院の主たる原因・ 病名	未収金の有無 未収額(円)
A 大学病院	30代前半	40	既往帝切後妊娠	約130万円
B 公立病院	30代前半	41	救急車内分娩	なし
C 大学病院	30代前半	18	切迫流産	なし
D 大学病院	30代前半	27	切迫早産	なし
E 赤十字病院	40代前半	38	単胎自然分娩	約50万円



# 厚生労働省の主な取組

# 【取組2-1】今後の地域ごとの医療機関の外国人受入能力の向上支援の枠組み・進め方の整理

(厚生労働省、観光庁、経済産業省)

## 取組のポイント

- 「外国人観光客の医療等の実態」及び「医療資源における外国人観光客受入能力の現状」について、**厚生労働省・観光庁が、2018年度の同時期に実態調査を行い(秋頃目途)、WGIに報告する。**
- 医療渡航については、引き続きMEJによる調査を通じて実態把握に努める。
- 地域ごとに**重症例を中心に外国人観光客受入の拠点となる医療機関(歯科を含む。以下同じ)と、軽症例の受入が可能な医療機関を選定**し重点的に支援することを基本に、「今後の地域ごとの医療機関の**外国人受入能力の向上支援の枠組み・進め方**」を、**厚生労働省が2018年度内に提示**する。(その後、継続的に見直し)

## 従前の対応

- 2018年度、厚生労働省と観光庁が実態調査を実施した。**
  - 訪日外国人旅行者向け調査(保険加入・医療機関受診の状況)
  - 医療機関向け調査:
    - ・外国人患者数、うち訪日外国人患者数
    - ・医療コーディネーター、医療通訳、タブレット端末の配置状況
    - ・現金以外の決済方法の導入状況
    - ・未収金対策 等
  - 旅行団体、宿泊団体向け調査:
    - ・旅行保険加入の周知状況
    - ・外国人旅行者の疾病・怪我の発生状況
    - ・外国人患者に対する対応、医療機関との連携方法
    - ・外国人患者の治療費の支払い状況/方法 等
- 医療渡航については、引き続き、MEJによる調査を実施。
- 調査結果を踏まえ**外国人受入能力の向上支援の方針を策定し提示。**
  - ・都道府県ごとに、**重症例を中心に外国人観光客受入の拠点となる医療機関と、観光スポットなどがある地域で軽症例の受入が可能な医療機関を選定**することが基本。2018年度に「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選定を都道府県に依頼した。  
(2019年ラグビーワールドカップや2020年オリンピック・パラリンピックの開催地や、訪日外国人が多い医療圏を優先づけ)
  - ・「外国人患者受入れ体制が整備された医療機関」「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関」「Japan International Hospitals」について、情報提供のあり方を再整理し、これらの情報を訪日外国人旅行者にとって、より利便性の高い医療機関情報として一元化する方向性を確認した。  
(厚生労働省の「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」や厚生労働科学研究等の場で、医療・観光業界や、自治体等から広く意見を聞きながら策定)

## 今後の対応

- 医療機関や地域の課題の協議及び整備方針に活用頂くため、**実態調査の結果をWGIに報告し、また広く関係機関に周知する。**
- 今年度、厚生労働省及び観光庁が**実態調査を実施しWGIに報告する。**
- 関係省庁が連携して、一元化した、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を公開し、訪日外国人旅行者や観光関連事業者等へ周知する。具体的には**都道府県単位で1カ所以上、入院を要する外国人の救急患者に対応可能な医療機関と、全ての医療圏で外国人患者を受け入れ可能な医療機関(診療所・歯科診療所を含む)が選定された後、これをとりまとめ周知する。**

「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選出要件

  - (1) 都道府県の医療計画における二次以上の救急医療機関
  - (2) 全ての医療圏を対象に、2次医療圏単位で「軽症例を受入可能な医療機関(診療所・歯科診療所も含む)」

特に、ラグビーW杯、オリンピック・パラリンピックの開催地及び訪日・在留外国人観光客の多い医療圏等に該当する医療圏からの選出は、速やかな選出が望ましい。
- 「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」については、厚生労働省の**ウェブサイト及び観光庁(日本政府観光局)ウェブサイトに掲載し、広く情報提供する。**

# 【取組2-2】観光の振興に主体的に取り組む地域ごとの多様な関係者による情報共有と連携の仕組みの構築に向けた支援

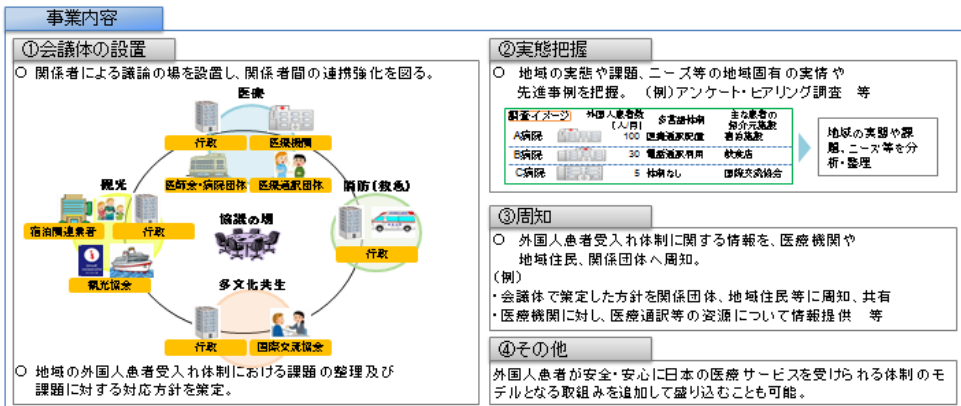
(厚生労働省、観光庁(出入国在留管理庁、外務省、消防庁))

## 取組のポイント

- **対策協議会の設置**など、行政、医療機関等(歯科・薬局を含む)や消防(救急)、国際交流協会、旅行業者、宿泊事業者等の**多様な関係者が連携するモデル事業**を行う。
- モデル事業の成果を横展開する。

## 従前の対応

- **2018年度**は、厚生労働省において**試行的に、地域における関係者の会議体の設置や実態把握等の初期的な対応を支援**した。
  - 5都道府県(北海道・東京都・三重県・京都府・大阪府)で実施。
  - 各都道府県において、検討会議を実施し、地域の実情に応じた調査を行い、対応を行った。

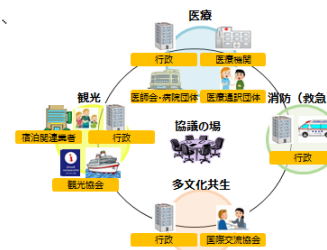


## 今後の対応

- 今後、厚生労働省は、2018年度に実施したモデル構築事業の成果をとりまとめ、全都道府県に情報提供する。
- 2019年度は、**各都道府県において医療機関からの相談にワンストップで対応**するために、「都道府県単位の医療・観光等ワンストップ事業」を実施する予定。
- 厚生労働省、観光庁等の関係省庁は、**都道府県の関係部局や、関連団体が本事業に参加するよう協力**。

### 都道府県単位の医療・観光等連携ワンストップ対応

- 都道府県に、地域の課題の協議等を行う業界分野横断的な関係者による協議会を設置し、実態の把握・分析や受入医療機関の整備方針の協議、リスト作成と関係者への周知、地域の課題の協議などを行う。
- 都道府県に、医療機関等から寄せられる様々な相談にも対応できるワンストップ窓口を設置する。



# 【取組2-4】基本的対応について整理したマニュアルの整備・周知

(厚生労働省、外務省)

## 取組のポイント

○厚生労働省が**医療機関及び都道府県向けのマニュアル**を作成し、医療機関及び都道府県に周知する。

## 従前の対応

○**2018年度末まで**に、「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」等での議論を経て、**医療機関向けのマニュアルを作成した**。

- > マニュアル中の主な記載事項
  - 医療費概算の事前提示
  - 医療紛争の事前防止
    - ①受付対応から帰国までの対応を考慮した組織体制
    - ②各種書類の整備とインフォームド・コンセント
    - ③医療費に関するトラブル対策
  - 文化・習慣の相違に配慮した診療上の留意点
  - 公的機関・観光関連産業等の外部機関との連携・協力

目次	25.1. 外国人患者の対応可能な言語や来院目的の解説
第1章 外国人患者に関する制度	25.2. 外国人患者が受診するための言語を解説する
1.1 医療機関における外国人患者受入れ体制整備の重要性	25.3. 2. 診療申込書の記入依頼と必要情報の収集
1.2 外国人患者受入れ体制の整備	25.3. 3. 海外旅行保険やその他の海外の民間保険を保有している場合の保険情報の確認
1.3 外国人患者受入れ体制の整備	25.4. 支払いに関する事前説明
2. 医療費(自己)	25.5. 医療費概算の算出および提示
3. 自らの医療機関の紹介	25.6. 支払い方法や患者の言葉の確認およびアポイント(予約)の調整
4. 海外旅行保険	25.7. 診療費の作成依頼・確認
5. 外国人患者受入れ医療機関	26. 検査・診断・治療の理由
6. 医療機関の運営方針(マニュアル策定、翻訳制度)	26.1. 医師の確保
7. 対応体制	26.2. 診療費の作成・支払い
第2章 外国人患者の診療や受入れのための体制整備	27. 医療費の請求・支払い
8. 緊急対応策	28. 患者情報の発行
9. 外国人患者の受入れに関する連絡調整体制の決定	
10. 医療費の請求	
11. 医療費請求の準備状況	
12. シェアリングの対応	
13. 通訳体制の整備	
14. 簡易文書による多言語化	
15. アプリの活用	
16. 院内環境の整備	
17. 宗教・習慣上の対応	
18. 外部機関との連携・協力	
19. 研修	
20. 外国人患者受入れ医療コーディネーター(担当者)の確保	
21. 情報連携	
22. 診療記録	
第3章 患者対応	
3.1 受付の体制	

## 今後の対応

○ 厚生労働科学研究「外国人患者の受入環境整備に関する研究」の研究班が作成し、「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」で了承を得た「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」を厚生労働省のウェブサイトで公開するとともに、**地域における有効活用を図るため、関係機関を通じて周知する**。

○ 2019年度に都道府県単位で行う「地域における外国人患者受入体制のモデル事業」を同研究班が調査し、具体的な課題を抽出した上で**都道府県マニュアルの作成および医療機関向けマニュアルを更新する**。

# 【取組2-6】症状や緊急性に応じた通訳とICTツール活用の役割分担や、それぞれの整備方針の整理

(厚生労働省)

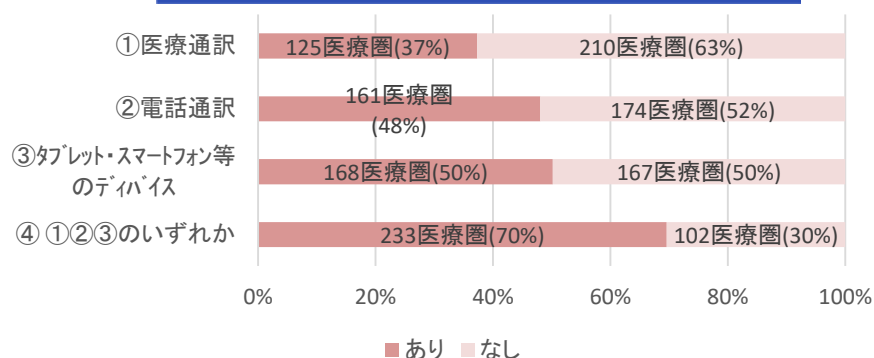
## 取組のポイント

- **医療通訳の各手法**(①通訳者の医療機関への配置、②遠隔通訳、③タブレット等のデバイスの使用)の**役割分担及び整備方針**を取りまとめ、医療機関に周知する。希少言語の通訳の整備方針もあわせて検討する。

## 従前の対応

- 医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査で**医療通訳に関する実態を把握した。**

### 2次医療圏毎の整備状況



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(平成31年3月)

- 「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」等において、
  - ①通訳者の医療機関への配置
  - ②遠隔通訳
  - ③タブレット等のデバイスの使用といったそれぞれの**医療通訳の手法について、特徴を議論**するとともに、希少言語の通訳を含めて、その整備方針も検討し、【取組2-4】で作成する**マニュアルに記載した。**

## 今後の対応

- 【取組2-1】で実施された実態調査の結果を**医療機関や地域における課題協議の場等で活用**できる様にすべく、**都道府県に周知**する。
- 「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」で整理された、**様々な形態の医療通訳や翻訳デバイスの特徴・整備方針**を【取組2-4】の**マニュアルをもって関係機関等に周知する。**
- 2019年度に、
  - ・ **希少言語も含めて対応可能な遠隔通訳サービスの提供**
  - ・ **翻訳ICT技術に対応したタブレット端末等の配置等**の取組みを通じて、環境を整備する。
- 上記の方針も踏まえ、引き続き、医療機関の通訳サービス利用の支援を行っていく。