

**「外国人患者受入れ医療機関認証制度」の認証
取得後の受入れ対応状況に関する調査**

平成 29 年 6 月

**厚生労働省 政策統括官付政策評価官室
アフターサービス推進室**

《 目 次 》

第1 調査の概要

- 1. 調査の背景 ----- P 1
- 2. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の概要 ----- P 2
- 3. 調査先医療機関と調査の目的 ----- P 2

第2 調査の結果

- 1. 外国人患者受入れのための組織体制づくり ----- P 3
- 2. 円滑に受け入れるための取組 ----- P 5
- 3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得効果 ----- P 9
- 4. 調査先から寄せられた課題・提言など ----- P 9
- 5. 調査のまとめ ----- P 10

第3 「外国人患者受入れ医療機関認証制度」の認証 取得後の受入れ対応状況

- I. 国立国際医療研究センター病院における対応状況 ----- P 15
- II. 恵寿総合病院における対応状況 ----- P 29
- III. りんくう総合医療センターにおける対応状況 ----- P 39
- IV. 米盛病院における対応状況 ----- P 53

- 資料編 ----- P 64

第 1 調査の概要

1. 調査の背景

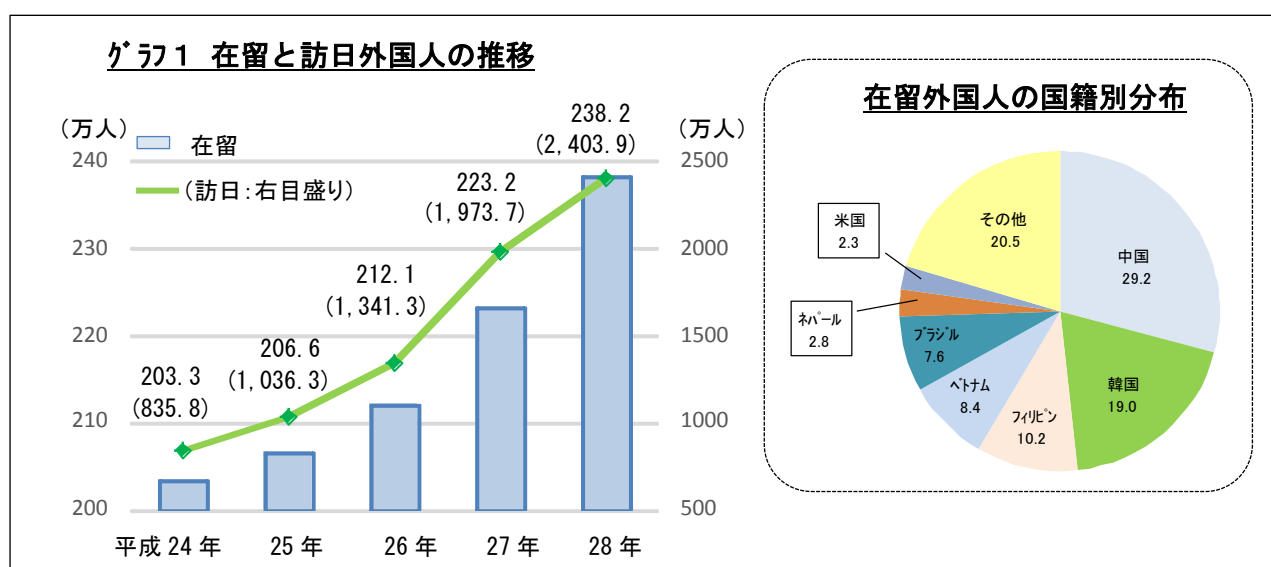
我が国における在留外国人と訪日外国人の数は、近年増加し続けている。このうち、在留外国人の数については238万人で、総人口のほぼ2%となっている（注1）。出身国別では、中国、ベトナム、フィリピン、ネパールなどが増えており、これらの諸国に韓国を加えたアジア諸国で全体の7割を占めている。年代別に見ると若い世代が多く、在留外国人の3分の2が20～40歳代となっている。

一方、訪日外国人数については、平成28年には2,403万人と過去最高を更新した（注2）。また、今後について「日本再興戦略2016」（平成28年6月2日閣議決定）では、成長戦略の一つとして観光立国の実現を打ち出し「訪日外国人旅行者数を2020年に4,000万人、2030年に6,000万人」とする政府目標が掲げられている。

このような状況の下、厚生労働省では、外国人であっても安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、平成23年度に「外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）」（以下「認証（制度）」という。）を創設し、その普及を推進してきた。これと合わせて、医療通訳の育成カリキュラム整備、外国人患者向け説明資料（問診票など）の標準化・翻訳及び医療機関への医療通訳・外国人向け医療コーディネーターの配置や施設整備に対する支援など、受入れ環境整備のための支援策にも取り組んできたところである。

注1：在留外国人数は平成28年12月末現在、総人口は平成28年12月1日現在の概算値1億2,692万人で、それぞれ「在留外国人統計」（法務省）、「人口推計」（総務省統計局）による。

注2：平成28年「訪日外国人消費動向調査」（観光庁）によると、調査対象となった約4万人の訪日外国人の平均泊日数は10.1日であることから、同年における一日当たりの訪日外国人の滞在者数は66万人程度（「2,403万人×10.1日÷365日＝66.5万人」）と推計できる。



（在留外国人数は各年末現在の「中長期在留者」及び「特別永住者」、在留外国人統計（法務省）。
（ ）内は訪日外客数で日本政府観光局（JNTO）による。）

2. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の概要

認証制度は、外国人が安心・安全に日本の医療サービスを受けることができる体制を構築するため、厚生労働省の支援事業として運営されている。平成23年度に創設され、24 7月から受審申込みを開始して、平成25年3月に3か所の医療機関が最初の認証を取得している。表1のとおり、日本医療機能評価機構など既存の第三者機関により評価を受けた医療機関を対象とするもので、受審申込みに応じて「一般財団法人日本医療教育財団」が認証機関として、審査を行っている。審査においては、認定調査員が書面と訪問による調査を行い、受入れ体制や患者サービスなど5つに分類された項目について総合的な評価をする。また、審査結果については「認証審査会」が最終判定をして、評価項目をクリアした医療機関には日本医療教育財団から認証書が発行される（注3）。

注3：認証制度の詳細については、同財団のホームページ [<http://jmip.jme.or.jp/>] を参照のこと。

表1 外国人患者受入れ医療機関認証制度の概要

認証制度の目的
外国人が安心・安全に国際的に高い評価を得ている日本の医療サービスを享受することができる体制を構築 ※国民に対する医療の確保が阻害されないことを前提 ※国際医療交流やビジネス、留学、観光目的の訪日外国人や在日外国人を対象の外国人と定義
略 称
Japan Medical Service Accreditation for International Patients (日本における外国人患者のための医療機関認証制度)  J M I P (ジェイミップ)
対象医療機関
第三者機関による認証制度(※)によって医療施設機能が評価されている病院または健診施設 (※) 以下のような認証制度で、かつJMIP認証審査会が適切であると判断したもの ①病院機能評価(日本医療機能評価機構) ②Accreditation Standards For Hospitals(JCI) ③ISO9001/14001 ④臨床研修評価(卒後臨床研修評価機構) ⑤人間ドック健診施設機能評価(日本人間ドック学会)
評価項目
外国人患者の受入れに関する項目を、医療機関の機能別に5つの分類で評価 1. 受入れ対応 2. 患者サービス 3. 医療提供の運営 4. 組織体制と管理 5. 改善に向けた取り組み
認証期間
有効期限3年間：更新審査により認証の更新が可能、既存の第三者機関による認証期間終了とともに失効 認証期間中の義務：外国人患者受入れに関する統計情報の年次提出、病院基本情報の変更に関する報告

(「一般財団法人 日本医療教育財団」資料より)

3. 調査先医療機関と調査の目的

我が国における在留及び訪日の外国人数については、今後とも増加していくことが見込まれている。これに伴い、我が国の医療機関を受診する外国人患者数も多くなっていくことが予想されるが、これまでに外国人患者の受入れについて担当者(部署)の配置や案内表示の設置などの体制整備を行って、組織的に対応している医療機関の数は少なく(注4)、

このうち認証を取得した医療機関は、平成29年5月末現在28か所（12ページ掲載のリスト参照）にとどまっている。

このような状況を踏まえ、アフターサービス推進室では、外国人患者受入れのための組織体制づくりなどに先駆的に取り組み、認証を取得した医療機関のうちから4つの病院を対象として調査を実施した。これらの調査先は表2のとおりであり、全国各地の医療機関への参考となるよう、外国人患者の受入れ実績や言語サービス提供体制の先駆性のみならず、地域特性に応じた独自性なども考慮に入れて選定している。

調査に当たっては、医師・看護師をはじめ多職種の専門職へのインタビューを行い、外国人患者受入れのための組織体制づくり、円滑に受入れるための課題とその解決策・工夫点及び認証取得までの経緯と効果などについて、取りまとめた。また、医療機関が体制整備を進めるに当たり、認証制度が果たす役割やその位置付けなどについても確認した。

本報告書は、医療機関が外国人患者受入れのための新たな体制整備や認証取得の準備を進める上で活用できるよう、これまでの取組事例について情報提供するものである。

注4：平成25年10月に実施した日本医療機能評価機構の認定病院を対象にした調査において、766病院のうち9割前後に外国人患者の受入れ実績があったが、「対応する担当者・担当部署」「外国人患者に配慮した院内案内図や案内表示」及び「外国人患者が理解可能な言語で治療説明書や同意書」などに関する設問に対して、それぞれ設置・整備済との回答が11%、16%、16%にとどまった（「国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する調査」平成25年度厚生労働科学研究、研究代表者遠藤弘）。

表2 調査対象とした医療機関と担当部署

医療機関名 (略称)		病床数	担当部署 [連絡先(代)]	認証取得年月
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 (以下「NCGMセンター病院」という)	東京都新宿区戸山 1-21-1	781	国際診療部 [03-3202-7181]	平成27年9月
社会医療法人社団董仙会 恵寿総合病院 (以下「恵寿総合病院」という)	石川県七尾市富岡町 94	426	国際連携室 [0767-52-3211]	平成28年2月
地方独立行政法人 りんくう総合医療センター (以下「りんくう医療センター」という)	大阪府泉佐野市りんくう往来北 2-23	388	国際診療科 [072-469-3111]	平成25年3月
社会医療法人緑泉会 米盛病院 (以下「米盛病院」という)	鹿児島県鹿児島市与次郎 1-7-1	305	国際医療交流課 [099-230-0100]	平成25年3月

第2 調査の結果

1. 外国人患者受入れのための組織体制づくり

医療機関にとって、外国人患者の受入れに当たって直面する最大の課題の1つは、日本語による意思疎通の難しい当事者に対して、いつでも迅速かつ適切に言語サポートを提供できる組織体制づくりである。認証制度においても、担当者（兼務を含む）の配置が評価の対象とされており、環境整備を進めていく上での重要な課題と位置付けられている。

いずれの調査先においても、認証取得前に外国人患者への対応が始められた時点では、各部署で語学力のある医療従事者が来院した外国人患者ごとに自力で個別対処するという体制であった。この方式は、外国人患者への対応が稀な状態であればともかく、当該従

事者への負担が大きく、また、多忙・不在時や適材が見当たらない部署では円滑な受入れが困難となって、インシデントの発生につながりかねない。また、個別対応の体制の下では、受入れに伴う課題とその解決策・工夫点などが全職員に共有されず、組織的なノウハウの蓄積や新規開発が進まない。さらに、このような個別対応に伴う当該従事者への負担や受入れリスクなどのデメリットは、外国人患者の増加と対応すべき多言語の多様化が進むにつれて増大していくことから、各調査先では外国人患者の足許の動向や今後の増勢などを見込んで、表3のとおり担当者（部署）の配置がなされていた。

表3 調査先における担当者（部署）の配置状況

	担当部署	担当者の役職名	兼務・資格
NCGMセンター病院	国際診療部	医療コーディネーター（4人）	医療通訳を兼務・看護職有資格者
恵寿総合病院	国際連携室	外国人向け医療コーディネーター	医療通訳を兼務
りんくう医療センター	国際診療科	国際医療コーディネーター（4人）	医療通訳を兼務
米盛病院	国際医療交流課	課長（コーディネーターを兼務）	看護職有資格者

外国人患者受入れ担当部署に配置された担当者は、受入れに伴うコーディネーターとしての役割を担っており、関係する各部署を横断的にサポートし、見出した課題を集約・共有化して解決につなげていた。このようなコーディネーターとしての働きは、表4のように各部署の負担を軽減するとともにノウハウの組織内への蓄積と新規開発を促すものである。



（NCGMセンター病院の担当者（医療コーディネーター））

表4 個別対応と担当者（部署）配置による組織的対応

	各部署における個別対応	担当者（部署）配置による組織的対応
運営	各部署で語学力のある医療従事者が必要に応じて外国人患者ごとに対応	配置された担当者（部署）が窓口となり、各部署を横断的にサポート
メリット	- 各部署の医療従事者が自ら即時対応 - 新規採用や配置換えに伴う費用や追加業務の負担が不要	- 共通の課題を集約して解決可能 - ノウハウの組織内への蓄積と新規開発が可能
デメリット	- 個人への負担が大きく、当該者の多忙・不在時や適材のいない部署では対応が困難 - 組織内へのノウハウの蓄積が困難	- 担当者には<u>コーディネーター</u>としての資質が必要 - 新規採用や配置換えに伴う費用や追加業務の負担が発生

2. 円滑に受け入れるための取組

(1) 外国人患者受入れ対応

受付、診察、検査、看護、薬剤などそれぞれの担当部署では、医療従事者が会話集などのツールや翻訳アプリをダウンロードしたタブレットなどを活用しながら、外国人患者の受入れを行っていた。そして、自力での対処が困難と判明した場合、連絡手順やマニュアルに基づき担当者（以下「コーディネーター」という。）に介入を依頼することとされていた。依頼を受けたコーディネーターは、医療従事者と外国人患者が相互に理解できるよう医療通訳を手配するか、あるいは自らが医療通訳として言語サポートを提供していた。

各調査先では、初診受付などにおける初動対応が重要と捉えており、外国人患者から本人情報などを入手するとともに、日本の医療制度の概要と診療の流れについて十分な説明を行った後、診察や検査などのプロセスにつなぐよう対応していた。日本の医療制度に不慣れな外国人の場合には、点数に基づく診療報酬制度をはじめ、初診料・選定療養費・時間外加算や健康保険未加入の場合の医療費全額請求などについても説明し、十分な理解を得るよう努めていた。また、外国人の中には、診察や検査ごとに事前の費用見積を求める習慣もあることから、要望に応じて診療の前に概算費用の通知文書を発行することも見られた。

さらに認証制度においても、未収金の発生防止策に関する評価項目が設けられているが、各調査先においては健康保険に未加入で診療費が多額になるような場合には、コーディネーターが受付の段階から介入をして、クレジットカードによる支払方法を確認するなど、未収金の発生防止に取り組んでいた。

(2) 外国人患者サービス

ア 医療通訳体制などの整備

患者サービスにおける医療通訳（注5）の体制については、認証制度では通訳サービスの質の確保までを含め、整備することが求められている。各調査先においては、地域特性に応じて確保した人材資源を活用して、次ページの表5のと通りの医療通訳体制を築いていた。

NCGMセンター病院、恵寿総合病院及びりんくう医療センターでは、コーディネーター自らが医療通訳としての役割も担っており、加えて医事課職員や中国人看護師などの医療従事者が医療通訳を兼務する体制としていた。このうち、りんくう医療センターでは、地域で募集した80人を超えるボランティアがシフト編成の下で、コーディネーターと連携しながら医療通訳として活動する体制を構築していた。これに対して米盛病院では、国際医療交流課に配属された3人の医療通訳のうち2人を受付部署に配置し、日常業務の中で外国人患者に対応していた。



医療通訳には、医療従事者と外国人患者との間にある言葉の障壁を越えるとともに、医療知識の格差を患者のために埋め合わせる技量も必要とされる。各調査先では、医療通訳が医療従事者の使用した専門用語を易しい言葉で分かりやすく患者に伝え、相互に認識の相違が生じていないか確認しながら診療を進めていた。

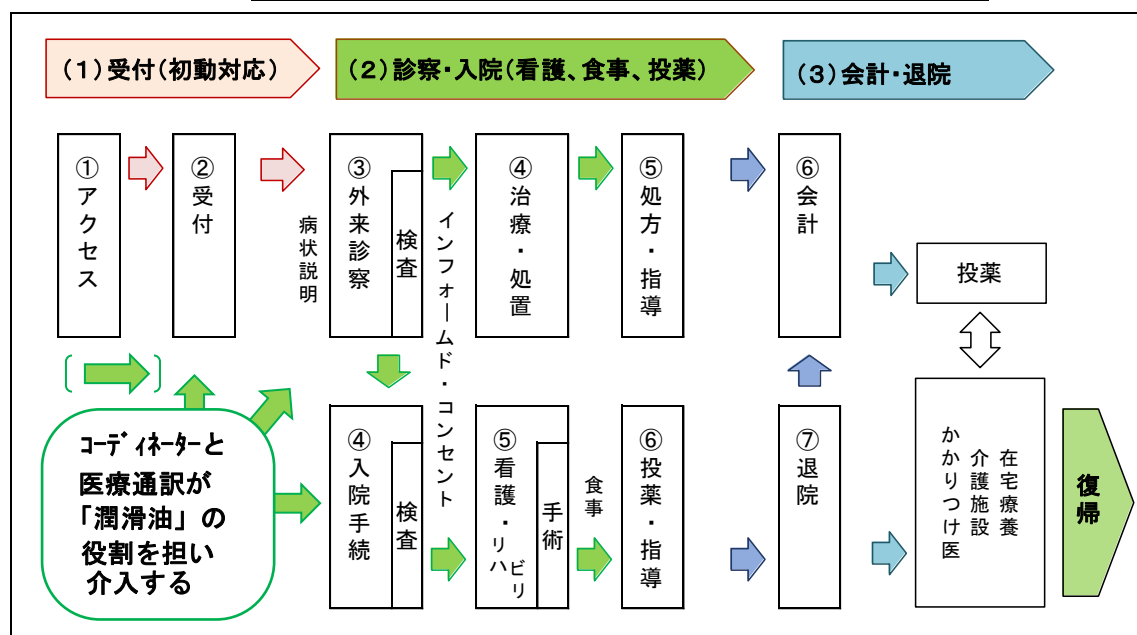
注5：本報告書では、外国人患者が日本の医療サービスを受けるに当たり医療従事者などとの言語サポートを提供する者を「医療通訳」という。

表5 調査先における医療通訳の体制

	医療通訳の体制
NCGMセンター病院	医事課職員と国際診療部のコーディネーターが医療通訳を兼務
恵寿総合病院	国際連携室コーディネーターと中国人看護師などの医療従事者が医療通訳を兼務
りんくう医療センター	国際診療科のコーディネーターなどが兼務するとともに、地域で募集した80人を超えるボランティア医療通訳がシフト編成を組んで言語サポートを提供
米盛病院	国際医療交流課に3人の医療通訳を配属し、うち2人を受付部署に配置

コーディネーターや医療通訳は、外国人患者を受け入れた医療現場で図1のような診療プロセスが円滑に進められるための「潤滑油」としての役割を担っており、各部署で言語の障壁や文化・習慣の違いなどから相互間の理解不足や認識相違が顕在化してプロセスが滞った場合、現場からの依頼を受けて介入していた。なお、りんくう医療センターでは、事前に想定される診療内容などに関する通訳の難易度を勘案して、医療通訳が待合室の段階からプロセスに沿って外国人患者に付き添い、円滑に診療を進められるようサポートも行われていた。

図1 診療プロセスにおけるコーディネーターと医療通訳の役割



(アフターサービス推進室作成)

各調査先では、医療通訳不在時や希少言語による対応が必要な外国人患者の受入れも課題となっていた。NCGMセンター病院では、既に13言語についてこれをカバーす

る電話通訳システムが採用されており、通訳会社との連携強化や院内職員への使用手順などの周知・徹底も図られていた。その他の調査先では、夜間・休祭日などの救急時や希少言語の外国人患者受入れ時の対応策として、新たに遠隔通訳サービスの導入・活用が試行されていた。



(テレビ電話による遠隔通訳サービス)

また、診療プロセスで使用する様々な医療文書の翻訳については、認証の受審に当たり各部署からの多職種の職員で結成したプロジェクトチームや委員会などが、分担して作成に当たっていたが、その後のメンテナンスはコーディネーターが中心となって管理されていた。

イ 外国人患者に配慮した入院食の提供など

各調査先では入院食の提供に当たり、外国人に多くみられるベジタリアンなどの信条や宗教上の理由による食材制限などについて、アレルギー食材の制限と同様、患者から取得した情報に基づき食品庫や調理器具の区分け使用を行っていた。

なお、NCGMセンター病院では認証の受審に当たり、外国人患者からの食事に関する情報入手に係るマニュアルを見直し、新たに英語表記による「入院時食物調査票」「食品アレルギーについてのお伺い」をイラスト入りで作成し、患者から提出された調査票に基づき看護師が本人に聴き取りを行っていた。

Food allergy questionnaire

To prepare proper meals during your hospitalization please check ALL foods in which you have an allergy.
If there is another food you cannot eat, please specify the items at the bottom.
Our meal does not always contain the following ingredients, but your nurse and nutritionist will pay attention to avoid the items you chose. Thank you for your cooperation.

+ The seven major allergenic foods which must be declared on any processed food according to the consumer affairs agency, Government of Japan:

☐ Eggs	☐ Milk/Dairy	☐ Shrimps	☐ Crabs/lobsters
☐ Wheat	☐ Soba(=buckwheat)	☐ Peanuts	

+ The twenty allergenic foods which are recommended to be declared on any processed food in Japan:

☐ Beef	☐ Pork	☐ Chicken	☐ Gelatin
☐ Salmon	☐ Mackerel	☐ Squid	☐ Ikura(=Salmon roe)

(NCGMセンター病院の英語表記帳票(抜粋))

その他の調査先においても、看護師が医療通訳とともに外国人患者から聴き取りをしていた。

また、りんくう医療センターでは、入院食の提供に際して英語表記による献立表に基づき食材などの情報を提供していた。

(3) 医療提供の運営

ア 外国人患者に配慮した対応

医療サービス提供に当たっては、患者の自覚症状や検査結果に基づく医師の診断・診療方針などを分かりやすく伝える必要があり、認証制度においても外国人患者に配慮した対応方法が求められている。

各調査先では、まず、自身の病状を正しく認識・理解してもらえるよう外国人患者に伝え、認識相違が生じていないことを確認し、診療方針や検査目的の説明を行った上で、処置や検査が進められていた。中でも、検査結果に基づく患者への病状説明と手術前のインフォームド・コンセント取得については、診療の重要なプロセスであることから患者も不安感を抱きやすい。このため、医療通訳が必要に応じて介入して、医師の医療専

門用語や翻訳された医療専門文書の内容を分かりやすく伝え、安心して治療に入れるよう対応されていた。

また、患者に定型的な動作を指示することが多い検査などでは、多言語によるコミュニケーション・ツールの使用が効果的とのこ

とであった。さらに、入院中の看護においては、患者の病状変化をアセスメントしたり、着替えの介助・療養に適した姿勢の指示、あるいは世間話を交えたりと、広い範囲のボキャブラリーが必要となる。このため、各調査先の病棟看護師などは、翻訳アプリをダウンロードしたタブレットや会話集などのツールを活用しながら外国人患者の看護に当たっていた。

Consent Form for Blood Transfusion

If you agree to have a blood transfusion, please sign below.

I have received a thorough explanation about blood transfusions and their risks by reading "Information about Blood Transfusions", and I understand the content. I have also confirmed the details described below in the "types and amount of scheduled blood transfusions". As a result, I agree to have a blood transfusion. (Even after you sign, you can withdraw your agreement at any time.) I also agree that my blood transfusion may be cancelled based on my doctor's decision, and that the details of my blood transfusion may be changed from those described below in the "types and amount of scheduled blood transfusion" based on my doctor's decision in case of a life-threatening emergency or if my doctor decides that a blood transfusion is necessary during my treatment.

■Types and amount of scheduled blood transfusion

1. Types: ☐ My own blood ☐ Red cell products ☐ Platelet products
☐ Fresh frozen plasma ☐ Other ()

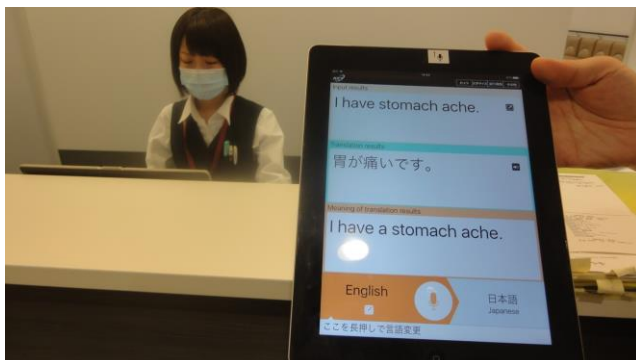
2. Amount: _____ (ml)

Date of agreement (YYYY/MM/DD): _____ / _____ / _____

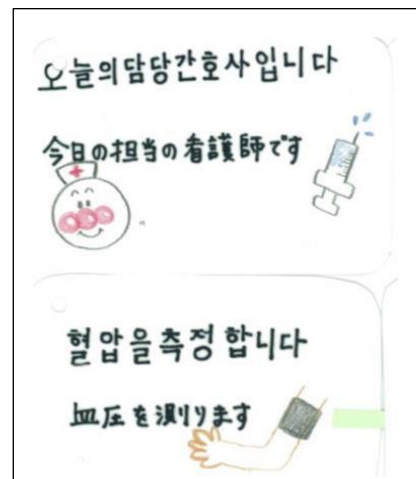
Patient's name : _____ (print)

Patient's signature : _____

(英語表記による輸血同意書(抜粋))



(恵寿総合病院のタブレットと
米盛病院の手づくり会話集)



イ 外国人患者への薬剤情報などの提供

薬剤情報などの提供に当たっては、薬剤師により医薬品関係団体のWEBサイトから情報を抽出するなどの工夫がなされ、英語表記による薬剤情報提供書が手づくりされており、患者への説明に活用されていた。また、NCGMセンター病院では4か国語の表記による服薬説明書、恵寿総合病院では「公益社団法人 石川県薬剤師会」が作成した「外国語対応のためのツール集」が活用され、服薬指導が行われていた。

さらにインタビューを行った薬剤師からは、英語以外の多言語表記による薬剤情報提供書の作成や外国人患者が入院時に持ち込んだ常用薬についての鑑別・管理が課題となっているなどの声が寄せられた。

3. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得効果

(1) 取得プロセスにおける意識の醸成と連携強化

各調査先では、認証取得に向けて、関係する各部署に所属している多職種がプロジェクトチームを組んで環境整備を進めることにより、組織としての一体感が強まったとして、プロセス自体に認証取得の効果が見出されている。各部署で分担して文書翻訳やマニュアル作成など受審の準備を進める中で、求められる基準に対して自らの部門のこととして課題解決に取り組むうちに、部署内で解決できる範囲の見極めと担当部署との役割分担のあり方についての認識も浸透し、連携体制が確立されたという。



(発行された認証書)

(2) 外国人患者受入れに伴う業務量・時間などの軽減

認証の取得後には、整備された無駄のないマニュアルの下で、コミュニケーション・ツールなどを全職員が活用できるようになるなど、各部署の間で情報共有が迅速に行われ、迷うことなく外国人患者を振り分け、担当部署と円滑に連携を取れるようになったという。これにより、これまで外国人患者の受入れに費やしていた時間や労力も軽減されたとのことである。また、受審の中で、これまで認識していなかった不足か所の指摘や今後の体制整備に役立つ助言なども得られたという。

(3) 全患者ニーズへの対応力向上

外国人患者の視点からマニュアル、翻訳文書や案内表示などの整備を進める中で、より単純化され迅速な手順によるマニュアル、誰にも分かりやすい文章表現や案内表示など、全患者に共通する改善や見直しを行うことができたという。また、外国人に限らず、今後とも多様化が進んでいく患者ニーズに応じ、高品質の医療サービスを提供できるという自信を培うことができたとのことである。

4. 調査先から寄せられた課題・提言など

(1) 医療通訳の育成

外国人患者の受入れのための環境整備に当たっては、医療通訳人材と通訳サービスの質を確保する必要がある。医療通訳は、生命や健康に関与する領域であるため、本来、患者の病状や診療の流れなどについて知見を有する医療職有資格者が望ましい。しかし、有資格の人材を希少言語にわたり確保することは困難なため、行政が主導して育成カリキュラムや研修制度を整備し、医療知識の学習や現場での実務などを通じて、医療通訳としての人材を育成する必要があるのではないかと多くの意見が多かった。

なお、神奈川県、愛知県などでは県が独自に医療通訳の育成・派遣事業を実施しており、費用負担の面からも評価、注目される。

(2) 未収金対策

旅行中の訪日外国人はもとより、飛行機内や船舶内で発症した外国人の搬送される事

例が増えている。救命救急の患者受入れには様々な医療資源が必要となり、医療機関の負担が大きく、また、今後の訪日外国人の増加を勘案すれば、受入れに伴って一定の割合で不可避免的に発生する未収金への対応策が喫緊の課題となるものと外国人患者の受入れに当たる医療機関では考えられている。

特に、アジア圏からの旅行者などの間では、海外旅行保険加入に対する認知度が相対的に低いことから、外国人に対する海外旅行保険加入についての啓発・周知を強化し、あるいは加入を義務付ける必要があるとの声が多い。また、訪日外国人の死亡事例などにおいて旅行保険未加入につき未収金が発生した場合などについては、行政から診療費の補てんをする制度の創設を検討して欲しいとの要望も強い。

(3) J M I P 認証医療機関に対する体制整備と認証制度の広報

外国人患者受入れのための環境整備に当たっては、人的資源の確保などに相応の負担が生じることから、認証取得に対する診療報酬体系における加算評価や一定数の外国人患者受入れに対するインセンティブの付与などによる体制整備を検討する必要があるのではないかという意見が多い。また、現状では、認証制度に対する在留や訪日外国人からの認知度が低いため、外国人が認証取得の有無を基準として医療機関を選択できるよう、国際的に同制度の広報・周知に取り組んで欲しいという要望も見られた。

(4) 地域医療機関との連携体制の構築

急性期病院として治療した患者を地域の医療機関へ送り返すに当たり、外国人患者の受入れ可能な診療所を円滑に紹介できず、連携体制の構築が課題となることがあるという。外国人患者についても地域の医療機関との機能分担を推進できるよう、認証の対象をクリニックにまで拡大するなどの対応を図って欲しいという要望もあった。

(5) 外国人向け多言語説明資料の様式統一化と整備

受診申込書・問診票などの多言語説明資料について、全国の医療機関、市区町村が活用できるよう、さらに希少言語を含めて、対象とする文書・帳票類の範囲を拡大し、様式の統一化を図りながら一層の整備を進めて欲しいという意見があった。

なお、このようなニーズに応えるために、厚生労働省では、現行ホームページ上の「外国人向け多言語説明資料」の改訂作業に取り組んでいる（注6）。

注6：厚生労働省では、平成25年度「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」において「外国人向け多言語資料」を作成、さらに平成28年度事業として改訂作業を行っている。

[URL：<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056789.html>]

5. 調査のまとめ

医療サービスは、医療従事者と患者とのコミュニケーションに基づく相互理解によって成り立つことから、外国人患者の受入れに当たっては、医療通訳が介入して言語サポートを提供する必要がある。しかしながら、今回の調査においては、医療通訳に加えて、担当者としてのコーディネーターが果たす役割とその重要性を確認することができた。

このような結果を踏まえると、各調査先を通じて得られたJ M I P 認証医療機関の組織体制モデルについては、次ページの図2のように表すことができるのではないかと

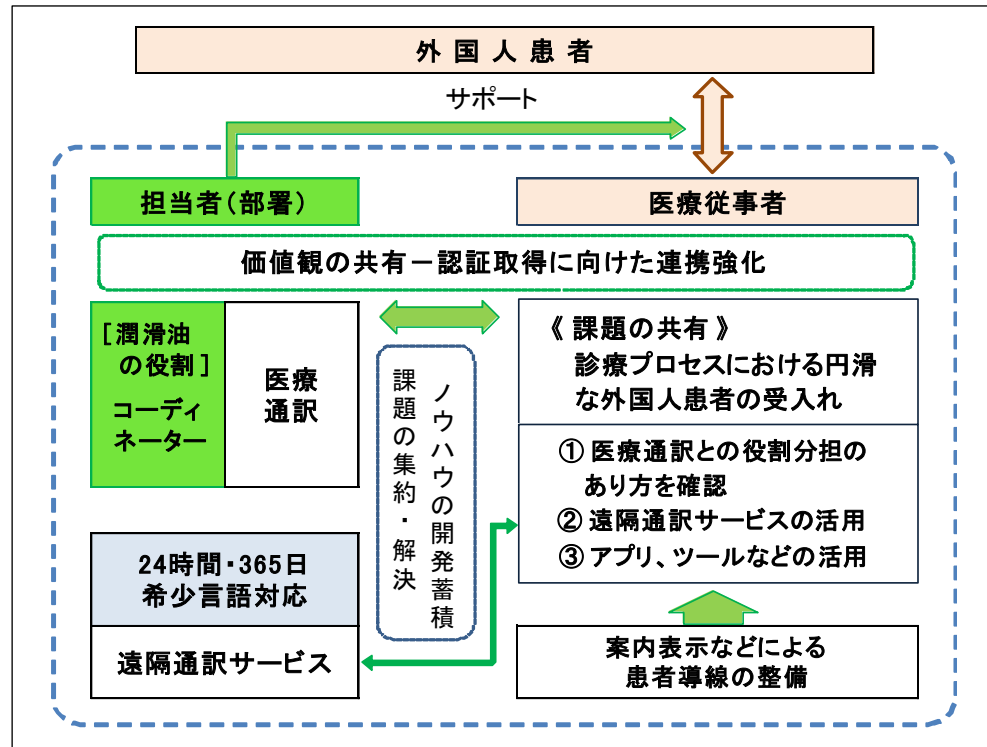
医療従事者にとって、外国人患者の受入れは各部門の連携が必要不可欠な業務として捉

えることが重要である。会話集などのコミュニケーション・ツールや翻訳アプリを活用しながらも各部署で対応可能な範囲を見極め、コーディネーターや医療通訳、さらには遠隔通訳サービスとの役割分担を適切に判断していく必要があるだろう。

一方、担当者であるコーディネーターは、医療通訳と一体となって（あるいは自らが兼務して）、診療プロセスを円滑に回転させる「潤滑油」としての役割を担うこととなる。医療従事者と外国人患者の間に介入して医療通訳を手配するなどのサポートを行い、さらには個別の課題を見出し、集約・共有化して解決につなぐ。このようなコーディネーターの役割によって、

受入に伴う各部署の過重な負担を軽減するとともに、ノウハウの組織的な蓄積・新規開発も推進することができる。この意味では、今後、新たな組織体制づくりに臨む医療機関にとって、医療通訳とともにコーディネーターとしての適材を確保していくことが課題の一つとなろう。

図2 JMI P認証医療機関の組織体制モデル図



（アフターサービス推進室作成）

また今回、調査先とした医療機関においては、認証制度が基盤となる共通基準、又は目指すべき到達点を示す尺度として位置付けられており、総合的な評価項目に基づき、これまでに積み上げてきた独自の取組の達成水準となお不足する部分が確認されていた。さらに、多職種の専門職とのインタビューの中で、認証取得に向け、各部署からチームを組んで環境整備を進めた経験が、院内の連携体制づくりに役立ったとの声を多く聴くこともできた。

外国人患者の受入れ体制整備に当たっては、人的・財政的な資源を確保する必要があり、それぞれの医療機関にとってのあるべき姿を描くことが難しい課題ともいえる。本報告書の第3では、4か所の「外国人患者受入れ医療機関認証制度」の認証取得後の対応状況」と提供された様々な資料を掲載しており、全国各地の医療機関が、新たな体制整備や認証取得の準備を進める上での参考情報として活用されることを期待して、報告するものである。

J M I P 認証医療機関リスト

	医療機関名	所在地	認証年月	病床数
1	医療法人 徳洲会 札幌東徳洲会病院	北海道札幌市	平成27年9月	325
2	医療法人雄心会 函館新都市病院	北海道函館市	平成26年10月	155
3	学校法人埼玉医科大学 埼玉医科大学 国際医療センター	埼玉県日高市	平成29年5月	600
4	社会医療法人社団 木下会 千葉西総合病院	千葉県松戸市	平成26年5月	608
5	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院	東京都港区	平成29年1月	868
6	社会福祉法人恩賜財団済生会支部東京都済生会 東京都済生会中央病院	東京都港区	平成29年3月	535
7	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京高輪病院	東京都港区	平成29年3月	251
8	学校法人国際医療福祉大学 国際医療福祉大学 三田病院	東京都港区	平成29年5月	291
9	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	東京都新宿区	平成27年9月	781
10	東日本電信電話株式会社 NTT東日本関東病院	東京都品川区	平成28年3月	592
11	東京都立広尾病院	東京都渋谷区	平成29年3月	478
12	医療法人 徳洲会 東京西徳洲会病院	東京都昭島市	平成29年1月	486
13	医療法人 沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院	神奈川県鎌倉市	平成25年3月	619
14	医療法人 徳洲会 湘南藤沢徳洲会病院	神奈川県藤沢市	平成29年5月	419
15	社会医療法人財団 董仙会 恵寿総合病院	石川県七尾市	平成28年2月	426
16	社会医療法人 厚生会 木沢記念病院	岐阜県美濃加茂市	平成29年1月	452
17	医療法人 偕行会 名古屋共立病院	愛知県名古屋市	平成27年2月	156
18	学校法人 藤田学園 藤田保健衛生大学病院	愛知県豊明市	平成27年2月	1,435
19	医療法人社団 恵心会 京都武田病院	京都府京都市	平成26年10月	240
20	医療法人財団 康生会 武田病院	京都府京都市	平成29年5月	394
21	地方独立行政法人 りんくう総合医療センター	大阪府泉佐野市	平成25年3月	388
22	医療法人 徳洲会 岸和田徳洲会病院	大阪府岸和田市	平成28年2月	341
23	国立大学法人 大阪大学 医学部附属病院	大阪府吹田市	平成28年3月	1,086
24	国立大学法人 岡山大学 岡山大学病院	岡山県岡山市	平成29年5月	849
25	社会医療法人 大成会 福岡記念病院	福岡県福岡市	平成27年9月	239
26	国立大学法人 九州大学 九州大学病院	福岡県福岡市	平成29年3月	1,275
27	社会医療法人 緑泉会 米盛病院	鹿児島県鹿児島市	平成25年3月	305
28	医療法人 沖縄徳洲会 南部徳洲会病院	沖縄県島尻郡	平成28年8月	345

(平成29年5月末現在、都道府県番号順)