

医療機関向け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、県内の全ての病院に対して、平成 29 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」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等で受診した場合や、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 324 病院

3 調査期間

平成 30 年 7 月 31 日（火）～8 月 22 日（水）

4 回収状況

235 病院から回答を得た。（回収率 72.5%）

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「25 病院が外国人患者の受入れを実施」し、「1 病院が実施を予定」している。
- 「中国」からの受入数が最も多く、受入れをしている診療分野・診療科は「健診・検診」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、「医療通訳を院外から必要に応じて手配」、「国際医療コーディネーターとの連携」、「多言語に対応した院内表示」、「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」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25病院が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、6病院が「100～149床」、6病院が「500床以上」となっている。

なお、1病院が「実施予定」と回答した。

病床数区分 (床)	N	過去1年 以内に 実施	過去1年 以上前から 実施	実施予定	検討中	未定	実施予定 はない
20～29	6	0(0.0%)	3(50.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(50.0%)
30～49	23	0(0.0%)	2(8.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	4(17.4%)	17(73.9%)
50～99	52	0(0.0%)	2(3.8%)	0(0.0%)	0(0.0%)	14(26.9%)	36(69.2%)
100～149	38	0(0.0%)	6(15.8%)	0(0.0%)	1(2.6%)	7(18.4%)	24(63.2%)
150～199	31	0(0.0%)	2(6.5%)	0(0.0%)	0(0.0%)	9(29.0%)	20(64.5%)
200～299	29	0(0.0%)	2(6.9%)	0(0.0%)	1(3.4%)	14(48.3%)	12(41.4%)
300～499	31	0(0.0%)	2(6.4%)	0(0.0%)	1(3.2%)	10(32.3%)	18(58.1%)
500以上	26	1(3.8%)	5(19.2%)	1(3.8%)	1(3.8%)	9(34.6%)	9(34.6%)
計	236※	1(0.4%)	24(10.2%)	1(0.4%)	4(1.7%)	67(28.4%)	139(58.9%)

※複数選択した病院があるため、全回答数(235)を上回っている。

(2) 外国人患者受入れを実施した経緯【過去1年以内に実施した病院のみ】

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、**1病院が「外国人患者又は家族からの依頼」及び「旅行会社等からの紹介」と回答した。**

外国人患者受入れを実施する経緯	回答数 (N=2)	質問対象外の 回答(N=9)
外国人患者又は家族からの依頼	1(50.0%)	3
自院の方針として自ら開始	0(0.0%)	4
国際医療コーディネーターからの紹介	0(0.0%)	1
保険会社からの紹介	0(0.0%)	0
旅行会社等からの紹介	1(50.0%)	0
他の医療機関が受入を行っている患者の検査の一部を受託	0(0.0%)	1

(3) 外国人患者受入れ人数【複数回答】

外国人患者の受入れ人数は、「健診・検診分野」では中国が大部分を占め、他にはブラジル、ベトナムとなっている。「治療分野」でも中国がほぼ半数を占め、他にはベトナム、ブラジル、ドイツ、台湾など全9か国となっている。

一人当たりの延べ入院・通院日数（平均）は、「健診・検診分野」では1～5日未満が大部分を占めている。「治療分野」でも1～5日未満が半数以上を占めており、次いで10～20日未満が多くなっている。

《健診・検診分野》

・延べ受入れ人数

受入れ人数 (N=11)	1～5人 未満	5～10人 未満	10～20人 未満	20～30人 未満	30～40人 未満	50～100人 未満
	5(45.5%)	1(9.1%)	3(27.3%)	1(9.1%)	1(9.1%)	0(0.0%)

・居住国別受入れ人数

受入れ人数 (N=13)	1～5人 未満	5～10人 未満	10～20人 未満	20～30人 未満	30～40人 未満	50～100人 未満
中国	6(46.2%)	1(7.7%)	2(15.4%)	1(7.7%)	1(7.7%)	0(0.0%)
ブラジル	0(0.0%)	1(7.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ベトナム	1(7.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

・一人当たりの延べ入院・通院日数（平均）

受入れ日数 (N=9)	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
	8(88.9%)	1(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

《治療分野》

・ 延べ受入れ人数

受入れ人数 (N=14)	1~5人 未満	5~10人 未満	10~50人 未満	50人以上
	6(42.9%)	5(35.7%)	1(7.1%)	2(14.3%)

・ 居住国別受入れ人数

受入れ人数 (N=23)	1~5人 未満	5~10人 未満	10~20人 未満	20~30人 未満	30~50人 未満	50人以上
中国	8(34.8%)	2(8.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(4.3%)	1(4.3%)
ベトナム	1(4.3%)	0(0.0%)	1(4.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ブラジル	0(0.0%)	1(4.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
ドイツ	2(8.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
台湾	2(8.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
フランス	1(4.4%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
アメリカ	1(4.4%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
インドネシア	1(4.4%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
スーダン	1(4.4%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)

・ 一人当たりの延べ入院・通院日数（平均）

受入れ日数 (N=13)	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
	8(61.5%)	0(0.0%)	4(30.8%)	0(0.0%)	1(7.7%)	0(0.0%)

(4) 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、50.0%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、16.7%の病院が「診療報酬単価の2倍以上2.5倍未満」、12.5%の病院が「診療報酬単価の1.5倍以上2倍未満」、同じく12.5%の病院が「診療報酬単価の3倍以上」の価格としている。

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	(同じ以上) 2.5倍未満	2.5倍以上 3倍未満	3倍以上
24	12(50.0%)	1(4.2%)	3(12.5%)	4(16.7%)	1(4.2%)	0(0.0%)	3(12.5%)

(5) 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」が最も多く、次いで「概ね全診療・治療分野で受入」が多くなっている。

診療分野	健診・検診	泌尿器科	循環器科	透析内科	肝臓内科
回答数	11(32.4%)	2(5.9%)	1(2.9%)	1(2.9%)	1(2.9%)
N=34	心臓管外科	免疫細胞治療	分娩	脳神経外科	放射線治療科
	1(2.9%)	1(2.9%)	1(2.9%)	1(2.9%)	1(2.9%)
	整形外科	陽子線治療科	消化器内科	概ね全分野	
	1(2.9%)	1(2.9%)	1(2.9%)	10(29.4%)	

具体的な疾患・治療内容等

- ・急性B型肝炎、糖尿病で投薬
- ・下垂体腺腫で内視鏡
- ・未破裂脳動脈腫で手術
- ・乳癌で化学療法
- ・大腸内視鏡検査、内視鏡的粘膜切除術
- ・心筋梗塞、狭心症、経皮的冠動脈形成術
- ・脊椎レーザー手術

(6) 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、「医療通訳を院外から必要に応じて手配」、「国際医療コーディネーターとの連携」、「多言語に対応した院内表示」、「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」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=65）
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	5（7.7%）
多言語に対応した院内表示	8（12.3%）
医療通訳を院内のスタッフとして配置	4（6.2%）
医療通訳を院外から必要に応じて手配	13（20.0%）
多言語に対応した医療従事者（医師・看護師など）の配置	3（4.6%）
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（3.1%）
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	8（12.3%）
情報発信・プロモーション活動	3（4.6%）
国際医療コーディネーターとの連携	12（18.5%）
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	5（7.7%）
その他（国際医療コーディネーター育成研修への参加、国外に開設したクリニックからの紹介等）	2（3.1%）

(7) 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」、「同意書の締結」、「医療通訳・医療結果翻訳」は、病院自ら又は外部委託により約7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	24	10 (41.7%)	3 (12.5%)	4 (16.7%)	17 (70.8%)	7 (29.2%)
	同意書の締結	26	10 (38.5%)	6 (23.1%)	2 (7.7%)	18 (69.2%)	8 (30.8%)
	ビザの手配	24	0 (0.0%)	3 (12.5%)	2 (8.3%)	5 (20.8%)	19 (79.2%)
	必要書類の翻訳	26	5 (19.2%)	5 (19.2%)	3 (11.5%)	13 (50.0%)	13 (50.0%)
	来日搬送の手配	24	0 (0.0%)	3 (12.5%)	2 (8.3%)	5 (20.8%)	19 (79.2%)
	航空券・宿泊施設の予約	24	0 (0.0%)	2 (8.3%)	2 (8.3%)	4 (16.7%)	20 (83.3%)
滞在	空港・医療機関・宿泊施設の送迎同行	24	0 (0.0%)	3 (12.5%)	3 (12.5%)	6 (25.0%)	18 (75.0%)
	医療通訳・医療結果翻訳	27	7 (25.9%)	9 (33.3%)	4 (14.8%)	20 (74.1%)	7 (25.9%)
	院内での特別食の提供	24	10 (41.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10 (41.7%)	14 (58.3%)
	支払い手続き	24	12 (50.0%)	1 (4.2%)	2 (8.3%)	15 (62.5%)	9 (37.5%)
	生活面・観光での支援	24	0 (0.0%)	2 (8.3%)	1 (4.2%)	3 (12.5%)	21 (87.5%)
帰国	アフターケアの支援・再診の調整	24	2 (8.3%)	3 (12.5%)	2 (8.3%)	7 (29.2%)	17 (70.8%)

※複数選択した病院があるため、N数が異なっている。

(8) 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 235 病院のうち 30 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」、「受入れ体制が整っていないため」、「診察できない内容だったため」が多くなっている。

	あり	なし	不明等
海外在住の外国人患者の 受入れを断った経験 (N=235)	30(12.8%)	182(77.4%)	23(9.8%)

〈断った理由〉

- ・言語対応ができなかったため。(12 件)。
- ・受入れ体制が整っていないため。(4 件)。
- ・診察できない内容だったため。(4 件)
- ・これまで海外在住の外国人患者の受入れがないため。(2 件)。
- ・感染症のため。
- ・日本での治療の必要性がなかったため(中国と同じことしかできないため)。
- ・医療ツーリズムの中間業者を通じて資料を受け取ったが、当院の治療の適用とならなかったため。
- ・健診の日程が先方の希望に沿えなかったため。
- ・要望のあった診療行為を滞在期間内に実施することが困難であったため。
- ・身分を証明するものを全く持参していないため。
- ・自由診療の受入れを原則として行っていないため。
- ・家族を装った健診目的の診察と見受けられたため。
- ・医師が断ったため(他の病院を勧めた)。
- ・保護者(同意者)の問題のため。

(9) 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、マンモグラフィ検査、放射線治療、ロボットによる癌治療（近々導入予定）、コンシェルジュ（院内での治療、検査室等への案内係）の配置等、高額医療機器の設置と患者サービス提供の用意がある。
- ロボットによる癌に対する外科治療（婦人科、泌尿含）、リハビリテーション、健診業務
- 放射線治療。ターゲットは、中国。
- 人間ドックなどの健康診断、眼科疾患の手術。アジア圏内
- 全診療科・診療部門が患者安全を第一に優先し、最先端の設備をもって、スタンダードな医療から次世代の新規医療の開拓を行っている。
- ①アレルギー学の高度な専門知識、技術、経験を持った総合アレルギー科、呼吸器・アレルギー内科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科の医師が各科の垣根を超えた連携をとり、領域横断的な診察を行う総合アレルギーセンター合同診療、②脳神経外科による巨大、大型脳動脈瘤へのクリッピング手術
- 【眼科】①内視鏡併用硝子体手術による網膜剥離、増殖糖尿病網膜症など網膜疾患ならびに続発性緑内障治療、②内視鏡ならびに手術による涙道治療、③両眼視機能を考慮した超早期（生後8ヶ月以内）乳幼児内斜視治療。ターゲットは、全世界だが、特にアジアを考えている。
【形成外科】続発性リンパ浮腫に対するリンパ管細静脈吻合手術が可能だが、保存療法を含めて長期間のフォローアップが必要。
【皮膚科】国際共同治験を適宜実施、計画しており、全身性エリテマトーデス、アトピー性皮膚炎、乾癬などタイミングが合えば可能かもしれない。
- FUS（収束超音波装置）、放射線、化学療法、温熱療法等の総合的がん治療、検診、リハビリ、糖尿病などの教育入院。ターゲットは、中国・インドネシア・ベトナム。
- 開心術（冠動脈バイパス術、弁置換術など）、カテーテルにおける心臓治療（経皮的冠動脈形成術、カテーテルにおける不整脈治療、ペースメーカー植込み治療、カテーテルによる弁置換術・弁形成術、大動脈ステントグラフト挿入術）
- 検診。ターゲットは、中国、インドネシア。
- 併設する研修所にて、中央アジア～東南アジア地域の保健ワーカーが毎年8～10月に滞在。現地の保健衛生レベルの向上に向けた研修を開催している。

(10) 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】

〈不安な面〉

- ・言葉や生活習慣の問題がある。(8件)
- ・医療費の支払いが心配。(5件)
- ・退院先、退院後のフォロー体制等の問題がある。(2件)

〈課題・要望〉

- ・通訳の制度を充実させてほしい。(4件)
- ・受入れ患者に対する情報からサービスまで全体を管理するコーディネーターが必要である。(2件)
- ・未収金問題に対する対応が必要。(2件)
- ・外国人患者受入れよりも地域住民への医療提供を優先してほしい。(2件)
- ・外国人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、整備が必要。
- ・海外における愛知県の認知度を向上し、より多くの外国人患者に愛知県の医療機関を選択してもらえるような取組をお願いしたい。
- ・受診後、逃亡する患者がまれにいる。

〈その他〉

- ・精神科なので、海外在住の外国人患者を受け入れるのは難しい。(2件)
- ・自院は、海外在住の外国人患者にはニーズがないと思われる。(2件)
- ・将来的には、積極的に行っていかなければならないと認識している。
- ・今後は、しっかりとした体制を整えたい。
- ・検診を行う医療機関は受け入れることが出来るかもしれないと思う。
- ・心臓、大血管、末梢血管の治療など相談ください。
- ・今後は検討したいが、現状では対応困難。
- ・慢性期医療を行っており、最新の医療機器や設備は導入していないため、短期間の治療や健診が希望である外国人患者の受入れは行っていない。
- ・外国人患者に対する受入れ態勢(言語面など)が十分に整っておらず、現状、受入れ拒否はしませんが積極的にアピールしていくという考えもない。
- ・受入れ体制が整っておらず、今後もその予定はたたないと考える。この病院規模での対応は厳しいと考える。
- ・通訳専門の職員もおらず、電話通訳等に頼らざるを得ない状況では、海外在住の外国人患者の受入れは困難であると思われる。