

第2章 国内医療機関における外国人患者の受入状況の把握

2-1. 背景および目的

1)目的

経済産業省では、2009年度以降、医療滞在ビザの課題整理や国際医療通訳に関する講座の開催等、国内における外国人患者の受入環境整備に向けた各種事業を実施してきた。本業務は、国内の医療機関に対して外国人患者の受入状況に関するアンケート調査を実施し、「平成22年度サービス産業イノベーション促進事業（国際医療交流調査研究事業）」において実施したアンケート結果と比較を行うことで、外国人患者の受入環境を整備する施策の効果を評価すること、ならびに、我が国の医療機関における外国人患者の受入れと海外展開の現状を把握し、国際医療交流を進める上での課題を明らかにすることを目的として実施した。

2)方法

(1)アンケート対象

日本全国で9,412機関の病院・診療所を対象とした。具体的には、下記に示す方法によりアンケート対象機関を抽出した。

①病院

株式会社医事日報「全国病院リスト」に掲載されている8,615機関より、診療科目が精神系以外の医療機関を除き、8,475機関を抽出した。

②診療所

厚生労働省のホームページに掲載されている「先端医療を実施している医療機関一覧」から診療所を219機関抽出した。加えて、日本人間ドック学会のホームページに掲載されている診療所を718機関抽出した。

(2)調査概要

郵送によって調査票の配布・回収を行った。ただし、先方都合により、一部機関についてはFAX、電話による回収も行った。

調査期間は2012年7月11日～8月31日であった。

(3)アンケート項目

①外国人患者の受入れについて

- ・外国人患者受入れの実施状況
- ・外国人患者受入れを実施している診療科、対象国
- ・外国人患者受入れの経緯・目的
- ・外国人患者受入れに関する課題

②海外展開について

- ・各種の海外展開の実施状況
- ・海外展開を進めるにあたっての課題

(4)回収状況

最終的に 2,064 機関より回答を得た。回収率は 21.9%であった。

(5)留意事項

本調査において、「外国人患者の受入れ」とは、「日本の医療機関で受診するために日本に来た患者を対象とする治療や健診・検診」を意味するものと定義し、観光や仕事等を目的に来日した者が突然の病気等で受診した場合や在日の外国人患者に対する診療は除いた。

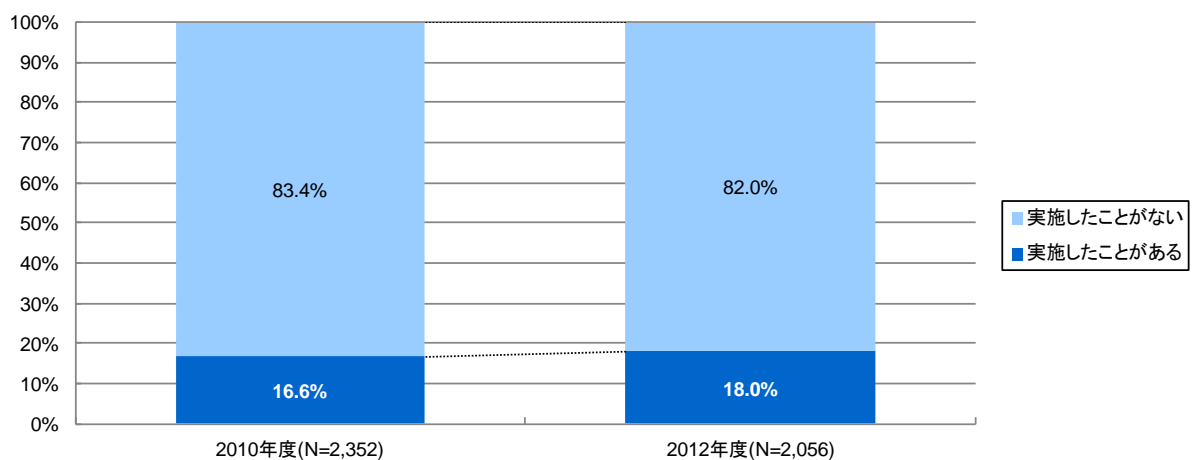
2-2. 外国人患者の受入れに関する調査結果

1)外国人患者の受入実施状況

(1)外国人患者受入れの取り組み実態

2012年度調査において、外国人患者の受入れを「実施したことがある」と回答した医療機関は18.0%（370件）であり、2010年度調査と比較して1.4ポイント増加した。外国人患者の受入れに取り組んだことがある医療機関は2年前と比較して着実に増え、政府が重点戦略に掲げる医療の国際化が進展していることがうかがえる。

図表・2 外国人患者受入れの取り組み状況

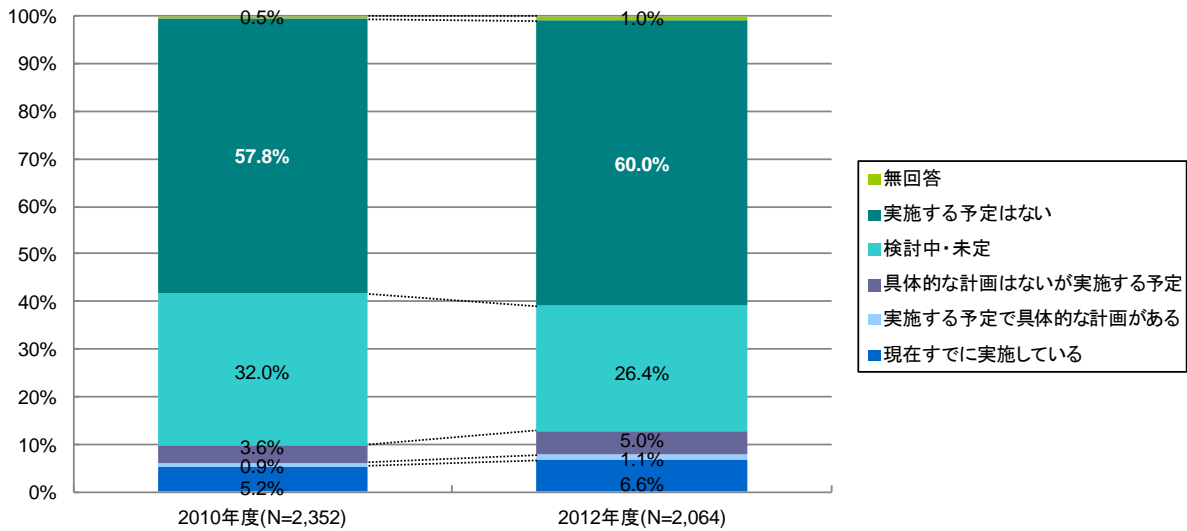


出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

2012年度調査において、外国人患者の受入れを「現在既に実施している」と回答した医療機関は6.6%であり、2010年度調査と比較して1.4ポイント増加した。「現在既に実施している」、「実施している予定で具体的な計画がある」、「具体的な計画はないが、実施する予定」のいずれかに回答した医療機関は、2012年度は12.7%であり、2010年度調査と比較して3.0ポイント増加した。

また、2012年度調査において「実施する予定はない」と回答した医療機関は60.0%であり、2010年度調査と比較して2.2ポイント増加している。一方、「検討中・未定」と回答した医療機関は2010年度調査と比較して5.6ポイント減少した。この2年間で、外国人患者の受入れを実施するか否かの方針を決める医療機関が増えたものと考えられる。

図表・3 外国人患者受入れの検討状況



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010 年度、2012 年度)

(2)地域別にみた外国人患者受入れの取り組み実態

首都圏と北陸では外国人患者を受入れている割合が高く、1割以上の医療機関が外国人患者の受入れを既に実施している。ただし、北陸地域に関しては、回収数が57であり、アンケート結果が実態を正確に表していない可能性があることに留意が必要である。一方、東北・中国・四国では外国人患者の受入れに消極的な医療機関が多かった。また、わずかな差ではあるが、中部や関西でも外国人患者の受入れに取り組んでいる割合が平均よりも高かったことから、大都市圏で外国人患者の受入れが進んでいるものと推察される。

図表・4 地域別にみた外国人患者の受入れの検討状況

※：赤いセル⇒平均+5%以上、緑のセル⇒平均-5%以下

地域区分	N	現在すでに実施している	実施する予定で具体的な計画がある	具体的な計画はないが実施する予定	検討中・未定	実施する予定はない	無回答
北海道	109	9.2%	0.9%	4.6%	29.4%	56.0%	0.0%
東北	126	2.4%	0.8%	4.0%	23.8%	69.0%	0.0%
北関東・甲信越	152	3.3%	0.7%	5.3%	27.0%	63.2%	0.7%
首都圏	318	11.6%	2.8%	6.3%	26.4%	51.3%	1.6%
北陸	57	12.3%	0.0%	3.5%	26.3%	57.9%	0.0%
中部	136	8.1%	0.7%	8.1%	29.4%	52.9%	0.7%
関西	278	8.6%	0.4%	3.6%	29.1%	58.3%	0.0%
中国	119	5.9%	0.8%	5.9%	20.2%	66.4%	0.8%
四国	91	5.5%	0.0%	4.4%	23.1%	67.0%	0.0%
九州	258	4.3%	1.9%	6.2%	27.1%	58.9%	1.6%
沖縄	20	5.0%	5.0%	10.0%	25.0%	55.0%	0.0%
平均	2,064	6.6%	1.1%	5.0%	26.4%	60.0%	1.0%

注) 所在地を回答していない医療機関があるため、地域別のN数の合計が、一番下の「平均」と一致していない。

出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

(3)病床数別にみた外国人患者受入れの取り組み実態

許可病床数が500床以上の医療機関は、外国人患者の受入れを実施している割合が高く、2割以上が「現在すでに実施している」と回答した。大規模病院に関しては、外国人患者の受入れがある程度進んでいるといえる。

図表・5 病床数別にみた外国人患者の受入れの検討状況

※：赤いセル⇒平均+5%以上、緑のセル⇒平均-5%以下

区分	病床数区分	N	現在すでに実施している	実施する予定で具体的な計画がある	具体的な計画はないが実施する予定	検討中・未定	実施する予定はない	無回答
診療所・クリニック	0床	105	13.3%	1.0%	5.7%	32.4%	46.7%	1.0%
	1～20床未満	33	12.1%	3.0%	6.1%	42.4%	36.4%	0.0%
病院	20～30床未満	65	4.6%	0.0%	9.2%	29.2%	56.9%	0.0%
	30～50床未満	457	4.2%	1.3%	3.3%	22.3%	68.3%	0.7%
	50～100床未満	219	3.7%	0.9%	6.8%	26.9%	60.7%	0.9%
	100～150床未満	222	5.9%	0.9%	5.0%	26.6%	61.3%	0.5%
	150～200床未満	164	6.1%	1.2%	4.9%	26.8%	60.4%	0.6%
	200～300床未満	112	4.5%	0.0%	7.1%	35.7%	52.7%	0.0%
	300～500床未満	70	7.1%	4.3%	7.1%	24.3%	55.7%	1.4%
	500床以上	117	20.5%	1.7%	7.7%	34.2%	34.2%	1.7%
平均	2,064	6.6%	1.1%	5.0%	26.4%	60.0%	1.0%	

注) 所在地を回答していない医療機関があるため、地域別のN数の合計が、一番下の「平均」と一致していない。

出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

(4)開設者別にみた外国人患者受入れの取り組み実態

開設者区分が国(厚生労働省、文部科学省、独立行政法人労働者労働者健康福祉機構など)の医療機関は外国人患者の受入れを実施している割合が高く、3割弱が「現在すでに実施している」と回答した。

図表・6 開設者別にみた外国人患者の受入れの検討状況

※：赤いセル⇒平均+5%以上、緑のセル⇒平均-5%以下

開設者区分	N	現在すでに実施している	実施する予定で具体的な計画がある	具体的な計画はないが実施する予定	検討中・未定	実施する予定はない	無回答
国	63	28.6%	3.2%	3.2%	31.7%	33.3%	0.0%
自治体	254	2.0%	0.0%	4.3%	26.8%	66.1%	0.8%
その他公的機関	73	6.8%	2.7%	6.8%	32.9%	47.9%	2.7%
民間(医療法人)	944	6.8%	1.4%	5.9%	26.6%	58.8%	0.5%
民間(その他)	304	8.9%	0.7%	5.6%	25.0%	58.9%	1.0%
平均	2064	6.6%	1.1%	5.0%	26.4%	60.0%	1.0%

注) 所在地を回答していない医療機関があるため、地域別のN数の合計が、一番下の「平均」と一致していない。

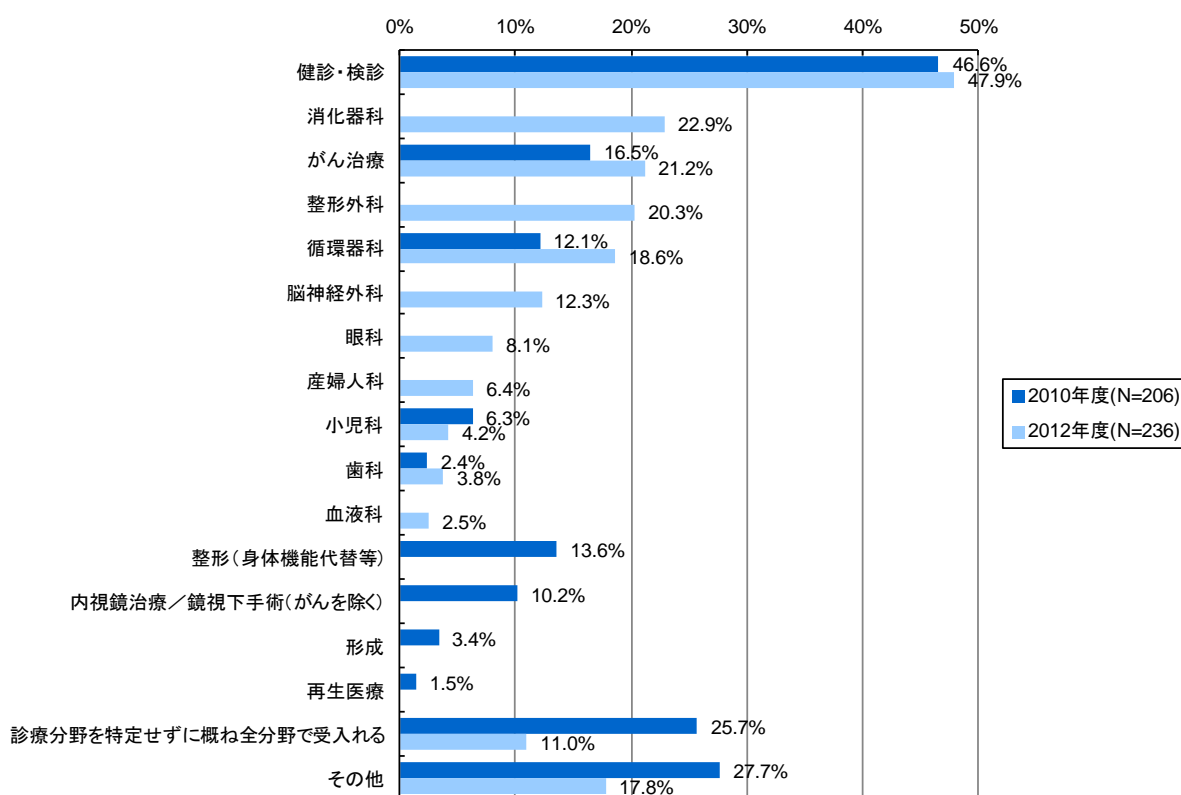
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

(5) 診療分野・診療科

2010年度、2012年度ともに、外国人患者の受入れを実施している診療分野・診療科としては「健診・検診」が圧倒的に多い。2012年度は循環器科で外国人患者を受入れている医療機関が18.6%となっており、2010年度から6.5ポイント増加した。

「診療分野を特定せず、概ね全分野で受入れる」と回答した医療機関は、2010年度と比較すると大幅に減っていることから、外国人患者の受入れに際して、診療科を特定する傾向にあることがわかった。

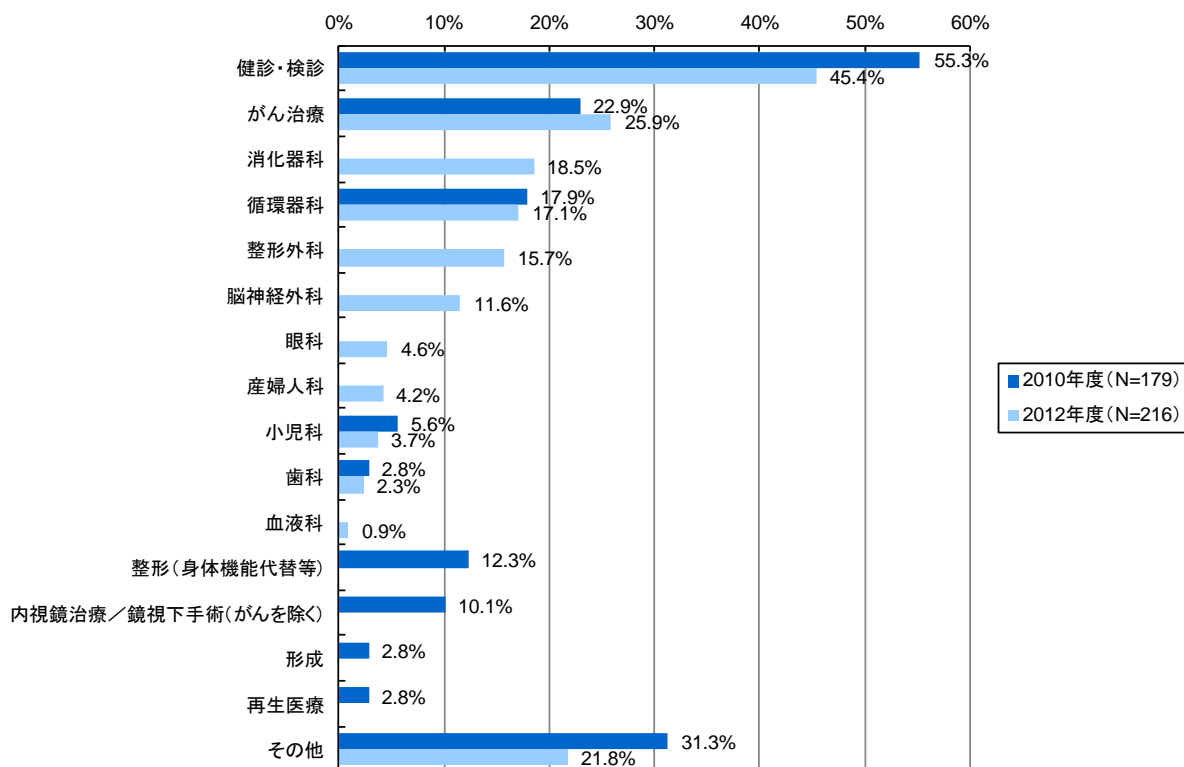
図表・7 外国人患者の受入れを実施している診療分野・診療科（複数回答）



注) 2010年度と2012年度で選択肢が異なっているため、空白の箇所が存在している
 出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

外国人患者の受入れを注力していく分野としては、2010年度、2012年度ともに「健診・検診」が圧倒的に多かった。一方、2010年度との比較では、「健診・検診」の割合が減少し、「がん治療」の割合が増加したことから、健診・検診よりも治療に注力する傾向が見て取れる。

図表・8 外国人患者の受入れの実施にあたり、特に注力していく診療分野・診療科（上位3つまで）



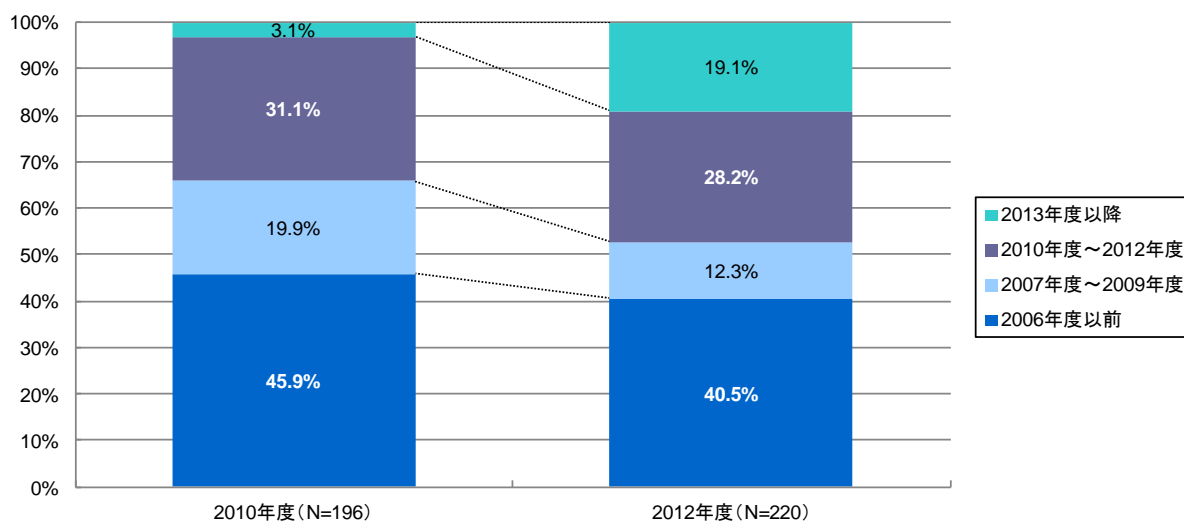
注) 2010年度と2012年度で選択肢が異なっているため、ブランクの箇所が存在している。

出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

(6)受入れの開始年

2010年度調査、2012年度調査の両方において、2006年度以前に外国人患者の受入れを開始した医療機関が4割を超えており、早期から外国人患者の受入れに取り組んでいる医療機関が多いことが分かる。

図表・9 外国人患者の受入れの開始時期または開始予定時期



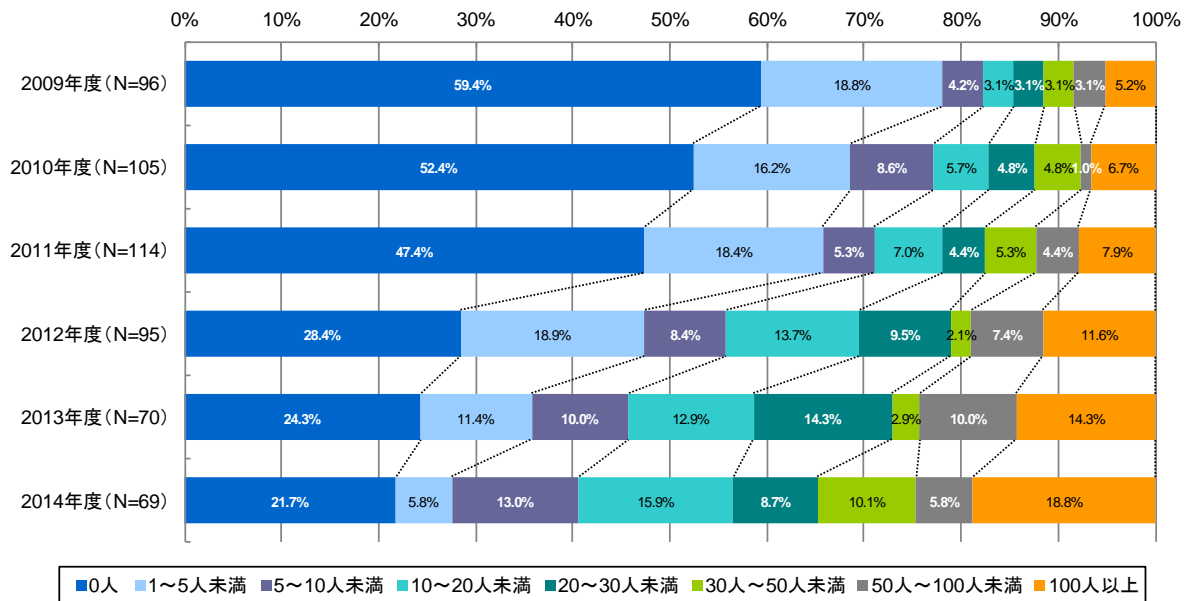
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

(7)受入れの実施人数・キャパシティ

健診・検診における受入人数の推移を見ると、「0人」と「1～5人」未満の割合が減少する一方、「5人以上」の割合が増加している。特に「100人以上」の割合は大きく増加しており、健診・検診では多数の患者を受入れる意思を持つ医療機関が多いことがわかった。

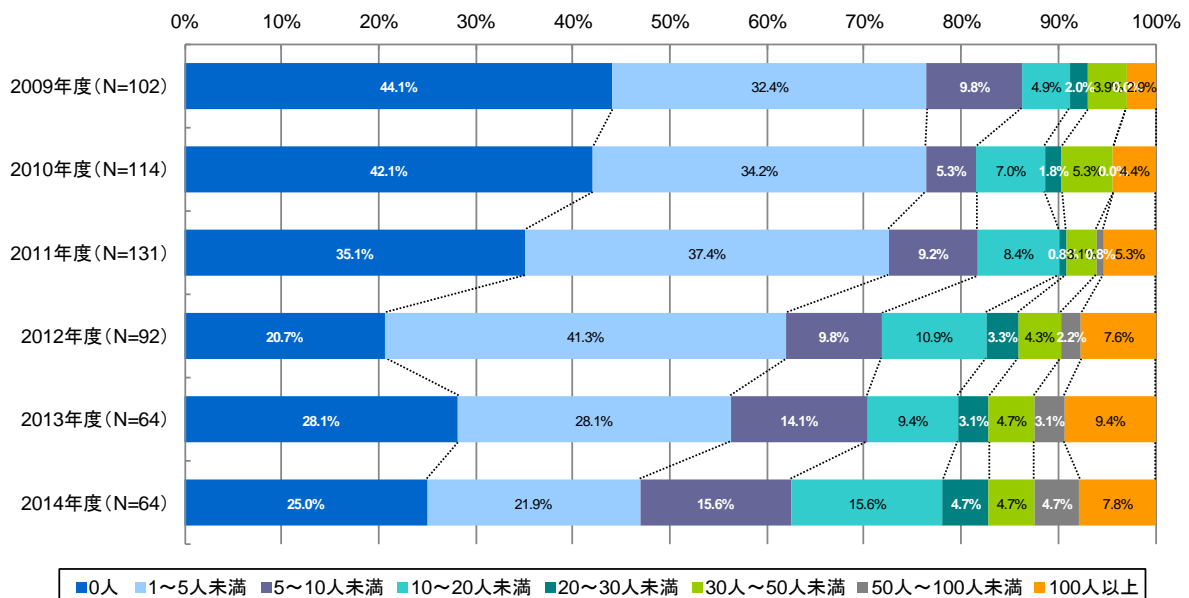
治療でも、「0人」、「1～5人未満」の割合が減少する一方で「5人以上」の割合が増加した。ただし、受入人数は、健診・検診ほど多くないことがわかった。

図表・10 外国人患者の受入実施人数の推移（健診・検診：未定除き）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

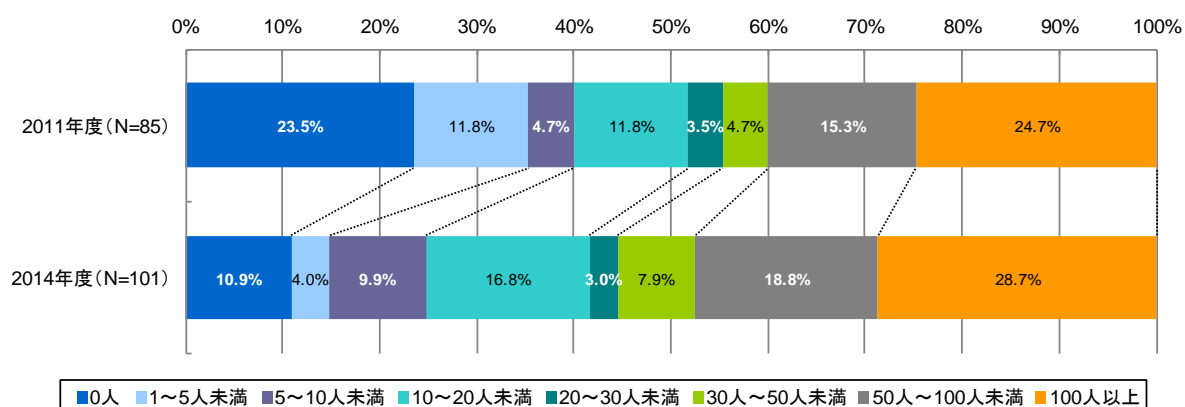
図表・11 外国人患者の受入実施人数の推移（治療：未定除き）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

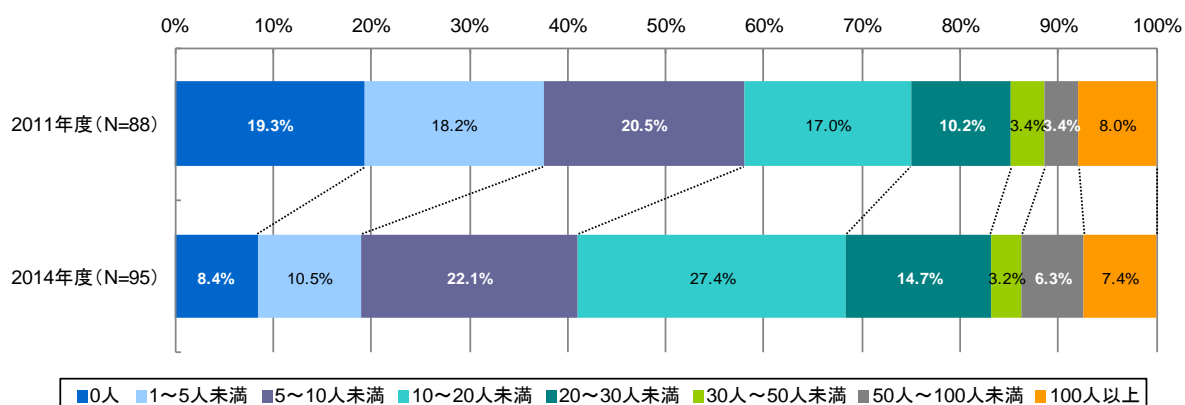
健診・検診は、外国人患者の受入れが可能である最大人数として「100人以上」と回答する医療機関が4分の1程度を占めた。

図表・12 外国人患者の受入れが可能である最大人数（健診・検診）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

図表・13 外国人患者の受入れが可能である最大人数（治療）



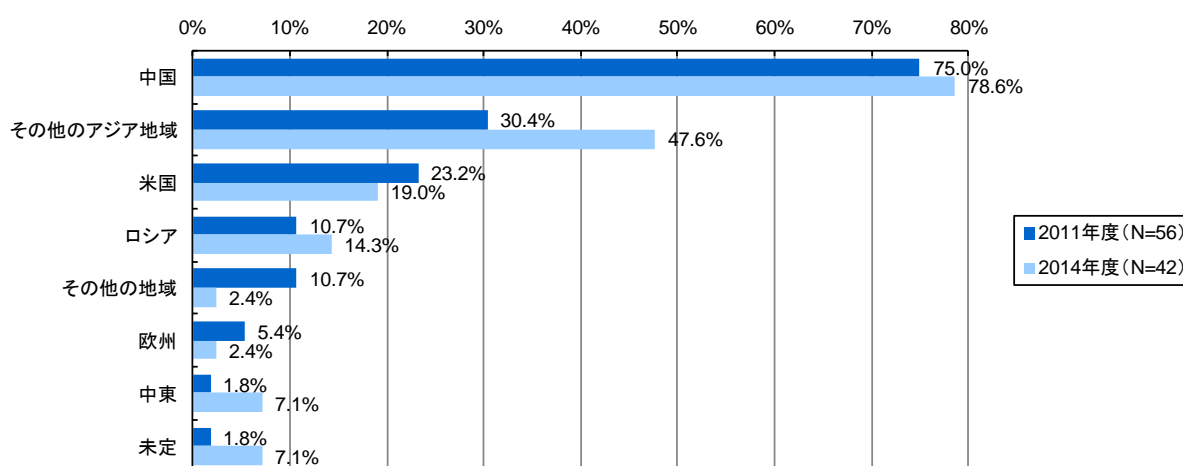
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

(8) 国別の受入れ実施状況

健診・検診では、直近の実績（2011年度）と今後の予定（2014年度）ともに、中国からの受入割合が多い結果となった。「その他のアジア地域」では直近の受入実績よりも今後の受入予定が大きく増加しており、積極的に受け入れようとする意向があることがわかった。

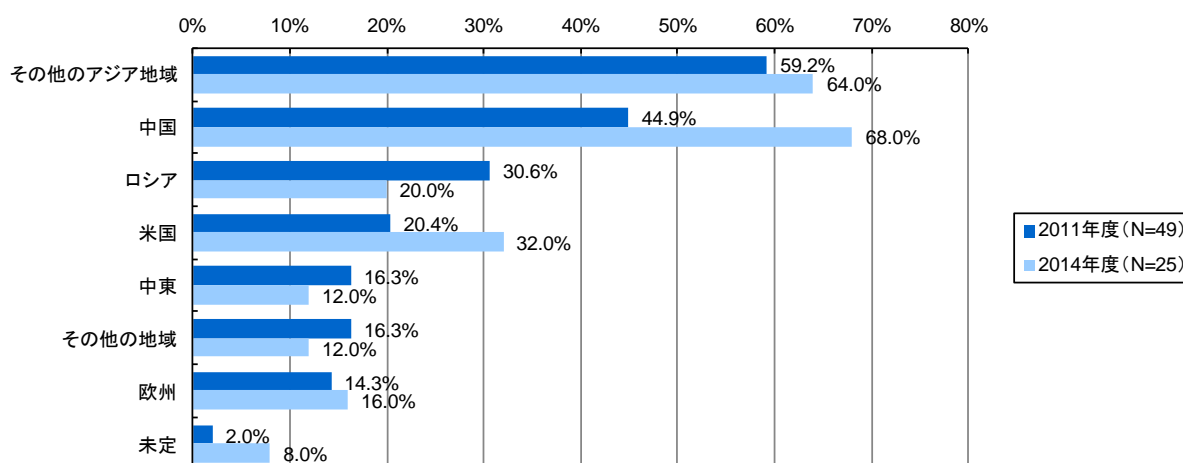
治療においては、直近の実績（2011年度）では「その他のアジア地域」が59.2%ともっとも多かった。しかし、今後の予定（2014年度）では「中国」が68.0%ともっとも多く、治療では中国からの受入れに期待が高いことがわかった。

図表・14 国別の外国人患者受入れ実施状況（健診・検診：上位5カ国まで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

図表・15 国別の外国人患者受入れ実施状況（治療：上位5カ国まで）

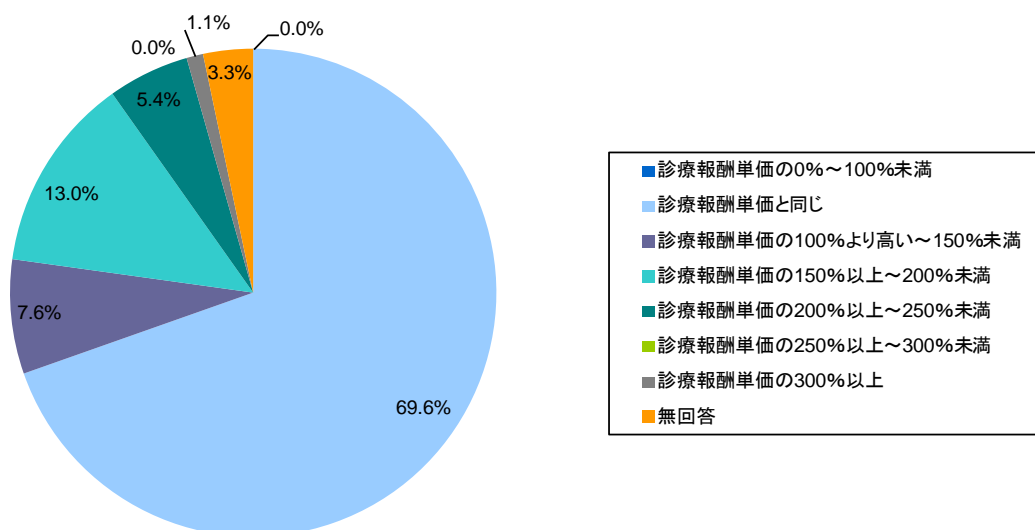


出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

(9)外国人患者受入れの際の価格設定

外国人患者を受入れる際、7割程度の医療機関が診療報酬単価と同じ価格設定を行っており、3割程度の医療機関は診療報酬単価より高い価格設定を行っている結果となった。

図表・16 外国人患者の受入れる際に価格は診療報酬単価と比較してどの程度に設定しているか (N=92)



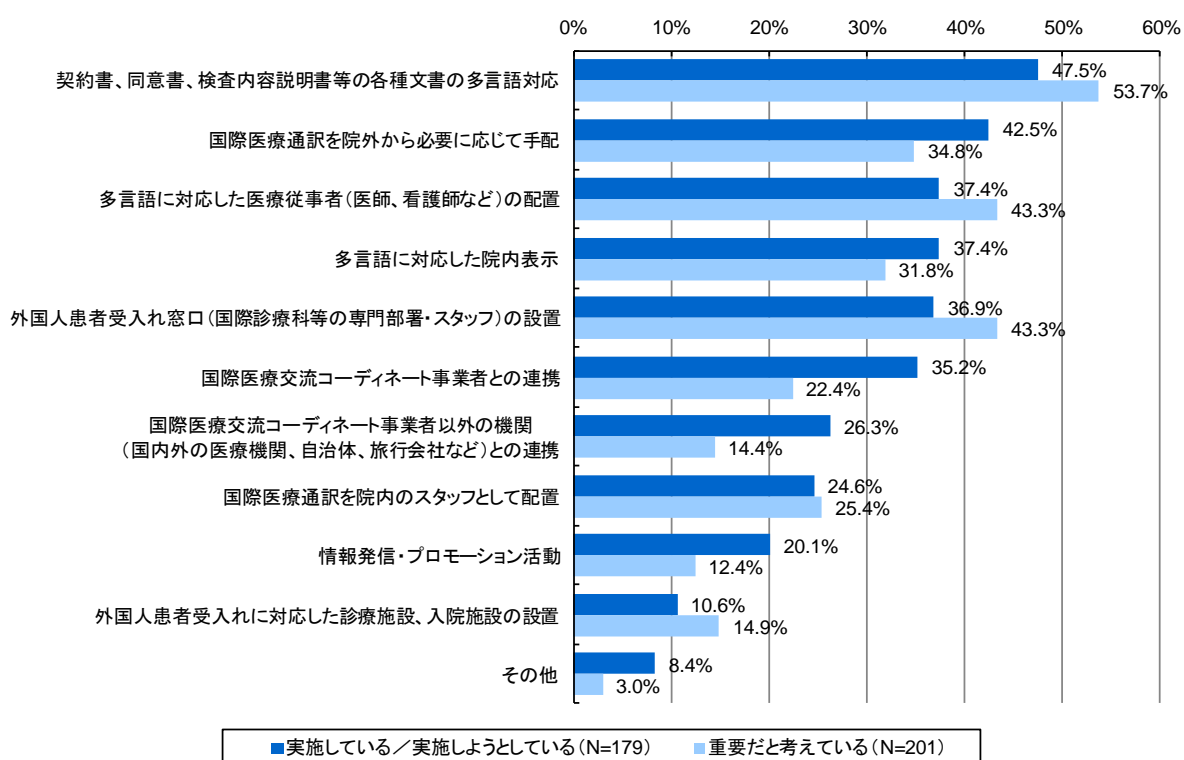
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

(10)受入れに向けた体制整備の状況

外国人患者受入れのために実施していることとしては、「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 (47.5%)」、「国際医療通訳を院外から必要に応じて手配 (42.5%)」、「多言語に対応した院内表示 (37.4%)」、「多言語に対応した医療従事者の配置 (37.4%)」が多く、多言語への対応は比較的積極的に取り組まれていることがわかった。

重要だと考えていることは、実施していることと同様の傾向が見られたものの、「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」や「多言語に対応した医療従事者（医師、看護師など）の配置」、「外国人患者受入れ窓口（国際診療科等の専門部署・スタッフ）の設置」は重要だと考えられている割には、十分に組み立てていないということがわかった。

図表・17 外国人患者受入れのために実施していること・重要だと考えていること
(実施していることは複数回答・重要だと考えていることは上位3つまで)



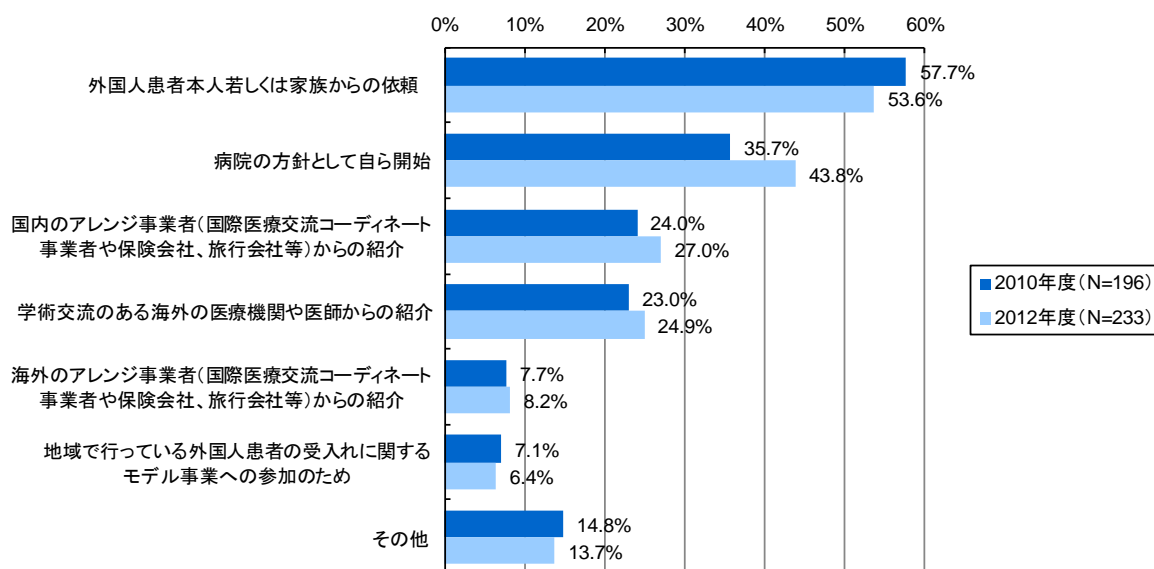
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

2)外国人患者受入れの経緯・目的

(1)外国人患者受入れの経緯

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、2010年度、2012年度ともに「外国人患者本人もしくは家族からの依頼」がもっとも多かった。2010年度との比較においては、「病院の方針として自ら開始」が大きく増加しており、自らの意思で受入れを始める医療機関の割合が増加したことがわかった。

図表・18 外国人患者受入れの経緯（複数回答）

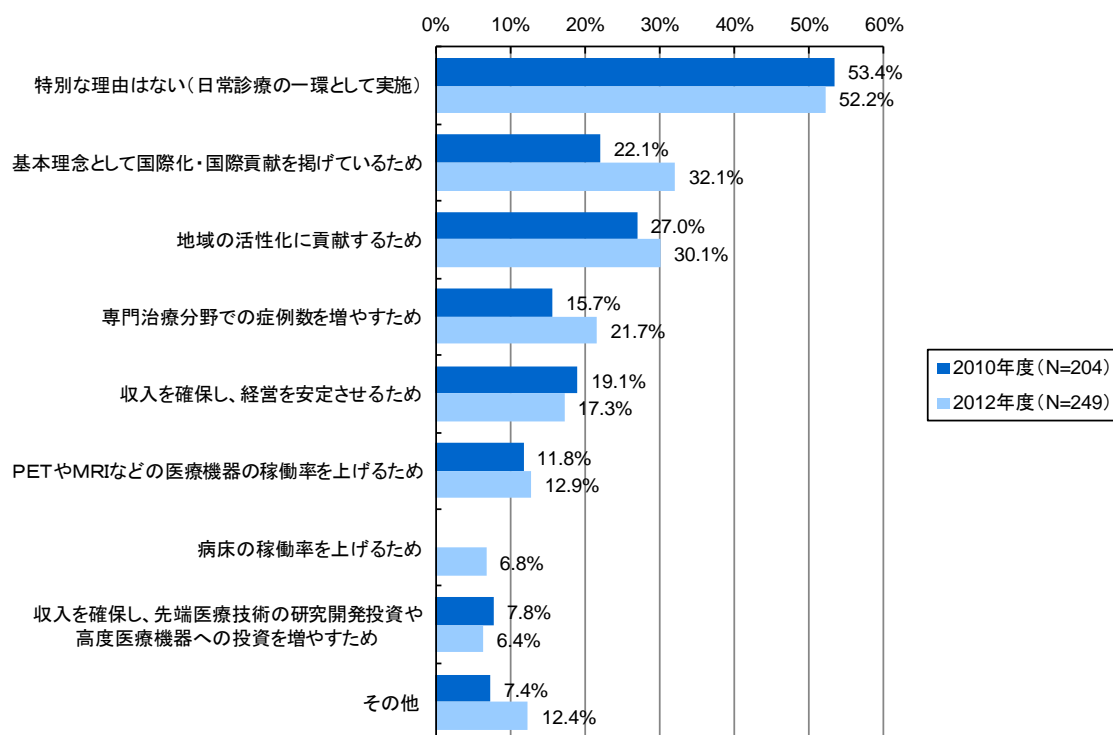


出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

(2)外国人患者受入れの目的

外国人患者の受入れを実施する目的としては、2010年度、2012年度ともに「特別な理由はない（日常診療の一環として実施）」がもっとも多かった。2010年度と比較すると、「基本理念として国際化・国際貢献を掲げているため」が10.0ポイント増加しており、医療の国際化という理念の達成を目指して外国人患者の受入れを実施している医療機関が増えたことがわかった。

図表・19 外国人患者受入れの目的（上位3つまで）



注) 2010年度と2012年度で選択肢が異なっているため、ブランクの箇所が存在している。

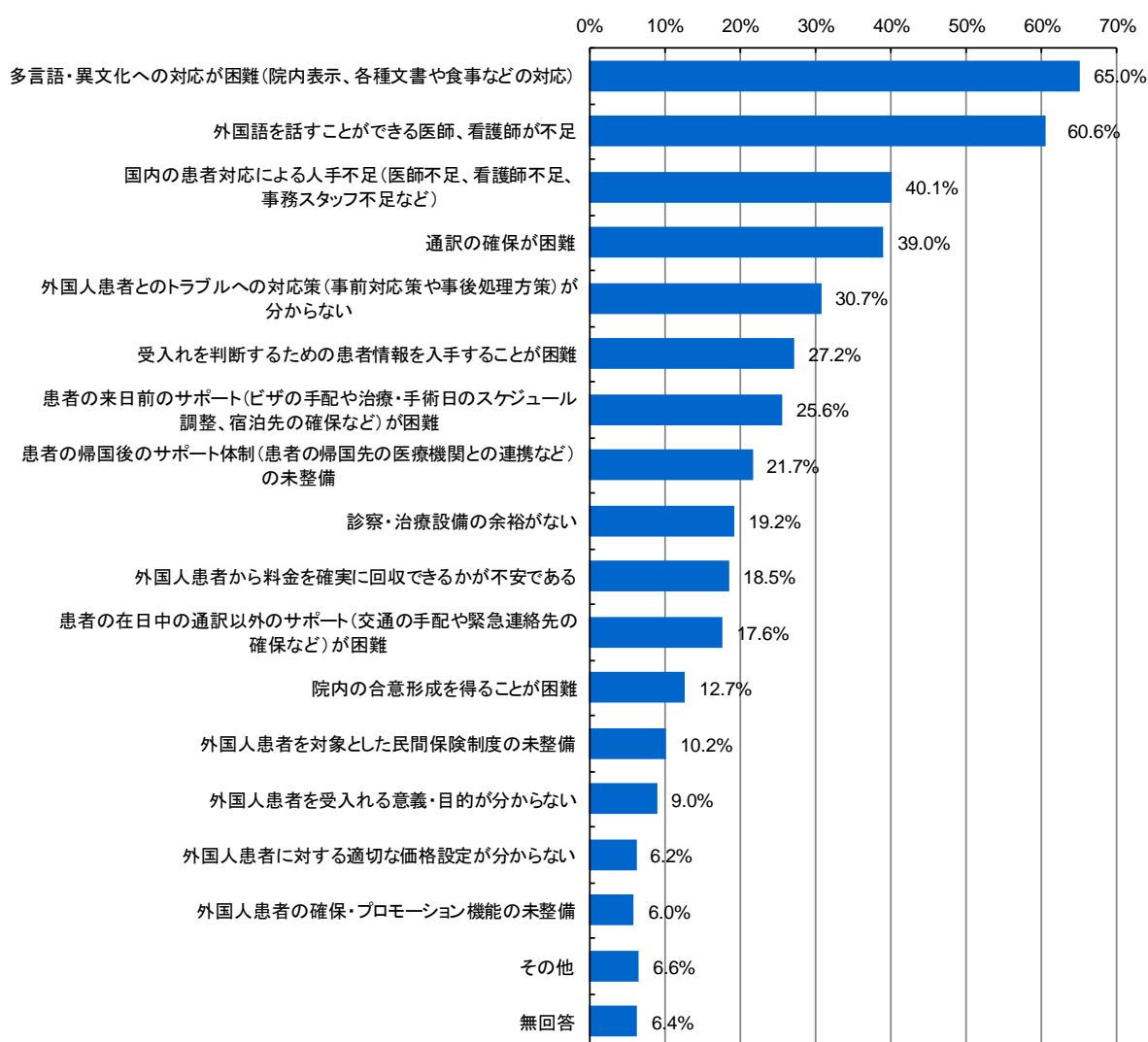
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

3)外国人患者受入れの課題

(1)外国人患者受入れを推進する上での課題

外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題としては、「多言語・異文化への対応が困難 (65.0%)」と、「外国語を話すことができる医師、看護師が不足 (60.6%)」が多かった。設備と人材の双方における多言語への対応が、外国人患者受入れの大きな課題となっていることがわかった。

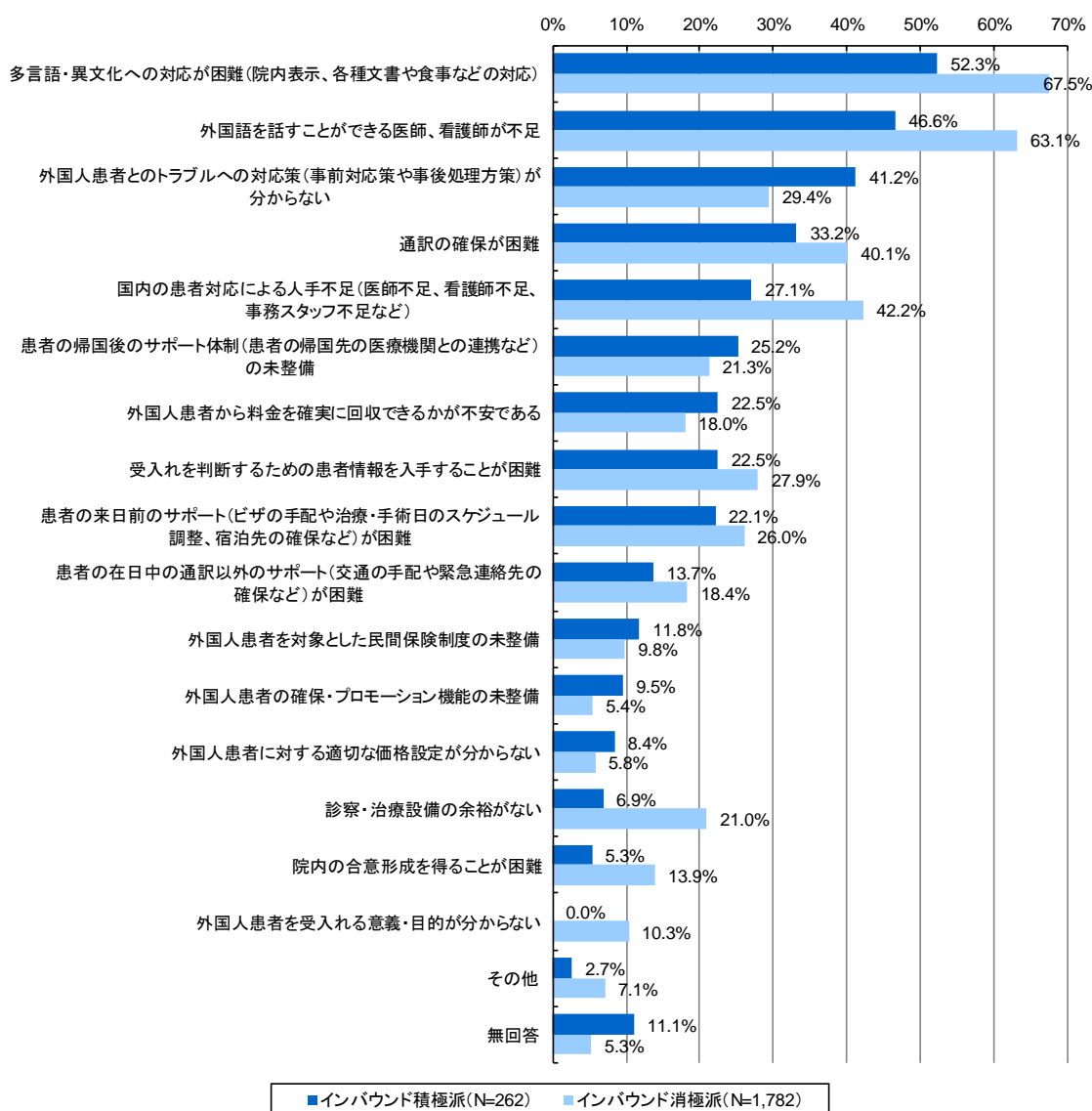
図表・20 外国人患者の受入れを実施するにあたっての問題点・課題、あるいは受入れに消極的となる事由（上位5つまで）（N=2,064）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

外国人患者の受入に積極的な医療機関（インバウンド積極派）と外国人患者の受入に消極的な医療機関（インバウンド消極派）別に外国人患者受入の課題をみると、「外国人患者とのトラブルへの対応策（事前対応策や事後処理方策）が分からない」と回答するは、インバウンド積極派で41.2%、インバウンド消極派では29.4%であった。同様に「外国人患者から料金を確実に回収できるかが不安である」と回答する割合は、インバウンド積極派が22.5%であり、インバウンド消極派は18.0%であった。トラブル対応策が分からない、料金が回収できるか不安であるなど、紛争処理に関する課題がインバウンド積極派に特徴的な意見として挙げられた。

図表・21 受入れ積極派・消極派別の外国人患者の受入れを実施するにあたっての問題点・課題、あるいは受入れに消極的となる事由（上位5つまで）

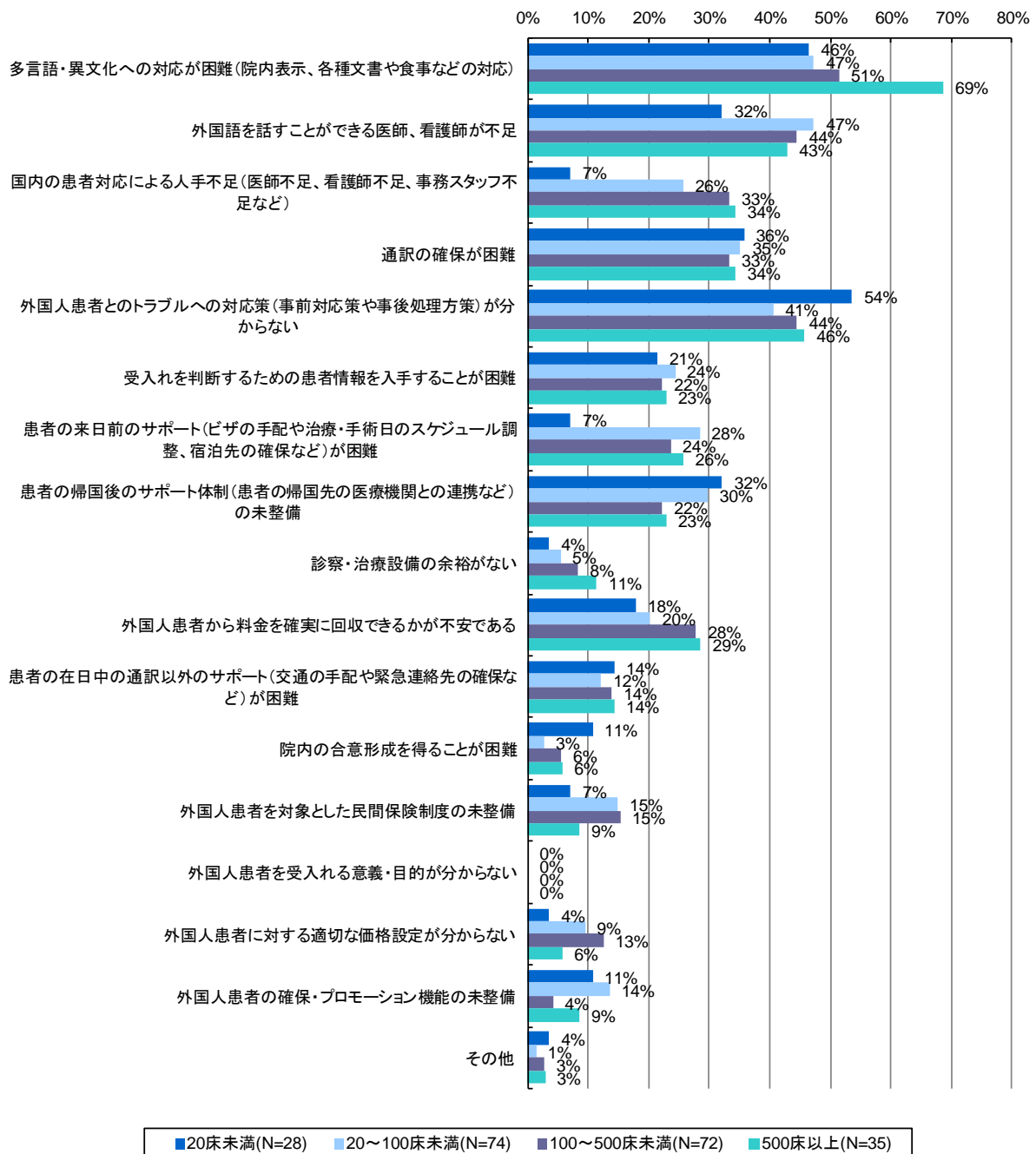


注) インバウンド積極派とは外国人患者の受入れを「現在すでに実施している」、「実施する予定で具体的な計画がある」、具体的な計画はないが実施する予定」と回答した医療機関であり、インバウンド消極派とは、「検討中・未定」、「実施する予定はない」と回答した医療機関である。

出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

インバウンド積極派における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題を病床数別にみると、500床以上の大規模病院において「多言語・異文化への対応が困難（院内表示、各種文書や食事などの対応）」と回答する割合がとりわけ高かった。これは、院内表示を多言語対応するにあたって、大規模病院では対応箇所が多いことに起因するものと考えられる。

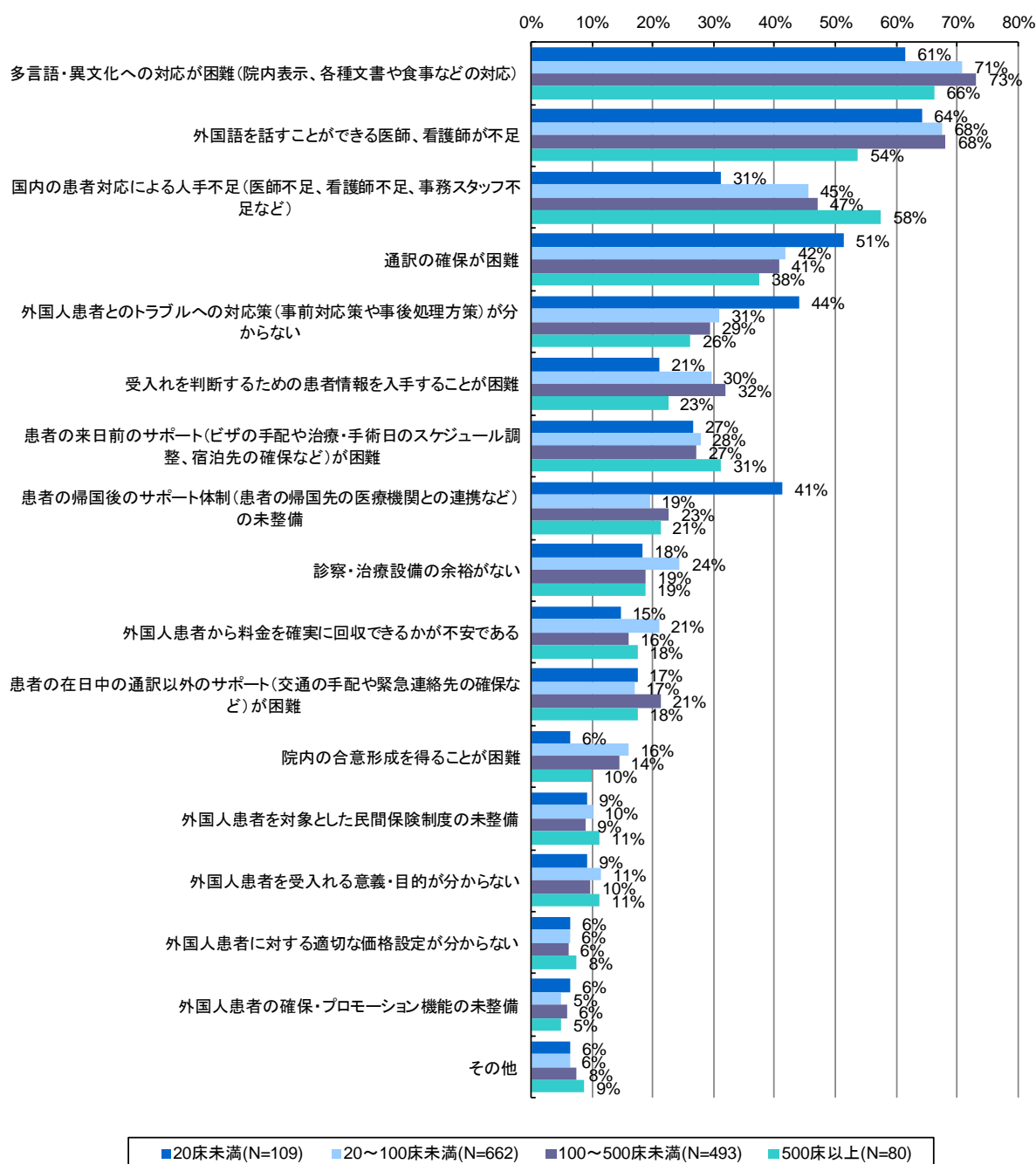
図表・22 受入れ積極派・病床数別の外国人患者の受入れを実施するにあたっての問題点・課題、あるいは受入れに消極的となる事由（上位5つまで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

インバウンド消極派における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題を病床数別にみると、500床以上の大規模病院において「国内の患者対応による人手不足（医師不足、看護師不足、事務スタッフ不足など）」と回答する割合が高くなっているという特徴が見られた。この要因として、日本では紹介状がなくても大規模病院を受診することができるため、大規模病院に患者が集中し、結果的に大規模病院が外国人患者を受入れる余力をなくしている可能性も考えられる。

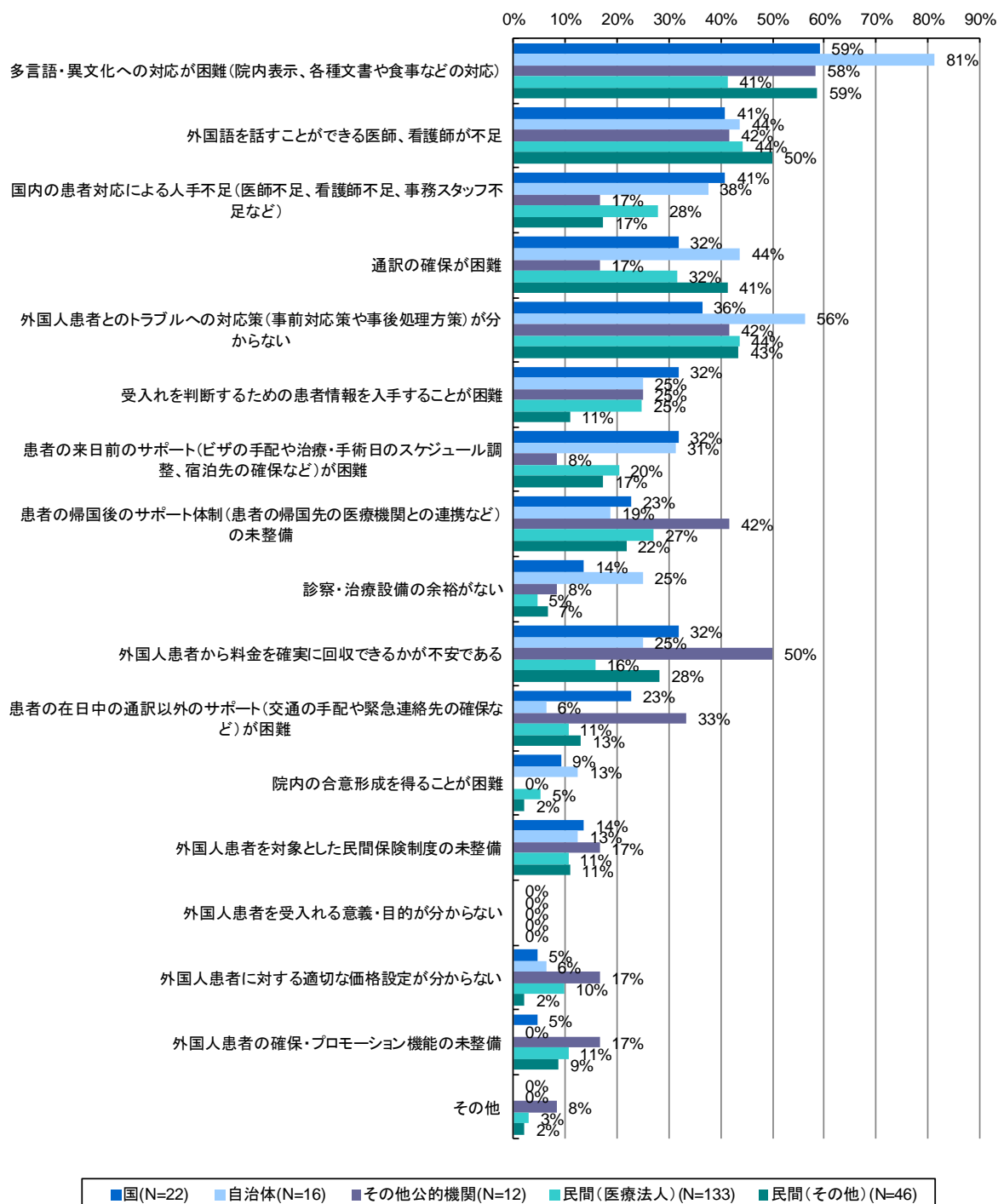
図表・23 受入れ消極派・病床数別の外国人患者の受入れを実施するにあたっての問題点・課題、あるいは受入れに消極的となる事由（上位5つまで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012年度)

インバウンド積極派における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題を開設者別にみると、国や自治体が開設者である医療機関では「国内の患者対応による人手不足（医師不足、看護師不足、事務スタッフ不足など）」と回答する割合が高かった。外国人患者の受入れに関しては、公的医療機関の方が人手不足をより大きな課題と捉える傾向があり、民間医療機関の方がマンパワーの面で相対的に余裕があることがうかがえる。

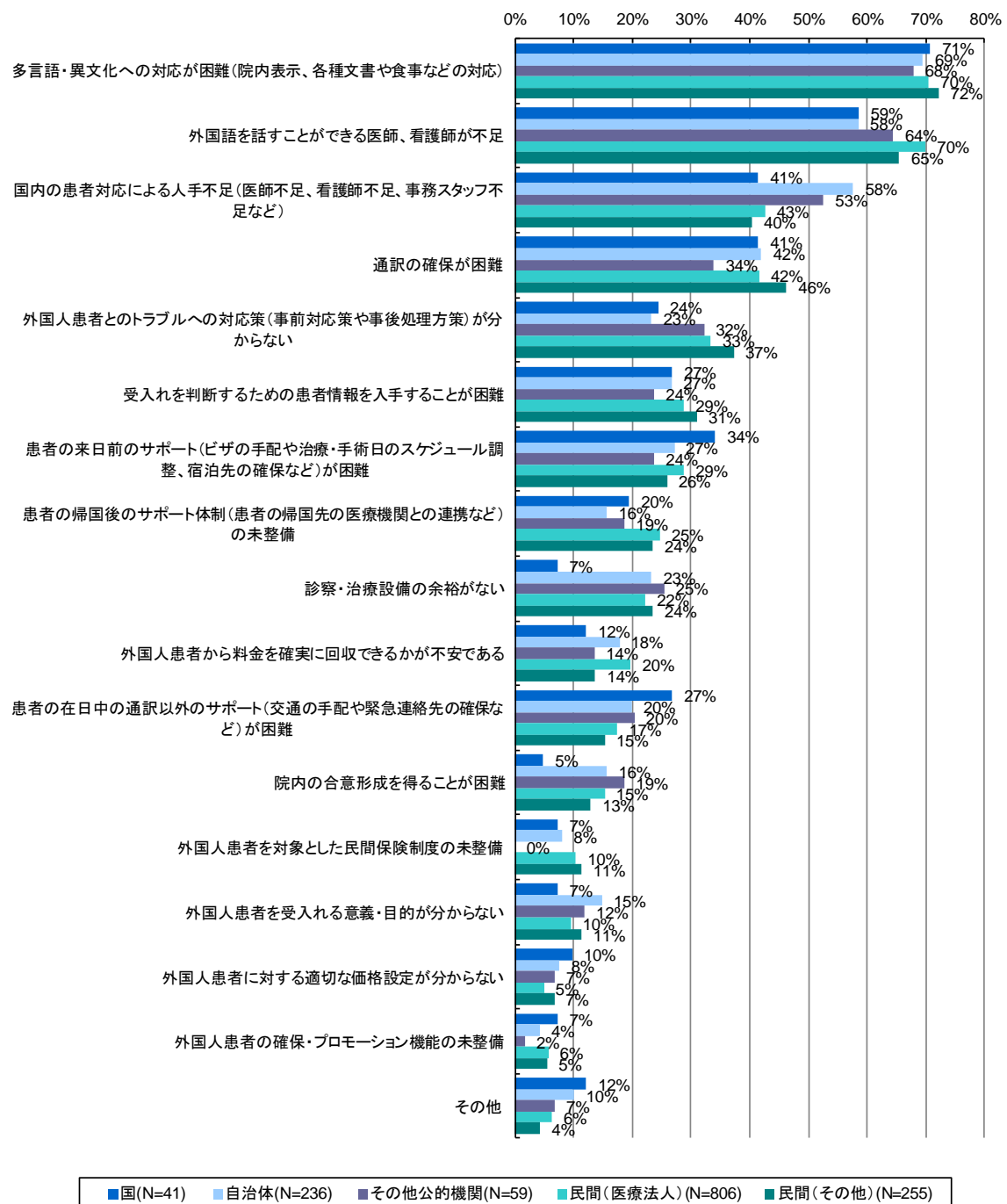
図表・24 受入れ積極派・開設者別の外国人患者の受入れを実施するにあたっての問題点・課題、あるいは受入れに消極的となる事由（上位5つまで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

インバウンド消極派における、外国人患者の受入れを実施するにあたっての課題を開設者別にみると、前出の結果と同様、公的医療機関は民間医療機関に比べて、患者に対応するための人手が全般的に不足している状況がうかがえた。しかし、受入れの課題として、「外国語を話すことができる医師、看護師が不足」と回答する割合は、民間医療機関の方が高かった。このことから、民間医療機関は、公的医療機関との比較においては、“外国語を話すことができる”医療従事者の確保に対する課題認識がより大きいことがわかった。

図表・25 受入れ消極派・開設者別の外国人患者の受入れを実施するにあたっての問題点・課題、あるいは受入れに消極的となる事由（上位5つまで）



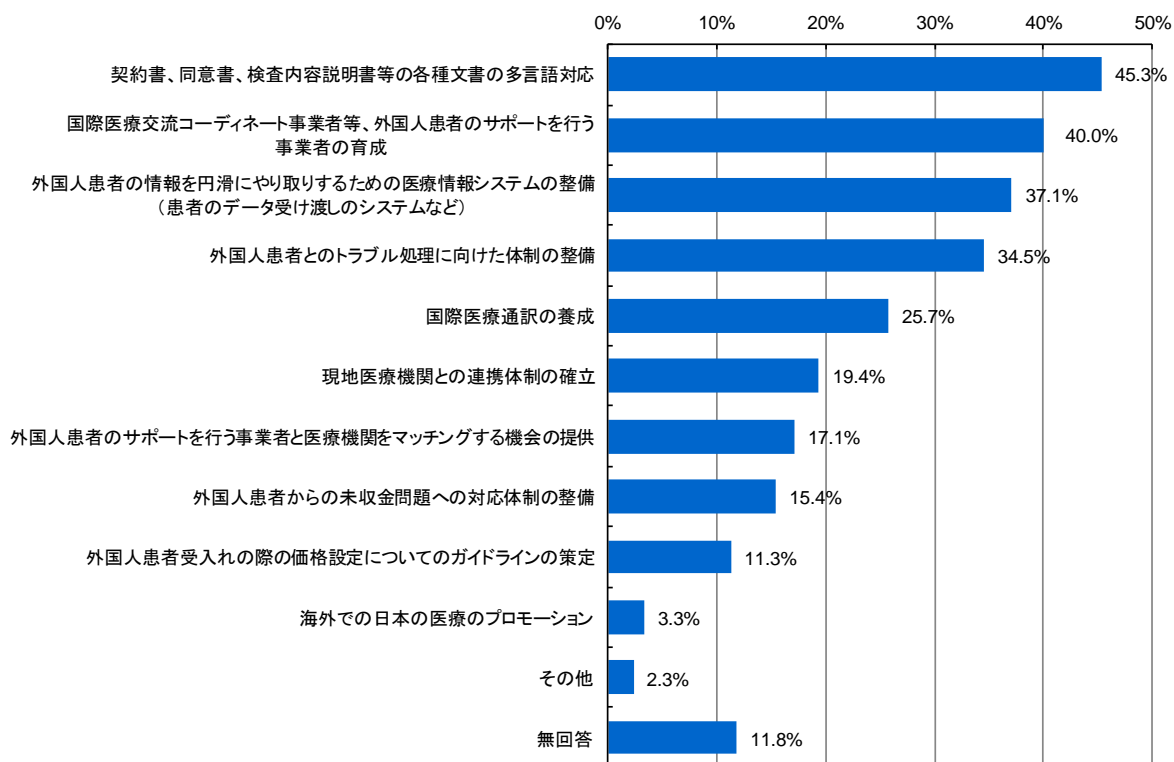
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

(2) 行政や業界団体が整備すべきこと

外国人患者の受入れを実施する上で行政や業界団体が整備すべきこととしては、「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（45.3%）」がもっとも多かった。「外国人患者の受入れを実施する上での課題」の結果を見ると、「多言語・異文化への対応が困難（院内表示、各種文書や食事などの対応）」がもっとも多かったが、医療機関は行政や業界団体が多言語対応の課題に取り組むべきだと考えていることがわかる。

一方、「外国人患者受入れの際の価格設定についてのガイドラインの策定（11.3%）」などの価格に関する環境整備や、「海外での日本の医療のプロモーション（3.3%）」といったプロモーションに関する要望は多くなかった。価格設定のガイドラインへの要望が少ないのは、多くの医療機関が日本人患者と同じ診療報酬単価を設定しているため、ガイドラインの必要性を感じていないことが理由だと考えられる。プロモーションに関する要望が少ないのは、受入れの患者数を大幅に増やしたいと考えている医療機関が多くないことが理由だと考えられる。

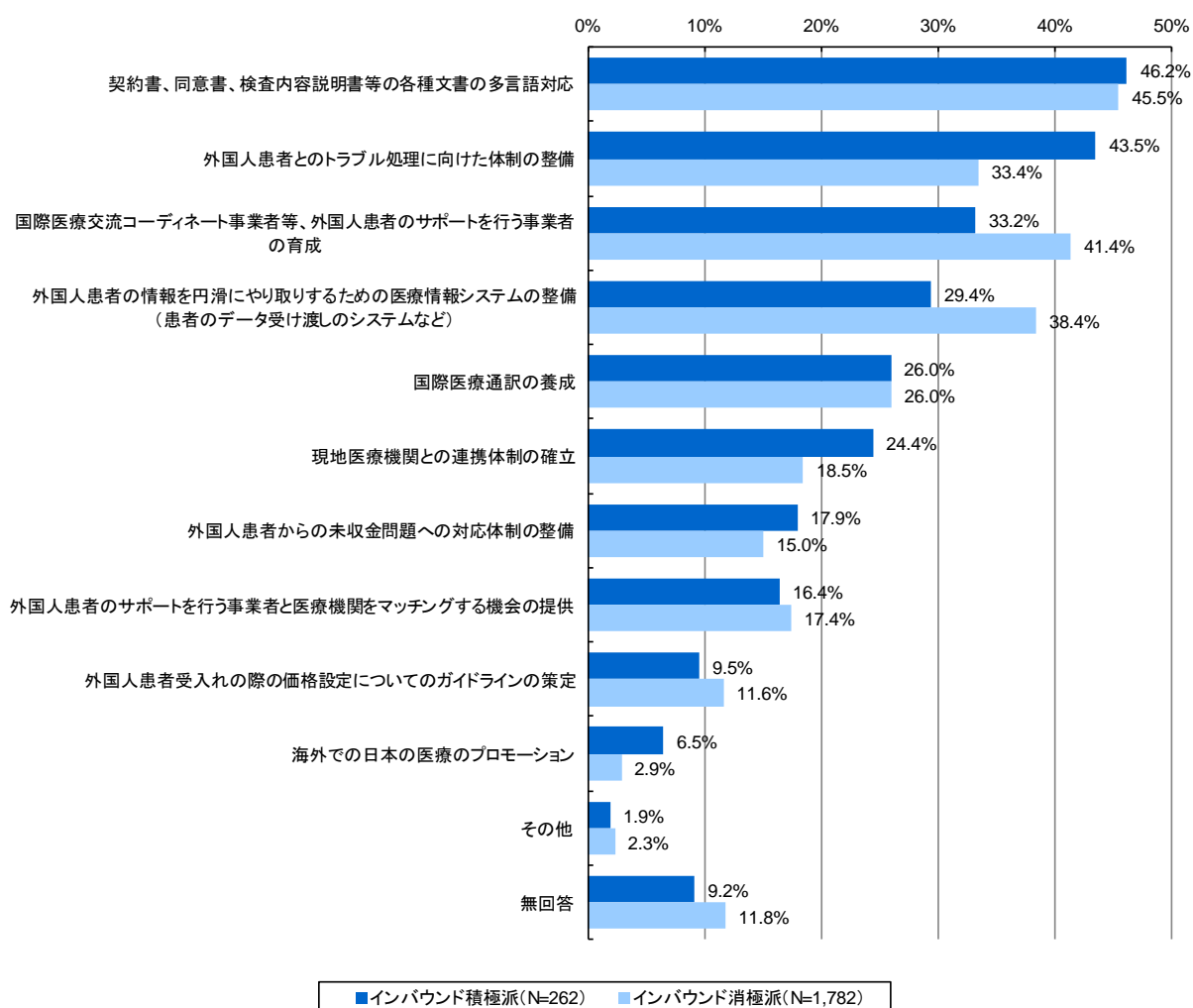
図表・26 外国人患者の受入れを実施する上で、今後、日本の医療に係わる主体（行政や業界団体）が整備すべきこと（上位3つまで）（N=2,064）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

インバウンド積極派と消極派別に行政や業界団体が整備すべきことをみると、インバウンド積極派に特徴的な意見として、「トラブル処理に向けた体制の整備」が挙げられる。「外国人患者受入れを実施する上での課題」の結果と同様に、インバウンド積極派の医療機関は紛争処理体制の構築に懸念を感じていることがわかった。

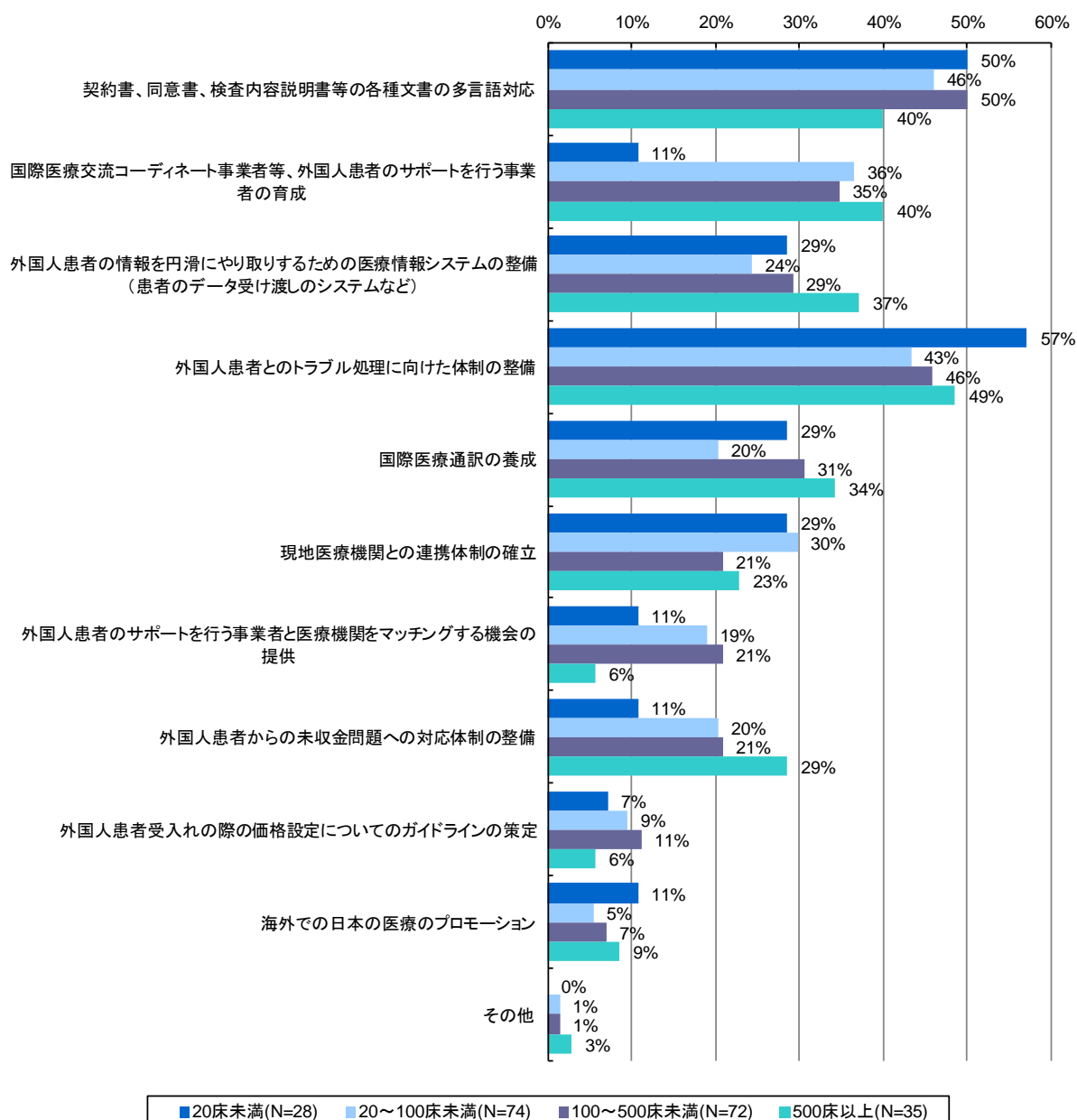
図表・27 受入れ積極派・消極派別の外国人患者の受入れを実施する上で、今後、日本の医療に係わる主体（行政や業界団体）が整備すべきこと（上位3つまで）



注) インバウンド積極派とは外国人患者の受入れを「現在すでに実施している」、「実施する予定で具体的な計画がある」、具体的な計画はないが実施する予定」と回答した医療機関であり、インバウンド消極派とは、「検討中・未定」、「実施する予定はない」と回答した医療機関である。
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

インバウンド積極派が外国人患者の受入れを実施する上で行政や業界団体が整備すべきと考えていることを病床数別にみると、20床未満の医療機関において「外国人患者とのトラブル処理に向けた体制の整備」と回答する割合が高かった。20床未満の医療機関では自前で体制を構築することが難しいため、行政や業界団体に対してトラブル処理に向けた体制整備を求めているものと考えられる。

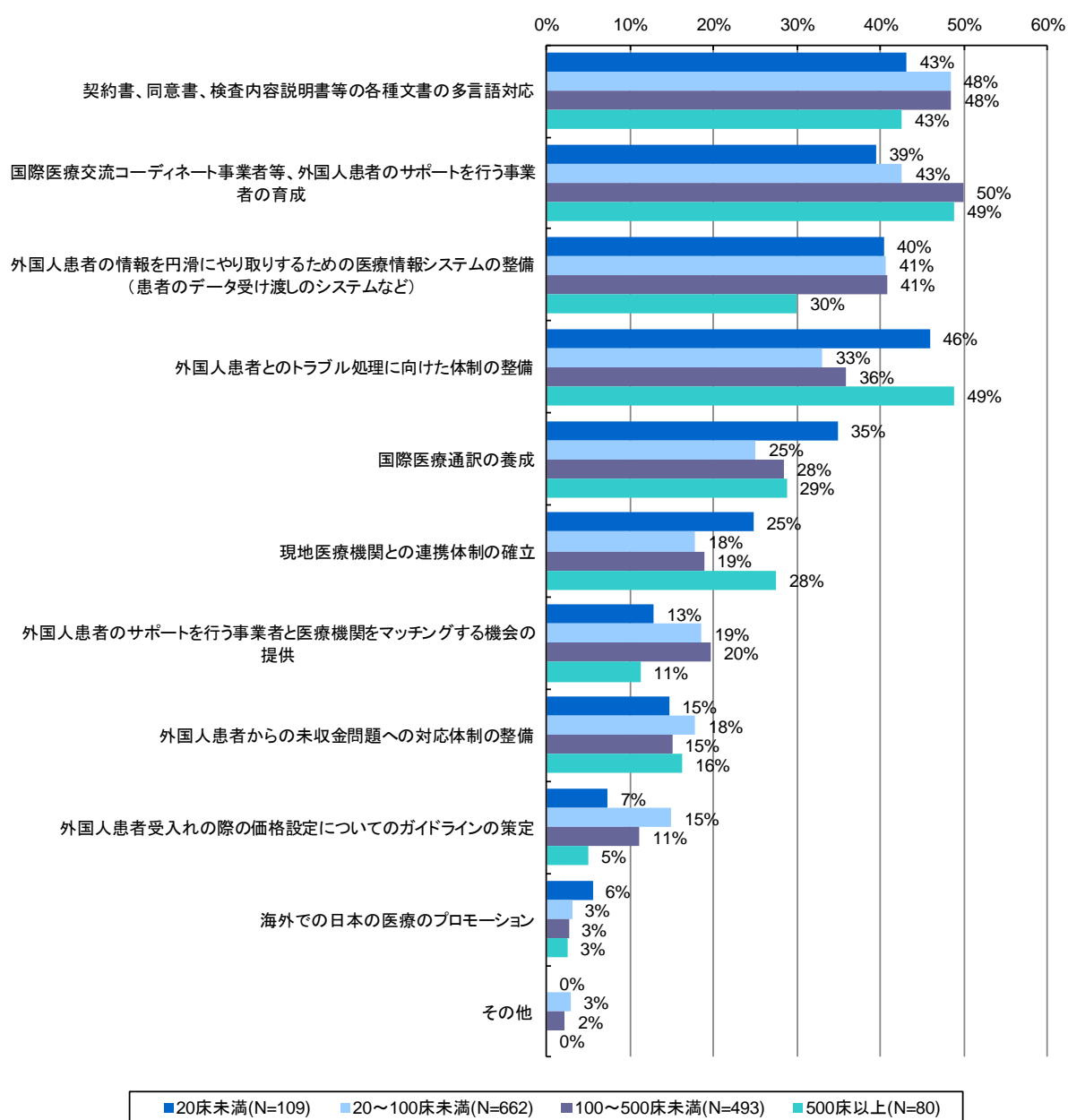
図表・28 受入れ積極派・病床数別の外国人患者の受入れを実施する上で、今後、日本の医療に係わる主体（行政や業界団体）が整備すべきこと（上位3つまで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

インバウンド消極派が外国人患者の受入れを実施する上で行政や業界団体が整備すべきと考えていることを開設者別にみると、インバウンド消極派で500床以上の医療機関では、行政や業界団体が整備すべきこととして、「外国人患者とのトラブル処理に向けた体制の整備」と回答する割合がもっとも高かった。現在、外国人患者の受入れに消極的な大規模病院が、受入れに積極的になるためには、行政や業界団体が外国人患者とのトラブル処理に向けた体制を整備することが求められているといえる。

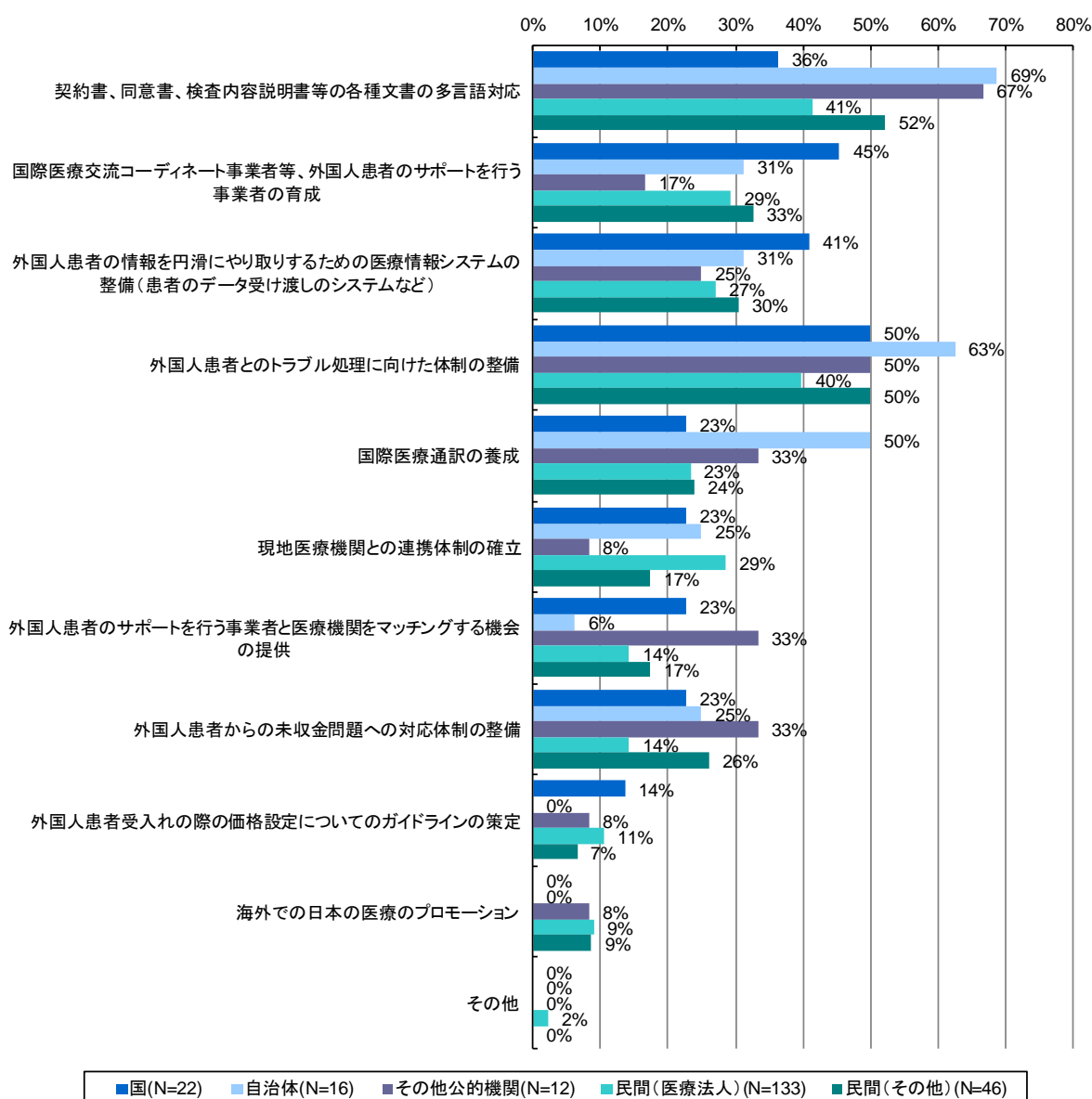
図表・29 受入れ消極派・病床数別の外国人患者の受入れを実施する上で、今後、日本の医療に係わる主体（行政や業界団体）が整備すべきこと（上位3つまで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

インバウンド積極派が外国人患者の受入れを実施する上で行政や業界団体が整備すべきと考えることを開設者別にみると、自治体とその他公的機関が開設者となる医療機関において「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」と回答する割合が高かった。受入れ積極派で開設者が自治体の医療機関は外国人患者受入れの課題として、「多言語・異文化への対応が困難（院内表示、各種文書や食事などの対応）」を挙げる割合が81%に達していたが、その課題を行政や業界団体が解決すべきだと考えていることがわかる。

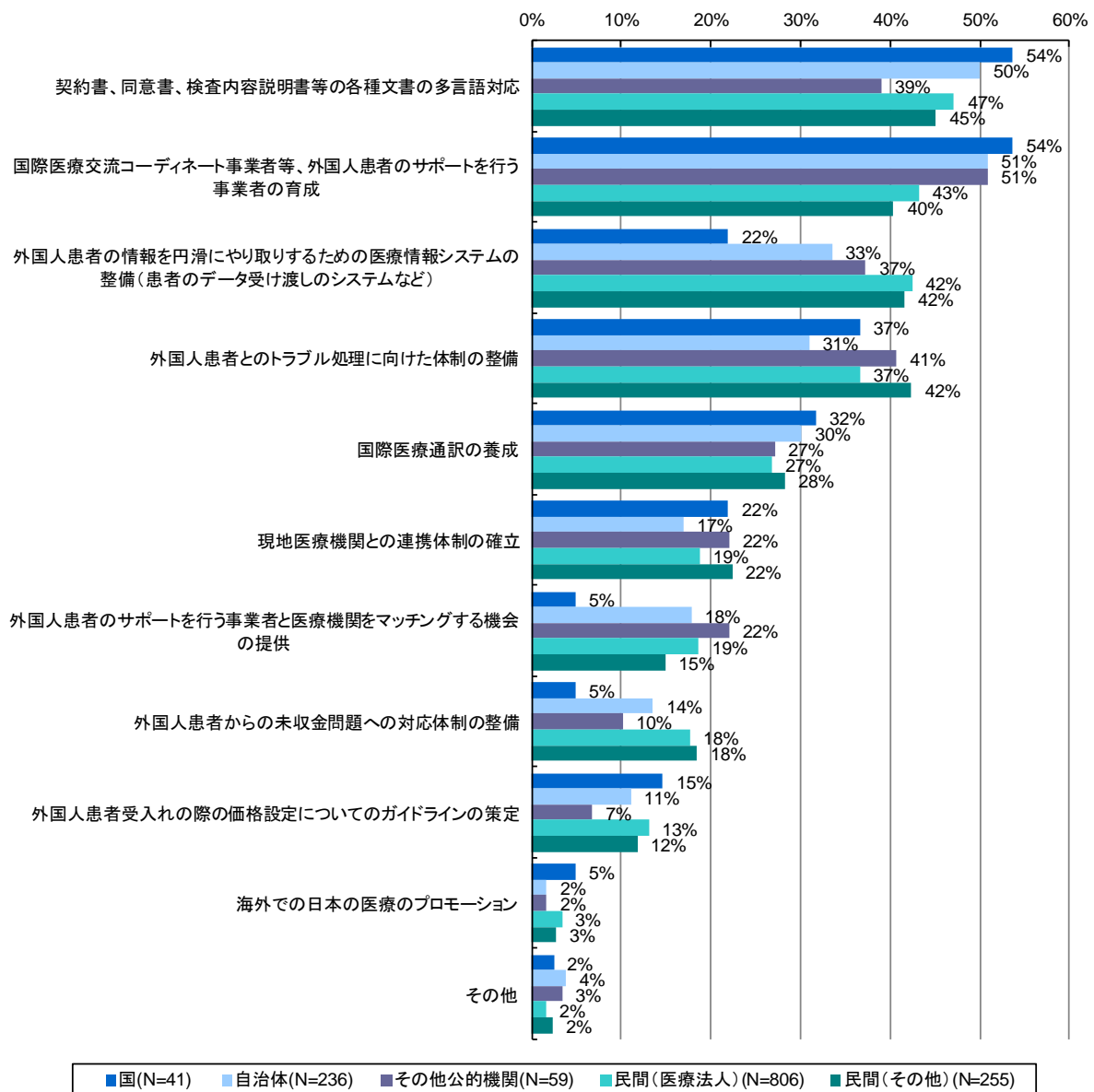
図表・30 受入れ積極派・開設者別の外国人患者の受入れを実施する上で、今後、日本の医療に係わる主体（行政や業界団体）が整備すべきこと（上位3つまで）



出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

インバウンド消極派が外国人患者の受入れを実施する上で行政や業界団体が整備すべきと考えることを開設者別にみると、国や自治体、その他公的機関が開設者となる医療機関において「国際医療交流コーディネーター事業者等、外国人患者のサポートを行う事業者の育成」と回答する割合が高かった。民間医療機関に比べて、公的医療機関の方が、行政や業界団体が外国人患者のサポートを行う事業者を育成すべきだと考えていることがわかる。

図表・31 受入れ消極派・開設者別の外国人患者の受入れを実施する上で、今後、日本の医療に係わる主体（行政や業界団体）が整備すべきこと（上位3つまで）



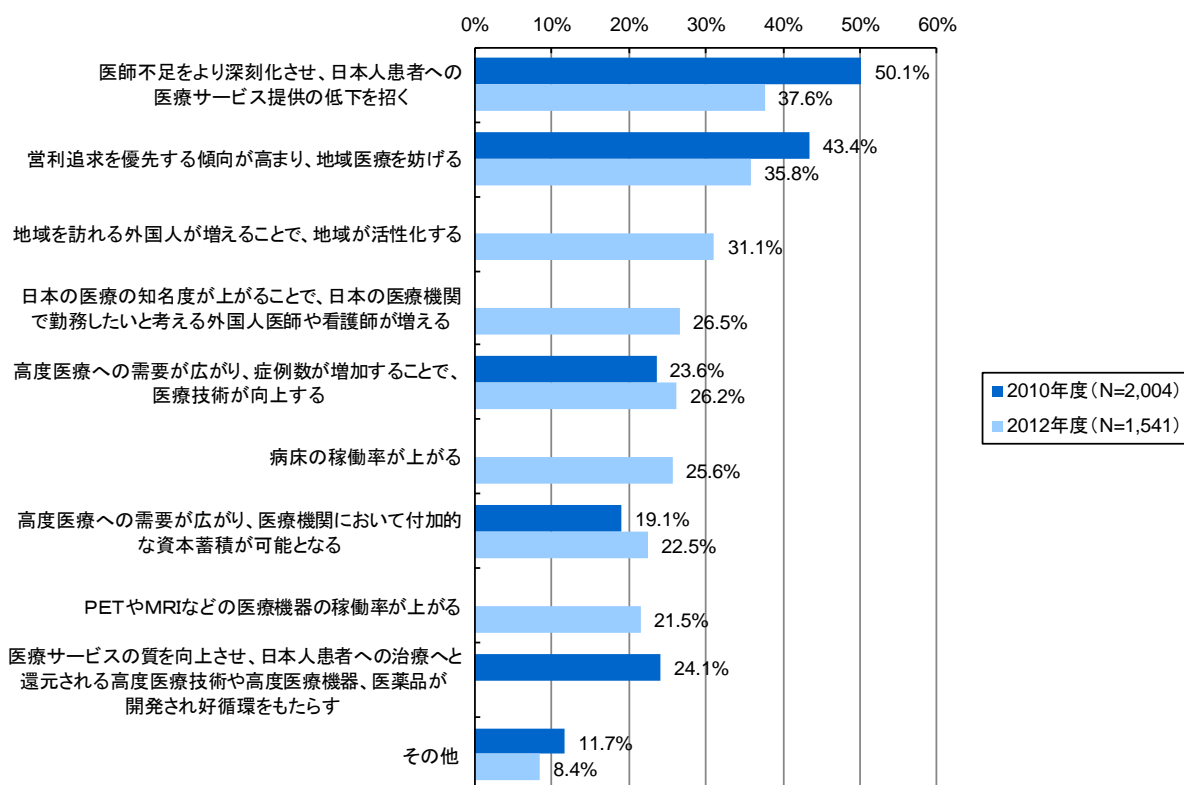
出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2012 年度)

(3)外国人患者受入れ後の可能性

外国人患者の受入れが進展した場合の可能性としては、2010年度、2012年度ともに「医師不足をより深刻化させ、日本人患者への医療サービス提供の低下を招く」、「営利追求を優先する傾向が高まり、地域医療を妨げる」が上位を占める結果となった。

ただし、2012年度は「高度医療への需要が広がり、症例数が増加することで、医療技術が向上する」や、「高度医療への需要が広がり、医療機関において付加的な資本蓄積が可能となる」といったポジティブな影響が出ると考える医療機関が増加した。

図表・32 外国人患者の受入れが進展した場合、どのような可能性が生まれると考えるか
(2010年度は上位2つまで、2012年度は上位3つまで)



注) 2010年度と2012年度で選択肢が異なっているため、ブランクの箇所が存在している。

出所) 国際医療交流の取り組み状況に関するアンケート (2010年度、2012年度)

2-3. まとめ

1)外国人患者受入れの実施状況

2012年度調査によると、12.7%の医療機関が外国人患者の受入れを実施もしくは検討しており、2010年度調査と比較すると3.0ポイント増加した。経済産業省をはじめとした、政府全体の外国人患者受入れ環境整備のための各種施策が、医療機関の意識変化や外国人患者の受入れ増加をもたらした要因の一つと考えられる。

外国人患者の受入れを行う診療分野としては健診・検診が圧倒的に多く、次いで消化器科、がん治療、整形外科、循環器科が多かった。2010年度と比較すると、2012年度は「診療分野を特定せず、概ね全分野で受入れる」と回答する医療機関が大幅に減っており、特定の診療分野に絞って受入れを行おうとする傾向がみられた。国別の受入数をみると、健診・検診では中国からの受入れが多く、治療では中国以外のアジア地域からの受入れがもっとも多かった。しかし、将来的には健診・検診と治療のいずれにおいても中国からの受入数がもっとも多くなるという結果であった。

2)外国人患者受入れの経緯・目的

外国人患者受入れの経緯としては、「患者側からの依頼」がもっとも多いが、2010年度と比較するとその割合は減少した。逆に、「病院の方針として自ら開始する」医療機関の割合は増えた。

外国人患者受入れの目的としては、「特に理由がない」と回答する医療機関がもっとも多かったが、2010年度と比較するとその割合は減少した。反対に、外国人患者受入の目的として「国際化を理念と掲げているため」、「地域の活性化に貢献するため」、「専門治療分野での症例数を増やすため」と回答する割合は2010年度調査と比較して増加した。

2010年度と比較すると、受け身型で外国人患者の受入れを実施する医療機関の割合が減少する一方、地域活性化への貢献や専門分野での症例数増加など、明確な目的を持って外国人患者の受入れに取り組む医療機関が増えていることがわかった。

3)外国人患者受入れの課題

外国人患者の受入れを推進するにあたって、「多言語・異文化対応が困難であること」と「外国語を話せる医師・看護師が不足していること」を課題として挙げる医療機関が多かった。また、外国人患者の受入れを実施していたり、外国人患者の受入れを実施する予定がある医療機関は、「外国人患者とのトラブル対応策が分からない」ことを課題として挙げる割合が高いことがわかった。

外国人患者受入れの第一段階では、設備・人材両面での多言語対応が課題となっており、受入れを進める中で、トラブル対応への対策を講じることが課題となってくる事が分かる。

4)医療の国際化に向けた示唆

外国人患者受入れの課題としてもっとも多く挙げた項目は「多言語・異文化への対応が困難であること」であった。また、行政・業界団体が整備すべきこととして、もっとも多く挙げた項目は「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」であった。このことから、行政や業界団体には、外国人患者受入れに関わる各種文書の多言語による雛型の整備が求めら

れていると考えられる。実態としては医療機関ごとに書類の形式が異なるケースが多いため、多言語での雛型がただちに活用できない可能性も想定されるが、要望が多い書類に関しては、行政や業界団体で雛型を整備することも検討すべきである。

また、外国人患者の受入れにおいてはトラブル対策が大きな課題となることに鑑みるに、Q&A集の作成などの外国人患者とのトラブル対策に役立つ情報発信を行うことも求められるといえよう。