

病院のための由

外国人患者の 受入参考書

平成 26 年度 経済産業省

「医療機器・サービス国際化推進事業（国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査）」



はじめに

平成 25 年 6 月 14 日に閣議決定された「日本再興戦略」においては、医療の国際化への取組の重要性が明確に謳われています。経済産業省は、医療の国際化に向けた積極的な取組を推進しており、外国人患者の受入（インバウンド）事業と、日本の医療機関や医療機器メーカー等による海外展開（アウトバウンド）事業を実施しています。日本が強みとする CT、MRI、PET を用いる画像診断、内視鏡による診断・治療、心疾患や脳血管治療等の医療分野に加え、丁寧かつきめ細かい対応やホスピタリティを組合せることにより、国内外の外国人患者に満足度の高い日本の医療を提供することは国際貢献にも繋がるものと考えられます。

中でもインバウンド事業においては、国外からの患者を受入れることによって、国内での発症数が少ない症例に対する診療経験を積むことができ、症例数そのものの増加に伴う医療技術の蓄積や向上が期待できます。また、高度な医療技術の提供に対して適切な対価を取得することで、医療機関は保険診療以外でも収入を得ることができ、ひいては資本の蓄積も可能となります。その結果として、医療機関では施設設備やサービスのさらなる充実が図られ、国内の患者に提供される医療サービスの質の向上にも寄与すると考えられます。

しかしながら、外国人患者の受入れには、院内のみならず訪日前から帰国後に渡り、通訳、移動手段、宿泊の手配等幅広いサポートが必要になります。また、言語や文化の違いによるトラブルなど、様々なリスクが存在します。このような状況に対応するため、経済産業省では、健診・検診や治療を目的として訪日する外国人患者の受入実証やそれを支援する国際医療コーディネート事業者のあり方の検討、診療価格の考え方の整理、紛争の未然防止や対応方策の検討、患者送出国における医療需要の把握等を行ってきました。このような中で、日本国内の医療機関が安心して、安全に外国人患者に医療を提供できる環境を整えるための参考となることを目的として、これまでの取組の成果をわかりやすくとりまとめた本参考書を作成しました。

最後に、これまでの調査事業にご協力いただいた医療機関、医療関係者の皆様には、この場を借りて心より御礼申し上げます。

平成 26 年 12 月
経済産業省

003

はじめに

006

外国人患者受入業務の流れ

009 PART 01 外国人患者受入業務

010

第1章 受入体制の整備

010

受入フローの整備

011

・STEP 1 問合せから受入れを決めるまで

012

・STEP 2 来日前の準備と諸手続き

013

・STEP 3 来日中の院内調整

014

受入担当医の役割と業務

・受入担当医用 業務連絡チェックリスト

015

医療スタッフの役割と業務

・医療スタッフ用 業務連絡チェックリスト

016

事務スタッフの役割と業務

・事務スタッフ用 業務連絡チェックリスト

017

外部事業者との連携

018

・国際医療コーディネーター事業者の業務範囲を知る

019

・受入状況に応じた医療通訳の活用を

020

第2章 治療の環境整備

020

接遇とトレーニング

021

・Column 一般的なマナーの例／宗教上のマナーの例／国によって嫌われる行為の例

・受入担当者用 マニュアルについてのチェックリスト

022

言語ツール・院内表示

023

・Column 問診票に追加すべき項目の例

024

治療の説明・通訳体制

025

・受入担当者用 通訳体制についてのチェックリスト

026

第3章 入院生活の環境整備

026

入院方針・体制

027

・受入担当者用 入院受入れのチェックリスト

028

食事・宗教への配慮

029

・Column ハラルフード

・受入担当者用 食事対応のチェックリスト

030

余暇時間への配慮・家族対応

031

・Column インターネット事情の違い

・Column 外国人に向けた病院情報の提供

032

第4章 治療終了時の対応

032

治療終了・退院時の手続き

033

・Column 問合せ窓口を整備

・医療スタッフ用 治療終了・退院時のチェックリスト

034

リスクマネジメント

035

・Column 過去にはこんなトラブルも



037 PART 02 リスクの回避

038

第5章 紛争対策 ～予防と対応～

038

想定可能な紛争の整理と講じるべき予防策

・Point かかわりのある全ステークホルダーを把握して対策を

039

・Column 国際医療コーディネーター事業者活用のメリットとデメリット

040

組織要因

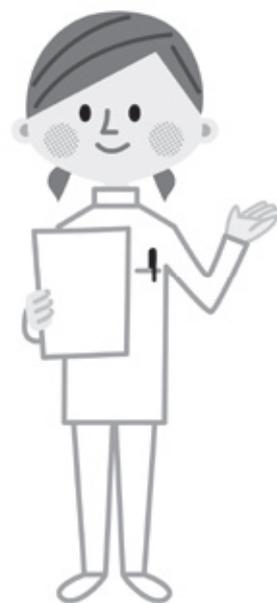
・Point 外国人に対応できる体制を整える

041	人的要因
	・ Point 院内外のスタッフの役割と負担を確認する
042	書類関連要因
	・ Point 重要事項は漏らさずに書面で確認
043	同意・説明・コミュニケーション要因
	・ Point 家族やコーディネーター、通訳を交えての説明が必要
	・ Column インフォームド・コンセントの有効性と限界
044	未収金トラブル
	・ 患者の支払能力を確認し、事前に回収する手段を講じる
045	その他の要因
	・ Point 文化の違いからくるトラブル、交通事故などにも注意を
	・ Column ビザに関して起きやすいトラブルも知っておく
046	紛争・クレーム発生時の対応手順
	・ Point 初期対応と解決策のマニュアルを作成する
047	・ 受入担当者用 初期対応手順のチェックリスト
048	患者受入れの具体的なケースからみるトラブル防止のポイント
049	・ case01 中国人男性患者（中国語） 直腸がんの術後再発
050	・ case02 グルジア人女性患者（ロシア語） 初発乳がん
051	・ case03 中国人男性患者（中国語） 心臓病

053 PART 03 価格の検討

054	第6章 価格設定
054	価格設定の基本的な考え方
056	医療費原価の考え方
058	受入支援サービス原価の考え方
059	付加価値の考え方
060	価格決定ケーススタディ
	・ Step01 現状と条件を整理する
	・ Step02 原価計算のために、構成要素毎に費目を整理する
061	・ Step03 原価・付加価値を積算する
	・ Step04 想定価格で収支推計をたてる
	・ Step05 価格を決定する

ようこそ！



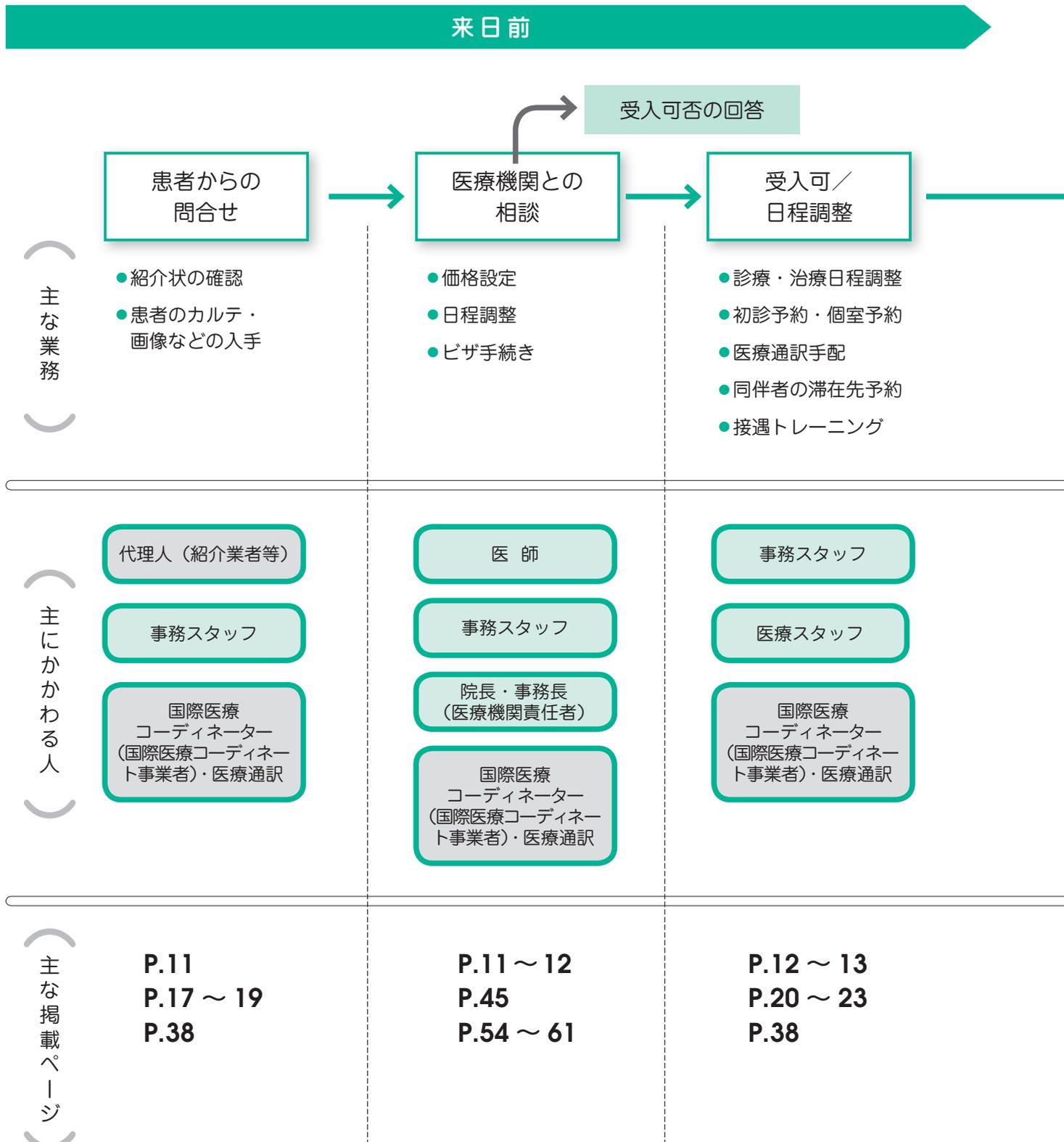
063 PART 04 資料・書式フォーマット編

064	◎身元保証機関（登録医療コーディネーター等）一覧
065	◎身元保証機関（登録旅行会社）一覧
066	◎医療通訳教育機関一覧
068	◎治療費支払いに関する合意書
070	メール定型文集（日本語／英語／中国語）
	・ 文例 A 患者宛て／受入れを検討するにあたり、追加情報を求める依頼文
071	・ 文例 B 患者の主治医宛て／受入れを検討するにあたり、追加情報を求める依頼文
072	・ 文例 C 患者の紹介者宛て／受入れを承諾する文面
073	・ 文例 D 患者の紹介者宛て／受入れを断る文面
074	ホームページ管理画面用メール定型文集（日本語／英語／中国語）
	・ 文例 E 問合せに関する返信
075	・ 文例 F 受付完了の返信
076	・ 文例 G 問合せ後に具体的な連絡がないことに関するお尋ね
077	・ 文例 H 質問入力受付完了の文面
	・ 文例 I 受入れできない場合の返信
078	・ 文例 J 関連施設に受入れを依頼する連絡

外国人患者 受入業務の流れ



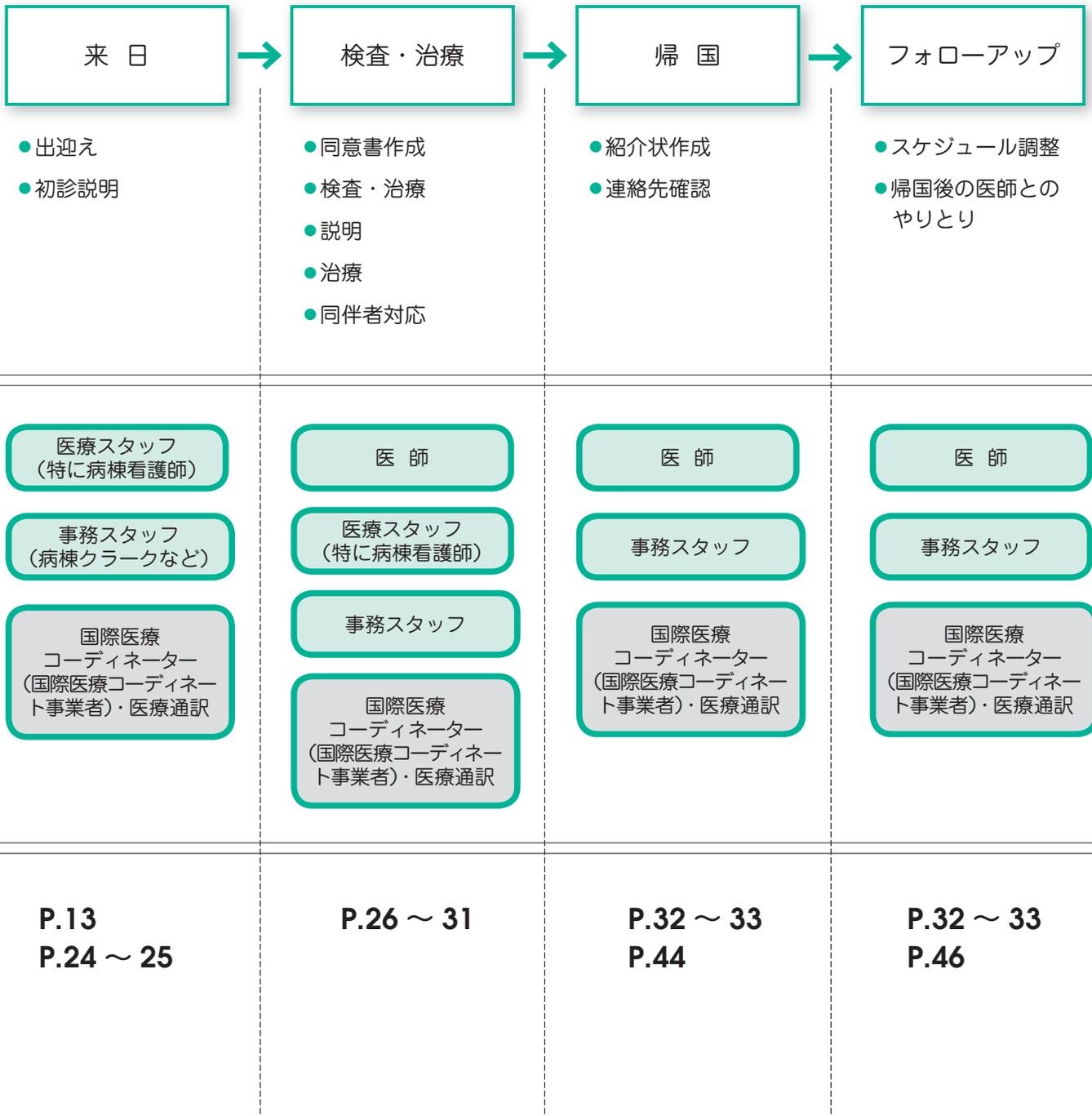
外国人患者受入れの全体の流れをご紹介します。
 詳細は紹介ルートによっても異なりますが、一般的にはおおむね下記のようになります。





来日後

帰国後



外国人患者 受入業務

医療機関としてはじめて外国人患者を受入れることになったら……？ 何から手をつけたらいいのか、途方に暮れるかもしれません。けれども外国人といっても、文化こそ異なりますが、来院する目的は日本人患者と何ら変わりません。

ここでは、はじめて外国人患者を受入れることになった医療機関の、主に窓口や事務スタッフ、医療スタッフの方に対し、受入れに際しての一連の業務の流れとポイントをご紹介します。



受入フローの整備

Q.1

外国人患者の受入に際して、
誰がどのようなことを担当しなければなりませんか。
また、どんな業務の流れになりますか。

A. 外国人患者を受入れる際に発生する業務を大きく分けると、①問合せから受入れを決めるまで、②来日前の準備と諸手続き、③来日中の院内調整、の3つになります。これらの業務には、事務スタッフをはじめ、医師、看護師、検査部門の医療スタッフなど、さまざまな職種がかかわりますが、3つのステップでそれぞれが担当する業務を整理するのがわかりやすいでしょう。また、医療機関の負担を減らすために、国際医療コーディネーター事業者や医療通訳を上手に活用することも検討してみましょう。

3つのステップで 担当と業務の流れを整理する

海外から外国人患者を受入れるにあたり、受入可否の判断をはじめ、滞在ビザ申請のサポート、付添家族の宿泊の手続きなど、これまでに経験しなかった業務がいろいろと発生します。また、医療現場にも思わぬ混乱を来し、医療スタッフの負担が重くなったり、日本人の患者に迷惑をかけたたりすることも起こってくる可能性があります。このような事態を避けるためにも、自院の状況に応じた「受入フロー」を整備しておきましょう。

この章では、健診・検診や治療を目的に来日する外国人患者を初めて本格的に受入れる医療機関を対象に、受入れの際、

発生する業務について、①問合せから受入れを決めるまで、②来日前の準備と諸手続き、③来日中の院内調整、の3つのステップに分けて解説しています。また、それぞれの段階において医療機関として備えておきたい機能や、医療機関でその機能を担う際の役割分担についても具体的に示しています。

外国人患者を本格的に受入れる場合、専任の担当者あるいは担当部署を設置することが望ましいですが、受入開始当初は、受入人数・頻度ともに低いことが想定されます。そこで、受入体制を作り上げる際には、医療機関の負担を少なくするために「国際医療コーディネーター事業者 (P.18)」のサービスを活用することも検討してみたいはいかがでしょうか。ここでは、その活用ポイントについてもご紹介します。

■ 外国人患者受入れの3つのSTEPと主な業務

STEP 1

問合せから受入れを決めるまで

- ・受入可否の判断
- ・受入れる場合の院内調整

STEP 2

来日前の準備と諸手続き

- ・ビザ手続きと同意書などの準備
- ・宿泊、医療通訳などの手配
- ・費用の手続き

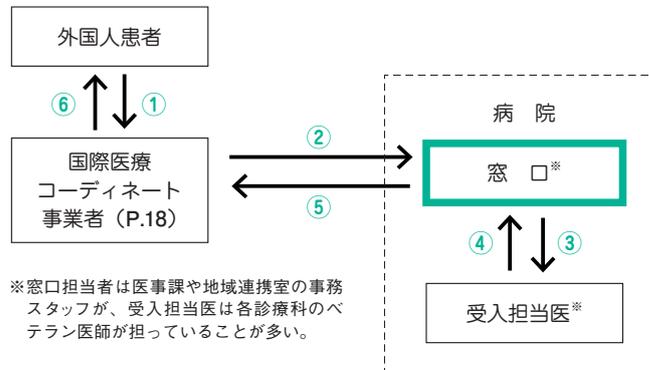
STEP 3

来日中の院内調整

- ・入院・治療・検査に関する調整業務

STEP 1 問合せから受入れを決めるまで (P.14~19)

■ 問合せと受入可否の判断

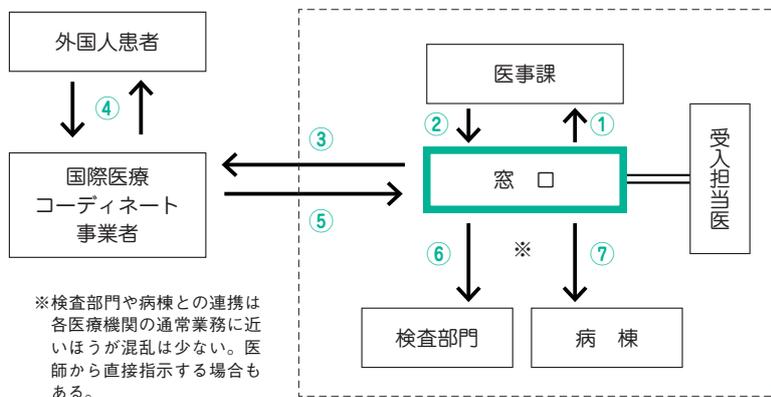


- ①外国人患者からの問合せ内容を受け取る。
- ②医療機関の窓口担当者に患者からの問合せ内容と基本的な医療情報を伝える。
- ③医師に患者の医療情報を伝え、受入可否の判断を仰ぐ（医師が追加情報を必要とする場合は、国際医療コーディネーター事業者を通して必要な情報を収集する）。
- ④受入可否の判断結果を伝える。
- ⑤医師の判断を国際医療コーディネーター事業者に伝える。
- ⑥受入可否の結果を患者に伝える。

業務のポイント

医療機関の負担を軽減し、無用のトラブルを防ぐために、外国人患者への対応は国際医療コーディネーター事業者に担当してもらうのが望ましいでしょう。その場合、医療機関では「窓口機能にかかわる担当者」と「外国人患者受入れに関して責任者となる医師」の2名を決め、外部からの問合せ先を明確にしておくことが重要です。また、窓口担当者が不在の場合も受入業務に支障が出ないように情報を文書化し、1つのファイルにまとめて管理するなどの対応を行い、院内での情報の共有化に努めましょう。

■ 受入れる場合の院内調整



業務のポイント

治療内容や入院期間は、日本人患者の診療や病棟運営に影響が出ないように受入担当医が一人で決めるのではなく、複数の医師で協議を行い、決定するのが望ましいでしょう。また、外国人患者を受入れたことがある医療機関の中には、医事課ではなく、受入担当医が治療を担当する医師と相談し、治療内容やこれまでの診療実績を踏まえたうえで見積額を概算している施設もあります。また、追加の検査や治療が発生することを想定し、ある程度の金額を上乗せした見積額を提示します。

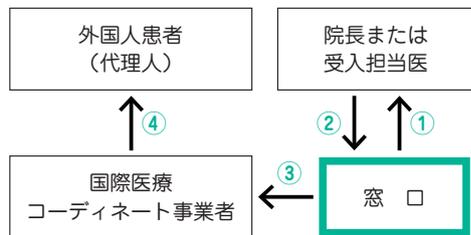
来日後のトラブルを避け、治療をスムーズに進めるためにも、国際医療コーディネーター事業者に入院や治療に関する患者や付添家族の要望（病室は個室がよいなど）を十分に聞き取ってもらい、それらも考慮して病床や検査枠を確保することが大切です。

- ①医師が計画している治療内容・入院期間を伝え、治療にかかる概算見積費用を算出してもらうよう医事課に依頼する。
- ②医事課から概算見積費用を受け取る。
- ③国際医療コーディネーター事業者へ治療内容・入院期間・概算見積費用を伝える。
- ④患者に治療内容・入院期間・概算見積費用を伝え、患者の了解が得られたら来日可能な期間を相談する。
- ⑤窓口担当者に患者の来日可能な期間と入院・治療に関する要望を伝える。
- ⑥受入担当医が入院期間を決定したら、医師の指示のもと、入院期間・検査項目に合わせて検査枠の確保を依頼する。
- ⑦同様に医師の指示のもと、入院期間に合わせてベッドの確保を依頼する。

STEP 2 来日前の準備と諸手続き (P.14～19)

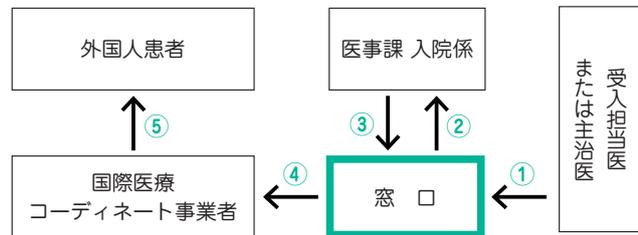
■ ビザ手続き（医療滞在ビザの場合）と同意書などの準備

● ビザの手続き



- ① 院長または受入担当医に医療滞在ビザ発給用書類（P.18 表 1）の確認を依頼する。
- ② 院長または受入担当医から押印した医療滞在ビザ発給用書類を受け取る。
- ③ 医療滞在ビザ発給用書類を国際医療コーディネート事業者に送付する。
- ④ 外国人患者・家族（代理人）に医療滞在ビザ発給用書類を送付する。

● 同意書などの準備



- ① 医師から予定している治療内容を受け取る。
- ② 入院・治療に伴い、必要な種類の同意書を医事課に伝える。
- ③ 医事課から頼んでいた同意書を受け取る。
- ④ 各種同意書を国際医療コーディネート事業者に送付する。
- ⑤ 外国人患者が理解できる言語に翻訳し、患者に同意書の内容を伝える。

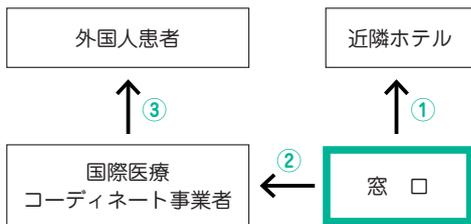
業務のポイント

医療滞在ビザの手続きは、身元保証機関として登録されている国際医療コーディネート事業者（P.64～65）と協力して進めることになります。医療機関ではビザの発給に必要な書類を準備します。

また、同意書を準備する段階で、病棟の看護師や検査部門の医療スタッフが使用する「入院・検査時用語集」を作成しておくのがよいでしょう。この業務の担当者は、それぞれの医療機関によって異なりますが、病棟クラークが窓口担当者や国際医療コーディネート事業者と連携しながら準備する医療機関もあります。

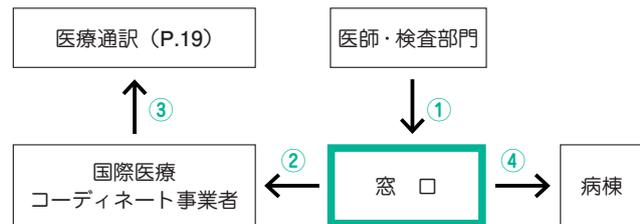
■ 宿泊と医療通訳の手配

● 宿泊の手配



- ① 患者に付添ってくる家族の宿泊先を確保する。
- ② 宿泊先が確定したら、ホテルの情報を国際医療コーディネート事業者に伝える。
- ③ 国際医療コーディネート事業者を通じて外国人患者・家族に伝える。

● 医療通訳の手配



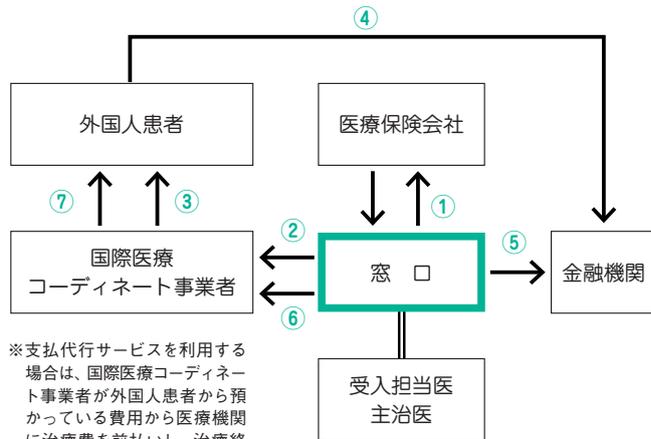
- ① 医師が作成した治療スケジュールに基づき、医師・検査部門が医療通訳を必要とする日程を集約し、窓口担当者に伝える。
- ② 医療通訳を必要とする日程を国際医療コーディネート事業者へ伝え、手配を依頼する。
- ③ 医療通訳を手配する。
- ④ 医療通訳が患者に同伴する日程を病棟に伝える。

業務のポイント

医療機関と提携しているホテルがない、患者家族が希望するホテルがあるなど、そのときの状況に応じて、宿泊先の手配は国際医療コーディネート事業者にまかせてもよいでしょう。また、宿泊先を予約する際、ホテルには外国語を話せるスタッフを配置してもらえるよう依頼します。

医療通訳の手配を依頼する際、国際医療コーディネート事業者に自院で作成した「入院・検査時用語集」を渡しておく、入院・検査時の医療通訳がスムーズに進みます。

■ 費用の手続き（患者が民間の医療保険を利用する場合）



※支払代行サービスを利用する場合は、国際医療コーディネーター事業者が外国人患者から預かっている費用から医療機関に治療費を前払いし、治療終了後に残金を外国人患者に返金する流れになる。

- ①外国人患者が加入する民間の医療保険会社に治療内容が保険適用となるかどうかを事前に問合せ。
- ②医療保険会社との調整の結果、決定した治療内容・治療スケジュールに基づいて、患者宛ての請求書を発行し、国際医療コーディネーター事業者を通じ、患者に入金を依頼する。多様な決済方法を準備しておくことで外国人患者の利便性が高まる。
- ③患者に請求書を送付し、治療費の入金を依頼する。
- ④治療費を支払う（銀行口座海外送金など）。
- ⑤金融機関に入金状況を確認する。
- ⑥患者からの入金状況を国際医療コーディネーター事業者に伝える。
- ⑦患者に医療機関が入金を確認した旨を報告する。

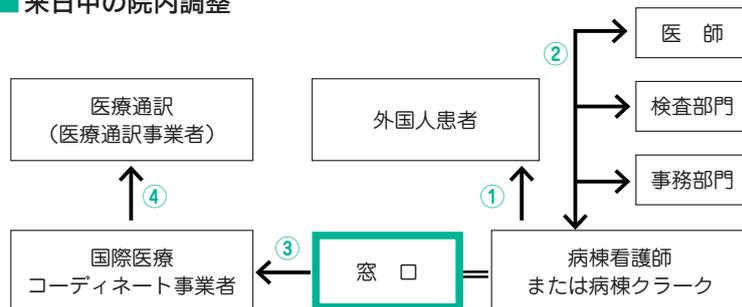
業務のポイント

外国人患者の受入れには治療費の未収金リスクが伴うため、治療費の支払いは前払制もしくはデビット（保証金）制が望ましいでしょう。会計上のルールで前金を受け取れない場合は、国際医療コーディネーター事業者の支払代行サービス*（P.18 表1）を利用するとよいでしょう。来日前の費用手続きに関して、最も大事なのは後々トラブルに発展しないよう入金日やキャンセルフィーを含め、治療費の支払条件をしっかりと決め、患者の納得を得ることです。そのポイントはP.33、P.44を参考にしてください。

また、患者が民間の医療保険を利用し治療を受ける場合は、患者が加入する医療保険会社に保険適用となる治療範囲を事前に確認し、受入担当医および治療を担当する医師と情報共有しておくことで、治療費の持出しを防げるので安心です。患者の利便性を高めるため、多様な決済方法を用意し（P.33）、患者からの治療費の入金状況も窓口担当者が必ず確認します。入金状況は、実際の受入実施にも影響するため、遅くとも来日の2週間前までには確認し、国際医療コーディネーター事業者と情報を共有しておきましょう。

STEP 3 来日中の院内調整（P.14～19）

■ 来日中の院内調整



- ①外国人患者の入院中は、病棟看護師または病棟クラークがサポートを行う。
- ②主治医・検査部門との調整、事務的な手続きが発生したときは、病棟看護師または病棟クラークが中心となって対応する。
- ③医療通訳を入れる日程に変更が生じた場合は、窓口担当者が対応し、国際医療コーディネーター事業者に調整を依頼する。
- ④国際医療コーディネーター事業者は医療通訳事業者に連絡し、医療通訳の日程変更の調整を行う。

業務のポイント

入院中の外国人患者のサポートおよび医師や検査部門との調整などの業務は、病棟看護師または病棟クラークのいずれかの職種が担当するのが望ましいでしょう。外国人患者やその家族が入院生活で困ったとき、あるいは医療スタッフが検査や治療で調整が必要な場合、誰に相談・連絡してよいかかわからないといった状況にならないよう担当者を明確にしておきます。

また、来日までの対応の中心となってきた窓口担当者は、直接サポートすることは少ないものの、患者の来日中は原則的にいつでも連絡が取れる体制にしておきます。そして、国際医療コーディネーター事業者とともに、病棟看護師または病棟クラークがサポート・調整業務を滞りなく行えるよう支援します。

受入担当医の役割と業務

Q.2

受入担当医の役割と業務について教えてください。

A. 受入担当医は、来日前の主治医としての役割を担うことから、業務の大半は、外国人患者が来日するまでの準備期間に集中しています。治療への満足度にも影響する重要な仕事です。

受入可否の判断、 治療前の院内調整が主な仕事

受入担当医の業務の大半は、外国人患者が来日するまでの準備期間に集中しています。

なかでも重要な業務が「受入可否の判断」と「治療内容の作成」です。医療機関によってはケースカンファレンスを開催し、対象となる診療科スタッフで受入れの検討や決定を行う施設もありますが、外国人患者の医療情報は受入担当医に集約されているので、重要なポジションを占めることには変わりはありません。「治療費の見積額の決定」を受入担当医に一任している施設もあります。

また、受入担当医は来日前の主治医としての役割を担っていることから、外国人患者の受入れが決まれば、来日するために必要な書類を準備する事務作業も発生します。さらに、臨床面においては病床や検査枠を確保するために情報の伝達だけでなく、病棟や検査部門の医療スタッフ、事務スタッフとの調整業務も必要になることがあります。外国人患者が民間の医療保険を利用する場合は、その医療保険の適用となる治療範囲を事前に確認し、治療を担当する医師とともに自分たちが提供する治療内容と一致するかどうかの点検も行わなければなりません。

このように受入担当医の業務は多岐にわたるうえに、診療面においてもある程度専門的な知識が要求されます。また外国人患者に対して医療を提供する責任者として主治医になり得る医師が望ましいため、受入担当医は診療科ごとに設ける必要があります。さらに、院内のさまざまな部署とも関わることから、院内の事情に精通した医師が適任でしょう。外国人患者の治療への満足度にも影響するため、受入担当医の人は重要です。

check!

受入担当医用

☰

業務連絡チェックリスト

- 問合せから受入れを決めるまで
 - 窓口担当者に受入可否の連絡をした
- 患者を受入れる場合の院内調整
 - 治療スケジュールを作成し、院内で共有した
 - 治療内容・入院期間を決定し、窓口担当者に伝えた
 - 窓口担当者に必要な検査項目を伝えた
 - 窓口担当者に入院に関する留意点を伝えた
- 来日前の準備と諸手続き
 - 滞在ビザ発給に必要な書類を確認・押印して窓口担当者に渡した
 - 治療内容に基づき、必要となる同意書を窓口担当者に指示した
- 来日中の院内調整
 - 医療通訳を必要とする日程を確定し、変更がある場合、窓口担当者に伝えた

※チェックリストは参考例です。それぞれの医療機関でリストを作り替え、状況に合わせたものにしてください。

医療スタッフの役割と業務

Q.3

医療スタッフの役割と
業務について
教えてください。

A. 医療スタッフの主な業務は、外国人患者の受入れを決めたときに病床や検査枠を確保すること、治療が行われるときに医療通訳と協力して検査を行ったり、快適な入院生活を送れるようにサポートしたりすることです。

ベッドを確保し、 医療通訳と協力して検査を実施

医療スタッフのうち、外国人患者の受入業務に主にかかわるのは病棟の看護師と検査部門の医療スタッフです。

そして、医療スタッフの業務が発生するのは、医療機関が外国人患者の受入れを決めたときと、外国人患者が来日して実際に治療が行われる2つの段階です。

検査枠を確保するときの留意点としては、次のようなことが考えられます。まず外国人患者の場合、治療スケジュールの関係で土日や祝祭日に検査が入る可能性があります。そのときは、検査部門長が休日出勤するスタッフの調整などを行います。また、検査の際には医療通訳を介したり用語集を使ったりしながら外国人患者とコミュニケーションをとり、実施することになります。そのため、同じ検査でも日本人患者の1.5～2倍の所要時間がかかります。外国人患者の場合は、その分の時間を見込んで検査枠を確保するようにします。

一方、病棟では個室を希望する外国人患者が少なくないため、日本人患者との入院調整も必要になってきます。外国人患者を継続的に受入れている医療機関では、日本人患者の

入院に影響が出ないように外国人患者向けの専用病床を用意しているところもあります。外国人患者の受入人数が増えてくれば、このような対応も検討することが望めます。

病棟や検査部門の医療スタッフが行う来日前の準備は特にありません。しかし、病棟クラークや事務スタッフが「入院・検査時用語集」を新たに作成する場合は、できるだけ協力したいものです。現場の意見を反映させることで、用語集がより使いやすく役立つものになるからです。

外国人患者が入院してきたら、病棟の看護師は快適な入院生活を送ってもらえるようサポートに努めましょう。「外国人患者受入れのための接遇・対応マニュアル」(P.20～21)や「外国人患者受入れのための入院ガイドライン」(P.26～27)などを作成し、病棟で情報共有しておくことで標準的なサービスの提供につながります。また、治療スケジュールの関係で医療通訳の日程に変更が生じたときは、窓口担当者に調整を行ってもらうよう依頼することも検査部門の医療スタッフの業務になります。

check!

**医療スタッフ用
業務連絡チェックリスト**

● 患者を受入れる場合の院内調整業務

病棟

- 受入担当医から治療スケジュールを受け取った
- 病床を確保した

検査部門

- 受入担当医から検査項目を受け取った
- 検査枠を確保した
- 治療スケジュールに沿って医療通訳を必要とする日程を確定した
- 医療通訳を必要とする日程を窓口担当者に伝えた

● 来日中の院内調整

- 医療通訳を必要とする日程に変更があった場合、窓口担当者に伝えた

※チェックリストは参考例です。それぞれの医療機関でリストを作り替え、状況に合わせたものにしてください。

事務スタッフの役割と業務

Q.4

事務スタッフの役割と
業務について
教えてください。

A. 治療費の見積書や請求書の作成など医事課の業務が中心ですが、外国人患者受入れの要となる「窓口担当者」の役割を担うこともあります。

治療費の見積書、請求書、 各種同意書などを作成

事務スタッフのうち、外国人患者の受入業務に主にかかわるのは医事課です。医事課の業務が最初に発生するのは、医療機関が外国人患者の受入れを決めたときです。受入担当医が作成した治療スケジュールや治療内容に基づき、治療費の概算見積書を作成します。受入担当医が作成する医療機関もありますが、多くの場合、医事課の業務になります。

また、患者が民間の医療保険を利用するときは、医療保険会社に保険請求するための書類も作成します。その際、医療保険会社への問合せ等の業務も行います。

来日前の準備では、医師から指示のあった各種同意書を用意し、窓口担当者に渡します。また、治療費の前払制を採用する医療機関の場合、入金を確認するのも医事課の大事な業務の一つです。

来日中の業務として発生するのもやはり治療費に関することで、実際に行われた医療処置や検査項目に従って追加の請求書や請求書内訳を作成します。万一、未収金のトラブルが生じた場合も窓口担当者や国際医療コーディネート事業者と協力しながら対応しなければなりません。

医事課の業務以外に事務スタッフがかかわる部分も大き

く、例えば受入業務の要となる「窓口担当者」の役割もその一つです。特定の職種や部門に限定される役割ではないものの、外国人患者を受入れる医療機関では、医事課や地域医療連携室などの事務スタッフが担っていることが多いようです。その理由には、外部との連絡を取りやすい環境にいること、窓口担当者には事務スタッフの日常業務と同様の業務内容や能力が求められることなどがあります。

一方、病棟クラークもいろいろな場面で受入業務を担当しています。なかでも重要な業務が「入院・検査時用語集」の作成（来日前の準備）です。普段、医療スタッフとともに病棟運営に参加している病棟クラークだからこそ、入院や検査で使われている必要な用語がわかり、用語集の作成にも取組めるのです。

外国人患者が入院すると、入院手続き・各種手続き、医師・検査部門との調整、病室から検査室への誘導などの業務を病棟クラークにまかせている医療機関もあります。病棟看護師を本来のケア業務に専念させるため、病棟クラークを外国人患者のサポートに活用する施設はさらに増えていくことでしょう。

check!

事務スタッフ用

業務連絡チェックリスト

- 患者を受入れる場合の院内調整
 - 治療スケジュール・治療内容に基づき、概算見積書を作成した
 - 概算見積書を窓口担当者に渡した
- 来日前の準備と諸手続き
 - 治療内容に基づき、医師から指示のあった同意書を用意した
- 来日中の院内調整
 - 実施した医療処置・検査に基づき、請求書を作成した
 - 請求書・請求書内訳を窓口担当者に渡した
 - 患者から支払われた治療費の入金を確認した

※チェックリストは参考例です。それぞれの医療機関でリストを作り替え、状況に合わせたものにしてください。

外部事業者との連携

Q.5

国際医療コーディネーター事業者や医療通訳と
どのように連携すればよいですか。

A. 国際医療コーディネーター事業者と連携する際は、混乱を来さないよう「窓口担当者」を明確に決めておきます。また、医療通訳との連携は、通訳者が通訳しやすいように、専門用語を避けるなど医療スタッフの心配りも大切です。

サービス内容をよく知り、 自院の実情に応じた連携を

外国人患者の受入れを開始した当初は、人数・頻度ともに低いことが想定されます。そこで「国際医療コーディネーター事業者」や「医療通訳」などの外部事業者を活用し、医療機関の負担をできるだけ減らしながら、外国人患者への診療を円滑に進めることが望ましいでしょう。国際医療コーディネーター事業者とは、外国人患者と医療機関との橋渡しの役割を担い、外国人患者が日本での医療を円滑に受けられるよう支援する者のことをいいます。医療滞在ビザ制度では、日本で治療を受ける外国人患者および同伴者の身元保証を請け負う機関（身元保証機関）を登録しており、平成26年11月4日現在、民間企業や旅行会社など22機関が登録されています（P.64～65）。これらの機関以外にも日本の医療機関への受入支援を行う事業者はあります。

国際医療コーディネーター事業者の業務範囲は多岐にわたり、どの部分で活用・連携していくのかはそれぞれの医療機関の事情によって異なります。例えば、外国語に対応できる職員を配置できないと、外国人患者からの問合せに時間を要し、他の業務にも支障を来すことがあります。このような

場合、国際医療コーディネーター事業者に問合せ窓口を外注することで一定の解決が図れます。また、支払代行サービスを利用することで治療費の未収金リスクを軽減できるメリットもあります。国際医療コーディネーター事業者のサービス内容（P.18）をよく知り、自院の実情に合わせて上手に活用しましょう。

国際医療コーディネーター事業者と連携する際に留意したいのは、院内に「外部との窓口機能にかかわる担当者」を明確に決めておくことです。窓口機能を設置していない場合、国際医療コーディネーター事業者は誰に問合せよいかかわからない状態になりますし、国際医療コーディネーター事業者から渡された患者情報の一元化もできないので、院内の混乱を来す原因となります。

一方、医療通訳を依頼する場合、国際医療コーディネーター事業者を通して医療通訳を派遣してもらうこともできますが、医療通訳の活用パターン（P.19）もいろいろあるので、やはり自院の実情に合わせて利用するのが賢い活用法です。通訳者の中には、医学用語や臨床医学に関する知識が不十分で、医療現場で通用するだけの能力を備えていない人もいます。患者とのコミュニケーションに問題があるとトラブルの大きな原因になるので、医療通訳の能力がないと感じたら遠慮せずに通訳者を替えてもらいます。

その一方で、医師や看護師、医療スタッフも通訳者が通訳しやすいようにゆっくり話したり、専門用語はできるだけ避け、やさしい言葉を使ったりするなどの心配りが大切です。また、患者が治療内容を理解していないと感じたら、通訳者と一緒に表現を工夫したり、説明の方法（イラストにするなど）を考えたりしながら協力して診療に当たりましょう。

国際医療コーディネーター事業者の業務範囲を知る

外国人患者の受入れが円滑に進むようにあらゆる面において調整を行う国際医療コーディネーター事業者の業務範囲は多岐にわたります。経済産業省が作成した「平成22年度国際医療交流コーディネーターサービス業務マニュアル」では、国際医療コーディネーター事業者が提供する主なサービス概要について表1のようにまとめていますので、参考にしてください。

また、国際医療コーディネーター事業者を探すときの一つの

目安になるのが経済産業省と観光庁に登録されている「医療滞在ビザ身元保証機関」（P.64～65）です。このリストは外務省のホームページで公開されており、事業者名や連絡先などの基本情報に加え、対応できる言語（英語、中国語、ロシア語、その他）についても記載されています。

なお、医療滞在ビザの申請に必要な書類は、外務省のホームページからダウンロードできます。

- 経済産業省「国際医療コーディネーターサービス業務マニュアル」
http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/gyoumumannual.pdf
- 外務省「医療滞在ビザ」医療機関向け <http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/medical/organizar.html>

■ 表1 国際医療コーディネーター事業者が提供する主なサービスの種類と内容

サービスの種類	内容
医療マッチング	<ul style="list-style-type: none"> ・患者からの医療情報を基に、最適な治療法・医療機関を選定し、患者に提示する。 ・患者から医療情報を入手し病状を確認したうえで、患者の治療に対する希望や経済面での意向も踏まえ、受入可能な医療機関を探す。
医療滞在ビザ取得サポート (身元保証機関が行う場合)	<ul style="list-style-type: none"> ・受入医療機関に治療スケジュールを確認し、患者に適切なビザの種類を判断する。 ・受入医療機関との調整および患者に対する身元保証を行う。患者が現地の大使館・領事館で医療滞在ビザを申請するときに必要な書類（「医療機関による受診等予定証明書及び身元保証機関による身元保証書」）を作成・押印し、受入医療機関からの押印取り付けも行う。
支払代行サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ治療費の見積額を患者から前受金として預かり、受入医療機関への支払いを代行する。
医療通訳／一般通訳の派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・患者側の希望を踏まえたうえで医療通訳／一般通訳を選定し、受入医療機関に派遣する手配を行う。
空港までの送迎サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の来日時と帰国時に空港への送迎を行う（患者の来日時の手続きを手助けするとともに入国・出国を見届ける）。
その他のオプション手配	<ul style="list-style-type: none"> ・滞在中に観光などの希望がある場合や、そのほか患者からの希望に応じて手配する。
24時間コールセンターサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・患者および同伴の家族が滞在中のライフサポートとして電話上での通訳を含め、24時間体制で相談に応じる。
医療機関との連絡代行	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関が患者との意思疎通に困らないように常時サポートする。

受入状況に応じた医療通訳の活用を

医療通訳の活用パターンは、①内部型、②外部型、③混合型、に分類できます。外部型はさらに医療通訳派遣利用、遠隔通訳サービス利用、国際医療コーディネーター事業者利用に分かれます。これらの概要と期待される効果は表2のとおりです。

医療通訳を活用するには、この5つのパターンの中から自院の受入状況に応じて選択するのが賢い方法だといえます。それぞれのパターンで想定される医療機関の状況としては、次のことが考えられます。参考にしてください。

①内部型

- ・在日外国人を含め、相当数の外国人患者の利用がある。
- ・外国人患者受入に院内全体で積極的に取り組んでいる。

- ・医療通訳を依頼できる外部事業者・団体が近くにない。

②外部型 (医療通訳派遣利用、遠隔通訳サービス利用、国際医療コーディネーター事業者利用)

- ・外国人患者の受入に意欲的だが、受入人数が少ない。
- ・医療通訳を依頼できる外部事業者・団体が近くにある。

③混合型

- ・相当数の外国人患者の利用があり、医療通訳を依頼できる外部事業者が近くにある。
- ・時間や場所を問わず、できるだけ多くの場面で医療通訳を活用したい。
- ・受入れる外国人患者の疾患や治療法が多様である。

● 経済産業省「医療通訳活用パターン及び事例」 http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/tsuyaku_katsuyou.pdf

■ 表2 医療通訳の活用パターンと期待される効果

活用パターン	内容	期待される効果の例
①内部型	医療通訳者または語学ができるスタッフを常勤または非常勤として雇用し院内に配置。	(医療機関のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・患者を受入れる度に医療通訳を手配する必要がない。 ・通訳者が院内の事情に精通しているので、病院スタッフに安心感と信頼感が生まれる。 ・調整コストが少ない。 (患者のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・通訳者の勤務時間内であれば、いつでも通訳を依頼できるので、安心感がある。
②外部型	医療通訳者派遣利用	(医療機関のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・通訳者の手配や教育などを医療通訳派遣事業者等に依頼できる。 ・調整コストが少ない。 (患者のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・通訳内容や通訳者に不満が発生した際に通訳者の変更を依頼できる。
	遠隔通訳サービス利用	(医療機関のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・患者を受入れる度に医療通訳を手配する必要がない。 ・時間を気にせず医療者が必要とときに医療通訳を使える。 ・派遣よりもコストを抑えられる。 ・多言語での対応が可能。 ・個人情報の管理が徹底できる。 (患者のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・時間を気にせず必要とときに医療通訳を使える。 ・通訳内容や通訳者に不満が発生した際に通訳者の変更を依頼できる。
	国際医療コーディネーター事業者利用	(医療機関のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・患者を受入れる度に医療通訳を手配する必要がない。 ・多言語での対応が可能。 ・通訳者の手配や教育等を依頼できる。 (患者のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・通訳内容や通訳者に不満が発生した際に通訳者の変更を依頼できる。
③混合型	状況に応じて、時間ごとや患者ごとに複数の活用方法を組み合わせて対応。(例：内部型＋遠隔通訳サービス、医療通訳者派遣＋遠隔通訳サービス)	(医療機関のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・医療通訳対応時間が長くなり、医療者が必要とときに医療通訳が使える。 (患者のメリット) <ul style="list-style-type: none"> ・医療通訳対応時間が長くなり、必要とときに医療通訳が使える。

接遇とトレーニング



Q.1

外国人患者受入れのために

スタッフが事前に準備しておけることはありますか？

またどんなトレーニングが必要でしょうか。

A. 育った国や環境が違えば、言葉も文化も習慣も異なります。また宗教的な配慮も必要になります。日本人向けの院内マニュアルを見直し、外国人に配慮したものに作り直しましょう。

日本語マニュアルの見直しと検討

外国人患者を受入れていく際には、言葉や文化、習慣の違い、宗教的な配慮などが必要になります。その基本となるのは、日本人患者向けの対応マニュアルやこれまでの接遇改善活動です。まず、院内で行われている接遇の日本人向けマニュアルを見直してみましょう。

そのうえで、受入患者の国の医療の現状や、日本との違い、特に宗教上の生活習慣の違いに配慮した「外国人患者受入マニュアル」を作成したいものです。

外国語対応ができる医師や医療スタッフ、海外の医療事情に詳しい責任者を置いた専門部署を設置して行うことが理想的ですが、困難な場合は、チームを作ってマニュアル作りと検討に当たります。

専門部署の有無にかかわらず、マニュアルの内容は職員全員で共有し、だれもが外国人患者の接遇に当たれる心構えを

しておきましょう。日本在住の外国人患者の診療の際に、マニュアルに基づいた接遇を行い、実際の運用に合わせて検討や修正を加えていきたいものです。また、在日外国人など対象国に精通した人にチェックしてもらうことが望まれます。

次に実際に受入れた際の、他の患者への影響や、現場の医療スタッフへの負担を軽減するためにも、外国人患者向けのクリニカル・パスの作成も検討しましょう。通訳を介した診察や検査には、通常の1.5～2倍の時間がかかります。スケジュールを組む際には、そうしたことへの配慮も必要になります。

笑顔と挨拶がすべての基本

例えば、外国でけがや病気になったときのことを想像してみてください。「病状はきちんと伝わるだろうか」「どんな治療をされるのか」「医療費はいくらぐらいで、治療にどのくらいの期間がかかるのか」など、さまざまな不安を抱えて、病院に向かうことでしょう。外国人患者の多くは、こうした思いで来院していることを、常に意識しておきましょう。

そんな不安を少しでも軽減できるのが、病院の接遇体制です。言葉は通じなくても、笑顔は心が通じ合える世界共通のコミュニケーション手段です。また、表情や声のトーンでも伝わるものはあります。外国の人に対してはつい気おくれしがちですが、心細いのはむしろ患者の方です。外国語が話せないスタッフも、他の日本人患者への対応と同様、積極的に笑

顔で対応しましょう。

また、私たちが海外を訪れたときに、現地の人に日本語で「コンニチハ」と言われたら、受入れられているという印象を受け、うれしいのではないのでしょうか。外国人患者の来院がわかっているならば、患者の母国語での挨拶だけでも交わせるように覚えておきましょう。指さしシートや接遇時に使えるフレーズ集などをつくり、簡単な会話が交わせるように、勉強しておくのもいいでしょう。

習慣などの違いについて 勉強会を開催

日本では当たり前のマナーや習慣が、外国人にとっても一般的とは限りません。逆に、外国人にとって当然のマナーが

日本では知られていないこともあります。特に宗教上の習慣の違いは神聖なものですから、厳格に守られているものもあります。

また、国によって葬式に使用される色として敬遠される色もあれば、首を縦にふるのがNOの意思であることもあります。知らないで接することで、トラブルの原因にもなりかねません。左下は、比較的知られているマナーの例です。

これから受入予定の外国人患者の国の習慣やマナーについても、勉強会を開いて情報共有しておくといよいでしょう。また、国際コミュニケーション・マナー研修や、語学・グローバル研修などの専門事業者のプログラムを活用するのも一つの方法です。

一般的なマナーの例

- ◎ 他人を指ささない
- ◎ 口に手を当てて話さない
- ◎ 対応中に、自分の顔や髪をいじらない

宗教上のマナーの例

- ◎ 仏教（タイ、カンボジアなど）
イスラム教・ヒンズー教など
→人の頭に触れてはいけない
- ◎ ヒンズー教
→左手を使うことは避けられる

国によって嫌われる行為の例

- ◎ 鼻をすする（イギリス）
- ◎ 指をならす（フランス）
- ◎ 赤の筆記具で名前を書く（韓国）
（亡くなった人を意味する）

check!

受入担当者用

マニュアルについての チェックリスト

- 日本語の接遇マニュアルを用意した
- 対象国の習慣の違いをチェックした
- 外国人向けに作り直した
- 在日外国人など精通した人のチェックを受けた
- 関連部署の全スタッフに周知徹底した
- 運用後の定期的な見直しをスケジュール化した

※チェックリストは参考例です。それぞれの施設でリストを作り替え、状況に合わせたものにしてください。

言語ツール・院内表示



Q.2

外国人患者の受入れのために
設備や資料などで、事前に準備して
おいたほうがよいものはありますか？

A. 施設名や院内案内図は多言語表示にしておきましょう。契約書などの書類も、多言語で用意しておく必要があります。動線表示やピクトグラムなど絵や色で見てわかる工夫も大切です。

施設名や院内案内図を 多言語表示に

外国人患者を受入れていくためには、医療機関名をはじめ診療時間や診察科目、院内表示などを、英語や受入対象国の言語表示に整備しましょう。実際に、患者の立場にたって、病院に到着してから受付を済ませ、会計を終え薬を受け取るまでの、一連の動きに沿って検証してみるといいでしょう。院内表示を多言語化すると同時に、院内案内図シートを多言語で用意しておくことも有効です。こうした事前の準備は、スタッフへの問合せや、診療以外にかかる現場の負担を軽減することにもつながります。

また、病院の概要や、診療内容などを多言語化したものは、ホームページにも掲載することで、外国人患者への情報提供の場になります。診療分野や提供している専門的な医療、施設のクオリティなど、さまざまな情報を付加していきましょう。海外に向けた広報活動の一助にもなるはずです (P.31)。

各種文書や説明用ツールを 多言語で用意

次に行いたいのは、問診票など日本人向けの各種書類を、英語や患者受入対象国の言語に翻訳したものを作成することです。すでに“外国人患者の受入経験がある”または“受入経験はないが受入意向がある”医療機関を対象にしたアンケートでも、「重要だと考えている体制・取組」の1位は、各種文書の多言語対応でした (図1)。治療同意書や検査説明書など重要度の高いものや使用頻度の高いものから、順次、多言語対応に準備していきましょう。

● 外国人患者向けに項目を追加する

例えば問診票なら、外国人患者に向けて次頁のような項目を追加したりすることも必要です。また、アルコール量の質問では、ビール大びん1本→ml表記に変更するなど、生活習慣に配慮した翻訳をしたいものです。これらの書類は、日本語と外国語を併記して、外国人患者だけでなく、現場のスタッフも利用しやすいものにするための工夫をしましょう。

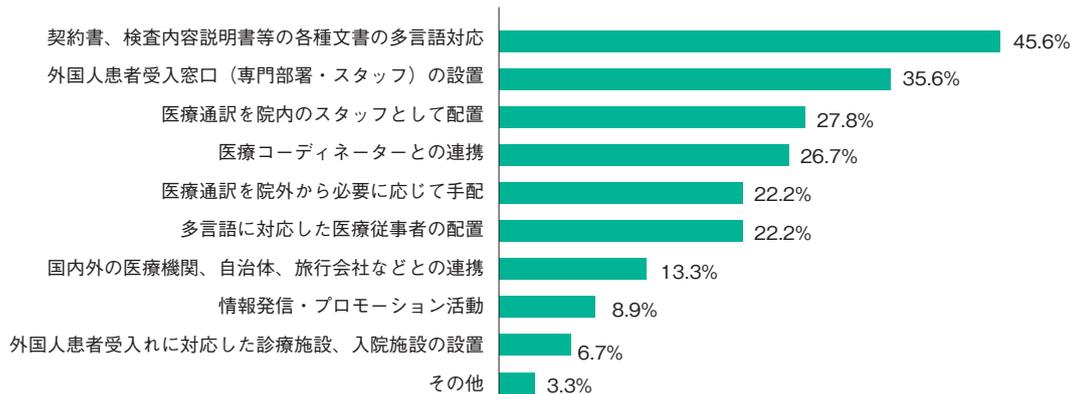
● 説明用ツールや会話用ボードを用意する

「仰向けになってください」「息を止めてください」など、部門ごとに必ず使うフレーズは、日本語、外国語、外国語の読みなどを併記したものを用意してあると、コミュニケーションがとりやすくなります。

問診票に追加すべき項目の例

- ◎ 国籍
- ◎ 言語
 - ・ 母国語は何ですか
 - ・ 他に話せる言語はありますか
 - ・ 日本語を話せますか
 - ① 話せる
 - ② 日常会話程度なら可能
 - ③ 単語のみ
 - ④ 話せないが聞くことはできる
 - ⑤ まったく話せない
- ◎ 宗教・信条
 - ・ 治療時に、宗教や信条上、留意すべき点はありますか
 - ・ 食事で、宗教や信条上、留意すべき点はありますか
- ◎ 家族背景
 - ・ ご家族の氏名、連絡先
 - ・ ご家族への診療内容の説明や告知についての可否
 - ・ ご家族内での優先順位

■ 図1 重要だと考える取組の1位は各種文書の多言語対応（複数回答、回答医療機関＝90）



〔国際医療交流の取組状況に関するアンケート（平成25年度）より〕

動線表示やピクトグラムで 見てわかる工夫を

増床、増築などによって、外国人患者に限らず部門配置がわかりにくくなっている医療機関もあります。例えば漢字が読めない小児の患者にわかるかどうかという視点で、院内の表示を見直してみてもいいかもしれません。

- ① 廊下の足元に動線テープを貼る
- ② 診療科別に廊下や壁を一体的にカラーコーディネートする
- ③ 非常口やトイレだけでなく各施設をピクトグラム表示するなどの方法で、色や絵で見るだけでわかる工夫をし、わか

りやすい案内表示を行きましょう。

また、つい見落としがちなのが、日ごろから掲示している病院内でのマナーやルールなどの注意事項です。病院内での禁忌事項は国によって違います。例えば携帯電話やスマートフォンの使用ルールは日本国内でも医療機関によって違います。「急患により、時間が変更になる場合があります」などの情報も知らされていなければ、外国人患者にとっては、なぜ自分が待たされるのか理解できないでしょう。こうした掲示も多言語化されていると、無用なトラブルを避けることができます。また、外国人患者を受入れていく姿勢を、一般の日本人患者にも伝えていくことができます。

治療の説明・通訳体制



Q.3

治療や検査手順の説明などは
具体的にどのようにしたらよいでしょうか。
また、通訳は必要ですか？

A. 医療に対する考え方の違いを考慮し書面での同意を得るとともに、必要に応じて通訳体制を整備しましょう。通訳不在時の対応も含め、治療の責任者を決め連絡体制をつくっておく必要があります。

説明と同意に対する 文化的差異を認識

日本でのインフォームド・コンセントの実情としては、平成15年9月12日、厚生労働省による「診療情報の提示等に関する指針」で、原則的説明事項として以下の7つを掲げています。

- ①現在の症状及び診断病名
- ②予後
- ③処置及び治療の方針
- ④処方する薬剤について、薬剤名、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用
- ⑤代替的治療法がある場合には、その内容及び利害損失（患者が負担すべき費用が大きく異なる場合には、それぞれの場合の費用を含む）
- ⑥手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要（執刀者及び助手の氏名を含む）、危険性、実施しない場合の危険性

及び合併症の有無

- ⑦治療目的以外に、臨床試験や研究などの他の目的も有する場合には、その旨及び目的の内容

これに対し欧米人をはじめとする外国人患者の場合、書類にサインをすることも含め、医療も契約行為という意識が高く、インフォームド・コンセントについても、さらに踏み込んだものを求める傾向が強いと言えるでしょう。医師が選択肢を含めて診療上の必要な情報を提供し、患者が選択する（インフォームド・チョイス）、あるいは患者自身が自己の価値観で最終決定する（インフォームド・ディシジョン）と考えられています。

このため、納得するまで質問を投げかけ、説明が不十分のまま契約書である説明同意書にサインを求められることには抵抗があり、不信感ももたれかねません。また患者による自己決定は、患者の状態、患者の宗教観や死生観などによっても異なってきます。さらに国によっては、妻に対しての医療行為について、夫の同意を必要とするところもあります。このような医療に対する考え方の違いや、医療習慣の違いについても理解を深め、対応していきたいものです。

またインフォームド・コンセントをきちんと行った証として、同意書を文書で残しておく必要があります。この際、通訳を介して日本語版の同意書を取り付けるのではなく、翻訳した外国語版による確認が必要です。現場の利便性を考慮し日本語と併記しておくといよいでしょう。

必要に応じて 通訳体制を整備する

在日外国人や日本滞在中の外国人の診療については、外国語ができる院内のスタッフで、その都度、対応している医療機関も多いと考えられます。しかし、海外から健診・検診や治療目的で来日する外国人患者を継続的に受入れていくためには、一定の通訳体制を整備しておくことも必要です。

①必要な通訳レベルを検証

症状や治療の内容を確認し、外国人患者とお互いの言語でどの程度コミュニケーションが可能かを把握したうえで、どの程度の通訳業務が必要になるのかを検討しましょう。

②院内外から通訳スタッフを確保

必要なレベルに合わせて、院内のスタッフで対応するのか、外部の通訳スタッフを依頼するのか、治療の流れやスタッフの業務内容と照らし合わせて判断します。

③通訳のレベルを確認

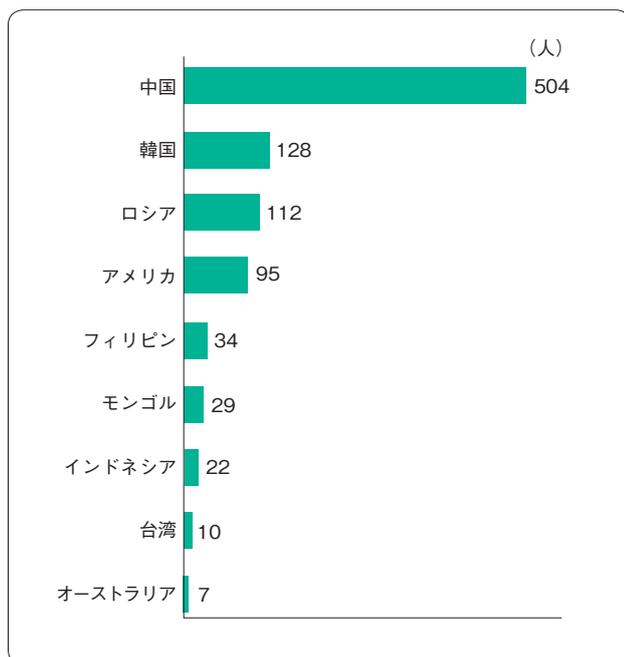
通訳者には、語学力だけでなく、医学用語や検査・治療方法などに関する基礎知識など、一定の医学知識が求められます。また海外の生活習慣や宗教に関する知識もある医療通訳者を採用することが望まれます。

治療の責任者を決め 連絡体制をつくる

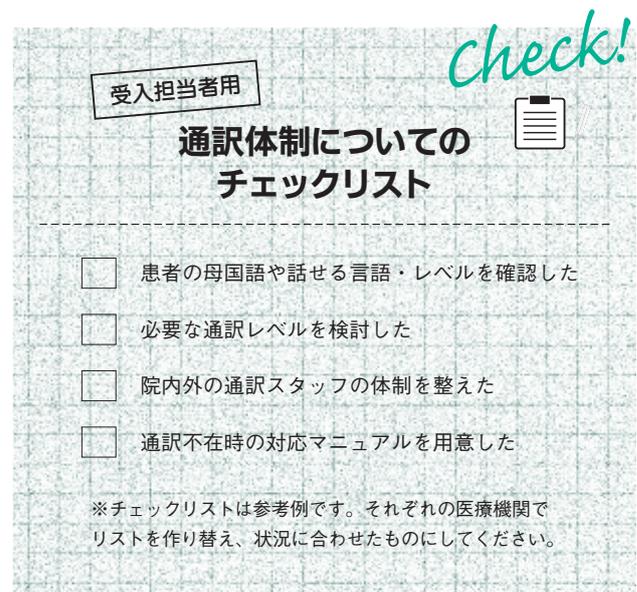
海外から健診・検診や治療目的で来日する外国人患者を受入れる場合は、たとえ国際医療コーディネイト事業者を利用するとしても、院内で行う業務は多数あります。スタッフがその場で判断して対応していたのでは、円滑なコミュニケーションをとることは難しいでしょう。受入れの可否判断に始まり、国際医療コーディネイト事業者との役割分担や責任の範囲の確認、院内の部門間の調整などを適切に行い、円滑に医療サービスを提供するためには、受入フローを整備し、受入担当となる治療の責任者を決めておくことが重要です。

受入外国人患者の居住国は、図1にもある通りです。担当コーディネーターや通訳者が不在の時にも、簡単な対応はできるよう電子辞書や会話用ボードなど、コミュニケーションツールを準備し、その内容をスタッフに周知しておきましょう。また、容体が急変した場合など、通訳者はオンコールで対応するのか、あらかじめ24時間対応のコールセンター[※]などと提携しておく必要があるのかなども確認し、受入担当責任者以下の連絡体制を決めておきましょう。

■ 図1 居住国別の外国人患者の受入人数（回答医療機関=56）



「国際医療交流の取組状況に関するアンケート（平成25年度）」より



※24時間対応のコールセンター：多言語に対応して電話連絡を行う民間のコールセンターサービス。英語をはじめ、数カ国語に対応している。

入院方針・体制

Q.4

外国人患者の入院を受入れるためには
 どんなことに注意したらよいでしょうか。
 どのような準備が必要ですか？

A. 文化や生活習慣の違いにも配慮し、ガイドラインを策定しましょう。患者の不安や現場の戸惑いや負担を軽減するためにも、クリニカル・パスを作成しておきたいものです。

マニュアルをつくり 患者の立場で検証

外国人患者の場合、文化や習慣にも配慮して、入院手続きから退院までの対応ガイドラインを策定しておくことが大切です。そのうえで、ガイドラインに沿ったマニュアルを策定し、対象国に精通した在日外国人などにチェックしてもらうことが望まれます。例えばイスラム教の患者であれば、通常、女性患者を診察するのは女性医師であることが基本です。こうした場合、個室のみの受入れとするのか、担当スタッフの体制はどうするのかなど、さまざまな場面を想定したマニュアルがあると、混乱を防ぐことができます。

外国人患者であっても「最初に笑顔で自己紹介する」「訪室時はドアをノックし、声をかけてから開ける」など、基本的には日本人患者への対応と変わりません。異国の慣れない環境に入院した患者であることを念頭に、ナースコールへの対応など入院患者マニュアルも見直しておきましょう。

必要書類を準備する

外国人患者にスムーズな医療サービスを行うためには、契約書類などのほかにも、事前に用意したり、あらかじめ提供しておきたいものがあります。

①入院案内の翻訳版を用意し事前に渡す

日本人向けにある入院案内を、受入患者の言語に翻訳したものを用意しましょう。特に次の点については、事前情報として患者に伝えておきたいものです。

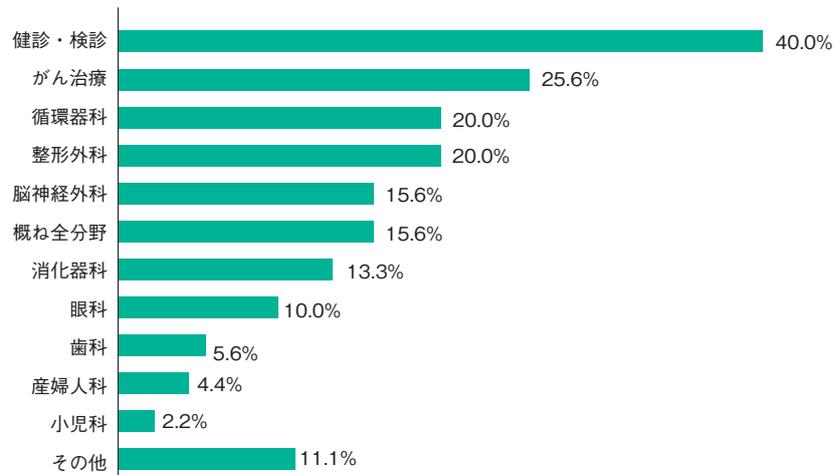
- ・入院時に必要な持ち物
- ・診療体制・看護体制
- ・身の回り品の管理
- ・部屋の備品や院内施設（食堂、売店なども含め）
- ・起床や入浴、食事、面会時間など1日のスケジュール
- ・携帯電話や外出時のルールなど

合わせて、院内案内図（P.22）なども事前に渡し、読んでおいてもらうとよいでしょう。

②外国人患者ごとに個別のクリニカル・パスを作成する

クリニカル・パスをもとに医療を行うことで、部門間の連携やチーム医療も行いやすく、現場での戸惑いや負担を軽減できます。また、患者にも渡して情報共有しておくことで、検査や治療の内容、スケジュールなどを把握でき、少しでも不安を取り除くことに役立ちます。

■ 図1 受入れまたは受入見込みの診療分野・診療科（複数回答、回答医療機関＝90）



「国際医療交流の取組状況に関するアンケート（平成25年度）」より

図1にもある通り、現在、“外国人患者の受入れ経験がある”または“受入経験はないが受入意向がある”医療機関を対象とした調査では、外国人患者を受入れる診療分野は、健診・検診が1位、がん治療が2位になっています。しかし、たとえ検査が中心であっても、外国人患者を対象にする場合は、必要となる時間が違うので、注意が必要です。通常、通訳を介した場合、検査や診察には1.5～2倍以上の時間がかかると言われています。そうしたことも考慮したうえで、スケジュールを組んでおくとういでしょう。

③入院時に適切なオリエンテーションを行う

このクリニカル・パスをもとに、治療のスケジュールや内容についてしっかりと説明し、患者に最終確認をしましょう。その際、院内施設や設備について、また院内での注意事項なども改めて説明しておく、その後の行き違いや周囲とのトラブルを未然に防ぐことに役立ちます。

施設を整備し、 個室＝患者の自宅と考える

入院している患者にとって、病室は24時間を過ごす生活の場です。スタッフの思いやりのある接し方や心地よい環境づくりが、欠かせません。

基本的には日本人の入院患者への対応と変わりませんが、受入れる患者の国の医療習慣や、国民性など異文化への理解を含めたホスピタリティは重要です。

例えばアメリカでは一般病院は基本的にすべて個室化しているため、日本での入院時も個室が望ましいでしょう。個室は病院の施設であると同時に患者の自宅と考えて、検温や配食時も訪室したいものです。また日ごろから患者誤認防止のために、フルネームでの呼びかけをしている病院でも、外国人患者の場合、発音など慣れないために気おくれがちです。しかし名前を呼びかけることは、誤認防止とともに、親近感や信頼感を生み、良好な関係を築く一助にもなります。

国によって医療習慣や国民性、文化なども異なりますが、今後受入予定の国から順次、院内で勉強会などを行っておきたいものです。また医療環境や文化の違いで患者の戸惑いや不信感を生まないためにも、できる限り事前に情報提供を受けて患者理解を深めておくことが望まれます。

check!

受入担当者用

入院受入れのチェックリスト

- 入院ガイドラインを作成した
- 対応マニュアルを作成し、検証した
- クリニカル・パスの作成準備をした
- 医療通訳を手配した
- 夜間・緊急時対応を整備した

※チェックリストは参考例です。それぞれの医療機関でリストを作り替え、状況に合わせたものにしてください。

食事・宗教への配慮

Q.5

入院する外国人患者の食事などで
特に注意すべきことはありますか。
院内で対応可能でしょうか？

A. 文化や習慣の違いもあり、食事については、特にさまざまな配慮が必要となります。来日前に食べられないものの詳細を確認し、医師、看護師、スタッフによる協力体制を取りましょう。

「食べられない」 3つのケースを確認

食事については、特に細やかな対応が必要です。例えば、日本や韓国など東アジアでは食材として一般的な海藻類も、世界的に見ると食する民族はごくわずかです。また、日本のように卵を生で食べる国はほとんどありません。このように、もともとの食習慣によって、日常的に食べている食材や調理法は違うということを認識しておきましょう。

さらに宗教や文化、思想の違いも含めて、次の3つの「食べられない」ケースがあることに留意しましょう。

●● 3つの食べられないケース

①健康上の理由で食べられないもの

第一にアレルギーや、疾病や服薬との相互作用が起こり得るなど、健康上の理由で“食べられないもの”です。特に食物アレルギーでは、例えば小麦粉が調理工程で微量混入したために症状を引き起こす場合もあり、日本人患者の場合と

同様に、細心の注意を払う必要があります。

②宗教上・思想信条上の理由で食べてはいけないもの

宗教上の教義や、アニマルライツや環境保全などの思想上の理由、信念を理由としたベジタリアンなどによる“食べてはいけないもの”があります。実際に食べても、健康上の問題は起こりませんが、知らずに禁忌食品を口にしてしまった場合は、深刻なトラブルに至る可能性が高く、特に注意が必要です。

例えば、イスラム教やユダヤ教では豚肉は食べません。食材だけでなく、豚の肉や骨が使われているブイヨンやゼラチン、ラードなどの使用にも敏感に反応する人もいますので、十分に注意を払うことが大切です。さらに厳格なイスラム教徒のなかには、豚肉を料理したフライパンはたとえ洗ってあっても同じものを使われることを、忌避する人もいます。

③嗜好上の理由で食べたくないもの

健康や美容を強く意識して食材やカロリーを制限している人には、“食べたくないもの”があります。

いずれの場合も、事前に詳細な情報を取寄せ、本人にも確認して対応し、調理や配食のスタッフなど全員で情報共有しておくことが大切です。いざ受入れという段階で慌てないためにも、次のようなことを事前に準備しておきましょう。

●● 事前に準備できること

①宗教や嗜好別に、取扱注意食材をチェック

世界の人口の20%に達するイスラム教、比較的アメリカ

人に多いユダヤ教、インドやネパールで多数派を占めるヒンドゥー教などの、宗教ごとの禁忌事項、取扱注意食材、食に対する国や地域による違いなどを調べておきましょう。

②メニューの多言語化

外国人患者の受入時には、食材や調理法など詳細について説明を求められることがあります。あらかじめ、説明書きも添えた外国語のメニュー表を作っておきましょう。メニューの翻訳が難しい場合には、食材や調理手順、出来上がりを写真やイラストなどで解説したボードを作ってもいいでしょう。宗教上の禁忌食や思想上食べないものは、地域や宗派によっても解釈が異なり、人によっても違います。提供した情報に基づいて、本人に判断してもらうほうがいいでしょう。

専門給食会社を利用する

例えば厳格なイスラム教徒の場合に、厨房や調理器具に対する制約を求めることがあります。またアレルギー食材の混入が重篤な事故を起こす可能性もあります。調理設備や時間を分離するなどの対応が可能かを、シミュレーションしておきましょう。イスラム教のハラール食品、ユダヤ教のコーシャ食品など、特別な食材の仕入先は事前に情報収集し、食材の手配から配食までのフローを作っておきたいものです。

また、食事の対応が院内では難しい場合は、外国人対応のメニュー提供をしている給食委託会社もあります。アレルギー食対応専門の給食会社など、必要に応じて利用しましょう。

食べやすさへの配慮を

入院生活を少しでも快適なものにしてもらうために、嗜好や量に対する要望への対応、食べやすさへの配慮もしていきたいものです。ごはんをパンに替える、箸の代わりにナイフ、フォークを用意するなどのほかにも、可能であれば、器の形状にも目配りしておきましょう。食器を持ち上げて食事をする習慣がない欧米の人には、汁椀などはスプーンがあっても扱いが難しい食器のひとつになるからです。

また、中国や台湾では「冷たいものは健康によくない」と考えられているため、好まれません。できるだけ温かい食事の提供を心がける必要があります。

ハラールフード

イスラム教は生活に細かな戒律があり、食事にも規制事項があるため、食材にとっても気を遣います。豚肉やアルコールを禁忌とすることはよく知られていますが、みりんや酢にもアルコール成分が入っているため忌避される場合があります。厳格なイスラム教徒の場合、調理器具、厨房などが教義に則ったものかどうかに対しても敏感です。

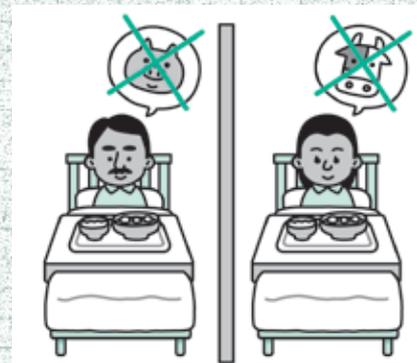
イスラム法の教義に基づき、正当に口にすることができるものを「ハラール」（「許可された」「合法的」の意）と言い、原料から製造、販売までの全過程で非ハラールのもとと分離して「ハラール認証」されたハラールフードも販売されています。

check!

受入担当者用

食事対応のチェックリスト

- 「食べられないもの」の詳細を書面で確認した
- 調理設備・時間の分離をした（できない場合は専門給食会社を手配した）
- 管理責任者を決め、食材から配食までチェックするシステムを作った
- 調理スタッフや配食スタッフを含め全スタッフに情報共有した
- 外国人対応のメニューを作った
- 院内食堂のメニューを多言語表示対応にした



※チェックリストは参考例です。それぞれの医療機関でリストを作り替え、状況に合わせたものにしてください。

余暇時間への配慮・家族対応

Q.6

外国人患者やその家族に
入院中、快適に過ごしてもらうために
できることはありますか。

A. 新聞・雑誌やDVDなど母国語で視聴できるものや、インターネット接続が可能なWi-Fi環境を整備しておきましょう。また、家族のために周辺ホテルやスーパーなどの情報提供も検討しましょう。

母国語で視聴できるものを 用意する

入院中、患者は心細く感じたり、体調いかによっては時間を持て余したりしがちです。特に外国人患者の場合、周囲に日常会話を交わせる相手がいませんので、気分転換できるように、母国語で視聴できるものを用意しておくといでしょう。例えば、国際線の機内のエンターテインメントサービスを参考に、求められるものを想定し準備するのも一案です。

新聞・雑誌などは、一定期間の入院を要する患者から要望があった場合に対応できるよう、中国語や韓国語、英語の新聞の販売店や、各国の雑誌の取扱店などをあらかじめ確認しておきましょう。また母国の情報やニュースはどこにいても気になるものです。外国語放送を提供するケーブルテレビの導入を検討してみてもよいでしょう。契約期間や費用の問題があれば、対象国のDVDソフトのレンタル店をピックアップし、ラインナップを確認しておくのもよいでしょう。

インターネット環境を整備する

外国語放送などが視聴できない環境でも、インターネットの接続が可能であれば、多くの情報を母国語で得ることができます。外国人患者の入院する部屋には、インターネットの接続環境を整えておきましょう。パソコン、スマートフォン、タブレットなど多様な機器の接続に対応できるよう、Wi-Fi環境にしておくことが望まれます。Wi-Fi環境下であれば、患

インターネット事情の違い

平成23年度に観光庁が行った外国人旅行者に対するアンケート調査によると、旅行中困ったことの1位が「無料公衆無線LAN環境」でした。セキュリティに対する意識の違いから、日本のような本人認証のシステムが不要な諸外国では、街の至るところで無料Wi-Fiが使える、その便利さになじんでいます。これに対し、日本では無料Wi-Fiスポット自体が諸外国に比べると少なく、さらに携帯キャリアのWi-Fiスポットが中心のため、外国人は利用できないのです。

日本でも大阪市や山梨県など自治体が主体となって海外からの観光客向けに無料Wi-Fi提供への取組が進んでいます。今後、さらにこの動きは加速していくものと思われます。

者自身の端末によって、自国のニュース、YouTubeなどによる動画の視聴、また無料インターネット電話などでの家族や友人とのコミュニケーションも可能になります。

ただし便利で快適なWi-Fiですが、セキュリティには十分考慮が必要です。院内の無線LANには安全性の高い暗号化技術を使っているとしても、病室用はアクセスポイント（親機）からのホットスポット（利用可能領域）を限定できるものとし、病院用サーバとは切り分けておきます。

家族のための 周辺情報を提供する

外国人患者の場合、本人だけでなく、家族がともに来日するケースも多いでしょう。次のような周辺情報を事前に提供

できるよう、準備しておきたいものです。

①宿泊施設に関する情報

多言語対応が可能なスタッフの有無、宿泊施設のインターネットの接続環境、外国語放送の提供の有無、宗教的配慮があるのかなど、宿泊施設に関する周辺情報。

②スーパーや飲食店に関する情報

日用品が買える店や、周辺の飲食店の位置を示したマップ。

③交通機関に関する情報

電車やバスなどの外国語表記の路線図、英会話可能なドライバーのいるタクシー会社の情報など。

またこうしたことは、どこまで医療機関が対応していくかをあらかじめ決め、マニュアル化してスタッフに周知しておくことが望まれます。

外国人患者や家族への情報提供として、また病院の海外向けの広報活動として、役立つのがホームページの多言語化です。病院の概要や診療内容に加え、ISO9001などの認証をはじめ、第三者認証を取得している場合は、それらの情報もわかるように掲載しておきましょう。ホームページに掲載する事項としては、次のようなものが考えられます。

外国人に向けた病院情報の提供

海外に向けたホームページ掲載情報の例

①病院の概要

基本理念、病院の特色、第三者認証の取得状況、施設の規模や設備のクオリティ、フロアガイド、所在地と交通アクセス、web問合せフォームなど。

②診療案内

診療科目と取扱疾患、セカンド・オピニオンへの対応、がん診療への取組、健診・検診サービス、入院などの外国人患者に向けた対応。

③専門分野

専門分野や得意とする診療内容、症例数や使用医療機器など。

④専門医の経歴や症例数

医師ごとの経歴や資格、専門分野、所属学会、これまでの実績、対応可能言語など。

⑤ホスピタリティ 受入れ・おもてなし方針、個室や食事の内容など。

⑥費用と支払方法、取扱保険など

医療費に関する情報のほか、個室の料金表、食費などの費用。対応可能な支払方法、海外の民間医療保険による支払いの受付可否など。

⑦これまでの外国人患者受入実績

年間の受入数や受入国、治療内容、海外提携医療機関など。

⑧その他

『医薬若しくは歯科医薬又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指針等に関する指針（医療広告ガイドライン）』の更新状況を確認し、ガイドラインの範囲を把握するようにしましょう。

治療終了・退院時の手続き

Q.7

治療終了や退院時の手続きで

日本人患者の場合と異なる点はどんなところでしょうか？

A. 受入時に確認した見積書や請求書、支払方法が前提になります。追加の検査や治療が必要になった場合は、その説明をして、了解を得たうえで、かかる金額を提示し、支払手続きを進めましょう。

外国人患者の場合、帰国してからでは、療養指導をしたり、予後に関する相談を受けたりすることが、日本人患者に対するようには行えません。帰国してからも、現地の医療機関で継続治療が可能なフォローアップ体制を確立しておくことは、外国人患者の受入医療機関としての評価や、その後続く来院患者の選択基準にもなります。

経緯説明を文書で行う

入院治療前にインフォームド・コンセントを行うだけでなく、手術後や退院時には治療結果の説明と、今後の経緯説明が大切です。検査結果や手術結果、病状の変化や合併症、診療方針の変更などがあった場合には、その都度、速やかに説明しましょう。日本人患者を対象とした場合以上に、誤訳や誤認のリスクも想定されますので、通訳を介して説明を行うだけでなく、日本語と外国人患者の言語を併記した文書を用意して説明することが望まれます。患者本人あるいは代諾者からサインを得て、一部は医療機関が保管し一部を本人に

渡すなどの方法をとりましょう。

退院療養計画書やデータを 帰国までに本人に渡す

ケアの継続性のためには、患者が帰国した後も適切な継続治療が受けられるように、退院療養計画書を渡しておきたいものです。

主治医、担当医は、患者のケアの現在の進行状況と今後について、看護師や薬剤師ら医療スタッフの情報や意見を集約して、退院後のケアについて方針の合意を形成し、退院療養計画書を退院までに作成します。日本人向けの退院療養計画書と同様に、投薬内容を含む退院後の治療計画、食事などの療養上の注意点、リハビリテーション指導内容などを記載します。その際も気を付けたいのが、対象国の医療環境や食習慣、嗜好です。例えば、日常の食事ではどんなものを主食としてどの程度の量を摂取しているのか、宗教的な食事制限がないかなどを考慮する必要があります。また帰国後の医療環境は、必要な薬が手に入るのか、リハビリや継続治療が可能な医療施設があるかを考慮し、できれば現地医療機関に確認して、実現可能な計画にしておきたいものです。

退院療養計画書や診療データをはじめ、今後現地の医療機関や患者が必要になると考えられる書類やデータは、患者の帰国までに揃えて本人に渡しましょう。

後日になってしまった場合、個人情報の取り扱い概念は国によって異なります。両国の基本方針を元に、基準に合致す

る方法で受渡しをはかりましょう。

こうしたフォローアップの取組について、医療機関へのインタビュー調査（「国際医療交流の取組状況に関するアンケート（平成25年度）」をもとに実施）では、次のような意見も聞かれました。

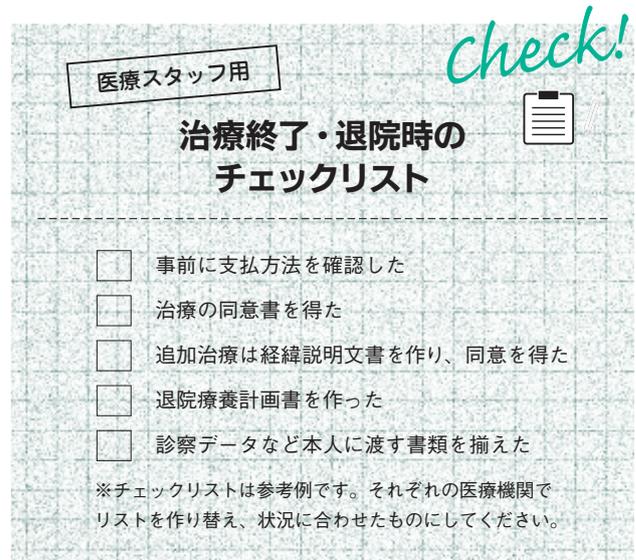
- ・ 現地医療機関で日本での治療適応可否を判断してもらえることが理想。そのために現地の病院との協定締結を進めている。紹介された患者に関する医療情報を、協定病院と直接やりとりできる体制を目指している。
- ・ 当院で検診を行い、現地の医療機関で治療する体制を取れるように、海外の医療機関との連携を検討している。

追加の治療費を請求するときは よりていねいな説明を

未収金リスクを最小限に抑えるため、治療費の支払いは前払い制が原則です。しかし、来日後に追加の検査や治療が発生した場合、追加分の治療費の支払いが発生します。また、デポジット制の場合、不足分の治療費を請求することになります。このとき、治療結果に満足しない患者から追加の治療費を支払うことを拒否されたり、減額請求を要求されたりすることがあります。このようなトラブルを避けるには、治療の概算費用について来日前の準備段階でしっかり伝え、治療費の取り決めについても合意書を締結し（P.44）、事前に患者の納得を得ておくことが大切です。また、追加の検査や治療を行う際には同意書をとっておくことが望ましいでしょう。

こうした対策を講じたうえで、退院時に治療費の支払いを請求するときは、来日中に実施した検査や治療の内容を説明し、かかる金額を提示し、患者の了承を得てから支払方法を確認します。外国人患者の利便性を高めるために多様な決済方法（現金、クレジットカード、銀聯カード*など）を準備し、患者の経済状況に応じて分割払いを了承することも必要です。国によってはクレジットカードでの決済を敬遠する傾向もみられますので、外国人患者の国の決済事情を考慮した決済手段を用意したいものです。

*中国銀聯が発行するカードで、キャッシュ機能、クレジット機能、デビット機能を備え、中国で最も普及している決済手段。



問合せ窓口を整備

退院した外国人患者からの問合せや、来日前の問合せなどに対し、外国語に不慣れな場合は対応に時間を要し、他の業務への支障も生じかねません。継続的に外国人患者を受入れていくなかで、対応職員の負担も大きくなっていくことが考えられます。外国人患者からのファーストアプローチには、可能な限り専用の問合せ窓口を設置することで、情報を集約し整理しやすくなります。また窓口を一本化することで、過去の問合せや経験を、回答事例やノウハウとして蓄積することが可能です。問合せに対する初期対応の効率化を図ることができるのです。

ファーストアプローチの窓口としては

- ・ 外国語対応のweb問合せフォームの設置
- ・ 外国人専用問合せメールアドレスの設置
- ・ 外国語対応可能スタッフの配置
- ・ 外国人専用問合せ電話の設置
- ・ 外国人対応窓口の外注化

などの方法が考えられます。

webやメールは翻訳することで、正確な回答が可能ですが、電話の場合は外国語対応者を配置する必要があり、その場で回答を求められるため、医療や医療体制への一定の知識や経験が必要です。外注の利用は、webやメールのとりまとめ、事例の集約などを委託することができ、対応部署の負担軽減という意味では、メリットがあると考えられます。

リスクマネジメント

Q.8

リスクを回避するために

注意しておくべきこと

あらかじめ準備できることはありますか？

A. 緊急時対応が必要になった場合を想定した、対応指針を作成しておきましょう。クレーム対応については、日本人患者への対応マニュアルや過去の経験から、一般的なQ&Aを作成し、外国人向けの対応の概要を確立し、時間をかけて改訂していくことも必要です。

緊急時を想定した対応指針を作成

入院中や治療中の外国人患者に対して緊急対応が必要になった場合も、すみやかに対応できるように、次のことを確認、検証しておきましょう。

①インフォームド・コンセント

外国人患者に対するインフォームド・コンセントの概要を確立し、実施します。事前に各種同意書を作成し(P.16)、治療に対する説明を十分に行って同意を得たうえで、書面で同意を得ておきます(P.24)。

②緊急連絡先の確認、治療優先の確認

緊急時には、患者本人ではなく、家族から承諾を得ることが優先されるケースもあります。医療通訳や国際医療コーディネーターの緊急連絡先とともに、必ず確認しておきましょう。また生命の危機にある患者に対しては、治療が優先されることもありますので、患者および家族に事前にその点

を十分、説明しておきましょう。

③承諾の書面

こうした緊急時における治療施術についても、書面で残しておくことが、クレーム対応やリスク回避にもつながります。

④マニュアル化

一連の流れ・スキームは、受入れ～治療・入院～退院までをマニュアル化して職員全員で共有しておきましょう。日本人患者に対するものと比較・検討するほか、国内外の他の医療機関のスキームと比較・検証して、より現実に応じた対応指針にしていきたいものです。

⑤定期的な見直し

実際に運用するなかで、受入担当部署や治療の責任部署、事務スタッフや医療スタッフが、それぞれの立場で積んだ経験や課題は、情報共有し定期的に見直していきましょう。知見を重ね改善を進めることで、外国人患者のより円滑な受入れにつながります。

クレーム対応の手順を確認しておく

外国人患者との紛争やクレーム発生時の対応手順についてはP.46で詳述しますが、現場の医療スタッフも、次の点について整理し共通認識をもっておきたいものです。

①日本人患者からのクレームの分析とレベル分け

外国人患者というだけで身構えてしまいがちですが、まず日本人患者向けのクレーム対応マニュアルをチェックし、有

効に活用できているかを見直してみましょう。

次に改めて日本人患者から寄せられるクレームにはどんなものがあるのかを見直します。クレームを受けた職員が、その内容に即して迷わず対応できるフローになっているかという視点で見直してみるといいでしょう。

②初期対応

初期対応 (P.46) を円滑に行うためにも、日本人患者向けのクレーム対応をベースに、外国人患者のクレームレベルに応じた環境整備を考えておきましょう。

- ・クレーム時に座って話を聞ける別室を用意する
 - ・クレーム対応専門部署を設置する
 - ・クレーム時に初期対応できる語学ができる医療スタッフ、または医療通訳を確保する
- などが必要となってきます。

③二次対応

次の段階としては、弁護士など専門家の対応や、クレームレベルに応じた責任者や責任部署の設置などが必要になります。いずれの段階で問題が終結した場合も、院内で情報共有し、過去の知見を生かしながらQ&Aを作成し、クレームにすみやかに対応できるように準備しておくことも重要です。

リスクを想定して、対応指針をつくる

緊急時対応の場合も、クレーム対応の場合も、いつリスクが発生するかによって対応が異なりますので、治療前・治療中・治療後に分けてリスクを想定し基本の対応指針を決定しておきましょう。

各部署で実際にあったトラブルや、トラブルには至らなかったもののその原因になりかねなかった事態などを、インシデント・アクシデント・レポートとしてまとめ、全部署で情報共有しておきたいものです。時間をかけて改善しながら、外国人患者の受入れと対応に組織全体で向きあっていくシステムを確立していきましょう。

過去にはこんなトラブルも

これまでに外国人患者を受入れてきた医療機関のインタビュー調査（平成23年～24年実施）では、「過去10年以上、医療事故やその疑いなど、外国人患者とトラブルになったケースはない」などの声も聞かれ、医療事故が疑われるケースは少なかったものの、患者の誤解や意外なところで下記のようなトラブル事例もありました。

- ・入口の看板が壊される事件があり、防犯カメラをチェックしたところ、ある外国人患者の女性の夫であることが判明。妻の美容整形に納得が行かず、クレームのために来院したときの行動だった。
- ・患者の友人が通訳をした際に、誤訳により『整形手術の結果に患者が納得するまで、何度でも病院負担でやり直す』と患者が理解したためにトラブルになった。

また「不満がある場合、とりあえず慰謝料を要求してもらえれば儲けもの、という姿勢の外国人患者もいる。不当な要求には、最初の対応が肝心であり、毅然とした対応が必要だと思う」との意見も聞かれました。



リスクの回避

もともと医療の世界に「絶対」はありません。ましてや文化・風習の異なる外国人患者の場合、十分説明したつもりでも認識や期待値が異なっていたために想定外のトラブルになる可能性をゼロにすることはできません。外国人患者受入れを成功に導き、紛争などのリスクを最小限にするために、医療関係の責任者の方にぜひ知っておいていただきたい、発生しうるトラブルと回避・対応方法をご紹介します。



想定可能な紛争の整理と講じるべき予防策



かかわりのある全ステークホルダーを把握して対策を

《日本人患者とのトラブルを参考に、組織、要員、書類、医療費の支払い、コミュニケーションなどをチェック》

外国人患者の受入れにあたって想定される紛争は、患者の来日前から帰国後までのすべてのステージにおいて、また、患者だけでなく、その家族や親族、友人、国際医療コーディネーター事業者、医療通訳、旅行会社や航空会社など、かかわりのある全ステークホルダーの間で起こる可能性があります。医療機関の組織内ですら、仕事の分担や意思疎通の齟齬、責任の所在などでトラブルが起こることがあるのです。

これまで繰り返し述べているように、外国人患者への対応は、原則的には日本人患者と変わりません。ただし、外国人患者には背景となる文化や習慣、宗教などの違いがあるため、日本人と同様の考え方・手続きで医療を提供することには大

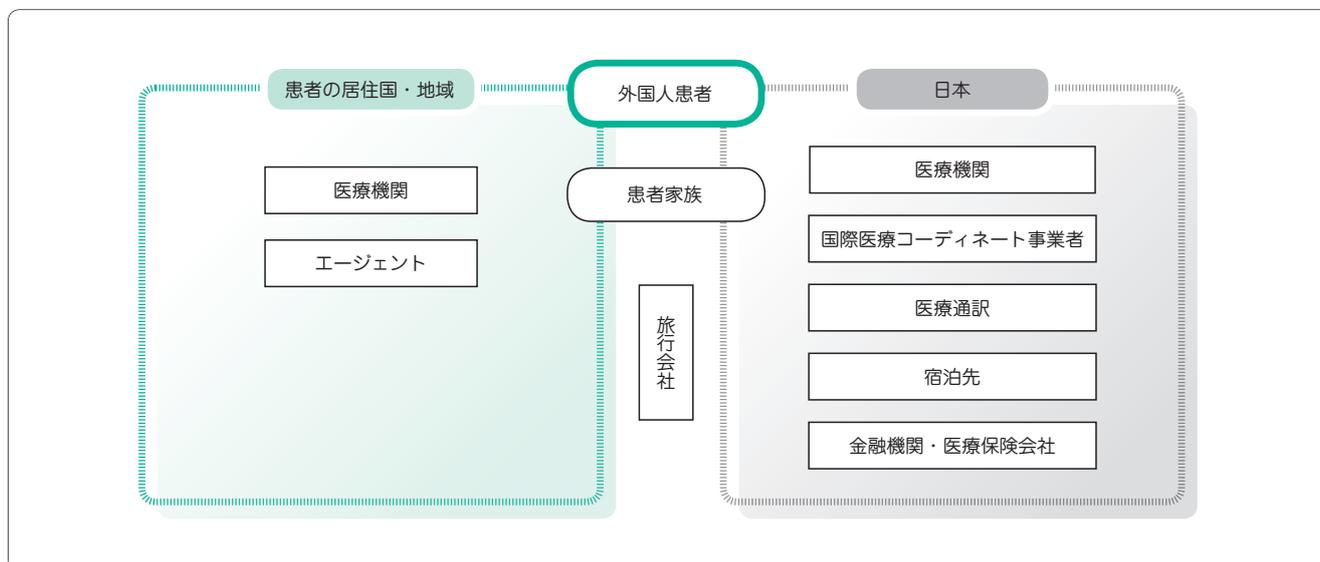
きなリスクを伴います。特に受入可否の判断、医療機関への問合せ、医療機関の決定、同意書の締結、支払手続きの支援の場面でトラブルが起こりやすく、また、個人情報漏えい、医療広告規制違反、法律違反、失踪などにも注意が必要です。

リスクマネジメントとしては、組織、要員、書類、医療費の支払い、インフォームド・コンセントを含めたコミュニケーション、医療過誤、法律違反などさまざまな側面を考慮しておかなければなりません (P.40-51)。院内スキームを周知徹底すること、治療前・治療中・治療後に分けてリスクを想定し、初期対応を決めることが重要になります (P.34)。

《受入前の情報収集がトラブル防止の鍵》

外国人患者の受入れにおいて、トラブルを防ぐのに最も大

■ 図1 外国人患者受入れにかかわる主なステークホルダー



切なのが診療契約を結ぶ前の情報収集です。患者の現在の状態やそれまでの治療経過、家族の状況、患者が望んでいることについての正確な情報が患者を受入れるかどうかの鍵になるのです。国際医療コーディネート事業者が情報収集している場合でも、不明な点や書類の記入漏れがある場合には必ず問合せましょう。

患者が専門的な治療を求めているのか、総合的な診療を求めているのか、セカンド・オピニオンか、そして、患者の希望と自らの医療機関が合っているのかは、患者や国際医療コーディネート事業者によく聞く必要があります。患者や家族は過度の期待を持つことが多く、来日すれば何とかなると考えている場合もあります。一方で、終末期であっても最後までより良い治療を受けたい、生活の質を保ちたいという理由で日本での治療を希望する患者もいます。患者の希望と医療機関のマッチングがうまくいっていなければ、医療機関の技量や誠意とは別に紛争の種になりやすいので、希望を聞いたうえで、できることとできないことをはっきりさせます。

患者の状態に関しては、患者側からの回答の義務を設けておきます。例えば、来日後に肝機能異常などがわかったら実際には治療できないこともあるため、健康診断や医療機関の検査の結果を出してもらいます。医療レベルの違いなどで十分な情報が得られない場合（画像検査など詳細な検査が行われていないなど）は、最大限の検査や治療を想定して、治

療計画や医療費の見積りを作成します。患者が帰国後に適正な治療を受けられない場合（薬やフォローアップがないなど）、受入れた後にトラブルが起こりやすいので、帰国後のケアの範囲や期間も明確にしておきます。

現地や日本のエージェン트가誇大広告をしている場合もあるので、治療の内容や結果、ビザ取得の保証などについて確認します。

航空機など移動中の症状の悪化、死亡、事故などの免責や注意事項も入れておきます。現地医療機関から移動に問題がない旨の診断書、意見書をもらう、あるいは現地の医療機関の指示を聞き、移動中に座った姿勢でいられない場合のチャーター機、ストレッチャー、空港からの救急車、医療者のエスコートなどを手配します。失踪、違法行為、契約を一方的に解除されたときの違約金の設定もあるとよいでしょう。

いずれにしても、患者や家族、医療機関や国際医療コーディネート事業者、医療通訳の責任の範囲を明確にしておきます。

契約にあたっては、契約書にサインをしてあっても相手が十分に理解していると考えないこと、来日前の、しかもビザの身元保証を取る前の段階で契約を締結することがポイントです。また、契約はファックスの交換でも効力を持つことを知っておきましょう。

国際医療コーディネート事業者活用のメリットとデメリット

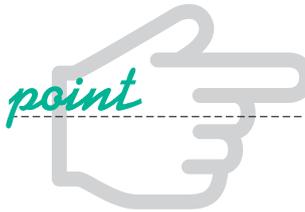
外国人患者の受入れに関しては、患者や家族、母国の医療機関、大使館・領事館とのやりとりや書類作成などの手続きが必要になります。このような作業を医療機関がすべて担うのは困難なので、P.17で述べたように国際医療コーディネート事業者に依頼するほうがスムーズです。

とはいえ、治療内容、入院期間は個々の患者によって異なり、また専門的な判断が必要で、国際医療コーディネート事業者では判断できないことも多いため、医師が協力し、母国の医療機関とも直接話すことが大切です。

なかには、国際医療コーディネート事業者が患者あるいは医療機関に関する重要な情報を出さないケース、受入条件やその前提を説明できておらず、説明を受けた内容と実際の治療が違っていると苦情が発生するケースも見られます。必要であれば事業者を替えることも視野に入れます。

国際医療コーディネート事業者の中にはまだ外国人患者の受入経験が多くないところもあり、トラブル対応の経験が少ない事業者があることも覚えておきましょう。

組織要因



外国人に対応できる体制を整える

外国人患者を積極的に受入れるかどうかの方針決定が組織構築の鍵

P.10で触れているように、医療機関のスタッフは外国人患者受入れという、これまで経験のない業務が負担になります。また、それによって日本人患者への対応が疎かになり、迷惑がかかる可能性があります。さまざまなリスクを避けるためにも、外国人患者受入れが始まる前に外国人患者に対応できる組織体制を構築しておく必要があります。外国人患者や家族にとっても、国際医療コーディネート事業者や医療通訳にとっても、またスタッフにとっても、ある業務を誰がどのように担当しているかわからないということが不安で、かつ実際の業務に時間や手間がかかり、トラブルの種にもなりやすいため、しっかりした組織体制づくりは大切です。

組織体制の構築にあたっては、比較的受け身の姿勢で来院を希望する患者を受入れるのか、あるいは積極的に外国人患者を受入れるのか、という医療機関の方針が鍵になります。それによって組織が外国人患者やその受入れに対して意識しておくべき役割が異なるからです（表1）。

前者の場合は、通常の医療部門での対応が可能な場合があります。少なくとも、受付や診療部門に外国語が話せるス

タッフを配置し、「窓口機能を担う担当者」と「外国人患者受入れに関して責任者となる医師」を決めましょう（P.11）。受入れに関して責任者となる医師は主治医とは別でもかまいませんが、その場合には両者間でコミュニケーションを密にとることが求められます。その他、来院後の診療への付添い、さまざまな場面での個別照会への対応などにも担当者を決めます。

後者の場合は、外国人患者対応の特別な部門を設ける方が業務がスムーズに運ぶと考えられます。受入れの事務的な作業だけでなく、個別照会への対応、診療の付添い、院内の教育研修、広報、マーケティング、営業、保険会社などとの調整や交渉など外国人患者受入全般に関する業務を展開していくことになり、直接診療に関わらないスタッフの増員が見込まれます。専門部門を設けている医療機関では、内部のスタッフ全員が頼れる部署があることに安心するというメリットもあります。

もともと外国語に対応できるスタッフがいるかどうかや組織編成後の費用対効果も十分に考慮しましょう。

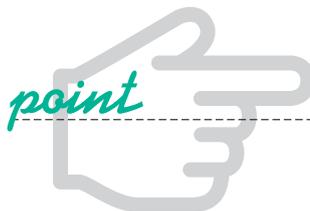
主となる担当者を決めたら、その担当者を中心に外国人患者のための受入フローを整備し、フローに従って、各部門の担当者も決めておきます（P.10）。

表1 外国人患者の受入れに関して組織に求められる役割

求められる役割	受け身の姿勢で受入れ	積極的な受入れ
診療への付添い	○	○
個別照会への対応	○	○
職員の教育・研修		○
広報		○
マーケティング		○
営業		○
保険会社との調整・交渉		○

平成22年度医療サービス国際化推進事業報告書（インバウンド編）より

人的要因



院内外のスタッフの役割と負担を確認する

院内スタッフだけでなく、外部スタッフや患者の家族・友人のかかわり方を熟慮する

通常、英語対応ができるスタッフは一部であり、また、来院する外国人患者は英語圏だけではないこと、診療や院外の生活までを含めると複数の部門が関係することから、外国人患者の受入れには外部スタッフも含めた人員の手当が必要です。土日に検査や診察が入る可能性があり、日本人患者よりも診療に時間がかかることも認識しておくべきでしょう。ここでは外国人患者受入れの要員となり得る医療従事者、外国籍の医療従事者、医療通訳、患者の家族や友人といった人的資源について述べます（表1）。

- **医療従事者**：語学のできる日本人スタッフは頼りになる存在です。しかし、それぞれの本来の業務に加え、外国人患者対応を求めると大きな負担になります。入院中は医師ではなく、病棟看護師や病棟クラークを担当にし、窓口担当者とも連絡を取る体制にするのもいいでしょう。
- **外国籍の医療従事者**：患者が母国語で診療や生活の話ができる点で安心感を与え、トラブル防止に大きな役割を果たします。ただし、本人の業務の負担の考慮は必要です。

- **医療通訳**：インフォームド・コンセントや告知など専門的でデリケートな内容を扱い、患者や医師の意図を適切に伝えるには、医療の背景や医療用語を理解している医療通訳が欠かせません。ただし、患者側に医療通訳の費用負担の意識が薄く、契約で決めていても金銭負担を理由に通訳を拒否したり、場面によっては使わなかったりして診療に影響するケースが見られます。

また、医療通訳の側の通訳技術が伴わずに誤訳したり、わからない言葉を省略する、自分の意見を加えたりすることがトラブルの種になることがあります。

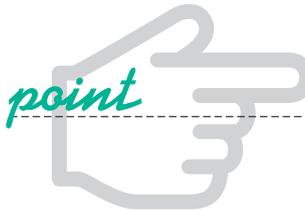
医療通訳の質の担保のために、採用時に論文や面接試験を課したり、通訳ボランティアを経験してから医療通訳として採用したりする医療機関もあります。

- **患者の家族や友人**：患者の家族や友人を通訳にすると、医療者が伝えたいことをすべて訳さない場合があります。また、医学用語、医療の背景などの理解度が不明、その人の意図や意思が入る、急変時に冷静でいられない、その人自身にもストレスになるといった点もデメリットです。ただし、生活面に関する通訳では医療通訳よりも費用や安心感の点で優れます。

表1 外国人患者への対応に活用できる人材

医療従事者	外国語のできる医療従事者は診療面での大きな戦力になる。とはいえ、診療プロセス全体を通じたサポートには限界があり、本来の業務に専念できなくなる可能性があることに注意が必要。
外国籍の医療従事者	日本の国家資格を持つ場合はもちろん、持っていないが直接診療に携われない場合にも相談相手としての役割を担える。ただし、本来の業務に支障が出る可能性も考慮する。
医療通訳	医療機関で独自に採用してもよいが、特に救急などでは24時間対応のコールセンターに外部委託することもできる。
患者の家族・友人	患者の生活面などの通訳や相談相手としての役割は担えるが、医療面での通訳としてはリスクが大きい。

書類関連要因



重要事項は漏らさずに書面で確認

《 書類を外国語に訳すときには明確な表現に。 患者データベースの作成も有用 》

外国人患者の診療は自費診療であり、診療内容は当事者間の合意で決定されます。医療過誤、治療費の支払いなどで紛争になる場合があることを考慮して、診療契約書（診療申込書）、同意書、問診票などの書類を整備します（表1）。

診療契約書を作成する際には、まず、患者が本人であることを確認するために、パスポート、身分証明書などをコピーし、個人情報として保管します。複数の書類で確認すると安心です。患者が未成年の場合は代理権者が契約当事者であることを確認するため、患者の母国の法律を確認し、契約締結の権限を持つことを示す書類（戸籍謄本様のもの）の提示を求めます。これらの手続きを国際医療コーディネイト事業

者が行った場合、医療機関はそれを確認するか、独自でも行います。

問診票と同意書は日本語のものをベースに作成しますが、よりわかりやすい言葉に置き換える、表現を明確に端的にする、強調したい部分をはっきりさせるといった工夫が必要です。解釈が分かれる場合は日本語版を優先させるという文言を入れる方法もあります。治療終了後には退院療養計画書を作成し、同意を得て、治療後のトラブルを防ぎます。

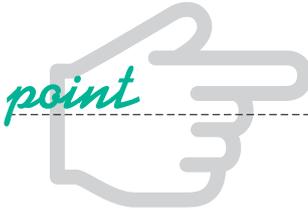
患者ごとに国際医療コーディネイト事業者や医療通訳も閲覧できる共通のデータベースを作り、各担当者が適宜記入して情報共有できるようにするといいでしょう。このようなデータベース作成を国際医療コーディネイト事業者に依頼するのも一案です。重要書類はコンピューター上で入力フォームを作り、記入漏れを防ぐ方法もあります。

■表1 用意する書類の例

書類の種類	記載する内容
診療契約書（診療申込書）	<ul style="list-style-type: none"> ● 外国人患者の氏名・国籍・住所・生年月日 ● 診療契約の内容（個別に、具体的に） ● 治療費の金額・支払方法・遅延損害金等 ● 副作用や合併症が生じた場合の対応 ● 裁判管轄・準拠法（日本の裁判管轄とし、日本の法律が適用されること） ● 契約の成立年月日 ● 緊急連絡先・勤務先 ● その他（紹介状の有無、受診を希望する診療科、宗教や言語、医療保険の種類など）
問診票	日本人患者向けの問診票に加えて <ul style="list-style-type: none"> ● 言語：母国語は何ですか、他に話せる言語はありますか、日本語を話せますか（①話せる、②日常会話程度、③片言、④話せないが聞くことはできる、⑤全く話せない） ● 宗教・信条：宗教あるいは信条の上で診察や入院において留意すべき点はありますか、食事について留意すべき点はありますか ● 家族背景：ご家族の氏名・連絡先、ご家族への診療内容の説明や告知についての可否及び家族内での優先順位
同意書	<ul style="list-style-type: none"> ● 手術に関する同意 ● 検査に関する同意

平成22年度医療サービス国際化推進事業報告書（インバウンド編）をもとに作成

同意・説明・コミュニケーション要因



家族やコーディネーター、通訳を交えての説明が必要

大事な内容は母国語で説明し、 納得・了承を引き出す

患者の来日後、患者に説明をし、同意を求める場合には、国際医療コーディネーター事業者や医療通訳も交えた場を設けます。家族や友人が同行している場合にはその場に同席してもらいます。なお、イスラム教の地域では妻の治療に夫の同意が必要な場合があります。

がんの告知や予後のようなデリケートな内容はもちろん、トラブルを避けるためには母国語での説明と納得が重要で、医療通訳はインフォームド・コンセントの場に欠かせません。時間外になる場合や回診のような短い時間の通訳には、24時間コールセンター（P.25）を利用するといいいでしょう。なお、女性患者には希望に応じて女性通訳を付けるという配慮があると喜ばれることがあります。痛みの有無やトイレの回数など回診で毎日聞くような質問はあらかじめ母国語や英語に訳した書類を作っておく、指さし単語集のようなものを用意する、電子辞書やタブレット端末ですばやく訳せるようにするなどの

工夫も必要です。母国語に当該の医療用語がない場合もあるので、医療スタッフがわかりやすく伝える努力をしましょう。

説明した内容、患者側が同意した内容は、後で参照できるように書類や録音を残しておきます。先に述べたように、患者ごとのデータベースを作成して記録をまとめておくといいいでしょう。

患者側にもスタッフにもわかるように担当者を決めておくことも大切です。同一案件で本人、家族、親戚、国際医療コーディネーター事業者、医療通訳など複数の関係者からの問合せがあるケースはよくあり、個々に対応すると混乱や紛争の種になります。ただし、患者側には窓口が一人であると相性が悪いときなどに困るため、複数で、かつ多すぎない人数の担当者を決めておくといいいでしょう。

通信手段の確保も重要です。来日後は本人や家族が携帯電話を使えるように手配して、使い方や電話料金の支払いについては取決めをします。患者の急変に備え、緊急連絡先を複数聞いておきます。

インフォームド・コンセントの有効性と限界

「インフォームド・コンセント」という概念は、自己決定権を担保するシステムとして日本や世界で広く受け入れられています。ただし、国によって、医療スタッフの説明の手順や内容、契約に関する文化的差異などがあり、ここまですべて一定の基準といったものではありません。

いくらインフォームド・コンセントに力を入れても患者が治療内容を十分に正確に理解しているとは限りません。医療紛争へのリスク管理として診断契約書や同意書には日本法で日本の裁判所管轄での係争になる旨を示し

ていたり、法律上の権利放棄書（legal waiver）を作成したりしていても、万一、患者が帰国後に死亡した場合には、医療機関が国際医療コーディネーター事業者が誰が訴えられるのかは予測できないのです。

外国人患者には、日本人患者のインフォームド・コンセントを参考に、個々の状況やニーズに応じての対応が求められます。いずれにしても、「必ず治るわけではない」という医療そのものの限界についても説明をし、同意を得ておく必要があるでしょう。

未収金トラブル



患者の支払能力を確認し、事前に回収する手段を講じる

《 来日前に合意書を締結し 支払条件を細かく取り決める 》

外国人患者の治療費は、全額を患者から回収することになるため、未収金リスクが生じます。そこで、事前に患者の支払能力を確認するとともに、治療費の支払いを前払制にしてトラブルを最小限に抑えることが望ましいといえます（P.13）。しかし、会計上のルールで前金を受け取れない場合は、現金を預かっても貴重品扱いとなり、デポジット同様の機能を持つものの患者が自由に持ち出すことも可能なので、治療結果に不満があった場合、患者が治療費を支払わない事態も発生します。こんなリスクを避けるには国際医療コーディネーター事業者の支払代行サービス（P.18）を利用するのも1つの方法です。

その際に外国人患者、国際医療コーディネーター事業者との間で締結しておきたいのが「治療費支払いに関する合意書」（P.68）です。この契約は外国人患者の信頼確保を第一の目的としていますが、合意書の中で事前に支払条件を決めてお

くことで積上診療による未収金リスクも防げます。海外では治療費が尽きれば治療が打ち切りになるのは一般的です。しかし、日本では、外国人患者の支払能力を確認せずに積上診療（特に検査）を行い、その結果、治療費が概算費用より増大し、患者の納得を得られず回収できないことが起こる可能性もあります。このようなトラブルは、概算費用を提示するときに、想定できる合併症等の治療費を計上した多めの金額を患者に伝え、事前に納得を得ることで回避できます。

一方、事前送金が難しい国（ロシア、ミャンマーなど）ではクレジットカードによる後払いを希望する患者がいます。しかし、日本では使用できないことがあるので、クレジットカードでデポジットが取れるようカード会社と交渉しましょう。また、来日直前のキャンセルによる事前準備費用の未収金リスクを避けるためにキャンセルフィーも検討したいものです。

これらの対策を行っても未収金トラブルが発生した場合は内容証明郵便による支払いの督促や、裁判の手続きをとることになりますが、法的手段によりすべて解決できるとは限りません。

■ 表1 「治療費支払いに関する合意書」に明記しておきたい項目と内容

治療内容	治療対象となる疾病名と合併症を含んでいることを明記することにより、新しい疾病が発生した際には新たに治療費を請求できる。
見積額と治療費用の増減	提示した見積額を明示することで、三者の合意内容を明確にする。また、治療費の増減があることを明記しておくことで、後々の請求がしやすくなる。
医療機関への入金のお知らせ	患者から入金があった場合、その旨を医療機関に通知することを明記する。これにより医療機関は安心して治療に専念できる。
治療中止	見積不足額が判明した場合、本規定を明記することで入金がなければ次の治療に着手しないことを事前に理解してもらい、早期入金を促す。
国際医療コーディネーター事業者の免責	国際医療コーディネーター事業者は支払代行の機能を提供しているものであり、回収リスクまで負うものではないことを合意しておく。
最終解決の方法	紛争になった場合を想定し、日本国法準拠と紛争については日本商事仲裁協会の規則に従って行われる仲裁を持って最終解決する旨を明記しておく。

その他の要因



文化の違いからくるトラブル、交通事故などにも注意を

異国で生活することに対する ケアを心がける

外国人患者や家族は短期間でも日本で生活するという状況になるため、宗教や食事、ホテルなどに関する希望は、最初によく聞いておき、適宜アレンジしながら対応します。

文化や習慣の違いから、患者や家族と他の入院患者やスタッフ、近隣住民などとの間でトラブルが起こることがあります。国際医療コーディネート事業者や医療通訳を中心に、医療面はもちろん、生活面でのニーズにも注意を払いサポートする必要があります。

文化や習慣の違いについては、在日大使館や領事館、同国の人たちが集まる組織などを通じて具体的な情報を集めるといいでしょう。

患者や家族が事件や事故、火災、災害などに巻き込まれる（あるいは引き起こす）ケースもあります。特に交通事故には注意が必要です。巻き込まれ事故はもちろん、交通ルールの違いを知らないために起こる事故もあり得ます。事故や災害に

関しての取り決めも診療契約書に入れておくとよいでしょう。

心配なのが失踪です。まれに意図的なケースもありますが、治療中に不安が強くなったり、希望を失ったりした場合に失踪することも起こり得ます。

失踪や、連絡が取れなくなった場合の契約解除に関する違約金等は診療契約書に入れておきます。

とはいえ、まずは患者自身やその家族が、異国で入院している心細さに対する心理的なケアを心がけましょう。

地元のネットワークとともに、 国際関係に強い弁護士ともつながりを

クレームやトラブルは、日本人と同様の対応を原則に、さらに個々の患者や国の状況に合わせます。この機会に普段の日本人患者の診療でのトラブルやその対応についても、施設内で見直しておくといいでしょう（P.34-35）。

普段からつき合いのある地元の警察や消防、自治体の担当者に加え、国際的な個人間の紛争や医療過誤に詳しい弁護士などにもネットワークを広げておくと安心です。

ビザに関して起きやすいトラブルも知っておく

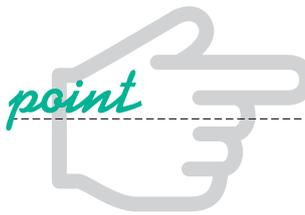
日本で医療を受ける場合、外国人患者は「医療滞在ビザ」と「短期滞在ビザ」の2つのタイプが選べます。

医療滞在ビザは、医療を目的として設計されているもので、平成23年1月から発給されています（外務省ホームページ www.mofa.go.jp/mofaj/toko/visa/medical/）。最大6カ月までの滞在と家族などの同伴が可能です。取得には登録身元保証機関の身元保証書、受入側の日本の医療機関による受診等予定証明書、治療予

定表（複数回の来日が必要な場合）等が必要です。最大3年まで有効です。

外国人患者がいずれのビザを選んだとしても、患者の母国や滞在先の大使館・領事館が書類の不備やその他の事情でビザを発給しない場合、また発給が遅くなる場合があり、診療契約がうまくいかなかったり、スケジュールが予定より遅れたりすることがあります。その点を含みおいて、ビザ取得を進めていきましょう。

紛争・クレーム発生時の 対応手順



初期対応と解決策のマニュアルを作成する

適切な初期対応が鍵。 チェックリストを作成して周知を

原則として、紛争やクレームが発生したときには、日本人患者の場合と同様、初期対応の後、解決策の提示という2段階で進めます(図1、P.34)。最初から一気に解決というゴールに向かうのではなく、適切な初期対応を通じて、双方が落ち着き、立場を整理してから、解決策を探っていくのが一般的です。

初期対応では、①患者側の感情を逆なでしない、②患者側の要求事項を明確にして迅速に対応する、という2つの点が重要です。初期の段階でスタッフが心ない言葉や責任逃れと思われるような言葉で患者側の感情を逆なでして、トラブルが大きくなったり、別の紛争やクレームに結びついたりして、解決を遅らせる結果になることがあります。また、患者側は、「なぜこのようなことになったのか」という原因の説明と、謝罪・補償・改善といった解決内容の提示を求めています。初期対応では、遺憾の意の表明あるいは謝罪、誠意のある説明、改善策の提案が必要です。

この対応の内容は、後で述べる客観的被害の有無によっても異なります(図2)。客観的被害とは、①(診断書が取れるレベルの)身体的な被害、②物的被害(盗難による所持品の紛失など)を指し、このような客観的被害は金銭的な補償に関連し、紛争やクレームの処理の流れを左右します。客観的被害が生じている場合には、初期対応の段階で、このような被害が生じるまでの事実関係や原因をはっきりさせる必要があります。

いずれにしても、医療機関はあらかじめ右ページのような

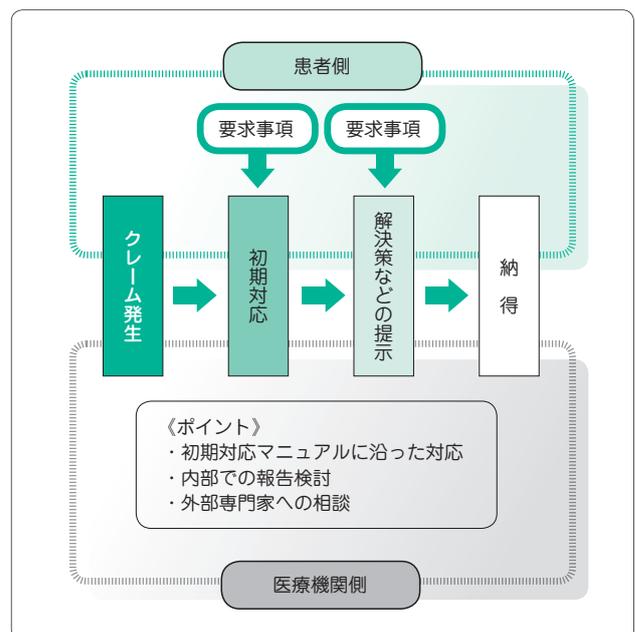
「初期対応手順のチェックリスト」を作成し、スタッフに周知しておきます。また、解決に向けてのマニュアルを作成しておくことも有効です。このような準備が紛争やクレームの迅速な解決につながります。

客観的被害と責任の有無を 明らかにすることも重要

客観的被害が生じている場合は、医療機関側の法的な責任の有無を検討する必要があり、顧問弁護士などの専門家に意見を求めるべきケースもあります。

医療機関の内部で紛争やクレームの内容を話し合った結果、責任がないと判断できるならば、必ずしも金銭的補償は

■ 図1 クレームに対する一般的な対応手順



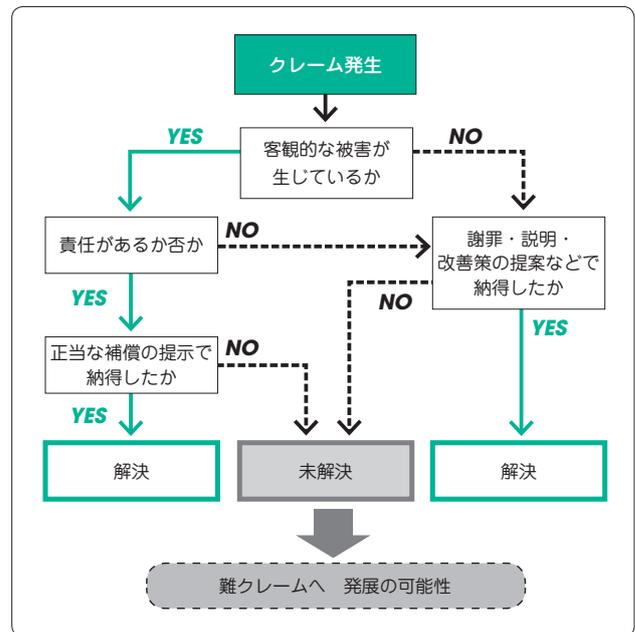
「医療事故・医事紛争対応の手引き」
株損保ジャパン・リスクマネジメント、2007年8月第2版をもとに作成

必要ではなく、原因について、誠意を持って説明し、遺憾の意を示したうえで、今後の改善策を提示して、患者側に納得してもらうことです。

客観的被害が医療機関の責任と判断する場合には、金銭的な補償で解決を図ることと、その金額の妥当性の2点について、患者側に納得してもらう必要があります。

なお、残念ながら双方の折り合いがつかず、外国人患者との間で日本で裁判で争うことになった場合には、裁判所では日本語を用いるという裁判所法の規定により、外国語の書類の翻訳添付、証人尋問等での通訳が必要になります。患者側の在留資格や患者が帰国した場合にどうなるかの確認も重要です。

■ 図2 クレーム処理の基本的な流れ



「医療事故・医事紛争対応の手引き」

（株）損保ジャパン・リスクマネジメント、2007年8月第2版より

check!

受入担当者用

初期対応手順のチェックリスト



- 謝罪をしたか（結果に対して迷惑をかけたことを詫げる）
- 患者側の立場に立った対応、言葉遣いをしているか
- 患者側の最初のクレームについて、内容をきちんと聞取っているか
（質問語法を多様して整理づけて聞取り、聞取りの結果をありのままに診療記録に記載する）
- クレームの前提となっている事実関係ははっきりしているか
 - ・患者側がどのような被害、不便を蒙ったか、あるいはどのような不快感を抱いたか
 - ・転倒・転落、投薬の間違いといった管理上のミスは、いつ、どこで、医療機関側の誰が関与する形で、どのような態様で生じたか（事実関係を確認する）
 - ・患者側の直後の説明はどのようなものか（患者側の説明を含め、事実をありのままに診療記録に記載する）
- 「患者側の要望は何か」を明確にできるか
- 患者側の要望に対して直ちに回答できるか
 - ・要望に対して直ちに回答できないときは、①誰から誰に対して、②いつまでに、③どのような方法で回答するか、を伝える
 - ・直ちに回答できないときでも解決の方向性を説明できるか（例：「看護師長と協議して改善ができるかどうかを回答する」など）
- 原因について求められたときは直ちに回答できるか
 - ・そのような事態に至った事実関係ははっきりしているか。説明できるか
 - ・原因ははっきりしているか。はっきりしていない場合、調査は必要か
 - ・調査が必要な場合、いつまでにどのような方法で調査するか。それを誰からどのような形で伝えるか
- 患者に客観的な被害が生じていないにもかかわらず、「責任」を取るよう要求された場合は、今後の改善などを提案して納得を得ることができるか
- 患者に客観的な被害が生じていて、「責任」を取るよう（認めるよう）要求された場合は、然るべき責任者から説明する旨を伝えただけの場合に誰からいつまでにどのような方法で説明するかを伝えただけか
- 今後、クレーム処理が続く場合は、やりとりのルールを相手方との間で明確に合意したか
 - ・誰から誰に対して連絡するか
 - ・どのような方法で連絡するか

「医療事故・医事紛争対応の手引き」 （株）損保ジャパン・リスクマネジメント、2007年8月第2版より

予防・解決に
役立つ



患者受入れの具体的なケースからみる トラブル防止のポイント

来日前から帰国後まで さまざまな場面で起こるトラブル

紛争やクレームは日本人患者を想定して準備・対応するのが原則です。しかし、外国人患者ならではの紛争やクレームが起こることもあります。

「平成22年度医療サービス国際化推進事業報告書（インバウンド編）」の185ページに掲載されている「患者の行動ごとのトラブルの主体と内容」（表1）を見ると、患者の母国での来日準備の段階から患者の帰国後までの期間にわたり、さまざまなトラブルが起きていることがわかります。

外国人患者を取り巻く状況、日本や現地の医療機関、国際医療コーディネート事業者、医療通訳、滞在先のホテルや地元住民などあらゆるステークホルダーのあらゆる行動がトラブルの種となり得るのです。

外国人患者受入れにあたって、実際にどのようなことが起こり、それをどのように解決しているのか情報を収集し、スタッフ間で共有するといいでしょう。外国人患者を積極的に受入れている医療機関との情報交換や、外国人患者受入れに関する国内外の会合への参加、弁護士などの専門家を通じて国際動向や法律を把握することなどが紛争やクレームの予防、迅速な解決につながります。

▼表1 患者の行動ごとのトラブルの主体と内容

患者所在地	患者の行動	主 体	トラブル内容
現地	広告等を見て問合せ	国際医療コーディネート事業者、エージェント、現地政府	誇大広告、広告規制違反等
	問合せ	国際医療コーディネート事業者	サービス内容の齟齬
	医療情報入手	国際医療コーディネート事業者、現地医療機関、患者等	古い・誤った情報に基づいた治療方針、来日したが治療不可
	病院マッチング	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関	患者の要望との齟齬
	契約	国際医療コーディネート事業者、患者等	契約理解の相違（言語の問題）
	ビザ身元保証	国際医療コーディネート事業者、患者等、日本大使館・領事館	ビザ発給拒否
渡航中	来日移動	国際医療コーディネート事業者、患者等、旅行会社	移動中に容態悪化、死亡
日本	検査・治療	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関、医療通訳	治療方針の相違、治療不可、治療効果なし、医療過誤、合併症発症等
	通訳・翻訳	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関、医療通訳	誤訳、態度
	滞在中	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関、他の患者等	宗教上のトラブル、院内感染、違法行為
	医療費等支払い	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関	医療費未払い、国際医療コーディネートフィー未払い、医療費金額への不満
	治療結果報告	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関、医療通訳	治療結果への不満
渡航中	帰国移動	国際医療コーディネート事業者、患者等、旅行会社	移動中に容態悪化、死亡、失踪、オーバーステイ、麻薬等持ち出し違反
現地 or 日本	再発・後遺症	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関（日本・現地）	治療結果への不満
	訴訟	患者等、医療機関	上記内容
	再診・経過治療	国際医療コーディネート事業者、患者等、医療機関（日本・現地）	現地病院が治療拒否
—	—	国際医療コーディネート事業者、医療機関	個人情報漏えい

平成22年度医療サービス国際化推進事業報告書（インバウンド編）より

価格の検討



今後、より多くの外国人患者を継続的に受入れるためには、医療機関が適切な利益を確保できるよう、実際にかかった費用を構造とともに把握する必要があります。同時に、サービスの購買者である外国人患者に納得感の高い価格設定をすることも求められます。外国人患者の支払意思にはサービスに対する対価、患者の居住国や他国におけるサービス価格等が影響するため、事前にこれらの参照価格を十分に把握した上で、（必要に応じて）価格の設定根拠を示すことも、患者の納得感を高めるために重要です。

本PARTでは、外国人患者への医療サービスの価格設定の基本的な考え方を説明します。



価格設定の基本的な考え方

グローバルな医療市場で持続的に利益を得る

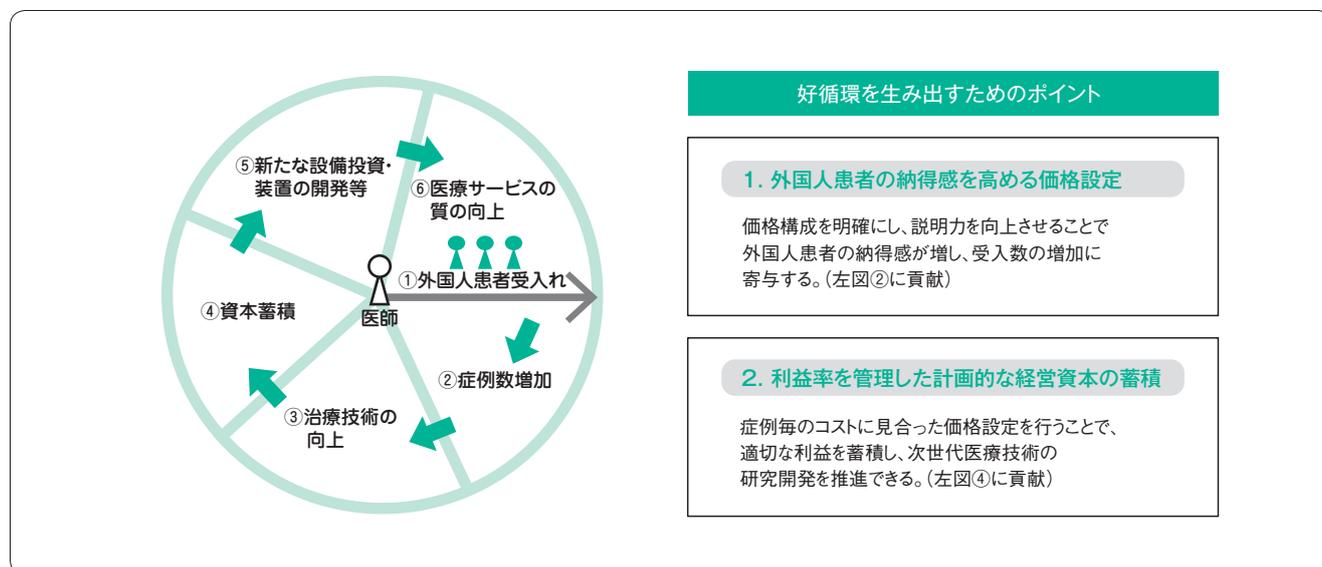
外国人患者の受入れによって医療機関が持続的な利益を生み出すためには、図1のような循環をイメージすることが必要となります。医療機関の利益確保と同時に、外国人患者の満足度や納得感を高める価格設定を実現することが、グローバルな医療市場で持続的に利益を得ていくためには欠かせません。結果、医療機関の資本蓄積を経て、さらに質の高い医療サービスを提供することが可能になるのです。

好循環のサイクルを回すには適切な価格設定が必要

好循環のサイクルを回すために価格設定は重要なポイントです。医療機関の経営において外国人患者受入れをどう位置付けるかによって、考え方は無数にあります。ここでは価格設定に関する基本的な考え方を紹介します。

前提として、医療機関にとって適切な利益は担保されるものでなくてはなりません。しかし従来、日本の医療機関では、外国人患者価格を日本人患者価格と同等に設定する、または外国人患者への医療サービスを自由診療として扱い、その価格を日本人患者価格に対して一定比率を乗じて設定するなどしており、体系的な整理はほとんど行われてきませんでした。その結果、外国人患者受入れによる経営的な側面からのメリットは、あまり明確になっていません。

■ 図1 外国人患者受入促進による好循環形成のイメージ



平成 22 年度 サービス産業イノベーション促進事業 報告書をもとに作成

外国人患者価格と 日本人患者価格の構造の違い

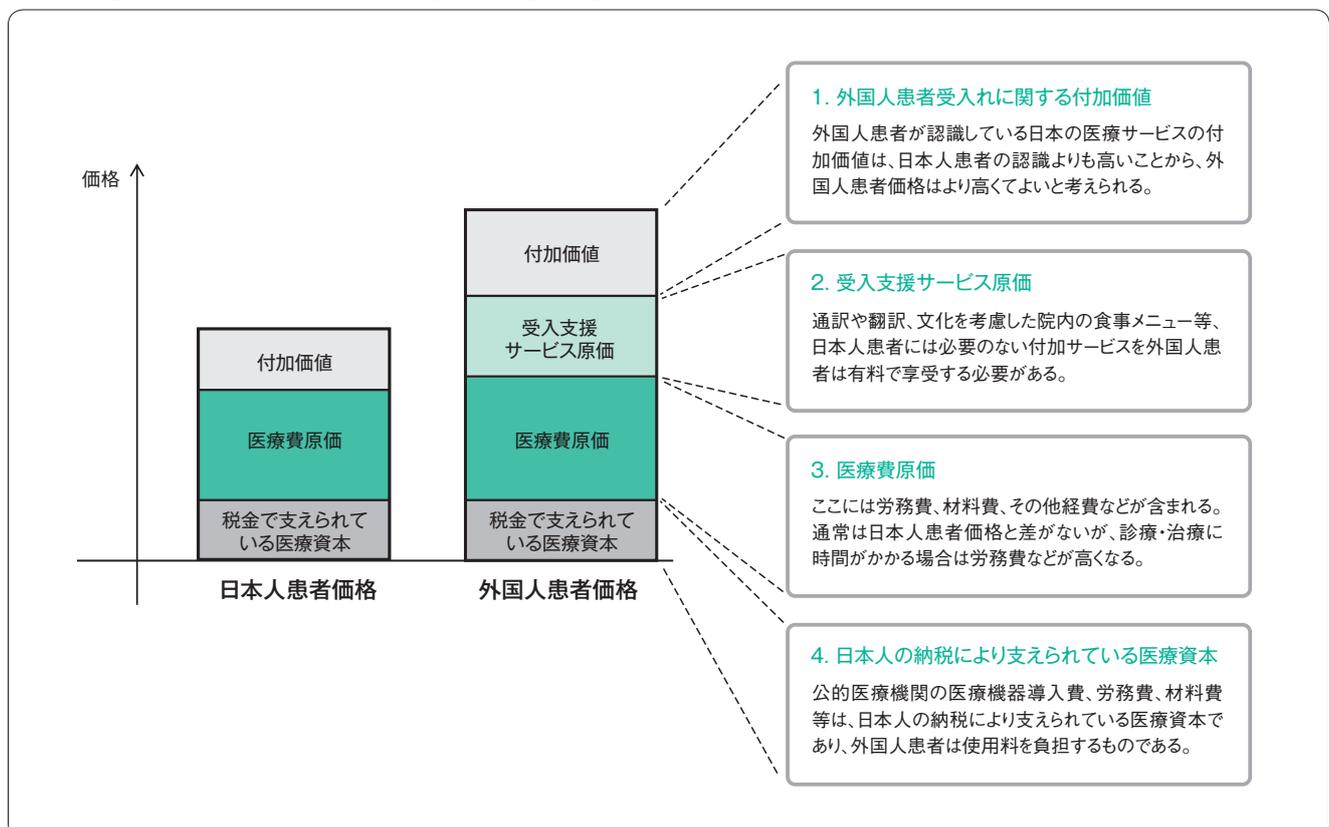
図2に、外国人患者価格と日本人患者価格の違いを図示します。外国人患者には、「(医療サービスの)付加価値」「受入支援サービス原価」「日本人の納税により支えられている医療資本」に相当する対価を、日本人患者よりも多く支払ってもらう必要があると考えられます。

なお、医療費原価は外国人患者と日本人患者の間で大きな差はないと考えられますが、日本人以上に診療・治療に時間を要する場合などは、労務費が高くなることを考慮する必要があります。

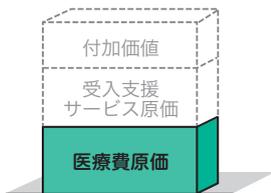
* * *

外国人患者価格を「医療費原価」「受入支援サービス原価」「付加価値」の3つに分け、それぞれについて、順に紹介していきます。

■ 図2 「外国人患者価格 > 日本人患者価格」の考え方



平成22年度医療サービス国際化推進事業 外国人患者受入価格設定参考資料をもとに作成



医療費原価の考え方

価格の見える化を通じて利益を把握する

価格の構成要素である医療費原価は、患者にとって最も理解しやすい価格の根拠です。医療費原価を把握することで医療機関は患者に対して納得感の高い説明が可能となります。

外国人患者から得られる医療機関の利益は、外国人患者価格から原価を差し引いたものとなるため、医療費原価を把握しなければ、利益を把握することはできません。

ていない点です。治療の中には、医療費原価が診療報酬請求額より高いため提供すると赤字になる医療サービスも存在します。その反対（診療報酬請求額よりも医療費原価が低い治療）もあります（図1）。ですから、医療費原価を把握するために、必ずしも診療報酬は目安になりません。費目を分解し、1患者単位、1入院単位で算出していくことが必要です。

診療報酬は必ずしも医療費原価を反映していない

医療費原価を算出するときに、注意しなくてはならないことがあります。

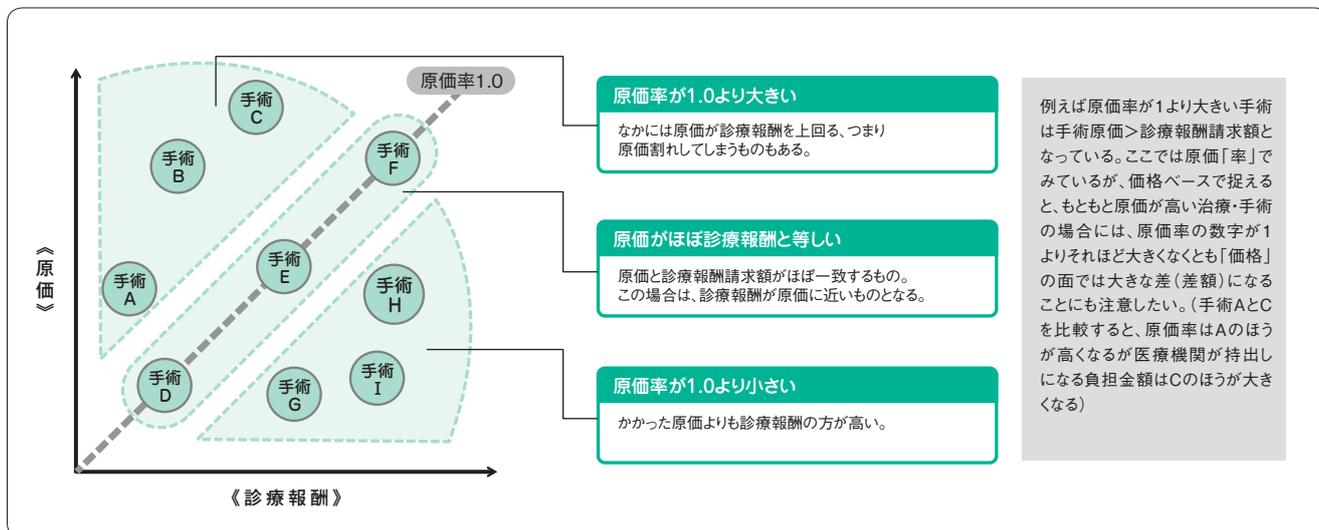
それは診療報酬の点数が、必ずしも医療費原価と関連し

医療費原価の内訳は大きく3費目に分類される

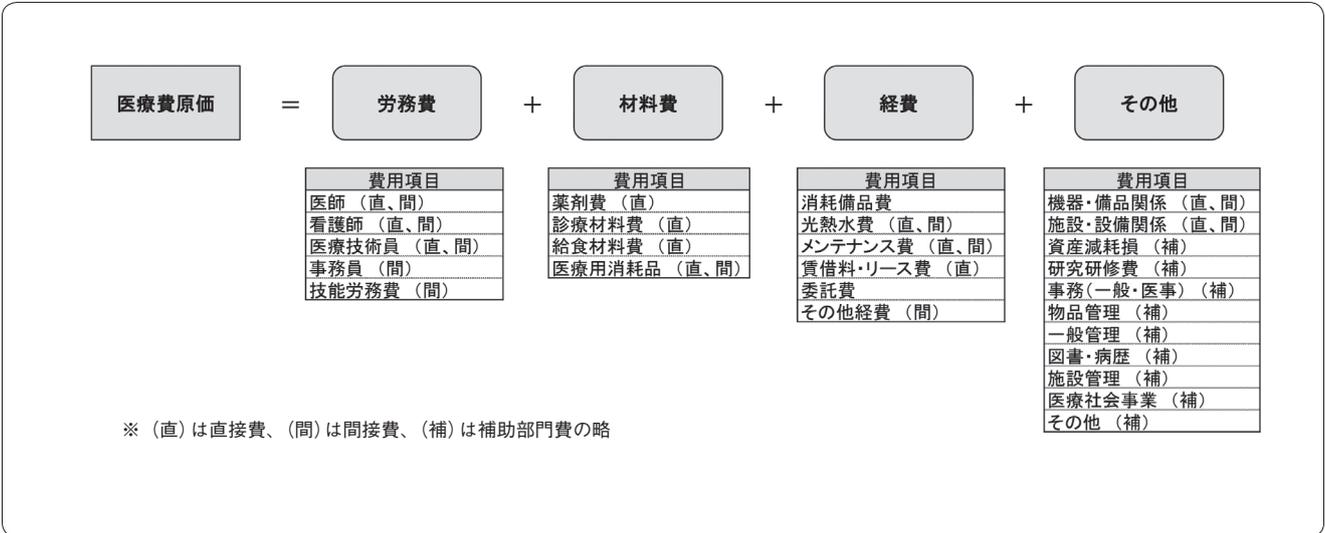
医療費原価を算出する際には、算出対象とする費用項目を整理する必要があります。

医療費原価は一般的に「労務費」「材料費」「経費」「その他」に分けて整理するとわかりやすいようです。算定対象の費用項目は、医療機関の経営主体や方針によって異なります。一般的な区分と費用項目を図2にまとめました。

■ 図1 医療費原価と診療報酬の比較イメージ



■ 図2 医療費原価の区分整理と考え方



平成 22 年度医療サービス国際化推進事業 外国人患者受入価格設定参考資料より

各費用項目の算出手順

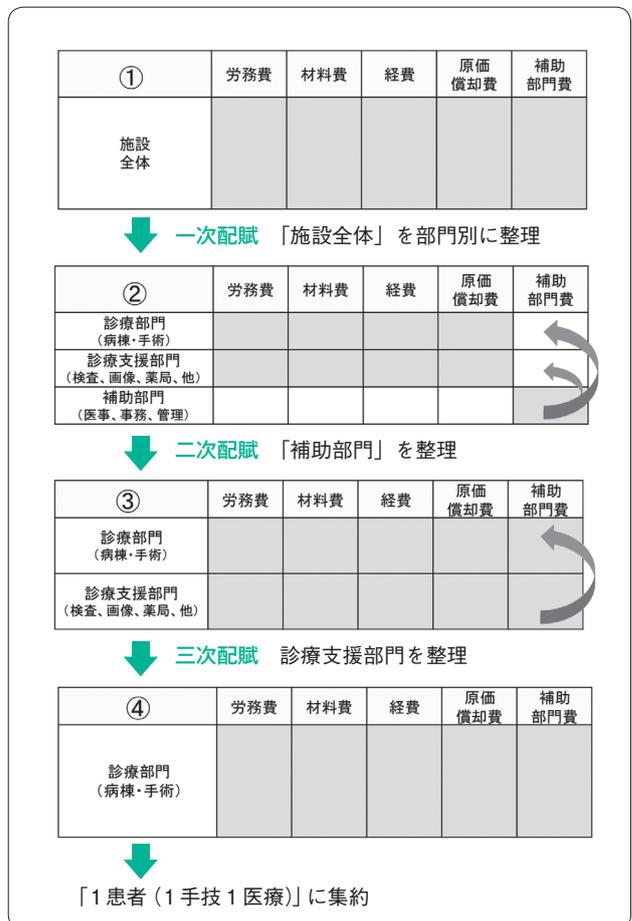
費用項目毎に算出した原価は、次に1患者単位、1入院単位などの原価集計単位に沿って配賦し、集約します。（間接原価・補助部門費等に区分した費用項目は、算出した原価のままでは、原価集計の単位あたりの医療費原価として扱うことができません。）

配賦する際に重要な点は、配賦元の消費資源と配賦先の医療サービスを合理的に関係づけることです。配賦基準としては診療実績・人員配置・占有面積などを用いることが多いようです。

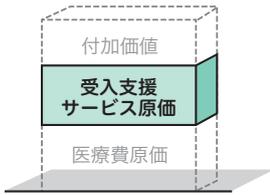
配賦した費用項目を労務費や材料費などの原価要素毎に集計し、積算したものが1患者あたりに提供する医療サービスの医療費原価となります。

配賦手順の一例を図3に紹介します。

■ 図3 配賦手順の一例



田倉智之「医療費原価算定 基本手法」をもとに作成



受入支援サービス原価の考え方

医療サービス提供主体によって考え方が異なる

受入支援サービスとは、医療機関が外国人患者を受入れる際に、医療サービス以外に提供するサービスの総称です。国際医療通訳費や翻訳費、宗教・文化に合わせた食事の提供などが挙げられます。

受入支援サービスは、サービス内容によって、①医療機関が直接、外国人患者に提供、②国際医療コーディネート事業者などの院外組織が提供、の2通りが考えられます。

①の場合は、医療費原価と同様に、サービスに関わる原価を把握して価格を決定する必要があります。図1からもわかるように、受入支援サービスの多くが「来日まで」に分類されます。そのため、自院で価格決定する場合は、受入れを検討する段階からコストが発生していることを認識し、早期に原価を把握しておくことが大切です。

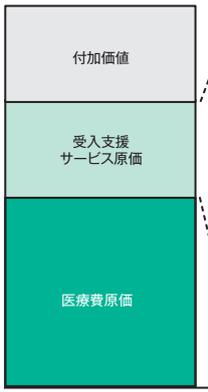
一方、②の場合は、院外組織が直接、外国人患者と契約する場合と、医療機関の外部委託を受けて提供する場合がありますが、いずれも価格決定は院外組織が役割を担うため、医療機関が原価を算出する必要はありません。

■ 図1 受入支援サービスの費目例

患者フェーズ	患者フェーズ		提供サービス	発生する費用		
	大分類	中分類				
来日まで	事前準備		入電・問合せ内容確認	受付スタッフ費用 (コールセンター業務員、医療専門家)		
			必要書類の準備	患者医療情報翻訳費		
			医療情報入手	患者情報確認費用 (病歴、診断名、現在の治療法、患者ニーズ等)		
			保険加入手続き	保険契約代行費用		
			弁護士紹介	弁護士紹介手数料		
	医療機関決定・契約		医療機関との調整	医療機関マッチング(受入可否判断)費用		
			クリニック・バス策定	クリニック・バス策定費用		
			日程調整	(医師等との)スケジュール調整作業費用		
			契約手続き	必要書類作成費用		
			支払代行	契約医療者・仲介人への手数料		
			身元保証可否判断	職業、紹介元、資産の保有状況、同行者の有無、治療意欲等による与信調査費用		
			ビザ申請・発給	身元保証費用		
来日準備		渡航手配	航空券・宿泊手配代行費用			
		病院との最終確認	必要書類(問診票等)の送付費用			
		患者来日への準備	医療機関(医師、事務部門)との連絡作業費用			
来日		アattend(家→空港)	車両手配費用 労務費(看護師、運転士等)			
		アattend(空港→医療機関)	車両手配費用 労務費(看護師、運転士等)			
日本滞在中	検査・治療		通訳	医療通訳アattend費用 一般通訳アattend費用		
			院内提供サービス	労務費(日本人よりも時間がかかる部分の費用) 食事手配料(文化の違いによる特殊な食事の手配)		
			同行者向けサービス	同行者向けの食事手配費用 宿泊費用		
			各種相談サービス	24時間コールセンター労務費 紛争対応窓口労務費		
			余暇オプションサービス	観光プラン提供サービス		
	帰国		事務手続き	診断書作成料 入院証明書作成料 現地医療機関への紹介状作成費用 文書翻訳手数料 カルテ開示の手数料		
			アattend(医療機関→空港)	車両手配費用 労務費(看護師、運転士等)		
			帰国後	フォローアップ	現地医療機関との連携	検査、治療の結果・内容詳細の現地医療機関への連絡・手続費用
						日本の医療機関による経過の確認と再診サポート費用
					家族サポート	闘病コンサルティング費用

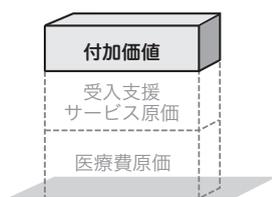
院内に国際部がある医療機関は現在の日本においては少なく、現状では来日前に必要な受入支援サービスは、多くの場合院外組織が担っている。

通訳には「医療通訳」と「一般通訳」があり、特に「医療通訳」の単価(円/時間)は通訳者のレベルや通訳内容など、様々な指標を踏まえて決める必要がある。



外国人患者価格の費目構成





付加価値の考え方

原価の積上げを下限とし、参照価格を上限とした範囲内で設定

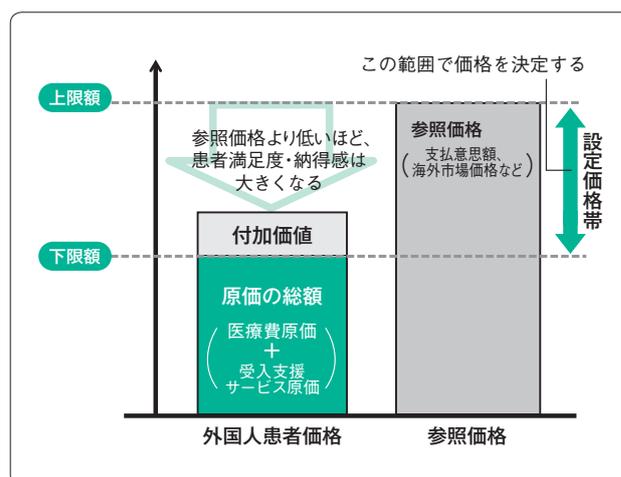
付加価値とは、医療機関が質の高いサービスの提供、受入体制の整備、受入促進のための活動等に投資した費用として外国人患者に請求するものです。付加価値の算出方法は、医療機関の方針や考え方によって異なりますが、総額として、これまでご紹介してきた原価の積上金額を最低額とし、それとは別に、目安となる参照価格を算出したものを上限額として、その範囲内で設定するとよいでしょう(図1)。

参照価格を算出するために用いられる指標の種類はいくつもあります(表1)が、例えば支払意思額があります。これは、罹患している患者が、ある仮想状態にまで健康が回復すると仮定した場合に、それをもたらす医療サービスに対して最大限支払ってもよいと判断する価格のことです。これはアンケート調査やヒアリング調査から求めます。外国人患者の場合は、出身国の文化や風習、医療環境、個人の経済力等により支払意思額は異なることが想定されるので、調査の際は

対象者の属性を十分に把握する必要があります。

どの指標を採用するにしても、設定価格に説得力・根拠をもたせることが、医療機関の利益を継続的に守ることにつながります。付加価値を適切に設定し、得られた利益を再投資することで付加価値をさらに大きくしていくような循環が求められます。

■ 図1 参照価格を用いた外国人患者価格の考え方



田倉智之「医療費原価算定 基本手法」より

■ 表1 参照価格として用いる指標例

参照価格の指標	概要	特徴
① 支払意思額	医療サービスに対して、外国人患者が支払ってもよいと考える手法。	設定すべき価格帯は明確になるが、最終的な金額の決定は各医療機関の意思決定に依存する。
② 海外市場価格	海外の医療機関で実際に設定されている価格(中央値)を参照とする手法。海外の価格を競合価格とみなす。	臨床成果(アウトカム)に各国間で差がないことを前提としているため、医療サービスの質の議論はできない。
③ 臨床成果	治療前後で実際に変化する患者の健康状態の差を経済的な価値に換算した価格を参照とする手法。	医療の質を価格へ反映させることができるが、患者から取得する情報量が多く、情報をトレースする期間が他の参照価格よりも長く、労力を要する。

平成22年度医療サービス国際化推進事業 外国人患者受入価格設定参考資料より

価格設定ケーススタディ

～重粒子線治療患者の価格設定プロセス～

ここでは、外国人患者を受入れ、積極的に治療（重粒子線治療）を提供したいと考えたある医療機関（A病院）のZ理事長が、外国人患者の価格設定をどのようなプロセスを経て決定していったかについて、ご紹介します。

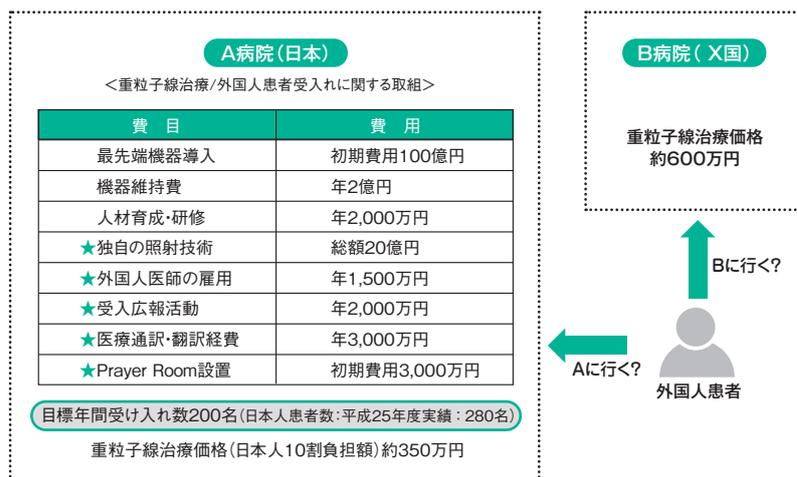
Step 01 現状と条件を整理する

外国人患者の受入れを検討する場合は最初に、同じ治療を日本人患者にくらべて提供しているのか、原価はいくらかかっているのか、の2点を把握する。

次に、積極的に外国人患者を受入れるために必要な投資額を考慮する。右図では★印の項目はA病院が外国人患者のために設備投資をする予定の費目と予算である。

外国人患者は、最善の医療を受けた一方で、他国の類似治療の価格との比較をしながら選択することになる。

▼自院・他国の競合医療施設・外国人患者それぞれの客観的な現状把握



Step 02 原価計算のために、構成要素毎に費目を整理する

ステップ1の作業がおわったら、原価計算の対象となる項目や付加価値として加算すべき項目を整理する。



▼構成要素ごとの確認ポイント

価格構成要素	重粒子線治療に関する取組(投資)	価格設定の考え方
付加価値	<ul style="list-style-type: none"> 独自の照射技術 外国人医師の雇用 受入広報活動 	「独自の照射技術」は外国人患者のニーズに応える付加価値があるため、日本人患者価格に加算する必要がある。
受入支援サービス原価	<ul style="list-style-type: none"> 医療通訳・翻訳 Pray Room設置 	受入支援サービスの原価として算出するため、日本人患者価格に加算する必要がある。
医療費原価	<ul style="list-style-type: none"> 最先端機器導入 機器維持費 人材育成等 	多くの場合、日本人患者に対しても共通でかかる費用である。(一部、外国人患者の方が高い費目もある)

Step 03 原価・付加価値を積算する

次に、各項目について患者1人当たりの価格を算出して積み上げる。このケースでは、Z理事長は原価の調査と外国人患者への付加価値の定量化を行い、外国人患者1人当たりの価格を算出したところ、約650万円となった。

▼外国人患者1人当たりの費目ごとの算出

前提条件 日本人患者は平成26年に300人を見込み、年5%で増加、外国人患者は平成26年に30名を見込み、年15%で増加することを想定した。また、初期費用は平成36年までに減価償却することを想定した。

分類	費目	単位：千円		外国人患者一人当たり 単位：千円	算出方法
		初期費用	年間費用		
医療費原価	機器導入費	10,000,000	-	1,669	100億円/(過去累計患者数1,000人+平成26~平成36年の累計患者見込数4,993人)
	機器維持費	-	200,000	606	2億円/(平成26年患者見込数330人)
	人材育成費用	-	20,000	61	2,000万円/(平成26年患者見込数330人)
	労務費	-	100,000	303	1億円/(平成26年患者見込数330人)
	材料費	-	40,000	121	4,000万円/(平成26年患者見込数330人)
	経費	-	30,000	91	3,000万円/(平成26年患者見込数330人)
	その他	-	20,000	61	2,000万円/(平成26年患者見込数330人)
受入支援 サービス原価	通訳・翻訳※1	-	30,000	1,000	3,000万円/(平成26年外国人患者見込数30人)
	Prayer Room	30,000	1,000	74	3,000万円/(平成26~平成36年の累計外国人患者見込数730人)+100万円/(2014年外国人患者見込数30人)
	その他	-	12,000	400	1,200万円/(平成26年外国人患者見込数30人)
付加価値等	技術開発※2	2,000,000	-	1,001	20億円/(過去累計患者数1,000人+平成26~平成36年の累計患者見込数4,993人)×3※2
	外国人医師雇用	-	15,000	500	1,500万円/(平成26年外国人患者見込数30人)
	広報活動	-	20,000	667	2,000万円/(平成26年外国人患者見込数30人)
合計		12,030,000	488,000	6,553	-

※1:「通訳・翻訳」は英語以外の言語にも対応し、医療機関における通訳・翻訳の他、紹介状等の書類作成時に要する労務費等を含んでいる。
 ※2:「技術開発」の付加価値を、A病院では日本人患者の3倍と設定した。

Step 04 想定価格で収支推計をたてる

ステップ3でたてた想定価格を用いて、向こう15年の収支計画を実施した。以下の表をみると、利益累計が黒字化するのは平成36年となる。また、年間受入人数が200名に達するのは平成40年となる。

▼収支推計

年		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年	平成36年	平成37年	平成38年	平成39年	平成40年	
患者数 ^{※1} (人)	日本人	年5%増加	300	315	331	347	365	383	402	422	443	465	489	513	539	566	594
	外国人	年15%増加	30	35	40	46	52	60	69	80	92	106	121	140	161	185	212
費用 (千円)	共通	初期費用	12,000,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		年費用 ^{※2}	410,000	430,500	452,025	474,626	498,358	523,275	549,439	576,911	605,757	636,045	667,847	701,239	736,301	773,116	811,772
	外国人 のみ	初期費用	30,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		年費用 ^{※2}	78,000	84,240	90,979	98,258	106,118	114,608	123,776	133,678	144,373	155,922	168,396	181,868	196,417	212,131	229,101
費用累計(千円)		12,518,000	13,032,740	13,575,744	14,148,628	14,753,104	15,390,987	16,064,202	16,774,792	17,524,921	18,316,888	19,153,131	20,036,238	20,968,956	21,954,203	22,995,076	
売上 (千円)	日本人(単価:350万円)	1,050,000	1,102,500	1,157,625	1,215,506	1,276,282	1,340,096	1,407,100	1,477,455	1,551,328	1,628,895	1,710,339	1,795,856	1,885,649	1,979,932	2,078,928	
	外国人(単価:650万円)	195,000	224,250	257,888	296,571	341,056	392,215	451,047	518,704	596,509	685,986	788,884	907,216	1,043,299	1,199,794	1,379,763	
売上累計(千円)		1,245,000	2,571,750	3,987,263	5,499,339	7,116,677	8,848,987	10,707,135	12,703,294	14,851,132	17,166,012	19,665,235	22,368,308	25,297,256	28,476,981	31,935,672	
利益累計(千円)		-11,273,000	-10,460,990	-9,588,482	-8,649,289	-7,636,427	-6,541,999	-5,357,067	-4,071,498	-2,673,789	-1,150,876	512,105	2,332,070	4,328,300	6,522,778	8,940,596	

※1 患者数とその増加率は、A病院の実績、収支計画から設定した。※2 年費用の増加率は、患者数の増加率と、A病院の原価構造から設定した。

Step 05 価格を決定する

最後に原価・付加価値・参照価格を用いて、最終的な外国人患者価格を決定する。このケースでは、以下のように考えた。

- 日本人患者価格：自由診療で350万円。
- 医療費原価：約290万円。
- 受入支援サービス原価：約150万円。
- 付加価値：『独自の照射技術』は外国人患者に対する付加

価値が高く、約100万円の経済価値に相当すると判断。その他の取組(投資)による付加価値は約120万円と試算。

- 参照価格：支払意思額(700万円)。よってこの金額以下に外国人患者価格を設定すべきである。なお、海外価格(600万円)以下に設定した方が集客力は向上するが、A病院のブランドや得られる利益を考慮し、海外価格より高く設定しても問題ないと判断した。

日本人患者価格(350万円) < 参照価格(海外価格600万円) < 外国人患者価格 < 参照価格(支払意思額700万円)

結論

A病院における重粒子線治療の外国人患者価格を
650万円と設定した

資料・書式 フォーマット編

外国人患者を受入れるときに具体的に役立つと思われる情報を集めました。特に患者が多いと想定される英語・中国語の文例集を掲載しました。初めてのことが多いため、初回はどうしても時間がかかりますが、継続的に患者を受入れていくことで作業手順・使用文例などは固定化されていくでしょう。



■ 身元保証機関（登録医療コーディネーター等）一覧

	事業者名		電話 /FAX/E-mail	コンタクト先	言語			
	(日本語名)	(英語名)			英語	中国語	ロシア語	その他
1	日本エマージェンシーアシスタンス株式会社	Emergency Assistance Japan Co., Ltd.	TEL : 03-3811-8600 (English, Japanese, Korean, Thai and others) 03-3811-8251 (Chinese / call to Japan) +86-10-8586-0748 (Chinese / call to Beijing, 010-8586-0748 call inside China) 03-3811-8271 (Russian) FAX : 03-3811-8650 E-mail : mj-info@emergency.co.jp	International Medical Coordination Department	○	○	○	○
2	株式会社札幌メディカルコーポレーション(シップヘルスケアホールディングス株式会社グループ)	Sapporo Medical Co., Ltd. (SHIP HEALTH-CARE Group) Note : It restricts to the patient aiming at the [Cancer] & [heart disease] treatment.	TEL : 050-5532-7775 (Russian) 011-862-4061(Chinese, English, Japanese) FAX : 011-862-4064 E-mail : m-t-hokkaido@hotmail.com	International Medical Coordination Department	-	○	○	-
3	株式会社国書刊行会	Kokusho Kankokai. Inc	TEL : 03-5970-7421 (Japanese, Mongolian) 03-5970-7802 (Japanese, Chinese, English, Korean) 03-5970-7805 (Japanese, Chinese, English) FAX : 03-5970-7804 E-mail : Medical@kokusho.co.jp	International Medical Coordination Department	○	○	-	モンゴル、韓国
4	株式会社オリオン	ORION LTD.	TEL : 0153-25-4121 (Russian, English, Japanese) FAX : 0153-25-4122 E-mail : tatyana@orionjapan.com	VYURKOVA TATIANA	○	-	○	-
5	医療法人鉄蕉会(亀田メディカルセンター)	Medical Corporation Teshshoukai (Kameda Medical Center) Note : It restricts to the patient aiming at the admission, etc.	TEL : 04-7099-2353 (Chinese, Japanese) 04-7099-1102 (English, Japanese) FAX : 04-7099-1418 (Chinese, Japanese) 04-7099-1419 (English, Japanese) E-mail : lzhang@kameda.jp (Chinese, Japanese) intl-affairs@kameda.jp (English, Japanese)	Mrs. Zhang (Chinese, Japanese) Ms. Shimoyama (English, Japanese)	○	○	-	-
6	メディカルツーリズム・ジャパン株式会社(シップヘルスケアホールディングス株式会社グループ)	Medical Tourism Japan Co., Ltd. (SHIP HEALTH-CARE Group)	TEL : 011-865-8555(Chinese, English, Japanese) +86-21-5355-0317(Chinese/call to Shanghai, 021-5355-0317 call inside China) 050-5532-4488(Chinese, English, Japanese)24 - Hour Operation Emergency Telephone +95-9-4200-55200(Myanmar / call to Yangon 09-4200-55200 call inside Myanmar) FAX : 011-865-8666 E-mail : info@medical-hokkaido.com	International Medical Coordination Department (Mr.Sakagami)	○	○	-	ミャンマー
7	ピー・ジェイ・エル株式会社	PJL Inc.	TEL : 03-3503-8770 (Japanese, Russian) FAX : 03-3503-2440 E-mail : info@pjl-inc.co.jp	Yamada (Ms.)	-	-	○	-
8	株式会社対がん戦略研究所	Institute of Strategic Research Against Cancer	TEL : 03-6435-6850 (Japanese) FAX : 03-6435-6851 E-mail : info@israc.co.jp (Japanese, English, Chinese, Russian)	Please send by e-mail	○	○	○	-
9	株式会社アイセルネットワークス	I-cell Networks Corp.	TEL : 03-6268-0261 (Chinese, English, Korean, Mongolian) FAX : 03-5220-3930 E-mail : imsc@i-cell.co.jp	International Medical Support Group	○	○	-	韓国、モンゴル
10	日々向上国際株式会社	Hibikojo.Kokusai Co., Ltd	TEL: 03-5759-5525(Chinese, English, Japanese) +86-21-6385-6282(Chinese / call to Shanghai, 021-6385-6282 call inside China) FAX: 03-5759-5526 E-mail: jpmedical@vip.163.com(Chinese, Japanese) hibikoujyou@cosmos.ocn.ne.jp(English, Japanese)	International Medical Coordination Department (Mr.Yang)	○	○	-	-
11	特定非営利活動法人グローバルライフサポートセンター	Non Profit Organization Global Life Support Center	TEL : 092-283-8891 FAX : 092-283-8883 E-mail : support@npo-global.jp	Mrs.Yamashita (Japanese, English) Ms.Tomiyama (Japanese, Chinese) Mrs.Choi (Japanese, Korean)	○	○	-	韓国
12	資物商事株式会社	Saibutsu Commercial Co., Ltd.	TEL : 029-879-9178 (Japanese, Chinese) FAX : 029-836-4396 E-mail : info@saibutsu.com	Mrs Zhao (Chinese, Japanese) Mrs Ebihara (Chinese, Japanese)	-	○	-	-

	事業者名		電話 / FAX / E-mail	コンタクト先	言語			
	(日本語名)	(英語名)			英語	中国語	ロシア語	その他
13	ブリジアン株式会社	BRISIAN Co., Ltd.	TEL : 03-5809-3026(Chinese, English, Japanese) fax : 03-5809-3027 E-mail : m-info@brisian.co.jp	International Medical Coordination Department (Mr.Natsukawa / Mr.Lin / Ms.Matsuoka)	○	○	-	-
14	イザヤ株式会社	Izaya Co.,LTD	TEL : 06-6357-3310 FAX : 06-6357-3580 E-mail : izaya.med@outlook.com	International Dep.	○	○	-	台湾
15	株式会社ユニテックス	UNITECS CORPORATION	TEL : 03-5521-1155(Chinese, English, Japanese) FAX : 03-5521-1157 Inside China Call to QINGDAO Office TEL : +86-532-83878521(Chinese, Japanese) FAX : +86-532-83868557 E-mail : takahashi@unitecs-corp.jp (English, Japanese) matsumoto@unitecs-corp.jp(Chinese, Japanese) jianglina@unitecs-corp.cn(Chinese, Japanese)	Medical Business Project Dept. Mr. Takahashi (English, Japanese) Ms. Matsumoto (Chinese, Japanese) Ms. Lian (Chinese, Japanese) Mr. Zhang (Chinese, Japanese) Mrs. Jiang (Chinese, Japanese)	○	○	-	-
16	株式会社キタス	Kitas Corp	TEL : 04-2968-7254(Japanese) FAX : 04-2968-7264 E-mail : remifa_2005@yahoo.co.jp	Please send by e-mail	○	-	-	-
17	一般社団法人国際フロンティアメディカルサポート	International Frontier Medical Support	TEL : 078-303-6222(Japanese, English, Chinese) FAX : 078-954-7710 E-mail : support@ifms.or.jp (Japanese, English, Chinese)	International Medical Coordination Department Ms.Yamada (Japanese,English) Mr.Yang (English,Chinese)	○	○	○	韓国、その他

平成 26 年 11 月 4 日 現在

■ 身元保証機関（登録旅行会社）一覧

	事業者名		電話 / FAX / E-mail	コンタクト先	言語			
	(日本語名)	(英語名)			英語	中国語	ロシア語	その他
1	株式会社ジェイティービー (ジャパン・メディカル&ヘルスツーリズムセンター)	JTB Corp. (Japan Medical & Health Tourism Center c/o JTB Corp.)	TEL : 03-5796-5620 from 10:00 to 17:00 (Japan time) except weekend, Japanese holidays, New Year's holidays FAX : 03-5796-5620 E-mail : jmhc_info@hd.jtb.jp	Ms.Liang Yunbai Ms.Seirei Kure	○	○	-	韓国
2	株式会社日本旅行	Nippon Travel Agency Co.,Ltd.	TEL : 03-3572-8743 (Japanese&Chinese&English) 03-3572-8744 (Russian) FAX : 03-3572-8766 E-mail : medical_itd@nta.co.jp	Mr. shiro AOKI	○	○	○	-
3	近畿日本ツーリスト株式会社	Kinki Nippon Tourist Co.,Ltd.	TEL : 03-6891-6821 FAX : 03-6891-6888 E-mail : yokoso-inbound@or.knt.co.jp	Mr.masahiko INADA Ms. haruka MATSUMOTO	○	○	-	韓国
4	株式会社南海国際旅行	NANKAI TRAVEL INTERNATIONAL CO., INC.	TEL : 06-6641-4010 FAX : 06-6631-3489 E-mail : osaka@geo-nti.co.jp	Mr. takashi NISHINO	○	○	-	スペイン
5	有限会社 さくらツアー企画	SAKURA TOUR kikaku Co.,Ltd	TEL : 011-557-1650 FAX : 011-557-1650 E-mail : sakuratour@mail.ru	Ms.mana Hasegawa	-	-	○	-

平成 26 年 11 月 4 日 現在

最新情報は
ホームページを参照ください

● 外務省ホームページ

【登録医療コーディネーター等】 http://www.mofa.go.jp/j_info/visit/visa/medical_stay2.html

【登録旅行会社】 http://www.mofa.go.jp/j_info/visit/visa/medical_stay3.html

■医療通訳教育機関一覧

	教育機関名	所在地	連絡先 (電話/E-mail/URL)	言語				講座名
				英語	中国語	ロシア語	その他	
1	東京ビジネス外語カレッジ	〒171-0022 東京都豊島区南池袋 1-13-13 ※長野にも専門学校あり	TEL : 03-5957-1310 E-mail : tbi@isi-global.com URL : http://www.isi.ac.jp/tbi/	-	○	-	-	日中医療通訳コース
2	アイ・エス・エス・ インスティテュート	<東京校> 〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-1-1 麹町 311 ビル 4 階 <横浜校> 〒220-0004 神奈川県横浜市西区北幸 1-11-15 横浜 ST ビル 8 階	<東京校> TEL : 03-3265-7103 (代) URL : http://www.issnet.co.jp <横浜校> TEL 045-325-3333 (代) URL : http://www.issnet.co.jp	○	-	-	-	メディカル通訳 ～入門編～ (英語)
				-	○	-	-	日⇄中医療通訳入門 (中国語)
3	インタースクール	<東京校> 〒105-0001 東京都港区虎ノ門 2-2-5 共同通信会館 4 階 <大阪校> 〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-20-1 インターグループビル ※その他、京都校、名古屋校、広島校、福岡校、 仙台校、金沢校あり 【各項目で右記の講座・コースを開講している かどうか要確認】	<東京校> TEL : 03-5549-6910 URL : http://www.interschool.jp/ <大阪校> TEL : 06-6372-7551 URL : http://www.interschool.jp/	○	○	-	-	医療通訳コース (英語・中国語)
				○	○	-	-	医療通訳 Workshop (英語・中国語)
				○	-	-	-	医療英語コース (英語)
4	ZHE 日暮里外国語教室	〒116-0014 東京都荒川区東日暮里 5-51-7 大進ビル 4 階	TEL : 03-5615-2882 E-mail : zhe@nippori-school.com URL : http://zhe.nippori-school.com/ index.html	-	○	-	-	医療通訳コース (中国語)
5	株式会社ブリックス	〒160-0022 東京都新宿区新宿 4-3-17 ダヴィンチ新宿 4 階	TEL : 03-5366-6001 E-mail : bricks_info@bricks-corp.com URL : http://www.bricks-corp.com/	○	○	-	韓国、 ポルトガル、 スペイン	-
6	ILC 国際語学センター	<東京校> 〒107-0052 東京都港区赤坂 2-2-19 アドレスビル 2 階 <大阪校> 〒542-0082 大阪市中央区島之内 1-11-30 滋慶第 2 ビル ※その他、名古屋校、広島校、福岡校あり	<東京校> TEL : 03-3568-1674 URL : http://www.ilc-japan.com/tokyo/ <大阪校> TEL : 06-6245-8560 URL : http://www.ilc-japan.com/osaka/	○	-	-	-	医療英語 コミュニケーション講座
				○	-	-	-	医療英語 基礎コース
				○	-	-	-	医療英語 応用コース
7	東京通訳アカデミー	〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 3-8 神田駿河台ビル 8 階	TEL : 03-5577-6373 URL : http://tia.cwec.jp/	○	○	○	-	医療通訳士 1 級講座 (英語、中国語、ロシア語)
				○	-	-	-	医療通訳士専攻科 (英語)
				○	○	○	-	医療通訳士 (通信講座)
				○	-	-	-	医療関連従事者のための医療英語講座
8	プロフェッショナル イング リッシュ コミュニケーション 協会 (IPEC)	〒107-0052 東京都港区赤坂 2-2-19 アドレスビル 2 階	TEL : 03-3568-1647 URL : http://www.topec.org/	○	-	-	-	医療英語 基礎コース
				○	-	-	-	医療英語 応用コース
				○	-	-	-	米国看護師が教授する 医療英語コミュニケーション講座
9	日本医療通訳アカデミー	〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町 1-14 秋葉原 SF ビル 3 階	TEL : 0120-231-210 / 03-5289-3291 E-mail : kokusai@funtofun.co.jp (担当) 岸本・何 (か) URL : http://www.funtofun.co.jp/medi- cal-interpret/	-	○	-	-	中国医療通訳士 1 級養成講座 (通学講座、通信講座)
10	医療通訳学校 MTJ	< MTJ 札幌校 > 〒003-0026 北海道札幌市白石区本通 3 丁目北 6-18 SMC ビル 3 階 ※その他、仙台校、J 北京校、上海校あり	TEL : 011-865-8555 E-mail : info@medical-hokkaido.com URL : http://jp.medical-hokkaido.com/ school.cgi	-	○	-	-	通学コース
				-	○	-	-	通信コース
11	国立大学法人 大阪大学	〒565-0871 大阪府吹田市山田丘 1-1	人間科学科研究科 国際協力学研究室 TEL : 06-6877-5111 URL : http://www.osaka-u.ac.jp/ja	○	○	-	-	医療通訳プログラム
12	国立大学法人 東京外国語大学	〒183-8534 東京都府中市朝日町 3-11-1	総務企画課広報係 TEL : 042-330-5823 E-mail : tufs_open.academy_med © tufs.ac.jp URL : http://www.tufs.ac.jp/common/ tufs-medical/	○	○	○	-	TUFS オープンアカデミー「医療外国語講座」 (ロシア語、英語、中国語)

【活用にあたっての注意点】※本一覧は、通訳関連の書籍やインターネットを用いて、医療通訳の育成を行っている機関を抽出し、公開情報を基に、各機関の情報を整理したものです。※医療通訳には、日本在住で医療機関を受診する外国人に対する医療通訳と医療を受けるために訪日する外国人患者に対する医療通訳とがありますが、本一覧は、主に医療を受けるために訪日する外国人患者に対する医療通訳を想定して作成しました。※「派遣事業の有無」については、一般通訳の派遣や紹介を行っている場合に○としています。医療通訳の紹介や派遣が可能かどうかについては個別に確認ください。

講座概要	入学者のレベル	期間	派遣事業有無	連絡先
・医療に関する専門知識と高度な表現技術を学び、医療通訳士を目指す。 ・1年次には日本語から中国語、中国語から日本語への通訳・翻訳の基礎、2年次では応用を学習する。 ・医療通訳士技能検定試験、通訳案内試験、Microsoft Office Specialist、日本語能力試験（留学生）などの資格取得を想定。 ・卒業後は日本国内の医療機関への就職、医療関係の企業へ就職を想定。	日本語・中国語がネイティブレベルの方	2年間 (1日90分×3コマ)	-	-
・「医療通訳」[医学][製薬]の現場で実際に必要な基礎知識を、講義と通訳演習を通して学ぶ。	通訳訓練経験のある方	全5回 (週1回、1回2時間)	○	株式会社 アイ・エス・エス 〒108-0073 東京都港区三田 3-13-12 三田 MT ビル 8 階 TEL: 03-6369-9993 営業統括部 通訳グループ E-mail: ask_conv@issjp.com URL: http://www.issjp.com/index.html
・日中医療通訳の入門クラス。医療ツールズにおける基本的な検診項目の通訳に対応できる能力を習得する。	通訳訓練経験のない方 日本語母語者: 中国語検定 2 級以上 中国語母語者: 日本語の日常会話に不自由しない	全6回 (週1回、1回2時間)	○	株式会社 インターグループ <東京本社> 〒107-0052 東京都港区赤坂 2-17-22 東京ソインタワー 東館 3 階 赤坂ソインタワー 通訳グループ (東京本社 通訳・翻訳事業部) E-mail: - URL: http://www.intergroup.co.jp/ <大阪本社> 〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-20-1 インターグループビル TEL: 06-6372-3987 (大阪本社 通訳・翻訳事業部) E-mail: - URL: http://www.intergroup.co.jp/ ※その他、仙台、名古屋、京都、広島、九州に支社あり
・医学知識と通訳スキルの習得を目的とした講座。	英語: TOEIC730 点程度以上 中国語: 中国語検定 2 級程度、 新 HSK5 級~6 級程度	全40回、5~10ヵ月間 (1回105分)	○	株式会社 インターグループ <東京本社> 〒107-0052 東京都港区赤坂 2-17-22 東京ソインタワー 東館 3 階 赤坂ソインタワー 通訳グループ (東京本社 通訳・翻訳事業部) E-mail: - URL: http://www.intergroup.co.jp/ <大阪本社> 〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-20-1 インターグループビル TEL: 06-6372-3987 (大阪本社 通訳・翻訳事業部) E-mail: - URL: http://www.intergroup.co.jp/ ※その他、仙台、名古屋、京都、広島、九州に支社あり
・ロールプレイ中心の実践的ワークショップ形式の講座。	英語: TOEIC900 点程度、医療通訳コース修了者 中国語: 医療通訳コース修了者	<英語> 全18回 (1回105分) <中国語> 全6回 (1回105分)	○	株式会社 ZHE 〒116-0014 東京都荒川区東日暮里 5-51-7 大進ビル 4 階 TEL: 03-5615-2882 URL: http://zhe.nippori-school.com/company.html
・医療分野での英語力に加え、通訳技能やスピーキング能力を習得するための講座。 ・「医療通訳コース」受講準備としての位置づけ。	TOEIC600 点程度	全18回、6ヵ月 (週1回、1回105分)	○	株式会社 ブリックス 〒160-0022 東京都新宿区新宿 4-3-17 ダヴィンチ新宿 4 階 TEL: 03-5366-6001 E-mail: bricks_info@bricks-corp.com URL: http://www.bricks-corp.com/
・通訳現場で実践を重ね、通訳の力を習得する。	初級者から	週2回 (1回120分)	○	株式会社 ZHE 〒116-0014 東京都荒川区東日暮里 5-51-7 大進ビル 4 階 TEL: 03-5615-2882 URL: http://zhe.nippori-school.com/company.html
・県市区などを対象に、医療通訳者として必要なヒアリングテクニック、個人情報取扱方法など実践的なトレーニングをロールプレイや OJT の手法を用いて教育。 ・案件毎のカリキュラム作成のほか、県市区向けのパッケージプランを設けている。(学校等で学べる学術研修はもちろん、プロの通訳者が豊富な経験を元に実践的な育成を行う) ・遠方者向けサービスとしてインターネットを介した講座を構築予定。	医療通訳者、医療コーディネーターを目指す方 (言語レベル目安) 英語通訳者 TOEIC700 点以上、外国籍の場合日本語検定 1 級程度	依頼による	○	株式会社 ブリックス 〒160-0022 東京都新宿区新宿 4-3-17 ダヴィンチ新宿 4 階 TEL: 03-5366-6001 E-mail: bricks_info@bricks-corp.com URL: http://www.bricks-corp.com/
・医療現場でのコミュニケーションに必要な基本的な英語力の習得を目指す。	-	全9回 (1回2時間)	-	-
・英語コミュニケーション力と医療知識をともに深める。	TOEIC 500 点 / IELTS 4.5 以上が目安	全14回 (1回2時間)	-	-
・より高度なコミュニケーション力と医療現場における専門性の高い知識や表現力を養成する。	TOEIC 750 点 / IELTS 6.0 以上が目安	全14回 (1回2時間)	-	-
・独自に実施している医療通訳士技能検定において医療通訳士 1 級を取得するための医療知識・通訳技能の習得を目指す。	-	5ヵ月間 (1日5時間、月4回、合計100時間)	○	Cool World Expo 株式会社 〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 3-8 神田駿河台ビル 3 階 TEL: 03-5577-6373 URL: http://cwec.jp/
・医療通訳士 1 級取得者を対象に、より高度な医療通訳技能の習得を目指す。	-	全10回、10ヵ月 (1回5時間)	○	Cool World Expo 株式会社 〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 3-8 神田駿河台ビル 3 階 TEL: 03-5577-6373 URL: http://cwec.jp/
・医療通訳士 1 級講座の内容を通学にて学習できる通信講座。	-	週1回 Email での課題提出、月2回 skype を使った通信技能レッスン (30~60 分間)	○	Cool World Expo 株式会社 〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 3-8 神田駿河台ビル 3 階 TEL: 03-5577-6373 URL: http://cwec.jp/
・基本的医療英語知識の習得、医療英語英会話の基礎力アップを目指す。	医療従事者で医療英語を学び直したい者、現場の実務に役立てたい者、医療英語に興味・関心を持つ者	5ヵ月間 (1日5時間、月4回、合計100時間)	-	-
・医療現場を想定したロールプレイを通して、医療英語コミュニケーション力と医学用語などを習得し、外国人患者とのコミュニケーション力を養成。	看護師及び医療従事者 医療通訳を目指している方 TOEIC 500 点 / IELTS 4.5 以上の英語力	全14回 (1回2時間) + 修了テスト	-	-
・基礎コースで習得したことを踏まえて、より専門的な医学知識を習得するコース。医療現場に必要な知識や表現力も強化。	看護師及び医療従事者 医療通訳を目指している方 TOEIC 750 点 / IELTS 6.0 以上の英語力	全14回 (1回2時間) + 修了テスト	-	-
・主に医療従事者を対象とした医療現場でのコミュニケーションに必要な英語力習得を目的とした講座。	-	全9回 (1回2時間) + 修了テスト	-	-
・基本的な医学知識、検診項目知識、会話などを習得する。 ・中国からの医療ツールズに対応。医療業界未経験者をプロの医療通訳士に育て、派遣する。	日本語能力試験 2 級レベル以上の会話能力のある方	<通学講座> 3ヵ月間 (週1回、1回5時間、合計58時間) <通信講座> 3ヵ月間(1回3時間、合計40時間)	○	FUNtoFUN 株式会社 〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町 1-14 秋葉原 SF ビル 3 階 TEL: 03-5289-3291 URL: http://www.funtofuna.co.jp/ ※その他、川崎、千葉、仙台、帯広、大阪に拠点あり
・全12回の講義と認定試験から構成される。実際の現場に立会って勉強する。 ・認定試験は、実際の現場を想定した実技試験と医学知識の確認的的確な通訳力を図る筆記試験で行う。	中国語と日本語を話すことができる方	全12回 (週1回、1回4時間)	○	メディカルツールズ・ジャパン株式会社 〒003-0026 札幌市白石区本通 3 丁目北 6-18 SMC ビル 3 階 TEL: 011-865-8555 URL: http://jp.medical-hokkaido.com/ ※中国(上海)に拠点あり
・インターネット環境とパソコン環境がある人向けのコース。内容は通学コースに準拠。	中国語と日本語を話すことができる方	-	-	-
・大阪大学大学院人間科学研究科が実施。 ・医療通訳の現場で活躍する方々を講師として招くなどして、以下3点の実現を目指す。 ①医療通訳を行うための基本的な保健医療知識を学ぶ。 ②医療通訳実践のための言語とコミュニケーションの技術を身につける。 ③医療通訳士の役割や倫理について理解する。	大阪大学大学院修士課程および博士課程在籍者 日本語と通訳対象となる言語に関して高度な運用能力のある人、日本人の保健医療関係者、外国人の保健医療関係者など、医療通訳に関心のある方を歓迎 病院や NGO などにおける医療通訳コーディネーターなどの受講も想定	1年間 修了要件は、本プログラムが指定する必修科目(4単位)と選択必修科目を併せて8単位以上修得すること。	-	-
・医療機関における外国人患者の円滑な受入れに資する人材の育成を目的とした医療に特化した外国語講座。	日本語及び日本の医療について、十分な知識を持っている方。ただし、次の場合を優先する。 ・英語、ロシア語、中国語のいずれかについて日常生活に必要な会話能力を有する医療従事者。医療機関における通訳経験者、または医療機関において通訳業務に従事することを予定している者	全4日間 (合計15時間)	-	-

■ 治療費支払いに関する合意書 この文例は、国際医療コーディネーター事業者が医療機関に代わって、外国人患者と治療費の支払いに関して事前に交わした契約書（支払代行サービス契約書）をもとに作成されたものです。

治療費支払いに関する合意書

患者□□（以下「甲」という）と医療機関△△（以下「乙」という）と○○○（以下「丙」という）とは、乙が甲に対して行う治療の対価の支払いに関し、以下のとおり契約（以下「本契約」という）を締結する。

前文

1. 甲は乙に対し、_____（以下単に「治療」という）を申込み、乙はこれを承諾した。

2. 甲は丙に対し、乙に対する治療の費用の支払代金を委託し、丙はこれを受託した。

3. 乙は、丙が上記支払代行を行うことを承諾した。

よって、ここに、本契約に含まれる相互の合意を約因として、甲乙丙は下記のとおり合意した。

第 1 条（治療の費用の見積り）

1. 乙は、本契約締結後、治療の費用を見積り（以下この見積額を「本見積額」という）、甲に通知するものとする。なお、甲乙丙は、治療を行った結果、本治療費（第 4 条第 1 項に定義する）が本見積額以上又は以下となる可能性があることを確認する。

2. 前項の通知は、丙を介して行われるものとする。

第 2 条（見積額の支払い）

1. 甲は、前条の通知を受領後××日以内に、本見積額を丙の指定する下記の銀行口座（以下「丙の銀行口座」という）に振込むものとする。

記

××××銀行 ○○支店

普通預金 1234567
SWIFTコード：□□□□JP JT

2. 丙は、前項の振込みの確認後、遅滞なく、甲及び乙に対し、前項の振込みを確認した旨を書面で通知する。なお、乙は、丙から当該通知を受領後、甲の治療に着手することができる。

Payment Agreement

This Payment Agreement ("Agreement") is made and entered into this _____ day of _____, 2014 by and among _____, a person of _____ nationality and having his/her address at _____ ("Patient"), _____, a hospital duly existing under the laws of Japan and having its head office at _____ Japan ("Hospital"), and The Patient, the Hospital and ○○○. The Patient, the Hospital and ○○○ are referred to hereinafter each as a "Party" and collectively as the "Parties".

WITNESSETH:

WHEREAS, the Patient offered the Hospital to supply treatment of _____ ("Treatment") to the Patient, and the Hospital accepted such offer.

WHEREAS, the Patient entrusted to ○○○ the payment for the cost of the Treatment to the Hospital for the Patient as an intermediary payer, and ○○○ accepted the entrustment.

WHEREAS, the Hospital accepted that ○○○ will be such an intermediary payer.

NOW THEREFORE, in consideration of these premises and the mutual covenants herein contained, the Parties hereto agree as follows:

Article 1 (Estimate of the Cost of the Treatment)

1.1 The Hospital shall estimate the cost of the Treatment, (such estimate hereinafter is referred to as the "Estimate") and shall notify the Patient of the Estimate. The Parties acknowledge and agree that the Treatment Fee (defined in Article 4.1) may be more or less than the Estimate, after conducting the Treatment.

1.2 The Parties agree that the notice in Article 1.1 shall be given through ○○○.

Article 2 (Payment of Estimate)

2.1 The Patient shall transfer the Estimate to the bank account designated by ○○○ below ("○○○ Account"), within ×× days from receipt of the notice in Article 1.

×××× Banking Corporation ○○ Branch
Ordinary Deposit #1234567
SWIFT code: □□□□ JP JT

2.2 ○○○, after confirmation of the bank transfer in Article 2.1, shall notify the Patient and the Hospital in writing without delay that ○○○ confirmed the bank transfer in Article 2.1. The Hospital may start the Treatment to the Patient after receipt of the notice from ○○○.

第 3 条（見積額の不足）

1. 乙は、第 2 条による見積額の振込後、検査、治療経過等によって治療の費用が本見積額を超過すると合理的に見込まれる場合、甲に対し、遅滞なく、その超過額（以下「精査前不足額」という）を、超過の理由及び精査前不足額の振込期日を付して書面で通知するものとする。

2. 前項の通知は、丙を介して行われるものとする。

3. 甲は、第 1 項の通知を受けた場合、第 1 項の振込期日までに精査前不足額を丙の銀行口座へ振込むものとする。当該振込後の手続きは、第 2 条第 2 項に従うものとする。

4. 甲が精査前不足額の振込みを第 1 項の振込期日までに行わない場合、乙は、甲の治療に着手済であっても、以後の治療を中止することができる。

第 4 条（治療費の確認と支払い）

1. 乙は、治療の終了後、遅滞なく、実際に治療に要した費用（以下「本治療費」という）を精査するとともに、甲に対し、乙が実際に行った治療の内容、及び本治療費の額を書面で通知する。

2. 前項の通知は、丙を介して行われるものとする。

3. 丙は、前項の通知を受けた後××週間以内に、本治療費の額（但し、丙が甲から振込みを受けた金額を超えるものとする）を別途乙の指定する銀行口座に振込むものとする。振込手数料は甲の負担とする。

4. 乙は、本治療費が丙が甲から振込みを受けた金額を超える場合、その超過額（以下「精査後不足額」という）を直接甲に対して請求するものとする。

第 5 条（残金の精算）

1. 丙は、丙が甲から振込みを受けた金額から本治療費相当額及び振込手数料相当額を控除してなお残金（以下単に「残金」という）がある場合、残金がある旨を甲に通知するものとする。

2. 甲は残金の受領のため、前項の

Article 3 (Shortfall of Estimate)

3.1 In the event that the Hospital, after the bank transfer in Article 2, reasonably estimates based on reasons such as examination of the Patient or the progress of the Treatment, that the cost of the Treatment exceeds the Estimate, the Hospital shall notify the Patient of such estimated excess amount ("Pre-Examination Deficit"), the reason for such excess and the due date of the payment of the Pre-Examination Deficit, in writing without delay.

3.2 The Parties agree that the notice in Article 3.1 shall be given through ○○○.

3.3 The Patient, upon receipt of the notice in Article 3.1, shall transfer the Pre-Examination Deficit to the ○○○ Account no later than the due date in Article 3.1. The procedure after the bank transfer shall be in accordance with Article 2.2.

3.4 In the event that the Patient does not finish transferring the Pre-Examination Deficit by no later than the due date in Article 3.1, the Hospital may discontinue the Treatment even if the Hospital has already started the Treatment.

Article 4 (Confirmation and Payment of Amount for the Treatment)

4.1 The Hospital, after conducting the Treatment, without delay, shall examine the amount actually required for the Treatment ("Treatment Fee"), and notify the Patient in writing of the details of the Treatment that the Hospital actually provided to the Patient, and the amount of the Treatment Fee.

4.2 The Parties agree that the notice in Article 4.1 shall be given through ○○○.

4.3 ○○○, within ×× weeks from its receipt of the notice in Article 4.2, shall transfer the amount of the Treatment Fee, provided that ○○○ shall not be obligated to transfer more than the amount that ○○○ has received from the Patient, to the bank account that the Hospital designates separately. The transfer fee shall be borne by the Patient.

4.4 In the event that the Treatment Fee exceeds the amount that ○○○ has received from the Patient, the Hospital shall claim the excess amount ("Post-Examination Deficit") directly from the Patient.

Article 5 (Clearing of Balance)

5.1 In the event that ○○○ has a balance after the deduction of the amount equivalent to the Treatment Fee and transfer fee from the amount that ○○○ has been transferred from the Patient ("Balance"), ○○○ shall notify the Patient that ○○○ has such a Balance.

5.2 The Patient, upon receipt of the

通知を受領後、振込先（被仕向口座）の情報を丙に開示するものとする。

3. 丙は、残金が存在する場合、前項の開示を受けた後××週間以内に、甲の指定する銀行口座へ残金を振込むものとする。振込手数料は甲の負担とする。

第6条（丙の免責）

1. 丙は、前条の振込み後（前条の振込みがない場合には第4条の振込後）、本契約に基づく一切の義務を負わないものとする。

2. 丙は、乙の甲に対する本見積額、精査前不足額及び精査後不足額の請求、支払督促、回収等について、一切の責を負わないものとする。

第7条（解除）

1. 甲乙丙は、天変地異等の不可抗力により治療が行えなくなった場合、又は、甲が治療内容に同意できない場合には、その旨を他の当事者に書面で通知の上、本契約を解約することができる。

2. 甲乙丙は、他の当事者が本契約を継続し難い事情を生じさせた場合において、当該当事者に催告し、当該当事者が催告を受けてから××日以内に当該事情を回復しないときは、本契約を解除することができる。

第8条（損害賠償等）

1. 前条により、本契約が解約（前条第1項の天変地異等の不可抗力により治療を行えなくなったことを理由とする解約を除く）又は解除された場合、当該解約又は解除により損害を受けた当事者は、当該解約又は解除の原因を生じさせた当事者に対し損害賠償を請求することができる。

2. 前項の請求が行われた場合、甲乙丙は、損害賠償の金額、既に実施された治療の費用と甲から振込みを受けた金額の精算等について協議し決定するものとする。

第9条（秘密保持）

甲乙丙は、本契約に関して取得した他の当事者の機密、情報等を正当な事由なくして第三者に漏洩してはならず、また、本契約上の義務及び治療を遂行する以外の目的で使用してはならない。

notice in Article 5.1, shall inform ○○○ of the Patient's bank account to which ○○○ shall transfer the Balance.

5.3 In the event that a Balance exists, ○○○, upon receipt of the bank account information in accordance with Article 5.2, shall transfer the Balance to the Patient's bank account. The transfer fee shall be borne by the Patient.

Article 6 (○○○'s Indemnification)

6.1 ○○○ shall not have any liability or obligation under this Agreement, after the bank transfer in Article 5 (or after the bank transfer in Article 4 in the event that the bank transfer in Article 5 shall not be required).

6.2 ○○○ shall not have any liability or obligation in relation to any actions initiated by the Hospital against the Patient regarding a claim for the Estimate, Pre-Examination Deficit and/or Post-Examination Deficit, demand for payment, and collection.

Article 7 (Termination)

7.1 In the event that the Treatment cannot be conducted because of the occurrence of a force majeure event such as a natural disaster, or that the Patient does not agree to the contents of the Treatment, each Party may cancel this Agreement by notifying the other Parties of such event.

7.2 In the event that a Party unreasonably hinders the performance of this Agreement and fails to remedy such issue within ×× days of being requested to do so by one of the other Parties, either of the other Parties may terminate this Agreement.

Article 8 (Damages)

8.1 In the event that this Agreement is canceled (except for cancellation under Article 7.1 because of the occurrence of a force majeure event such as a natural disaster) or terminated in accordance with Article 7, any Party who suffered from the cancellation or termination may claim damages from the Party who caused the cancellation or the termination.

8.2 In the event that damages are claimed under Article 8.1, the Parties shall discuss and determine the amount of damages, the resolving of the Treatment Fee relevant for the Treatment that had been conducted and the amounts that the Patient had transferred at that time.

Article 9 (Confidentiality)

No Party shall disclose confidential information of the other Parties obtained regarding this Agreement to any third parties, without reasonable grounds, nor shall any Party use such confidential information for any purposes other than to perform its obligations under this Agreement or to conduct the Treatment.

第10条（再委託、譲渡等の禁止）

甲乙丙は、他の当事者の事前の書面による承諾なしに、本契約に基づく一切の権利義務を第三者に譲渡し、承継させ、又は担保に付してはならない。

第11条（協議事項）

本契約に定めのない事項、及び疑義の生じた事項については、信義誠実の精神のもと甲乙丙にて協議し解決するものとする。

第12条（準拠法）

本契約は日本法に準拠し、これに従って解釈されるものとする。

第13条（仲裁）

甲乙丙は、本件に関する一切の紛争については、日本国東京において日本商事仲裁協会の規則に従って行われる仲裁をもって最終的に解決するものとする。

第14条（正文）

本契約は日本語を正文とする。本契約につき、その他の言語により訳文が作成された場合であっても、日本語の正文のみが契約としての効力を有し、正文の解釈については何らの影響も及ぼさないものとする。

本契約成立の証として本書3通を作成し、甲乙丙記名捺印又は署名のうえ各1通を保有する。

年 月 日

甲
住 所 :

氏 名 :

乙
住 所 :

名 称 :

丙
住 所 :

会社名

代表者

Article 10

(No Assignment or Transfer)
No Party shall assign, transfer or encumber any rights and/or obligations in this Agreement, in whole or in part, to any third party without the prior written approval of the other Parties.

Article 11 (Good Faith Negotiation)

The Parties shall negotiate in good faith to settle any matter that is not specified in this Agreement as well as any differences in interpretation of this Agreement.

Article 12 (Governing Law)

This Agreement shall be governed by and construed in accordance with the laws of Japan.

Article 13 (Arbitration)

In the event any dispute, controversy or difference arises between or among the Parties hereto out of or in connection with this Agreement, such dispute, controversy or difference shall be finally settled by arbitration in Tokyo in accordance with the Commercial Arbitration Rules of the Japan Commercial Arbitration Association.

Article 14 (Language)

The governing language of this Agreement shall be Japanese. In the event that a translation hereof is made in other language(s), only the Japanese original shall have binding effect on the Parties and any such translation shall have no effect on the interpretation of the original.

IN WITNESS WHEREOF, the parties have executed this Agreement by their party or their duly authorized representatives.

Patient:
Address: :

Name:

Signature: _____

Hospital:
Address:

Name:

Signature: _____

○○○:
Address:

Name:

Signature: _____

メール定型文集

以下の文例は、病院間連携ネットワーク（〇〇病院国際医療連携ネットワークと仮称）を利用している病院の場合を想定しています。それぞれの状況にあわせて、適宜編集してご使用ください。

文例 A 患者宛て

受入れを検討するにあたり、 追加情報を求める依頼文

〇〇〇〇様（患者名）

〇〇病院国際医療連携ネットワークへのご相談ありがとうございました。

今回は、当院にて患者さまの受入れを検討させて頂きたいと思っております。

つきましては、受入れの判断の参考とするために

現在の病状に対する詳細な情報の提供をお願いしたいと思います。

添付しました国際医療連携患者の情報提供書を患者さまの主治医にお渡しして記載して頂いてください。

記載頂きましたら、当方へ返送の程宜しくお願い申し上げます。検討の上、回答を差し上げます。

〇〇〇〇病院（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

英語版

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

Thank you for sharing your details to 〇〇 International Medical Cooperation Network. We would like to consider your acceptance.

In order to progress, we would like to request detailed information of your current medical conditions as reference for our decision.

Please open the attached International Medical Connection patient information form, and have your doctor fill it in. Moreover, please tell us your conditions such as a fever on the infection check form. After filling in both forms, please send them back to us. We will answer after through consideration on what is best for your case.

Kind Regards

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

中国語版

〇〇〇〇先生（女士），

感谢您使用〇〇医院国际医疗合作网。我方将会就接受患者的问题进行研讨。作为是否有能力接受患者的判断依据，请您对现在的病状提供详细的病症信息，将附件内的国际医疗合作患者的情报提供书交给您的主治医师并填写完整。完成该情报提供书后请发送回我方，我方在研讨后对您进行答复。

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）



文例 **B**
患者の主治医宛て

受入れを検討するにあたり、
追加情報を求める依頼文

〇〇〇〇先生（患者の主治医名）

〇〇病院国際医療連携ネットワークへのご相談ありがとうございました。

今回は、当院にて患者さまの受入れを検討させて頂きたいと思っております。

つきましては、受入れの判断の参考とするために

現在の病状に対する詳細な情報の提供をお願いしたいと思います。

添付しました国際医療連携患者の情報提供書に患者さまの現在の状況を記載して頂きますようお願いいたします。

記載頂きましたら、当方へ返送の程宜しくお願い申し上げます。検討の上、回答を差し上げます。

〇〇〇〇病院（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

英語版

Dear Dr. 〇〇〇〇

Thank you for inquiring to 〇〇 International Medical Cooperation Network. We would like to consider the acceptance of your patient.

For this process, we need you to share us the details of the patient's current medical condition. Please find the attached form and fill in your patient's current conditions in the International Medical Connection Information form.

After filling it in, please send them back to us.

We will make our decisions based on them. Thank you.

Kind Regards,

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

中国語版

〇〇〇〇大夫

感谢您使用〇〇医院国际医疗合作网。我方将会接受患者的问题进行研讨。作为是否有能力接受患者的判断依据，请您对患者现在的病症提供详细的病症信息，将附件内的国际医疗合作患者的情报提供书填写完整。完成该情报提供书后请发送回我方，我方在研讨后会对您进行答复。

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

文例



患者の紹介者宛て

受入れを承諾する文面

〇〇〇〇様（あるいは〇〇〇〇先生）

今回当院にて患者さまの受入れの是非について検討させて頂きました結果、喜んで受入れさせて頂くこととなりました。

最終的な患者さまの当院への受診の意志を確認させて頂き、追って受診の日程の調整や来院のための情報を提供させて頂こうと思います。

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

英語版

【患者本人でない場合】

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

We have considered the details of Mr./Ms. (患者名) and would be happy to accept him/her in our hospital. After confirming the patient's will to see us, we will like to adjust the date of Mr./Ms. (患者名) appointments with us and give you our information to help their arrival. Please confirm and let us know.

Kind Regards,

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

【患者本人の場合】

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

We have considered your details, and we would be happy to accept you in our hospital. After confirming the your will to see us, we will like to adjust the date of your appointments with us and give you our information to help your arrival. Please confirm and let us know.

Kind Regards,

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）

中国語版

〇〇〇〇先生(女士), (あるいは「大夫」)

本医院就患者接受的利弊进行研讨后, 十分乐意接受该患者。在最终确认患者来本医院就诊的意愿后, 本院将提供就诊日期及赴院信息方面的信息。

〇〇〇〇（施設名）

〇〇〇〇（担当者名）



文例 **D**
患者の紹介者宛て

受入れを断る文面

〇〇〇〇様（あるいは〇〇〇〇先生）

今回当院にて患者さまの受入れの是非について検討させて頂きました結果、まことに申し訳ありませんが、_____という理由で受入れはできないと判断されました。そのため、患者様の情報を〇〇病院国際医療連携ネットワークに送付し、ネットワーク内の他の病院にて受入れが可能かどうか検討させて頂こうと思います。申し訳ございませんが、今しばらく連絡をお待ちください。

〇〇〇〇（施設名） 〇〇〇〇（担当者名）

英語版

【患者本人でない場合】

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇（あるいは Dr. 〇〇〇〇）
We have thoroughly considered the acceptance of Mr./Ms. (患者名), but we are sorry to have decided that we cannot accept Mr./Ms. (患者名) at (施設名) hospital due to the following reasons.
1. (理由) _____ 2. (理由) _____
Therefore we shall send this detail over to 〇〇 International Medical Cooperation Network in order to ask other hospitals if they can accept the patient.
Please wait for further notices. We are sorry for the inconvenience caused.
Kind regards,
〇〇〇〇（施設名） 〇〇〇〇（担当者名）

【患者本人の場合】

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇
We have thoroughly considered your acceptance to our hospital, but we are sorry to have decided that we cannot accept you, due to the following reasons.
1. (理由) _____ 2. (理由) _____
Therefore we shall send this detail over to 〇〇 International Medical Cooperation Network in order to ask other hospitals if they can accept you.
Please wait for further notices. We are sorry for the inconvenience caused.
Kind regards,
〇〇〇〇（施設名） 〇〇〇〇（担当者名）

中国語版

〇〇〇〇先生（女士），
（あるいは「大夫」）

本医院就患者接受的利弊进行研讨后，十分遗憾的告诉您，由于_____等原因，本院无法接受该患者。因此我们会把患者的信息送至〇〇医院国际医疗合作网，对合作网内的其他医院是否能接受该患者进行研讨。对给您造成的不便表示歉意，请等待我们进一步的联络。

〇〇〇〇（施設名）
〇〇〇〇（担当者名）

ホームページ管理画面用 メール定型文集

文例



問合せに関する返信

〇〇〇〇様（患者名）

今回は当院へ医療に関してご相談頂きありがとうございました。

私どもは〇〇病院国際医療連携ネットワークを設立し、

海外滞在及び在住の外国人・日本人、及び国内の外国人からの医療相談を受付けております。

下記の HP をご参照いただき、必要に応じて相談する内容を入力し、送信してください。

検討の上、回答を差し上げます。

〇〇病院国際医療連携ネットワーク HP

（アドレス）

〇〇〇〇（施設名）

英語版

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

Thank you for your inquiry to (施設名) Hospital.

We have an established 〇〇 International Medical Cooperation Network, open for medical concerns from anywhere abroad including Japanese overseas residents, tourists, and foreign domestic residents.

Please click the following link below to enter the details of your inquiry.

We will respond as soon as possible after consideration.

Thank you.

〇〇 International Medical Cooperation Network

URL (http://_____)

Kind Regards,

〇〇〇〇（施設名）

中国語版

〇〇〇〇先生（女士）

感谢您本次使用〇〇医院国际医疗合作网。

现在国际医疗合作网接受居住海外的外国人、日本人，以及国内的外国人的医疗咨询。请点击下面的主页址，依照需要输入相关内容后，请点击发送。我们会在研讨后作出回复。

〇〇医院国际医疗合作网 HP

（アドレス）

〇〇〇〇（施設名）



文例



受付完了の返信

〇〇〇〇（施設名）

〇〇病院国際医療連携ネットワーク HP に紹介頂きました患者（メールアドレス）様は、
20××年〇月〇日に HP に基本項目を入力頂き当事務局にて受けました。
以上、簡単ながらご報告申し上げます。

〇〇病院国際医療連携ネットワーク事務局
〇〇〇〇（担当者名）

英語版

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

We would like to inform that we have received the detailed information of Mr./Mrs 〇〇〇〇（患者名） who was introduced through 〇〇 International Medical Cooperation Network and visited our home page on 〇（日）, 〇（月）, 20××（年）.

Kind regards
〇〇 International Medical Cooperation Network

〇〇〇〇（担当者名）

中国語版

〇〇〇〇（施設名）

经您介绍给〇〇医院国际医疗合作网的患者（メールアドレス），本事务局已于20××年〇月〇日收到其输入的基本信息。在此简单对您汇报。

〇〇医院国际医疗合作网事務局
〇〇〇〇（担当者名）

文例

G

問合せ後に具体的な 連絡がないことに関するお尋ね

〇〇〇〇様（患者名）

突然のメール失礼致します。

〇〇様は 20××年〇月〇日に当院に医療に関することでお問合せになり、
その際に〇〇病院国際医療連携ネットワークの HP の紹介を受けられたと思います。
しかし、その後ネットワーク HP の医療相談の入力・送信は未だ確認されておりません。
その後問題は解決されたでしょうか。
今後の参考にもさせていただきたいと思いますので、もしよろしければネットワーク HP への
医療相談の入力・送信をされなかった理由を教えてください。

〇〇〇〇（施設名）

英語版

【本人でない場合】

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

Please excuse us for the sudden e-mail. Mr./Ms. (患者名) has inquired our (施設名) Hospital about medical conditions on 日, 月 20××年, and then was introduced to our network website, (http://_____). However, we have not received any inquiries from him/her.

We would like to ask the reason why he/she has not contacted us if he/she does not mind, for our future reference.

We are sorry for the inconvenience caused. Thank you.

Kind regards,

〇〇〇〇（施設名）

【本人の場合】

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

Please excuse us for the sudden e-mail. We have heard that you have inquired (施設名) Hospital about medical conditions on 〇(日), 〇(月), 20××(年), and then was introduced to our network website, (http://_____). However, we have not received any messages from you yet.

We would like to ask the reason why you have not contacted us if it does not bother you, for our future reference.

We are sorry for the inconvenience caused. Thank you.

Kind regards,

〇〇〇〇（施設名）

中国語版

〇〇〇〇先生（女士）

突然给您来信还请见谅。关于〇〇先生（女士）于 20××年〇月〇日在本医院进行的医疗咨询，想必是经〇〇医院医疗合作网的介绍完成的。但是，之后我们没有收到相应的在网站上输入的医疗咨询相关信息。请问您的问题是否已经得到了解决？作为今后完善的参考，我们希望知道您没能在本站医疗咨询页面输入并发送信息的理由，期待您的回复。

〇〇〇〇（施設名）

文例 H

質問入力
の
受付完了の文面

○○○○様（患者名）

今回、○○病院国際医療連携ネットワーク HP にお越し頂き、ありがとうございました。質問事項の入力を確認しましたので、相談内容を確認した上で当ネットワークにて患者様の受入れを検討するかどうか判断して、回答を差し上げようと思います。今しばらくお待ちください。

○○病院国際医療連携ネットワーク事務局

英語版

Dear Mr./Ms. ○○○○

Thank you for visiting our medical network website. We have received your inquiry form online. We will consult if your inquiry should be considered through our network, and let you know on how the procedure goes. Please allow us some time. Thank you.

Kind Regards,

○○ International Medical Cooperation Network Office

中国語版

○○○○先生（女士）

感谢您本次使用○○医院医疗合作网主页。本站已收到您发送的内容，在确认内容后本站会对是否接受该患者进行研讨，并将判断结果回复给您。请等待我们的回复。

○○医院国际医疗合作网事務局

文例 I

受入れできない
場合の返信

○○○○様（患者名）

今回、当ネットワーク事務局にて、HP に入力して頂いた医療相談の内容を検討させて頂きました結果、誠に申し訳ございませんが、_____という理由で当ネットワークでの受入れは適切でないと判断致しました。

○○病院国際医療連携ネットワーク事務局

英語版

Dear Mr./Ms. ○○○○

We have thoroughly considered your medical inquiry at our ○○ International Medical Cooperation Network office, but we are sorry to say that Mr./Ms. (患者名) cannot be admitted to our hospital due to the reason that _____. We are sorry about this decision.

Kind Regards,

○○ International Medical Cooperation Network Office

中国語版

○○○○先生（女士）

本次，○○医院国际医疗合作网对您输入的医疗咨询信息进行研讨后，十分遗憾的告诉您，由于_____等原因，本医疗网判断无法妥善的接受您的就诊。

○○医院国际医疗合作网事務局



文例 J

関連施設に受入れを
依頼する連絡

〇〇〇〇（施設名）
〇〇〇〇様（担当者名）

今回、〇〇病院国際医療連携ネットワークのホームページに
医療相談の依頼がありました。依頼内容を当事務局で検討した結果、
貴院に患者の受入れのご検討をお願いしたいと思います。
別に患者様より入力頂いた情報も送ります。ご検討の程宜しくお願い申し上げます。

〇〇病院国際医療連携ネットワーク事務局
〇〇〇〇（担当者名）

英語版

Dear Mr./Ms. 〇〇〇〇

We have visited the home page of 〇〇 International
Medical Cooperation Network and would like to discuss
with you about possibility of accepting our patient to
your hospital.

We will send the detailed information provided by
this patient and sincerely hope you would take it into
consideration.

Looking forward to hearing from you soon.

Kind regards
〇〇 International Medical Cooperation Network
〇〇〇〇（担当者名）

中国語版

〇〇〇〇先生（女士）

您好！

通过访问了您们的〇〇医院国际医疗合作网，我们诚
挚希望能与您探讨是否有可能接受这名患者。

我们将在随后向您传送由这名患者提供的具体信息。
希望你们能够进行考虑。

非常感谢您们的协助！

〇〇医院国际医疗合作网事務局
〇〇〇〇（担当者名）

病院のための 外国人患者の受入参考書

発行日：平成 26 年 12 月
編集発行：経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課

〒 100-8901 東京都千代田区霞が関 1-3-1
電話：03-3501-1511 (内線 4041)・03-3501-1790
F A X：03-3501-0315

※本誌の情報はインターネットからもダウンロードできます。
アドレス
http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/inbound.html

※参考 URL
外国人向け多言語説明資料 (イメージ案)
厚生労働省の下記ホームページより PDF をダウンロードできます。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056789.html>

この冊子は再生紙を利用しています

本書の監修にご協力いただいた方々 (敬称略)

- PART 01
東京大学医科学研究所 付属病院先端診療部 教授 山下 直秀
- PART 02
損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント株式会社
医療リスクマネジメント事業部 部長 足立 尚人
医療リスクマネジメント事業部 主席コンサルタント 石田 育秀
- PART 03
大阪大学大学院医学系研究科 医療経済産業政策学 教授 田倉 智之