



メディコ
medico+

医療現場の「知りたい」が見つかる場所

9
10

Sep・Oct
2025
Vol.03
Take Free

— 命をつなぐコミュニケーション —

救急医療の 外国人患者 対応事例

特集

医療機関向け情報発信メディア

メディコ
medico+ とは？

『medico+』は「mediPhone+connect（connection）community」をコンセプトに、
医療機関の発展を共に目指すコミュニティを構築しつづけるメディアです。

この度は medico+ を手にとっていただきありがとうございます。この冊子は他の医療機関の取り組みや課題解決方法を共有する場として機能し、「他の病院はどうしているのだろう」「さらなる発展のために取り組めることはないか」に対する解決の糸口となる情報を発信しようと制作したものです。

私たちが創業より支援してきた医療機関とのつながりや知見・強みを活かし、現場で必要なときにすぐ手に取れる情報源として、全国の医療従事者の知見や工夫を紹介し、皆様の課題解決のヒントを提供してまいります。また、メディフォンが提供する外国人医療に関する情報も積極的に発信し、「困ったときは medico+ を見てみよう」と思っていただけのような、身近で頼れる存在を目指します。

『medico+』が、医療現場で働く皆様にとって価値ある一冊となりますよう、心を込めてお届けいたします。

メディコ
medico+

Sep・Oct 2025
Vol.03

CONTENTS

original

P04 セミナー紹介
医療従事者のための
“安心”マネープラン講座

original

P05 セミナー紹介
JMIP受審プロジェクト長が語る
「選ばれる病院」へのロードマップ

interview

P06 医療通訳の《機能的価値》と
《情緒的価値》の両立へ。
三重大学医学部附属病院の
言葉の壁を越える挑戦

外国人対応にかかる病院内デジタルデバイドを解消すべく、効果
測定・ユースケース探索を目的に行った実証実験の取り組みを紹介

interview

P12 医療機関の救急・時間外
における訪日外国人対応
医療費管理のポイントと事例

急増する外国人患者の医療費未収金のリスク。病院経営を守るた
めの具体的な防止策を国立健康危機管理研究機構 国立国際医療
センター国際診療部日野原千速先生にインタビュー

ご好評
につき

アーカイブ動画 配信決定！

熊本県初！熊本赤十字病院の JMIP 受審プロジェクト長が語る 「選ばれる病院」へのロードマップ

熊本赤十字病院
JAPANESE RED CROSS KUMAMOTO HOSPITAL

× mediPhone

熊本県初！

JMIP受審プロジェクト長が語る

「選ばれる病院」 へのロードマップ

2025.8.5 (火) 16:00-17:00



熊本赤十字病院
診療部長 兼 脳神経外傷外科部長
長谷川 秀

訪日外国人・在留外国人が増加している中、外国人患者受入れ体制の指標となる外国人患者受入れ医療機関認証制度 (JMIP) が注目されています。

本セミナーでは、熊本県で初めてJMIPを受審される熊本赤十字病院JMIP受審プロジェクト長の長谷川様にご登壇いただき、認証取得までの具体的な道のりをお話しいただきました。

【※JMIP とは、Japan Medical Service Accreditation for International Patientsの略。

多言語による診療案内や、異文化・宗教に配慮した対応など、外国の方々が安心・安全に日本の医療サービスを受けられる体制を整えている医療機関を認証する制度。厚生労働省の支援事業として、一般財団法人 日本医療教育財団が評価・認証を行う】

主な対象

- － 「JMIP 認証取得はハードルが高い」「何から手をつければいいのか分からない」と感じている医療機関様
- － JMIP 認証取得を目指す医療機関様
- － 院内の外国人患者受入れ体制を根本から見直したい方

お申し込み方法

右のQRコードからお申し込みください。
＊期間中は好きな時間に何回でもご視聴いただけます。
視聴後、画面に表示されるアンケートにご回答いただいた方には講義資料をお送りします。
＊同業他社の方はお断りさせていただく場合がございます。

登壇者

熊本赤十字病院 診療部長 兼 脳神経外傷外科部長
長谷川 秀

主催

メディフォン株式会社

お問い合わせ先

電話：050-1725-8533 (平日 9:00-18:00)
メール：contact@mediphone.jp (担当: 松田)

申込みフォーム



<https://mediphone.jp/seminar/250805/>

アクサ生命保険株式会社主催セミナーご案内

医療従事者のための “安心”マネープラン講座

～将来に備える資産づくり～

2025.10.22 (水)

20:00-21:00

(完全終了21:20)

オンライン開催

参加
無料

講師

ファイナンシャルアライアンス株式会社
ファイナンシャルプランナー

清水 真紀

【略歴】東京都渋谷区出身/金融業界20年目/父親の介護をきっかけにFPに転身

【資格】FP技能士/相続診断士/高齢者住まいアドバイザー

【専門分野】高所得者向け資産運用/キャッシュフロー最適化/相続対策/介護費用対策

【メディア出演・監修】女性誌販売部数№1『ハルメク』『ことせ』マネーコラム監修/『介護をつなぐ!終活をつなぐ!ツナグワラジオ』ゲスト出演 (エフエム世田谷、まえばしCityエフエム)

セミナー概要

- ✔ 忙しい毎日の中でも取り組める、医療従事者にあった「**お金の備え方**」をわかりやすく解説
- ✔ 医療職特有のライフスタイルやキャリアに合わせた、将来に向けた**資産づくりの考え方**
- ✔ 住宅費・教育費・老後など、**ライフイベントごと**のお金の必要額とその準備方法
- ✔ 銀行預金だけでは不十分? **インフレに負けないお金の守り方・育て方**
- ✔ 医療従事者に多い「勤務先の保障への過信」に要注意! 見落としがちな**保障のギャップ**とは
- ✔ 「お金の不安」を「**安心**」に変えるための**行動ステップ**を具体的にご紹介

お申込み
お問合せ

アクサ生命保険株式会社 市場開発部
東京都港区白金1-17-3 NBFプラチナタワー
TEL:03-6737-7240 【受付時間 平日:9:00~17:00】

[AXA-C-250815-0882]

QRコードより
お申し込みください



インタビューにご協力いただいた方々



フキモト 隆子 様
[総合サポートセンター ポルトガル語医療通訳士 主任]

2009年より三重大学医学部附属病院へ参画。以降、産婦人科・血液内科などを中心に通訳業務を担っている。通訳チームをまとめるリーダーシップが高く評価される。専門用語の正確な伝達はもちろん、冷静沈着かつ穏やかな語り口で、初対面の患者にも安心感を与える。チームメンバーからの信頼も厚く、通訳品質の向上とチーム育成を両立する要的存在。



アラウコ マリア 様
[総合サポートセンター スペイン語医療通訳士]

2018年に入職後、スペイン語圏を中心とした通訳を担当。率直かつ積極的なコミュニケーションスタイルとフランクかつ明るい雰囲気、意見交換を促進。患者やスタッフとの距離が近く、根底にある「よりよい通訳サービスを提供したい」という強い信念が周囲を動かす原動力となっている。



大窪 春菜 様
[総合サポートセンター ポルトガル語通訳士]

2023年4月から、ポルトガル語ニーズを担当。若手ながら迅速な習得力と柔軟性を発揮し、課題抽出と利用率向上のためのアイデアを発信している。丁寧かつ積極的な姿勢で、学びの早さが際立つ。チームの中でも「支え合い」を大切に、同僚から「頼りになる存在」として一目置かれている。

■ **フキモト様** 私たち通訳士が所属する三重大学医学部附属病院の「総合サポートセンター」の医療通訳チームでは、2024年度に約4600件の通訳対応を実施（スペイン語通訳士1名、ポルトガル語通訳士2名体制）。訪日旅行者の受診はほとんどなく、在留外国人（主に生活者として定住する方々）が受診の大半を占めています。

従来から南米系（特にブラジル、ペルー、ボリビア）の移住者世代が中心で、ブラジル国籍が圧倒的に多い状況です。近年は、ベトナム語やタガログ語を話すアジア系技能実習生の増加も顕著で、言語ニーズが多様化しています。また、初代移住者の高齢化に伴い、その子世代（二世・三世）が受診するケースも増加中。子世代は日本語能力が高いものの、医療専門用語や微妙なニュアンス理解に不安が残る、家族通訳では情報が十分に伝わらない事例が散見されます。これら多世代・多国籍化した在留

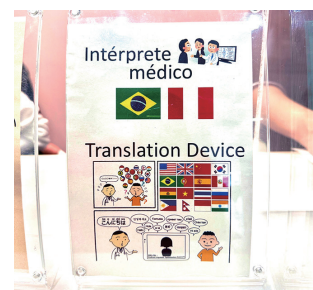
三重大学医学部附属病院を取り巻く外国人患者の周辺環境



▲三重県は訪日外国人だけではなく在留外国人も多い状況

外国人に対応するには、通訳士によるプロフェッショナルな言語支援が不可欠です。

■ **メディフォン** 法務省「都道府県別在留外国人」（2024年6月末時点）によると、三重県の在留外国人数は66509人で、全国47都道府県中14位に位置し、全国在留外国人総数の約1・85%を占めています。この順位は、大都市圏に比べると中位ですが、県内主要都市へのアクセスの良さや工業団地を中心とした技能実習・就労者の受け入れ増が背景にあると考えられそうですね。



▲多言語対応のフォロー体制

*参照 https://www.moj.go.jp/isa/policies/statistics/toukei_ichiran_touroku.html

interview

医療通訳の《機能的価値》と《情緒的価値》の両立へ。

三重大学医学部附属病院の言葉の壁を越える挑戦

▶ 三重大学医学部附属病院の実証実験背景と目的

三重県津市に位置する三重大学医学部附属病院は、県内唯一の特定機能病院 高度救命救急センター指定医療機関として、高度専門医療を担う中核拠点です。がんや循環器病など治療困難症例を含む幅広い診療を行っています。かつては紹介状なしでの飛び込み受診が頻発し、外国人患者に対しても初回の医療システムの説明が必要でしたが、多言語案内の整備と医療通訳士の導入により、患者理解度は飛躍的に向上しています。

本記事では、そんな三重大学医学部附属病院において、スマートフォンを基軸とした遠隔医療通訳・AI翻訳（以下「mediPhone（メディフォン）」という）を用いて、外国人对応にかかる病院内デジタルデバイドを解消すべく行った実証実験の取り組みを紹介します。

外国人患者受入れ体制整備
導入事例インタビュー

三重大学 医学部 附属病院



三重県津市



■ **マリア様** はい。こうした状況

下で、言語の壁は単なるコミュニケーション障害にとどまらず、診療の質だけでなく患者の安心感や精神的安定にも大きく影響しています。とりわけ、入院前のオリエンテーションや末期がん告知などセンシティブな場面では、機能的な情報伝達（機械翻訳や家族通訳）では十分にカバーしきれない心理的フォローが重要です。

■ **メディフォン** そこで、医療通訳士による対面通訳の価値を維持しつつ、必要に応じてスマートフォン端末にインストールしたmediPhone（メディフォン）を活用し、会計案内や検査前後の簡易案内ではAI翻訳、医療用語を使用する専門性の高いケースでは遠隔医療通訳の重点利用を組み合わせることで、効率性と安心感を両立させる実証実験を実施しました。

三重大学 医学部 附属病院

医療通訳の《機能的価値》と《情緒的価値》の両立へ。 三重大学医学部附属病院の 言葉の壁を越える挑戦

三重大学医学部附属病院 の医療通訳士・医療通訳 の歴史

■ワキモト様 三重大学医学部附属病院における医療通訳士制度は、2009年に国際交流財団が実施した医療通訳研修を通じて端緒が開かれました。当時、外国人患者は飛び込み受診が相次ぎながらも言語対応はボランティアや家族通訳に頼るのみで、専門性に乏しい状況でした。教授陣が「外国人患者には必ず通訳が必要」との論文を発表し、パイロット事業として非常勤体制でスタートした通訳業務は、血液内科や産婦人科を中心に徐々に成果が認められ、医師や看護師からの依頼が増加していきました。

医療通訳士には、主に3つの機能的役割が期待されています。

①専門用語の正確な伝達

HIVや小児がんなど高度医療の現場で、診断結果や治療方針を誤解なく説明

②多職種連携の促進

カルテ記録、事務手続き、未収金対応の翻訳支援など院内業務全般への貢献

③制度理解の浸透
多言語案内整備や手続きフロー設計を通じ、外国人患者の受診プロセスを円滑化

■ワキモト様 また、言語以上に大きな価値とされたのが医療通訳の「情緒的価値」です。医療通訳士は、専門知識を背景に患者の不安を汲み取り、語調や表情を交えた通訳を行うことで、機械翻訳や一時的な家族通訳では代替困難な役割を果たしてきたと考えています。



▲左から大窪様・ワキモト様・マリア様

●安心感の醸成

対面で「顔が見える」ことで患者との信頼関係を構築

●心理的フォロー

末期がん告知などセンシティブな場面で、患者のメンタルケアをサポート

●文化的コンテキストの解釈

家族通訳では省かれがちな慣習や価値観を踏まえたコミュニケーション

特に、高齢化が進む南米系第一世代移住者や二世世代との対話において、情緒的ケアに何度も患者様・ご家族様から感謝のお言葉をいただいております。その重要性を感じています。

2009年から2018年までは、ポルトガル語通訳1名体制、2018年4月よりスペイン語通訳が入職、2名体制に、2023年4月よりポルトガル語通訳が1名が加わり3名体制となりました。3人体制になることで、従来「受付や診察室でのただの通訳業務」と捉えられがちだった通訳業務の認識は次第に改善し、医療の質向上に直結する存在として定着してきました。

外国人患者対応の体制 強化に向けた実証実験の 導入プロセスと成果

■大窪様 三重大学医学部附属病院では、通訳士とは別に、遠隔通訳ツールとAI翻訳機を既に導入しています。ただ、端末台数に制限があり「会計案内や検査前後の簡易案内」といった軽いコミュニケーションでも、タブレット端末を予約↓移動↓端末受取↓移動↓使用↓返却という運用フローを毎回・毎日行わなければならない、現場の看護師・受付スタッフからは「使いたい時にすぐに使えない」との声があがっていました。



従来の運用で 生じていた課題

①端末の予約↓受取・返却の工数
端末を確保するために事前予約が必須。予約↓移動↓端末受取↓移動↓使用↓返却の一連動作が、短時間対応を求められる業務フローを大きく中断。



②利用率の低迷

使うまでの「まどろっこしさ」から、必要性を感じながらも遠隔通訳ツールを利用せずにAI翻訳機で済ませる運用が常態化。

これらの課題は、患者対応の効率だけでなく、スタッフの遠隔通訳の利用に対する心理的ハードルも高めていました。



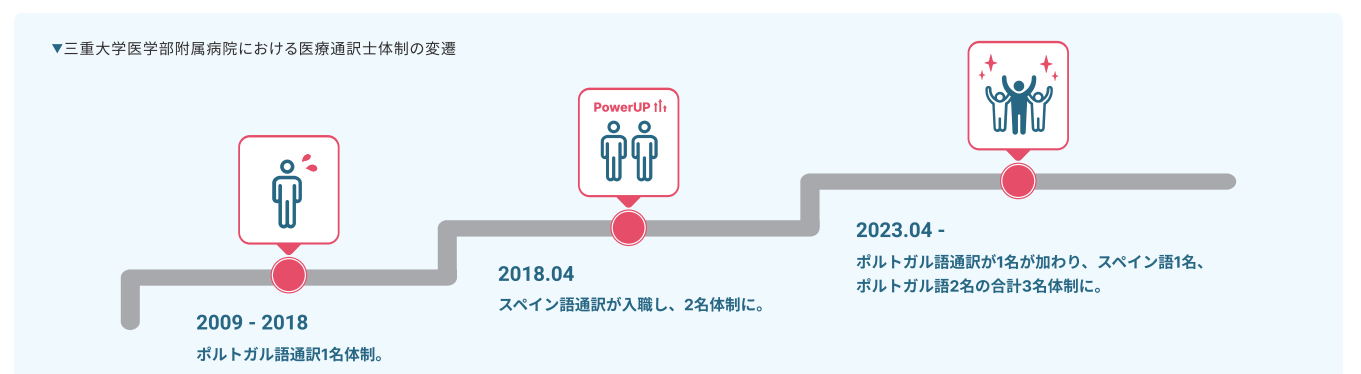
■メディフォン 今回の実証実験では、端末の事前予約・受取・返却が不要な仕組みを採用。病棟ナーステーションや受付事務の



方々が所持するスマートフォンにmediphone（メディフォン）をインストールし、遠隔医療通訳・AI翻訳のサービスに素早くアクセスできる環境を整備しました。

■マリア様 実証実験中は、スタッフ各自が所持するスマートフォンで、いつでも遠隔医療通訳・AI翻訳（mediphone）の利用が可能。端末の予約や受取が不要となったことで、主に3つの利便性が一気に高まり、これまで活用が進まなかった業務シーンでも遠隔通訳・AI翻訳の利用が拡大した印象を受けています。

- タップ一つで通訳士につながる即時性
- 端末受取・返却の手間ゼロによる工数削減
- mediphone（メディフォン）の顔が見え、医療通訳に特化している安心感を維持



医療通訳の《機能的価値》と《情緒的価値》の両立へ。
三重大学医学部附属病院の
言葉の壁を越える挑戦

実証実験を通じてみえた
提供価値

■ワキモト様 実証実験で活用した遠隔医療通訳・AI翻訳は、医療スタッフの携帯から直接遠隔通訳者を呼びだせることで、短い診療シーンでも「待たされることなく的確な薬剤説明や検査内容説明が受けられる」、実際利用者からは「便利であった」という声がありました。医療スタッフの外国人対応に對しての意識が上がったようにも感じます。

専門教育を受けた通訳者と音声通訳はもちろん、ビデオ通話で画面越しに「顔が見える安心感」を共有できるため、利用者は言語支援を超えた心理的フォローを感じたのではないかと思います。



■ワキモト様 また、例えば小児科の重篤患者や末期がん告知などセンシティブな場面では、AI翻訳では伝わりにくいニュアンスをプロ通訳が正確に補い、患者と医師の間に「安心して重要な会話を臨める環境」を整えることが重要です。普段は院内通訳士がしっかりとサポートしていますが、時間的制約から対応できない場合などは、遠隔医療通訳であっても母国語での音声通話・ビデオ通話を通じて「十分な心理的安全性のある対話ができる可能性はあると思います」。

これまでは患者対応の重なり等で短時間で切り上げざるを得なかった通訳士の業務にも、心的余裕と質が大きく向上できています。

現場で浮き彫りになった
課題と解決策

■マリア様 実証実験はポジティブなことだけではありません。操作エラーや画面表示への不安から「もし途中で動かなくなったら」「使い方を間違えて患者を不安にしたら」という心理的ハードルを抱えるスタッフがいたことは確かです。これを解消するために、現場導入時のマニュアルをできるだ

け圧縮した動画チュートリアルへの刷新や、オンデマンドで相談できるヘルプデスク窓口の設置は今後活用シーンを広げるための手段と言えそうですね。また、定期的にステーションごとに短時間のフォローアップ研修を行うことで、スタッフの習熟度を底上げできる可能性があると考えています。

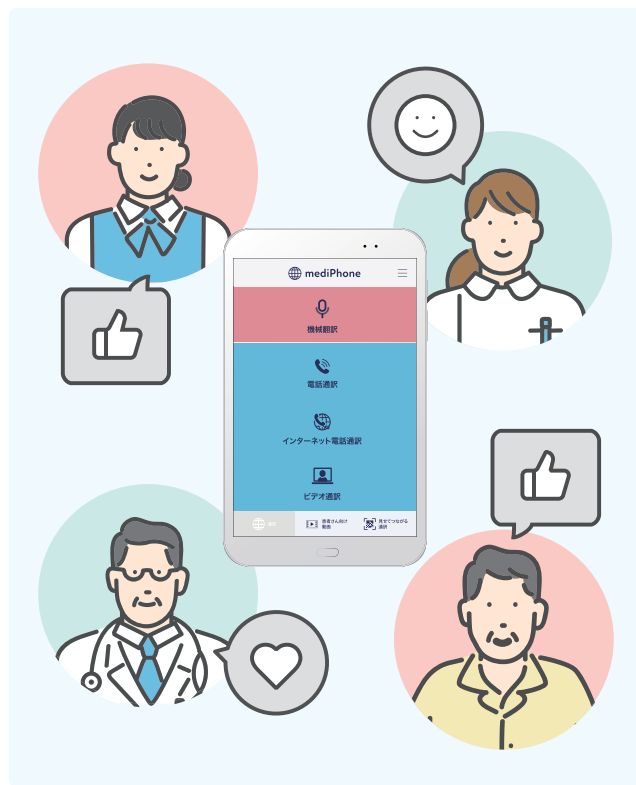
加えて、院内通訳士が対応できない場合などといった条件で遠隔医療通訳（mediPhone）を活用するのをお考えおくとうまいと思います。日常的な簡易コミュニケーションにはAI翻訳機を併用しつつ、告知や同意確認などセンシティブな場面では遠隔医療通訳（mediPhone）によるプロ通訳を必ず介在させるといった使い分けが一案です。

通訳リソースを最適配分しつつ、機械翻訳のスピードと院内通訳士を含めたプロ通訳の安心感を両立できるように進めたいですね。

外国人対応の
体制整備から感じた
今後の展望

■ワキモト様 三重大学医学部附属病院は、2009年の通訳士チーム立ち上げ以来、機能的な専門語伝達と情緒的な安心感を両輪とした医療通訳の価値を追求してきました。今回の実証実験は、「予約不要」「タップ1つで通訳士とつながる」スマホ型システムを実現し、従来の運用課題の解決に向けた可能性を感じました。スタッフの業務効率化と患者の心理的安定を同時に高める成果を得た一方で、院内ならではの音量や接続の安定性、初期操作の不安など、UXにおけるエッジケースも浮き彫りになっています。これらを克服したうえで、次のステップを考えていきたいですね！

■メディフォン 貴重なお時間、本当にありがとうございました。



「ただの通訳」ではない
— 現場に寄り添う
医療通訳の新しい価値

今回の実証実験では、通訳士・患者・医師・事務スタッフの多彩な声が寄せられ、現場にもたらした変化と課題の両面が浮き彫りになりました。

■大窪様 まず、われわれ通訳士からは、「端末を探す手間がなくなり、看護師へのフォローや事務手続きの通訳支援により時間を割けるようになった」「これまで声かけに気を遣っていた簡易案内で

も躊躇なくサポートできるようになった」といった声が上がリ、チーム全体の動きやすさが格段に向上したと評価しています。

■大窪様 一方、通訳士や医療通訳というサービス自体は、まだまだ「受付や診察室でのただの通訳業務」というイメージにとどまりがちな面もあります。三重大学医学部附属病院の通訳士チームでは、医療通訳の重要性の啓蒙や、医療系学生への講義などを行い、専門性と情緒的ケアの大切さを院内にやわらかく浸透させる取り組みを進めています。



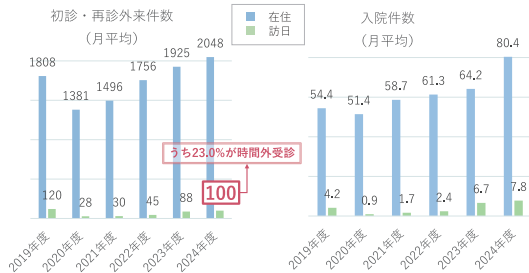
三重大学医学部附属病院 〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174
<https://www.hosp.mie-u.ac.jp/>



令和5年東京都観光客数等実態調査
外国人旅行者は過去最多の約**1,954万人**
(対令和元年比28.7%増)

新宿・大久保エリアの訪問数

57.4%
(1,000万人/年以上)



当院外来・入院件数

国立国際医療センターの外国患者の受診動向

当院は、東京都新宿区という、日本でも有数の外国人の多いエリアに位置しています。この地域は、住民の7.5人に1人が外国籍という環境です。さらに、東京都の報告によれば、2024年度に東京を訪れた外国人旅行者約247.9万人のうち50%以上が当院のある新宿・大久保エリアを訪問しており、その数は概算で130.0万人を超えます。

このような環境下で、当院が実際に受入れている訪日外国人患者

は月平均で外来数・約100件、うち時間外受診の割合・23%、入院数・7〜8件となります。

特筆すべきは、訪日外国人の外来の4分の1近くが、人員や設備に限られる「時間外」（土日・夜間）に受診している点です。これは、当院が緊急性の高い患者を多く受入れていることの表れであり、未収金対策を考える上での重要な特徴となります。

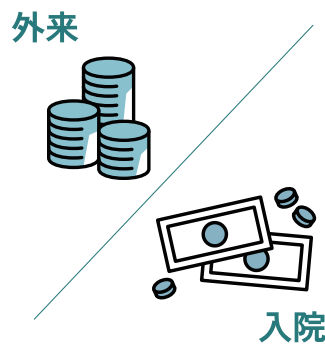
未収金データの詳細分析

次に、当院で発生した未収金の実態を、外来と入院に分けて具体的に分析します。

① 外来の未収金…「塵も積もれば山となる」継続的損失

2023年度の統計では、月平均88件の訪日外国人外来受診のうち、会計時に支払いがなされなかった「一旦未収」のケースが1年間で31件ありました。その後、督促などを経ても、最終的に支払いが滞った「確定未収」は19件に上ります。一度未収となると、約3分の2は回収に至らないのが実情です。

一件あたりの平均額は約5万円、最高額でも16万円であり、厚生労働省の外国人患者の未収金報告システムの対象にはなりません。しかし、これが年間で積み重なることで、外来だけで98万円もの未収が生じています。



② 入院の未収金…「たった数件」が経営を揺るがす甚大な損失

同年度の入院未収は、年間わずか3件でした。しかし、その合計額は57.0万円に達します。いずれも重症例であり、この3件すべて「民間医療保険の未加入者」であったことが分かっています。

なぜ未収金は発生するのか？「民間保険加入率」と「隠れたリスク層」の存在

観光庁の調査によれば、訪日外国人の民間医療保険加入率は約73%で、コロナ禍という世界的な健康危機を経ても、この数字は横ばいです。これを「行動変容の難しさ」の表れと分析し、国や個人の努力だけで加入率を劇的に向上させるのは極めて困難だろうと推測します。

特に注意すべきは、「日本の家族や知人を訪問する（家族訪問）」目的で来日した層です。当院の調査では、この層の保険加入率はわずか30%でした。「家族がいるから大丈夫」という心理的な安心感が

interview



医療機関の救急・時間外における訪日外国人対応

医療費管理のポイントと事例

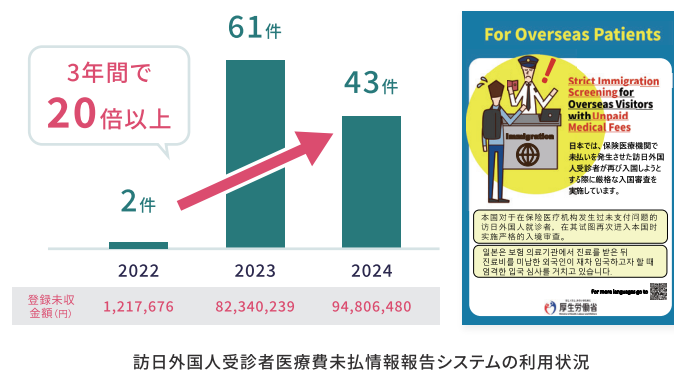
インバウンドの急回復に伴い、外国人患者への対応は、もはや特別なことではなく、すべての医療機関にとって日常的な業務となりつつあります。しかしその裏で、一件あたり数百万円にも上る「医療費未収金」が、病院経営に深刻な影響を及ぼすリスクもかつてなく増大しています。「もっと早く教えてくれれば…」「そんなにかかるとは聞いていない」。こうした会計時のトラブルは、現場スタッフの疲弊を招くだけでなく、病院にとって大きな経済的損失となりかねません。本記事では、厚生労働省のデータに加え、具体的な防止策について、国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター国際診療部 日野原千速先生に解説いただきました。



国立健康危機管理研究機構
国立国際医療センター
国際診療部
日野原 千速 先生

データが示す未収金の構造

厚生労働省が運用する「外国人患者の未収金報告システム」の利用状況を見ると、その深刻さがうかがえます。2022年度にはわずか2件だった報告が、2023年度には61件へと急増。2024年度には件数は減少しておりますが、未収金額は増加しており、平均未収額は一件あたり約22.0万円と高額です。



このシステムについては、残念ながら医療費回収には直接つながらないのですが、未払いの抑止力にはある程度効力があるという肌感を持っています。実際には今後検討が必要になると思っておりま

厚生労働省が実施した別の全国調査『医療機関における外国人患者の受け入れに係る実態調査』は、先の報告システムだけでは見えてこない、もう一つの現実を示しています。

同調査によると、まず外来の未収金は、外国人対応に積極的な拠点病院や救急病院で多く発生しています。しかし、その金額の多くは一件あたり20万円未満であり、報告システムの対象にはなりません。

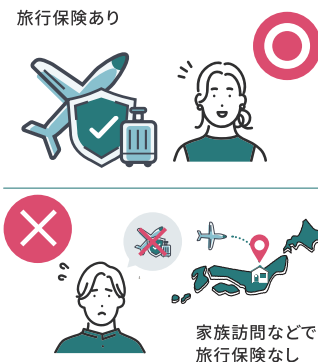
一方、入院の未収金は全く異なる様相を呈します。調査で報告された事例を見ると、患者の受診先は「外国人対応が可能か」という点以上に、「どれだけ重症か」という要因によって左右される傾向が強いことがわかります。その結果、一件あたりの医療費は200万円近くに達するケースも報告されており、極めて高額なケースが一部の医療機関に集中している状



令和5年度 医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査 結果報告書 (厚生労働省)
※抜粋、改変

医療機関の種類	外来 (n=455)		入院 (n=94)	
	未収金のある医療機関の割合	平均未収金額 (1人あたり)	未収金のある医療機関の割合	平均未収金額 (1人あたり)
全体	8.8%	¥37,640	29.8%	¥1,875,906
救急医療機関	9.9%	¥37,363	31.3%	¥1,968,069
拠点的な医療機関	10.8%	¥52,287	40.5%	¥1,513,615
JMIP/JIH認証医療機関	12.2%	¥114,285	33.3%	¥2,010,042
考察	未収金金額 外国人対応>重症 (いずれも20万以下)		未収金金額 重症>外国人対応	

況が示唆されています。



家族訪問などで旅行保険なし

訪日外国人 民間医療保険加入状況

滞在理由	患者数	民間保険加入 (加入率)
旅行	81	60 (74.1%)
家庭訪問	13	4 (30.8%)
仕事・研修・留学	11	7 (63.6%)
難民	2	0 (0.0%)
他院治療目的	2	0 (0.0%)
合計	109	71

当院入院 : 2023/01-2024/09

が、かえって保険未加入という高リスクな状況を生み出しているのです。

医療機関ができる対策

対策①…「納得」なくして支払いはなし―徹底した事前説明と同意取得

未収金対策の根幹は、「患者が医療内容と費用に心から納得すること」に尽きます。日本人のように「先生にお任せします」という文化は通用しないと心得ましょう。「聞いていない」「話が違う」という事後トラブルを防ぐため、以下の点を徹底してください。

① 医療の必要性と費用はセットで説明

「この検査は〇〇のために必要です。費用は△△円です」というように、必ずセットで説明します。時間外のMRIやCTなど、高額になりがちな検査については、料金一覧表を作成し、いつでも提示できるように準備しておくことです。

② 費用の概算と自国通貨での提示

入院が見込まれる場合は、過去の日本人患者のデータなどを参考に、「ICUに入る必要があるが、いるだけで△△円程度かかる」虫



垂炎の手術なら、入院期間が〇日とすると総額△△円程度です」といった概算を提示します。その際、自国通貨に換算した額を確認いただき、「この金額になりますか、支払い可能ですか？」と確認することで、患者は支払いの現実味を具体的に把握できます。

③ 費用交渉には応じない姿勢

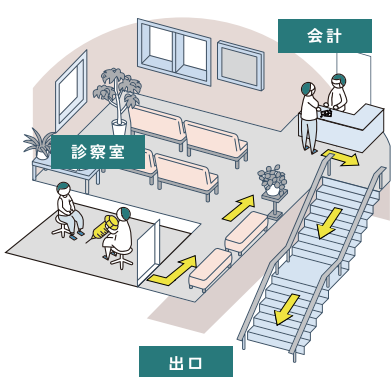
「安くならないか」という交渉には、「当院では行っておりません」ときっぱりと、しかし丁寧に伝えることが重要です。「考えます」「上のものと相談します」などの曖昧な返答は、かえって期待を持たせ、トラブルにつながります。

④ 医療費の設定

日本の公的医療保険が適用されない訪日外国人に対しては、医療機関が自由に診療価格を設定できる「自由診療」となります。その際、厚生労働省などが提示する「訪日

対策④…「うっかり」も「悪意」も防ぐ―院内導線と連絡先の確保

会計をせずに帰ってしまうケースは、悪意なく「システムが分らなかった」という場合も多々あります。物理的な導線の工夫と的確なコミュニケーションで防ぎましょう。

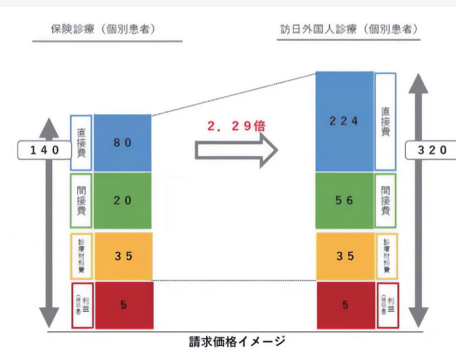


① 会計を通らないと帰れない院内導線

時間外の出入り口など、診察室から会計を経由せずに出られてしまう構造になっていないか、院内の人の流れを今一度確認してみてください。余裕があれば、スタッフが診察室から会計まで付き添うのが確実です。

外国人の診療価格算定方法マニュアル」を参考に、「診療報酬点数1点あたり20円」といった基準で運用しているケースが多く見られます。

診療報酬点数を元にした価格設定のメリットとして、「会計処理や明細書の作成が効率化できる」「公的な点数制度を基準とするため、価格の透明性や公平性を主張しやすい」という点があります。それに対し、「診療報酬点数」という制度自体が、外国人には全



② 「診断書」の要否確認による引き止め

会計に案内する前に「保険会社に提出する診断書は必要ですか？」と積極的に確認するという方法もあります。もし患者が必要と答えれば、書類作成と関連費用の支払いが完了するまで院内に留まることとなります。これが実質的な「歯止め」となり、会計忘れを防ぐ効果が期待できます。

③ 連絡先の確実な確保

口頭手書きで患者のメールアドレスを聞くと、聞き間違いや書き間違いが頻発します。対策3で紹介したQRコードを活用し、「このQRコードを読み取ると病院にメールが送れるので、診察券の写真撮って空メールを送ってください」と依頼すれば、患者IDと紐づいた正確なメールアドレスを確保できます。

対策⑤…「一人で抱えない」体制づくり―スタッフの負担を軽減する

外国人患者への対応は、時に大きな心理的負担を伴います。言語が違ふ患者にちゃんと説明・案内ができていないか、という場面はも

く馴染みがなく、理解されにくい、技術料や材料費などが全て一括りにされているため、費用の内訳が不明瞭で不信感につながりやすいという点はデメリットとなります。

対策②…誤解を生まない料金説明の「作法」

料金体系の説明方法一つで、患者が抱く印象は大きく変わります。特に「不公平だ」「差別だ」という感情を抱かせない配慮が不可欠です。

① 「日本人の〇倍」という表現は避ける

「日本人の〇倍」という表現は、患者に強い不公平感と不信感を与え、トラブルの引き金になり得るため避ける。

② 「国籍ではなく、公的保険の有無」で説明する

「日本の公的医療保険に加入している方は、毎月保険料を払っており、国が費用の一部を負担するため、自己負担が軽減されます。保険に加入されていない方は、国籍にかかわらず、この医療費(例…1点20円など、自院の規定)をお支払いいただくことにな

業務効率化のポイント

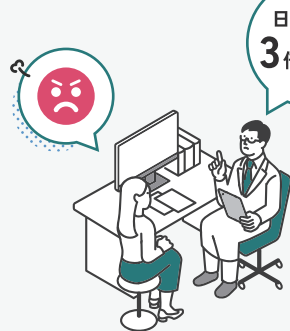
- ・ 会計前に積極的に診断書要否を確認
- ・ 簡便な診断書申込書:
日・英・中国語を1枚の文書にまとめる

- ① 上半分: 説明・所要期間・送付方法など
- ② 下半分: 氏名などを記入・申請する文書 (チェックボックス)

① 定型業務の効率化

診断書の申請用紙などを多言語併記にしておけば、言語を確認する手間が省け、誰でも同じように案内できます。定型業務を効率化し、患者と向き合う時間を確保しましょう。

日本人の3倍の料金



対策③…「民間保険」安心ではない―「支払い保証」の確実な取り付け

「民間の旅行保険に入っているから大丈夫」と言う患者は少なくありません。しかし、「保険に加入していても、医療費の支払いが保証されているとは限らない」ということを、医療者側が強く認識し、患者にも繰り返し説明する必要があります。

① 患者本人から保険会社へ即時連絡させる

入院が決まった際など、高額な医療費が見込まれる場合は、直ちに患者本人から保険会社へ連絡させます。「連絡しないと、全額自

② 多職種による意思決定

治療方針の決定などが困難なケースでは、担当の医師や看護師だけで抱え込まず、国際診療担当、医事課、病院幹部、さらには臨床倫理チームなども交えた多職種で協議し、「組織としての方針」を決定します。これにより、特定のスタッフに過度な負担が集中するのを防ぎ、皆で責任を分担する体制を築くことができます。

訪日外国人への医療でめざすもの

我々が目指すべきは、「訪日外国人が日本で安心して滞在・帰国できる」こと、そして同時に「医療機関が、経営的な不安なく、安全な医療を持続的に提供できる」ことです。今回ご紹介した対策は、医療費の未収を防ぐだけでなく、外国人患者が安心して医療を受けられる環境と、医療スタッフが安全に医療を提供できる体制を守るための重要な取り組みです。まずは自院の地域特性や患者層を分析し、できそうなところから始めてみてはいかがでしょうか。

ご好評
につき

アーカイブ動画 配信決定！

外国人患者対応を実際に行っている医療機関の生の声をご紹介します

外国人患者
受入れの最前線

参加無料 共催セミナー

OSAKA CITY HOSPITAL

×

mediPhone

質疑応答
時間あり！

医師×医療ソーシャルワーカーが語る

外国人患者 受入れのリアル

アーカイブ配信

感染症内科 医師
森田 諒 氏

医療ソーシャルワーカー
／社会福祉士
川原田 真由 氏

主な対象

- 他院の取り組みを学びたい方
- 院内の外国人患者受入れ体制を整えたいと考えている方
- 院内全体の体制構築や方針決定、リスクマネジメントの責任者

お申し込み方法

右のQRコードからお申し込みください。

※期間中は好きな時間に何回でもご視聴いただけます。
視聴後、画面に表示されるアンケートにご回答いただいた方には講義資料をお送りします。

※同業他社の方はお断りさせていただく場合がございます。

登壇者

大阪市立総合医療センター 感染症内科医師 森田 諒

大阪市立総合医療センター

医療ソーシャルワーカー/社会福祉士 川原田 真由

主催

メディフォン株式会社

お問い合わせ先

電話：050-1725-8533（平日 9:00-18:00）

メール：contact@mediphone.jp（担当：松田）

申込みフォーム



<https://mediphone.jp/seminar/250730/>

メディコの目安箱



medico+で取り上げて欲しい記事のテーマ・メディフォン株式会社で開催してほしいセミナーの他にも、「今こんなことで困っています！」というご意見や、他院に相談してみたいこと、自院での外国人患者対応策など、なんでもお気軽にお送りください！

今後のメディフォン株式会社の企画に反映させていただきます。



<https://forms.gle/5oTHwHbqUd7ooHLM6>

☑ 院内回覧用

部	部	部	部	部					
/	印	/	印	/	印	/	印	/	印