

令和7年度外国人患者受入体制調整会議 次第

日 時：令和7年10月21日（火）
午後2時～3時

開催方法：WEB

1 開 会

2 報告事項

- 商工労働観光部 観光室 【資料 1-1】
 - ・訪日外客数の推移及び京都府における観光入込客数等の状況
- 知事直轄組織 国際課 【資料 1-2】
 - ・府内の外国人住民の現況
- 京都市消防局 【資料 1-3】
 - ・日本語を介してのコミュニケーションが困難な方からの119番通報及び災害現場の対応について
- 一般社団法人 京都府医師会 【資料 1-4】
 - ・外国人医療の課題等について
- 健康福祉部 医療課 【資料 1-5】
 - ・令和6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の報告について（概要版）
- 健康福祉部 医療課 【資料 1-6】
 - ・外国人患者の受入のための国の支援について

3 意見交換

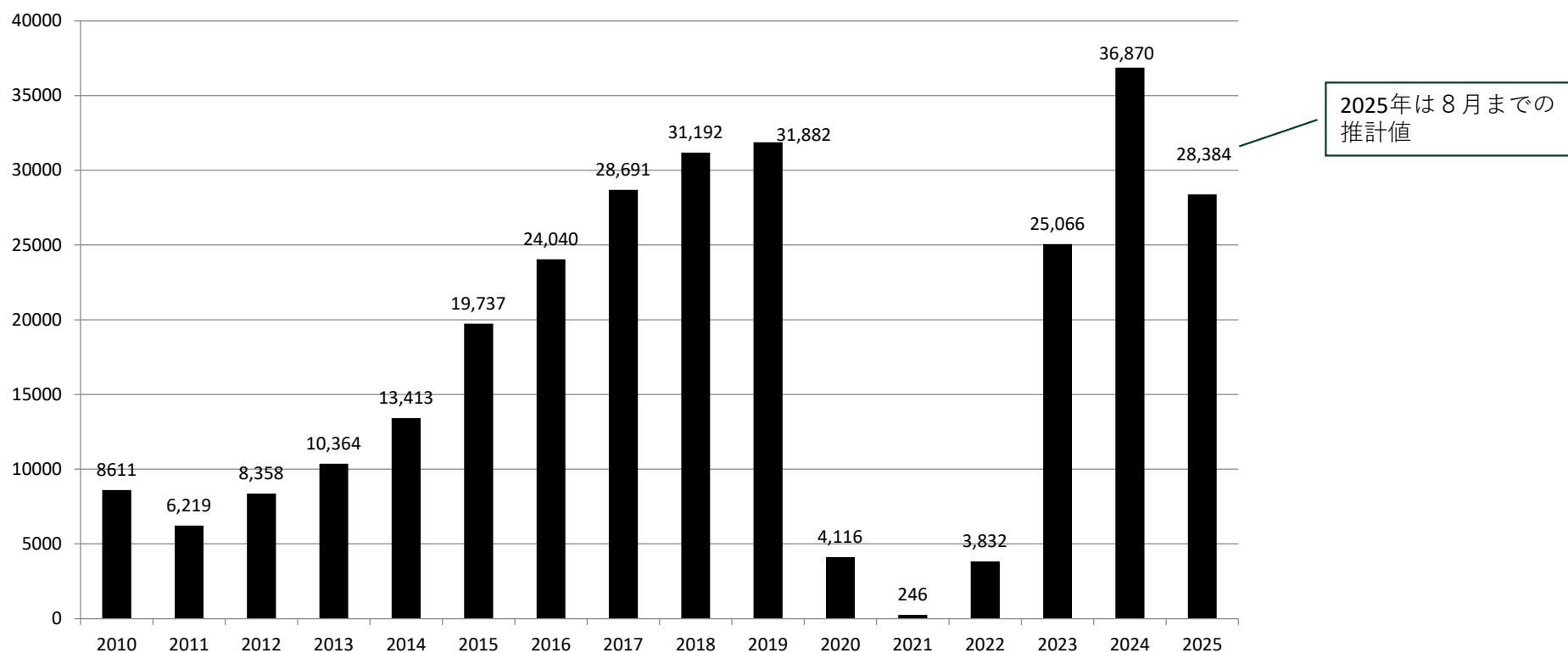
4 閉 会

外国人患者受入体制調整会議 名簿

○構成団体

区分	所属		役職	氏名		
医療	(一社)京都府医師会		理事	高階 謙一郎		
	(一社)京都府病院協会		欠席			
	(一社)京都私立病院協会		理事	清水 聡		
	(一社)京都府歯科医師会		欠席			
	(一社)京都府薬剤師会		専務理事	河野 武幸		
	(公社)京都府看護協会		専務理事	橋元 春美		
	日本チェーンドラッグストア協会 京都府支部		欠席			
JMIP 認証病院	(医)康生会 武田病院		院長	武田 純		
			医事部 部長	小畑 慶朗		
			患者サポートセンター 副セン ター長	大島 恭子		
			国際医療支援室	金 海英		
救急	京都府消防長会救急部会 八幡市消防本部 警防一課		主幹	福川 寛		
	京都市消防局 警防部救急課		担当課長	濱 亮太郎		
観光	(公社)京都府観光連盟		参与兼プロジェクトマネージャー	伊藤 文隆		
	(公社)京都市観光協会 企画推進課		欠席			
	(公財)京都文化交流コンベンションビューロー 国際観光コンベンション部 MICE誘致推進課		課長	松井 良彰		
	(株)JTBメディカル&ヘルスケア事業部		事業部長	松嶋 孝典		
宿泊施設	京都府旅館ホテル生活衛生同業組合		欠席			
行政	京都市	保健福祉局 医療衛生推進室 医療衛生企画課 医務担当		医務第二係長	吉田 浩平	
		産業観光局 観光MICE推進室		国際・プロモーション戦略係長	岡本 智至	
		知事直轄組織 国際課		主幹兼係長	明石 理香	
	京都府			主事	山田 緑	
		文化生活部	生活衛生課	課長補佐兼係長	山田 伊織	
		健康福祉部		副部長	安原 孝啓	
				統括保健師長	川口 秀子	
		健康福祉部	医療保険政策課	副主査	本田 晋也	
			健康対策課	主幹兼係長	辻 昭博	
			薬務課	技師	薩山 麻鈴	
		商工労働観光部	観光室	参事	渋谷 五早代	
		市長会	舞鶴市 産業振興部観光振興課	課長	竹原 良治	
		町村会	伊根町 企画観光課	係長	豊田 裕子	
		○事務局				
		区分	所属		役職	氏名
事務局	京都府健康福祉部医療課		課長	古川 浩気		
			参事	吉田 光宏		
			課長補佐兼係長	川村 愛子		
			主査	坂田 博樹		
			副主査	山崎 誠也		
			主事	鴨井 舞		

訪日外客数の推移



出典：日本政府観光局（J N T O）

京都府における観光入込客数等の状況

表2 地域別、外国人宿泊客数、対前年比較

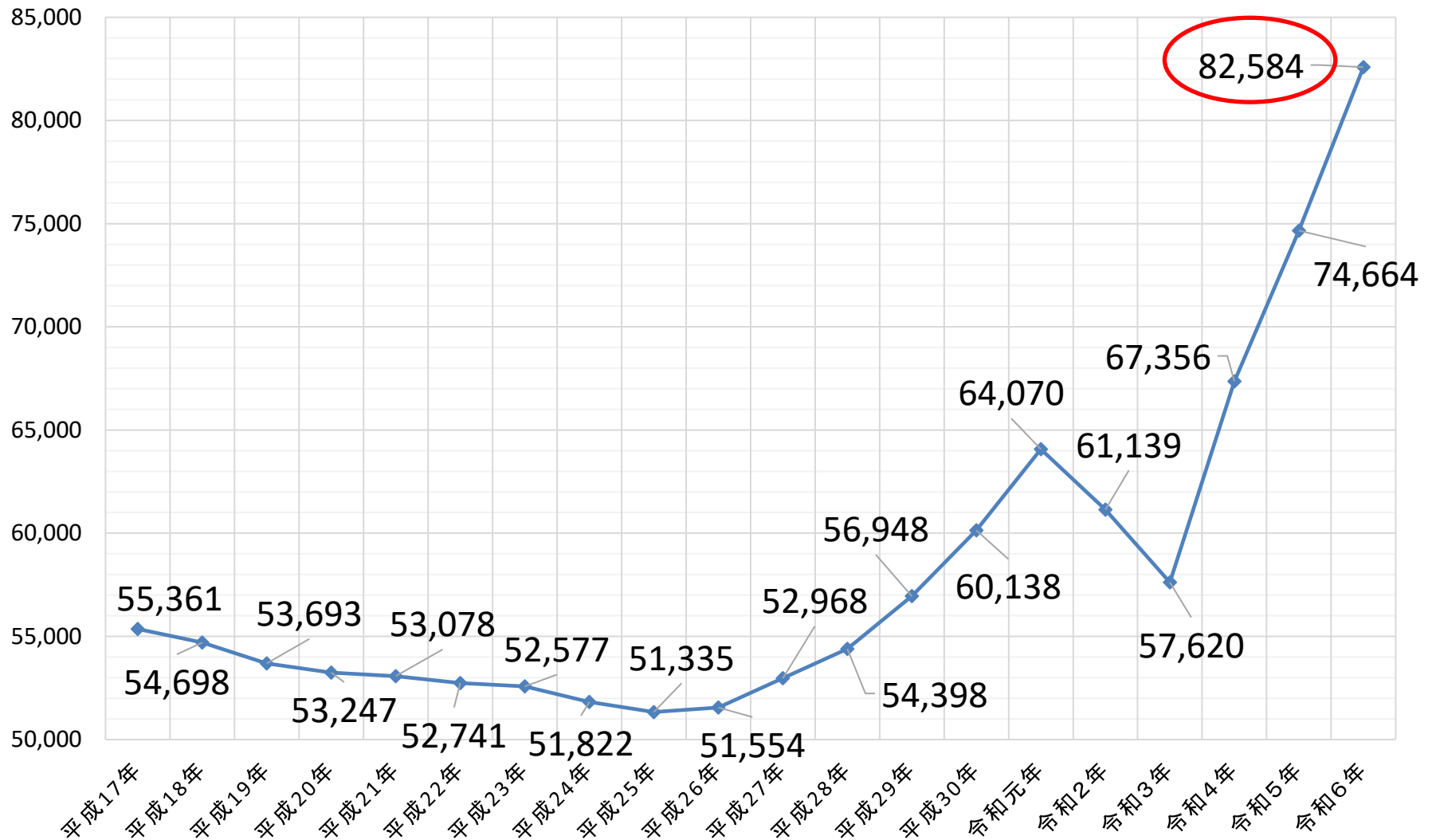
(単位:人、千円、%)

地 域	観光入込客数				観光消費額				外国人宿泊客数	
	令和6年	令和5年	増 減	対前年比	令和6年	令和5年	増 減	対前年比	令和6年	令和5年
京 都 市	56,061,000	50,281,000	5,780,000	111.5	1,907,464,000	1,536,619,000	370,845,000	124.1	8,212,382	5,357,465
乙 訓	1,533,442	1,503,979	29,463	102.0	837,771	718,760	119,011	116.6	114	35
山 城	12,621,976	11,399,663	1,222,313	110.7	28,856,244	25,767,754	3,088,490	112.0	7,870	6,854
南 丹	9,967,715	9,374,167	593,548	106.3	16,202,276	14,610,220	1,592,056	110.9	23,486	11,382
中 丹	3,793,209	3,418,698	374,511	111.0	6,443,474	6,363,108	80,366	101.3	14,425	6,019
丹 後	5,643,750	5,212,431	431,319	108.3	26,479,208	22,871,466	3,607,742	115.8	96,094	76,574
京都市以外	33,560,092	30,908,938	2,651,154	108.6	78,818,973	70,331,308	8,487,665	112.1	141,989	100,864
合 計	89,621,092	81,189,938	8,431,154	110.4	1,986,282,973	1,606,950,308	379,332,665	123.6	8,354,371	5,458,329

出典：令和6年 京都府観光入込客等調査

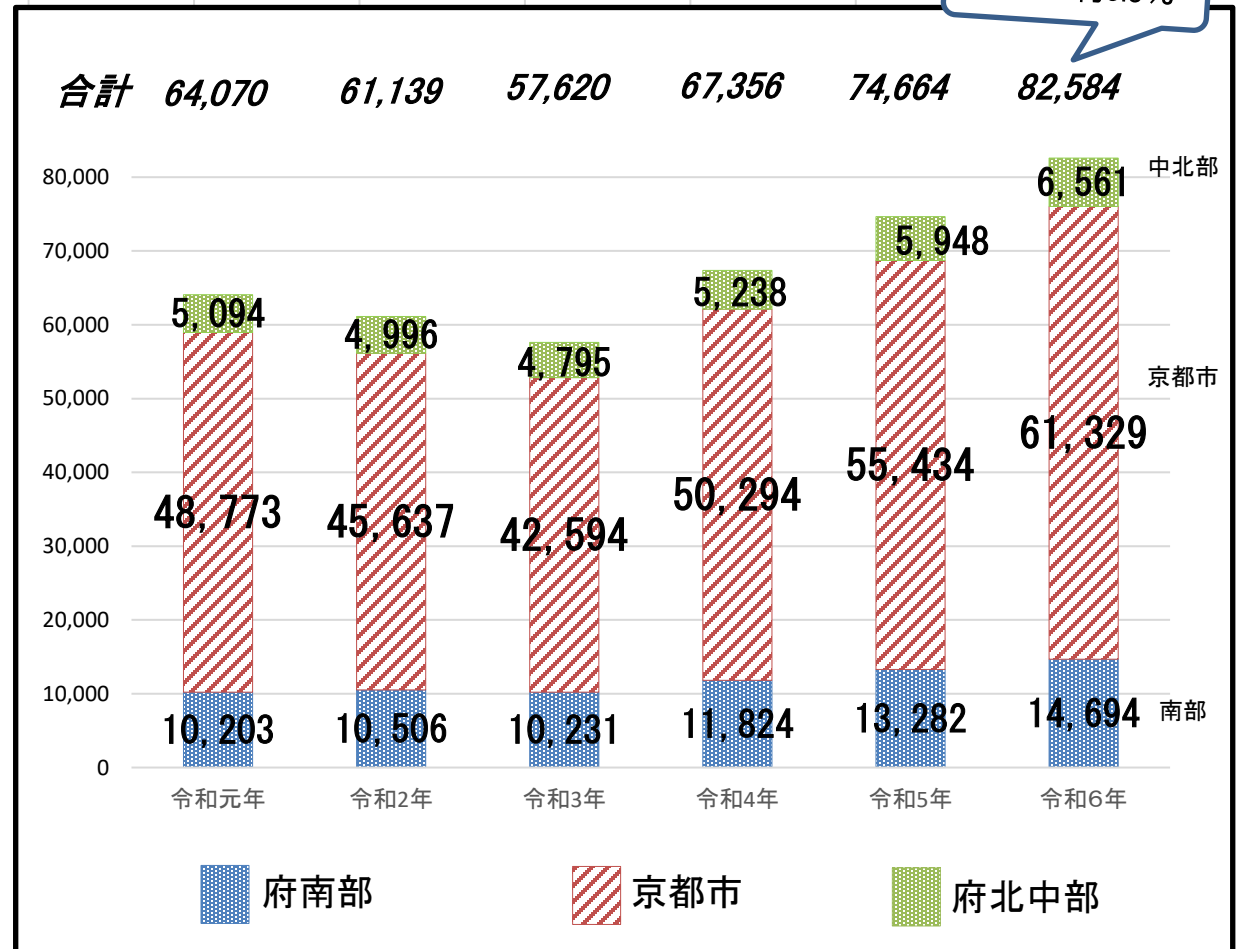
府内の外国住民数の推移(H17～R6)

資料 1 - 2



市町村別 外国人住民数(R6.12)

京都市	61,329
宇治市	3,831
八幡市	2,812
京田辺市	1,533
福知山市	1,433
亀岡市	1,411
木津川市	1,284
久御山町	1,154
舞鶴市	1,106
長岡京市	1,082
城陽市	930
綾部市	818
向日市	641
南丹市	627
京丹後市	529
宇治田原町	495
精華町	401
井手町	279
京丹波町	265
宮津市	226
大山崎町	179
与謝野町	135
和束町	35
南山城村	33
伊根町	11
笠置町	5

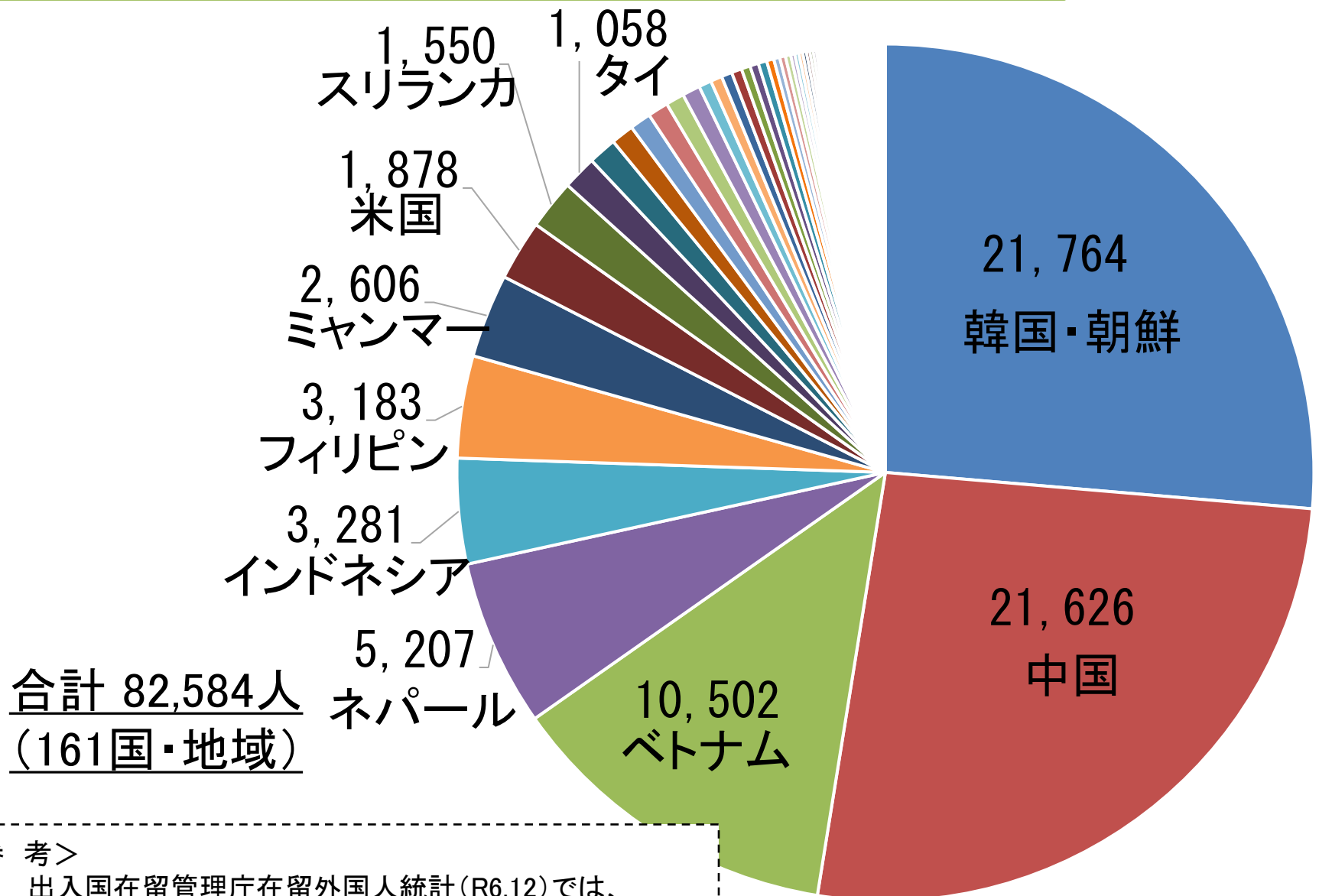


市町村別 外国人比率(R6.12)

	外国人比率	外国人人口	全人口
久御山町	7.85%	1,154	14,692
宇治田原町	5.87%	495	8,434
京都市	4.27%	61,329	1,435,781
八幡市	4.10%	2,812	68,562
井手町	3.94%	279	7,076
綾部市	2.72%	818	30,035
京丹波町	2.28%	265	11,607
宇治市	2.20%	3,831	174,009
南丹市	2.09%	627	29,974
京田辺市	2.04%	1,533	75,221
福知山市	1.92%	1,433	74,699
亀岡市	1.67%	1,411	84,446
木津川市	1.64%	1,284	78,518
南山城村	1.52%	33	2,164
宮津市	1.48%	226	15,238
舞鶴市	1.47%	1,106	74,998
長岡京市	1.32%	1,082	81,770
城陽市	1.29%	930	72,086
向日市	1.15%	641	55,674
和束町	1.14%	35	3,077
精華町	1.14%	401	35,267
京丹後市	1.12%	529	47,111
大山崎町	1.10%	179	16,256
与謝野町	0.74%	135	18,366
伊根町	0.63%	11	1,737
笠置町	0.53%	5	946

京都府国際課調べ(R6.12.31現在)
京都府推計人口(R7.1.1現在)

国籍別 外国人住民数(R6.12)

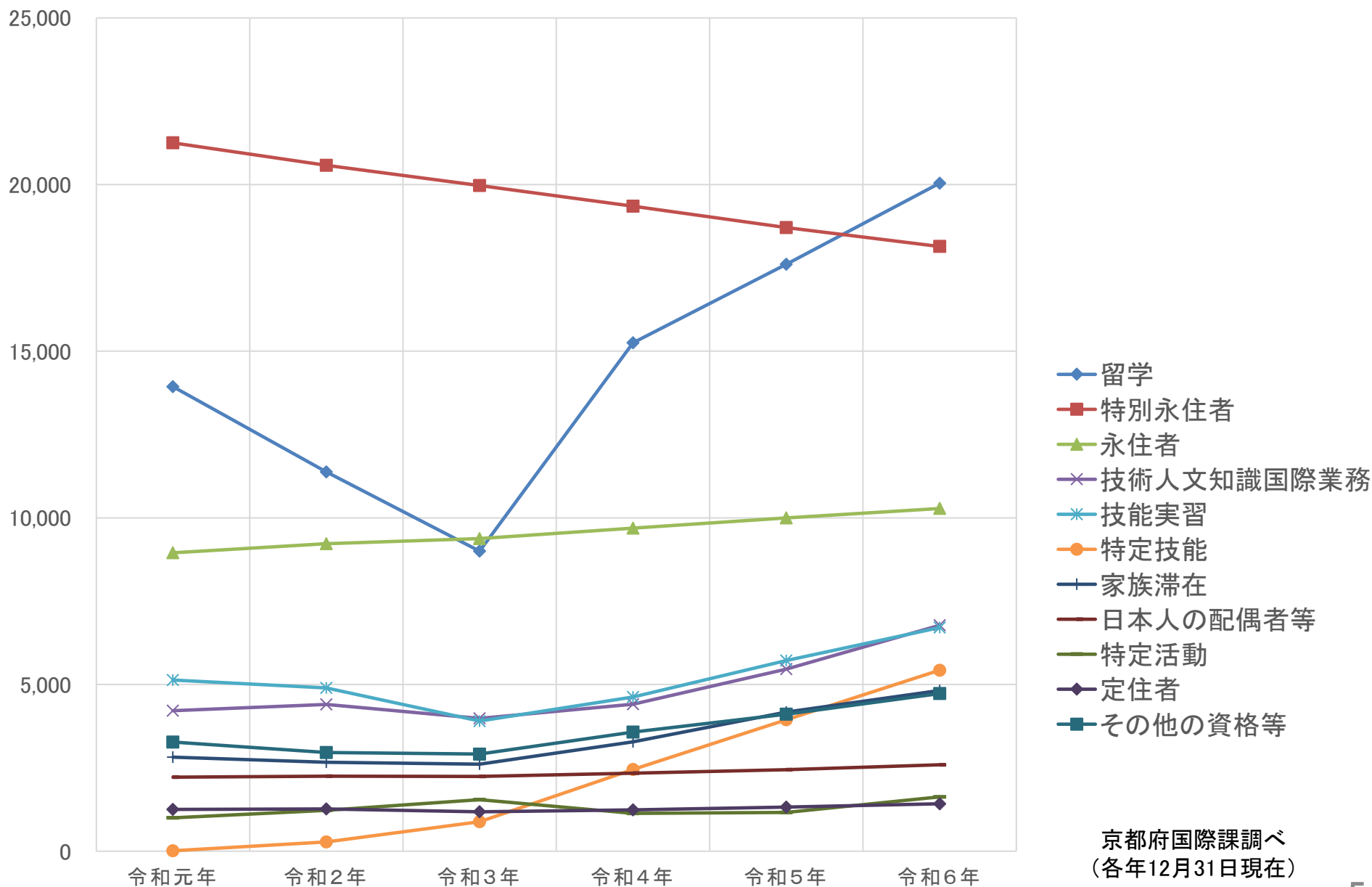


<参 考>

出入国在留管理庁在留外国人統計(R6.12)では、
 全国376.9万人で、東京73.9万人、大阪33.4万人、愛知33.2万人、
 京都は83,914人で、全国で11番目に多い

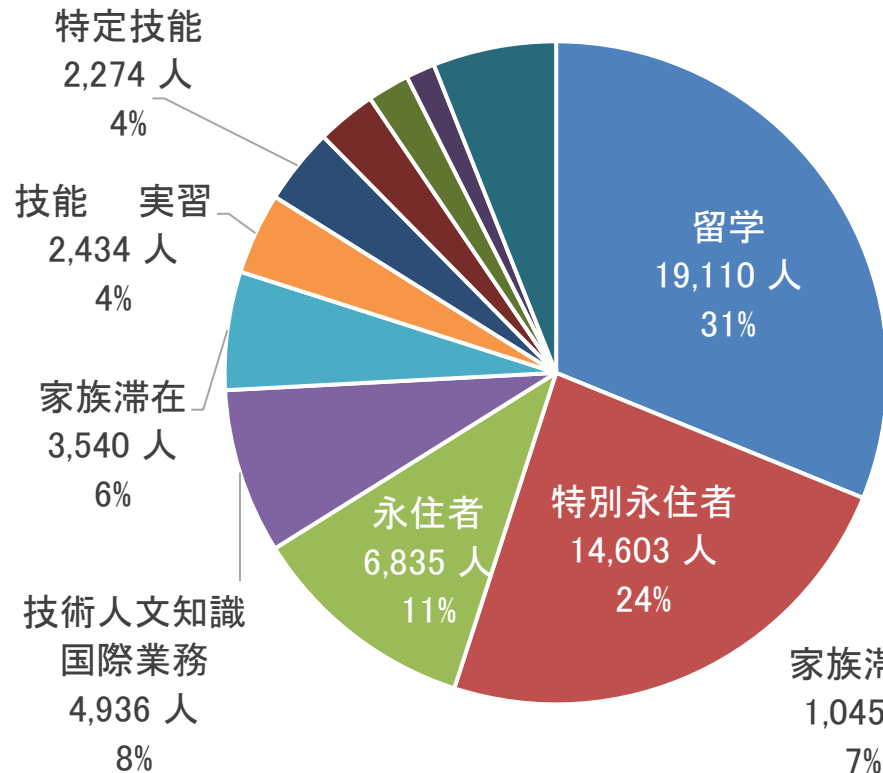
京都府国際課調べ(R6.12.31現在)

主な在留資格別 外国人住民数の推移(R1～R6)

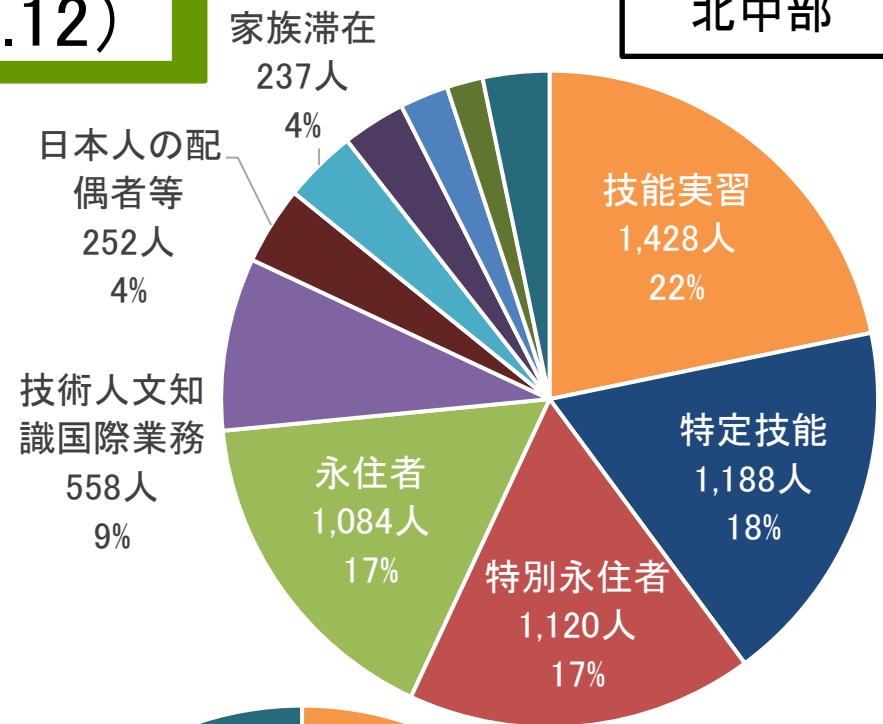


地域別 在留資格別割合(R6.12)

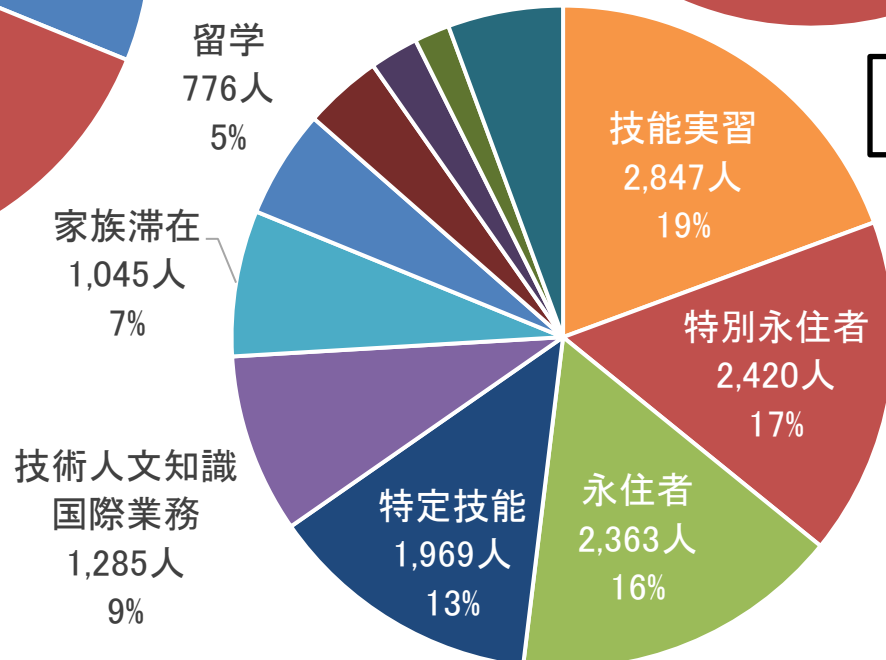
京都市



北中部



南部



京都府国際課調べ (R6. 12. 31現在)

令和 7 年 10 月 21 日
京 都 市 消 防 局
警 防 部 救 急 課

日本語を介してのコミュニケーションが困難な方からの 119 番通報及び災害現場の対応について

当市では、外国人観光客や留学生など、日本語を介してのコミュニケーションが困難な方に対する災害対応を円滑に行うため、コミュニケーションツールを活用しています。

1 運用中の多言語コミュニケーションツール

(1) 多言語通訳体制

- ア 119 番通報時や災害現場において、電話通訳サービスを用いて状況をより詳細に確認する体制
- イ 平成 25 年 10 月から運用開始
- ウ 365 日、24 時間、5 カ国語対応（英語、韓国語・朝鮮語、中国語、スペイン語、ポルトガル語）

(2) 多言語対応救急活動シート

- ア 救急現場にて、症状などを指差しで確認できるシート
- イ 平成 15 年度から運用開始
- ウ 8 カ国語対応（英語、韓国語・朝鮮語、中国語（簡体字）、中国語（繁体字）、スペイン語、フランス語、イタリア語、ドイツ語）

(3) 多言語翻訳アプリ「救急ボイストラ」

- ア 救急活動用携帯電話（スマートフォン）に多言語翻訳アプリをインストールし救急現場で活用
- イ 平成 27 年 12 月から救急ボイストラの前身である「ボイストラ」を運用開始
- ウ 平成 29 年 7 月から救急現場で使用頻度が高い会話内容を「定型文」として登録した機能付加版「救急ボイストラ」を運用開始
- エ 31 カ国語対応

2 使用実績

	利用実績 (令和 5 年中)	利用実績 (令和 6 年中)	使用言語
多言語通訳体制	241 件	270 件	英語が最も多い（230 件 85%）
多言語対応救急活動シート	未把握	未把握	未把握
救急ボイストラ	381 件	734 件	英語が最も多い（492 件 67%）

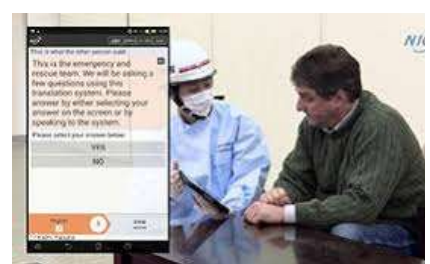
多言語通訳体制



多言語対応救急活動シート



救急ボイストラ



外国人医療対策

日本医師会と当院の状況

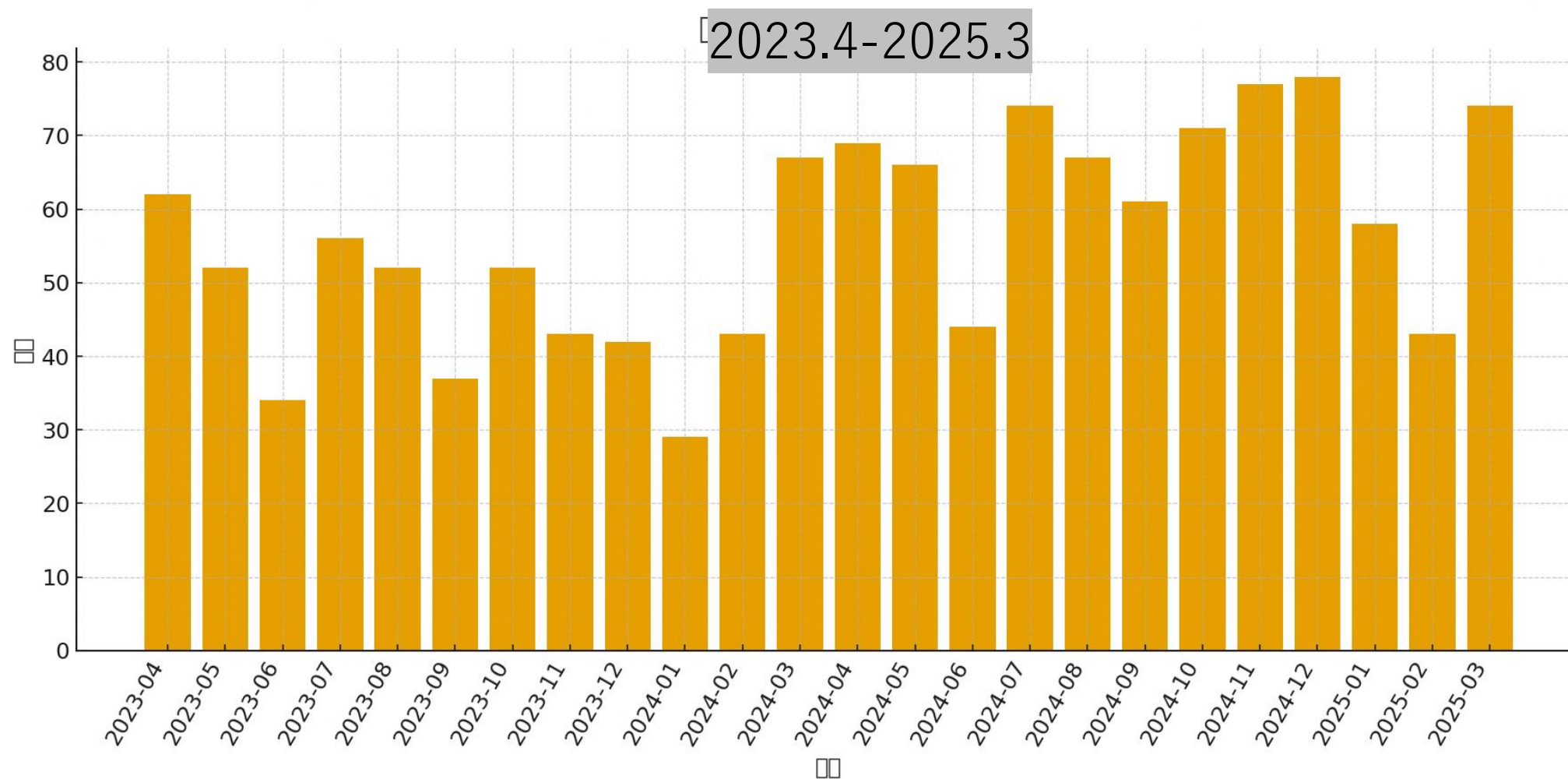
京都府医師会
京都第一赤十字病院
高階謙一郎

外国人医療対策

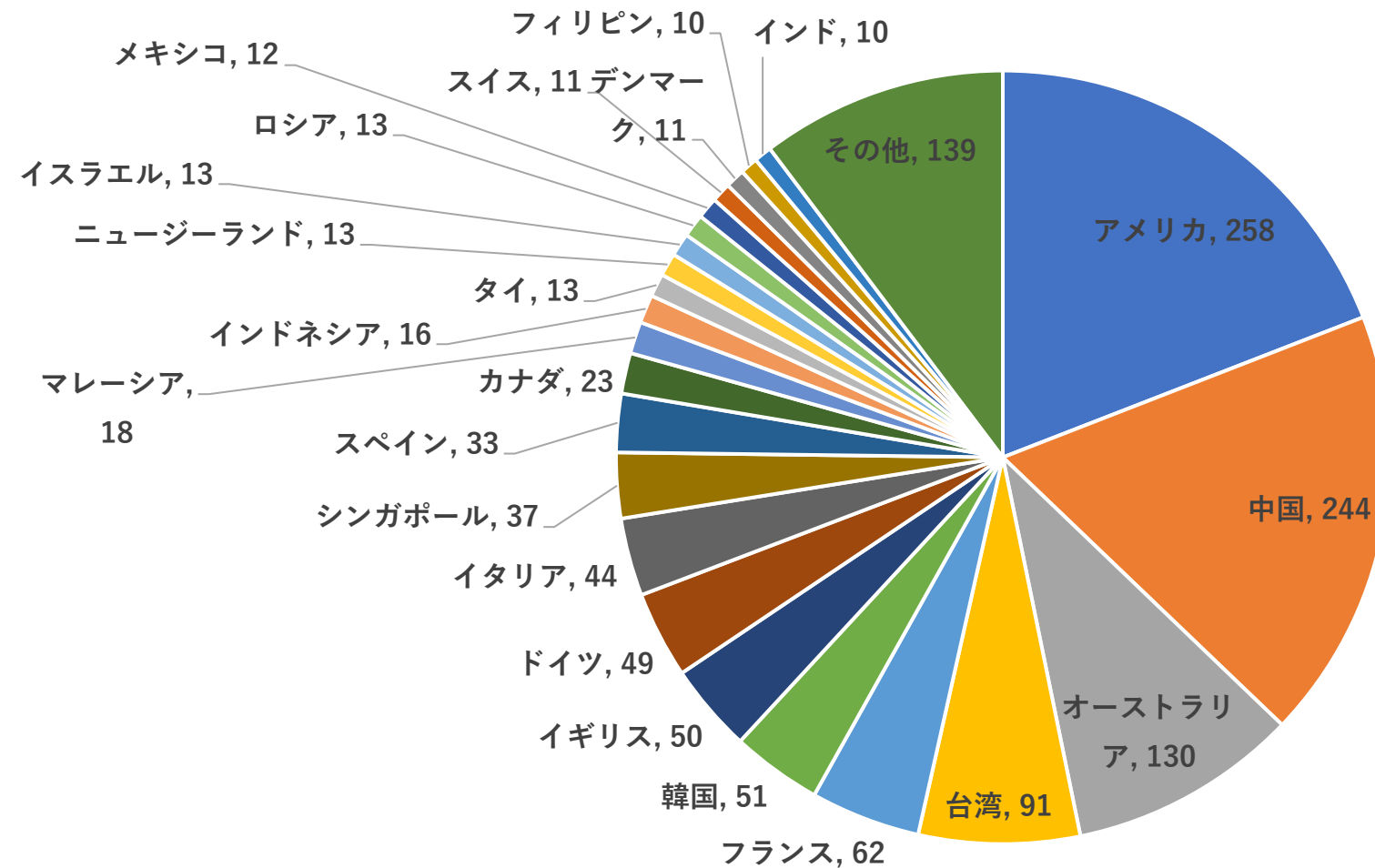
訪日外国人旅行者数・出国日本人数の推移



当院の受け入れ訪日外国人数



当院の受診状況 71か国



京都市消防局外国人対応件数

2024(行政区別)			
	搬送	不救護	総計
下京区	272	55	327
中京区	141	24	165
南区	122	15	137
東山区	82	13	95
左京区	9	3	12
上京区	10	2	12
西京区	6	4	10
右京区	5	3	8
伏見区	4	1	5
北区	4		4
総計	655	120	775

事例 1

- ○国からのツアー旅行者 家族同伴
- 雨の日、伏見稻荷参拝中転倒し外傷性くも膜下出血 観察入院を指示
- 医療費の支払いについて払う意思がないとのこと
- 理由：転倒したのは神社の管理責任があり神社が支払うべき保険には入っていないカード等は所持していない（ツアーコンダクターは否定的見解）
- 院内スタッフ数名で数時間対応
- 人道的に観察入院
- 翌日 ロー○○で買い物をしているところを職員が発見
- 翌日軽快退院 大使館と警察に通報する旨を通告
- おもむろにATMへ

不払い・未払いの見極めが大切

事例 2

死生観の違い

- 中国系アメリカ人
- 京都観光中に心肺停止
- 当院ICUで治療するも脳死状態
- 心停止まで治療費の説明
- 家人が脳死であれば死亡と判断し、以後の治療費は払わない
- 我々はここは日本なので日本の法律によって医療を行う旨説明するも聞き入れられず
- 不当な請求をされたため居住地のアメリカと本籍地の中国大使館に報告⇒何の動きもなし

日本医師会外国人医療対策委員会

- ◎ 医療通訳サービスの普及啓発、利用促進
（未収金の問題を含む）
- ◎ 受診先、紹介先医療機関における外国人向け医療（自由診療）
の料金体系の提示のあり方 ※項目名を検討
（未収金の問題、民間保険の活用、医療ツーリズムについて、
医療通訳のコスト負担のあり方についてを含む）
- 日本に生活の本拠を置いている外国人（在留、在日）への
年齢、ライフステージに応じた、かかりつけ医機能のあり方
- 医学部、看護学部での外国人医療に関する教育の実施、強化

日本医師会外国人医療対策委員会

第1回の主要論点（かかりつけ・広域連携・教育）

- 広域連携：予防接種・健診の広域化（自治体横断／個別協定）
- 対象層の明確化：技能実習・留学生等への重点支援
- 翻訳・トリアージツールの整備（救急・小児・在宅）
- 在留/訪日・支払区分等のデータ基盤整備
- 学部～専門研修・共通講習での体系化

日本医師会外国人医療対策委員会

第2回の主要論点（受入れ体制・通訳・料金）

- 精神科受入れ体制の不足（児童含む）
- 未収金対策：自由診療の院内価格差・早期方針決定・指標整備
- 早期帰国支援スキーム（国レベルで整理）
- 診療負担の評価（言語・文化要因による時間増）
- 本人確認の規則化（在留カード・パスポート）

医療通訳の現状と課題

- 課題

- 対面／電話／映像／機械翻訳の組合せ
- 機械翻訳は法的リスク（証跡なし）
- 電話通訳はログが残り紛争時の証拠に
- 在留は費用負担が医療機関に偏りがち

- 対応方針

- 原則：電話通訳（証跡）を基本に
- 対面は高リスク場面に選択的配分
- 機械翻訳は補助利用＋記録徹底
- 補助金・加算・既存保険の活用周知

自由診療の料金提示と未収金対策

• 現状・論点

- “〇割”横並びからの脱却（妥当性根拠の提示）
- 観光ビザ対象国での保険義務化
- 東京都など在外留者を対象とした補填制度
- 既往症は旅行保険適用外→高額化リスク

• 実務対応

- 英日併記の料金一覧掲示＋引用根拠
- 入国/出国税等の財源オプション検討
- 未収ゼロは困難→セーフティネット設計
- 高額予見時は早期方針・保証金・支援窓口接続

国保保険料未納

- 厚生労働省は、自民党の合同会議で、外国人の国民健康保険料収納率が日本人を含めた全体の平均よりも低い傾向にあることを報告した。
- 自民の「在留外国人に係る医療ワーキンググループ（WG）」座長を務める自見英子氏は、「外国人の未納の問題を解決できていない実態がある」との問題意識を表明。自治体だけに対応を任せるのではなく、「国としてやるべきこともあるのではないか」と述べた。
- 自民が開いたのは、WGと「外国人材等に関する特別委員会」の合同会議。厚労省が外国人の国保保険料の収納率を独自に把握している約150自治体から聞き取ったところ、外国人の収納率は平均63%で、同じ自治体での全体の収納率93%よりも低かった。日本人を含めた全国の収納率は約94%となっている。

経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日閣議決定）（抄）

第2章 賃上げを起点とした成長型経済の実現

4. 国民の安心・安全の確保／（5）外国人との秩序ある共生社会の実現

【P33】

（外免切替手続・社会保障制度等の適正化）

外国の運転免許の日本の運転免許への切替手続（外免切替手続）について、運転免許の住所確認の厳格化や知識確認・技能確認の審査内容の厳格化を進める。外国人の税・社会保険料の未納付防止や社会保険制度の適正な利用に向けて、未納付情報や医療費不払情報の連携による在留審査への有効活用、外国人の保険適用の在り方等の検討を行う。児童手当・就学援助の実態に即した適正利用を図る。

外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策（令和7年度改訂）

（令和7年6月6日 外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議）（抄）

2 外国人に対する情報発信・外国人向けの相談体制の強化／（2）具体的施策

【P13】

（2）○ 過去に医療費の不払等の経歴がある外国人観光客に対し、厳格な審査を実施することにより、新たな医療費の不払の発生を抑止する。

また、中長期在留者についても過去に医療費不払等の経歴がある場合は、在留資格認定証明書交付申請等の審査において厳格な審査の実施を検討する。

高額な医療費に係る未収金の発生等を踏まえ、キャッシュレス決済等による医療費の円滑な支払確保等を推進する。特に、特定技能外国人の受入れに当たっては、法務省が作成するガイドライン等を周知することにより、特定技能1号外国人を雇用する事業所に対し、医療通訳雇入費用等をカバーする民間保険への加入を推奨する。

国民の安心と安全のための外国人政策 第一次提言― 違法外国人ゼロを目指して ―

(令和7年6月5日 自民党政務調査会 外国人との秩序ある共生社会実現に関する特命委員会) (抄)

2. 当面の課題と対応の方向性

(2) 外免切替手続・社会保障制度等の適正化／② 外国人の税・社会保険料の未納付防止等の取組 【P 5】

外国人の税・社会保険料の未納付防止等に向けて、外国人への税・社会保険料及び医療費の納付・支払い義務や在留審査での取扱い等について入国前から周知するとともに、医療費不払いのある外国人情報を関係省庁間で共有する仕組みの対象を訪日外国人だけでなく中長期在留者にも拡大し、同情報を入国審査のみならず、在留審査にも活用すること。このほか、日本に入国し新たに国民健康保険に加入する者については、国保加入に際して保険料を前納する仕組みなど保険料を確実に納付いただくための方策を引き続き検討すること。また、医療機関における外国人次対応力の向上とともに、医療機関が診療を拒否できる正当な事由の更なる周知をすること。

(4) 観光・短期滞在者の迷惑行為等への対応の強化／② 観光・短期滞在者の迷惑行為等への対応の強化 【P 7】

訪日外国人が滞在中も安心して医療機関を受診できるよう、かつ、医療機関も安心して訪日外国人の診療ができるよう、入国前の民間医療保険への加入の義務付け、医療費未払情報報告システムの登録基準額の引き下げ、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）認証医療機関の拡大、訪日外国人の未収金に関する通年データの把握や訪日外国人に対する入国前や入国の際における民間医療保険の加入促進等、不払い発生抑止に向けた方策について、着実に検討を進めること。

5. 共生社会の基盤整備に向けた取組①

共生社会の実現に向けた意識醸成

- ・ 外国人との共生に係る啓発月間の推進、各種啓発イベント等の実施《154》
- ・ 散在地域における児童生徒の実態把握のネットワーク構築に向けた調査研究の実施《57》

外国人の生活状況に係る実態把握のための政府統計の充実等

- ・ 在留外国人統計等を活用した外国人の生活状況の実態把握のための新たな統計の作成・公表《160》
- ・ 外国人労働者の労働条件等の雇用管理、労働移動等の実態把握のための統計調査の実施《161》

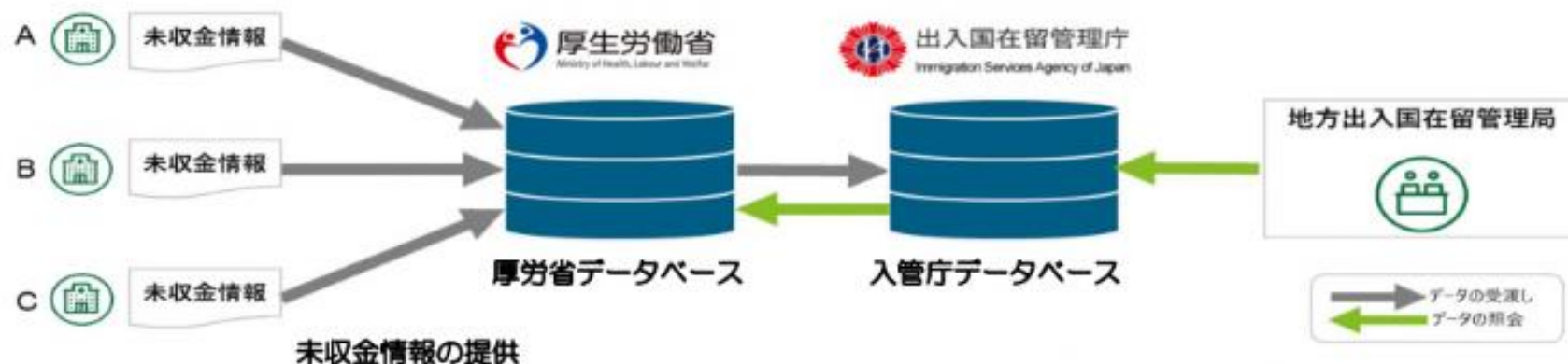
共生社会の基盤整備のための情報収集強化及び関係機関間の連携強化等

- ・ 専門性の高い受入環境調整担当官の育成による外国人の支援や受入れ環境整備の促進《163》
- ・ 民間支援団体等が行う外国人に対するアウトリーチ支援事業の実施による情報発信等の充実、強化《164》
- ・ 相談窓口における関係機関間の連携強化及び外国人在留総合インフォメーションセンターの相談機能を強化した運用《165》
- ・ 在留資格手続上の利便性向上と正確な情報に基づく円滑な審査の実施による適正な在留管理を目的とした関係機関間の情報連携に向けた取組《166》
- ・ オンライン申請の利便性向上や利用率引上げに向けたシステムの改修・検討《167》
- ・ マイナンバーカードの取得環境整備及びマイナンバーカードと在留カードの一体化の実現に向けた検討《168》
- ・ 外国人に関する共生施策の企画・立案に資する情報の提供等《169》
- ・ [医療費不払外国人への厳格な審査の実施等《43》](#)
- ・ [外国人の社会保険料の納付義務の履行状況確認、適切に在留審査に反映させる仕組みの検討《125》](#)
- ・ [国民健康保険が適用されない在留資格に変更された被保険者に対する適正な資格管理《174》](#)
- ・ [受入れ機関及び特定技能外国人の納税義務履行状況の確実な把握、その他の在留資格の外国人に対する厳格な審査の実施等《175》](#)
- ・ [職員に対する研修の充実、出入国管理システムの改修、在留審査手数料の見直し等人的・物的体制の整備を図るとともに、入管DXの一環としての電子渡航認証制度（JESTA）の早期導入の検討等《180》](#)
- ・ [査証手数料の見直し及びデジタル技術の活用を含む査証業務の最適化と体制強化《181》](#)

訪日外国人受診者医療費未払情報報告システムについて

1 概要

医療費不払いの発生抑止となるよう、医療機関から20万円以上の不払いのある外国人患者の情報を収集し、出入国在留管理庁へ共有する仕組みを運用（令和3年5月開始）。入管庁はその情報を踏まえ次回の入国時に厳格な審査。



2 年度別登録件数、登録未収金額

登録年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	累計
登録件数(件)	0	2	61	43	106
登録未収金額(円)	0	121万7,676円	8,234万239円	9,480万6,480円	1億7,836万4,395円

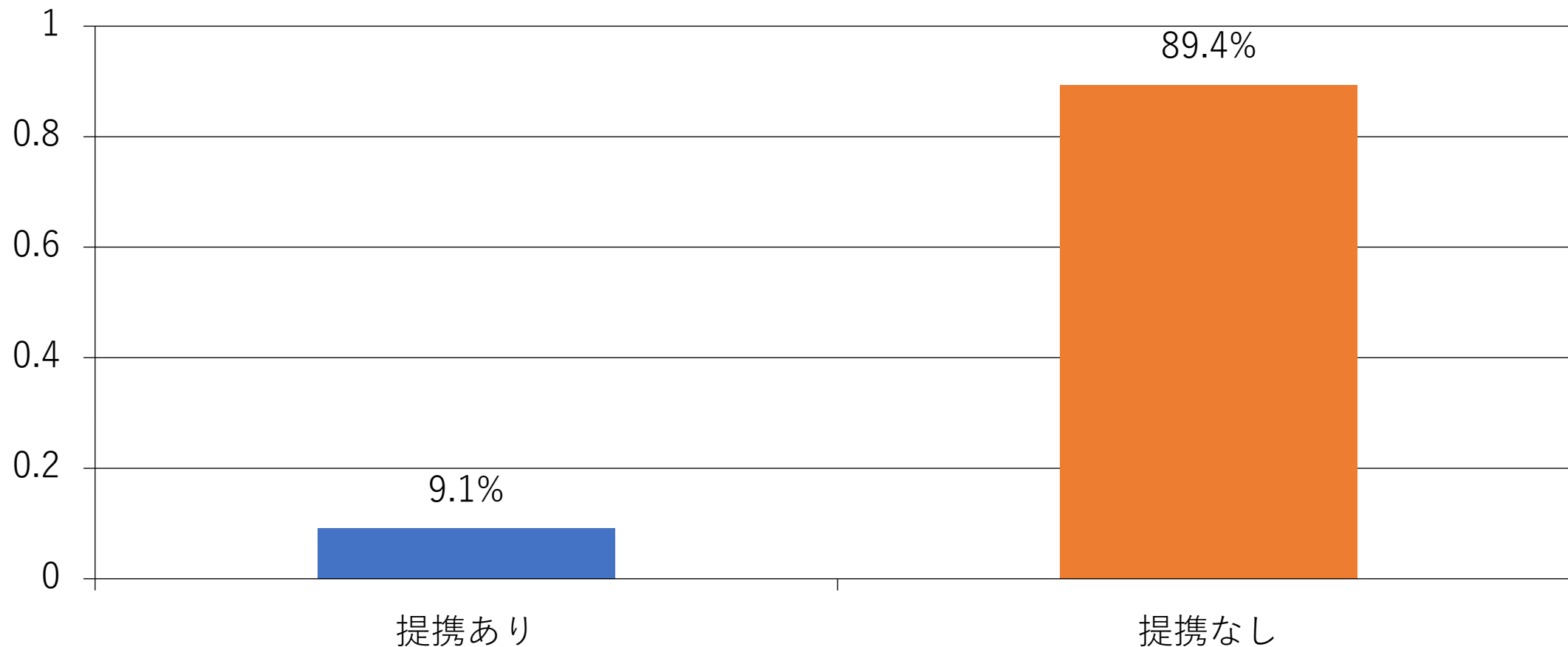
※1 本システムは医療機関から任意で情報登録されるもの

※2 本システムへ登録された年度別の件数及び未収金額を計上

※3 件数は、登録年度別の未収金の新規発生件数を計上(同一人でも未収金の新規発生の都度1件として計上)

※4 未収金額は、未収金の新規発生件数ごとの金額を合算して計上(発生時点での未収金額を計上したものであり、その後の返済額は考慮していない)

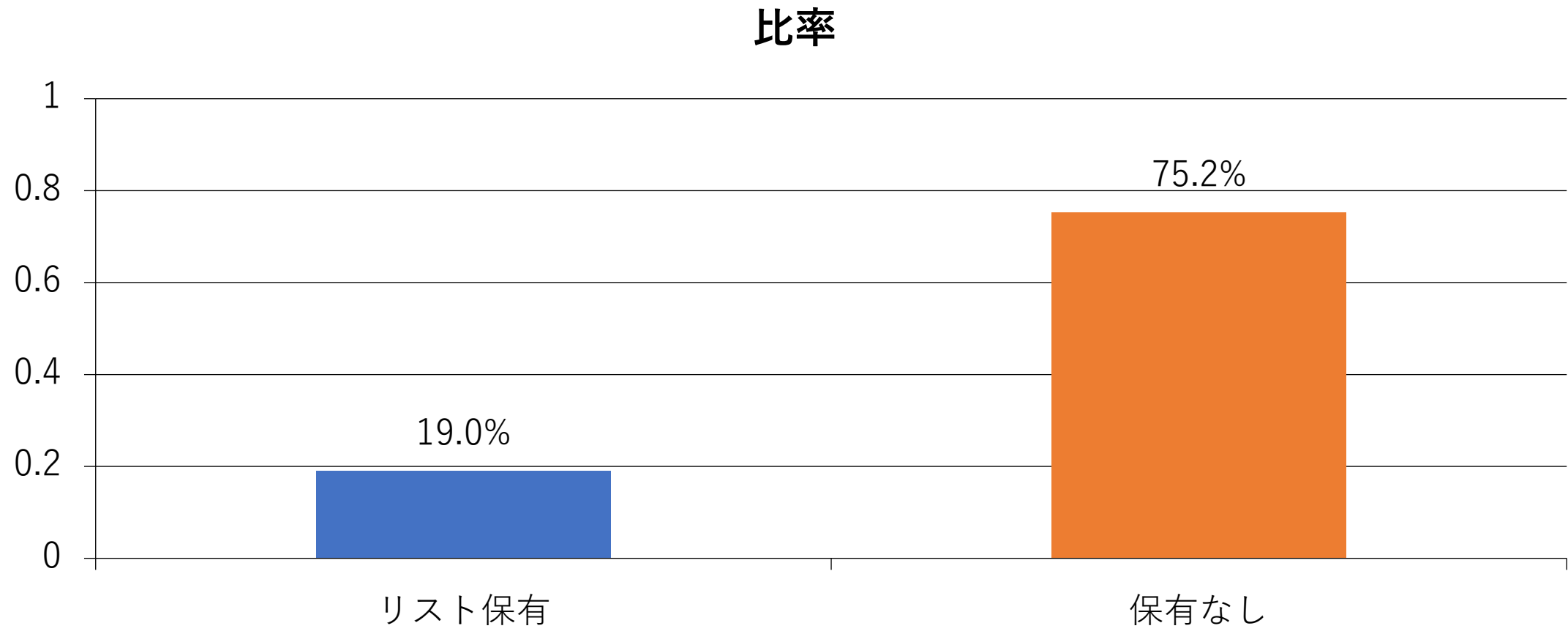
宿泊施設における外国人対応 提携している医療機関の有無



往診・電話診療システム



外国人受入れ可能医療機関情報リストの有無



ヒアリハット事案の収集（東京都）

・外国人医療関連報告入力 フォーム

外国人患者受診による様々な情報をお寄せください

4. 案件発生日

日付

年 / 月 / 日

5. 報告案件 *

☐ 医療費未払

☐ 受付関連

☐ 診療関連

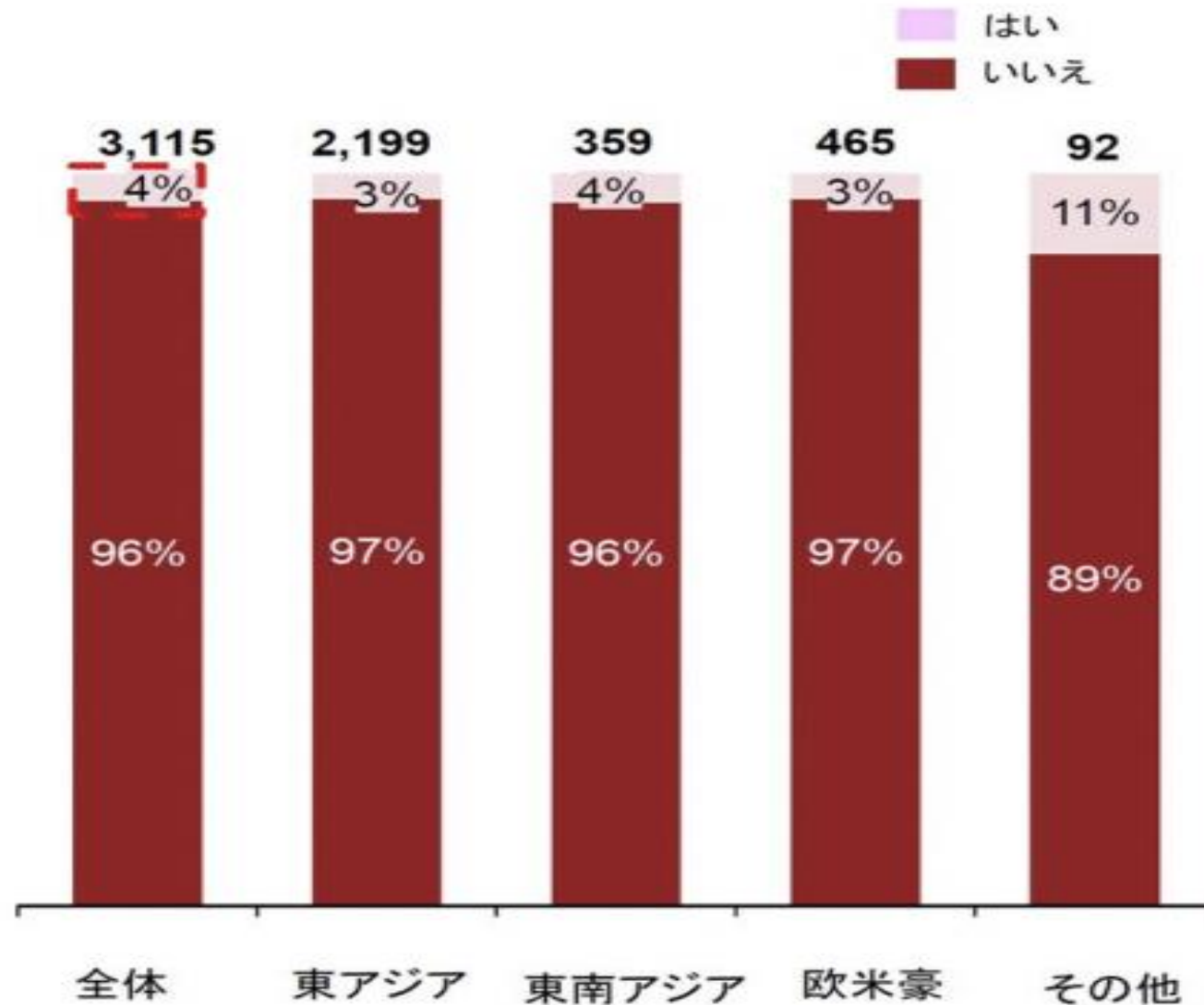
☐ 会計関連

☐ 通訳関連

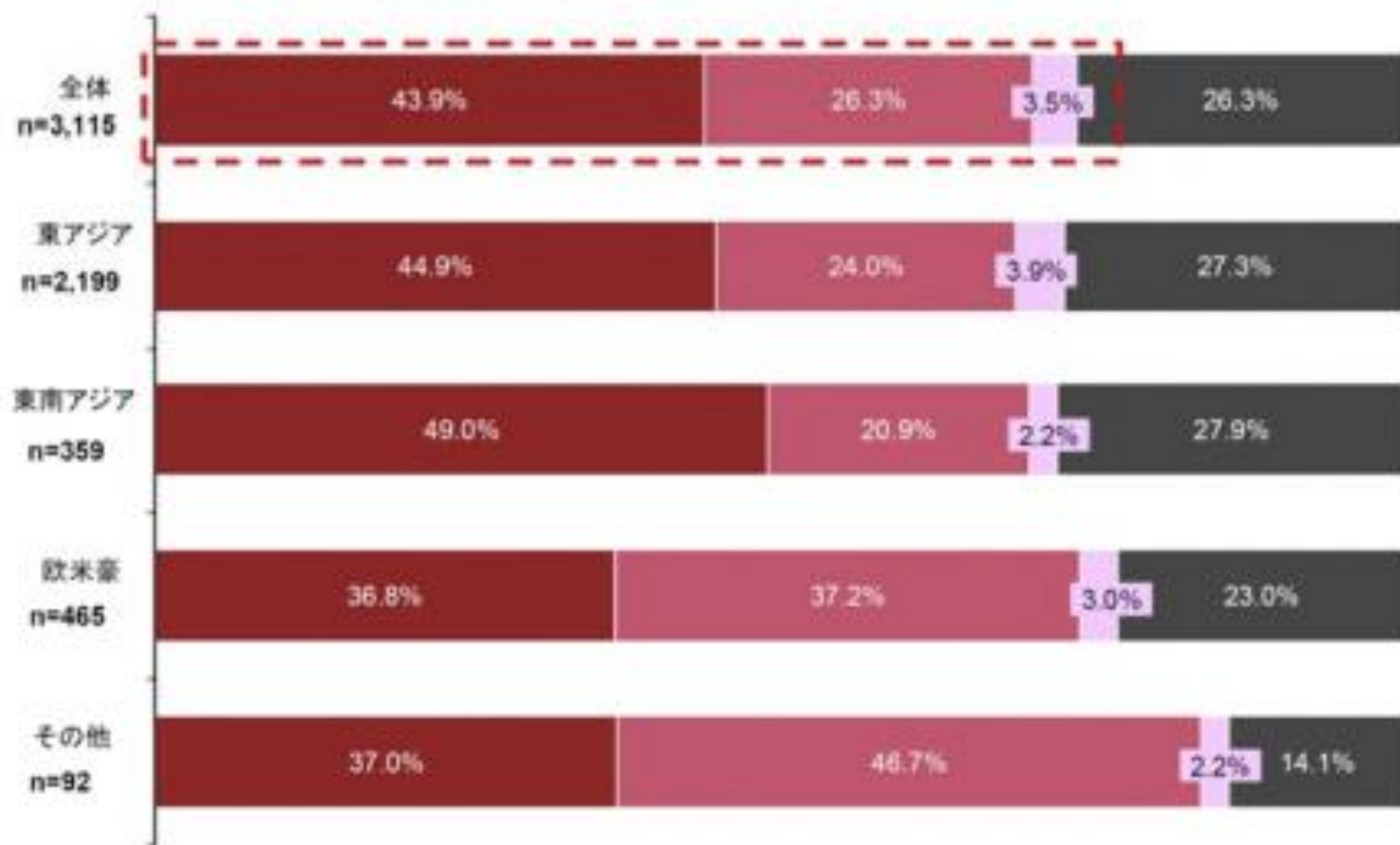
☐ その他:

6. 今回の報告について具体的な内容をご入力ください。 *

訪日旅行中にケガ・病気になった割合



旅行保険の加入状況



(参考) 保険加入率の推移

H29年度	H30年度	R1年度
73.0%	73.1%	73.7%

- 特定の場所で購入
空港、旅行代理店、
保険会社WEBサイト、空港旅行保険比較サイト、
他に加入している保険の販売員から購入等
- 特定のサービスなどに付帯
持っているクレジットカード、購入した航空券、
購入した旅行パッケージ
他に団体で加入している保険等
- 上記両方
- 旅行保険に加入していない

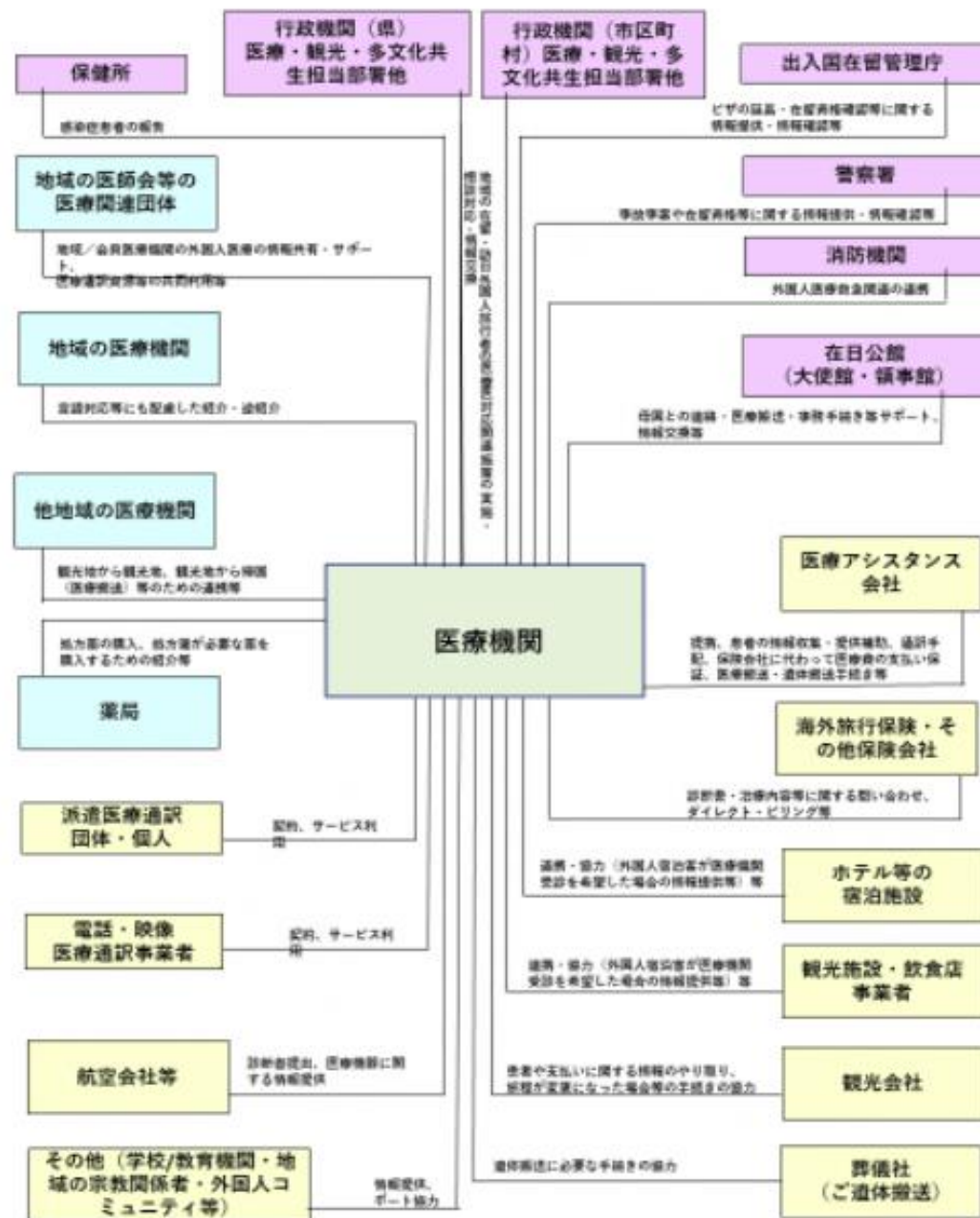
特定技能外国人保険

- 特定技能外国人には、労働者災害補償法、健康保険等労働・社会関係法令が適用されません。そのため、特定技能外国人保険では、労働者災害補償法あるいは健康保険等で給付されず、特定技能外国人が直接支払った額（自己負担額）を補償の対象

時系列	出国または技能実習生終了後等の在留資格変更		帰国または他の在留資格へ	
死亡時の補償【日常生活】	死亡保険金（一時金）			
後遺障害の補償【日常生活】	後遺障害保険金（一時金）			
傷害、疾病治療費用 【日常生活】	国民健康保険、協会けんぽ、組合管掌健康保険（70%給付）			
	治療費用の30%補償※			
死亡、危篤時の救援者費用	救援者（ご家族）の往復交通費、ホテル宿泊費 等			
第三者への損害賠償【日常生活】	損害賠償金、訴訟費用 等			

外国人医療に関する体制整備と 主な連携・協力外部機関

- ◆ 12. 「外国人患者の受入れに関する体制整備方針」の決定
- ◆ 13. 外国人患者受入れ医療コーディネーター/担当者・部署の設置
- ◆ 14. 医療費の設定
- ◆ 15. 医療費概算の事前提示
- ◆ 16. キャッシュレス対応
- ◆ 17. 「やさしい日本語」での対応
- ◆ 18. 通訳体制の整備
- ◆ 19. 院内文書の多言語化
- ◆ 20. マニュアルの整備
- ◆ 21. 院内環境の整備
- ◆ 22. 宗教・習慣上の対応
- ◆ 23. 感染症対策
- ◆ 24. 外部医療機関との連携
- ◆ 25. 研修
- ◆ 26. 情報提供
- ◆ 27. 医療紛争



医療通訳の現状と課題

- 課題

- 対面／電話／映像／機械翻訳の組合せ
- 機械翻訳は法的リスク（証跡なし）
- 電話通訳はログが残り紛争時の証拠に
- 在留は費用負担が医療機関に偏りがち

- 対応方針

- 原則：電話通訳（証跡）を基本モードに
- 対面は高リスク場面に選択的配分
- 機械翻訳は補助利用＋記録徹底
- 補助金・加算・既存保険の活用周知

その他

- 旅行保険加入義務化、宿泊施設での保険確認、未払い時の再入国制限検討
- 軽症例でも119通報されるケースが多い（医療制度の理解不足）
- 日本では救急搬送は原則無料 → 無料ゆえの過剰利用リスク
- 言語・文化の壁による症状説明や支払いの誤解
- 多言語啓発（空港・ホテル・観光案内所でのパンフ・ポスター配布）
- 多言語対応Webや動画で必要な症状例を提示
- 宿泊施設・旅行代理店向け研修と医療機関リスト配布
- キャッシュレス決済・海外保険との連携
- #7119（救急安心センター）の多言語案内

外国人医療の課題

医療通訳の不足

専門用語を理解できる通訳が少なく、適切な医療サービスの提供が難しい。

公的通訳の推進

保険の問題

在留外国人の保険再確認

訪日外国人の旅行保険加入促進

文化的な違い

文化や宗教的な背景により、治療やケアに対する期待や要求が異なることがある。

医療費の未払い

府・市の補填制度

医療従事者の教育

外国人患者に対応するための教育や研修が不足している

ワンストップ窓口

令和6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について (概要版)

厚生労働省 医政局 総務課 医療国際展開推進室

令和6年度実態調査の概要

調査の目的

- 本調査は、医療機関の外国人患者受入能力向上のための基礎資料を得ることを目的として、医療機関の外国人に対する医療提供体制の現状を把握するために実施。
- 本調査では、調査A、調査Bの2つの調査を実施。
 - 調査A: 医療機関における外国人受入体制の把握（医療通訳および医療コーディネーターの配置状況、診療費請求方法 等）
 - 調査B: 医療機関における外国人患者の受入実績の把握（患者数、未収金発生件数 等）

調査対象と調査手法

対象: 全国全ての病院 と京都府・沖縄県の診療所（歯科診療所を含む）を対象とした任意アンケート調査

手法: 都道府県から管下の医療機関へ調査の協力依頼がなされ、病院はG-MIS（医療機関等情報支援システム）経由で回答、診療所は厚生労働省のウェブサイトより調査票をダウンロードし回答の上、調査票を電子的に調査業者に送付した。（未回答の医療機関に対しては、令和6年12月までに追加の協力依頼を実施）

主な調査事項¹⁾

調査票A

- 医療機関向けマニュアルの認知状況
- 厚生労働省による外国人患者の受入れ事業の認知状況
- 外国人患者に対応する体制整備状況
- 医療コーディネーターの配置状況
- 多言語化（医療通訳・電話通訳・ビデオ通訳・自動翻訳デバイス等）の整備状況
- 院内表示の状況
- 訪日外国人旅行者に対する診療価格
- 医療通訳の費用

調査票B

- 外国人患者数
- 未収金発生件数
- 未収金となった各事例の状況

調査期間・回収率

調査票の種類(A, B)と送付対象	調査時期	対象医療機関数 ²⁾	回収数	回収率
病院A	令和6年 9月1日 時点	8,220	5,864	71.3%
病院B	令和6年 9月1日 ~ 令和6年 9月30日	8,220	5,487	66.8%
診療所A	令和6年 9月1日 時点	4,829	1,532	31.7%
診療所B	令和6年 9月1日 ~ 令和6年 9月30日	4,829	1,466	30.4%

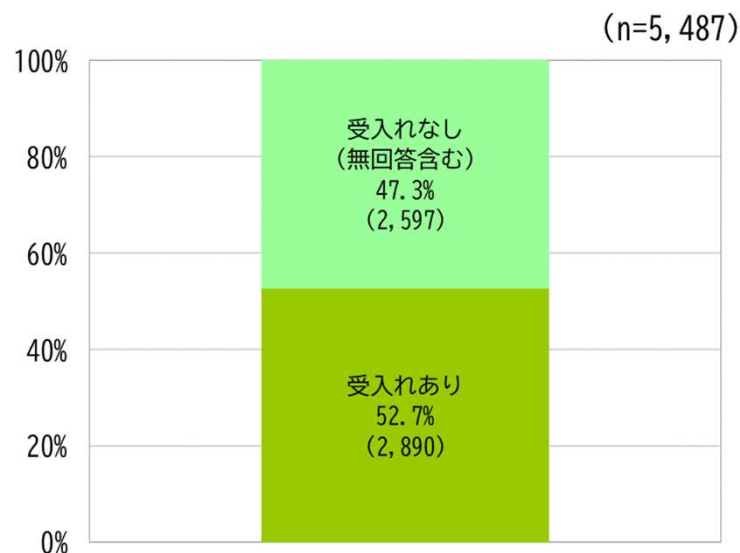
1) 調査票はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202918_00032.html に掲載しています

2) 病院数- 2024年9月30日時点 医療機関等情報支援システムの登録病院数。診療所数-2024年7月1日時点 近畿厚生局（京都府）および九州厚生局（沖縄県）保険医療機関届出受理医療機関名簿の施設数

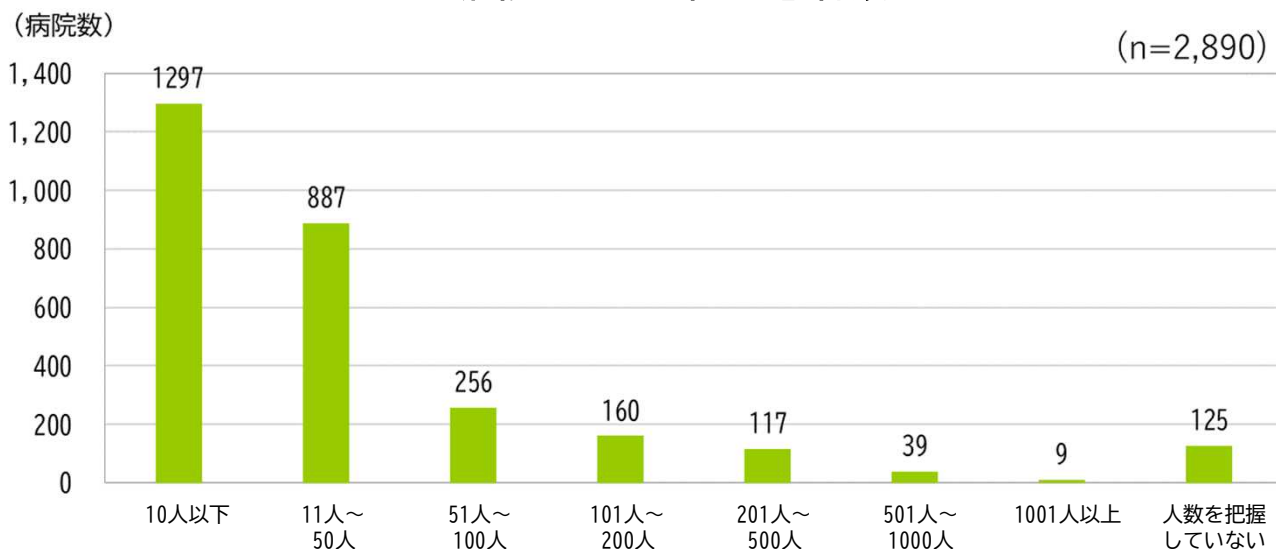
(1)外国人患者の受入れ実績

- G-MIS(医療機関等情報支援システム)にて、全国の病院に調査を依頼したところ、5,487病院(約7割¹⁾)より回答を得た。
- 2024年9月1日～30日の外国人患者数を前向きに調査²⁾したところ、回答病院中、約5割で外国人患者^{3,4)}の受入れがあった。
- 都道府県の選出する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」(以下、拠点的な医療機関)では、約9割の病院で外国人患者の受入れがあった。
- 病院ごとの外国人患者数は、受入実績のあった病院において、外国人患者数が1ヶ月間で10人以下の病院が最多であった。

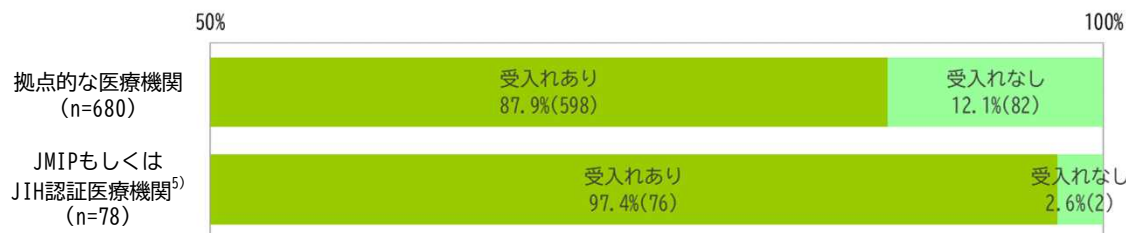
外国人患者の受入れ実績



病院ごとの外国人患者数



病院の種別による受入れ実績



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月)

1: 2024年9月30日時点(医療施設調査)の病院数の8,220で除した。

2: 2024年9月に調査票を配布し「9月1日～30日の外国人患者数を計測する」ように依頼した。

3: 在留外国人・訪日外国人旅行者・医療目的で渡航する外国人患者の総数。

4: 外来と入院の合計値。

5: ①(一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP) ②(一社)Medical Excellence JAPAN(MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院。

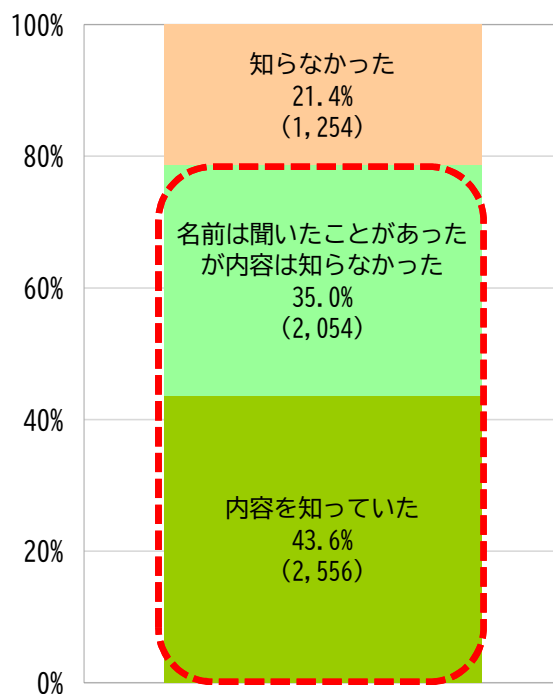
※在留のみの受入2,202病院、訪日のみ(医療渡航を含む)の受入77病院、在留及び訪日を受入486病院、不明125病院

(2) 医療機関向けマニュアル等の認知度調査

- 回答した5,864病院のうち、厚生労働省研究班が作成した「外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル¹⁾」を「知らなかった」と回答したのは約2割²⁾だった。
- その他、厚生労働省による外国人患者の受入れ事業に関しては、「希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業」の認知度が最も高く、約7割が「知っていた」と回答した。

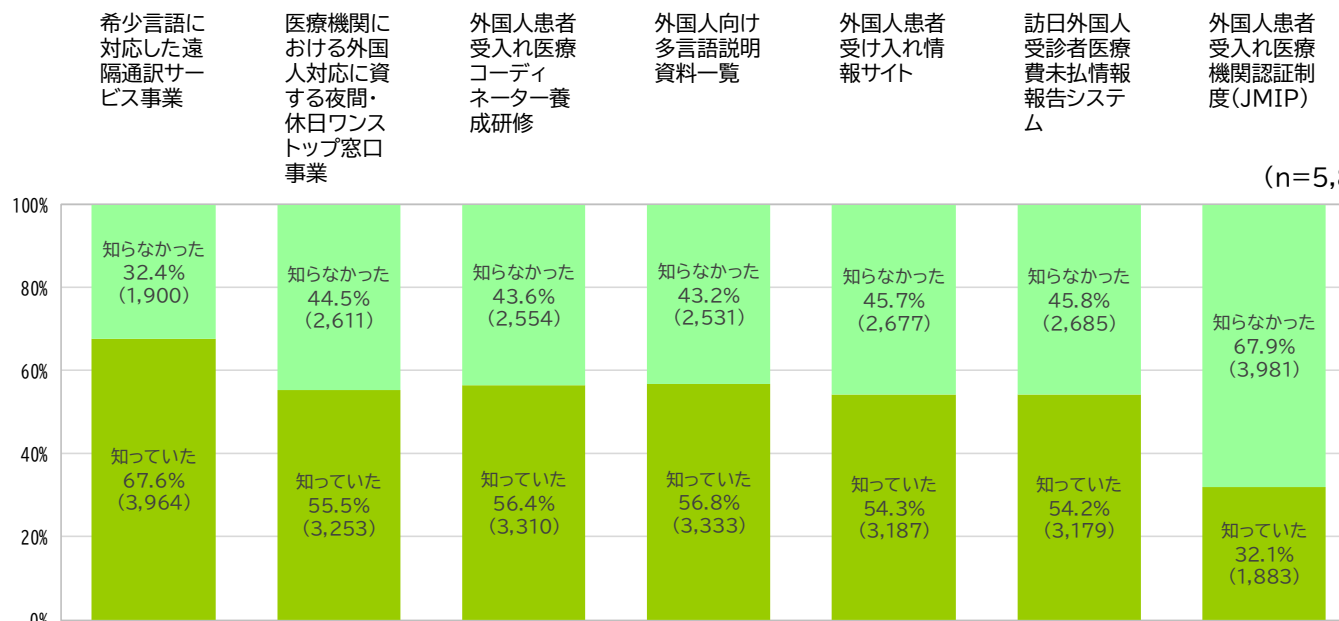
医療機関向けマニュアル認知度

(n=5,864)



その他の受入れ事業認知度

(n=5,864)



データ出典：厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月) ※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合がある。

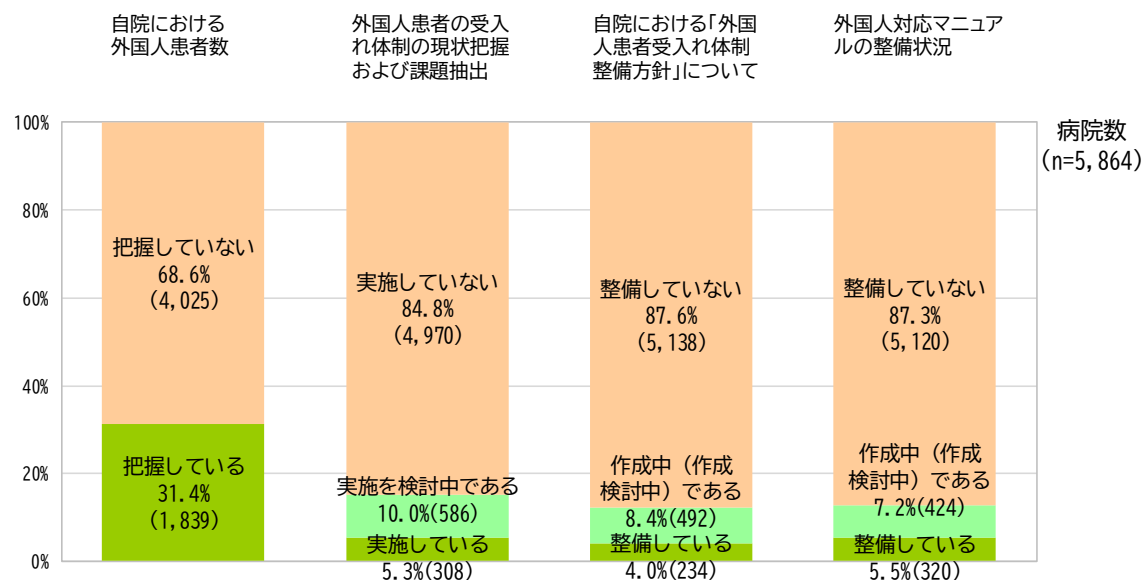
1: 平成30年度～令和3年度厚生労働省 政策科学推進研究事業「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」

2: 厚生労働省による外国人患者の受入れ事業について回答を得た病院5,864で除した。

(3) 外国人患者に対する体制整備状況

- 自院における外国人患者の受診状況を把握していない病院が、約7割(4,025病院)^{1, 2)}あった。
- 受入れ体制の「現状把握および課題抽出」をしていない病院は約8割(4,970病院)^{1, 2)}。自院の「外国人受入れ体制整備方針」を整備していない病院は約9割(5,138病院)^{1, 2)}であった。
- 体制整備状況を、病院機能別にみた場合、拠点的な医療機関でも、「現状把握および課題抽出」等取組みについて、6割以上の病院が実施していなかった。一方、JMIPもしくはJIH認証医療機関³⁾では、「現状把握および課題抽出」、「受入れ体制整備方針」、「対応マニュアルの整備」を約9割で実施していた。

外国人患者に対応する体制整備状況



データ出典：厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月)

1: 外国人患者に対する体制状況について回答を得た病院5,864で除した。

2: 当該項目に回答のなかったものは、受診状況の把握をしていない、課題抽出を実施していない、体制整備方針を整備していない、マニュアルを整備していない、にそれぞれ分類した。

3: ①一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP) ②一社)Medical Excellence JAPAN(MEJ)

ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院

※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合がある。

拠点的な医療機関



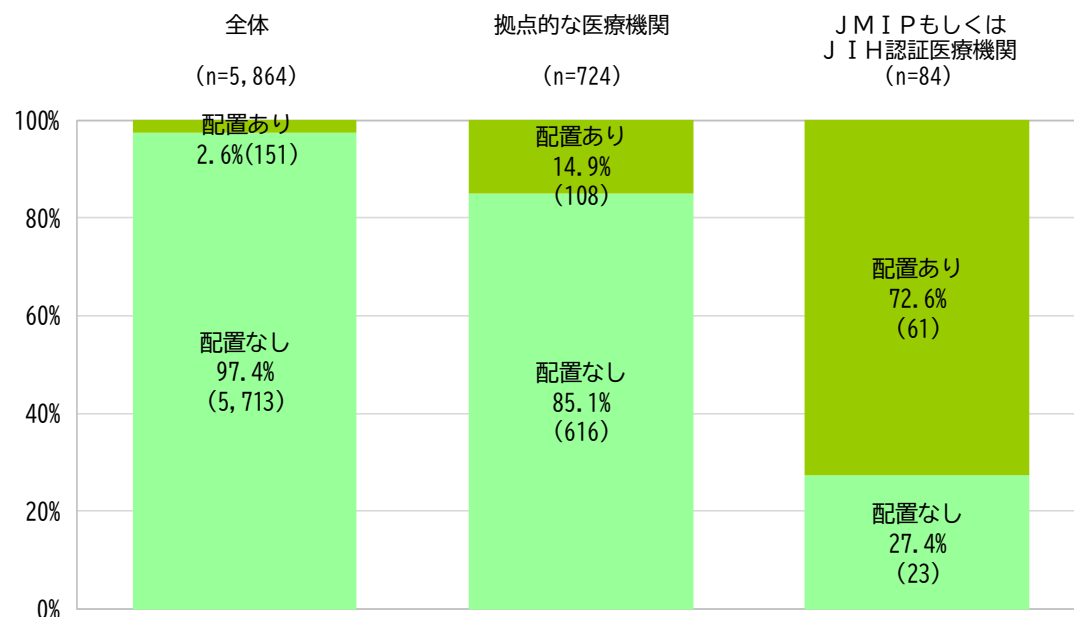
JMIPもしくはJIH認証医療機関



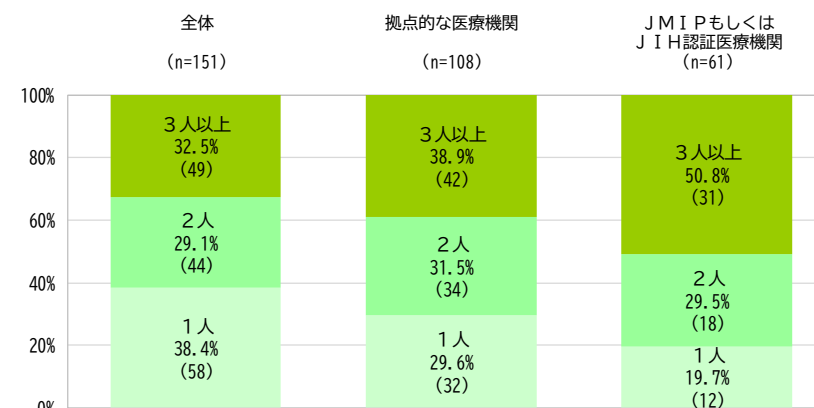
(4) 外国人患者受入れ医療コーディネーターの配置実績

- 外国人患者受入れ医療コーディネーターの配置について、回答があった、全5,864病院のうち、配置していたのは151病院(1割未満)であった。
- 拠点的な医療機関(724病院)のうち、コーディネーターを配置していたのは108病院(14.9%)であった。
- コーディネーターの配置率は、拠点的な医療機関やJMIPもしくはJIH認証医療機関¹⁾でより高かった。
- 外国人患者専門部署の設置率は、拠点的な医療機関では約1割だが、JMIPもしくはJIH認証医療機関では8割以上であった。

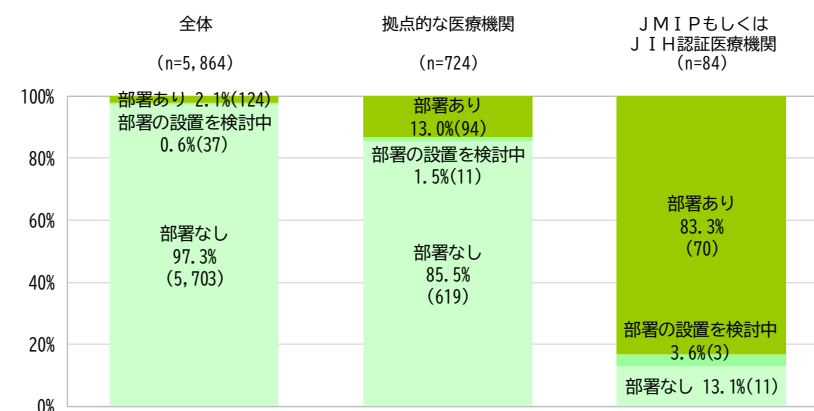
コーディネーター配置状況



病院ごとのコーディネーター数



外国人患者専門部署の有無



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月)

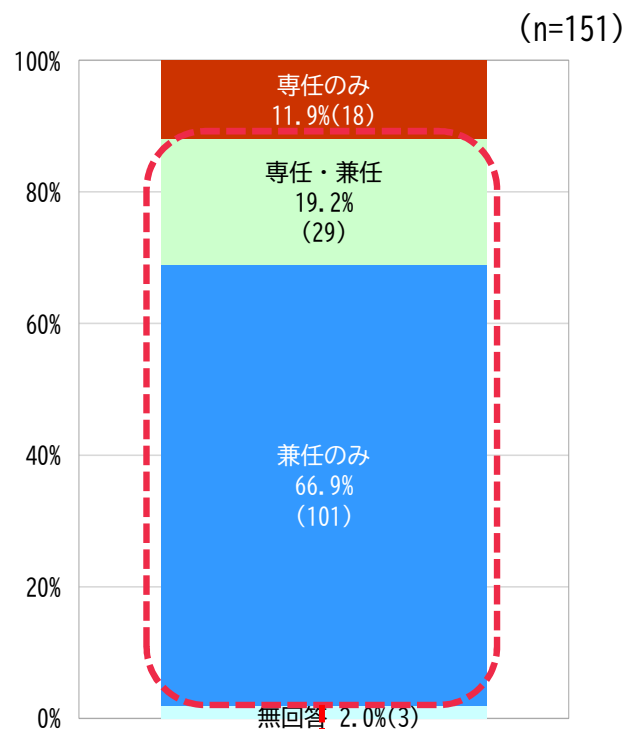
1: ①一財)日本医療教育財団 外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP) ②一社)Medical Excellence

JAPAN(MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院

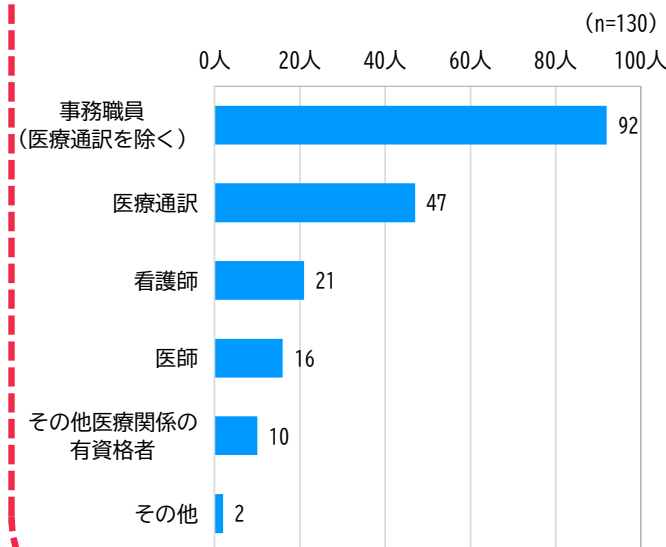
※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合があります。

- 外国人患者受入れ医療コーディネーターを配置している病院の約9割で、業務体制は兼任のみか専任＋兼任の体制であった。
- 兼任者のうち最も多い職種は事務職員であった。
- コーディネーターの役割(複数回答)では、「院内の部署・職種間の連絡調整」が最多であった。次いで「患者や患者家族とのコミュニケーション」が多かった。

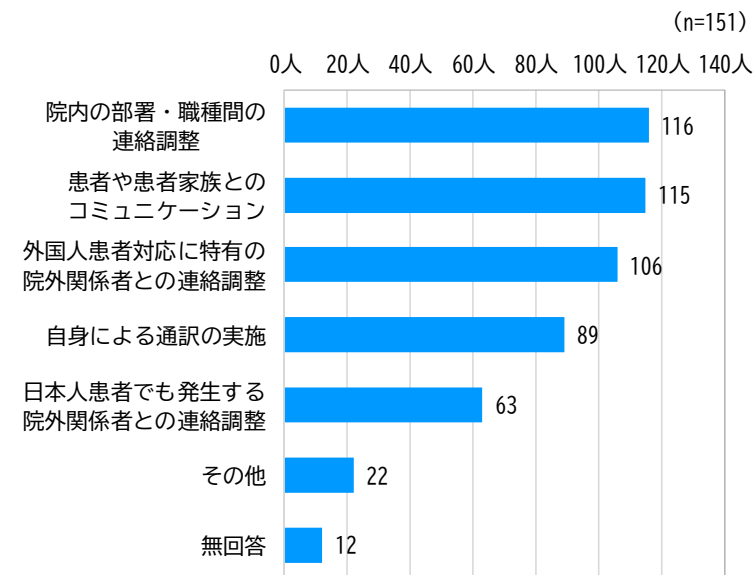
コーディネーター業務体制



兼任者の内訳(複数回答)



コーディネーターの役割(複数回答)

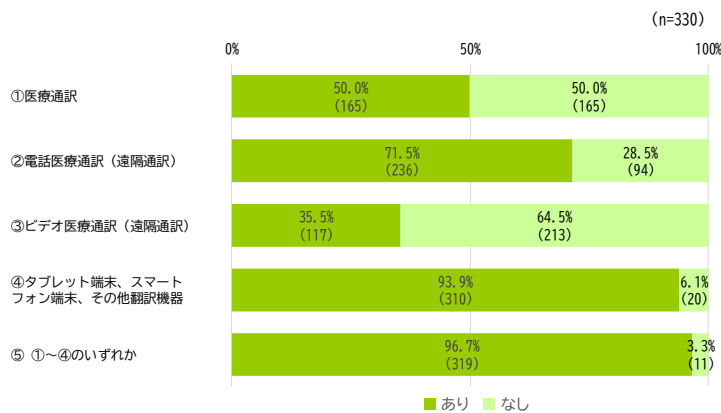


(6) 多言語化(医療通訳・電話通訳・ビデオ通訳・自動翻訳デバイス等)の整備状況

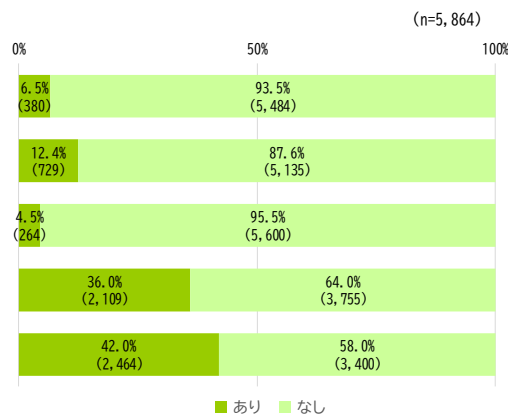
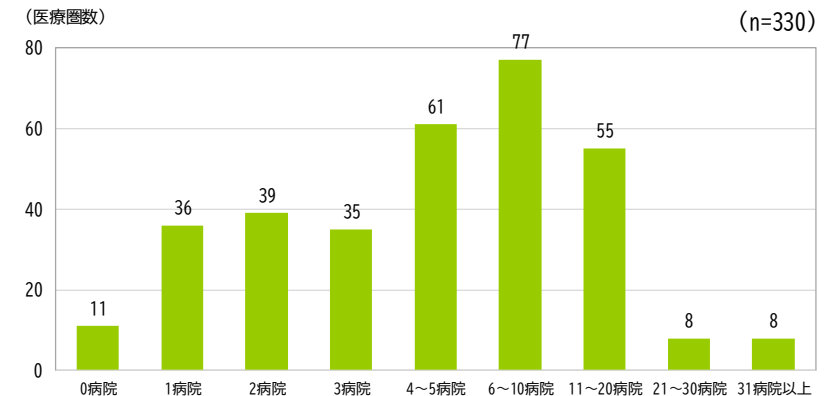
令和6年度、全国330の2次医療圏のうち

- | | |
|--|---------------|
| ①医療通訳者が配置された病院がある2次医療圏は | 165医療圏(50.0%) |
| ②電話通訳が利用可能な病院がある2次医療圏は | 236医療圏(71.5%) |
| ③ビデオ通訳が利用可能な病院がある2次医療圏は | 117医療圏(35.5%) |
| ④外国人患者の受入に資するタブレット端末・スマートフォン端末等を医療機関として導入している病院がある2次医療圏は | 310医療圏(93.9%) |
| ⑤ ①②③④のいずれかが利用可能な病院がある2次医療圏は | 319医療圏(96.7%) |
- であった。

2次医療圏毎の整備状況



病院ごとの整備状況

(参考)2次医療圏内での
①②③④のいずれかが利用可能な病院数

※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合がある。

※①医療機関「あり」の回答には医療通訳者ではなく医療コーディネータが通訳を担当する場合は含まれない。また医療通訳「なし」の場合には患者自身によって医療通訳を手配されている場合を含む。

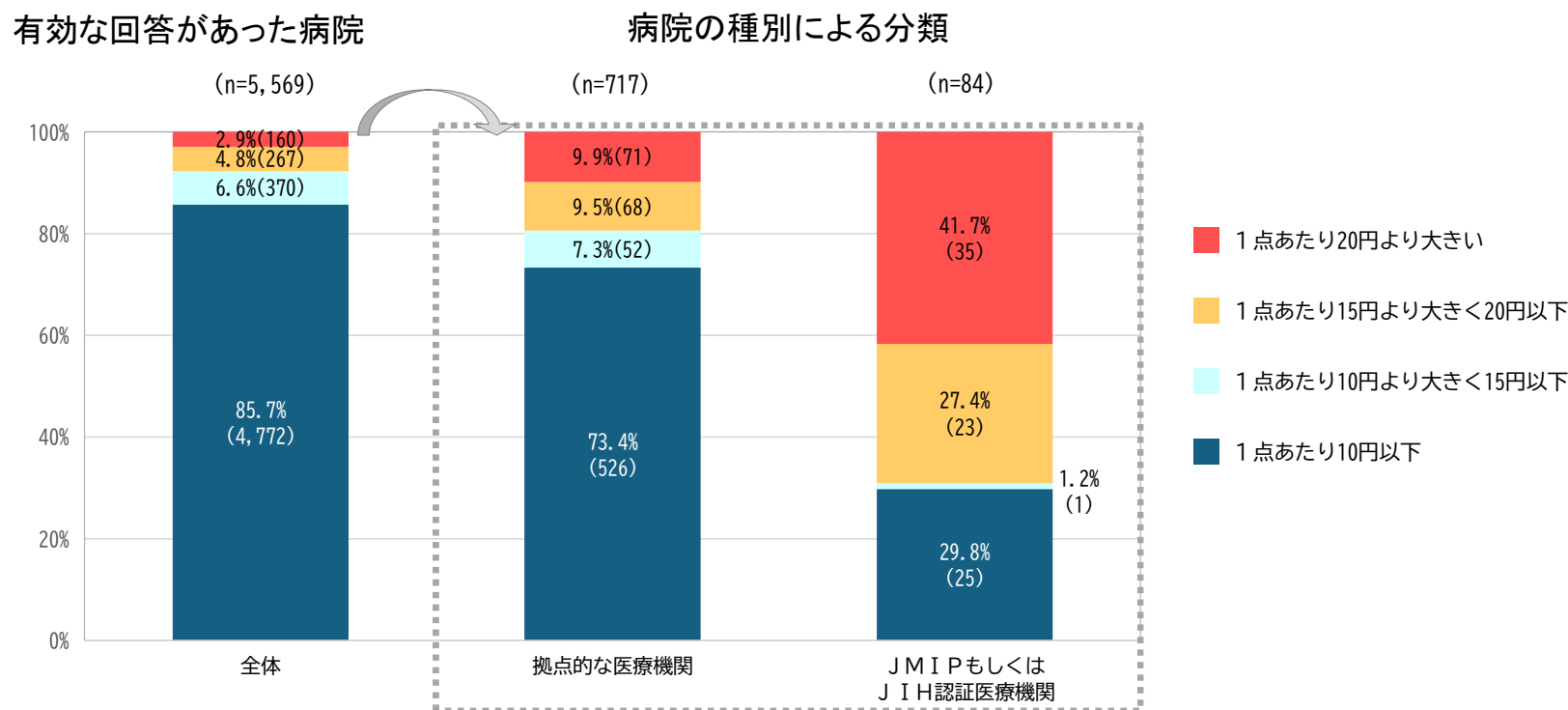
※タブレット・スマートフォン等のデバイス「あり」とは外国人患者の受入に資するタブレット端末・スマートフォン端末等を病院として導入していることを意味する。「ない」には病院として導入していないが医療従事者が個人で使用している場合も含む。

データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月)

(7)外国人患者に対する自由診療の診療価格

- 自由診療における診療価格の決定方法については、9割以上の病院¹⁾において、診療報酬点数表を活用した倍数計算(いわゆる1点=〇〇円として換算すること)を行っていた。
- 診療報酬点数表を活用していると回答した病院(n=5,569)のうち、1割を超える病院が1点あたり10円を超える診療価格の設定をしていた。
- 1点あたり10円を超える価格設定をしている病院の割合は、拠点的な医療機関(n=717)では2割を超え、JMIPもしくはJIH認証医療機関²⁾(n=84)に限ると約7割であった。

自由診療における診療価格(診療報酬点数「1点」あたりの請求額)の分布



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月) ※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合がある。
分析対象は全病院5,864機関、拠点的な医療機関724機関、JMIPもしくはJIH認証医療機関84機関とする。

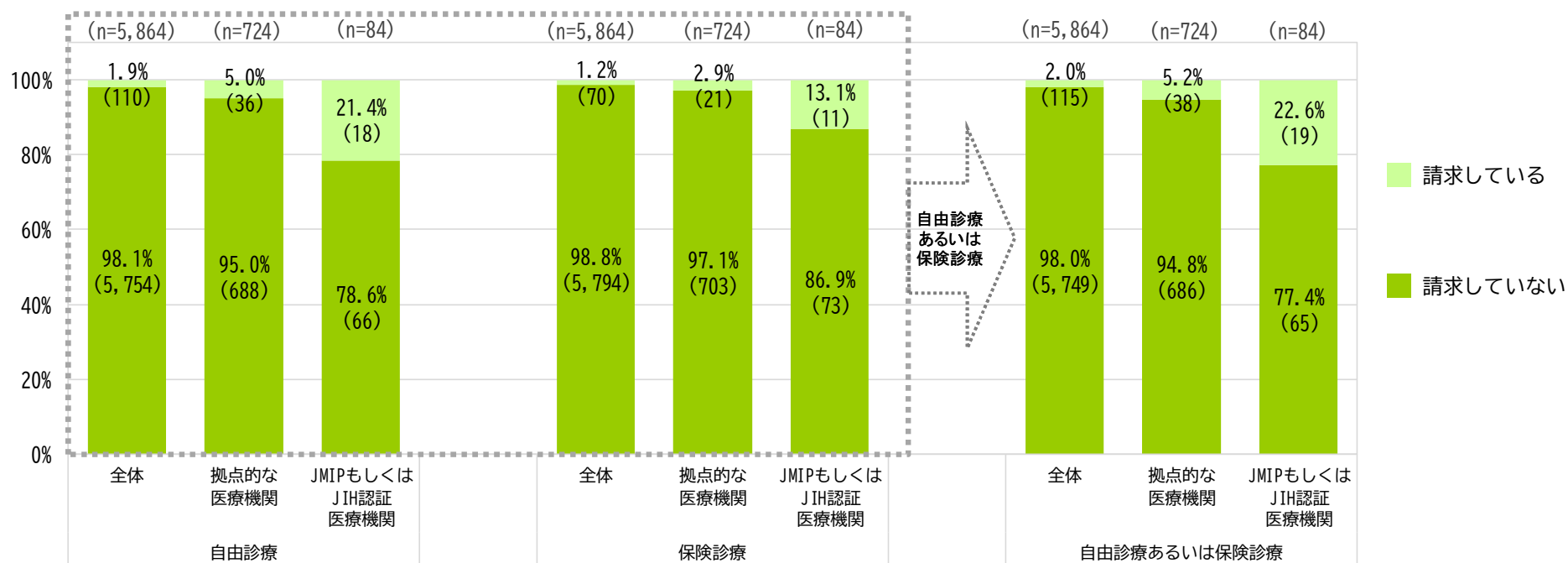
1: 全病院5,864機関中、5,569機関。

2: ①一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP) ②一社)Medical Excellence JAPAN(MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院。

(8) 医療通訳の費用

- 外国人診療において、診療費以外の追加的費用として、通訳料を請求している病院¹⁾の割合は、2.0%であった。
- 通訳料を請求している病院¹⁾の割合は、拠点的な医療機関(n=724)に限ると5.2%、JMIPもしくはJIH認証医療機関²⁾(n=84)に限ると22.6%であった。
- ※ なお、医療通訳の費用は、自由診療だけでなく、社会保険診療においても、医療機関は患者に請求可能である。

通訳料の請求の状況



データ出典：厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月) ※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合がある。

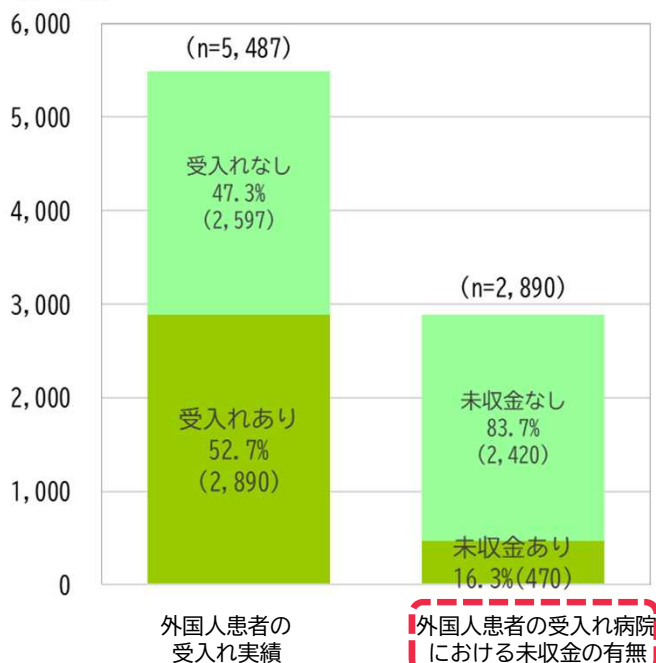
1: 通訳料について回答した5,864病院を分析対象とした。

2: ①一財)日本医療教育財団 外国人患者受入医療機関認証制度(JMIP) ②一社)Medical Excellence JAPAN(MEJ) ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)のいずれかに登録されている病院。

(9) 未収金の発生状況

- 2024年9月1日～30日に外国人患者¹⁾の受入実績のある2,890病院において、**470病院(16.3%)**が、**外国人患者による未収金を経験**していた²⁾。
- 未収金があった病院のうち、病院あたりの未収金の**発生件数は平均3.9件**、**総額は平均49.8万円**であった。
- 発生した未収金のうち71.4% (1,825人のうち1,303人)が、1件あたり5万円以下であった。

(病院数) 未収金が発生した病院



【未収金額(※1)の経年推移】

令和5年9月: 約2億4,465万円 → 令和6年9月: 約2億3,291万円

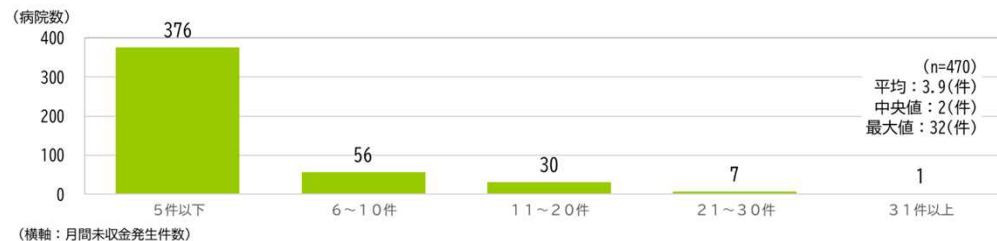
(※1) 未収金が発生した病院の未収金総額

【未収金発生患者割合(※2)の経年推移】

令和5年9月: 1.5% → 令和6年9月: 1.2%

(※2) 未収金発生患者数/延べ患者数

未収金発生件数と病院数



未収金発生総額と病院数



1件当たりの未収金額と患者数



データ出典: 厚生労働省「医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」(令和7年3月) ※回答比率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため合計が100%を上下する場合がある。

1: 在留外国人・訪日外国人旅行者・医療目的のいずれかの外国人患者。 2: 未収金を生じた患者の延べ数または未収金の合計金額を報告した病院を集計した。

3: 本調査において、未収とは「請求日より1ヶ月を経ても、診療費の一部又は全部が支払われていないこと」とした。

**外国人患者の
受入れのための
医療機関向けマニュアル
(第 4.0 版)**

**令和元年度 厚生労働省 政策科学推進研究事業
「外国人患者の受入環境整備に関する研究」研究班**

目 次

はじめに	3
第 1 章 外国人患者に関連する制度	4
1. 医療機関における外国人患者受入れ体制整備の重要性	5
2. 外国人医療に対する政府の施策の動向	13
3. 在留資格（ビザ）	19
4. 日本の医療制度の紹介	21
5. 応招義務	23
6. 本人確認	27
7. 外国人患者受入れ医療機関リスト	29
8. 外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）	31
9. 医療通訳育成カリキュラム基準・認証制度・医療通訳費用の取り扱い	33
10. 海外旅行保険	35
11. 訪日外国人受診者の医療費不払い情報の報告システム	40
第 2 章 外国人患者の円滑な受入れのための体制整備	42
12. 「外国人患者の受入れに関する体制整備方針」の決定	43
13. 外国人患者受入れ医療コーディネーター/担当者・部署の設置	45
14. 医療費の設定	49
15. 医療費概算の事前提示	51
16. キャッシュレス対応	55
17. 「やさしい日本語」での対応	57
18. 通訳体制の整備	61
19. 院内文書の多言語化	69
20. マニュアルの整備	71
21. 院内環境の整備	73
22. 宗教・習慣上の対応	75
23. 感染症対策	79
24. 外部医療機関との連携	85
25. 研修	91
26. 情報提供	92
27. 医療紛争	93

第3章 場面別対応.....98

28. 場面別対応のポイント.....	99
29. 受付の場面.....	101
29.1 外国人患者の対応可能な言語や来院目的の確認.....	101
29.2 診療申込書の記入依頼と必要情報の収集.....	101
29.3 海外旅行保険やその他の海外の民間保険を保有している場合の保険情報の確認方法.....	102
29.4 支払いに関する事前説明.....	103
29.5 概算医療費の算出および提示.....	103
29.6 支払い方法や患者の要望の確認およびデポジット（前払い）の請求.....	105
29.7 問診票の作成依頼・確認.....	105
30. 検査・診察・治療の場面.....	109
31. 入院の場面.....	110
32. 診断書の作成・交付.....	111
33. 医療費の請求・支払い.....	112
34. 処方箋の発行.....	113

<付録>

1. 訪日外国人の受診時対応チェックリスト v.1.1.....	115
2. 受付で使える訪日外国人受診者対応簡易手順書 v.1.1.....	116
3. 医療機関のための「やさしい日本語」研修ガイド.....	120
4. お役立ち情報サイトリスト.....	126

はじめに

訪日外国人旅行者や在留外国人の増加を背景として、医療機関を受診する外国人患者が増加しています。特に最近では、都市部や主要観光都市以外の地域でも、在留外国人や訪日外国人旅行者の数が増えてきていることから、これまで外国人患者の受診がほとんどなかった地域でも外国人患者の受診が珍しくない状況です。こうした現状を背景として、現在、医療機関では、外国人患者の受入れ体制の整備が急務となっていますが、具体的にどのように体制整備をすべきか、またトラブルを防止するためにはどのような点に注意すべきかという声をよく耳にいたします。

そこで私ども、厚生労働省政策科学推進研究事業「外国人患者の受入環境整備に関する研究」研究班（主任研究者：慶應義塾大学 北川雄光）では、医療機関が外国人患者の受入れ体制を整備する際に参考にしていただくために必要な知識や情報、体制整備のポイントをまとめた本マニュアルを作成いたしました。

本マニュアルが対象とする外国人患者は、在留資格を持って日本に在留している「在留外国人患者」、ならびに観光や仕事で日本滞在中に病気や怪我のために治療が必要となった「訪日外国人旅行者患者」であり、医療目的で日本の医療機関を受診する外国人患者は対象外といたしました。

医療機関の皆様には、外国人患者に対する円滑な診療を実現するために、是非本マニュアルをご活用いただければ幸いです。

厚生労働省政策科学推進研究事業「外国人患者の受入環境整備に関する研究」研究班
主任研究者：慶應義塾大学 北川 雄光

希少言語に対応した電話通訳サービス

厚生労働省では、外国人患者を受け入れる医療機関に対し、民間サービスが少なく通訳者の確保が困難な希少言語に対応した遠隔通訳サービスを実施しております。
(受託事業者:メディフォン株式会社)

本事業では、民間サービスが少なく通訳者の確保が困難な希少言語に対して遠隔通訳サービスを提供いたします。医療機関の皆様におかれましては、本サービスをご理解いただき、積極적으로ご活用ください。

提供期間	2025年4月1日 から 2026年3月31日 まで
利用対象	全国の医療機関 ※サービスの利用には登録が必要です(次ページ参照)
提供内容	電話による遠隔通訳サービス (二地点・三地点による三者間通話) ＜利用例＞ <ul style="list-style-type: none">・医療機関に来院した外国人患者との会話(二地点)・医療機関⇄外国人患者との電話連絡時における会話(三地点) ※詳細は、別紙の「利用方法」をご確認ください。
提供時間	24時間
提供言語	タイ語、マレー語、インドネシア語、タミル語、ベトナム語、フランス語、ヒンディー語、イタリア語、ロシア語、ネパール語、アラビア語、タガログ語、クメール語、ドイツ語、ミャンマー語、ベンガル語、モンゴル語、ウクライナ語
利用料金	最初の10分:1,500円、以降5分ごと:500円 ※ウクライナ語の利用料は無料 通話料は利用者負担

上記サービスの他、夜間・休日における外国人対応に関してお困りごとがある場合は、以下の相談窓口をご利用ください。

【厚生労働省 夜間・休日ワンストップ窓口】 050-1725-1800
(受付時間:平日17時から翌朝9時まで、土日祝日および年末年始24時間)

本サービスをご利用になるには、**事前の利用登録**が必要です。

※2025年3月までにご登録済みの医療機関は、改めてのお申込みは不要です。

※利用登録前に緊急で本サービスの利用を希望される場合は、運営事務局にお問い合わせください。

1～3営業日程度 ※土日祝は除く



- ①別紙の「利用登録申込書」に必要事項をご記入の上、以下の宛先までメール(またはFAX)にてご送付ください。

提出先:厚生労働省希少言語に対応した遠隔通訳サービス運営事務局

【 E-mail 】 mhlw-office@mediphone.jp

※FAX番号は利用登録申込書に記載

- ②事務局にて利用登録の手続きが完了しましたら、メールで利用方法をご案内いたします。

<利用登録完了後にお送りする資料>

- ✓ 通訳依頼用の電話番号を記載した利用ガイド
- ✓ 言語確認用の指差しシート

ご利用方法については別紙の「ご利用方法」をご確認ください。

注意事項

- ・ 通話料は利用者にて負担となります。
- ・ 通訳費用は実際の利用時間に応じて月末締め翌月末払いで請求書を発行いたします。
- ・ サービスの契約料、月額利用料などはかかりません。
- ・ 本サービスの利用には上記の手順で事前の利用登録申し込みが必要です。
- ・ ご不明な点がございましたら下部に記載の運営事務局までお問い合わせください。

問い合わせ先(運営事務局)

厚生労働省希少言語に対応した遠隔通訳サービス運営事務局(受託事業者:メディフォン株式会社)

TEL: 050-3172-8522 (平日9:00-17:00)
050-3171-3244 (平日17:00-翌 9:00、土日祝日および年末年始24時間)

E-mail: mhlw-office@mediphone.jp

夜間・休日ワンストップ窓口サービス

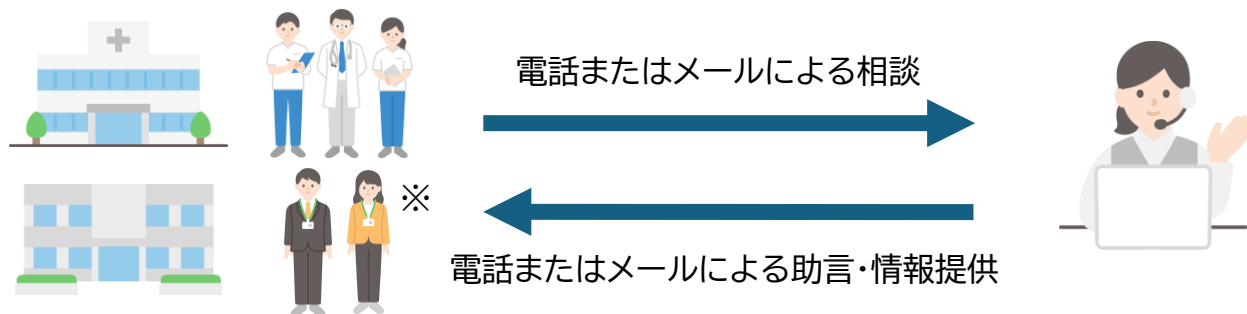
厚生労働省では、都道府県の取り組みを補完する目的で、医療機関から寄せられる、外国対応に関する日常的な相談から複雑な課題にも対応できるワンストップ型の支援窓口の運用を実施しています。(受託事業者:メディフォン株式会社)

この窓口では、外国人患者への対応に関してお困りごとが発生した際に、医療機関関係者および地方公共団体等に対し、助言や情報提供を行っています。
※外国人本人の方からの相談は受け付けておりません。

窓口開設期間	2025年4月1日 から 2026年3月31日 まで
利用対象	全国の医療機関関係者
提供内容	外国人患者の受入れ対応等にかかる相談への助言、情報提供
相談受付時間	平日 17 時から翌朝 9 時まで 土・日・祝日および年末年始 24 時間受付 ※上記以外の日中帯の相談については、各都道府県により対応が異なりますので、各都道府県のホームページをご確認ください。
電話番号	050-1725-1800
利用方法	コールセンターのオペレーターに以下の情報ををお伝えください。 都道府県名、医療機関名(またはその他機関名)、所属部署、相談者のお名前、相談内容

なお、外国人患者とのコミュニケーションでお困りの際は、厚労省が提供する「希少言語に対応した電話通訳サービス」をご利用ください。

利用対象	全国の医療機関 ※サービスの利用には登録が必要です。
提供内容概要	24時間の電話による遠隔通訳サービス(二地点・三地点による三者間通話)
提供言語	タイ語、マレー語、インドネシア語、タミル語、ベトナム語、フランス語、ヒンディー語、イタリア語、ロシア語、ネパール語、アラビア語、タガログ語、クメール語、ドイツ語、ミャンマー語、ベンガル語、モンゴル語、ウクライナ語
利用料金	最初の10分:1,500円、以降5分ごと:500円 ※通話料は利用者負担
問い合わせ先	厚生労働省希少言語に対応した遠隔通訳サービス運営事務局 TEL: 050-3172-8522 (平日9:00-17:00) 050-3171-3244 (平日17:00-翌 9:00、土日祝・年末年始24時間)



※地方公共団体からのご相談は、24時間メールにて受付しております(下部の連絡先を参照)。
地方公共団体の窓口寄せられた外国人患者対応に係る問合せのうち、回答が困難なものについてご
相談を受け付け、対応をサポートします。

外国人患者の 受入れ体制に 関する助言

- ・ 外国人患者の来院時に把握すべき情報の案内
- ・ 外国人患者受入れのための体制やフロー、用意する書類などの案内
- ・ 外国人患者受入れ可能な医療機関の案内
- ・ 言語サポート・通訳サービスの案内

未収金防止対策

- ・ 医療費の未収金防止対策
- ・ 来院時に確認すべき情報
- ・ 諸保険に加入している場合の患者および医療機関で必要となる手続き
- ・ 窓口で支払いに問題が生じた際の対応策

他機関に関する 情報提供

- ・ 在留資格、ビザ、国民健康保険、社会保険等に関する情報提供
- ・ 院外の大使館等の公的機関や航空会社等の事業者の案内と 諸手続きについての情報提供

重篤な案件発生 の対応に関する 情報提供

- ・ 転院や帰国医療搬送が必要になった際の、患者および医療機関で発生する手続き
- ・ 外国人患者が亡くなられた際のご遺体搬送や手続き

受け付けた相談内容については、都道府県が設置する相談窓口との連携を目的に、
相談を行った機関名及びその相談の概要を、所在地の都道府県に共有させていただきます。
なお、相談内容に患者の個人情報が含まれる場合は、当該情報を伏せた上で共有いたします。

●お問合せ先

厚生労働省夜間・休日ワンストップ相談窓口運営事務局
E-mail: onestop.soudan.mhlw@mediphone.jp

