

## 第 1 回

外国人患者への医療等に関する協議会

## 会 議 録

令和 7 年 9 月 3 0 日  
東京都保健医療局

(午後 5時00分 開会)

○佐藤医療DX推進担当課長 それでは、定刻となりましたので、令和7年度第1回外国人患者への医療等に関する協議会を開催いたします。

本日は、委員の皆様方には大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私、東京都保健医療局の医療政策部医療DX推進担当課長の佐藤と申します。議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日は、対面及びWEBの併用形式で開催としております。WEB形式でご参加の皆様におかれましては、恐れ入りますが、会議中はマイクを常にミュートの状態にいただき、ご発言の際にはミュートを解除してお話いただきますようお願いいたします。円滑な会議進行のため、ハウリング防止にご協力をお願いいたします。

まず初めに、資料の確認でございます。

本日の資料は事務局より事前に送付させていただいておりますが、次第に記載しております資料1から7、参考資料1から6までとなっております。

続きまして、会議の公開でございますが、本日の協議会は資料2の要綱の第9の規定に基づきまして、公開とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、事務局を代表いたしまして、医療政策担当部長の宮澤から一言ご挨拶を申し上げます。

○宮澤医療政策担当部長 東京都保健医療局医療政策担当部長の宮澤でございます。委員の皆様方におかれましては日頃から都の行政に多大なるご協力をいただきまして、厚く御礼申し上げます。

また、本日はご多忙の中、本協議会にご出席くださいます。誠にありがとうございます。都におきましては、外国人患者が適切に医療を受けられますよう、拠点的な医療機関を選出、公表いたしますほか、医療機関向けの対応フローチャート、また宿泊施設等向けの外国人患者対応マニュアルの作成などをはじめといたしまして、各種取組を推進しております。

また、昨年度末には、新たに外国人のためのTOKYO医療情報サイトを開設いたしまして、外国人患者への医療に関する一元的な情報提供を行っているところでございます。こうした取組につきましては、本協議会でご意見をいただきながら進めておりますが、本日は、外国人医療に係る今年度及び今後の取組につきましてご説明をさせていただきます。ご意見を頂戴したいというふうに考えております。

委員の皆様におかれましては様々なご助言、また忌憚のないご意見をいただきたく存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 続きまして、委員の皆様のご紹介でございます。

資料の1、委員名簿をご覧ください。名簿順に名字のみご紹介させていただきます。遠藤委員でございます。

○遠藤委員 遠藤です。よろしくお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 山田委員でございます。

○山田委員 山田です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 大磯委員でございます。本日WEB参加いただいています。

○大磯委員 よろしくお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 岡村委員でございます。

○岡村委員 岡村でございます。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 武田委員でございます。

○武田委員 武田祐子です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 市川委員でございます。

○市川委員 市川です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 大坪委員でございます。

○大坪委員 大坪です。よろしくお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 須藤委員でございます。本日、WEB参加をいただいています。

○須藤委員 よろしくお願いします。須藤です。

○佐藤医療DX推進担当課長 川田委員でございます。本日、WEB参加をいただいています。川田先生は入られていますかね。

一旦、次に進ませていただいてもよろしいでしょうか。

佐久間委員でございます。本日、WEB参加をいただいています。

○佐久間委員 よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 秋元委員につきましては、欠席のご連絡をいただいています。

齋藤委員でございます。本日、WEB参加をいただいています。

○齋藤委員 齋藤です。よろしくお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 日野原委員でございます。

○日野原委員 日野原です。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 樋口委員でございます。本日、WEB参加をいただいています。

○樋口委員 樋口でございます。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 内藤委員でございます。

○内藤委員 内藤祥と申します。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 吉川委員でございます。

○吉川委員 吉川です。よろしくお願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 佐藤委員でございます。

○佐藤委員 佐藤です。よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 菅野委員につきましては、欠席のご連絡をいただいております。

熊澤委員でございます。本日WEB参加をいただいています。

○熊澤委員 よろしくお願ひします。

○佐藤医療DX推進担当課長 続きまして座長の選任に移りたいと思います。

要綱第5条第2項の規定では、座長は委員の互選により定めることとなります。委員の皆様の中から座長をお決めいただきたいと思います。

岡村委員、お願いします。

○岡村委員 座長につきましては、外国人患者への医療について造詣が深く、これまでも本協議会の座長を務めてこられた遠藤委員に引き続きお願いできればと思いますが、皆様いかがでしょうか。

○佐藤医療DX推進担当課長 ただいま、岡村委員のほうから、座長には遠藤委員とのご意見いただきまして、ご承認いただきましたので、それでは、座長につきましては、昨年度から引き続き遠藤委員にお願いしたいと存じます。

遠藤座長、一言ご挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○遠藤座長 座長のご推薦いただきました遠藤です。岡村委員からは、この分野に造詣が深いという推薦でいただいたんですが、私はもう第一線から離れていて、むしろ今日の委員の皆さん方のほうが、大変現場でご実績のある方々ばかりですので、私の役目はどちらかというタイムキーパーというふうに考えております。ただ、こうして久しぶりにと言いますか、ハイブリッドでこの会を設けることができ大変うれしく思います。

今日もいろいろと議題が盛りだくさん、主には説明を伺うということで、何か決定するという回ではないんですけれども、年に一、二回しか開催できないことでありますし、この外国人患者さんの課題も随分、最近のインバウンドの大変な増加もあって、この協議会、大変長い間いろいろ議論して、いろんな取組をしていただいたんですが、また新しい、今の状況を踏まえて、新しい対策が何か生まれてくればと思っております。

どうぞよろしくお願いいたしますということで、私からの挨拶です。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

要綱の第5条第2項の規定によりまして、当協議会には副座長を置きまして、副座長につきましては座長が指名するということになっています。

遠藤座長より、副社長を指名していただきたいと思います。

○遠藤座長 それでは、私のほうから副座長を指名させていただきます。

それこそ、第一線で外国人の親交に取り組まれてらっしゃいまして、これまでも私のパートナーといいますか、副座長をお願いしておりました東京大学医学部附属病院の山田先生にお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、副座長につきましては山田委員にお願いしたいと存じます。山田副座長につきましても副座長席にご移動いただいて、一言ご挨拶をいただきたいと思います。

○山田副座長 副座長を拝命いたしました山田と申します。

本当に、遠藤先生と一緒に協議会も長くやらせていただいておりますが、やはり大分旗色が変わってきたのもつくづくありますし、東京都のこの協議会を早くつくった先進性というのが、もうまさに今後表れていますので、一層、我々がほかの都道府県の先頭に立って、この外国人患者の問題は大変難しい問題がたくさんあると思いますが、東京都が解決できなくてはほかが解決できないという、それほどすばらしいメンバーが集まっておりますので、これから楽しみにこの協議会に参加させていただきます。

よろしくお願いいたします。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございました。

それでは、ここからの進行につきましては遠藤座長にお願いいたします。

○遠藤座長 それでは、議事に入らせていただきます。

ただ、WEB参加の方は私の目線から画面がちょっとずれているので、手を挙げたりするのが分からない場合がありますので、すみません事務局の方、お教えいただければと思います。

それでは次第の2、1 外国人患者への医療等に係る都の取組についてです。

事務局から外国人患者への医療等に係る都の取組について、ご説明をお願いいたします。

○川井課長代理 それでは、事務局より資料3について説明させていただきます。

資料3は、外国人患者への医療に関する都の取組の概要と、令和6年度実績についての説明になります。外国人患者のさらなる増加が見込まれ、外国人患者の方が症状に応じて安心して医療機関受診をできる環境整備が必要ということでして、そのための取組としまして、大きく三つに分けて取組を進めてございます。

まず1点目が、医療機関の体制整備についてでございます。こちらについては三つの取組を行っております。

一つ目が、(1)の外国人患者受入れ体制整備支援補助でして、外国人患者さんに対応するために、院内の資料ですとか、ホームページですとか、院内の案内表示を多言語化する費用ですとか、あと翻訳のためのタブレットの導入費用などを病院と診療所を対象に補助している事業でございまして、昨年度は22の医療機関、4病院と18診療所に補助を行いました。

2点目の取組は、医療機関向けの救急通訳サービスでして、日本語での対応が難しい外国人患者さんが救急などで来院し、受付ですとか診療での対応に支障を来すという場合に、電話または映像による通訳サービスを医療機関に無料で提供するというサービスです。

電話通訳と映像通訳ございますけれども、映像通訳につきましては、令和５年度の本協議会でいただいたご意見を踏まえまして、昨年度、令和６年度より開始したサービスとなっております。

対応言語は資料に記載の９言語でして、昨年度の通訳実績は４０４件、電話が２８６件で、昨年度始まったばかりの映像通訳が１１８件の実績となっております。

３点目が、外国人患者対応支援研修でして、外国人患者さんに対応する上で有用な知識等を学ぶ研修を実施しております。基礎編と応用編とやさしい日本語編の３種類がありますが、やさしい日本語編については、こちらも令和５年度のこの協議会で先生方からいただいたご意見を踏まえまして、昨年度からメニューに追加した研修となっております。今年度の研修につきましては、この後の議事で詳しく説明させていただければと存じます。

続きまして、資料の右側に移りまして、２番の医療情報の提供についてですが、大きく四つの取組を行っております。

１点目が、外国人患者向けの医療情報サービスで、外国語対応可能な医療機関ですとか日本の医療制度などについて、相談員がご案内しております。対応言語は英語、中国語、韓国語、タイ語、スペイン語の５言語で、昨年度は約１万４，０００件の案内実績がございます。

２点目は、厚生労働省が運営する全国統一的な情報提供システムの医療情報ネット、「ナビイ」による情報提供となっております。この医療情報ネットでは診療日だとか、診療科目といった一般的な情報に加えまして、特定のキーワードですとか、対応できる外国語などから医療機関を検索することが可能となっております。

また、英・中・韓の３か国語での検索可能となっております。

３点目は、医療機関向けの外国人患者対応支援ポータルサイトというものでして、外国人患者対応に役立つ様々な情報をまとめたサイトを構築しまして、令和３年の３月から公開しております。

こちらのサイトでも、委員の皆様からご意見をいただきながら作成いたしました。医療機関向けの訪日外国人患者対応フローチャートというものを掲載しております。

なお、このフローチャートなんですけれども、今まではＰＤＦ版のみを掲載しておりましたけれども、今年８月からはパワポ版も掲載しておりまして、それぞれの医療機関さんの実情に応じまして、サイズだとか内容を適宜加工してご利用いただけるようになっております。

４点目は、外国人のためのＴＯＫＹＯ医療情報サイトでございます。昨年度のこの協議会で、皆様からいただいたご意見を踏まえまして、昨年度末、３月２７日に無事サイト開設したところでございます。こちらについても、後ほど詳しく報告をさせていただきます。

最後は資料の右下部分の３番、地域における受入環境整備でございます。

こちらの1点目ですけれども、外国人患者を積極的に受け入れる医療機関、これを外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関として、年2回東京都が選出し、公表してございます。今年の8月1日時点では316医療機関ございます。

なお、この拠点的な医療機関の選出については、後ほどの記事で、別途ご議論いただきたいと考えております。

2点目は、外国人患者への医療等に関する協議会として、本日開催しているこの協議会のことでございます。

最後が、地域の実情に応じた外国人患者受入環境整備事業として、この事業は区市町村への支援事業となっております。行政ですとか、医療機関関係団体、宿泊施設や観光施設などが連携して、地域の実情に応じた外国人患者の受入環境を整備する取組に対して支援を行っております。

事務局からの説明は以上になります。

○遠藤座長 ご説明ありがとうございました。

現行の取組のおさらいでありました。基本的には大きな枠組みは変わってないんですが、ご説明がありましたように、昨年度から新たにアップデートした部分も幾つかあります。それから具体的な実績の数字についてもご説明をいただいたところであります。

さて、ただいまのご説明、この取組に関するご質問あるいはご意見、あるいは、さらにこういうふうにアップデートしたらいいんじゃないかというご意見がありましたら、ぜひお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。

はい、吉川委員、お願いします。

○吉川委員 BRIDGE MULTILINGUAL SOLUTIONSの吉川でございます。

今日は、会に参加させていただきましてありがとうございました。

質問ではないんですが、ちょっと医療機関向けの救急通訳サービスのことで、過去、コロナ前と今とでちょっと変わったことで、気づいていることだけご報告をさせていただきますと、コロナの前に比較的東京の地域は英語が主流が多かったという印象を持っています。ただ一方で、コロナ明けた後は、やっぱりここにあるようにベトナム、ネパール、タガログという、いわゆる在留している方々のお手伝いというのが増えているように感じてはいますので、もしかしたら、ここをしっかりと包括していくという必要もあるのかなというふうに思っコメントさせていただきました。ありがとうございます。

○遠藤座長 ご意見ありがとうございます。

何か事務局からありますか、ご参考の意見としては。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありません。

○遠藤座長 分かりました。ほかにいかがでしょうか。

今の救急サービスというのは映像のサービスが始まったということですが、実績が1

18件というのは、これが多いと見るか少ないと見るか、少ないとするのであれば、何かこういうところが使いにくいという原因があるのか、あるいは予想した以上に多かったら、いい取組ができたなという感じなんですけど、何かご意見はございますか。

○遠藤座長 岡村委員、お願いします。

○岡村委員 今、遠藤先生からお話がありましたが、東京都様の規模感を考えると、やはり通訳実績がかなり少ないような気がしていて、せっかくのサービスなのに十分活用されていないというところが非常にもったいないような気がしております。恐らく前回も同じような発言をさせていただいたかと思います。

そこで、まずは東京都様のほうで広報活動をどのような形でなさっているのか教えていただきたくて、あと、ぜひいろいろな専門家の先生方が今日いらっしゃっていますので、もし広報活動でもっと有効な方法として、こういうのがあるのではないかというのをぜひほかの委員の先生方からもお伺いしたいと思います。

○遠藤座長 岡村委員、ありがとうございます。

事務局いかがでしょうか。

○佐藤医療DX推進担当課長 医療DX推進担当課長の佐藤です。

まず救急通訳サービス404件というところで、こちら、若干少なくはあります。一方で、令和5年度が電話のみで280数件というところで、今回始めた映像の分は、丸々純増のような形で実績が増えているということで、そういった100件以上のニーズを掘り出すことができたのかなと、そこは一つプラスに考えております。とはいえ、まだ合計、東京都の規模を考えて、400件というところではまだまだ少ないということで、今、医療機関向けの外国人患者の受入れに対するポータルサイトのアクセス自体も、必ずしも多くないというところですので、事務局のほうで改めて、全体の周知も含めて、広報を考えていきたいと考えております。

○遠藤座長 岡村委員もおっしゃったように、前回のこの協議会でも、せっかくこれだけ充実した、しかもお金を東京都ならではの取組をされているのに、いま一つ周知されていないな、残念だなというお話があったので、ぜひぜひ外国人のインバウンドも、それから先ほど吉川委員がおっしゃられたように、在留の方もニーズが増えてきておりますので、ぜひ広報の戦略を考えていただければと思います。

○佐藤医療DX推進担当課長 この8月に、フローチャートパワポ版を掲載したときに、医療機関には改めて周知は差し上げているので、どれだけ効果が出ているのかというのは、我々もしっかりウォッチしながら、また来年度の協議会ではプラスになるようなご報告ができるように、その方法を含めて検討したいと思います。

○遠藤座長 ぜひ、よろしくお願いいたします。

恐らく来年度のこの関係の予算要求のときには、実績どうなんだというところが問われるところではないかと思いますので、よろしくお願いいたします。

岡村委員、どうぞ。



○岡村委員 実はまさに、先週、国の外国人医療の別の事業でも、やっぱり医療機関様への周知をどうしたらいいのかというのが大きな話題になりまして、すごく物理的なものなんだけれども、何かポスター作って、もう病院とかで貼ってもらうとか、そういうほうが実は目にしますよというご意見も出ておりましたので、すみません、私の感じではまだまだ御存じない医療機関さんもすごく多いような気がしておりますので、まずは医療機関様に知っていただくところから始めるのがいいのかなと思っておりますので、ぜひ、何かその辺りの広報戦略で。

○遠藤座長 どうぞ、山田委員。

○山田副座長 うちはもう電話通訳あまりにも使い過ぎて、何とか減らせないか、何とか減らせないかと言って、ここでも併用している方はいるんですけども、データ的に見ると、もう倍々で増えてきて、本当に1か月当たり人の雇用が二人ぐらいできるぐらいの電話料金を使っていくという状況から考えると、多分ニーズはそれなりにありますし、やり方が分からないので、それを説明して目の前でやらせて、ちゃんとつながりますよということが分かって、でも1年たったら若い先生がまた変わってくるので、それをまた繰り返して、そういうことをしないとなかなか使ってもらえないのも事実なので、何かいい方法があれば、ぜひお願いしたいと思います。

○遠藤座長 ちょうどご意見をとったところで、市川委員、お願いいたします。

○市川委員 これ、事前に登録医療機関ということになっていることが、結構医療機関の立場だと敷居が高く感じていることが多いですね。それで、事前に登録をしておいて利用できるということなので、二の足踏んでいることも多いんじゃないかと思います。これ、通話料金とかというのは患者さんに請求していいんですけど、無料でしたっけ。その辺が無料か、患者さんに請求するのか、日本医師会のはそういうふうになっているので、ごちゃまぜになっていて、それから登録はたしか使った後の登録でもいいようには記憶しているんですが、その辺の周知がないと、ちょっとハードル高いと思われるんだと思います。

これは内部的なことになるんですけど、東京都医師会からの医療機関として発信はしているんですけども、この前もちょっと面会に来ていただいたときに、周知徹底ができてないのでと言って発出していただいて、またそれを各地区医師会に流してはいるんですけど、その場に患者さんのことがない限りスルーしていつてしまうことがあるので、何か今度、私たちも考えたんですが、QRコードを使って、QRコードをペタッと診療室のところに貼っておいて、これを使おうと思ったら携帯でQRコードをピッと、こうやってやれるようにすると、恐らく利用度が増えるんじゃないかなと。今、東京都医師会でやろうとすることも、QRコードをこれ診療室に貼っておいてくださいって言って貼って、そしたら携帯は誰でも持っていますので、それでピッというふうにする方法も考えようかなと、今、思っているのですが、何かそういう工夫も受け止め方もこちらも改善しなければいけないと思っているんですが。多分、登録は事後でも大丈夫だったよ

うに思うんですけど、これが敷居を高くしていることがあるので、その辺も周知していただきたいなと思います。

○遠藤座長 具体的なコメントありがとうございました。

何かございますか。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

この通訳のサービス、利用料は無料ですが通話料は、現行は医療機関さんの負担となっています。通訳に関する費用なんかは実費請求できることになっているんですが、通話料の部分についてはすみません。

○市川委員 現場では患者さんに請求していいということになっていますが、患者さんには実際に請求しているところはほとんどないんですね。だから、それを事前に患者さんに了解を得て、通話料がかかりますよというふうになると、患者さんの電話を使ったらいいんじゃないかとかいろんな工夫もあるので、その辺の提案もしていただけるといいんじゃないかなと思います。すみません、現場の話で具体的に なっちゃいますけど、お願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

実際、なかなかその辺の通訳関係のところを患者さんに請求するというのは、やはりハードル高いということは聞きますので、ありがとうございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

ぜひ、これをどうやって周知する、さらに今のお話のように使いやすいものにするにはどうするかというご検討を関係団体の方、医師会も含めてですね、ご相談いただければと思います。

よろしいでしょうか。

4の外国人のためのT O K Y O医療情報サイト、それから拠点的な機関は後ほどの議題でお話をいたしますので、議題の2の1はこれで終わらせて、次に進みたいと思います。

2のほうで、東京都の保健医療計画における外国人患者への医療の取組状況についてです。

事務局から、取組状況についてご説明をお願いいたします。

○川井課長代理 それでは、資料4についてご説明させていただきます。

保健医療計画は令和6年の3月に改定したところなんですけれども、計画で設定している指標については、それぞれの事業ごとの会議だとか協議会で、進捗状況の評価について、委員の皆様方からご意見をいただいた上で、保健医療計画の進行管理を行う保健医療計画推進協議会という会議体があるんですけれども、そちらに報告することとなっておりますので、本日はこの外国人患者への医療に関して、設定した指標の達成状況について、ご意見頂戴できればと考えております。

なお、評価に当たっての目安が定められておりまして、この資料4の下段の箱の中、

点線で囲っているところに記載がありますけれども、策定時と比較して５％以上いい方向に進んでいる場合はＡ、５％未満だけどいい方向に進んでいる場合はＢ、変わらない場合はＣという基準がございます。

この外国人患者への医療に関する指標、一つだけございまして、外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関数、これが指標となっております。指標を設定した時点、令和５年１２月時点で２６０医療機関でしたけれども、昨年度の令和７年１月時点では２８１医療機関となっております、増加率としては、約８％となっております。そのため、達成状況Ａという事務局評価をさせていただいたところでございます。

説明は以上になります。ご意見などを頂戴できればと存じます。

○遠藤座長　ご説明ありがとうございました。

この達成状況の評価は、もうこれは数字で出ておりますので、これそのものをどうこうということはないと思いますが、これも昨年の協議会で、先ほちょっと岡村委員がおっしゃったと思うんですけど、数の問題だけではなくて、これからもう少し内容といいますかね、その辺のところをどう考えるかということで、何かこの数字そのものは動かすことができませんけど、何かご意見がありましたらよろしくお願いします。

次の議題で、今度どうやって選出するか、そちらのほうの話でもう少し議論をしていただいてもいいかと思いますが、これそのものについてはよろしいですか。

では、これはＡということで、協議会でも理解していただいたということでよろしいかと思います。

さて、それではそれに関連した議題の２の３になりますが、次は支援研修のほうでしたね、失礼しました。外国人対応支援研修の実施についてです。

まずは、事務局からご説明お願いいたします。

○事務局　こちらから説明させていただきます。事務局の楠です。

外国人患者対応支援研修について、本日は令和７年度の研修で扱うテーマについて、委員の皆様からご意見をいただければと考えております。

本研修の目的は、外国人患者を受け入れるに当たり、必要な知識や情報を付与し、医療機関における外国人患者対応力を向上させることとなっております。

開催時期は１０月から２月を想定しており、各基礎編、実践編、やさしい日本語編の各開催時期はご覧のとおりとなっております。

対象者は都内の医療機関の従事者となっております。

４の構成に記載してありますとおり、昨年同様、基礎編、実践編、そしてやさしい日本語編の３本立てで実施いたします。基礎編は、外国人患者受入れに当たって、基本的な知識を学びたい方向けの内容として、オンデマンド形式による動画配信という形で実施を予定しております。動画は一つ当たり１５分から３０分程度の動画を５編程度配信することと想定しています。研修案につきましては、記載のとおり、病院・診療所・医療通訳者配置医療機関における対応事例、海外旅行保険と事務手続、ひまわり相談事

例、そして都の施策となっております。

なお、昨年度は病院、医科診療所、歯科診療所の先生に、医療通訳や機械翻訳の活用、そしてクリニックにおける外国人対応の準備と取組などのテーマでお話いただきました。

次に実践編についてです。日常的に外国人患者を受け入れているような医療機関で働く方向けの内容を企画し、オンラインと対面のハイブリッド形式の講義とグループワークを実施した後、後日、講義動画の配信という形で実施したいと考えております。

実践編の研修案としましては、各国の文化の違いを考慮した対応を考えております。

こちらは、昨年度に実施したテーマとしまして、本人確認の重要性及び留意点、そして支払い場面におけるトラブル防止策です。

また、昨年度より実施しておりますやさしい日本語編は、医療現場へのやさしい日本語導入・普及事業というテーマで開催いたしました。

令和7年度は、令和6年度同様に4回実施予定であり、第1回目は10月31日に実施予定となっております。

本日は、令和7年度の研修で扱うテーマについて、特に実践編と基礎編について、委員の皆様から何かご意見がありましたら頂戴したいと考えております。

○遠藤座長 ご説明ありがとうございました。

最後にお話がありましたように、7年度、今ご説明があった（1）から（3）までの研修について、皆様からご意見をいただきたいということでもあります。

この点は大きく変えることはできないと思うんですけども、こういう内容にしたらしらに充実するのではないかと、ご意見があればよろしく願いいたします。

1、2、3、いずれからでも結構ですが、いかがでしょうか。

1番が基礎編、2番が実践編、そして3番目が武田先生からお願いしているやさしい日本語編ですが、よろしいですか。

○山田副座長 端的に、どれもすばらしい事業だと思います。基礎編に関しても、前回も400人弱ぐらい来ていますし、（2）の実践編に関しても、ちょっと前回オンラインのみだったので、それを修正してオンライン・対面にして、なるべく参加者多くしようという議論もございますし、最後のやさしい日本語編も非常に重要なテーマでございますので、どれも非常に必要な政策かと考えております。

○遠藤座長 山田委員、ありがとうございました。

樋口先生、お願いいたします。

○樋口委員 恩賜財団済生会の樋口でございます。非常に基礎編、実践編等ためになるというか、学びの深い内容だなというふうに思っているのですが、これは受講した後に、具体的な成果とか結果としてどうなったのかというようなことを何か調査というかアンケートなど成果測定など何か測ることにはなっているのでしょうか。そうしないと、またこれがよかったのか、悪かったのかというところが主観的なことになってしまうかな

というふうに思うところがありますがその点はいかがでしょう。

○事務局　ありがとうございます。アンケートは実施しております、ただそのアンケートによって数学的に分析ということはしていないので、ただ、この研修を受けてどうでしたかみたいなのところのアンケートは行っているという回答になります。

○佐藤医療DX推進担当課長　我々もちょっとアンケートをせっかくもらったものを、それをどのように生かしたかとか、今回のその研修にどのように反映しているかというところは少し弱いところかなと思っていますので、ぜひいただいた意見というものはしっかり反映してできるように、今回、研修案として、資料出していますけれども、いまだ一度開いたご意見等を見まして、少しこの案の中を肉厚にできるように対応したいと思います。ありがとうございます。

○遠藤座長　樋口委員、大変重要なご指摘ありがとうございました。

例えば、実際に講義を担当してらっしゃる武田先生に、アンケート結果の場合は、それはお見せしているというか、報告はされているんですかね。

○武田委員　去年はいただかなかったです。

○遠藤座長　であればぜひ、よろしくお願いします。

岡村委員、お願いします。

○岡村委員　（３）のやさしい日本語については、もう武田先生にこのままお任せするのが一番かと思うんですが、（１）と（２）なんですけれども、今ちょっと改めて考えると、国の外国人医療コーディネーター研修で、全く同じ内容の研修が行われております。それを踏まえると、東京都の研修の目的をどこに設定すべきなのかというのが、何か内容より以前に、ちょっとそろそろ検討してもよいのかなと。

例えば東京、前ちょっと出ていたかもしれませんが、その拠点病院さんがまだまだ力不足のところも少なくないので、東京都の拠点病院を育成する目的の研修なのか、それとも、もうとにかく不特定多数の、とにかく都内の医療機関であればだと、割と実は国と全く同じでして、だからその対象者をどう絞るのかというのも一つの問題ですし、それとは別に、先ほどまさに出ておりました、せっかく東京都の場合にはいろいろなすばらしいサービスがあるのに、まだまだ使ってもらえていないので、使ってもらうための研修という目的設定で内容を考えるのも一つありかなという気もしております。

そうは言うておきながら、最近の国のほうで新たなテーマとして一つ入れなきゃいけないねという話が出ているのが、皆様もニュースで御存じかと思いますが、ちょうど９月１０日頃、大阪府の国循が、外国人の患者様に対して３倍取っていて、患者様のほうがそれは差別だって言って裁判を起こしたケースがあります。あの事件で結構医療機関の方々の動揺がすごく大きい状況で、国のほうでもコストかかるから取っていいよって言っているのはいいんですけど、一つ問題があるのは、なぜその値段にしたのかっていうと、いや、隣の病院も同じ３倍取っているんで、うちも３倍取りましたみたいな、価

格の説明ができないと。

そこで今年国の研修のほうでは、価格設定のそういう考え方とか説明の仕方とか、あと本当に何でも全部3倍とっちゃっていいのかとか。多分その価格設定の在り方って、医療機関様でも単純に2倍、3倍にするのではなくて、この項目についてはそのままだけれどこっちは取るみたいな、ちょっと出来高に直してやるとか、結構いろんな方策を取っている医療機関様が出てきているので、何かそういう医療機関様のお話聞くと、ほかの医療機関さんも参考になるんじゃないかというお話も出てきておりますので。そういう特に関心の高いテーマはもしかしたら入れてもいいかなという気はいたします。

○遠藤座長 どうもありがとうございました。

1点目、ぜひ東京都ならではの国との違いを明確にしていいただければと。

もちろん、ダブってもいいところがあると思いますし、まだ拠点では受けてないところがあればそれはそれでいいと思いますけど、ぜひその辺の違いをご説明できるようにしていただきたいと思います。

2点目についても最近の話題をですね、ぜひ入れていただければと思います。

ほかにはよろしいですか。

はい、武田先生。

○武田委員 研修の評価というところですけども、私、医学教育を専門にしておりますので、その見地から述べさせていただきますと、カークパトリックのレベル1から4の評価というのがございまして、レベル1だと終わった直後にどれだけ満足したかという、理解できたかとか、よく役に立つかみたいなどころなんですね。

その評価はどの研修でもほぼほぼされているんですけども、レベル2の実際どれだけ知識が獲得できたか、スキルとして使えるかっていうところの評価。

レベル3はそれが実践されているかというところになるんですね。

レベル4は、例えば今回の研修ですと、その結果として外国人の医療アクセスが改善したであるとか、健康指標がよくなったっていうところがレベル4になっています。

そこまで定量的に評価できるということはもう難しいんですけど、過去のその研修会の参加者等に、その後どうだったかというのを聞いてみると、より何か効果的な研修につながるかなというのも思っております。

○遠藤座長 具体的なお提案ありがとうございます。

ぜひ、評価の専門家でいらっしゃるの、先ほどのアンケート調査を取った後どうするかという、各論を武田先生とご相談していただいて、(3)だけではなくて(1)、(2)の基礎編、実践編についても、どういう評価をしたらいいかと、武田先生のアドバイスをいただいたかと思います。

よろしいでしょうか。

それでは次の議題に移ります。

(4) 拠点的な医療機関の選出要件です。先ほどの保健医療計画では数値的には、十

分当初の目標を達成して、評価はAということでしたけれども、やはり内容の問題という事が出てきたと思います。

それではご説明お願いいたします。

○川井課長代理 はい、それでは事務局より資料6、説明させていただきます。

資料6は2枚ありますけれども、1枚目は外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関の現在の選出条件ですとか、状況についての説明資料となっております。

この制度、厚労省と観光庁が平成31年の3月に出した通知に基づき、都道府県が選出しているものでございまして、都は令和元年度に拠点的な医療機関検討部会という会議を設けまして、そこで選出要件などについてご議論いただきまして、この資料に記載されている選出要件(1)と(2)を決定したところでございます。

それ以降、毎年2回公募を行っておりまして、今年度の第1回目の公募は5月に実施をいたしました。

現在の選出状況としましては、資料の下の方でございますけれども、選出要件の(1)、要件1に基づく選出が34医療機関、全て病院でして、要件2に基づく選出は合計で282医療機関、9病院、176診療所、97歯科診療所で、合計で316医療機関が選出されているという状況となっております。

2枚目に参りまして、この外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関について、選出要件の見直しを考えてございます。

これまでも、先ほどのお話にもありましたけれども、昨年度の本協議会で拠点的な医療機関に選出されている医療機関、受診するために訪れても結局その診療を断られてしまうケースが少なからずあるとか、そのために現実的に困っている部分がまだまだあるとか、拠点的な医療機関の数が増えても、実際に外国人患者に対応できる医療機関の数が本当に増えているかという、必ずしもそうではないのではないかとといったご趣旨のご意見、ご指摘を複数の先生方から頂戴したところでございます。

そうしたご意見、ご指摘を踏まえて、拠点的な医療機関の数を増やしていくことはもちろん重要ではあるんですけれども、単に数を増やすだけではなくて、一定の質の確保を図ると申しますか、その実効性を担保するためにも、新たな要件として受入実績を設けるのはどうかというふうに考えてございます。

ただ受入実績と申しまして、1か月とか期間を短くしてしまうと、どうしても波があったりするので、ちょっと長めのスパンで過去6か月間における受入実績を設けるのはどうかと事務局としては考えているところでございます。

受入実績の基準をどうやって設定するかなんですけれども、都内の医療機関がどれぐらいの外国人患者を受け入れているかというデータがあれば、それがもちろん一番いいんですけれども、それがなかなかないため、厚労省が毎年行っている医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査、この調査結果を参考に算出をしたところでございます。

資料の真ん中の箱に実績基準の考え方とありますけれども、この調査結果で、1か月の平均受入患者数が出ておりまして、直近の令和6年の調査結果を参考にすると、病院が1か月約45人でそれを6か月に引き延ばすと、270人となります。

病院はこういう算出ですが、一方の診療所のほうは、調査結果の数字をちょっとそのまま使うのはどうなのかなというふうに考えたところでございます。と申しますのも、この国の調査、病院は全国の病院を対象とした調査なんですけれども、診療所は京都府と沖縄県の診療所のみを対象としている調査でして、この資料の中ほど、右側の表にもありますけれども、京都、沖縄、東京都では外国人の数も診療所の数も全然違うという状況ですので、都の実情に応じた補正をかけたところでございます。

補正後の診療所の1か月平均受入患者数が10人で、それを6か月に引き延ばして60人としたところでございます。

この外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関に手を挙げていただいて選出する以上は、平均的な患者数である、これぐらいの患者数は受け入れていただきたいなと、クリアしていただきたいなということで、これを受入実績の基準にしてはどうかと考えたところでございます。

新たな選出要件案がどうなるかと申しますと、一番下の箱に記載してございますけれども、(1)の①から③と、あと(2)の①から②は今までどおりの要件で、(1)の④と(2)の③、資料上赤く記載している部分になりますけれども、ここの実績基準を新たに付け加えたところでございます。

ただ、医療機関の診療体制とか人員体制によって、一時的に患者の受入実績が減り基準を満たせないということもあり得ることかなと考えまして、この実績要件については、1回は未達成だとしてもそのままにしておいて、2回続けて未達成の場合に選出しないという運用方法にしてはいかがかなと事務局としては考えているところでございます。

説明としては以上になります。

○遠藤座長 説明ありがとうございました。

早速昨年のこの協議会での意見を反映するご提案をいただきまして、そろそろ量から質へということで、具体的にご提案をいただいております。

拠点的な医療機関の選出要件について、この案に対してご意見をいただきたいということでもあります。いかがでしょうか。

はい、日野原委員お願いします。

○日野原委員 日野原です、よろしくお願いします。

実績が加わったというのは非常にいいかなというふうに思っております。

何点かあるんですけれども、まず既に選出されているところの実績についてどうするのか、ないしその選出基準が変わったこととの整合性というか、そういったものがどうなるのかとの一つです。

もう一点は、単に外国人患者を診るのと、拠点という違いは何かということなんでもう



すけれども、結局こういうリストがあれば、そのリストを活用して外国人患者が行くべきところに行くというのが一つの目標かと思うんですね。リストを見てもなかなか、例えば旅行者がどこにかかれるのかとか、在住の人が風邪のときにどこにかかれるのかというのを、なかなかそこが選べてないように、僕が見る限りはあったんですね。

なので、自分のクリニックは旅行者ウェルカムですよとか、在住者なら見ますよとか、ある程度、誰が来ることを想定してこのリストに手を挙げたのかというのは、聞いてもいいかなというふうに思っています。

あとは、これはもう予想というか、あれでしかないんですけれども、幾つかのクリニックちょっとホームページとか見てみますと、ある程度は自由診療をベースにやっているとところもあって、果たしてそれがその旅行者にしても、在住者にしても安心安全な医療を受けられるということとマッチするのかっていうところ。外国人なら受けますよというリストしか今ないのかなというところなので、やっぱり具体的にはどういうのを診るのか、実際診ているのかっていうところの、先ほど座長が言うように、質をどうするのかというところは、ぜひ深めていってほしいなというふうに思っております。

以上です。

○遠藤座長 ご指摘ありがとうございます。

事務局お願いします。

○佐藤医療DX推進担当課長 はい、ありがとうございます。

既に指定されているところとの関係をどうするかというところですけども、次の公募のタイミングで、やはりその実績を取りますというところはお話ししてですね。

一応都道府県のほうで最終的に手挙げがあっても、落とす権限はあるという状況ですので、やはり東京都のほうでしっかり実績を見ることにしましたということと。あと、しばらく期間もありますので、ちょっと実績を取りながら、2回未達になったら、希望していても落ちますよということを同時にアナウンスをして、進めていきたいなと、実績を取る、取り始めるのと同じタイミングでその制度の周知もしたいなと。

○日野原委員 それはごめんなさい、既に選出されているところも、今後実績を毎年出していったという理解ですか。

○佐藤医療DX推進担当課長 そうですね。そこを取らないと、選出ができなくなってしまいますので。

○日野原委員 はい。

○市川委員 それはとても大切です。賛成なんですけど、お電話で問合せをいただいたときに、そういうふうなことをちゃんと見てくださる診療所と病院があるので、調べてそちらのほうへ行ってくださいってお断りをしようと思ったんですね。

そしたら、そこへ問い合わせたら断られたと。だから診てくださって言われたらもうしょうがないので見たんですけど。だから、本当に実態調査というか、補助を受けて設備を整えていたにもかかわらず、どこの医療機関だか分からないですけど、断られた

と言われたので、私、診ないわけにはいかなくて、ちょっとカチンときたんですけど。やっぱり質を担保するというか、受けたからにはちゃんと責任を持ってという、その診療報酬とかそういうこと。いただくのは自費ですからね。

どういうふうでも、それは施設できちっと事前にやればトラブルのないことなので、そういうふうにしていただきたいけど、応召義務というのがちょっと普通の医療機関よりも、こういう指定を受けているところはあるんじゃないかと思うので、やっぱり調べるのはとても賛成です。

○佐藤医療DX推進担当課長　ありがとうございます。

今は例えば、言語は何語はできますよというところは載せていますが、そうじゃない人はもう突然来ちゃったりとかすると、拠点としては乗っているけども対応できなかったということももちろんあるかと思いますが、やはり、あまり断るというのは、そうですね。やれますと言ってやれないのは非常によいことではないと思いますので、先ほど日野原先生からお話があった、誰が来ることを念頭に置いているのか等も含めまして、次の実績を取るタイミングで、その情報を集めてみることを検討したいと思います。ありがとうございます。

○遠藤座長　じゃあ先に岡村委員、お願いします。

○岡村委員　質の要件をご検討していただいたのはすごくありがたいことだと思っております。

その一方で、もともとこの拠点的な医療機関は国の取組で、国としてもこれどうにかしなきゃということで見直しの検討が、必要性がうたわれているところなんですけど、そうは言ってもやっぱり47都道府県の中で、やっぱり東京都ってかなり特殊だと思うんですね。

医療機関の数も在留外国人も訪日外国人旅行者患者の数も圧倒的ですし、医療機関でもいろいろ保険診療の医療機関様もあれば、先ほどちょっと出てきた、保険外の医療機関様もたくさんいらっしゃる。そうなってくると多分、国の事業としてやる分にはこういう方針でいいのかもしれないんですけども、それとは別に、東京都の外国人患者の医療提供体制をどうしたらいいのか。

なので、国の拠点の話はちょっと別になるかもしれないんですけども、どちらかというとそれをそろそろ考えなきゃいけない時期なのかなという気もしております。

そうなってくると、国の事業としてのこれはこのままでいいにしても、例えば同じ東京都の中でも、1次医療圏でかなり拠点病院ってどう置くのかとか、地域によって、必要となる言語とかもかなり違いが出てくるので。じゃあ2次医療圏ごとに分けたら本当は拠点病院って幾つぐらいあるのがベストなのか、入院ができるとこ外来だけで足りるところ、幾つぐらいが必要なのか。あと診療科もそうですし。

あとその一方で先ほどの話と通じるんですけど、とは言っているけど、今医療機関さんが外国人患者さん診るというと、医療機関に明らかに経済的人的負担がかかってしまう

ので、それに対して、拠点病院になってください。その分東京としてはこういうサポートをしますよという、その手挙げと、それに対する支援というのが、やっぱりある程度、東京都としても外国人医療提供体制の中でセットで見えてくると、もっといろいろなものが決まってくるんじゃないかなという気がしております。

すみません、ちょっと話がずれましたが、気になりましたのでコメントさせていただきました。

○遠藤座長 ありがとうございます。

大磯委員、申し訳ありませんでした。

よろしくお願いします。

○大磯委員 すみません、前提として教えていただきたいんですけども、当たり前なんですが、外国語という言葉は当然ないわけで、個々の医療機関がありとあらゆる言語に対応できるわけがないというのも、そのとおりなわけですね。

そのときに受入れができないというふうに言った理由が、対応不能な言語の患者さんであった場合というのはどういうふうに考えるのかであったりとか、あと病院によってはこの先生がいるときは対応できるけれども、今日いないからできないって言ったらペナルティーになっちゃうのかというところもあるので、その辺りのところというのは現状をどういうふうにカウントするのか、まず教えていただけたらと思うんですけども。

○遠藤座長 はい。まずは大磯委員の今のご質問に対して。

○佐藤医療DX推進担当課長 すみません、ちゃんとしたお答えになっているかどうかちょっと分からないんですけども、実際の応召義務のところで言うと、その対応ができればほかに行っていただくというのは、当然あり得る範囲かなと思っております。

ただ、すみません大磯先生、カウントするというお話でしたっけ。

○大磯委員 要は例えば英語と韓国語は対応できますよというクリニックに、何でもいいんですけどヒンドゥー語の患者さんがやってきたときに、うちでは見れませんよというふうに言ったら、1回断ったって話になるのかって話ですね。

それはどういうふうにこう、割り振り、そちらで受診できますかってお願いをするときに、そこのマッチングがちゃんとできているのかというのが前提にないと、ちょっとかわいそうかなと思ったというところと。

あと応召義務の話がつながってできたので、そこがその次のステップになるんですけども、そのときにはその当該言語に、その時点において対応できる病院を紹介した場合というのは、それは許してあげてもいいんじゃないのかっていうところがあって、この辺りのところもガチガチでやると、せっかくその手挙げで、いいですよというふうに言っていた病院、クリニックに対して、ちょっと過度な圧力になっちゃうのかなというふうに思ったので、その辺りの運用をどうするのかっていうところを教えていただけたらと思ったのです。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。その細かい運用、断った場合ど

ういう問題があるのかってところは、すみません、私どものほうで、まだしっかりと設計できておりませんので、今回大井先生からいただいた意見を踏まえまして、その実際の運用のところも、またその課題も踏まえまして検討させてください。

○大磯委員 いえ、そういうことに丁寧の一つ一つやっていったらいいんじゃないんですかという、ただそれだけの話ですので、現状ありとあらゆる言語がある中で、この病院はこの言語に対応できますよとあったりとか、じゃあ対応できないんだったら対応できる病院がどこですよというところもですね。割り振りというのがワンストップなのか分からないですけども、できるような体制をしていくというところを同時並行にしていかないと、ちょっとなんか締めつけみたいに見えてしまうのかなというふうな気がしましたというそれだけです。

○佐藤医療DX推進担当課長 ありがとうございます。

ちょっと今のフローチャートもかなり大きい拠点を紹介して終わりですみたいな感じでとなっているので、それでもできない場合とかですね、かなりきめ細かいケースがあるかと思いますので、ありがとうございます。ちょっと私どももいろいろ念頭に置きながら、例えば研修に生かしたりとか、いろいろやり方はあるかと思いますので、考えたいと思います。ありがとうございます。

○遠藤座長 リストに載せる情報にもよりますよね。

何語と何語はできるというのはもちろんですけども、そのできる人が月火水だったら、月火水は対応可能とか、そういうことまでするかどうか、そういうのも含めてご検討をと思います。

山田委員。

○山田副座長 すみません、この選出要件の中で、一番気になったのは（１）の③と（２）の②で、その外国語で対応可能な電話番号で報告をできるところというのは、私３年前にも論文（２０２３年日本渡航医療医学会誌Vol17/No.1）で出しているんですけど、全国の調査でやると０．０何％（正確には０．７２％）しかそもそもない、ホームページで出ているもので見たものだけですけど、それからもう変わっているとは思いますが、そんなに医療機関で英語ダイレクトに通じますよというようなところは多分あっても１０件以内ぐらいしかないのかなというので、これは大丈夫かなと思っているので、ちょっとコメントだけさせてもらいました。

○遠藤座長 そういう意味で佐藤委員のところでは、結構そういう苦情でもないけど、相談みたいな受けていらっしゃるんじゃないですか。

何かご経験があれば。

○佐藤委員 本日は参加させていただきありがとうございます。

そうですね、私たちは医療機関を案内するということをしているわけですが、そのときに私たちもすごくこの辺りは気を遣っていて、その相談してきた方がどのくらい日本語ができるのかということ聞き、案内する医療機関が予約が必要な場合に、外国語

でも予約ができるのかどうかというところを医療機関に確かめたりとかというところまでして案内しないと、本当に困ってしまうんですね。

ですので、この取組自体はやっていただくことはすごくいいんですけども、やっぱりその細かいところをどうしていくかというところは必要なことかなと思います。

○遠藤座長 ありがとうございます。

今日のこの時間で、今後どうするかというのは、時間もないですし、事務局のほうも整理が必要かと思うんですけど、大変重要なご意見が出てきて、まさに量から質の問題で、しかも国の流れとやっぱり東京都ならではの特徴をどうやって出すかですね、これは本当これだけでいい。またこの協議会で議論を、ぜひ次回のテーマとして、とっても重要なのではないかなと思っています。

今日ご提案のあったこの選出要件そのものについてはよろしいですか。いや、やっぱりこの数字は無理だとか、かわいそうだということがあれば別ですけども、よろしいでしょうかね。

では、今の事務局のご提案の新たな要件については協議会として、サポートというか了承なんですけども、ただそれだけにとどまらず、ぜひもう少し個別具体的な、今日のご意見を踏まえて整理していただいて、何かいい選出といいますか、方法はないかご検討を願いたいと思います。

よろしいでしょうか。

それでは最後の議題になりますが、3の（1）報告事項の外国人のためのT O K Y O医療情報サイトについてです。

よろしくご説明をお願いいたします。

○事務局 はい、昨年度末に開設いたしました、外国人のためのT O K Y O医療情報サイトについてご報告させていただきます。

外国人患者に対して必要なサービス、総合的情報を提供するため、外国人患者への医療に関する情報を一元化したサイトを開設いたしました。

こちらのサイトは日本語、英語、中国語の漢文と繁体、それから韓国語の5言語で閲覧可能となっております。

主な掲載内容といたしましては、救急車の呼び方や救急車を呼ぶときの判断を助ける情報、外国語対応可能な医療機関の検索ツールの紹介、症状に応じた診療科の紹介、症状・病状説明のために指差しシートの掲載、それから日本の医療制度、困ったときに相談できる窓口の紹介、それと、生活に役立つ情報の紹介など載っております。

そして次のページにいきまして、今年度の取組としまして、周知用のカードやポスター、チラシを都内の主要駅、それから空港その他関係施設や関係機関も窓口に配布を予定しております。

または外国人向けの情報が載っているサイトに、本サイトへのリンク掲載を行うとともに、東京都公式S N S等を活用して情報発信を予定しております。

そして、既に今年度を行った事業といたしましては、都の公式観光サイト「G O T O K Y O」に本サイトの情報を掲載し、都内区市町村の多文化共生推進担当部署に、本サイトについての周知を行いました。

そして東京観光財団が毎年発行している東京トラベルガイドの来年度版に、本サイトの情報を掲載していただくことで調整が進んでおります。

そして作成途中の周知用ポスターですが、資料の右側に貼っておりますが、こんな感じになっておりまして、上部にキャッチコピー、真ん中にサイトの名前、下にサイトに何が書いてあるかが色ごとに別れて記載と、一番下に各言語ごとのQ Rコードが記載されております。

このようなポスターとカードを作って、そのポスターのちょっと左にあるカード入れに入れて、各機関へ掲載を依頼する予定となっております、以上です。

○遠藤座長 はい、ご説明ありがとうございました。

令和6年度事業とは言いつつも3月末にオープンしたばかりなので、まだ半年しかたっていないので、今日のご説明を伺うという段階でこれがまた実績がどうなのかということとは、今日のご議論できないんですが。

この時点で先ほど普及についてのお話もありましたけど、何かアドバイスといいますか、こうしたらいいんじゃないかということについて、特段のご意見がありましたら、よろしく願いいたします。

これちょっとまだ使っていただかないとあれですよ、ポスターもこれからということですので、よろしいですか。

はい、日野原委員お願いします。

○日野原委員 ありがとうございます。

3点ありまして、ぜひともアクセス状況というのが分かればそれを調べてほしいという、言語ごとのですね、それが一つ。

それから言語自体に関しては、在住の方も想定するとやっぱりこの言語数、冒頭で言語はかなり多岐にわたっているということもありましたので、やさしい日本語を入れるというのはいいかなというふうに思っております。

あとはこの周知なんですけれども、ある個人が困ったときにじゃあ見るかって、そこからどうするかというと、なかなか結構大変だと思うんですよね、これ。

そうすると、実際、外国籍の人を雇用している企業であるとか、それから学校、そういったところでぜひ企業とか、学校の周りでどういう医療機関があるのかというのを、やっぱり事前にちょっと調べていただくとか、そういう活用方法についても、ぜひ広めていってほしいなというふうに思っております。

当院、学校は結構近くにたくさんあるんですけれども、救急車で発熱で来るという留学生も物すごく多いんですよね。それを何とか止めたいというのが一つと。あとはそういった人たちが日中にちゃんとかけられるような呼びかけというのはどうしても、学校も

企業もだと思うんですけれども、そういったところにも、もし広がればなというふうに思います。以上です。

○遠藤座長 ありがとうございます、おっしゃるとおりで、最近本当に企業とか、学校に外国人の方が多くて、そういうところにもこの広報、普及をぜひ広めていただきたいと思います。何か事務局からコメントありますか。

○佐藤医療DX推進担当課長 トップページの閲覧数は8月26日までと、ちょっと中途半端なところで切っているんですけれども、5か月くらいで、大体8,800、9,000くらいのアクセスと、その評価はなかなか難しいところではあります。

そのうち、日本語が5,000。それで英語が2,400というところですよ。

日本語のページについては、毎月1,000件ぐらいのアクセスでというところで、5月の半分弱。

中国語、韓国語はもうちょっと少ないというような感じになっていますので、ちょっとそのアクセスの状況もよく見ながら、また皆様にいろいろご議論いただけるように、準備したいと思います。

○遠藤座長 ほかに、はい、武田委員お願いします。

○武田委員 日野原委員がやさしい日本語で記載してはとおっしゃってくださって、本当にそのとおりだと思うんですね。これ読み仮名が振ってあるだけでも、理解の程度がかなり変わるかと思えます。

この日本の医療というところで、東京都多文化共生ポータルサイトにリンクが貼ってありまして、そちらに飛ぶとやさしい日本語でいろんな情報が書かれているんですけれども、多分この多文化共生ポータルサイトのリンクに行くということに思いつかないんじゃないかと思うんですね。

また、行った先が、いろんな情報が載っているやさしい日本語で記載されたホームページになるんですけれども、その中の医療というのを見ると、そのここに今書かれているような医療に関する情報が出てくるので、何か直接その医療に飛ぶリンクにしてもいいのかなと。で、振り仮名をつけていただくということでいけるんじゃないかなと思いました。

○遠藤座長 それ可能ですか。

WEBのページを、もう全然もう動かしようがないというようなら、じゃあ来年度からですという話なのか。

○佐藤医療DX推進担当課長 ちょっと確認させていただきます。

○遠藤座長 ご検討お願いいたします。

ほかにごありますか。

はい、佐藤委員お願いします。

○佐藤委員 すみません、少しなんか話がそれてしまったら申し訳ないんですけれども、このサイトの目的というか、先ほどどなたか先生がおっしゃられたのもあるんですけど、

東京都としてこの外国人の医療をどういうふうにするのかということとも関わるんですが。

在留者はいいんですけど、特に旅行者の場合、日本に入国してから出た症状とか、起こしたけとか、そういったことを想定しているのか。

それとも、それももちろんそうなんだけれども、日本の医療を求めてくる方、旅行のついでに何かの検査をしたいとかという要望も結構いただくんですけども、そういったことにも対応していくのかどうかというところを東京都としてはどのように考えていらっしゃるかなっていうところを。

私たちは医療機関を案内するときに、日本の医療を求めてくる方に関しては、コーディネーターを通してくださいというふうにご案内をするようにしていて、国のコーディネーターの検索サイトを案内するというふうにしているんですけども、結構チラチラ要望があるので、直接医療機関を案内するべきなのかどうかというところで日々いろいろ疑問があるので。

でも現状、検査目的、治療目的でいきなり外国人が行っても多分受診は難しいと思うので、コーディネーターということにはしていますが、そういったことも、どのような、いろんな目的の人がここに訪れる可能性があるので、どういうふうに道筋をつけてあげられるかなというところが、ちょっと疑問に思いましたので。一意見としてです。

○遠藤座長 ご指摘ありがとうございます。

インバウンドの人をどうするか、たしかこの協議会の当初ね、最初その辺の仕訳をどうするかという議論があったと思うんですけども、確かに現実的にはその辺がグレーなところが、多分あるんだろうと思いますね。

難しい課題かと思いますが、何か事務局で答えられますか。

○佐藤医療DX推進担当課長 そうですね、どのような目的で来られた方であっても、やはり日本の医療制度をしっかりと理解していただいて、その日本のルールの中に沿って、受診をしていただけるようにご案内したいというのが、このポータルサイトも含めた外国人医療のところかなと考えています。医療機関もそのほうが困らないでしょうし、やはり日本医療制度に沿ってというところで考えています。

○遠藤座長 分かりました。

はい、市川委員お願いします。

○市川委員 在住の方でも保険入っていますよね。

住んでいるから、健康保険入っているんですけど。私たちは保険料払っていますよね。月幾らとって、払っていて、保険を使って治療を受けるんですが、ちゃんとそれを理解してなくて、非公式でも国籍が出ていたと思うんですけど、保険料は80何%ですよ、平均でちゃんと払っている人が。未払いのまんまでもその人たちが保険証を使って治療は受けるわけですよ。ちゃんと保険料を払っている人が保険診療を受けるというのが正しいことで、それは日本人は当たり前に行っているんだけど、病気のと看にお金を



払えばいいという、そういう考え方をしている外国人がいて、普通の病気じゃないときの保険料払わない人がいるという、国民健康保険に対する基本的な知識、それをもっと在住の人とかに言っていただいて、私保険料払わない人が20%近くもいるのこのを見て愕然としたんですけど、やっぱり日本に来て日本の保険で診療するということだったならば、ちゃんと保険料も払うというところも。

これはちょっと国マターになるかもしれないですけど、東京で住んでいる人にはきちんと分かっているみたいなの、根本的なそこも視野に入れて説明をしていただきたいと思います。医療が壊れちゃうから。

○山田副座長 市川委員、本当にありがとうございます。

ちょっといろんな意見で、前の岡村委員の例の国循の問題はそうなんですけど、これって文化の違いなんですね。医療費前払いの国の人は、お金払って、それで治療を受けて、だから後払いという概念があまりないので、国循みたいな問題というのは結構起っています。

市川先生の、先ほどデータというのは厚労省が一部出したんですよ、67%、これも日本に住んでいる方の9割以上はその国で適切な健康保険制度がないところから来ています。地方からも一部、制度はありますけども、そういう制度をそもそも理解していないので、こういうデータが出てくるので、ぜひともそのようなことを、東京都医師会の先生方のお力を借りながら、そういう啓蒙というか。

これは一歩間違えると、外国人排斥みたいな形になるのが私は怖いので、これは基本的には理解をしているのか。理解をした上でやってないか、それは分かりません。

だけでもやはり、そもそもそんな制度がない国からやってくる方が日本に住んでいるという大前提で物事を進めたほうがよろしいかと思いますし、あともう一点、在留者と訪日客と、治療目的は全然層が違います。

東京都は住んでいる、集中する病院が決まっていますので、それはもうこの後の最後のほうのデータでもう出ていますし、そういうデータを活用しながら、要因をきちっと決められたほうがいいのか。市川先生本当に素晴らしいお話をされましたので、やはりそういう現場の声というのは、大切にしたいのかなと思いました。

○遠藤座長 岡村委員、お願いします。

○岡村委員 すみません、話をちょっと佐藤委員の話に戻すんですけど、皆様にも先ほどのポスター、チラシをご覧いただきたいんですけども、今ちょっと思い出したのが、例えば韓国のソウル市などは、観光でソウルに来た方にちょっとした美容医療をすごく勧めているんですね。そのポスターとある意味全く、これだけ見ると同じように見えて、せっかく観光できたらちょっと自分のところの国の美容医療を体験してみませんかみたいなのが結構今やっています。

だから多分、確かにそういうのを見慣れている外国人の方とかは、その観光公社のサイトを見たら、ああこれ韓国と同じの日本もやっているんだと誤解されるのは十分あり

得るなと思ったので、私も今までその視点なかったんですけども、確かにその辺りは誤解のないように今、山田先生もおっしゃってくださったように、ちょっと言葉の使い方とか表現の仕方というのは慎重にやっていく必要があるなというふうに感じました。

○遠藤座長 貴重なご意見ありがとうございました。

やはり、これだけいろいろと実績を積んでくると様々な課題が見えてきたような気がいたします。

以上で、T O K Y O医療情報サイトですが、まだ開始して半年ということですが、本日のご意見をもし取り入れてすぐにアプデできるものがあれば、それをしていただきたいと思いますし、それが難しい問題については今度次のバージョンアップのときに、またご検討いただければと思います。

ありがとうございました。本日予定していた議題は以上になります。

最後は総論的なお話も出ておりますので、これで終わりにしたいと思いますよろしくお願いします。

では、事務局のほうにお返ししたいと思います。

○佐藤医療D X推進担当課長 遠藤座長、ありがとうございました。

また、委員の皆様、貴重なご意見いただきありがとうございました。

委員の皆様から本日いただきましたご意見を参考に取り組を進めていきたいと思っています。

それでは、以上をもちまして、外国人患者の医療等に関する協議会を終了させていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

(午後 6時25分 閉会)