

外国人患者への
医療等に関する協議会設立準備会
会議録

平成30年8月22日
東京都福祉保健局

(午後 2時26分 開会)

○久村地域医療担当課長 定刻前でございますが、先生方はおそろいでございますので、ただいまより外国人患者への医療等に関する協議会の設立準備会を開会させていただきますと思います。

本日は、委員の皆様方、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。議事に入りますまでの間、福祉保健局地域医療担当課長の久村が進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず初めに、資料の確認でございますが、本日の資料はお手元の次第に記載してございます資料1から資料9、それから参考資料のほうをお配りしておりますので、議事の都度、落丁等がございましたら事務局までお申し出ください。

それから、本会議は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。ただし、資料2-3と資料9につきましては、取扱注意の資料ということになりますので、非公表とさせていただきます。

本日のこちらの会議でございますが、設立準備会という名称ではございますけれども、協議会についてご説明させていただいてご意見をいただきますが、具体的には今後、実施していく取組についてご議論をお願いしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、本日の出席者につきましては、資料1に記載してございます。昨年度お世話になりました外国人患者への医療提供体制に関する検討会にご参画いただいた先生方に加えまして、今回、新たに国際医療福祉大学の岡村先生をお願いしております。よろしくお願いいたします。

それから、事務局のほうでございますが、少し遅れてまいりますが、異動がありまして、医療改革推進担当部長、田中が新たに担当をさせていただきます。

それから、消防庁のほうで異動がございまして、救急医務課長、江原でございます。

○江原東京消防庁救急医務課長 江原です。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 なお、本日、角田先生ですが、ご欠席とのご連絡をいただいております。

続きまして、本会の座長でございますが、昨年度の検討会に引き続き、遠藤先生をお願いしておりますので、よろしくお願いいたします。

では、以後の進行は遠藤先生にお願いいたします。

○遠藤座長 ただいまご紹介といたしますかご指名がありましたように、昨年度の検討会に引き続き、私がとりあえず司会進行役を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

岡村先生以外は同じメンバーですし、岡村先生もこの分野ではエキスパートでいらっしゃるの、すぐにキャッチアップをしていただけるかと思いますが、今日は設立準備会ということで、本格的に始まる協議会の前に、幾つか東京都さんのほうからその

後の進捗情報をご報告いただくことと、具体的には「ひまわり」については今日皆様方のご意見を伺って、決めるものは決めていかなければいけないということになっております。

それでは、まず次第の3の(1)外国人患者への医療等に関する協議会についてです。まずは事務局からご説明いただきまして、その後、委員の皆様からご質問やご意見などをいただきたいと思っております。事務局、よろしくお願いいたします。

○岩村課長代理（医療改革推進担当） 資料2-1をご覧ください。協議会につきましては、開催時期は秋ごろ、11月ごろを想定しております。また、協議会開催後、年度内にこの会が母体となる検討部会を2回程度開催することを予定しております。

議題としましては、案でございますが、まず一つ目、東京都における現状・課題、また委員ご所属の方の各分野の取組状況について、また、二つ目としまして、今年度、実施する地域実情に応じたモデル事業に関連しまして、外国人患者を受け入れていくための連携方法や、後ほど詳しくご説明しますが、宿泊施設向けなどの外国人患者対応のマニュアルについてなどをご議論いただければと思っております。

この後の議題で、モデル事業の進め方と合わせて詳しい内容やスケジュールについてご説明いたします。

委員名簿の案が資料2-3でございます。本日の先生方を中心に、医療関係や観光業・旅行業関係の方にお声がけを現在進めております。この資料は、ご内諾いただいている方のお名前だけ入れてございますが、まだ確定ではありませんので、取扱注意ということでお願いいたします。

協議会については以上です。

○遠藤座長 ご説明ありがとうございました。

この辺のところも、昨年度の検討会でご審議していただいた結果に基づきまして、事務局のほうで関係者の方々に連絡をとっていただいて、こういう形で発足ということをご予定しておりますが、何かご質問とかご意見はございますでしょうか。

協議会の委員の方々ですから、もっといろいろ広げれば、いろんな分野の方にももちろんこの外国人患者さんの医療の問題は関係してくるかと思いますが、余り大きくてもまとまりがなくなってしまうので、このぐらいの団体の方でいかがかなということでもあります。

それから、事務局のほうも、観光関係とか生活文化とかそういったところも広げていただきましたが、どうしてもこの分野が抜けているんじゃないかとありますか。もし、そういう方がいらっしゃれば、後で事務局のほうにお伝えしていただければと思います。

それから、この協議会をご覧のとおり大変な人数ですので、日程調整だけでも合わなくなりますから、そこで部会を設けて、部会は先生方をお願いする。ここでもう少し機敏にいろいろと検討ということをご予定してもよろしいでしょうか。お忙しいと思い

ますが協議会のほうは今年の秋、そして検討部会は年度内に2回ということですから、先生方におかれては3回、今後ご出席をしていただきたいと思いますと思っております。秋以降は、いろんな学会等でお忙しい時期かと思いますが、ご協力のほどをよろしく願いいたします。

それでは、次の議事に進みたいと思います。

次第の3の(2) 地域の実情に応じた外国人患者受入れ環境整備事業等についてです。取組の内容については、繰り返し申し上げているように、昨年度の検討会でも議論をさせていただいておまして、その後、関係団体とかあるいは事務局候補病院、モデル事業の地域の事務局を担っていただく候補の病院との調整を、事務局のほうでしてくださっております、その結果、かなり具体化がなされているようですので、改めて今年度の取組内容をご説明していただきまして、委員の皆様からご質問やご意見などをいただきたいと思います。

それでは、事務局、お願いします。

○岩村課長代理（医療改革推進担当） では、資料3をご覧ください。

今年度実施する地域における受入環境整備の事業についての概要、その後、個別の取組の詳しいご説明をしました後、ご意見をいただければと思います。

まず、概要ですが、この資料3の左下、新規取組と書いてある囲みの部分をご覧ください。(1)が都のほうで行う取組、(2)がモデル地区での取組というふうにご覧いただければと思います。

まず、(1)で、都レベルでの取組としまして、先ほどの協議会、また地域における外国人患者受け入れの連携を促進するための具体的な支援の方策としまして、二つ、都のほうで取組を行います。

一つ目が、医療機能情報提供制度、すなわち都の医療機関情報システム「ひまわり」の情報収集機能を使いまして、各医療機関の外国人対応力について、現在より詳細に調査し、それもとに、各地域で外国人患者の受け入れや紹介のために用いる医療機関リストを作成できるようにいたします。

二つ目としまして、マニュアルの作成でございます。体調を崩した外国人からの相談先となることが多い宿泊施設や観光案内所などのスタッフが迷わず対応できるように、ホテルや観光業スタッフ向けの外国人患者対応マニュアルを作成する予定です。

次に、(2)今年度実施します地域におけるモデル事業ですが、内容としましては、①地域ごとに連絡会議を設けて、地域の実情に応じた連携方法や医療機関の役割分担について検討し、その地域の実情に応じた取組内容をまとめていくというものです。来年度以降はこのモデル事業をベースに関係機関向けマニュアルなどを作成し、それらをほかの地域に提供するなどの取組を通じて、他の地域での取組を促していく予定でございます。

なお、昨年度の検討会では、モデル地域において医療機関や宿泊施設の実態把握、ま

たリストの作成など、事務局病院が中心になって実施するというスキームでお示ししてまいりましたが、より迅速に東京都全体の取組が進むように、このような形で進めようと事務局病院と調整してまいりました。

ここまでが事業の概要でして、個々の具体的な内容はその後、資料4以降でご説明いたします。

○遠藤座長 ありがとうございます。

まず、この整備事業の概要について、もう一度思い起こしていただいてという感じになりますけれども、概要をご説明いただきましたが、この時点で何かご質問はございますか。

その後、ご存じのように、日本医師会さんのほうでも、この外国人患者の問題について取り上げて、ご検討が始まっています。内閣府のほうでも始まったりとか、いろんなところでいろんな動きが始まっているとは思いますが、東京都としては先駆けて粛々と、なるべく全国的にも展開できるようなということで、こういったことについて昨年度ご検討いただいたわけでありまして。

岡村先生、何かありますか、ご質問は。

○岡村委員 大丈夫です。

○遠藤座長 大丈夫ですか。よろしいでしょうか。

近藤先生のほう、よろしいですか。

○近藤委員 はい。

○遠藤座長 ありがとうございます。

それでは、大きなイメージをもう一度思い出していただいたということで、それでは具体的に、先ほど事務局からありますように、まずは医療機関の実態把握と情報共有について、すなわち「ひまわり」の項目の充実をします。それが一つの目玉になっておりまして、この「ひまわり」の充実について、まずは事務局からご説明いただきまして、で、私が冒頭申し上げましたように、今日は先生方に議論いただいて、この場である程度決めたいといえますか、方向性を出していただきたいのはこの「ひまわり」の改修についてであります。

本日の議論を踏まえて、早々に準備作業に入らなければいけないということでもあります。

ということで、まず事務局のほうからご説明いただいて、ご議論をいただいて、よしとなれば、早速事業の整備が始まるということでもあります。

事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局（小泉） 事務局の小泉でございます。今年度実施いたします医療機関案内サービス「ひまわり」の充実について発明をさせていただきます。

まず、資料4-1をご覧ください。

まず、「ひまわり」の充実の目的でございますが、外国語で受診できる医療機関の情

報について、より詳細な情報を公表するとともに、現行の公表内容についても、精度の向上を図っていき、外国人旅行者の方々のご自身が話す言語で、受診できる医療機関にスムーズにアクセスできる環境を作っていきたいと考えております。

具体的な内容でございますが、まず一つ目、収集する情報の充実というところで、毎年、医療機能情報定期報告で医療機関にご報告をお願いしている入力フォーマットの内容の中の、外国語対応に関する内容の充実、続いて二つ目、関係者向けの公表内容の充実というところですが、医療機関、関係地域、一部の行政関係者にIDとパスワードが付与されており、それぞれログインすると、関係者向けのメニューが閲覧できるようになっておりまして、その関係者向けのページの充実と、それから三つ目、都民向けの公表内容の充実と、大きく3点を考えております。

充実に当たりましては、「ひまわり」のシステムの改修が必要になります。改修作業期間としましては、今年の9月から11月にかけて、作業を実施していきたいというふうに考えております。

本日の会議でいただいたご意見を踏まえまして、収集していく情報を整理の上、今年度の定期報告で報告いただく分からは、新しいフォーマットで各医療機関にご報告いただいて、関係者あるいは都民に提供する情報を充実させていく予定でございます。

また、収集した情報をもとに、本年度のモデル地域の中の外国人患者受入可能な医療機関のリストを作成して、各モデル地域の中で活用していく予定でございます。

なお、参考資料としまして、作成するリストのイメージを配付しておりますので、合わせてご参照いただければと思います。

続きまして、資料4-2をご覧ください。

こちらが、毎年、医療機能情報定期報告で医療機関に報告をお願いしている内容のうちの、外国語対応に関する部分となっております。こちらには、オンライン上で記入をいただくことが可能となっております。

まず、資料の左側が、現行の入力フォーマットのうち、外国語対応に関する部分を抜粋したものとなっております。

現行フォーマットは、(1)と(2)の大きく2項目に分かれておりまして、(1)の内容が、上から連絡窓口、対応可能日、対応可能診療科目等、それから連絡窓口の電話番号、自費診療時の金額。

そして、(2)が対応することができる外国語の種類となっております、16の言語のそれぞれの対応レベルを選択する形となっております。

なお、対応レベルの具体的な内容としましては、レベルAからCと対応不可の4段階から選択する形になっておりまして、レベルAが「言葉に不自由することなく診療が可能」、Bが「日常会話程度の会話力ではあるが診療は可能」、Cが「会話の自信はないが随時単語の羅列で診療が可能」という内容になっております。

現在このような内容で、情報収集して公表しているところでございますが、例えばレ

ベルAというふうに報告されていても、実際の対応可能なスタッフですとか通訳の勤務日が限られているといったような場合、あるいは外国語の堪能な医師の方がいて対応自体は可能ではあるが、外国人患者の受け入れは手間がかかるため断ってしまうといったような問題がありまして、情報の精度に問題があるのではないかと考えております。

そこで、今回の改修では、より詳細な情報を収集することと、情報の精度の向上を図ることを目的としまして、まず、右側ですが、（１）対応可能な外国語、それから（２）自費診療時の金額について、それから（３）外国語での対応体制と、大きく３項目としております。

大きな変更点としましては、まず対応レベルを４段階から、「言葉に不自由することなく診療を行う」と「対応不可」の２段階に変更をしております。これまでは、対応が可能かどうかを報告いただいていたんですけれども、実際に外国人患者が来院したときに、受け入れてくれるのかどうかといった観点で報告いただく必要があるかと思っておりますので、診療を行うのかあるいは対応不可なのかの２段階に変更したいというふうに、今現在考えているところでございます。

それから、（３）の外国語での対応体制という項目、こちらは新しく追加してございまして、あとは外国語で対応が可能な場合に、それぞれの外国語で対応できる電話番号、それから診療科目、曜日、時間帯を記入していただく形にしております。

なお、複数の言語で対応できるような場合には、言語ごとに対応できる診療科ですとか曜日、あるいは時間帯が異なるような場合も想定されますので、（１）の対応可能な外国語の部分で、例えば二つの言語に、「言葉に不自由することなく診療を行う」を選択された場合は、（３）の表が二つ表示される。３言語選択した場合には、表が三つ表示されるようにし、言語ごとに記入していただく形にしたいと考えております。

以上が変更点でございますが、本日の会議では、まず対応レベルを４段階から２段階にすることについては是非、それから（３）の外国語での対応体制に追加すべき内容、それから（１）から（３）以外にも収集すべき項目ですとか内容があるかどうか、それから公表範囲について、ご意見をいただきたいというふうに考えております。

なお、対応レベルに関してですけれども、現行の修正案ですと、「言葉に不自由することなく診療を行う」という表現にしておりますが、こちらの表現についてもご意見をいただきたいと考えております。

収集した情報につきましては、関係者向けのページ、都民向けのページに公表されるということになりますので、このまま続けて関係者向けページと都民向けのページの改修についても、合わせて説明させていただきたいと思っております。

１枚おめくりいただきまして、資料４－３をご覧ください。

こちらが、現在、関係者向けに公表している内容でございます。関係者向けのページにつきましては、関係者あるいは医療機関が外国人患者の紹介先を探す際に、より詳

細な情報を把握できるよう、改善を図っていきたいというふうに考えております。

資料の上段が現行の画面、下段が改修後のイメージ案になっております。

まず、関係者メニューの中に検索画面がございまして、その中から区市町村ですとか診療科目のほうを選択して検索を進めていくと、上段の左側のような検索画面が表示されるという形になっております。

上から、機関区分あるいはCSV出力、検索条件、対応言語、対応レベルを選択し、検索ボタンを押しますと、中央のような形で、選択した区市町村あるいは診療科目で、その言語に対応している医療機関の一覧が表示されるという形になっております。

なお、CSV出力について、「する」にチェックをつけた場合、上段の左下のようなCSVファイルを作成してダウンロードするといったようなことも可能となっております。

検索結果一覧から医療機関名をクリックいたしますと、右側のような形で各医療機関の詳細画面が表示されます。詳細画面の診療所内サービス等という項目の中の下側の黒枠部分が、現在外国語対応に関して公表している情報でございまして、公表している内容としては、まず連絡窓口、対応可能日、対応可能な診療科目等、それから連絡窓口の電話番号、自費診療時の金額、それから対応可能な外国語とそれぞれの対応レベルでございまして。

続いて、下段の改修案でございまして、まず検索画面、それから中央の検索結果の部分の変更点としましては、対応レベルを削除するのみでございまして、右側詳細画面の表示につきましては、対応可能な言語について、各言語ごとの対応可能な電話番号、診療科、曜日、対応時間を公表する形での変更を考えております。

なお、公表する情報でございまして、支払いに関する情報が重要かと思っておりますので、支払可能なクレジットカードの情報を追加しようというふうに考えております。クレジットカードの情報については、入力フォーマットの別の項目の中に情報を収集しておりまして、詳細ページの中の費用負担等という項目の中に公表している内容を外国語対応の情報の中にも再度掲載するといったような形になっております。

1枚おめくりいただきまして、資料4-4をご覧ください。都民向けに公表している内容となっております。

都民向けのページにつきましては、例えば外国人がご自身で医療機関を探す際に、より精度の高い医療機関情報を入手できるよう、あるいは宿泊施設等の職員が、外国人の方に医療機関をご案内するような場合に、紹介先医療機関のより詳細な情報を入手できるよう、改善を図っていきたいというふうに考えております。

まず、トップページの中の「対応できる外国語で探す」というアイコンをクリックしますと、資料左側のような検索画面が表示されます。上から、場所、日時、診療科目、それから対応言語、対応レベル、表示方法を指定し検索をすると、資料の中央のような形で、検索条件に該当する医療機関の住所、電話番号、診療科目等の基本情報の一

覧が表示されるという形になっております。

なお、検索画面の下の表示方法のところで、表形式を選択すると①のような形、地図形式を選択すると②のような形で、検索結果画面が表示されるという形になっております。

検索結果一覧から医療機関名をクリックいたしますと、資料の右側のような詳細画面が表示されます。詳細画面の診療所内サービス等の項目の中の下側黒枠部分が、外国語対応に関して現在公表している情報でございます。内容としては、先ほど関係者向けページの内容と同様でございます。

関係者向けページと同様でございますが、検索画面については対応レベルの削除、それから詳細画面の表示につきましては、対応可能な言語について、言語ごとの詳細な体制を表示する形での変更を考えております。

繰り返しになりますが、本日ご議論いただきたい内容としましては、まず、対応レベルを4段階から2段階にすることについての是非、それから資料4-1の入力フォーマットの中の(3)外国語での対応体制の中に追加すべき内容、すなわち医療機関を紹介する上で、このほかに必要な情報があるのかどうかということと、それからフォーマットの(1)から(3)以外でも収集すべき項目と内容があるのかどうか、あるいは、収集した情報につきましては、非公表といった形にすることも可能でございます。例えばこういう情報を追加するべきだが、医療機関同士で紹介先を探すためには必要な情報だけれども、都民向けには公表しないほうがいいんじゃないか、というような観点からも、ぜひご意見をいただければというふうに考えております。

「ひまわり」の改修については以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

「ひまわり」、これも昨年度の検討会でいろいろ、こういうふうに改善したらというご意見に基づいて、事務局のほうで、まず今日お示ししていただいた原案が出てきたわけでありまして、資料の1から4までありまして、順番にディスカッションをしていただければと思います。

資料を見ると、目がくらむような感じなんですけれども、ディスカッションのポイントは、今、最後に小泉さんがポイントを絞っていただいたように、幾つかの絞ることができます。

まずは、資料4-2の入力フォーマット、いわゆる医療機関の先生方が、実際に入力するときに、これまでのやり方から新しい改善策をご提案していただいたというわけでありまして、これについて、いやこういう情報も収集したほうがよいのではないかというご意見があればと思ひまして、まずは、このレベルをA、B、Cというものから、もう一つ、不自由なくできるかどうかということに簡略化したということですが、ご意見はいかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○英委員 新宿ヒロクリニックの英と申します。

うちもいろいろな先生がいて、例えば英語に堪能な先生もいるし、ベトナム語に堪能な先生もいらっしゃるんです。

だけど、やっぱり共通して外国人診療を行うに当たって、どうやって基盤整備をしなければいけないかと、今いろいろ調整中なんですけど、一つは、受付にある程度外国語が堪能な人がいないといけないかなということ。つまり、外国人の雇用の問題、それと同時にインターネットとか電話でも今は通訳サービスがありますので、それをどうやって活用するかということで、例えば、このベトナム語とかこういう希少言語に関しては、ほとんどそういった人たちがなかなかいないので、多分、インターネットの通訳なんか、あるいは電話対応で、それとも何か対応しようかなというふうに思っているんですけど、そういう場合は、例えば「言葉に不自由なく診療できる」とも言えないし、「対応不可」とも言えないんですけど、どういうふうに考えたらいいのですか。

○久村地域医療担当課長 先ほど小泉もその辺にちょっと触れたんですけど、「言葉に不自由することなく」というふうに書かせていただいたんですけど、まさに、例えば多言語アプリを使ってやられているという場合もあるでしょうし、そういった場合に「言葉に不自由することなく」というと外れてしまいますので、この表現ではちょっとハードルが上がり過ぎているというところもありまして、ここの表現も今回ご相談させていただいて、ご意見をいただければというふうに思ったところでございます。

すみません、先生のおっしゃるとおりです。

○英委員 ですから、受付のレベルでは日常会話のできる人たちを入れていこうかなと思って、今、実は日本語と中国語と英語ができる人で、なおかつ観光できた人みたいな人を募集したら、何と日本に結構いらっしゃるんですね。しかも、前職を聞いてみると、ユニクロで働いていましたとか、コンビニで今仕事をしていますと。非常に日本人の中でも比較的 low賃金とっていいんですかね、そういう人たちの雇用というのは、まだまだ医療機関の中であり得るのかなというふうに、今我々は思っているんですけど、そういう人たちでも診療をしているわけではない、先生方が一緒に仕事をされている医療通訳のような専門性があるわけでもないんで、あくまでも一般的な対応という形になると思うんですね。

それと、ネットを使ったり電話を使ったりということで、多分そんなものをいろいろ皆さん駆使しながらやっていくのかなということなので、私としては、もう「対応可能」か「不可」なのかの二つだけでもいいのかなと。「十分対応可能」ともちょっと言えないけど「対応はします」というのと、というような印象を持っております。

すみません、雑感めいて。

○遠藤座長 ありがとうございます。

まさに、現場の現状だと思います。

はい、どうぞ。

○山田委員 まさに、英先生のご意見をいただきまして、東大の山田です。

まず、この方向性として何を考えればいいのかというのは、先生も言われたんですけど、例えば通訳がいる、医療通訳、たくさんカテゴリーがあると分けにくいと思うので、例えば医療通訳がいる、通訳がとりあえずここにいる、電話通訳で対応するという、その「言葉に不自由なく」ということよりも、具体的に何が整備されているかのほうが、より分かりやすいのかなと考えています。

ただ、それがあんまり大きくしてしまうと細分化をしてしまうので、イメージ的には、とりあえずそこに通訳がいるのか、電話通訳等の中で対応ができるのか。あとは「対応不可能」だと。一番いいのは医療者が言葉をしゃべれるというのが、それが最初にあればいいのかと思うんですけど、そのぐらいで分けるほうが、多分こういうことをたくさんほかのところでもやっているんですけども、結局、電話をしても英語が通じない、それは次のステップに行くと思うんですけど、その乖離をいかに修正していくかが、一番理想的なものになるところで、それを考えていただけると助かります。

以上です。

○遠藤座長 どうぞ。

○島崎委員 検索の目的は、受入れ医療機関の裾野を広げることだと思います。

言語対応の検索を、全く言葉に不自由なく対応できると限定すると、医療機関はなかなか手上げできなくなり、反対に少数の医療機関に集中する可能性があります。実際に、医療機関で全く不自由なく、パーフェクトな語学力で診察されている先生がほとんどいらっしゃらない。東京都医師会の電話医療通訳の事業も始まりますが、医療通訳やアプリを使ってなんとか対応していこうと取り組みを始めた医療機関が多いわけです。検索条件で完璧な言語対応を求めると、ヒットする医療機関が少なくなってしまう。その点を工夫して頂けたらと思います。

○遠藤座長 近藤先生。

○近藤委員 同じく医師会の近藤ですけども、「対応不可」か「何とか対応しましょう」というのと「対応します」ぐらいの、三つに分かれていいのかなと。あまりにもマル・バツ過ぎて、もうオセロゲームみたいに単純化、マルかバツかで。

それから、必ずここで話題になるのが、「対応できるといったから電話したのに日本語しか通じなかった」という声です。診療所だと、診療する医者は何とかなるけれど、では診療中の医者に電話がかかってどうなるかという話もありますが、受付・会計で困るという話もあります。ともかく、ここら辺で通訳機器を使うなり、電話通訳を使うなり、何らかの工夫をしてでも対応しますよということが、ここにあらわれていればいいのかなと思っています。

○遠藤座長 ありがとうございます。

岡村さん。

○岡村委員 今、近藤先生がおっしゃったとおり、「ひまわり」は、あくまでも患者さんが母語で受診できる場所を探すということを考えると、もう「対応が可能」か「不可」かという、まずそこかなというふうに思います。

よく外国人の方からお伺いするのは、これも「外国語で対応可能」と聞くと、もう受付から診療から全部その言語で対応できると思込んでいらっしゃるって、むしろ診療で対応可能かどうかと、それ以外のいわゆる事務対応が可能かどうかのほうが、結構ポイントになってくるときもあるのかなという気がしております。

すみません。まずこの表現について。

○遠藤座長 ありがとうございます。

山田先生は、もうちょっと細かく。

○山田委員 これは実際に見るのはオペレーターの人が見るんですよね。これは患者さんのほうが見るわけですか。そうすると、岡村先生の話がいいのかもしれませんが。

私としては、何で対応ができるかという部分と、先ほど岡村先生が言ったように、電話を。某省庁は電話番号が書いてあるけど電話しても全然つながらないという問題がありましたので、そこを修正するのが一番いいかなと考えています。

あとは、こちらの見え方としては、電話通訳で何とかしますよと、あとはそこに、英先生がお話をしたように、通訳の方がいますよというのが目に分かる、患者側から見ると、対応のパターンも松竹梅というイメージのようなもので持ってもらえるといいのかなと。

やはり、外国の方は結構そのあたりシビアに見ていますので、きちんとしたところに行きたいのであれば、通訳があるところに行けばいいですし、とにかくすぐ治療をしてもらいたいのであれば、電話通訳等で対応できる場所でもいいと、こういう選択肢を広げてあげたほうがいいかなと考えています。

○遠藤座長 一応、「対応可能」だと、今度（3）の外国語での対応体制でより詳しく今度しようということですよ。だから、今の電話云々はこっちにもっていてもいいのかなと。とにかく入り口で入りやすくという、裾野を広げるというほうが、多分事務局も考えていらっしゃるのかなと思うんですけど。

ただ、やっぱり「対応可能」か「不可」かと、二つだけを今、近藤先生はもう一つぐらいという感じでしたか。それとも「対応可能」か「不可」かに、最初の入り口は二つでいいですか、どっちか足して。

○近藤委員 二つでも何とかありますけど、この「不自由することなく」というのがあって、ハードルが高くなる。

○遠藤座長 そうそう、そうです。

はい、どうぞ。

○島崎委員 医療の現場の立場で申し上げますと、医事紛争へのリスクヘッジも考えなけれ

ばなりません。「言葉に不自由することなく」という表現ですと、外国人患者さんが過大な期待感をもつことに繋がる可能性があります。先生だけではなくスタッフまで流暢に会話ができる医療機関は少ないと思います。できる限り対応していますよ、というニュアンスがうまくサイトのユーザーに伝わるような形にしていいただければと思います。

○近藤委員 ですから、「診ようとする姿勢がありますよ」という表現が欲しい。

○岡村委員 そうすると、例えば「対応可能」、「一応対応可能」、「対応不可」とか、そんな感じでしょうか。

○オブザーバー（海老原様） やはり、観光庁さんがやっていたような形で、「外国人患者さんを受け入れる」、「受け入れない」、「頑張って受け入れる」ぐらいの、3パターンがいいのかなと思ひまして。やはり、言語ができないと、英先生がおっしゃったように、いらした患者さんを何とかしたいというのが医療者の方々の思いであって、あとは診療科や疾患の重さや軽さによって、伝わらなくても身ぶり手ぶりで診られる疾患や診療科のものもあると思いますので、受け入れ側の気持ちを反映したほうがいいのかなと思ひます。

○遠藤座長 事務局側、どうぞ。

○久村地域医療担当課長 まず、この「言葉に不自由することなく」というのは、ちょっと失敗したなと思ひて、今朝ちょうどそういう話をしていたところでございました。

その上で、まず一つは、入り口が「受入可能」なのか「不可」の二択にするか、それとももう一つ増やすか、どちらかだと思ひうんです。

あともう一つは、体制をどこまで細かく聞こうかというのがあったんです。島崎先生がおっしゃった医療通訳であったり、派遣もあるでしょうし、ある程度話せる方がいらっしゃる場合もあるでしょうし、電話あるいはアプリで対応というのものもあると思ひますし、そこをどこまで収集して、どこまで公表しようかなというのが、課題としてありました。あと受付の場面と診療の場面を分けるべきかどうかというのも、迷ったところなんです。

今回、事務局案として、ある程度単純化したもので出していましたので、どちらかというところ、これにプラスの方向で今ご議論いただいていますので、そうすると、あとどこまで盛り込むべきかどうかというのを考えたいですね。

○遠藤座長 少なくとも、入り口のところは二つじゃちょっとあれだよなと、3段階ぐらいですか。ただ、そうは言っても、なかなか解釈の問題ですから難しいところですけどね。

○久村地域医療担当課長 そうですね。それと、聞き取りに、3段階の定義をきちんとあげないと、混乱を招くかなというところがありますね。

○遠藤座長 今、久村さんがおっしゃったのは、「対応可能」と「不可」と。

○久村地域医療担当課長 あと、何でしょうね。

- 近藤委員 「何とかします」
- 岡村委員 「要相談」
- 遠藤座長 そうだ、「要相談」。なるほど、「要相談」ね。
- オブザーバー（海老原様） 予約だと対応できるけれども、飛び込だとできないというところもあると思いますけれども。
- 岡村委員 それに、次の議論になるかもしれないんですけど、恐らく絶対ないといけないと思うのが、時間で対応するといっても、医療機関さんは外部の方は予約なので、二日前までにご連絡くださったら予約で用意しますよというので、そういう即座に対応可能なのか、予約が必要なのかというところは、拾っておいたほうがいいような気がいたします。
- オブザーバー（海老原様） 通訳の手配も必要ですからね。
- 遠藤座長 その辺は、「対応可能な時間帯」あたりをもうちょっと広げるかですけどね。
- 島崎委員 希少言語の人が来ると、1週間前に予約してくださいとかという場合があるので、そのあたりを、外国だったら「アベイラブル」、それだけです。
- 遠藤座長 一言。
- 島崎委員 あとは、日本の場合は、なかなか対応がまだ確立していないので、中間を入れるというのはいいと思います。
- 遠藤座長 まさしく「応相談」。
- 島崎委員 「応相談」ですね。
- 近藤委員 確かに普段の忙しい外来で突然、例えば、高熱なんだから早く診てくださいといっても、なかなか難しいところはあるかなと思います。
- 岡村委員 なので、その患者さんが「ひまわり」を検索したときに、ここだったらすぐ診てくれる、あと反対に、今そんなに急ぐ状況じゃないから、1週間後でもいいから自分の近くの病院に行きたいとか、そういう選択ができるようになるといいのかなという気がいたしました。
- 遠藤座長 そうすると、まず、入り口をどうするかですが、「対応できる」、「対応不可」、「応相談」ぐらいのほうが、中途半端な表現よりもそのほうがいいんですけどね。
- 島崎委員 例えば、英語で対応できますというクリニックでも、医療通訳の事業を契約しているところが、中国語だったら1週間後だったら応相談ですといったら、言語によって診療体制状況が変わってくると思いますので、3段階というのがいいかなというふうに思いますね。
- 遠藤座長 山田先生、いいですか、そのままです。
- 山田委員 もう少し考えさせて下さい。
- 遠藤座長 じゃあ、表現はともかくとして、とにかく「対応可能」と「対応不可」とその中間クラス。中間は、確かに「応相談」ぐらいのほうがすごくいいかなという感じ

がします。

(3)の外国語での対応、まさにこここのところに、さっきお話があったように、時間帯の話だとか日にちの話だとか、あるいは電話相談、電話通訳なのか、いろいろ云々というのを、もうちょっとここを充実ということですかね。

何か、この点について、さらなるご意見なりが。

はい、どうぞ。

○山田委員 これは、このチェックをした後に、患者さんが見るということでもいいんでしょうか。

○久村地域医療担当課長 そうですね。患者さんとそれから医療機関あるいは行政の方も見られるような形です。

○山田委員 誰でも見られるということですね。

○久村地域医療担当課長 なので、例えばこの情報は医療機関のほうには伝えるけれど、患者さん側には見えないようにするというふうなことも可能です。

○遠藤座長 それは、次の資料4-3、4-4のほうで、また議論をいただく。とりあえずこれは入力の方だと。医療機関の先生方がどこまで入力していただけるかということですね。

○岡村委員 すみません。そういたしましたら、入力するとき、もしかたら別のところに入ってくるのかもしれないんですが、通常、大体ほとんどのところがやっつけられているんですが、訪日の旅行者の方の場合、まだアシスタンスつきじゃない海外旅行保険の方が多くて、そうなってくると受診した医療機関で大体、英語の診断書を必ず要求してきて、そうじゃないと母国に戻って償還が受けられないんですね。ですので、そういう英語での診断書の発行が可能かどうかみたいな情報、よくいろんな言語で患者さん請求するんですが、大体どの国も英語でさえあればあるので、その情報を、もしかするとどこか別のところにもう既にとっていらっしやるかもしれませんが、この自費とかの話のところと一緒にとっていてもいいのかなという気がいたしました。

○遠藤座長 表現的にはどう、英語での。

○オブザーバー（海老原様） 英語の文書が発行可能。

○岡村委員 可能かどうか。

○オブザーバー（海老原様） 可能であっても、即日発行可能か。

○岡村委員 そうです。

○オブザーバー（海老原様） もう本当に観光客の場合は、もう明日帰るから書いてくれとかというのが多いので。

○英委員 それは、その自費診療のときですか。

○オブザーバー（海老原様） はい、非居住外国人の方は。

○岡村委員 海外旅行保険ほかのほう、インシュアランスがらみは全部それで処理になるので。

- 英委員 保険じゃないですね。
- 岡村委員 はい。
- 遠藤座長 どうでしょう。
- 久村地域医療担当課長 診断書も当初候補に挙げていたんですけど、英語という限定じゃなくて、ほかの言語の分も必要になるかと思い、するとかなり細かくなってしまうので、あえて外していたんです。例えば、英語に限定するのであれば、この自費診療時の金額のところで対応することは可能ですね。もし各国語にすると、この各国語での対応体制のところの細かい話になってしまいますので。
- 遠藤座長 実際のクリニックのほうはどうですか。やっぱりそういう経験、診断書を書いてとか。
- 島崎委員 通常の診療ではほとんど英語で対応しています。希少言語への対応力も含めて、情報のフォーマットに細かなことまで掲載すると、かえって支障が出てくるかもしれません。おもてなしの精神で、きめ細やかな対応も必要ですが、ネット上で詳細に至るまで限定をすると、十分な対応をしてくれなかったとか、クリニックの対応力以上の過大な要求が出てくる場合もあるかもしれません。
 そこまで細やかに対応している国ってありますか？岡村先生、いかがでしょう？
- 岡村委員 外国人を受け入れているところは、大体出しているんです。ただ、先生のおっしゃることもごもっともなので、いわゆる各医療機関さんに書いていただいて、東京都の中で把握して、どれくらいのところがそれを対応できるのか、それで、それが対応できない医療機関が何%あるかによって、そのサポートをどうするかという議論にはすごく使えるので、収集だけしておいて、いわゆる一般の方にご覧いただけるかどうかは、ちょっとまた別途ご議論いただくという形でもいいのかなという気はいたしました。
- 近藤委員 ひまわりの入力のところ、そのアンケート的に活用できるものというのは、あり得るのでしょうか。
- 久村地域医療担当課長 公表しませんという前提で回答いただくことはあります。
- 近藤委員 多言語の中で、英語の診断書、文書さえ発行すればというのは、この会議に参加している人たちには分かるけれど、その項目を初めて見た場合にどうなるのかと。特にひまわりのこの入力画面には担当医が入れてない場合が多いので。そうすると、特に大きな病院だとどなたか入力担当の人が入れて、どうしようとなる。どうしようも話が伝わらずに入力されている場合もあると思いますよね。
- オブザーバー（海老原様） そうですね。英語の診断書発行可能かと言われたら可能なので可能と、私たち担当者がチェックして返信するような感じになると思います。
- 遠藤座長 東大は先生、どなたが入力するんですか。
- 山田委員 事務ですね。
- 遠藤座長 事務ですか。どうしますかね、チェックするかしないかだけの話で。確かに

公表はしないけども、実態把握という意味では非常にいいですけどね。

○近藤委員 今後の対応を決めていく中では大事な情報、集めるべき情報であって、啓発が必要なところだけど、これはやはり切り離していいかもしれないですね。

○山田委員 そうしたら、大体議論としては、自費診療というのが多分訪日につながっているの、救急で対応できるかどうかという点と、その細かな内容に関しては言語対応可能な電話番号、対応可能な診療科目、対応可能な曜日、対応可能な時間帯ということと、先ほどの英文診断書が可能かどうかというのは、むしろ（２）のほうに入れたほうがスムーズかなというのがあるんですけども、自費診療の中で完結をすると。それが、後からデータから集めると訪日客だろうと類推ができるので、データとして集めやすいかなと考えました。

○遠藤座長 同じお金の話ではありますね。

○近藤委員 今、山田先生の話の中でとても大事なポイントが出ました。すぐに診られる体制があると、それから「ちょっと待っててくれれば診る体制が作れます」というのをどう表現しようかという感じがあります。

○久村地域医療担当課長 先ほどのお話ですけど、何日後だったらというところを少し入れるのと、あと山田先生がおっしゃった救急対応はできるかどうかというのは今、ここには入っていないんですけども、やはりそれも情報としては。

○江原東京消防庁救急医務課長 私どももそれがあるといいとは思いますが、曜日と時間がここで入っているのであれば、その時間帯であれば診られるという判断ができると思いますので、そういう面では、その救急が可能かというのはいらぬのかなという気もしました。

それから、要予約ということが必要であれば、例えば、曜日の月曜日から祝日まである中にもう一つ、要予約という欄を設けて、そうしたら都民の皆さんも、この病院は何曜日と何曜日は可能で、さらに別に要予約という、その曜日以外にも診てもらえそうな日があるんだなという理解にはつながるのかなと思いました。

それから、すみません。もう一つ戻って、さきほどのもともとの対応可能か否かというところが、やはり３段階というのが非常に分かりやすいと思いました。入力する医療機関に、多分入力の手引きみたいなものがあると思うので、その中に応相談にするのか、真ん中のランクに関しては通訳サービスを使って対応するとか、そういったものが真ん中のランクに入力をしてくれというようなことを示すと、より分かりやすい質問なのかなと思いました。

○遠藤座長 ありがとうございます。

確かに、なるべく項目は少なくしたほうがいいということで、予約云々は対応可能な曜日の中に入れられるし、救急対応できるかということは時間帯を見ていただければということになるとは思いますけどね。

ほかに、そうするとこれ以外に先ほど出ている通訳か電話サービスなのか、ソフトか

ということを入れるということですかね。

- 久村地域医療担当課長 そうですね。それを言語ごとに確認をさせていただいて、それも患者の方にも公表して選択をしていただく材料にさせていただくという整理で。
- オブザーバー（海老原様） そうすると、在滞在留外国人の方も利用しやすいですよ。
- 遠藤座長 ただ、その英文の診断書云々、証明書云々は、先ほど島崎先生がおっしゃったようにあまり公表しないほうが、ファジーに。
- 島崎委員 これに限ったことではないんですけれども、医療機関の情報を細かいところまで限定してオープンすることで、その医療機関でも、例えば、そのときは忙しくてできないとか、即時対応できないということは、これはやっぱり臨機応変にほかの患者さんとの兼ね合いもありますのでね。だから、あまり限定するとトラブルのもとになるかなと。ある程度ファジーにしておきたいところはファジーで、後はもうユーザーが検索して自分の一番近い所とか選ばばいいわけですから、そのあたりはどこまでユーザーに公表するのかというのは、ちょっと検討が必要かなというふうに思いますね。
- 近藤委員 一つ、似たような領域で、今回留学に行くので夏休みに必要とされる予防接種をしてくださいという方がいました。トラベルクリニックというものがありますが、厚労省の関連ページを検索すると、国内では取り扱われていない輸入ワクチンを接種できる医療機関情報に、接種証明の英文文書を発行する、しないという欄を見つけました。だから、する、しないで即日の対応にしる、後日にしる、対応できる、できないについては記載があってもいいのかなと思いました。そうでないと、ちょっと不親切かと思いました。
- 山田委員 また議論を混乱させてしまうかもしれませんが、患者側の立場とすれば、住んでいる方と旅行で急病になる方、全体としては95%、我々は病院は旅行者は救急外来を通して、半分は救急車でやってくると。それから、情報としてほしいのは、今すぐ診てもらえる病院を的確に探すというパターンが一つと、後はもう一つはマイナー言語でも例えば、即日診てもらえるという、この大きな二つの患者層が東京都にあることは多分事実なのかなと考えています。そうすると分け方も、それはそうと分けたほうが安全なのかなというふうに考えます。
- 遠藤座長 すぐ診るというのは、やっぱり時間帯にもよるわけですよ。昼間電話かけて、いやすぐ診ますというのはいいけど、夜はというのがあるので、やっぱりこの対応可能な時間帯というところで見てもらうしかないような気もするんですけどね。
- オブザーバー（海老原様） あまり限定してしまっても、先ほど島崎先生がおっしゃったようにクレームの原因というか、逆のトラブル。
- 久村地域医療担当課長 観光庁の外国人旅行者受入れ医療機関制度では、24時間対応可というのが、たしか項目にありましたよね。ただ、そうじゃなくても登録できるスキームにはなっていますが。

なので、ちょっとそこも参考にはなるとは思うんですけども、多分それが救急も受け入れるみたいなイメージでの選択肢なのかなと、ちょっと思ったところです。

○遠藤座長 救急を受け入れますという、裾野を広げるという意味では多分、一回救急を受け入れますってやっちゃうと、24時間365日みたいなイメージで、実際は違うじゃないかと。よくひまわりの批判として、こう書いてあるけど、実際はやってくれない、ホームページに出ているのと違うというのがあるので、その齟齬は避けたいと思うんですけどね。

○岡村委員 恐らく一つのデータベースで全ての情報を入れて、それを分かりやすく説明するって多分不可能なので、ひまわりはあくまでも一番のベースなので、まずはそのベースの部分を分かりやすく伝えて、ここの救急対応ですとか、それはまた別途の検討でもいいのかなという気はいたします。

○島崎委員 すみません、最後に。夜間に宿泊施設から医療機関の紹介を求められて、例えば、山田先生の病院で一極集中するというのは今、問題になっているわけですから、やはり昼間の時間に適切な近くの観光地であったりとか、宿泊施設の近くの医療機関にかかっていたきたいということが今回の目的なので、救急対応ということをかえって載せないほうが、昼間の適切な時間の受診を促すという意味ではよろしいんじゃないかというふうに考えます。

○遠藤座長 いよいよ本当の救急対応はもう救急車でという、電話であれですよ。

○江原東京消防庁救急医務課長 救急隊が病院選定をするとき、ひまわりの情報というのは若干副次的な情報となっていますので、もう少し違ったところからまず情報をとってというのが、まず第一段階としてあります。そこで、なかなか決まらないときに、次のステップとしてひまわりに相談ということはあると思います。せめて救急病院だけではないひまわりのシステムですので、もう少し一般的なところで納めておいたほうがよろしいのかなという気もします。

○遠藤座長 分かりました。ありがとうございます。

あとすみません、時間の関係でほかにいいですか、この外国語での対応体制について。

○オブザーバー（海老原様） 一つだけ。この対応可能な電話番号というところに、やはり言語や時間を絡ませたほうが。

○久村地域医療担当課長 これを書いてもらうんですけどその受け止め方、確かにどうなるのかなというのはあるんですけども。

○オブザーバー（海老原様） 例えば、診療時間は先生、午前中と夕方かもしれないんですけども、予約対応とか電話対応は昼間の事務が話せばできてしまいますので、ちょっとそこまで細かくできるのかどうなのか。

○久村地域医療担当課長 そうなんですよ。

○オブザーバー（海老原様） そこまで細か過ぎるのはということであれば、本当に診療時間内はスタッフがいるから対応できるということでもいいのかなと思いますけど。

○岡村委員 ちょっと思ったんですけど、そういういろいろ応用がきく、対応ができる医療機関は全体からいうと一部だけなので、まずはベーシックな情報をとって、もしそういうちょっと特殊な対応が可能なところは備考欄に書いてくださいみたいな感じでご記入いただくときに書いて、それを拾うというのでもまずはいいのかなという気がちょっといたしました。

○遠藤座長 この備考欄の意図は何だったんですか。この電話番号の下にある。

○久村地域医療担当課長 そういった各病院の何か状況があれば、それを記載いただければというふうな感じです。

○遠藤座長 だそうです。

駆け足で、あと4-3、さてそういう理由のところは幾つかご意見いただいて、ちょっとまだファジーなところ残ってはいるんですけども、4-3が今度、関係者向けということで医療機関同士というかですね、まさにモデル事業でこれからやろうとしているクリニックの先生、うちに来たんですけど、ちょっとうちじゃ無理だから探してみようかというときに見てもらうとか、あるいは、宿泊施設とかそういう特定のところに、ちょっと見ていただくのはこんな感じかな。

それから、最後の4-4が、これはもう本当に都民一般向け。ここで、それぞれ表示する内容に差をつけるかどうかということの話でありまして、もう既に幾つかご意見をいただいておりますけども、何か追加で。これはちょっと、都民の皆さんに公表するのはいかがなものかなと。あるいは、ここはやっぱりもっとちょっと足して発表してあげたらというのが、もしご意見があればお願いします。

ほとんど関係者向けと都民向けって、あまり変わらないんですが。はい、どうぞ。

○山田委員 せっかくなのでJMIPは入れてもらえると、基本的には基幹病院で東京都もJMIPの取得を進めているということであれば、まさにこのクリニックの先生たちがどこにお願いしたらいいかというときに、一番分かりやすいのかなと。基本的にはJMIPは対応できるはずなので。

○遠藤座長 そうすると、それは関係者向けのところに。

○山田委員 そうです。

○遠藤座長 都民の皆さんにJMIPと言われても分からない。

○山田委員 分からない。

○遠藤座長 ということは、逆に入力のところにもJMIPかどうか、それは入れていただくということですかね。

ありがとうございました。ほかにございますか。

そうすると、先ほどの英文の診断書とか、そういう文書をできるかどうかということは、少なくともコンセンサスとしては一般向けには出さないと。ただ、関係者にはまあいいのかもしれない。確かに、うちじゃちょっと書けないけど、見てみて、あの先生が書いてくれるんだったら、診断書はそっちで書いてくださいというのは便利かも

しれませんけど。

- オブザーバー（海老原様） すみません。在住の方が使われたときの選定療養費とか、紹介状とかというのはどうでしょうか。保険証を持っている方、多いですよね。言語だけを理由に紹介したら、紹介状ないからだめだよとか言われたら、どうしてしまうのかと。当クリニックでは言語対応できないから、あっち行ってと言ったけど紹介状ないから診られないとかという。
- 遠藤座長 実際は島崎先生、近藤先生、そういうケース。
- 島崎委員 一度うちに受診なさって、ある程度拝見してね、それは診療情報を発行して、保険で請求はできるんですけども、お電話だけの場合、応召義務がありますけれども、うちは診られません、ここだったらどうぞということ、紹介料は発生しないですよ。
- オブザーバー（海老原様） そうですね。
- 島崎委員 ただ、紹介状を持っていていただかないと、先生のところもまた別途費用がかかるわけですよ。
- オブザーバー（海老原様） その情報もあると在住者がもし診るのであれば、紹介状があるよということであれば。選定療養費がかかるとか。
- 遠藤座長 ではその内容を都民向けのページにも載せる。
- オブザーバー（海老原様） そこにはあったほうがいいのかとも思いますけども、選定療養費は届け出ているものなので、決まっている。都民の場合は、言語の理由で来られて、紹介状がない場合は近隣の言語対応しているクリニックさんを逆に案内したりしているのです。
- 久村地域医療担当課長 そういう話になると本当は日本人の患者にもその情報は必要となるものですが、現状ではそこは求めていません。
- 遠藤座長 だから、いろいろと加えると、こういう話というのはどんどん、これも、これもとなるんですけど、まさに裾野を広げる、第一歩の入り口ということで、そこは、後は先生方同士とかで確認してもらうしかないのかなと思います。
- 近藤委員 これは、後でお話ししようと思いましたが、よく外国人の方は動画で情報がほしいと聞いています。医療のかかり方についての動画があるといいのかなと。先ほどの診断書の件も含め、入れるものは入れて、数分間で日本での医療のかかり方、ミャンマー編とか、フィリピン編とか、韓国編とか、そういうのを発信していくべきかなと思っています。そうすると、観光とつながって、日本で困ったときにこうなんだというのを。多くの方にとって、文字よりも動画が良い聞いています。
- 遠藤座長 これは、新しいアイデアですね。
- 久村地域医療担当課長 そうですね、次の議題で宿泊施設向けマニュアルなんかでは、例えば、宿泊施設の方が医療制度とかを伝えられるような何か資料を作りましようかみたいなお話をさせていただくところですけども、そのあたりは多分、その発展形

ですよ。

○遠藤座長 そこもまた議論をしましょう。

さて、そうするといろいろとすみません、限られた時間で申しわけないんですが、ひまわりの入力、そして公表について、いろいろとご意見をいただきました。

ほぼ、皆さんのコンセンサスを得た内容だと思いますので、今のご意見に基づいて事務局のほうでもう一回整理していただいて、必要に応じてまた皆さんにメールしますが、私と事務局でご相談をさせていただければと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○遠藤座長 貴重なご意見ありがとうございました。

さて、次です。今、まさにお話が出た宿泊施設等向けの外国人患者対応マニュアルについて、事務局からご説明いただきまして、その後、皆さんからのご意見をお願いします。

○事務局（小泉） 資料5をご覧ください。宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルの概要について、説明をさせていただきます。

まず目的としましては、外国人旅行者が体調を崩した際の相談先となるような宿泊施設、観光施設のスタッフが適切に対応できるよう、対応方法をまとめたマニュアルの作成を予定しております。

対象としましては、外国人旅行者から相談を受けるであろう宿泊施設フロントスタッフ、観光協会・観光施設等のスタッフを考えております。

今、想定している内容の一例でございますが、外国人患者対応フローですとか、医療機関・薬局の探し方、医療機関に紹介する際に患者から聞き取るべき情報、医療機関へ伝える情報。こちらについてはホテルから医療機関に連絡する想定になっておりますが、例えば、医療機関の情報を外国人患者さんに紹介するだけのケースもあろうかとは思っています。

外国人患者に伝えておきたいことですが、これは例えば、日本の医療機関の受診の流れですとか、費用の支払い方法ですとか、そういったことについて多言語で記載した資料を作っておいて、宿泊客に見せるといったようなことを想定して記載しております。そのほか、参考となる情報ですとか、外国人旅行者への対応に当たっての留意事項を盛り込むようなことを想定しております。

作成に当たりましては、旅行者の利用が多い宿泊施設とか観光施設、ヒアリングを行い、現場のスタッフのニーズに合った内容、現場のスタッフが活用できるよう分かりやすくまとめていきたいと考えております。また、医療に関する内容もありますので、専門家による監修を入れたいと考えております。

作成スケジュールでございますが、11月頃をめどにたたき台を完成させまして、それをもとに協議会・検討部会でご意見をいただきながら、モデル地域の中で内容の検討を行っていききたいと考えております。モデル地域の中で内容を精査し、年度内にモ

デルの実施地区のほうに配布をして、実際業務で活用していただくようなことを想定しております。

来年度になりますけれども、モデル地域の中で効果検証を行って、それを踏まえて内容を修正した上で全都展開という形につなげていきたいと考えております。

作成に当たっては例えば、ホテルのスタッフの方にどこまでの対応をお願いすべきなのか、今後整理が必要な内容がございますので、この場でなくても会議が終わった後、メール等でご意見いただければ幸いです。

簡単でございますが、マニュアルについては以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

この事業の一つの目玉でありまして、やはり裾野という意味で、宿泊施設の方が実際に対応されるときに紹介に至るまでのマニュアルをとということでもあります。今日の段階では大きな方向性について、特にコメントいただいて、細かいことは今後まだまだ、たたき台を11月に作って、その後、検討部会、協議会で議論をして、さらにはモデル事業で試行をやってみて、そしてさらに最終的にブラッシュアップして、いいものにしていくということでもありますので、最後にお話がありましたように、今日、このご意見を言い忘れたとかというのがあったら、ぜひ追加していただければと思います。

ということで、何か大きな方向性なり、何かご意見はございますか。

○山田委員 できれば、最初にデータをほしくて。今だったら多分、どこの宿泊施設も、2、3割外国人なので、データとしてはある程度、蓄積されているので、それを早急にホテルに出してもらって、傾向を出してもらえるのを、たたき台の前にあると議論がしやすいかなと。多分ほぼ同時に出てくると思うので、なるべく早く、そんなにデータは全部やる必要はないと思いますので、ある程度の数のホテルをピックアップすれば傾向は出ると思いますので、それを早目に見せてもらえるとありがたいなと思います。

○遠藤座長 データというのは、宿泊客のうち何人、例えば、病院紹介したとか。

○山田委員 例えば、何%が医療機関に行ったのかとか、どの医療機関にとか救急車を使ったのかとか、日本医師会の会議ではホテル業界の方がスタッフが一緒に乗って行き、ノロに感染して、1か月間仕事ができなかったとか、苦言があった。そういうのが多分、出てくるんじゃないかなと思っていますので、そのあたりが早目に分かるとマニュアルの、最初に作るというところからいろいろ話ができるかと考えています。

○遠藤座長 よろしいですか。

○英委員 私も、ちょっとホテルの往診とか時々あったんで、幾つか新宿区内のホテルでちょっと聞いたことがあるんですね。非常に医療ニーズって高いのかって。そうしたら、やっぱり宿泊客の6割から7割が、もう既に外国人というふうにおっしゃっていて、でも、やっぱりそんなにみんな元気で来ているからあまりないですみたいなこと

言われてしまったので。

まさに山田先生がおっしゃるように、母集団はどんなふうになっていて、どの程度の医療ニーズというのがあるのかというのを1回確認されてから、最終的にやられるといいんじゃないかなというふうに私も思いました。

○山田委員 半分以上ですか、6割ですか。

○遠藤座長 岡村先生、その辺何か情報ありますか。

○岡村委員 前、先生、研究班でシンポジウムやったときに、東京消防庁の方が出してくださったデータが、やはりホテルからの救急のご依頼が多かったのがあるので。

○江原東京消防庁救急医務課長 大体、今の救急搬送の25パーセントぐらいがホテルや旅館からの要請、ただこれはあくまで救急搬送したものですので、それ以外に多分活用を想定されているのは、ご自分で受診されるという方へのフォローの部分だと思いますので、救急搬送の部分はそんな形で、私どもも数字は出すことはできると思いますが。

○遠藤座長 そうすると、これは業者さんにこういうのを作っていただくんですけど、ここに書いてある編集方針にもありますように、ヒアリングを実施から始まっているので、ぜひ、いきなりこんなマニュアルじゃなくて、山田先生、英先が生おっしゃったように、実態把握で、ぜひそれはお願いしたいと思います。

ほかにはございますか。

私これ伺ったときに、そもそも観光庁あたりで何か似たようなものを作っているんじゃないかと思ったんですけど、何かご存じの方があったら、岡村先生なり山田先生とか近藤先生、ないですか。

○岡村委員 現時点では、そのお話は伺っておりません。ただ、ちょっと絡むとしたら、今、厚生労働省のほうで地方自治体向けのマニュアルというものの検証が始まっておりまして、その中でこういう話がちょっと含まれてはいるんですが、ただ恐らく、こちらのほうが先に出てくる、多分、タイムスケジュール的にはそういう気がいたします。

○山田委員 まさにそこで、多分観光庁は包括的な内容になると思いますので、やはり東京都は一步先を進んでいて、観光客、訪日客は救急、もしくはこの宿泊施設、それから観光案内所から医療機関に行くパターンというのがある。それは観光庁がもうデータを出していますので、そのデータに沿っても一番最初に出すというのが一番いいんじゃないでしょうか。

○遠藤座長 ということで、私はもう東京都発のマニュアルは全国展開していただければと思います。せつかくやるからには、もう同じようなことをやるんじゃないかと、先にここが作るということで、ともかくやっぱりオリンピック、パラリンピックの主催のところですから、ぜひ頑張って、スケジュール的にはちょっと時間があれなんですけど、たたき台が11月にできれば、そのあたりで公表できれば、これをもとにどう

ぞ使ってくださいということも言えると思いますので。

このマニュアルはこんな感じでよろしいですかね。ぜひ、11月めどに。それで、先ほどの近藤先生の動画、これもぜひ来年度、何か事業予算で。

- 久村地域医療担当課長 そうですね。普及啓発というふうなカテゴリーの中で何かできるかどうか、来年度なのか、再来年度なのかということも。
- 遠藤座長 役所は予算があつてのことですから。近藤先生、何か一言エールを送っていただいて。
- 近藤委員 スマホには、外国人観光客向けのアプリがいろいろとできているじゃないですか。それから、日本に入国する飛行機や船での画面に映像を流してみてもと思っています。宿泊施設向けの医療情報はあつても、実際にかかる方が情報を事前に見ているようにしたいです。その上でのひまわりでの情報提供ということで、ぜひ盛り込んでいただきたいと思います。
- 久村地域医療担当課長 後ほど、資料の中に今後の取組の方向性の予算要求について、おつけしているんですけど、その来年度予算要求に向けてのご意見ということで承りたいと思います。
- 遠藤座長 ぜひ、産業労働局と共に動いていただきたい。あるいは、それこそこれはもう観光庁さんとか、国レベルの話でもありますよね。先生がおっしゃるように、この観光客に知ってもらうことから。本当、イミグレーションでありますよね。どこでスーツケース、ピックアップしたとか、まさにそういうのをやっていただけるので、ぜひ合わせて、東京都は東京都でももちろんそうですし、お願いします。

ありがとうございました。

それでは、駆け足で恐縮ですが次、今年度のモデル事業の具体的な進め方について、事務局からご説明をお願いいたします。

- 事務局（小泉） 資料6をご覧ください。モデル事業の進め方について、簡単にご報告をさせていただきます。

まず実施地域でございますが、当初3地域の予定で実施を考えておりましたが、予算の調整の中で新宿区、渋谷区の2地域で実施することになっております。それぞれ大久保病院、広尾病院に委託する形で実施する方向で調整を進めてございます。

都の役割としましては、まず地区医師会ですとか関係団体への協力依頼、あるいはモデルの現場で活用するためのツールとして医療機関リストとマニュアルの作成、それから地域での検討素材として、リスト・マニュアルを提供したり、あるいはこのモデル地域の会議の企画について助言を行っていったり、そういった形で事務局病院へのフォローを我々のほうで実施してまいりたいと考えております。

事務局病院にやっていただく具体的な取組でございますが、まず地域の多分野の関係者からなる会議体を設置してリスト・マニュアルを活用した連携のあり方を検討していただきます。その会議の中で連携方法のあり方についてまとめていただき、地域の

医療機関、関係機関への周知までを年度内に実施することを目標と考えてございます。

一番下は予算要求事項にはなりますが、今年度検討したモデル地域の中で検討した連携方法について、来年度実際に運用してみて、一定期間経った後、医療機関、関係機関にアンケートやヒアリングを実施の上、効果検証を実施していきたいと考えております。

資料の中のスケジュールについて、簡単に説明をさせていただきます。

繰り返しにはなりますが、中段、医療機関リストとマニュアル作成でございまして、本日の会議を踏まえて作業を行い、医療機関リストにつきましては、11月の医療機能情報定期報告で収集した情報をもとにモデル地域の中の医療機関リストを11月頃をめどに作成してまいります。

マニュアルにつきましては、繰り返しでございまして、11月頃をめどにたたき台を完成させまして、協議会・検討部会、ご意見をいただいた上でモデルの地域の会議のほうで提示し、リスト・マニュアル活用した連携方法について、地域の実情を鑑みたくて検討を行ってまいりたいというふうに考えております。

モデルの地域会議の検討の中で、リスト・マニュアルの現場での実用性といったような観点からも、合わせて検討をしていただくような予定でございまして、最終的に地域で検討していった連携方法と、合わせてリスト・マニュアルの周知までを年度内に完了させる目標で考えてございます。昨年度、ここで提示したスケジュールから大幅に見直しておりますけれども、より議論を現実のものにするために、現場での取組の課題や方法について、ある程度、整理した上で協議会・検討部会のほうに諮りたいというふうに考えてございます。

駆け足でございまして、以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

まさに内容的には昨年度、検討会でご議論いただいたとおりの内容でございまして、実施場所が大久保病院と都立広尾病院に決まったということでございまして、ここが、まさにこのモデル事業が一番の目玉でありまして、ひまわりで議論いただいたリスト、そして今の宿泊施設等のマニュアルが、このモデル事業がプラットフォームになって、実際に動かして、それから一次、二次、三次という、まさにこの裾野を広げるという、この東京都の一番の特徴的なモデル事業をここでやるということでございまして、何かこの時点でご質問とご意見はありますか。近藤先生。

○近藤委員 近藤です。ここで、ぜひこのモデル地区で受け入れてくれた診療所で、これは思ったより重症だとか、このけがの程度だったら病院に送るべきであるというときの都立病院の受入れ体制を整えていきたいと、ぜひ要望します。

この地域ですね。まさに。在宅患者さんを診るときと同じように、後方病院があってこそ安心感を持って診療できるので、裾野を広げる、診てあげましょうよって、診て、その後、「どうしよう」ということにはならないようにしたいと、ぜひバックア

ップをお願いしたい。

○久村地域医療担当課長 まさに、後方支援の部分も含めて、医療機関からの連携も整理していただくというのが、この事業の一つの肝でございますので、そこは意識して進めていきます。

○遠藤座長 大久保病院さん、都立広尾病院さんには、その覚悟でいただくと。

○近藤委員 できるところには。

○山田委員 病院経営本部と共に是非お願いします。

○遠藤座長 そういうことですね、先生のメッセージはね。

わかりました、ありがとうございます。

それでは、具体的にはまたこの協議会等で議論をしていただくということで。

そうしたら、次第の3の(3)、平成30年度医療機関における外国人患者対応支援研修について、ご説明をお願いします。

○事務局(小泉) 引き続き、資料8に沿って、今年度実施予定の研修について、ご報告させていただきます。

今年度も企画提案方式により公募の上、株式会社ニチイ学館に研修事務局を委託することになっております。

開催時期としましては11月以降、内容は基礎編と実践編に内容を分けて、それぞれ1回以上ずつ開催したいと考えております。

実践編につきましては、基本的なことは概ね理解のある医療機関従事者を対象に、グループワークですとか参加型の内容を盛り込んだ上で、少し実践的な形で開催したいと考えております。

開催時期や内容の詳細につきましては、今後検討をしていき、また改めてご報告をさせていただきます。

以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

今年度も引き続き、この研修をするということであります。ただ、最近いろんなところで、こういう研修があって、国立国際医療研究センターでもやっているし、いろんなところであるので、それでも、まだ本当に東京都さんの場合も人気が高くてね、ぜひお願いしたいと思います。

何かご質問とか、よろしいですか。

(なし)

○遠藤座長 それでは、最後の議事です。次第の3の(4)、平成31年度取組の方向性について、もう既に要望等が出ておりますが、まず事務局の考えをお願いします。

○岩村課長代理(医療改革推進担当) 資料9をご覧ください。所管として、来年度の予算要求を検討している事項でございます。

まず1番目、医療機関向けの救急通訳サービスですが、現在、対応時間が限定されて

おりまして、平日の昼間もカバーできていません。診療所に対応の裾野を広げていくというところからも、24時間対応への拡大を要求していきます。

2番目、東京都保健医療情報センターで実施している外国語の相談事業ですが、東南アジア圏の在留外国人の増加が著しいということで、対応言語の拡大を検討しております。具体的には、ベトナム、ネパール、ミャンマー語などを考えております。

3番、4番ですが、今年の渋谷と新宿のモデル事業の効果検証を行って、それを反映して、4番で宿泊施設向けのマニュアルについて、完成版を作りまして、全都配布に向けて作成していきたいと思っております。

5番目、今年、モデル事業で実施した地域の環境整備の事業でございますが、モデル事業の取組を踏まえて、他の地域への拡大を図りたいと思っております。今年には東京都が実施主体で病院委託という形で行っておりますが、来年度以降は区市町村を実施主体とする補助事業の形を考えております。

また、6番、その他でございますが、これまで実施してきました医療機関のJMIP取得支援の補助事業や外国人患者の受入れ体制整備の補助金ですが、平成31年度までの期限つきで認められている事業ですので、来年度で事業終了となる予定でございます。来年度は、実施に向けて要求をしております。

この資料は、今後の予算編成の中で変わってくる場合もございますので、取扱注意ということでお願いいたします。以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

平成30年度の事業もこれから始まるところでありますが、既に平成31年度についても、またこれはご要望があれば個別にと思えます。ぜひ1番の24時間365日、消防庁さんもサポートいただきながらと思っております。何か、ここでぜひという、先ほどの近藤先生のあれも。

○近藤委員 消防庁でお使いになっている、たしか一昨年正月にニュースで紹介されたのが、シートを使う指さし板だったと思うのですが、今はどんな感じなのでしょう。

○江原東京消防庁救急医務課長 今のものはシートになっていまして、そこにどこが痛いんだとか指を差してもう、コミュニケーションボードというのを全救急隊に配っています。

タブレットでの通訳機能というのは、これから導入を進めていこうと思っております。

○遠藤座長 ということで、ほかによろしいですか。

○遠藤座長 ということで、ほかによろしいですか。

(なし)

○遠藤座長 分かりました。どうもありがとうございました。

大変充実したご議論をいただきました。

それでは、議事のほうは終了ですので、進行を事務局にお返しいたします。

○久村地域医療担当課長 皆さん、本当に本日は貴重なご意見ありがとうございました。

こちらの意見を踏まえて、これから取組を進めていきたいと思ひますし、またこれからいろいろご相談させていただくと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、事務的な内容でございますが、資料につきましては机上に残していただければ、事務局より郵送させていただきます。また、駐車場をご利用の方につきましては駐車券をお渡しいたしますので、事務局までお知らせください。

それでは、以上をもちまして設立準備会、終了とさせていただきます。本日は、誠にありがとうございました。

(午後 4時56分 閉会)