資料 3

前回の検討会における主な意見

1　医療通訳について

○昼間に医療通訳を利用できるよう、医療機関が連携できる仕組等ができれば良い。

○診療所において、普段の診療の中に外国人患者が来院すると対応に時間を要し、流れが止まってしまうことがあるため、通訳をどのように介入させるかが課題である。

2　医療情報・相談について

○訪都外国人に対して、日本の医療制度の知識や医療機関に関する情報提供をすることが重要ではないか。

○訪都外国人の救急搬送の出場先はホテル・旅館が多いため、宿泊施設への啓発が重要である。

○外国人が来院した場合に対応が難しいため、医療機関案内サービスひまわりに外国語対応が可能である旨の情報を出したがらない医療機関もある。

○訪都外国人には情報提供を行い、軽症患者の適切な受療行動を促し、各医療機関に言語的なサポートをすることで、ある程度解決が可能である。

3　受入れ体制について

○（救急搬送の場合）訪都外国人は言葉が堪能な職員のいる大病院に運ばれ、在留外国人は何らかの意思疎通が図れるため、近隣やかかりつけの病院に搬送される傾向があるようである。

○医療機関が（未払いを含め）安全を担保して診療ができる仕組みを検討していければ良い。

○訪都外国人の中には輸入感染症が隠れており、体制のとれていない診療所で診ることが困難な場合がある。

○診療所で訪都外国人を診るのは、未収金のリスクを考慮すると困難ではないか。

○病診連携が理想ではあるが、受け入れる後方病院の財政的な面も含めて様々な負担があることについて、検証が必要かもしれない。

○困ったときに受け入れてくれる病院があれば診療所は安心して診療が可能であり、この点は都立病院の役割が欠かせない。

○モデル事業は、在留外国人の多い地区と訪都外国人の多い地区の二つで検証できると良いのではないか。

４　その他

○２０２０年に問題になるのは訪都外国人への対応だと考えられるため、訪都外国人と在留外国人を分けて議論することが必要ではないか。

○東京オリンピックは７月であるため、熱中症対策についても検討が必要である。

○外国人人口は（都全体ではおよそ４％であるが）区部では４％を超えているのではないか。