

外国人患者への医療等に関する協議会
会議録

平成30年12月5日
東京都福祉保健局

(午後 6時00分 開会)

○久村地域医療担当課長 それでは、恐れ入ります。定刻となりましたので、ただいまより外国人患者への医療等に関する協議会を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところ委員のほうをお引き受けいただき、また本日もご出席いただきまして誠にありがとうございます。私は福祉保健局の地域医療担当課長の久村でございます。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきますのでよろしく願いいたします。

では、着座にてご説明させていただきます。

まず初めに資料の確認でございます。本日の資料はお手元の次第の下段、配付資料一覧に記載してございます、資料1から資料6の3、それから参考資料1から6まででございます。また、島崎委員、山田委員より資料をご提供いただいておりますので、別途机上に配付させていただいております。落丁等ございましたら、恐れ入りますが、議事の都度でも結構でございますので、事務局までお申しつけいただければと思います。

また本会議は公開とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

続きまして、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

委員名簿、資料1をご覧ください。今回が初めての開催となりますので、名簿順にご紹介させていただきます。

なお恐れ入りますが、各委員の所属等につきましては、名簿で確認ということをお願いできればと思います。

それでは、遠藤委員でございます。

○遠藤委員 遠藤です。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 山田委員でございます。

○山田(秀)委員 山田と申します。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 大磯委員でございます。

○大磯委員 大磯です。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 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。

○久村地域医療担当課長 矢ヶ崎委員でございます。

○矢ヶ崎委員 矢ヶ崎でございます。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 近藤委員でございます。

○近藤委員 近藤でございます。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 島崎委員でございます。

○島崎委員 島崎です。よろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 小平委員でございます。

○小平委員 小平と申します。よろしくお願いいたします。

- 久村地域医療担当課長 湯澤委員でございます。
- 湯澤委員 湯澤と申します。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 山田純一委員でございます、
- 山田（純）委員 山田でございます。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 それから齊藤委員でございますが、後ほどお見えになるかと思
います。

続きまして、谷委員でございます。

- 谷委員 谷でございます。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 山田和夫委員でございます。
- 山田（和）委員 山田でございます。どうぞよろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 角田委員でございます。
- 角田委員 角田と申します。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 大曲委員でございます。
- 大曲委員 大曲と申します。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 英委員でございます。
- 英委員 英です。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 吉川委員でございます。
- 吉川委員 吉川でございます。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 鈴木委員でございます。
- 鈴木委員 鈴木と申します。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 中川委員でございます。
- 中川委員 中川でございます。どうぞよろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 豊田委員でございます。
- 豊田委員 豊田でございます。どうぞよろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 なお、本日、オブザーバーといたしまして、株式会社JTB総
合研究所の高松様にご出席いただいております。
- 高松氏 高松でございます。よろしくお願いたします。
- 久村地域医療担当課長 それから事務局につきましては、同じくお手元の名簿にてご確
認いただければと存じます。

それでは、事務局を代表いたしまして、医療改革推進担当部長の田中よりご挨拶申し
上げます。

- 田中医療改革推進担当部長 改めまして、こんばんは。福祉保健局医療改革推進担当部
長の田中と申します。本日は委員の皆様におかれましては、お忙しい中、この委員を
お引き受けいただき、またご出席を賜り、誠にありがとうございます。また、日ごろ
から東京都の保健医療行政に多大なるご協力をいただいておりますことに、この場を
おかりして厚く御礼を申し上げます。

東京都では、訪日外国人、また東京都に住んでいらっしゃる在住の外国人、ともに増加しているということから、外国人患者への医療提供、また医療情報の提供の充実に向けた取組を進めてまいりました。昨年の5月には、医療関係者を中心に、外国人患者への医療提供体制に関する検討会を設置しまして、具体的な検討を進め、本年3月に発表しました保健医療計画におきましては、初めて外国人への医療について明記するとともに、地域の実情に応じた外国人患者の受入れ環境の整備に取り組んでおります。詳しくは後ほど説明させていただきます。

外国人の患者さんは、軽症でも大病院に受診する、また救急搬送が多いといったような傾向がございます。外国人の患者さんに、症状に応じて適切な医療機関を受診していただくためには、医療機関の受入れ体制の整備を進めることとともに、特に外国人の旅行者につきましては、宿泊施設ですとか、観光案内所など、様々な関係機関、関係団体と連携して取組を進める必要があると思っております。このため、このたび、外国人患者に関係する様々な分野の方にお集まりいただきまして、この協議会を設置させていただきました。委員の皆様には、それぞれの現場、またそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見を賜れば非常に幸いだと思っております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○久村地域医療担当課長 ただいま齊藤委員がお見えになりましたので、ご紹介させていただきます。齊藤委員でございます。

○齊藤委員 齊藤です。

○久村地域医療担当課長 ありがとうございます。

続きまして、座長の選任に移りたいと思います。設置要綱の規定によりまして、座長は、委員の互選により定めることとなっております。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が、ご推薦等ございますでしょうか。近藤委員、お願いいたします。

○近藤委員 近藤でございます。外国人患者への医療に関する問題に詳しく、昨年度、都が開催しました外国人患者への医療提供体制に関する検討会をまとめてこられました遠藤委員が適任であると考えますが、いかがでしょうか。

(拍手)

○久村地域医療担当課長 ありがとうございます。

それでは座長は遠藤委員にお願いしたいと存じます。

遠藤先生、座長席の移動をお願いいたします。

○遠藤座長 ただいまご推薦をいただきました、聖路加国際大学の遠藤と申します。今、近藤委員からご推挙のお言葉の中で、昨年度、都で開催されました外国人患者への医療提供体制に関する検討会、もちろん近藤先生を初め、今日、委員の多くの方々もこのメンバーでいらっしゃったわけですが、一応その座長もさせていただいた関係で、僭越ではございますが、この協議会の座長も務めさせていただきます。どうぞ

よろしくお願ひいたします。

○久村地域医療担当課長 ありがとうございます。

続きまして、副座長の選任でございます。

同じく設置要綱によりまして、当協議会には副座長を置いて、副座長は座長が指名するということになっておりますので、遠藤座長より副座長の指名をお願いできればと思います。

○遠藤座長 はい。副座長とか副委員長というのは、座長とか委員長に事故あるときということで、ないことを祈っておりますけれども、ぜひ副座長を選任させていただきたいと思います。

私はもう臨床科医ではないんですけれども、まさに臨床科で、第一線でこの外国人患者の診療に取り組みまわっていらっしゃいます、東京大学医学部附属病院の山田委員をご指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(拍手)

○久村地域医療担当課長 ありがとうございます。それでは副座長のほうを山田委員にお願いしたいと存じます。では、山田先生、副座長席への移動をお願いいたします。

○山田副座長 よろしくお願ひします。

○久村地域医療担当課長 それではこれからの進行を遠藤座長にお願いいたします。

○遠藤座長 夕方6時から8時までという、大変皆様方、昼間のお仕事でお疲れのところ、なおかつ2時間の会議ということで、お疲れ様でございますが、よろしくご協力のほどお願いいたします。

大きく今日は議題が、既に議事次第をご覧になっていただきましてお分かりのように、1番が外国人患者への医療に係る取組、2番目が外国人患者への医療等に関する協議会について、そして3番目が宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル、この大きな三つの議題について、皆様方とご協議をさせていただきたいと思っております。時間が限られておりますので、早速1番目の、議題でいきますと2の(1)になりますが、外国人患者への医療に係る取組についてであります。事務局から、外国人患者への医療に関する取組についてご説明をいただきます。事務局、よろしくお願ひいたします。

○事務局 それでは、事務局から都の取組についてご説明いたします。

資料3-1をご覧ください。

こちら、東京都の保健医療施策の基本計画である東京都保健医療計画です。今年3月の改定の際に、外国人への医療について新たに項目を設けて、今後の取組方針を明記したところです。

まず都の現状ですが、外国人旅行者は、平成29年には1,370万人を超えまして、過去最高となっております。東京都の観光施策では、2020年には2,500万人の外国人旅行者を誘致目標として掲げているところでございます。

おめぐりいただきまして、外国人人口も増加を続けておりまして、現在、東京都の中

で50万人を超えております。地区別で見ますと、新宿区が最も多く、人口の約12%が外国人となっています。旅行者、在留の方とも医療機関を受診する外国人が増えていくことが予想されます。

次に、東京都の医療体制整備の課題と現在の取組状況ですが、保健医療計画とともに、取組については資料3-2のほうに簡単にまとめておりますので、こちらで簡単に説明したいと思います。3-2をご覧くださいませでしょうか。

都は、これまでは医療機関の整備と医療情報の提供、この二つを中心に取り組んできました。

まず1番の医療機関の整備ですが、外国人患者の受入れに当たっては、院内の多言語化や医療通訳の確保、未収金防止対策の準備が必要です。都はその支援として、外国人患者受入れ体制についての第三者認証制度、JMIPの受診促進や、院内資料の多言語化など、受入れ体制の整備への補助を行っています。また、急な外国人患者の来院時の救急通訳サービスの実施や、対応方法の研修などを行っています。都立病院におきましては、全病院でJMIPを取得することを目指しています。

右側に移りまして、2番、外国人向けの医療情報の提供についてです。現在は、外国語相談員による医療情報サービスの提供や、東京都のウェブサイトで外国語対応可能な医療機関や薬局の情報の提供を行っています。また、外国人旅行者向けに、感染症への注意を促し、適切な医療機関の受診につなげる多言語ガイドブックを作成し、旅行者向けに配付しています。

三つ目は、今年度からの新たな取組で、地域における受入れ環境整備です。外国人患者は軽症であっても救急車の利用や大病院受診という例が多く、一部の病院に非常に負担がかかっている状態です。軽症の場合は診療所や中小病院を、重症の方は大規模病院を受診するなど、症状に応じた医療機関の受診を促していく必要があります。また、地域によって旅行者が多い、在留が多いなど、状況が異なりますので、医療、観光、国際交流など、関係機関が連携を図って、地域の実情に応じた体制をとっていく必要がございます。

そこで、東京都レベルの取組としまして、まず(1)本日の協議会で関係者の連携強化を図り、また、地域で取組を進めるための医療機関のリストなどを用意していき、(2)それらを活用しながら、各地域での実情に応じた取組を進めていければと考えております。

この地域の実情に応じた外国人患者受入れ環境整備事業ですが、今年度はモデル事業として2地区で実施しております。新宿区と渋谷区にご協力いただきまして、地域の関係機関の連絡会議を設置し、連携体制など具体的な取組を検討してまいります。

最後に、東京消防庁と観光分野における取組ですが、東京消防庁では、英語対応が可能な救急隊の整備や、119番通報の多言語対応、救急現場で外国語での意思疎通を行うためのコミュニケーションツールの導入、また、インターネットで病気やけがの

緊急度をチェックする救急受診ガイドの英語版の提供などを行っています。資料3-3に、詳しいものをつけておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

また、産業労働局、観光部門の取組としまして、宿泊施設の従業員向けに、通訳を必要とするときに利用できる多言語コールセンターを設置しております。

以上、非常に簡単ですが、外国人患者への医療に関する東京都の現在の取組でございます。この後、委員の皆様からご意見をいただくに当たっての前提としてご説明させていただきます。以上でございます。

○遠藤座長 簡潔にありがとうございました。もう皆様方ご存じのとおりでありまして、外国人の観光客がここに来て大変増えたから慌ててというのではなくて、東京都のほうではもう何年も前から様々な取組をされてきているということがご理解いただけたと思います。また、国を初め、様々なところで外国人旅行者、あるいは在留の外国人の方への医療提供をどうするかという議論が活発化しておりまして、東京都もその枠組みの中、あるいは東京都独自の取組として長い間取り組んでいらっしゃることが、今のご説明でお分かりになったかと思えます。

非常にたくさんやっけていらっしゃることを、時間の関係で簡潔にご説明いただいたんですが、ぜひこれを確認しておきたいとか、もう少し詳しい説明が必要というものがあれば、どうぞ遠慮なく、ご質問あるいはコメントをお願いいたします。よろしいですか。

特に医療関係の方は、このいろんな取組について実際にかかわっていらっしゃる方が多いと思うんですが、この協議会は本日は観光業に携わる方々もいらっしゃいまして、必ずしもご存じない事業、こんなこともやっていたのかというのものもあるかと思えます。何でも結構ですから、この機会を逃すとかなかなか、ここの協議会はしょっちゅう開くわけにいかないんで、ぜひご遠慮なく、コメントでも結構ですけれども、どうぞお願いいたします。

では、近藤委員、お願いいたします。

○近藤委員 医師会の近藤でございます。ご説明いただいたように、東京都保健医療計画に、このように題をつけて載せていただいたことは本当にありがたいことです。ただし、この医療計画とありますが、実際にいらした外国人の方は泊まって観光して、お買い物して、その中で具合が悪くなるということを、そこで発言されたり、どうしたらいいという問い合わせがあると思うのです。幾ら医師側だけが頑張っても、それから処方箋とか院内処方にしても、薬局さんと一緒に組んで頑張っても、歯が痛いからと歯科医師が頑張っても、どうつなげるのかというのは、やはり観光の中で、それから在留であれば外国人のコミュニティとか生活の中で医療が必要になってくるといことなので、この協議会を立ち上げていただいたことはとても助かる話でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○遠藤座長 近藤委員、口火を切ってくださいまして、ありがとうございます。もちろん

後ほどそれぞれの業界を代表して、医療機関に対する依頼とか、いろいろと言いたいということを述べていただくわけでありまして、今この議題では、今まで東京都が取り組んでこられた事業に対してのご質問があればとは思っておりますが、よろしいですか。ではこれはまた先ほど申し上げたように、この後の議題で、それぞれのお立場からご意見をお述べいただきますので、そのときにまたさらに追加してコメントなりあるいはご質問をいただければと思っております。

それでは、早速次の議題に移りまして、外国人患者への医療等に関する協議会、まさにこのこと、この協議会につきまして、事務局から改めてこの協議会の趣旨と論点を説明していただきまして、その後、国の検討状況や取組の方向性、先ほど申し上げましたように国レベルでもいろいろな取組がされておりますので、それにつきまして、国の委員会の委員をされていらっしゃる岡村委員からご発言をいただいて、そして、その後、先ほど申し上げましたように、本日は何名かの業界を代表してといひますか、何名かの委員の方にご発言をお願いしたい、これは事前に事務局からお願いをしておりますので、それに従ってご発言をお願いしたいと考えております。

それではまずは事務局からこの協議会の趣旨と論点のご説明をお願いいたします。

○岩村課長代理（医療改革推進担当） それでは、資料4をご覧ください。

まず、本協議会の目的ですが、外国人患者が症状に応じて安心して医療機関を受診できる環境を整備するというものです。

検討の対象は、都内の外国人旅行者と、都内に居住する外国人といたしまして、医療目的で来日した方に関しては、今回の検討の対象外としたいと思います。

3番、本日の協議会で行うことですが、その中でも本日は特に旅行者に焦点を当てたご意見をお願いしたいと思います。

外国人への医療提供体制につきましましては、昨年度、医療関係の先生方から成る検討会を設けて、あり方を検討してまいりました。その中で、外国人患者は軽症での大病院受診や救急搬送が多く、夕方から夜間の受診ニーズが高い。体調を崩した際の相談先としては、宿泊施設のフロントや保険会社、観光案内所等が多いという現状があります。そこから、取組の方向性として、まず、行政や宿泊観光業などの関係機関が連携して、外国人に対して日本の医療制度の情報や、医療機関・薬局の情報を提供できる体制づくり、また、宿泊・観光業と地域の医療機関が連携し、外国人患者を症状に応じて医療機関への受診につなげていく、このような方向での取組を進めていくことを考えております。

そこで、本日は、委員の皆様、各分野からご覧になった、外国人患者対応の現状や課題を踏まえまして、外国人に対して医療情報などを効果的に発信する方法は何か、地域において外国人患者対応ができる医療機関を増やすための取組は何か、宿泊施設や観光案内所と医療機関との連携を進めるに当たっての課題や問題点、また必要な取組は何か、こういったことを中心にご意見を頂戴したいと考えております。

次に、その後、医療機関と宿泊や観光分野の連携を進めるための取組の一つとして作成予定の、宿泊施設等向けの外国人患者対応マニュアルについてご意見を頂戴できればと思います。

最後に今後のスケジュールですが、まず本日いただいたご意見を踏まえまして、別途検討部会を設け、より詳細な議論を行い、その後、来年度夏から秋頃、本協議会をまた開催しまして、検討経過などのご報告を行う予定であります。

本日の協議会の概要につきましては以上です。

○遠藤座長 趣旨と論点のご説明、ありがとうございます。各委員におかれましては、事前に事務局からご説明を受けていらっしゃるかと思います。その確認の意味で事務局からご説明いただきました。

先ほどの事務局のご説明にありましたように、外国人患者さんというと、皆様方、人によってそれぞれ思い描く姿が違うんですが、大きく分けると、先ほどご説明があった、一つは旅行者といいますか、ビジターですね、ビジネスマンも含めて。それから都内に在留の外国人、そして今回のこの協議会では取り扱わないんですけども、いわゆるメディカルツーリズムといいますか、医療目的でいらっしゃる方と、いろんな場でこの三つの大きなカテゴリーで話をしています。例えば先々月厚生労働省で始まった検討会は、この旅行者の医療について焦点を絞ろうというふうなことでありますし、またそれぞれいろんな立場立場で、そうは言っても外国人、実際に患者さんを目の前で見るのは在留の方が多いこともあると思います。いろんな組織でいろんな立場の方での議論を進めておりますが、この東京都の協議会におきましては、まず対象とする外国人は、訪都外国人及び都内に居住する外国人ですが、本日のこの1回目の協議会では、中でもお集まりの方々のバックグラウンドもありますけれども、いわゆる訪都外国人旅行者に焦点を当てて協議するということであります。ぜひそのところをご理解いただいた上で、今後の議論あるいはご質問をお願いしたいと思います。

すみません、座長がちょっと勝手な補足説明をつけさせていただきましたけれども、そこで今、一つ申し上げましたように、国での状況、どういう議論がなされているかということにつきまして、岡村委員は内閣府あるいは厚生労働省の委員会等々でも委員をされておまして、一番このメンバーの中では国の状況に詳しい方でいらっしゃいますので、最近の状況を含めてご説明をお願いいたします。

○岡村委員 岡村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

お手元の資料の中に、資料5という1枚紙があるかと思っております。こちらはご存じの方も多いかと思いますが、今年の6月、国のほうで、訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策というものが発表されました。今、国では、この総合対策に基づいて様々な施策が進められております。施策の内容は多岐にわたっているのですが、それを1枚紙に整理したものがこの紙となっております。ですので、本日はまず全体像をつかむということで、この紙についてご説明申し上げたいと思います。

この1枚紙でございますが、左から外国人の方が入国で、右に行って出国という形になっております。遠藤先生からも既にご説明があったとおり、この総合対策は、あくまでも外国人旅行者が対象となっております。国のほうでは、やはり観光立国を推進するに当たり、外国人観光客の医療対応をめぐる、最近様々なトラブルが増えてきているので、それに対して対策を講じていきたいというのがこの総合対策のベースとなっております。

それでは、内容について見ていきたいと思えます。

まず左側でございますが、現在、外国人旅行者の方々は、日本の観光状況をガイドブックなどから入手されることが多いかと思えますが、現在、外国語で発行されているガイドブックの中には、日本の医療機関について誤った情報が提供されているものもあります。あと、またご存じの方も多いかと思えますが、国によって医療機関の受診方法ですとか医療費の価格というのは全く違います。ですので、そういう情報がないと、やはり外国人旅行者の方が適切に日本の医療機関を受診するのは難しくなるであろうということで、情報発信も進めていこうということがまず施策として挙げられております。

その上の太枠、旅行保険加入勧奨というものがございます。外国人旅行者の方が、日本国内で病気やけがで医療機関を受診する場合には、原則100%自己負担ということになります。そうなりますと、外国人旅行者の方にとっても、特に重症の患者さんの場合には大きな負担になりますし、医療機関にとっては未収金等の問題が発生してきます。その対策として考えられるのが、やはり海外旅行保険ということで、今のほうで調査をしたところ、海外旅行保険に加入していない方がやはり多いということで、海外旅行保険の加入を推奨する施策というものが幾つか走っております。

具体的には、その枠の中にございますとおり、在外公館や海外旅行エージェントなどを通じて、海外旅行保険に入ってから日本に観光に来てくださいというふうな働きかけを強めること。あとは、航空機内ですとかクルーズ船内でそういう必要性を訴えていこう。さらには、今、日本では、入国後に入れる海外旅行保険というものも販売しておりますので、そちらの情報も積極的に国のほうでも、官公庁が中心でございますが、発信していこうということになっております。それ以外にも、やはり感染症対策の強化というものが挙がっております。

それで今度は入国後でございます。この点なんですけれども、真ん中に大きな枠があって、地域における対策協議会というものがございます。国のほうでは、やはり一口に外国人旅行者の医療対応といっても、それぞれの地域によって、数も国籍も状況も違ってくるだろうということで、この体制整備というのは、地方自治体ごとにやっていただくのがいいのではないかと考え方がとられております。

そこで具体的には、この上のほうの太枠になりますが、地方自治体、県ごとに対策協議会を設置していただきましょうと。在留外国人と訪日外国人旅行者の医療対応を考

える上での大きな違いは、やはり訪日外国人旅行者の場合には、医療機関だけではなくて、宿泊業者ですとか観光業者、あとさらには外国人旅行者が多く訪れる観光施設、あとは飲食店などがかかわってまいります。これまで、やはりそのあたりの連携というのはなかなかなかったということで、それぞれの地域ごとの外国人旅行者にかかわる人たちが集まって、それぞれの地域の状況に応じた適切な体制整備を検討していくのがいいのではないかとこの考え方がとられております。そこでこういう地域における対策協議会というものがあるということになっております。

とはいっても、具体的にどうすればいいのか難しいので、幾つか国のほうでその動きをサポートする施策というものが進んでおります。それが下のほうにございます、大きな太枠になっております。一応それぞれの地方自治体で取り組んでいただくにしても、まず多言語対応については国のほうで取り組むべきであろうということで、医療通訳とICTツールの役割分担や整備についても国のほうで取り組みもうという動きが出ております。それ以外にも、翻訳ICT技術に対応したタブレット端末などの整備ですとか、一般用医薬品に対する多言語での情報提供に関しても、国のほうで何らかの取組を進めようという考え方がとられております。

真ん中に移りまして、在留外国人の方もそうなんですが、訪日外国人旅行者の医療対応ということになってまいりますと、やはり医療機関内でそういう対応のノウハウを持った医療コーディネータの方が必要ではないかということで、この医療コーディネータの育成、さらには医療通訳者の養成につきましても、今、国のほうで関連する施策が進んでおります。

さらには、円滑な支払いの支援ですとか、制度・ルールの明確化などについても検討が始まっております。例えば、円滑な支払いの支援ということになってまいりますと、例えば訪日外国人旅行者の方について、医療費の価格設定をどのように考えていけばいいのか、今それぞれの医療機関で検討して独自の取組をされていますが、こちらについても国のほうで一定の考え方を示そうという動きになっております。

さらには、医療機関の方にとって懸念事項の一つが、応召義務との関係ですとか、訪日外国人旅行者の医療紛争に対してどのように取り組んでいけばいいのか。このあたりにつきましても、それぞれ今、国のほうで研究班を中心に検討が進められております。その検討結果というのが、この太枠の右上にありますマニュアルの中に含まれることになっております。こちらのマニュアルでございますが、医療機関用のマニュアルと都道府県用のマニュアルがございます。

まず、医療機関用のマニュアルにつきましては、先ほど申し上げました応召義務への考え方、あとは医療費の価格設定の内容も含めまして、今年度末に国から発表されるという予定になっております。

一方、都道府県のマニュアルにつきましては、現在、幾つかの地方自治体でモデル事業が走っておりまして、その内容を踏まえまして、来年度、都道府県向けのマニユ

ルを発表するという流れになっております。

このような国の施策を進めながら、各都道府県で対策協議会を立ち上げて推進していただこうというのが国の考え方でございます。

もしそういう各都道府県の対策協議会でいろいろな検討事項が出てまいりましたら、それが、今度右側に行きまして、全国レベルの連携、ワーキンググループの中で検討して、そこでその検討結果をまたそれぞれの地方自治体の対策協議会に戻すという、そういう流れになっております。

今度、右端のほうでございしますが、訪日外国人旅行者の医療対応、特に重症患者さんの場合には、在日公館との連携も必要となつてまいりますが、今、必ずしもこのあたりがうまくいっているわけではないという報告がされておりますので、そちらについても国のほうで取り組んでいこうということになっております。もし、医療費の未払いが発生いたしましたら、特に悪質なものに関しましては、一番右側から下のほうに矢印が走っておりまして、左に戻っておりますが、左端の太枠でございします。不払い実績者への入国審査の厳格化ということで、過去に医療費の不払いなどの経歴のある外国人観光客に対しては、厳格な審査を実施するという形になっております。

こちらが今、国の進められている総合対策の概要となっております。ただ、今はまだ大枠が決まった段階でして、それぞれの具体的な中身については、まさに今、現在進行形で進んでいるという状況でございします。以上、簡単ではございしますが、ご説明申し上げます。

○遠藤座長 岡村委員、大変簡潔に、かつ流れに沿って、分かりやすくご説明をありがとうございました。とりわけ国がやっていることと、本日のこの協議会との関係についても、図の真ん中のところでご説明をいただきました。したがって、この協議会は、本当にこの大きな国の流れの中の一つの位置づけでもあるということをご認識いただければと思います。

さて、ただいまの岡村委員のご説明に対しまして、主に質問ですね、あるいはもちろん注文があれば岡村先生、あるいは今日は応召義務等の専門家である大磯先生もいらっしゃいますので、また岡村先生、大磯先生を通じて、国のほうに意見を反映することはできるかと思いますが、まずはご質問がございましたらお願いいたします。よろしいですか。では湯澤委員。

○湯澤委員 法律改正の医療費、価格ですか、細かいことは決まっていないというふうにおっしゃっているのですが、価格を設定するという事なんですか、国で一定の考え方を示すということなんですかけれども、何を基準として医療費というものを価格設定するのかというのかというのをちょっと教えていただきたいんですけども。

○岡村委員 ありがとうございます。すみません、私の説明の仕方が中途半端で申しわけなかったのですが、具体的に国のほうで今、別の研究班で今走っていて、その結果はまだ聞いておりませんので、具体的なところまで、まだ本日時点ではお話しできない

んですけれども、ただ言われておりますのが、1点何円みたいな決め方をするのではなくて、例えば訪日外国人旅行者の方を医療機関で受け入れるとなったらこういうコストが発生するだろう、なのでその分はオンする形で医療費を設定するのではないかと思います、そういう形で一応マニュアルの中には載るといふふうに聞いております。すみません、ちょっとはっきりしないご説明で恐縮ですが。

○遠藤座長 湯澤委員、よろしいでしょうか。

○湯澤委員 はい、ありがとうございます。

○遠藤座長 ほかにいかがでしょうか。

私から1点、このマニュアルの整備なんですけど、先ほどの岡村委員のご説明では、今国がやっているのは、医療機関と都道府県向けのマニュアルということですね。この東京都の協議会でこの後議論していただくマニュアルは、これは宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルということで、マニュアルが幾つかあって、どれがどれだか分からなくなっちゃうかもしれませんが、そこをちょっと明確に。

○岡村委員 先ほど、今、幾つかの都道府県でモデル事業が進んでいるというふうに申し上げましたが、正確には五つの都市でモデル事業が進んでおります。その一つが東京都になっておまして、今年の東京都の活動内容ですとか取組につきましても、厚労省の中に研究班がございまして、そちらのほうでインタビュー調査をさせていただきまして、その内容を含めまして、来年度の国の地方自治体向けマニュアルができるという流れになっております。

○遠藤座長 ありがとうございます。そうするとこの東京都が先を行っているということですね。ほかにどうぞ、大磯委員。

○大磯委員 すみません、保険加入なんですけれども、ツーリストに関しては民間保険を中心にする。自由診療の枠内で処理をするということなので、不払いリスクであったりとか、あと例えば、海外に搬送しなければいけないような事案のときに、領事館等との調整の間も、医療機関に結局入院せざるを得なくなるわけですよ。そういった期間の補償というものは、民間保険自由診療の枠組みでやってしまうと、地方自治体であったり国から不払いリスクの補填事業で対応するというのは、ちょっと理屈的には立たなくなってしまうんじゃないかなと思っています。

逆に、そうではなくて、国によってやっているとは思いますが、入国するときに、国や地方が一括で医療費のところも丸めてとってしまって、地方自治体の枠内でそういったツーリストの患者さんの治療費を賄うという形にすると、そういった補填事業というのも理屈としてはやりやすくなっていくと思うんですね。今のお話だと、民間の自由診療の枠内でやっていく、逆に言ってしまうとその枠組みでいく場合には個々の医療機関が不払いリスクを価格に上乗せしていくという対応を取らざるを得なくなってくるわけですよ。その方向で行くということではよろしいんですか。

○岡村委員 不払いリスクもオンしていくという内容になるかについては、ちょっとまだ

研究班の中でどういうご議論をされているのか分からないですけれども、実は、国のほうで、この総合対策を検討するときにも、やはり、先ほど先生がお話くださったようなことも十分想定できるので、例えば、ヨーロッパのシェンゲン協定加入国のように、観光ビザをとるときにはもう海外旅行保険の加入を義務づけるべしとか、それも単に義務づけるだけではなくて、シェンゲン協定だと一定の価格以上でなければだめだし、あと、医療アシスタントサービスもカバーする海外旅行保険じゃなければいけないので、そこまでやろうという議論もかなり、特に自民党の先生の中からは出ていて、議論もあったのですが、最終的に出てきた形は、まずはこちらの推奨で進めていこうと。ただ、もっと積極的・強制的な方法で取り組んでいかなければいけないような事態になったら、それはまた検討しましょうというのが、今、国の会議で議論ございました。

○大磯委員 そうすると、結局、問題となるのはツーリストですよ。数日間滞在する人が、日本の医療がカバーされる旅行保険に加入するというインセンティブが普通は働かないんですよ。なので、結局病気になったときに保険に入るというような微妙な前後関係で処理をするということが多くなってしまう。そうすると、保険として成立しなくなってしまうんじゃないかという懸念があるんです。

○岡村委員 はい。なので、例えば私どもが海外に行くときには、必ず海外旅行保険に入る方が多いかと思うんですが、やはり、特に今先ほどの東京都のデータにもございますが、アジア地域では海外旅行保険という概念がまだ未成熟な国も少なくなくて、あとは特に実際に今未払いになっているのが、海外旅行保険に入っている補償額が50万円とか、決して高くないということで、まずは海外旅行保険に入る必要があるんですよということで、その意識、それもその内容もある程度充実したものに入る必要があるんですよというのを、まずは海外の方にご理解して、日本に入ってきていただくということになっております。

ただ、今現実問題として、医療機関のほうにかなりしわ寄せが来ております。今、時々トラブル事例というのがよく新聞とかでも報道されていますが、あれは医療機関の方々が個々のケースをめちゃくちゃ頑張ってくださいとあれで済んでいる。そのことは国のほうもよく理解していらっしゃるようで、この対策協議会というのでも、医療機関に全てを任せるのではなくて、もっといろんな関係者の方が協力すれば、もうちょっと医療機関の負担が減るんじゃないだろうか。あと何よりも、それによって外国人旅行者の人も安心できるのではないかと、例えば先ほど東京都と一部の先生からご発言がありましたが、やはり外国人旅行者の方で、ちょっと具合が悪くなったときに、どこの医療機関にかかっているのか分からない、例えば価格がどれくらいかも想像つかなくて、怖くて結局我慢して重症になってしまうという方で、外国人旅行者の方にとっても不幸ですし、やはりそれを受ける医療機関にとっても不幸という事態が生じているので、恐らくこの問題もいろんな次元があると思うんですね。例えば海外旅行

保険に加入を推奨するのはいいんだけど、海外旅行保険は既往症の方は適用対象外なので、そうしたらその方が来たらどうするんだ、今は結局それは医療機関がそのリスクを全部負っているの、それをどうするんですかというのを、私も国の会議で質問させていただいたんですけども、それはおいおいでと言われてしまいまして、ただ一步一步進めていくしかないのかなという気がしております。すみません、ちょっと長くなって失礼いたしました。

○遠藤座長 この医療費の問題は大変大きな問題で、とりわけ、今日ご出席の医療関係者の方々にとっては喫緊の課題だと思います。ただ、東京都の協議会で議論する立場にはないものですから、ただ一応ご参考としてこういう問題があるということはよく認識していただいたのではないかと思います。

ほかにはご質問ございますか。

それではここから、今回初めて他分野の方々にお集まりいただいておりますので、冒頭、事務局からご説明いただいたポイントを踏まえて、それぞれのお立場から見た課題でありますとか都の取組、これはもう先ほどご説明がありましたけれども、この取組に関するご意見をいただきたいと思っております。

まず医療機関の外国人患者対応に関する現状や課題について、医療機関のお立場ということで、今回、医療機関の方はたくさんいらっしゃっておりますけれども、代表して、東京都医師会の島崎議員からご発言をお願いいたします。

○島崎委員 ご紹介にあずかりました、東京都医師会外国人医療担当の島崎と申します。

東京都は2020年にオリンピックを控えております。メガマスギャザリングと言われておりまして、試算では2,000万人ほどの訪日の外国人がいらっしゃるということです。それに向け、医療機関だけではなくて、宿泊施設や消防、それから観光地と連携をとって対応していかななくてはなりません。関連の事業が、東京都の中で始まっております。

先ほど、東京都のほうから、あと岡村先生からご案内がございましたが、お手元の資料をご覧ください。こちらは医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業、厚生労働省の整備事業でございます。この整備事業は3本立てでできております。まず一つは、地域における外国人患者受入れ体制のモデル構築事業。こちらは、地域、東京都でございましたらば区で請け負うんですね。基幹病院、中心になる、外国人重症患者を受け入れる基幹病院をつくって、その周りの診療所で軽症例を受け入れる。また、その近くにある宿泊施設や観光地、それから消防ですね、様々な分野の方が協議会に加わって、連携をもって外国人の医療に対応していこうと、そういうモデル事業でございます。

二つ目、こちらが、団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業、こちらは東京都医師会が請け負いました。どういう事業かと申しますと、私ども医療機関では、とにかく外国人の患者さんがいらしたときに、言語や意思疎通の問題、それから今お話し

した未収金とか、あとは言語が通じないことによる訴訟などもリスクですね。あとは、外国人の患者さんがいらっしゃるという状況だと、大変手間取って時間がかかって、通常の診療に支障が来るといった問題もございます。また、外国人の方は、国によっては声が大きかったりとか、最初に医療費に係る費用を聞いてきたりとかしますので、従業員の精神的な負担なども問題になっております。

こういったいろいろ問題があるんですけども、私どもが現場で感じているのは、根本的な各国の保険制度の違い、これがベースにあるというふうに考えております。ですから、日本の医療提供体制を理解していただくということも必要だというふうに考えております。

事業のほうに戻りますが、こちらは、電話医療通訳の事業者を外部委託いたしまして、東京都の医師会の会員の病院を含めた診療所の先生が、無料で60分以内、一応60分以内としていますがオーバーしても構わないことにしております。医療通訳を電話で使っていただく、そういう事業でございます。事業の始まりと途中とそれから最後にアンケートを出していただいて、電話による医療通訳の問題点とか、今後の課題を明らかにして、さらに利用を伸ばしていこうと、そういう事業でございます。

実際に外来用、私も池尻大橋というところで開業しておりますが、年々訪日・在留の患者さんが増えて、しかも1990年代と比べると、統計的には非常に多様化して、多国籍になっております。つまり英語だけではなくて、中国語はもとより、希少言語にも対応していかなければならない。特に訪日の方は希少言語の方がこれから多くなってまいりますので、そういったことの対応にもこの電話医療通訳はなるというふうに思っています。今、現在進行形でございます、来年3月31日まで、6カ月間の事業でございます。

東京都では、やっぱりメガマスギャザリングがございますから、宿泊施設にお泊まりになる方、そういったような方がどういった形で医療機関を受診するかというようなお話もいたします。外国の観光客の方は、多くは夜間に宿泊施設に戻られて、お食事を終えて、一服したところで、やっぱり調子が悪いと。医療機関の情報を宿泊施設に求めることが多いです。ケースによっても違いますが、救急車の出動を求められて、さらに従業員に同乗してもらいたい。宿泊施設としては、夜間の従業員は少ないわけですから、そのときに長時間従業員が随伴して患者さんの診療に随伴すると、留守中の営業にも支障が起きると、そういう事情も起きております。

そういったようなことで、東京都の歯科医も含め、東京都の行政は、地域で連携をして、病診連携と申しますが、病院と診療所の連携だけではなくて、いろいろな機関との連携をしながら、外国人の患者さんがスムーズに医療機関を受けられるように、かつ、医療機関のほうでもトラブルなく外国人の患者さんが拝見できるような提供体制を、今まさに事業として構築しているところでございます。

○遠藤座長 どうもありがとうございました。とりわけ、宿泊業との関係とのお話も、現

実の問題をご披露いただきまして、ありがとうございました。

では続いて、今度は観光分野のお立場からということで、東洋大学の矢ヶ崎委員にお願いいたします。

○矢ヶ崎委員 東洋大学の矢ヶ崎でございます。発言の機会をいただきましてありがとうございます。

今日は本当に私も勉強させていただくこともたくさんありますけれども、まず観光の大きな動向といたしまして、こういったお取組というものがいかに重要かということを感じておりますが、背景をまず申し上げたいと思います。

まずもって、訪日外国人旅行者が増えております。それはデータで示されるとおりなんですが、その中で、東京都にいらっしゃる方々というのは、初めて日本に来るといってお初め訪問の方々の割合が非常に多いという状況があります。これは首都であるところの宿命でありまして、初めてその国に行くときには、首都・古都・商都に行くというお約束があるとおり、東京都は恐らく永遠に海外から初めての旅行者を受入れ続ける日本のゲートウェイであるということでもあります。リピーターになりますと地方のほうに参りますので、少し慣れた旅行者は地方のほうにまで行きます。ですからこのような、これまでは外国人旅行者が増えてきてよかったねと、外需だねというようなことで、割りかし素朴に喜んでいたところが社会の傾向にあらうかと思っておりますけれども、光には影もつきものでありまして、その受入れに当たるリスクをみんなでシェアしていくということが大事な段階になってきている、特に訪日外国人旅行者が来ることによって受益をする人たちも、そのリスクをシェアするという意識をお持ちになっていただいている取組が重要になってきているのではないかというふうに思っております。

また、観光のコンテンツ自体も非常に多様化しておりまして、ただ見て食べて楽しむということに加えまして、アウトドアスポーツのような、体験をし、活動し、自身の、自然やそういったものとの親しみという接点を非常に強くするような、アウトドアアクティビティのようなものが推奨される傾向がございます。東京都は都会だからということではなくて、世界にまれに見る、都市と豊かな自然が隣接している地域でありますので、都内におきまして、足を折られたりけがをされたり、そういったことというのはこれから増えてくるような、そういうような想定もなされるということでもあります。

事務局から事前に頂戴しておりましたポイントにつきまして、時間の関係からも外国人に対する医療情報の効果的な発信というところにフォーカスしてお話を申し上げたいと思います。

まず先生方のご説明がありましたけれども、日本の医療制度というものをしっかり理解をしていただいた上で、具合が悪くなったときには対処していただくということが非常に大事だと思いますので、あらゆる機会を使って説明をちゃんとするということ

がまず大事だと思っております。そのときには、言葉での説明も大事なんですけれども、流行りでございますので分かりやすく、ポイントを押さえた動画、あるいは宿泊施設におかれましては共通で使えるようなパンフレット、簡易なもの、そういったものをおつくりになられて、これは事前に使っておきますと、何カ国語かで先につくっておけます。こういったものをフルに活用して、なるべく事前の知識をまとめた形でご提供されるということが大事かなと思っております。

こういった知識をどのようなコンタクトポイント、接点を通じて外国人旅行者に出していくかというその接点につきましては、幾つか考えられると思っております。

旅行者はまずもって、一般に遊びに来る観光客と、それから東京都が大変に推奨されておりますMICEと呼ばれておりますビジネス部分の需要と、2種類いらっしゃいます。一般の観光客の部分は、団体旅行でいらっしゃるのか、個人でいらっしゃるのかということで、大きくまた分けられるわけなんですけれども、団体旅行でありますれば、出発前からその方々の動向を把握することができます。どこの旅行会社が扱っているのか、日本に来たらツアーコンダクターを誰がやるのか、そういったような、まとめりとして把握しておくことができるような方々が団体旅行であります。

一方、増えております個人というのは、なかなか把握はできないんですけれども、こちらにつきましてはインフォメーションセンターを使い、それから必ずどこかに宿泊をして、そして場合によっては国家資格であります通訳案内士というもののガイドを使っていろいろなところに行って楽しむということもございますので、この通訳案内士という国家資格、東京都にたくさん登録されていますが、こういったガイドの研修の機会なんかも使って、ガイドが自らガイドをする中で日本の医療情報なんかを織りまぜながらお話ができるような、そういったことも大事かなと思います。

また、宿泊におかれましては、もちろん旅館・ホテルが主力でありますけれども、民泊というものが非常に最近増えてきております。これはやはりどうしても東京都においては無視できないので、民泊プラットフォーム、仲介事業者と都の協力関係を構築して、しっかり民泊をされる住宅の方に情報を入れていくということも大事ではないかなというふうに思っております。

それから、旅行者のもう一つの分類でありますMICEでいらっしゃる方々でございます。国際会議、国際的な学会、こういったことでいらっしゃる方々、これはどちらかという、東京都が誘致をして、どうぞ来てくださいということで呼びを申し上げているビジネス客ということになります。こういった方々には日本サイドの主催者でありますとか、会議をする場所が特定されますので、その会議場において、その方々に協力をいただいて情報を流していくということも大事かなと思った次第です。

最後に、なかなか外国人旅行者も、いろんなことを急にたくさん言われても分からないものですから、ポイントを絞ったアピールということが大事になっていくというふうに思います。そのポイントを絞りつつも、東京に来て旅行するときに注意すべきよ

うなこと、例えば昨今、東京は非常に暑うございます。熱中症であったり、それから、思い切ってこういうような症状であれば非常にいい市販の薬が出ているからというようなことですか、あと価格、こういったことについても明記をしていくようなことがいいのではないかなというふうな思いを持っております。

ちょっと冗長になってしまって恐縮でございますが、私から以上申し上げさせていただきました。ありがとうございました。

○遠藤座長 ありがとうございます。大変具体的なお提案をいただきまして、今後のマニュアルにも多くが反映できるのかなというふうに拝聴しておりました。

では続いて、本来であればご質問とかご意見をしたいところなんですが、すみません、今日は時間がありませんので、続けてまたお願いいたします。

次は、東京観光財団の谷委員から、お願いいたします。

○谷委員 東京観光財団の谷と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

東京観光財団では、東京観光情報センター5か所の運営と、都が指定した230を超える観光案内所の運営支援を行っております。また、東京の観光公式サイトという位置づけのGO TOKYOというものがあるのですが、その運営。あとは、東京の観光公式ガイドブック、皆さんこういったものをご覧になったことがあるかもしれませんが、こういったものの発行をそれぞれ多言語で実施している状況でございます。

我々は、こうした東京の観光情報の発信ですとか、東京を訪れる外国人の旅行者の方を温かく迎える仕組みづくりに取り組んでいるということになります。こうした事業の実施に当たって、医療機関さんとの接点というのは非常に重要というふうに考えているところでございます。

事務局からいただいた四つのポイントで、それぞれお話を申し上げたいのですが、1点目の外国人に対して、医療情報等を効果的に発信する方法というところでございますけれども、現在、私ども、先ほど申し上げました、GO TOKYOと東京トラベルガイドというものに関して、東京都の医療機関・薬局案内サイトの「ひまわり」を掲載しております。これに加えて、日本政府観光局が発信している、色々な外国人旅行者の情報、例えば、多言語で受入可能な医療機関のウェブサイトの情報ですとか、そういったものを、GO TOKYOはかなり多くの外国人旅行者の方がご覧いただいておりますので、リンクで掲載することが考えられるのかなと思っております。

続きまして、2点目の地域において医療機関を増やすというところですが、私どもは観光分野の団体でありますので、この回答については控えさせていただきます。

3点目の宿泊施設や観光案内所等、医療機関との連携を進めるに当たっての問題点や課題ということですが、実際、観光案内所の職員の方は、外国人患者の症状について判断することはできないというところがあります。どうすればいいかというところですが、案内所の職員の方がワンストップで相談できる窓口があれば、観光案内所が外国人旅行者と医療機関との中継を果たす役割ができるのではないかなというふうに思

っております。

4点目は、その流れになりますけれども、それに対しての必要な取組ということでございますが、今述べた窓口のようなところ、判断できるところにつなげるというところなんでしょうか、そういった体制を、複数のネットワークで構築していくことが非常に有効ではないかと考えております。

こうした体制を構築するためには、複数の主体が、官公庁や日本政府観光局などが提供している情報が多過ぎるぐらいありますが、重要なものを共通認識として持って、有効にそれぞれが活用していくということが重要ではないかというふうに考えます。以上でございます。

○遠藤座長 どうもありがとうございました。財団としての大きな範囲の中でのご説明をいただきました。とりわけ、判断できるようにつなげる、判断できるところにつなげると、それとネットワーク、それからいろんな情報があり過ぎるので、まさにワンストップで何かできないかということでありました。ありがとうございました。

続いて、同じく観光関係であります。日本旅行業協会の山田委員から、ご説明をお願いいたします。

○山田（和）委員 日本旅行業協会の山田と申します。

まず、日本旅行業協会というのはJTB、近畿日本ツーリスト、日本旅行、等大手を中心にしまして、1,200社に加盟いただいている旅行業の業界団体になります。

それとともに、中国からの訪日旅行におきましては、観光庁で身元引受書を発行できる、中国旅行を受け入れる旅行会社300社を認定しまして、その事務局も私どもが兼ねておりますので、今日はその辺の情報をもとに、この星印の3点目あたりで、課題、問題点といったところを中心に、簡単に3分～5分ほどお話をさせていただきたいと思っております。

本年3月に、私どもJATA会員並びに中国から旅行を受け入れる会社、これ300社というのは中連協という組織体ですが、そこに医療問題についてということでヒアリングをかけております。

そこで、まず課題として出てきましたのが大きく2点、これもやはり先程の意見と同じで、言語の問題と医療費の未払いの問題という2点が出てまいりました。

まず、言語の問題ですが、先ほど矢ヶ崎先生のほうから、旅行の場合は団体型と個人型と2種類ありますよというお話がございました。

団体型ですと、私ども現地から来る添乗員、あと、日本側サイドからつけるガイド同行ということで、お客様が病気になった場合に、個人型でしたら宿泊先にご相談なさるところが、それが私どもが手配したガイドなり添乗員に相談なさるところになっています。その方々から上がってきた意見としては、やはり医療通訳というのは、本当の言語のスキルがあっても、命の問題にかかわるので、非常に難しいという意見が結構たくさん出てきています。したがって、通常の添乗員、ガイドのレベルで

は、医療通訳というのはやはり追いつかないので、先ほど島崎委員のほうからありましたワンストップ窓口、あと、先ほど岡村委員のほうから、国の今の施策の資料5をもとにご説明いただきましたけれども、そこでもやはりワンストップ窓口というものが出ておりますが、ここの早急なる体制の構築がやはり一番必要ではないかなと思っています。

それとともに、個人型に今は訪日の旅行者がシフトをしてきています。団体型が多いと言われている中国人の旅行も、今はもう5割以上が実は個人型になってきています。そうすると、その方々は基本的にはもう添乗員もガイドもつけませんから、では誰に対応を依頼するかといったら、やはり先ほど島崎委員がおっしゃられたとおり、ご宿泊先という形になってきます。この後の今度議題になってくると思いますけれども、まさに、この宿泊施設向けの外国人患者対応マニュアルというのは、本当にいいものになってくるのではないかと、また、これをいかに充実させるかで、結構この問題の解決にはなってくるのではないかという気がしております。

2点目が医療費の問題で、実は私どもの会員の旅行会社も、実は医療費未払いを抱えてしまうケースもございます。

B to Bでの契約で相手の旅行会社から、これお得意さまなのでお金は持ってないんだけど、とりあえず帰国したらうちが払うから立てかえておいてよといったようなケースで、やはり10万、20万ということを立てかえて、結局、お帰りになったら現地の旅行会社から払ってもらえず、未払いというのは実は旅行業界でも発生をしている事例になっております。

私どもはアウトバウンド、日本人の海外旅行をやっていますけれども、旅行傷害保険に入っていくくださいねというキャンペーンを、もう過去30年間やって、やっと今の形になってきていますので、やはり、これも先ほど矢ヶ崎委員がおっしゃっていましたが、日本の今の実情を世界にいかにつけてもらうかによって、きちんと、発地でまず医療保険に入ってきていただくというのが、まず大前提になるのではないのでしょうか。そのキャンペーンは国もやるということを書いていらっしゃいますが、それに対して、私どもとしてはやはり全面的にバックアップしていきたいという形で考えております。

それと、会員から上がってきた意見としまして、地方の小さな病院ですと、カード決済がなかなかできないということで、外国から来たお客様が、カードを持っていても支払いができないというケースが多々あるので、その辺何とかありませんかねというご意見は会員側から来ております。

最後になりますが、大体、どんな規模感で大きな事故、病気が起きているかというところですが、先ほど、中連協ということでお話をしましたが、これは中国人だけになりますが、昨年度の中国人の訪日客数が約730万人です。そのうち、私どもで把握ができている観光で来られた方が400万人です。旅程変更をするような大きな事故、

病気の場合は、必ず報告を義務づけています。

大きな事故、病気が昨年1年間で400万人のうち、本当に大きなものは25件、報告が上がってきています。内訳にすると、病気が21件、けがが2件、交通事故が2件。病気21件中死亡が5件でした。交通事故のうち1件が死亡。病気21件中、脳梗塞等の脳の関係が10件、あと、心臓発作等の心臓関係が4件です。

ちょっと最近気になりますのが、交通事故が増えてきています。これ一部のマスコミも最近触れられていましたけれど、日本人の車の運転のマナー問題です。信号は守るのですが、信号のない横断歩道で歩行者がとまっていても、ほとんどの車はとまらずに走っています。欧米ですと、あれはほぼほぼ100%とまります。そういうこともあって、特にちょっと中国の方でも、当然とまるものと思って信号のない横断歩道を渡りかけて、車にぶつけられて亡くなったというケースも、実際、今回起きていますので、それは逆に我々、日本、東京が中心となって、交通マナーのモラルアップというのが、必要なのではないかと思っております。

以上でございます。ありがとうございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。いや、旅行業界さんも大変なんだなという感じがいたしました。とりわけ言語とか、あるいは、先ほど大磯委員からも冒頭お話がありましたように、医療費未払いというものが共通としてあることが分かりました。ありがとうございます。まだいろいろちょっと聞きたいところなんですけど、すみません、時間がありません。

では、次に、今ずっとお話が出ております宿泊の関係で、宿泊分野のお立場から、東京都ホテル旅館生活衛生同業組合の齊藤委員からご説明をお願いいたします。

○齊藤委員 東京都の旅館組合の齊藤でございます。

今、大体、東京には2,000件ほどの宿泊施設がございまして、これは民泊は除いてでございますけれども、ほぼ全部、この組合に入る資格がございまして、今は800件強が我々の会員でございます。

そうしますと、いわゆる簡易宿泊所等も我々の会員でございますし、それから、いわゆる、レジャー系と言われている繁華街によくある宿泊施設も我々の会員でございますので、それを全部包括していると思って聞いていただきたいと思っております。

我々、この観光部ができたときに最初に教えられたことが、お客様の未払いの問題でした。つまり、未払いの問題があるからお客様は病気になったこと自体を申告しない。それで、どんどん悪くなってしまおうというケースですし、病院に行ってもすぐに逃げ出してしまうという。この問題に関して、最初に我々が観光部に申し入れたことは、クレジットカードを何とかしてくれよということになりまして、1カ月以内に全ての都立病院にはクレジットカードがオーケーになりました。これが最初の我々のやったことだと思います。

それによって、我々が都立病院に連絡すれば、その問題はなくなったということで、

クレジットカード化が進み、そして、それはクレジットカード会社にとっても非常に都合がいいことですから、ほぼいろんな病院がそれを採用したという、それが現状だと思います。これでかなりのお客様が払えないことで病院に行かないという問題は、かなり解決したと思っております。

ただ、今はいろいろとマニュアルの問題等が出てきておりますけれども、民泊の中には、いわゆるフロント施設がなくてもいいものもございますし、それから、特に最近では、チェックインを自動でやって、お客様に接触しないケースがございます。

そうしますと、それをどういうふうに解決するかということになりますと、これはただ1点です。このセンター機能を充実していただいて、少ないフロントクラーク、あるいは、いないフロントクラークのところ、コールセンターに、お客様にかわって、あるいはお客様自身が連絡していただいて解決してもらうしか、今は手が無いというぐらい、いろんな形の宿泊施設ができておりますので、その辺のことだと思います。

それから、今、日本旅館業界を中心に我々のところもあるんですけども、旅行先で入れる保険というのがございます。私、お客様が入ったのを見たことがありません。そのぐらい浸透していないということだと思います。それを幾つかの保険会社は、もうほかの傷害保険と同じように、我々のほうで入ってくれないかということで交渉に来ておりますけども、余りにも高額に達するので、ちょっとそれは今のところペンディングの状態であると思います。

それが今のところの現状でございますので、非常に面倒のいい宿泊施設のオーナーさんもいるけども、宿泊施設に実質上、誰もいないというところもあるということを考えていただければありがたいと思います。

以上です。

○遠藤座長 ありがとうございます。我々が抱いていたイメージよりも、今は現場はもっと進んでいるというか、新しい視点からの課題が浮かび上がった感じがいたします。どうもありがとうございます。またいろいろと本当はお聞きしたいところでもありますけども、次に移らせていただきます。

最後に、都がひまわりで実施しております外国人向け医療情報サービスの受託者として、外国人患者さんからの相談に対応しているお立場ということで、AMD Aの国際医療情報センターの鈴木委員からご説明をお願いいたします。

○鈴木委員 発言の機会をいただき、ありがとうございます。AMD A国際医療情報センターの鈴木と申します。

ひまわり外国語対応室の事業を受託させていただいております。その立場から、外国人患者さんから電話でご相談をいただく中で、気がついたことを幾つかお伝えさせていただきたいと思っております。

意見を出していただきたいポイントというのが幾つかご指示されておまして、まず

最初に、外国人患者さんに医療情報等を効果的に発信する方法について、若干述べさせていただきます。

効果的に発信するためには、まず、その前段階として、外国人患者さんの抱える相談内容をきちんと受けとめるということが不可欠となります。ただ、外国人患者さん、しばしば日本の医療体制とかみ合わないアプローチを想定していらっしゃるの、まず、相談内容をよく耳を傾けてヒアリングしながら、どこが違うんだろう、どこが日本の医療体制と違うかなということをあぶり出した上で、日本の仕組みに合う形へ整理し直すというプロセスを繰り返しております。ここが非常に重要になるという点をご注意いただければと思います。

その上で症状に応じた受診先をご案内することになるんですけども、外国人患者さん、必ずしも症状に応じた受診先の情報を優先してくださらないんですね。ご自身のやりたいことというのが非常にはっきりされていて、そちらにどんどん振り回されてしまいそうになるので、課題整理と正確なヒアリングというのを同時進行させながら相談を伺っております。

ここで日本の医療文化ですとか、制度の仕組みですとかをきちっと説明して、納得していただいた上で病院へ行っていただかないと、そのままご自身の訴えを医療機関でご披露されることになってしまって、医療機関のご負担をさらに増やしてしまうことになってしまうと、いつも危惧して問題整理を繰り返している次第です。

外国人患者さんの対応ができる医療機関を拡大するということに対しても、一つ提案をさせていただきますと思います。実は、都内には外国語対応が可能な開業医の先生方は少なからずいらっしゃいます。ただ、先生は言語ができて、受付の方たちまでができるという医療機関は大変少なく、受付で難しいのでという理由で受診を断られてしまう例が相当数ございます。

その際に、もちろん、いろいろなコミュニケーションツールがどんどん開発されているので、そういったものを利用していただくことは非常に有益だと思いますけれども、さらに、医療機関の受付で医療通訳とまではいかない、ごく簡単な電話通訳だけでもできれば、受付の方の負担をかなりサポートできるのではないかなと感じております。

ひまわりでは、一応、電話通訳はしていないのですが、私ども、ひまわりとは別にAMD A国際医療情報センターとしての電話を持っておりまして、そちらでは受付での電話通訳もご提案しております。そうすると、受付の方が、ああ、そういうことでしたら、じゃあ、来てくださって構いませんよというお返事して下さったことも多々ございますので、多少なりともお役に立てる、そういう方法があるといいのかなと思います。何せ外国人の患者さんは想定外の訴えをされるので、文化的なギャップになれているヒューマンパワーでサポートすることが役に立つかなと思う場面が多々ございます。

そんなわけでした、宿泊施設や観光案内所様と医療機関様との連携の中に、時間的な問題もあって、いつもというわけにはいかないかとは思いますが、極力ひまわりの相談窓口を入れていただけると、多少なりとも情報を整理して、スムーズに受診に向かっただけのような心の準備をして、患者さんを送り出せるのではないかなと考える次第です。

短くて申しわけございません。以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。医療の相談内容そのものよりも、今日はその前の段階での心づもり等のご指摘をいただきまして、どうもありがとうございます。

それでは、本日、副座長の東大の山田委員から、研究的な資料をいただいておりますので、山田委員から資料のご説明をお願いいたします。

○山田（秀）副座長 失礼します。資料で私の名前が入っている提供資料というのをご覧ください。内容的には最初の1枚の中が結論になっておりますが、今回は話題の提供ということで、1枚開いていただけますでしょうか。

上野駅周辺なんですけど、私としては先ほども委員の方から、民泊になり個人旅行が増えてくると、今まで旅行、宿泊施設とか、行動パターンがより個人になっていくんだらうということで、東大病院で結構ヨーロッパの方が旅行者で4割ぐらいいるので、何でかなというところがそもそも始まりだったんでございますが、上野公園ですね、この右側にNTTのいわゆる携帯端末にログが入っております、その行動パターンを示したもので、これは1年前のデータでございます。

このデータでございますが、右側に、台湾、香港、中国、韓国、タイ、ヨーロッパ、アメリカ、オセアニア、それらが書いてございますが、中国の方の使用頻度が低いということは、あらかじめお話をしておきます。

ということで、どんな行動パターンをとるのか、大体、今ぐらいの季節ですね、やはり上野公園とかは、ヨーロッパの方、あとは、博物館は結構アメリカの方が多いなと。そして、右側のほうのこの場所は、これ合羽橋なんですね、やはり、そういうところはやっぱりヨーロッパの方が多く行っているなということが分かりました。もちろん、上野駅はいろいろありますが、これもたくさんデータがあっただけですね。これをもうちょっと細かく分析もできることになります。

次のページを、今度は銀座周辺でございますが、銀座周辺に関しても、非常にはつきりとしたデータが出ておまして、右下の赤い丸は築地でございます。あと、ちょうど真ん中の日比谷公園の近く、これ香港の方が非常に多くて何でかなと思ったんです。これは有名なシュウマイか何かのお店があるということで、ここにすごく集中していることがよく分かりました。

あと、左下にこれ慈恵医大の場所なんですけど、ちょうど慈恵医大病院という病院があるんで、そこにアメリカ人は結構いらっしゃるなというのも、これはデータとして見えてきております。

続きまして、新宿周辺、このあたりのものがございます。これも話題提供で申しわけないんですが、これで見ると、ちょっと郊外を新宿の外を見ると、新宿駅の右側の紫の場所、あとは、ピンクの場所があるんですが、これ両方とも宿泊、ホテルがある場所と考えています。このようにホテルも、左側のちょうど東京医科大学の目の前は某有名なホテルがございますので、結構、国籍によって、泊まったりする宿泊場所が違うなという印象がございました。

あとは西新宿のほうですね、次のページを見ていただきまして、先ほどもちょうどこのあたりのデータでございます。東京都庁も多くの方が展望台に来られているので、都庁も当然あることはあるんですが、やはり東京医科大学の近くのホテルに宿泊をしてると、こういうことをちょっとデータで見ながら、今後、より旅行者の行動パターンに合ったもので見ていきたいと思っております。

それで、最後が大久保でございますが、ちょうど、ここで右上のこの香港の丸でございますが、ここはホテルでございました。で、ちょうど歌舞伎町の真ん中にあるのは、これはいわゆるロボットレストランという、皆さんも聞かれたことはあると思うんですが、そういうところに非常に集積をしていると。左の上にちょこっとまたアメリカの方がいて、ここは何かなと思ったら、ここは有名な救急病院でございました。

このように、ある程度、行動パターンも、類推できます。このデータはエヌ・ティ・ティ・アドのほうから私へ今後提供してもらいながら、こういうデータも含めて、皆様方とご相談できればなと思っております。

以上でございます。

- 遠藤座長 山田委員、本当に興味深い研究成果のご発表、一部でしょうけども、ありがとうございました。これに何か医療患者さん情報みたいなものに乗つけられると、もっといろんな分析ができるのではないかと思います。

ありがとうございました。一応、事前に事務局のほうからご発言をお願いした委員からのご説明、ご発言は以上のとおりであります。この機会にぜひ、事前には言われていないけど、お話をしたいという方がいらっしゃれば、どうぞ。よろしいですか。

すみません、それではちょっと時間も迫っておりますので、次の議題に移りたいと思います。

次の議題は、宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルについてであります。事前にマニュアルの構成案がメールで共有されておりましたので、各委員既に目を通していただいているかと思っております。

まず事務局から、このマニュアルの概要と今後の作成スケジュールについて説明をしていただき、ご意見をいただければと思います。

それでは、事務局、お願いいたします。

- 小泉主事 事務局の小泉と申します。宿泊施設向けの外国人マニュアルについての説明をさせていただきます。資料6-1をご覧ください。

現在、東京都では、外国人旅行者が体調を崩した際の相談先となることが想定されず、宿泊施設や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進めているところでございます。

なお、作成につきましては、株式会社 J T B 総合研究所に委託して実施をしております。

構成案につきましては、後ほど、資料 6-2 にて説明をさせていただきますけれども、今後の作成スケジュールでございますが、本日、この後、ご意見いただきまして、いただいたご意見を踏まえまして、今後さらにモデル地域で開催する地域の会議でもご意見を聞きながら、マニュアルの原稿作成を進め、2月末を目途にモデル地域配布用のマニュアルの完成を目指します。

完成後、モデル地域内の宿泊施設等に配布をし、実際の業務で活用していただき、改善点、あるいは追加すべき内容等の確認を行ってまいります。

最終的に、来年の夏以降に内容を修正の上、都全域の宿泊施設、あるいは観光案内所等への配布へつなげていきたいと考えております。

続きまして、資料 6-2 をご覧ください。

こちらはマニュアルの構成案でございますけれども、まず編集の基本方針ですが、宿泊施設や観光関連事業者の現場スタッフが相談を受けた際に、すぐに的確な対応ができるよう、現場の視線で分かりやすく記載されたマニュアルとしたいというふうに考えております。

また、外国人対応に不慣れなスタッフでも利用できるよう、ポイントを絞り込んだ簡易な内容・表現としたいと考えております。

続いて、具体的な構成案になりますけれども、それぞれの項目と大まかな内容の方向性を記載してございます。

まず1番は、相談を受けた際の対応フローを掲載したいと考えております。まず、フローの内容について簡単に説明をいたしますので、資料 6-3 をご覧いただけますでしょうか。

フロー図の内容でございますが、けが・病気の外国人から相談を受けた際の対応として、大きく三つの流れを示しております。基本的には、相談者の意向を確認し、意向に沿って対応をすることを想定してございます。

大きく左側から、まず外国人から薬が欲しいと相談を受けた場合の流れ、それから、医療機関への受診を希望した場合の流れ、一番右側が、救急車の要請を希望した場合の流れとなっております。

点線で囲ってある部分でございますが、例えば相談者は医療機関への受診を希望しているが、相談者の様子から救急車を呼んだほうがいいのかといったように思われる場合ですとか、あるいは、相談者自身がどうすべきか分からず、対応に迷っているような場合の流れを記載してございます。

こちらのフロー図ですが、あくまでもたたき台として今回は示させていただいております。この後、ご意見をいただきまして、いただいたご意見を踏まえまして、こちらのフロー図の内容についても精査をしていきたいと考えております。

資料6-2に戻りまして、資料6-2の2ページ目に参ります。

けが、病気についての外国人からの相談でございますが、相談を受けた際に、外国人から症状、あるいは、状況を聞き取るためのヒアリングシートのイメージでございます。

外国人を医療機関に紹介する場合ですとか、あるいは、救急車を要請する場合に、このヒアリングシートを活用して、紹介先の医療機関、あるいは、救急隊に状況を伝えることを想定しております。

続きまして、3番、外国人患者が薬が欲しいと相談してきた場合の対応でございますが、近隣で外国語対応ができ、市販薬を購入できる薬局・ドラッグストアのリストを準備しておいて、その中から営業中の店舗を案内しましょうという方向で記載をしたいと考えております。

今、近くで営業している薬局ですとか、ドラッグストアが分からないような場合には、都が提供しておりますt-薬局いんふおを活用して調べていただくこととし、t-薬局いんふおの使い方等を盛り込んでいけたらと考えているところでございます。

それから、海外では市販薬として売られている薬が、日本では処方箋がないと買えないといったような場合もあるかと存じます。外国人からそのような薬の購入希望があった場合には、薬局で代替薬の購入ですとか、あるいは、医療機関の受診してもらうこととなりますので、このような場合の対応方法についても、今後検討してまいりたいと考えております。

次に、4番、外国人患者が医療機関の受診を希望した場合でございますが、こちらも近隣で外国語の対応ができる医療機関のリストを準備しておき、その中から症状に合った医療機関を案内しましょう、という方向性での記載を考えてございます。

休日や夜間等で、近くで受診可能な医療機関が分からないような場合には、また、こちらも都が提供する医療機関案内サービス「ひまわり」を活用して近隣の医療機関を検索していただく、もしくは、「外国人向けの医療情報サービス」にご相談くださいといったような形で記載したいと考えております。

1枚おめくりいただきまして、次に5番でございます。外国人が救急車の要請を希望した場合でございます。

こちらには救急車の呼び方を掲載しようというふうに考えております。119番通報をすると、どのような質問をされるのかを示し、先ほど申し上げましたヒアリングシートとも連動させて、ヒアリングシートを見れば質問に答えられるというように工夫をしてまいりたいと考えております。

続きまして、6番、救急車を要請するか、あるいは、医療機関を紹介するか、判断に

迷った場合の対応でございます。

こちら消防庁が公表しております「ためらわずに救急車を呼んでほしい症状」を確認して、該当の症状がある場合には救急車を要請、ない場合には東京版救急受診ガイドを活用して、受診ガイドの判定が緊急性ありの場合には、救急車は要請、緊急性なしの場合には、判定に応じて近くの医療機関・薬局を案内していただくといったような流れで記載をしたいと考えております。

1枚おめくりいただきまして、続いて7番でございます。医療機関への外国人患者の紹介方法ですが、実際、医療機関に紹介する場合の流れを掲載したいと考えております。

次に、8番、医療機関を受診する外国人患者に伝えることですが、こちらが観光庁が公開しております「医療機関利用ガイド」を参考にして、外国人に説明すべき内容を記載したいと考えております。

具体的には、こちらに記載しているような内容を多言語に翻訳して、外国人の方にお見せするというような活用方法を想定してございます。

9番、感染症を意識した対応でございますが、こちらは都が作成している外国人向けのガイドブックの中に、感染症の疑いがある場合の対応方法が記載されているものがございますので、そちらの内容とも連動させる形で、宿泊施設等のスタッフ向けの注意事項等を盛り込みたいと考えております。

次に、10番でございますが、外国人旅行者からよく相談を受けるようなことですか、対応を求められるようなことについて、できること、できないこと等を、基本的な考え方を記載しているような形で整理して、どのように対応をしたらよいか盛り込んでいきたいと考えております。

最後、11番でございますが、こちらは付録として、各施設でご記入いただけるよう、白紙の医療機関リスト、あるいは、薬局リストのフォーマットですとか、外国人患者に対応する際に必要な連絡先のリスト、あるいは、社内、施設内でこういうマニュアルを作成するといいいのではないかと、あるいは、こういう訓練をするといいい、といったような内容を盛り込みたいというふうに考えております。

また、こちらに記載しておりませんが、言葉が通じない場合の対応方法等、言語の面で事前に準備すべきこと等も盛り込んでいければと考えております。

以上、雑駁でございますが、マニュアルの構成案と大まかな内容の方向性を説明させていただきました。

本日、こういう内容も追加したらいいんじゃないかと、あるいは、こういう方向で記載した方がよい、これは載せないほうがいいのではないかと等、ご意見いただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

説明は以上でございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。事前にメールで各委員、一度はご覧になっていらっ

しゃるかとは思いますが、それでも最終的には恐らくかなりの量になるものを10分ぐらいでご説明いただいたわけなので、全てを理解するのは難しいかもしれませんが、あと残された30分弱お時間がありますので、この30分間の間に、最後にお話がありましたように細かいことはまずは置いておいて、これが抜けているとか、やっぱりやめたほうがいいんじゃないのとか、そういう大局的な視点からご意見をいただければと思います。

冒頭の岡村委員のご説明にもありましたように、このマニュアルが全国に先駆けてできれば、それを今度、国レベルで、国を通じて各都道府県にも参考としていただくということで、大変に重要な役割をもっているわけであります。

スケジュールですが、今日がこれで最後ではなくて、今日のご意見をいただいた後、事務局で整理をして、モデル地域で今度は実際にモデルでやってみると。最終的には来年の夏以降、オリンピックの1年前には、完成版をこの宿泊施設とか観光地の案内等に配布するという流れでありますので、これが最後のチャンスではないんですけども、まずは今日の時点で、先ほど申し上げましたように、大所高所から先ほどのフローチャートも含めて、ご意見をいただければと思います。

まず、資料の6-3のこれが対応フロー案ということで、分かりやすく整理をさせていただいております。

基本的な考え方は、薬が欲しいのか、薬程度で何とか治せるというのか、いや、やっぱり医療機関に受診したいと。それを受けた人が、ひまわりを使うのか、あるいは、その相談を受けた人が対応するのか。

今日は東京消防庁の方にもお越しいただいておりますけれども、一番実績のある救急車をどうするかという、そういうことも含めていただいておりますが、この中でどうでしょう、このフローチャート、あるいは、大きく実際に患者さんの視線から多分見ていると思う、整理してありますが、ご意見をいただければと思います。

いいですか、流れは。多分、各論になるといろいろとご意見があると思うんですけども。

それでは、フロー案はこれでいいとして、具体的にもう少し各論のところからご意見をいただきたいと思っております。

まず、編集の基本方針ですが、ちょっと前後してしまいましたけども、外国人対応に不慣れなスタッフも利用できるよう、ポイントを絞り込んだ簡易な内容を表現とするということになっているんですが、実際はこういうマニュアルをどんどん追加するというふうになっちゃうんですけど、まあ、この辺はよろしいでしょう。

ただ、先ほど齊藤委員からもお話がありましたように、対応するスタッフがない施設もあるので、そういうこともちょっと考慮に入れなきゃいけないかなとは思っておりますが、いいですか。

それから、現場の視線で分かりやすく記載されたマニュアルということも、このマニ

マニュアルの特徴になっていますが、そこは皆さん、もちろんご異論はないと思いますが。

先ほどの、スタッフがいない場合どうするかというのは、ちょっとそれも何か一つ考えなくちゃいけないかもしれませんね、ますます増えますから。

はい、どうぞ。

○齊藤委員 少なくとも一人はいると思いますし、マニュアルは大変ありがたいんですけど、いろんなマニュアルが多過ぎますので、できればテンプレートみたいにして、スタッフが使うパソコンに直接入れられるようにしていただくとありがたいと思います。探している間に、患者さんはもっと病気が悪くなっちゃうと思いますので、その辺、特によろしくお願いします。

○遠藤座長 ありがとうございます。大変貴重な現場からのご意見で、先ほどワンストップということが出ておりますし、これができれば東京都としてのきちっとしたもので、これをテンプレートにいただければと思います。

ほかによろしいですか。

それでは、もうちょっと各論に行きましょうか。私は資料の6-2を見ながら質問しているんですけど、2のけが・病気についての外国人からの相談。症状・状況の正確な把握というところではありますが、いかがでしょうか。

はい、山田委員。

○山田（秀）副座長 僭越ながら、その加入している保険で旅行保険というのがございます。これは皆さんもご存じだとは思いますが、旅行保険の場合は、基本的に、皆様、海外旅行するときに入る旅行保険と同じように、まず病気になったときには、その保険会社の電話番号に連絡をして、もともと提携してある医療機関、もしくは、その推奨する病院を勧められてから、あとは、その旅行保険が大体やるというパターンが多いのですけれども、今回これの作業というのは、加入している保険というのは旅行保険でも、例えばクレジットカード付帯なんかは、そういうことがなかなか出てない場合もあるので、どのあたりまで考えるかというのも、これはもちろんご存じなんですけれども、観光庁の今年の3月30日に出た中でも、クレジットカード付帯で一応電話するんですけども、どこへ行ったらいいか分からないというのが、日本の医療の問題だとは思ってはいるんですけども、それも含めるかも教えてもらえればと思っています。

○遠藤座長 そうですよ。現実的には、医療保険に入っている人は、まず、そこから何か渡されたものを見ますけどね。持っている、持っていないが大きな分かれ道になるのはあるかもしれませんね。

今日はこれを足せとか、あるいは、これを引けとかという具体的な答えを期待しているわけではないんですけども、何か応援演説なり、何かあれば。

岡村委員、何か。

○岡村委員 じゃあ、ちょっとサポートとして。

恐らく資料6-3の右下に、そういうこともありまして、海外旅行保険に加入している場合には、その窓口に連絡しましょうというのが一つ書かれているのかなというのが1点と。

あと、先ほどクレジットに付帯している保険のお話が出ていたんですけども、特に海外の場合は本当にたくさん種類があって、例えば、そのクレジットの付帯保険も、そのクレジットで決済しないと保証しないとか、とても細かいので、それをこの最初のそんなに時間がない段階で区分して書くというのは、ちょっと非現実的かなと思うので、ここは、もし取れたらぐらいの形でいいのではないかなという気がしてはおります。

○遠藤座長 ありがとうございます。

島崎委員。

○島崎委員 このヒアリングシートに関して、救急、あるいは、患者さんが医療機関に診療を求める場合は、かなり患者さんは焦っている状態ですし、現場は大分混乱しています。このときに書類に記入をするというのは、かなり時間もかかるし、現場で戸惑う場面を想像します。

例えば、海外では、まずパスポートのコピーを提示します。パスポートのコピーが全ての基本になりますので、それをまずとって医療機関に提示するというのは、国籍も含めて本人確認することが、まず医療機関で必要な情報なので、それをどう担保するかということ。

それから、もう1点、加入している保険の確認、保険証券のコピーが必要になってくると思います。実物は難しいと思いますので、コピーの添付というのが一番手間がかからず、医療機関が欲しい情報だと思います。

あと、ほかの点なんですけれども、薬局いんふおなども、パソコンを開くまで時間がかかるんですね。その患者さんに付き添っている状況で、すぐに携帯で見るような状況が予測されますので、携帯アプリで、こういったようなマニュアルが見られる形も望まれると現場から申したいと思います。

○遠藤座長 ありがとうございます。それで薬の話が出て、3番の薬が欲しいということでは何かご意見……。

はい。

○英委員 よろしいですか。先日なんですけど、ホテルに宿泊されているインドの方が、日本に来て腰痛になってしまったのでということで往診の依頼があって、往診させていただいたら、実際、インドにいらっしゃるときから腰痛はあって、向こうで出ている薬は実は麻薬だったんです。それを日本では簡単に手に入るだろうということで往診依頼があって、ただ、実際にはその麻薬って普通の良性疾患の場合は、なかなかちょっと我々も普通の保険診療の中では使いづらいわけです。

結局、それに近い薬を使って対応したんですけど、多分、薬が欲しいと言われただ

けでは、それが日本でO T Cなのか、処方薬なのか、日本で本当にある薬なのかということが、多分分からないんじゃないかと思うので、そういったサイトがあって、海外ではこういう薬が日本ではこういう状況だとか、そんなものがこのマニュアルの中に載せられるような、そういうものがないと、多分、薬なのか、医療機関の受診になると、また医療機関も薬が欲しいと行って来られたときに、実際にその薬は出せないんですというような、あらかじめちょっと門戸を本当に開くべきなのかどうかというのは、ちょっと迷われるときもあるんじゃないかなと思いました。

○遠藤座長 はい、どうぞ、鈴木委員。

○鈴木委員 今、英先生がおっしゃられた点は、私たちの相談では相当数受けております。オピオイド系のお薬を、がんの疼痛の患者さんではない方が母国ではいつも使っていると主張されて、日本では何で手に入らないんだとかなり粘られる相談、たくさんありますので、鎮痛剤に限らず、日本で認可されていない、あるいは、認可されていても症状適用外ということで求められて、医療機関情報を求められて受診される患者さん、かなりの数いらっしゃると思います。その点だけ、ちょっと補足させていただきます。

○遠藤座長 ありがとうございます。

何か、山田委員、はいどうぞ。

○山田（純）委員 まず1点、薬が欲しい、今は医療機関にかからないと薬が手に入れないというケースがあるというふうなお話だったのですが、ご本人の判断で薬が欲しいといっても、薬局やドラッグストアで話を聞いたときに、やはり、これは受診しなければならないだろうというふうなケースもあると思います。我々は受診勧奨と言っておりますが、そういった流れも一つ、つくっておいていただいたほうがよろしいのかなと思います。

あと、今のオピオイド系の鎮痛剤の場合は、島崎先生、近藤先生にもしお伺いできたらと思うんですが、日本では例えば保険上認められていなくても、それを必要量を確認して処方するという事はやはり難しいですか。

○島崎委員 難しいですね。

○遠藤座長 はい、次は、医療機関を受診したい。

5番、救急車を呼んでほしい。これもね、宿泊施設の方は本当に大事なポイントです。これはいろいろ書いてあります。救急車の呼び方、救急車を要請するか、医療機関を紹介するときに判断に迷ったとき、それから、今、ここで救急判定、事細かく書いていただいておりますけども、何かとりわけ宿泊、あるいは、観光業の委員のほうからございますでしょうか。

逆に、消防庁さんのほうから何かコメントありますか。

○江原東京消防庁救急医務課長 東京消防庁の江原と申します。

資料6-3のフロー案でも、右側半分のほうは、緊急時の対応、もしくは、その迷っ

た場合の対応ということで記載していただいております。現時点では非常にボリュームを割いていただいているなという認識をもっておりますが、多分、実際にはもう少しその手前の段階で各施設のスタッフの方、宿泊施設のスタッフの方はご苦労されているのかなと思っておりますので、そこを充実させたマニュアルになるといいのかなと思っております。

参考までに、東京消防庁の29年中に訪日外国人の患者さんを搬送した件数というのは、概ね2,000件ありまして、そのうちの7割が軽症ということで、通常の救急搬送だと5割ぐらいが軽症なんですけど、訪日の外国人の方だと非常に軽症の割合が高いと。

その辺の原因として、やはりすぐ診てもらえるような医療機関がないところから、どうしても119番につながっているのかなというような印象はもっておりますので、その辺がうまく充実するような形がとれると、我々も非常にありがたいなと思っております。

緊急時の対応はもちろん徹底してやらせていただこうと思っております。

以上です。

○遠藤座長 ありがとうございます。

近藤委員、お願いします。

○近藤委員 今のお話が大変参考になるのですが、結局、マニュアルをつくって、医療機関側も用意して、いろいろやることによって、旅先での病気ほど不安なものはないので、不安をいかに解消するかということに尽きるかと思えます。

多くの地域で夜間などの電話対応窓口ができたことで、救急車の要請が減ることがありますから、やはり、ワンストップの窓口ができてほしいですし、その手前のところをどうするかということかなと思えます。

お薬にしても、やっぱり頻度の問題だと思うんですね。軽症の人は多くいて、医療機関にかかるべき人、重症の人はさっき25件というのがありましたけれども、自国で使っているお薬にしても、例えばタイレノールだとかが、日本だったらどの薬にあたるかという市販薬の写真とかを、地域の薬局で提示できればいいでしょうし、そこで受診勧奨を行われて、重症なのであれば医療機関をすすめるというふうな流れであってほしいなと思えます。

○遠藤座長 はい、どうぞ、齊藤委員。

○齊藤委員 今の消防庁さんのお話はそのとおりだと思います。ただし、我々は消防庁というのは、消防設備が整っているかどうかの窓口として大変怖いところがございますので、その査察のときに、そういうことも入れていただくと、ほとんどの宿泊施設はその話を聞くとします。よろしくをお願いします。

○遠藤座長 大変、実効性のあるご提案をありがとうございます。本当に救急の場合も大事ですよ。今、近藤委員がおっしゃったように。

これ、まだ今日の資料は文字ばかりですけど、実際は写真だとか入れられるんですよ。

- 久村地域医療担当課長 なるべく分かりやすい内容にしたいと思っておりますので。
- 遠藤座長 あと、7、8、9、10と非常に細かくて、これ全部読んでいるスタッフはなかなかいないかなとは思うんですけども、例えば、9番の感染症を意識した対応という項目があるんですけど、大曲先生、何か、これちょこっとしか書いてないんですけど。
- 大曲委員 大曲でございます。本職は感染症医なのでご提案しますと、この前、1件事例がありましてご紹介します。実は海外から来られた方で、感染症法にも載っているような、場合によっては疑似症の扱いが必要で指定医療機関に運ばなければいけないような事例の可能性のある方がおられたんですね。そういう方であるということを宿泊先のホテルの方が認識をされました。

それはすごく偉いことでよかったんですけども、私、一つ思ったのは、やっぱりそういう方が発生した場合に、ほかの方が暴露しないようにするためにはどうすればいいかという対応に関しては、やっぱり、かなり具体的に定めておかないとなかなかできないので、そういう困っておられることが伝わってきました。

ですので、頻度はまれだと思いますが、この感染症を意識した対応というのはすごく大事だと思います。

ちょっとこのフローチャートを見て、ちょっと思ったところがあったので、せっかくですので東京都の外国人支援の場合なので申し上げますと、実際にその方の場合は、じゃあ医療機関を探さなければいけないということで、ひまわりにご連絡されたそうです。でも、ひまわりの方はその場で大変困られたんですね。というのも、恐らくこの患者さんは、場合によっては行政的な対応が必要になるような病気かもしれないということを、やっぱり、ひまわりの方はお気づきになられたんですけども、その先にどうすればいいか、なかなか分からないというところがあったそうです。ですので、そこから先はやっぱり行政への相談ができる、周りの方がちゃんと東京都のほうに相談できる窓口がやっぱり必要なんだろうなと思いました。

実際、それがなかなか相談先がなくてお困りになられて、僕らも相談されたんですが、僕らも実は時間外で相談先がなかなかなくてということで困ったことがありましたので、今回のマニュアルとは多少ずれますが、その後の対応という意味で、そういったところも大事になるということは申し上げておきたいと思います。

- 遠藤座長 そうですね、それも大事な問題で、逆に、一たび起これば本当に大きな事件になりますから、先ほどマスクギャザリングというお話もありましたけれども。

鈴木さんのところでは、いかがですか。

- 鈴木委員 すみません、大曲先生、お世話になりました。ありがとうございました。

患者さんご本人が入国するときに、ちゃんとそれを伝えなくて日本に入ってしまった

とか、患者さん本人からの相談だったということで、なかなか時間帯も夜間でしたし、どこにもつながらなくなってしまってお相談を申し上げた、国立国際の先生方がいっぱいあちこちに電話してくださって、情報をいただいた次第です。

結局、感染ではなかったんですね。

○大曲委員 感染ではなかったんで、無事にお帰りになりました。

○鈴木委員 ありがとうございます。

○遠藤座長 ありがとうございます。そういう意味では、まあ重度ですね、対応できること、できないことと書いてありますけども、その辺のところも、その感染症の問題はここには入っておりませんが大事だなと思っております。

どうぞ。最後になるかもしれませんが。

○岡村委員 すみません、先生方のご意見を聞いて思い出したんですが、今、ほかの自治体でも通常こういうフローが大体できてくるんですが、今の感染症みたいに、行政介入が必要なケースになるとフローが全然変わってまいりまして、その意味で、フローが変わるのが感染症と、もう一つ、精神が結構実は増えていて、成田とか関空でも、今一番対応に苦勞されているのが、実は精神系ですというのをおっしゃっていたので、すみません、ちょっと細かいんですが、その点もちょっとどこかでご議論をいただければと思います。

○遠藤座長 ありがとうございます。そうですね。

はい、大磯委員。

○大磯委員 あと、追加で。今回は宿泊施設向けのマニュアルなので、ストライクではないんですけども、その医療機関に旅行先、宿が基本的には居住地になるわけじゃないですか。

本国に帰られるときに、出口のところで病院はすごく苦勞をするんですね。そこにワンストップサービス、資料5のワンストップ窓口が、多分、中核になって対応していただけるんだとは思いますが、宿泊施設さんにおいても、ホテルのチェックアウトの絡みもありますので、10番のところにホテル延泊の手配、大使館・領事館への連絡先案内というところもあるので、入るところだけじゃなくて、医療機関に渡しておしまいではなくて、出るところのマニュアルというか、その協議ということも落とし込んでいただけるとありがたいなと。

○遠藤座長 そうですね、ありがとうございます。

大体こういう議論って、だんだん熱を帯びてきて、良い意見が出るんですけど、残念ながらちょっとお時間となりまして、とりわけ夜の8時になってお疲れのところでもありますので、どうしてもこれだけはというのは……。

はい、どうぞ鈴木委員、最後の。

○鈴木委員 何回も申しわけございません。

外国人の方が夜間に精神科に受診したいというときに、ご案内できるところがほとんど

どありません。自傷他害のおそれがあるときには警察へという、これしか今のところないのが実情です。何とかしていただければと思っております。

○遠藤座長 ありがとうございます。

それでは、先ほど申し上げた、いろいろとこれからもっと白熱した議論になるところなんです、申しわけありません。時間が足りなくなっていました。

ただ、申し上げましたように、今日が最後でなくて、この後モデル事業で実際にそういう現場で使ってもらいますので、そこでも議論があると思いますし、もちろん、今日、どうしても発言をしたかったんだけど、発言できなかったという方は、12月12日まで、来週の水曜日までに事務局までメールをいただければと思います。

いずれにしても、今日いただいたご意見、そして、メールで後から追加していただくご意見を、事務局のほうで整理をしていただきまして、何度も申し上げますが、年明けから始まりますモデル地域での検討を加えて、作成を進めていただければと思います。

以上でありまして、事務局にお返しいたします。

○久村地域医療担当課長 遠藤座長、ありがとうございます。また、委員の皆様方、貴重なご意見をいただきありがとうございました。

事務局の進行の見込みが甘くて、なかなか議論のお時間が十分にとれませんでした。申しわけございません。私としては、3時間でも4時間でもご議論いただいて、ご意見をいただきたいところなんですけれども、そうもいきませんので、先ほど遠藤先生からございましたけれども、今後ご意見がございましたら、マニュアルについてのご意見、12月12日、来週の水曜日までに事務局までメールでご連絡をいただければと思います。

また、マニュアルに関して以外でも、東京都の取組等につきましても、いろいろご意見いただければと思いますので、これは12日に限らず、いつでもいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

また、本協議会は、先ほど事務局からの説明でもありましたが、専門的な事項を検討するための部会を設置することができるとなっておりまして、本日いただいたご意見を踏まえまして、別途検討部会を設置して、具体的な検討を進めてまいりたいと考えております。

検討部会のメンバーには、本協議会の委員を中心にと考えております。遠藤座長とご相談して確認させていただきましますので、ご協力をお願いした際にはよろしく願いいたします。

最後に、事務連絡でございますが、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いただければと思います。

それでは、以上をもちまして、本日の協議会を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 8時06分 閉会)