

医業 経情報

REPORT

Available Information Report for
Medical Management

医業経営

観光規制緩和による
増加を見据えた

外国人患者 来院時の対応策

- 1 コロナ禍以前に戻りつつある外国人観光客
- 2 海外との衛生事情や医療事情による違い
- 3 外国人患者の受入れに関する整備項目
- 4 ケース別外国人患者の対応策

2022
11
NOV

税理士法人 森田会計事務所

1 | コロナ禍以前に戻りつつある外国人観光客

2020年1月頃、世界中で感染が拡大した「新型コロナウイルス感染症」の影響を受け、世界的に実施されていた入国制限により、国内の外国人観光客が大幅に減少していました。

間もなく3年が経過しようとしている現在、諸外国ではコロナ禍以前の生活に戻りつつあり、入国制限についても世界的に緩和の動きが加速しています。海外旅行もコロナ禍以前のように行われるようになり、少しずつ外国人観光客を見かける機会が増えてきました。

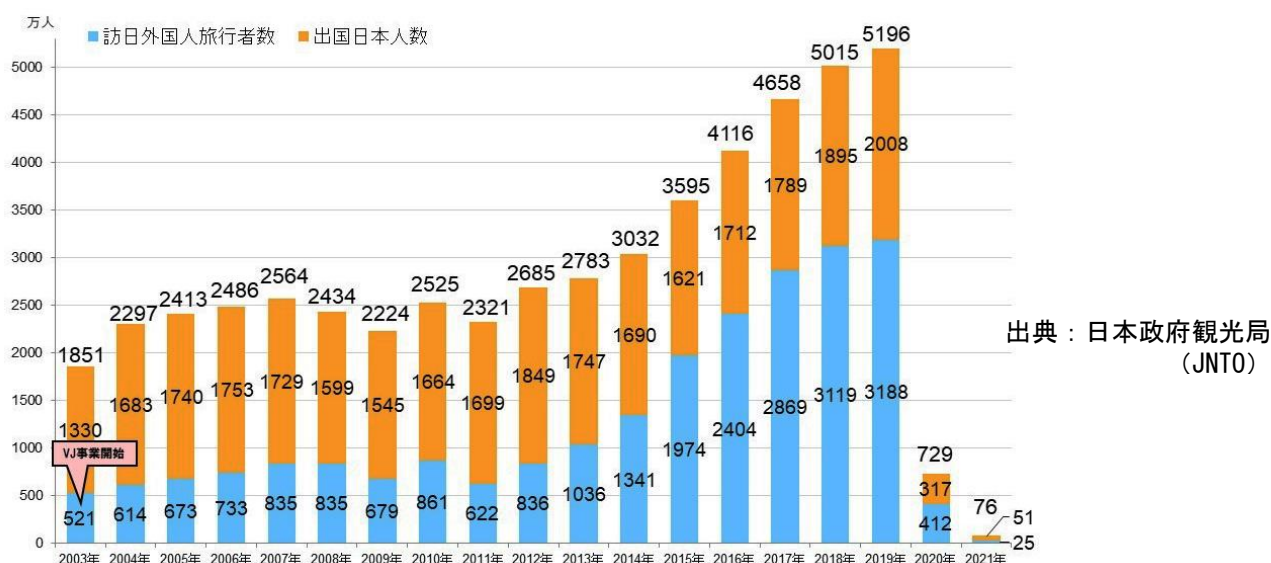
国内においても9月からの「外国人観光客向け搭乗員なしパッケージツアー」の受け入れ再開や、ワクチン接種者に対する陰性証明書の掲示義務の廃止などにより、訪日外国人観光客の数は増加傾向となっています。また、観光目的の個人旅行による入国の再開などの水際緩和措置が開始され、医療機関においても日本人だけでなく、外国人患者が来院される可能性が徐々に増えていくことが予想されます。

今回は外国人観光客の推移や、直近の観光客の受け入れ状況について紹介し、外国人患者の受け入れに関する課題に触れます。また、外国人患者の受け入れに関して医療機関で整備しておくことや、受診における場面ごとの対応策の一例をご紹介します。

1 | 外国人観光客の推移

日本を訪れる外国人旅行者数や海外旅行に行く日本人旅行者数は2012年頃から増加しています。2019年のピーク時には訪日外国人が約3,000万人、出国日本人が2,000万人を越えました。しかし、2020年以降は新型コロナウイルスの影響により、減少しています。

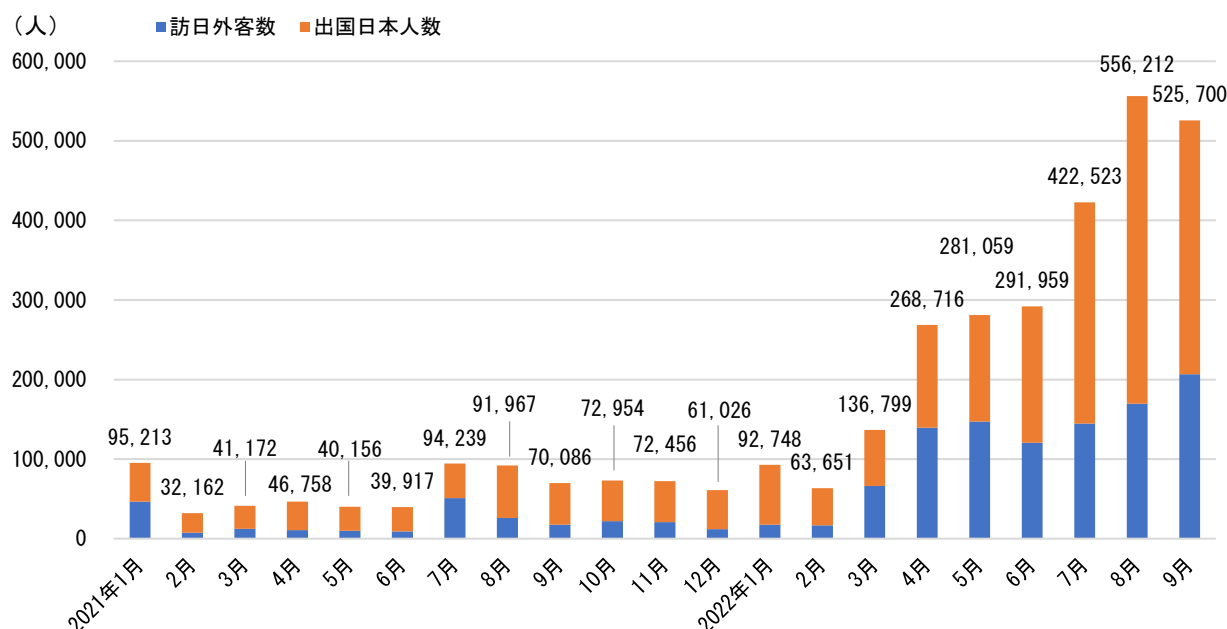
◆2021年までの訪日外国人旅行者数・出国日本人数の推移



2021年以降の訪日外国人旅行者数と出国日本人数の推移をみると、2022年になってからは一気に増加傾向となり、今後も増加することが予想されます。

コロナ禍以前の数になるのはまだもう少し先になりそうですが、着実に増加しています。

◆2021年以降の訪日外国人旅行者数・出国日本人数の推移



※訪日外客数のうち、2022年8月の訪日外客数および2022年9月の訪日外客数・出国日本人数は推計値、その他2022年の値は暫定値、2021年の値は確定値

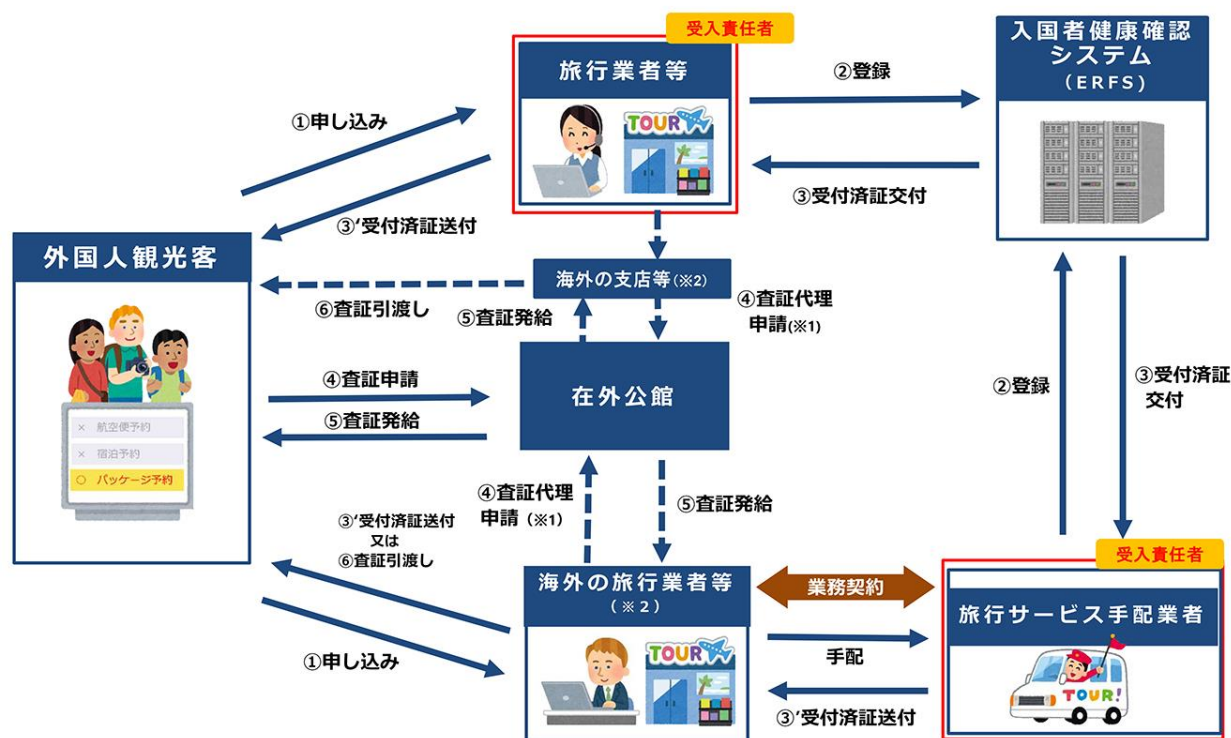
出典：日本政府観光局（JNTO） 訪日外客数（2022年9月推計値）

2 直近の外国人観光客の受け入れ状況

2022年2月からこれまで、外国人観光客が日本国内を旅行する際には、旅行業者等を介した入国者健康確認システム（ERFS）によって健康状況の把握を行ってきました。政府は2022年9月下旬に外国人の新規入国制限の見直しを行い、10月11日からは新規入国の申請内容によって、ERFSにおける申請を求めないこととしました。また、一定の条件の下、全ての帰国者・入国者について、原則として入国時検査を実施せず、入国後の自宅待機等を求めないこととしました。

さらには、以前は一定数、入国者総数の制限を設けていましたが、今回の見直しによって上限を設けないこととしました。海外からの旅行者数は少しずつコロナ禍以前に戻ることが予想されます。

◆訪日旅行の出発までの流れ



(※1) 代理申請機関が決まっている国・地域では、代理申請機関を通じて申請する必要がある。

(※2) 在外公館が所管する国・地域に所在する旅行業者、支店等。

出典：内閣官房 法務省 外務省 厚生労働省 水際措置の見直しについて

◆外国人の新規入国制限の見直し

1. 外国人の新規入国制限の見直し

下記(1)、(2)又は(3)の新規入国を申請する外国人について、日本国内に所在する受入責任者による入国者健康確認システム(ERFS)における申請を求めないこととする。

- (1) 商用・就労等の目的の短期間の滞在(3月以下)の新規入国
- (2) 観光目的の短期間の滞在の新規入国
- (3) 長期間の滞在の新規入国

2. 入国時検査及び入国後待機の見直し

オミクロン株(B.1.1.529系統の変異株)が支配的となっている国・地域(「水際対策強化に係る新たな措置(27)」(令和4年2月24日)における「オミクロン株以外の変異株が支配的となっていることが確認されている国・地域」以外の国・地域)からの全ての帰国者・入国者について、原則として、入国時検査を実施せず、入国後の自宅又は宿泊施設での待機、待機期間中のフォローアップ、公共交通機関不使用等を求めないこととする。

3. 入国者総数の管理の見直し

入国者総数の上限は設けないこととする。

出典：厚生労働省 令和4年9月26日 水際対策強化に係る新たな措置(34)

2 | 海外との衛生事情や医療事情による違い

外務省は「世界の医療事情」として様々な国の医療事情について公開しています。

「世界の医療事情」では、現地に長期滞在し、保健相談を行っている医務官自身が実際に体験・収集した「衛生・医療事情」「かかり易い病気・怪我」「健康上こころがけること」「予防接種」などについて地域毎に各種の情報を掲載しています。

日本は国民皆保険制度の下、医療機関に受診した際に突然高額な医療費が発生することはほとんどありませんが、日本国外では国によって医療制度が様々であり、国民が負担する医療費の割合にも違いがあります。また、衛生状況も異なることから、外国人患者を診療する際にはそれぞれの国の事情を認識しておく必要があります。

1 | 衛生事情の違い

衛生事情は国によって大きく異なり、さらにはかかり易い病気・怪我の種類も異なります。中には日本国内では稀な病気もあります。外国人患者の対応をするにあたって、その国でかかり易い病気を理解しておくことが重要です。

今回はアメリカ・中国でかかり易い病気・怪我について紹介します。

◆アメリカ合衆国でかかり易い病気・怪我

- | | |
|------------|--------|
| ●ライム病 | ●トコジラミ |
| ●ウエストナイル脳炎 | ●ジカ熱 |

出典：外務省 世界の医療事情 アメリカ合衆国（ニューヨーク） かかり易い病気・怪我

◆中華人民共和国でかかり易い病気・怪我

- | | |
|-------------|-----------|
| ●生活習慣病 | ●ウイルス性肝炎 |
| ●交通事故 | ●HIV/AIDS |
| ●飲酒による病気・事故 | ●狂犬病 |
| ●結核 | ●梅毒・淋病 |

出典：外務省 世界の医療事情 中華人民共和国（上海） かかり易い病気・怪我

2 | 医療事情の違い

衛生事情もさることながら、海外では医療に関しての考え方の違いや保険制度の違いがあります。特に金銭的な事情の違いについては、医療費の支払いのトラブルに発展する可能性もあるので、事前の理解が重要です。

◆アメリカ合衆国の医療の現状

米国の医療費は非常に高額です。その中でも、ニューヨーク市マンハッタン区の医療費は同区外の2倍から3倍ともいわれており、専門医の診察費が1,000ドルを超えることがあります。入院した場合は室料だけで1日あたり数千ドル、入院費が1日あたり1万から2万ドルに及ぶこともあります。治療費は、診察料、施設利用料、血液検査代、画像検査代、薬品代などとそれぞれ別個に請求されるので注意する必要があります。

高額な医療費に対しては、渡航後に当地の医療保険に加入するか、渡航前に十分な補償額の海外旅行傷害保険に加入して備えておく必要があります。病気や怪我など1回の入院で数百万円から1千万円になることを覚悟してください。病状がそれ程緊急性を要しない等、事情が許せば航空運賃を負担したとしても、本邦に帰国して診療を受けた方が良いケースもあります。また、実際に当地で治療を受ける前には、加入の海外旅行傷害保険会社に事故速報の連絡を入れて、医療機関名のみならず、当地での治療の要否についてもアドバイスを求めてから受診すると良いでしょう。

海外旅行傷害保険のキャッシュレスサービスは便利ですが、知らない間に海外旅行傷害保険の限度額を超えていたという報告もありますので、保険を使用した場合は保険会社にその都度、治療内容と請求額をご自身で確認してください。海外旅行傷害保険の1疾患についての支払いの限度（金額や期間）についても留意する必要があります。

出典：外務省 世界の医療事情 アメリカ合衆国（ニューヨーク） 当地での医療の現状

◆中国の医療の現状

北京には、外国人専用外来を持つ中国系総合病院や、英語や日本語で先進国と同様の医療が受けられる外資系クリニックがあり、その医療レベルも経済成長と共に進歩していますが、医療費は日本と比べてもかなり高額になります。外資系医療機関では、感冒や胃腸炎などでも1,000元（およそ16,000円）以上かかる上、レントゲンや採血、超音波などの検査により医師の収入が増加するシステムのため、高額になりがちです。ただし、多くの医療機関は海外旅行傷害保険が使用できますので、万が一に備え十分な保障を備えた保険への加入をお勧めします。一方、地方都市では外資系医療機関は少なく、英語や日本語が通じる医療機関は限られます。

出産については北京市内の外資系病院では十分な医療設備が整っていますので安全な出産が可能です。しかし、当地の慣習や医療スタッフの知識が我が国と大きく違うこともあり、日本人にとって安心できる出産環境とはまだまだ言い難いのが現状です。

出典：外務省 世界の医療事情 中国（北京） 当地での医療の現状

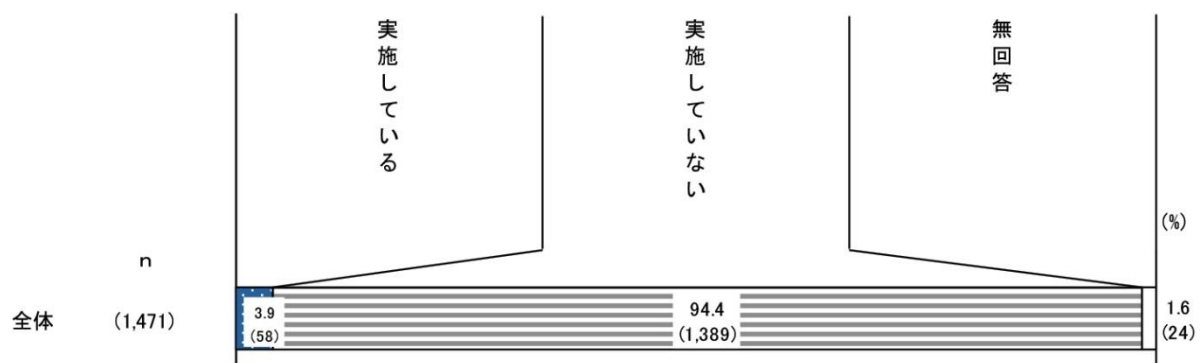
3 日本国内の外国人患者の受け入れ体制

厚生労働省が令和4年3月に公開した『医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査結果報告書』では国内の医療機関の外国人患者の受け入れ体制について報告されています。報告書の中では、病院と診療所に分かれて調査結果が記載されています。

調査対象となった診療所は1,471施設あり、「外国人患者の受け入れ体制の現状把握・課題抽出」について調査した結果、約9割以上の診療所が受け入れ体制の現状把握・課題抽出を実施しておらず、実施している診療所はわずか3.9%であることがわかりました。

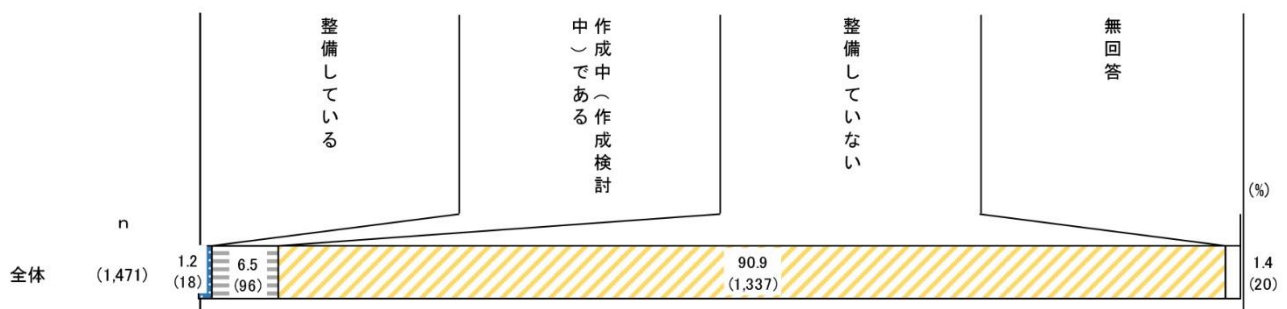
さらには「外国人患者の受入体制の整備方針」についても同様に、実施されていない診療所は約9割となっており、整備されていると回答した診療所は全体のわずか1.2%であることがわかりました。国内の診療所において外国人患者の受け入れ体制に関して十分な整備がなされていないことがわかります。診療所だけではなく、病院に関しても同様の結果となっています。

◆診療所の外国人患者の受け入れ体制の現状把握および課題抽出



出典：厚生労働省 医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査結果報告書

◆診療所の自院における外国人患者受け入れ体制整備方針



出典：厚生労働省 医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査結果報告書

3 | 外国人患者の受入れに関する整備項目

前章で述べた通り、海外では衛生事情や医療事情が異なり、また、国内においては受け入れに関する体制が十分に整っていない医療機関が大半であることがわかりました。今後、海外からの旅行客が増加するにつれ、様々な国からの患者が増加することが予想されます。

厚生労働省は『外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル』を公開しており、様々な観点から外国人患者の受け入れに関して備えるべき事項が掲載されています。今後の外国人患者の増加に備えて、本章では医院で整備すべきことを2つご紹介します。

1 | 感染症対策

海外では様々な感染症が流行しており、中には国内にない感染症もあります。

特に、アジア、アフリカ圏では麻疹、風疹、結核の感染リスクが高いです。医療機関の中では特に受付職員、事務員は感染性の高い疾患に罹患した患者に接触する可能性が高いため、必要に応じてワクチン接種を済ませておくことが推奨されています。また感染症の可能性が高い患者について備えるべく、動線の設定や待合室での患者の配置について注意しなければなりません。

＜以下資料 出典：外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂 第3.0版）＞

◆職員の受けておくべき予防接種について（一部抜粋）

医療機関で働く者が日本環境感染学会の発行している「医療関係者のためのワクチンガイドライン」に沿って事前にワクチン接種を済ませておくことを推奨します。また、医療機関は厚生労働省「結核院内（施設内）感染対策の手引きについて」（2部5．職員の健康管理）に準じて職員の結核対策を行います。

◆受診までの患者の動線の設定

感染対策	受診まで
発熱・皮疹のある患者	患者にはマスクを着用して来院し、病院に入る前に改めて受付に連絡するように指示する。N95マスクを着用した職員が迎えに行き、他の患者と接触しないよう誘導する。
気道症状のある患者	気道症状のある患者には、マスクを着用し来院するように指示する。通常の患者と2m以上離れた場所に案内する。ただし結核が疑われる場合には発熱・皮疹のある患者への対応に準ずる。
消化器症状のある患者	通常の患者と2m以上離れた場所に案内する。

◆待合室までの動線

感染対策	受診まで
発熱・皮疹のある患者	患者にマスクを着用させ、N95マスクを着用した職員が案内をする。他の患者と異なる経路を使用することが望ましい。
気道症状のある患者	患者にマスクを着用させる。患者の2m以内に他の患者が入らないよう配慮する。 ただし結核が疑われる場合には発熱・皮疹のある患者への対応に準ずる。
消化器症状のある患者	2m以内に他の患者が入らないよう配慮する。

◆待合室

感染対策	受診まで
発熱・皮疹のある患者	陰圧室が最も望ましい。陰圧室が使用できない場合は、通常の待合室とは別の個室で待機させる。この部屋の配管は院内の配管システムと独立していることが望ましい。部屋にはナースコールなどを準備し、患者の安全面に配慮する。 採血や、X線撮影などの検査をどこでどのように行うかについても予め医療機関で定めておく。部屋の使用後は二次感染を防ぐために十分な時間換気を行う。
気道症状のある患者	他の患者と2m以上離れるように誘導する。ただし結核が疑われる場合には発熱・皮疹のある患者への対応に準ずる。
消化器症状のある患者	他の患者と2m以上離れるように誘導する。嘔吐があった場合、下痢症状がある患者が使用したトイレは消毒を行う。

2 | 支払いのキャッシュレス化

訪日外国人患者の診療に関しては、健康保険を使用して会計をするケースがほぼゼロに近い。そのため、診療費全額を請求するケースが多いです。したがって医療費が高額となってしまう、支払い時にトラブルになる可能性を十分に秘めています。最悪の場合は未収金となってしまう、回収に労力を要することになってしまいます。さらには、旅行客ということで回収までの期限が限られており、外国人患者の未収金の対応は必要以上に苦勞することになります。

医療費に関するトラブルが可能な限り生じないように、キャッシュレス決済の体制を整備することは非常に有効です。

観光庁が平成30年度に実施した「外国人観光客の医療等の実態調査」において、訪日外国人に対して、医療費が20万円若しくは500万円程度かかった場合の支払い方法について調

査したところ、いずれの額もクレジットカードで支払うと回答した者が最も多く、医療費20万円の場合には63%の回答者が、そして医療費500万円程度の場合には、44%の回答者がクレジットカードで支払うと回答しています。令和になり、支払いのキャッシュレス化がより加速している現在では、当時よりさらにキャッシュレスでの支払いが増えることが予測されます。

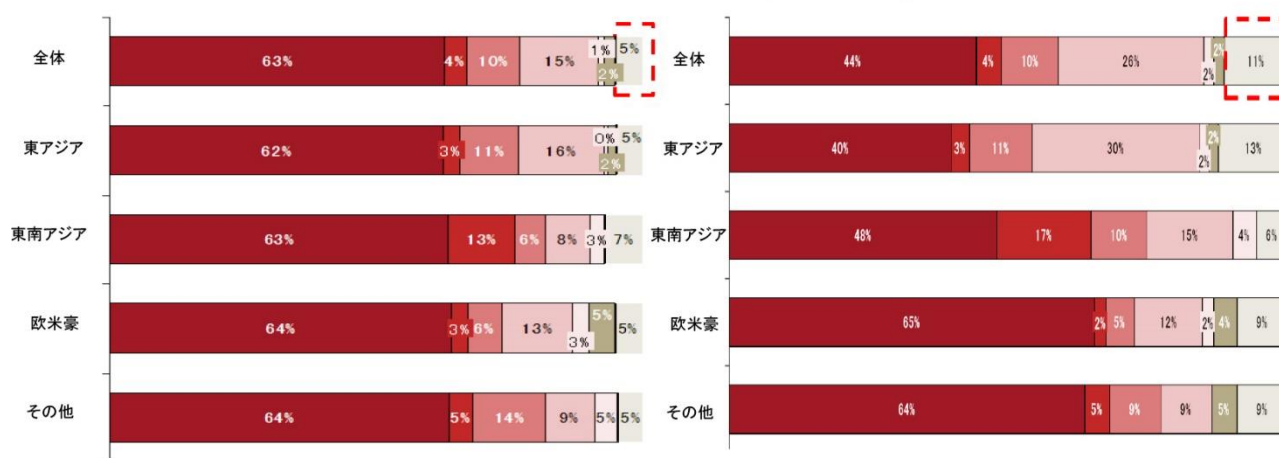
◆医療費が高額となった場合の支払い方法

医療費が高額となった場合の支払い方法 (n=806)

■ クレジットカードで支払う ■ 帰国後、自分の金融資産から一括で支払う ■ 帰国後、企業や団体からお金を調達して支払う ■ 日本でも帰国後でも支払う方法がない
■ 日本の親戚・知人に立て替えてもらう ■ 帰国後、分割払いで支払う ■ その他の方法で支払う

〔医療費が20万円程度(例:インフルエンザの治療)となった場合〕

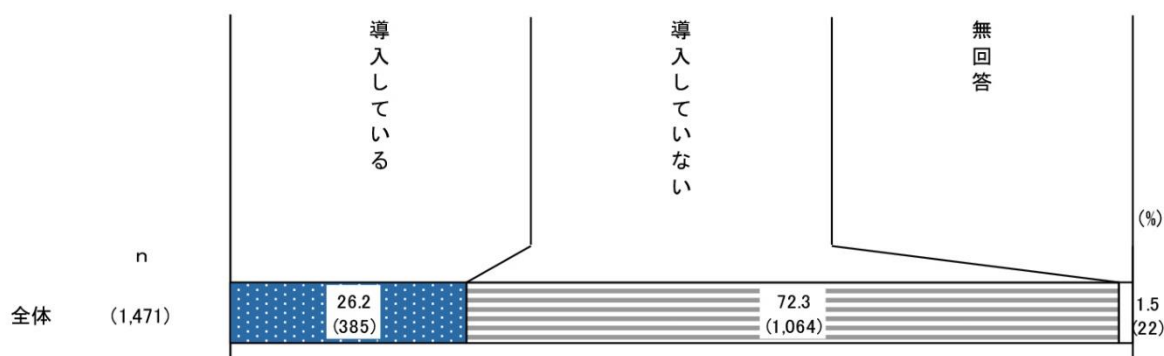
〔医療費が500万円程度(例:急性大動脈解離の治療)となった場合〕



出典：観光庁 平成30年度「訪日外国人旅行者の医療に関する実態調査」結果

厚生労働省の調査によると調査対象となった1,471の診療所の内、デビットカードを含むクレジットカードを利用した決済について、全体の72.3%が導入していないことがわかりました。観光庁の調査でわかる通り、多くの外国人がクレジットカードを利用した支払いをすることが予想されるので、未収金防止の観点からも事前の整備が必要となります。

◆診療所のクレジットカード(デビットカードを含む)を利用した決済の導入状況



出典：厚生労働省 医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査結果報告書

4 | ケース別外国人患者の対応策

外国人患者が来院した際には、診療の様々な場面で特殊な対応が求められます。今回は厚生労働省が公開している『外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル』から受付時、診察中、会計時についての注意点・対応策を紹介します。いざという時にトラブルにならないよう、事前にシミュレーションを行い、整備しておくことが重要です。

1 | 受付時

外国人患者が来院した際、受付時にはまず始めに「日本語で会話できるか」を確認します。日本語で会話が可能であればそのまま日本語での対応となりますが、日本語でのコミュニケーションが難しい場合は、翻訳アプリや対応マニュアルに従って、コミュニケーションを取れる状態を確保しなければなりません。

日本語での会話が可能か否かを確認した後には、患者がどのような目的で来院したのかを明確にする必要があります。痛みがある部位や症状の確認を行い、来院の目的に問題がないかを確認しましょう。また、医療機関がキャッシュレスの対応ができない場合は、診療の前にお伝えしておく、会計の際のトラブルを事前に防止することができます。

◆外国人患者の対応可能な言語や来院目的の確認

【外国人患者が話すことのできる言語を確認する】

●日本語でのコミュニケーションが十分可能な場合

→そのまま日本語で対応する。

●日本語でのコミュニケーションが困難もしくは不十分と考えられる場合

→自院の通訳体制（翻訳アプリ、電話・映像医療通訳、院内外通訳者等）や通訳対応マニュアルに従って、コミュニケーションが取れる状態を確保する。

【来院の目的を確認する（受診、健診、セカンドオピニオン、検査、薬の処方等）】

●来院の目的に問題がない場合

→次の「診療申込書の記入依頼と内容確認」のステップへ進む。

●来院の目的に問題がある場合

例)「薬だけがほしい」

→診察を受けなければ処方箋を出せないことを説明し、同意を得る。

例) 医療目的の受診者（渡航受診者）の受診

→緊急性がない場合には、自院の医療目的の患者（渡航受診者）の受入れ方針（受け入れない方針）を患者に説明し、受入れる場合にはそのための手続きを伝える。（予約方法・提携している渡航支援事業者の情報等）

出典：外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂 第3.0版）

2 | 診察時

受付時に日本語でのコミュニケーションが可能かを確認した後に、診察となりますが、診療の内容を説明する際には「文書内の言語」にも注意しなければなりません。

外国人患者は日本語での会話が可能であっても、読み書きが難しい場合があります。診療がスムーズに進まないケースがあります。

また、国によっては宗教や習慣上の都合で注意しなければならないこともあります。検査や治療の内容によっては宗教や習慣と衝突することもありますので、実施する前により細かく説明し、同意を得た上で、検査や治療を開始しなければなりません。

外国人患者の中には、国内で行われる採血やレントゲンなどの一般的な検査に馴染みがなく、不安を感じる患者もいるため、検査を実施する際に患者に不安や戸惑いの様子が見られた場合には、検査を中断し、本人の不安を取り除いたのちに実施しましょう。後に診療費を請求した際に「無理やり検査をされた」「私は望んでいなかった」などとトラブルにならないよう、安心感を持ってもらった上で検査を実施することにより、トラブルを回避することができます。

◆診療中の注意点

【外国人患者に説明文書を手渡す際には、手渡す説明文書の言語を確認する】

- ①外国人患者の中には日本語を話すことができても読み書きが苦手な患者もいるため、説明同意書等の院内書類を用いて患者に説明したり渡したりする際には、診療録に記載されている情報等から日本語版を渡すのか、それとも他言語版を渡すのか確認する。
- ②必要がある場合には、外国人患者に、日本語版以外の説明資料もあることを伝え、どちらの言語の文書を希望するか確認し、患者の希望する言語の文書を渡す。

【宗教・習慣上の要望や配慮すべき点等を確認する】

- ①診療録に、宗教上の要望や配慮すべき点が記載されていないか確認してから、検査・診察・治療を開始する。
- ②外国人患者の要望等に応えられない時には、あらかじめその旨を患者に説明し、同意を得た上で、検査・診察・治療を開始する。
- ③外国人患者、特に訪日外国旅行者患者の場合には、日本では一般的な検査や治療でも馴染みがなく不安を覚えることも少なくないため、外国人患者に戸惑いや不安が見られた場合には、いったん、行っている検査や治療を中断して、その内容や流れを説明し、本人の不安や戸惑いが解消されたのを確認してから再開するようにする。

出典：外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂 第3.0版）

3 | 会計時

請求書や領収書については、他言語版のものが発行可能であれば、患者にどちらが良いかを確認し対応します。注意すべき点は、日本語・他言語の両方の領収書をお渡ししてはいけないことです。また、支払い方法についても確認を行い対応します。

前述の通り、未収金が発生すると回収するのは非常に困難なので、できる限り支払方法を拡充しておくことが重要です。

◆医療費の請求・支払

【（１）請求書の発行】

①外国人患者が会計窓口に来たら、医療費を計算し、請求書を発行する。

●英語版の請求書が発行可能な場合

- A) 日本語版と英語版のどちらの請求書を希望するか確認し、希望した版の請求書を発行する。
※日本語版の請求書と英語版の請求書を二重発行しないように注意する。

●英語版の請求書の発行が不可能な場合

- A) 日本語版の請求書を発行する。
B) 外国人患者が英語版の請求書の発行を希望した場合には、自院では対応が不可能なことを説明する。

【（２）医療費の支払い】

①請求書を提示し、支払い方法を説明する。あわせて外国人患者の支払い方法（現金・クレジットカード等）を確認する。デポジットを預かっていた場合には、その差額分の支払い方法もしくは返金方法について説明する。

②支払い手続きを行う。

【（３）領収書・明細書を発行する】

●英語版の領収書・明細書の発行が可能な場合

- A) 日本語版と英語版のどちらの領収書・明細書を希望するか確認し、希望した版の領収書・明細書を発行する。
※日本語版の領収書・明細書と英語版の領収書・明細書を二重発行しないように注意する。

●英語版の領収書・明細書の発行が不可能な場合

- A) 日本語版の領収書・明細書を発行する。
B) 外国人患者が英語版の領収書・明細書の発行を希望した場合には、自院では対応が不可能なことを説明する。

出典：外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂 第 3.0 版）

今回紹介した内容以外にも『外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル』には様々な場面について重要なポイントがまとめられています。一度医療機関で確認し、外国人患者が来院した際にトラブルにならないよう、事前に整備しておきましょう。

■参考資料

観光庁：訪日外国人旅行者数・出国日本人数

平成30年度「訪日外国人旅行者の医療に関する実態調査」結果

日本政府観光局(JNTO)：訪日外客数

内閣官房 法務省 外務省 厚生労働省：水際措置の見直しについて

厚生労働省：令和4年9月26日 水際対策強化に係る新たな措置(34)

医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査結果報告書

外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル(改訂 第3.0版)

外務省：世界の医療事情

医業経営情報レポート

観光規制緩和による増加を見据えた 外国人患者来院時の対応策

【著 者】日本ビズアップ株式会社

【発 行】税理士法人 森田会計事務所

〒630-8247 奈良市油阪町456番地 第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578 FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複製することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。