

「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」及び
「外国語対応可能な医療機関リスト」に係るアンケート（新宿区内宿泊・観光施設等用）

施設名	
御担当者	職・氏名
	電話番号
	E-mail

・本アンケートは、本年6月に外国人旅行者対応等への御活用をお願いした「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル(ヒアリングシート含む。)」及び「外国語対応可能な医療機関リスト」について、内容の更なる充実に向けた検討の基礎資料とするために実施するものです。お忙しいところ恐縮ですが、御協力のほどよろしくお願いいたします。

設問1 施設の基本情報及び外国人旅行者からの体調不良等の相談について

① 貴施設の施設種別を選択してください。

1 ホテル 2 旅館 3 簡易宿所 4 観光案内窓口 5 観光協会 6 商工会議所
7 その他()

② ①において1～3のいずれかに該当する場合、施設規模として該当するものを選択してください。

1 大規模(収容人数300人以上) 2 中規模(収容人数299～100人) 3 小規模(収容人数100人未満)

③ これまで貴施設を利用した外国人旅行者から体調不良等について相談を受けたことがありますか。

1 ある 2 ない

④ ③において「1 ある」を選択した場合、どのくらいの頻度で相談を受けましたか。

1 毎日 2 週に数回 3 月に数回

⑤ ③において「1 ある」を選択した場合、対応者、対応状況等について具体的に記入してください。
(例)・フロントのスタッフが対応している。・国籍を問わず英語で対応している。軽症の方が多い。など

⑥ 貴施設において外国人旅行者への対応マニュアル等は作成していますか。

1 作成している 2 作成していないが今後作成する予定 3 作成しておらず、今後作成する予定もない
4 その他()

⑦ ⑥において1又は2を選択した場合、外国人旅行者マニュアルへの体調不良等に関する相談対応の記載の有無について、該当するものを選択してください。

1 記載あり又は記載する予定 2 記載なし又は記載する予定なし

⑧ 貴施設において近隣の外国語対応可能な医療機関、薬局・ドラッグストア等の一覧表を作成していますか。

1 作成している 2 作成していないが今後作成する予定 3 作成しておらず、今後作成する予定もない
4 その他()

⑨ 貴施設において外国人旅行者に近隣の医療機関を案内する場合、医療機関をどのように検索していますか。

- 1 ⑧で回答した一覧表から検索している
- 2 東京都医療機関案内サービス「ひまわり」で検索している
- 3 東京都の「外国人向け医療情報サービス」に相談している
- 4 インターネットを活用し、都度検索している
- 5 外国人旅行者に近隣の医療機関を案内したケースがないので、分からない
- 6 その他()

設問2 宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルについて

以下、本年6月に都が配布した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」についてお伺いします。
貴施設において、
○既に外国人旅行者対応マニュアルを作成しており、かつ、当該マニュアルに体調不良等に関する相談対応の記載をしている場合は「(1)貴施設で既に外国人患者対応マニュアルを作成している場合」に、
○そうでない場合は「(2)貴施設で外国人患者対応マニュアルを作成していない場合」
に回答してください。

(1) 貴施設で外国人患者対応マニュアルを作成している場合

① 貴施設で既に作成している外国人患者対応マニュアルの内容について、御記入ください。

以下、「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の内容の更なる充実に向けた参考とするためにお伺いします。

② 都が本年6月に配布した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」は貴施設における外国人旅行者対応の取組等の参考になりましたか。1～3のいずれかを選択いただくとともに、その理由を回答してください。

- 1 参考になった
- 2 参考にならなかった
- 4 その他()

(理由)

③ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の情報量は適切でしたか。

- 1 適切であった
- 2 少ないと感じた
- 3 多いと感じた

④ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の掲載項目のうち、実際に外国人患者への対応で役に立つと考えられるものを選択してください。

- 1 外国人旅行者の体調不良の相談に対応する際のフローチャート
- 2 外国人患者から体調不良等について相談を受けたときの対応
- 3 医療機関を案内する場合
- 4 救急車を呼ぶ場合
- 5 感染症を意識した対応
- 6 薬局・ドラッグストアを案内する場合
- 7 外国人患者対応に備えよう
- 8 その他()

⑤ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」に追加で記載してほしい情報、不要な情報があれば御記入ください。(特に貴施設で作成しているマニュアルに掲載されている事項で「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」に掲載されていない事項がございましたら御教示ください。)

⑥ 本マニュアルの解説やケースごとの活用事例を紹介する研修会を開催した場合、参加を希望しますか。

1 希望する 2 特に希望しない

⑦ その他本マニュアルの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

(2) 貴施設で外国人患者対応マニュアルを作成していない場合

① 都が本年6月に配布した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の内容は分かりやすかったですか。1～4のいずれかを選択いただくとともにその理由を回答してください。

1 分かりやすかった 2 分かりづらい部分が多かった 3 非常に分かりづらかった
4 その他()

(理由)

② 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の情報量は適切でしたか。

1 適切であった 2 少ないと感じた 3 多いと感じた

③ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」に追加で掲載してほしい情報、不要な情報があれば御記入ください。

④ 従業員に「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」を周知していますか。

1 周知している 2 周知していないが、今後周知する予定 3 周知しておらず、今後周知する予定もない
4 その他()

⑤ ④において1又は2を選択した場合、周知の方法を具体的に御記入ください。

⑥ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の配布以降、外国人旅行者から体調不良等に関する相談はありましたか。

1 あった 2 なかった

⑦ ⑥で「1 あった」と回答した場合、相談に際して本マニュアルを活用しましたか。

1 活用した → ⑧へ 2 活用しなかった → ⑨へ

⑧ ⑦で「1 活用した」と回答した場合、本マニュアルの中で特に活用された項目を選択いただくとともに、どのように役に立ったかを具体的に御記入ください。(複数回答可)

(活用できた項目)

- 1 外国人旅行者の体調不良の相談に対応する際のフローチャート
- 2 外国人患者から体調不良等について相談を受けたときの対応
- 3 医療機関を案内する場合
- 4 救急車を呼ぶ場合
- 5 感染症を意識した対応
- 6 薬局・ドラッグストアを案内する場合
- 7 外国人患者対応に備えよう
- 8 その他()

(どのように役に立ったかを記入)

⑨ ⑦で「2 活用しなかった」と回答した場合、その理由を選択してください。

(活用しなかった理由)

- 1 内容がよく理解できなかったため
- 2 参照したい情報が冊子のどこに記載されているか分からなかったため
- 3 マニュアルを参照しながら対応するのが面倒であったため
- 4 従業員に対して周知していなかったため
- 5 特に参照する必要性を感じなかったため
- 6 その他()

⑩ 本マニュアルの解説やケースごとの活用事例を紹介する研修会を開催した場合、参加を希望しますか。

- 1 希望する
- 2 特に希望しない

⑪ その他本マニュアルの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

設問3 外国語対応可能な医療機関リストについて

以下、本年6月に都が公開した「外国語対応可能な医療機関リスト」についてお伺いします。

① 情報量は適切でしたか。

- 1 適切であった 2 少ないと感じた 3 多いと感じた
4 その他()

② 追加で掲載してほしい情報、不要な情報があれば記入してください。

(参考)リストの現在の記載項目:住所、電話番号、救急告示に関する情報、経路、対応可能な診療科目、対応可能な言語、対応可能な支払方法

③ 本リストを活用して、近隣の外国語対応可能な医療機関の一覧表を作成しましたか。

- 1 作成した 2 既に一覧表があったため作成しなかった
3 一覧表はないが近隣の医療機関の情報については十分に把握しているため作成しなかった
4 必要性を感じなかったため作成しなかった
5 その他()

④ 外国人旅行者から体調不良等について相談があった際に、近隣の医療機関を検索するためのツールとして本リストを活用しましたか。

- 1 活用した 2 自施設で作成した一覧表から検索できるため活用しなかった
3 一覧表は作成していないが、近隣の医療機関について十分に把握しているため活用しなかった
4 一覧表は作成していないが、他の媒体やサービスにより検索できるため活用しなかった
⇒他の媒体やサービスの名称()
5 検索しづらかったため活用しなかった 6 該当するケースがなかったため活用しなかった
7 その他()

⑤ ④で「1 活用した」を選択した場合、医療機関をすぐに検索することができましたか。なお、「2 検索できなかった」を選択した場合にはその理由も併せて御記入ください。

- 1 検索できた 2 検索できなかった

(2「検索できなかった」を選択した理由)

⑥ ④で「1 活用した」を選択した場合、活用する上で特に役に立った情報を選択してください。(複数回答可)

- 1 住所 2 電話番号 3 救急告示に関する情報 4 経路 5 対応可能な診療科目
6 対応可能な言語 7 対応可能な支払方法 8 その他()

⑦ ④で「1 活用した」を選択した場合、実際に活用して、本リストの記載内容と実際の医療機関の対応に違いはありませんでしたか。なお、「2 違いがあった」を選択した場合にはその理由も併せて御記入ください。

- 1 違いはなかった 2 違いがあった
3 その他()

(2「違いがあった」を選択した理由)

⑧ その他本リストの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

設問5 マニュアル等の活用について

・「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル(ヒアリングシート含む。)」及び「外国語対応可能な医療機関リスト」(以下「マニュアル等」という。)の活用についてお伺いいたします。

①外国人旅行者等から体調不良等の相談を受けた際、マニュアル等を活用して医療機関を紹介しましたか。

1 紹介した 2 紹介しなかった

② ①で「1 紹介した」と回答した場合、使用したツールを選択してください。(複数回答可)

1 宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル 2 外国語対応可能な医療機関リスト

③ ①で「1 紹介した」と回答した場合、差し支えなければ紹介した医療機関を御記入ください。

御協力ありがとうございました。9月13日(金曜日)までに御回答いただきますようお願いいたします。

回答先

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課医療改革推進担当 安藤
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
FAX 03-5388-1436

「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」及び
「外国語対応可能な医療機関リスト」等に係るアンケート（渋谷区内宿泊・観光施設等用）

施設名		
御担当者	職・氏名	
	電話番号	
	E-mail	

・本アンケートは、本年6月に外国人旅行者対応等への御活用をお願いした「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」、「外国人患者ヒアリングシート」及び「外国語対応可能な医療機関リスト」について、内容の更なる充実に向けた検討の基礎資料とするために実施するものです。お忙しいところ恐縮ですが、御協力のほどよろしくお願いいたします。

設問1 施設の基本情報及び外国人旅行者からの体調不良等の相談について

① 貴施設の施設種別を選択してください。

1 ホテル 2 旅館 3 簡易宿所 4 観光案内窓口 5 観光協会 6 商工会議所
7 その他()

② ①において1～3のいずれかに該当する場合、施設規模として該当するものを選択してください。

1 大規模(収容人数300人以上) 2 中規模(収容人数299～100人) 3 小規模(収容人数100人未満)

③ これまで貴施設を利用した外国人旅行者から体調不良等について相談を受けたことがありますか。

1 ある 2 ない

④ ③において「1 ある」を選択した場合、どのくらいの頻度で相談を受けましたか。

1 毎日 2 週に数回 3 月に数回

⑤ ③において「1 ある」を選択した場合、対応者、対応状況等について具体的に記入してください。
(例)・フロントのスタッフが対応している。・国籍を問わず英語で対応している。軽症の方が多い。など

⑥ 貴施設において外国人旅行者への対応マニュアル等は作成していますか。

1 作成している 2 作成していないが今後作成する予定 3 作成しておらず、今後作成する予定もない
4 その他()

⑦ ⑥において1又は2を選択した場合、外国人旅行者マニュアルへの体調不良等に関する相談対応の記載の有無について、該当するものを選択してください。

1 記載あり又は記載する予定 2 記載なし又は記載する予定なし

⑧ 貴施設において近隣の外国語対応可能な医療機関、薬局・ドラッグストア等の一覧表を作成していますか。

1 作成している 2 作成していないが今後作成する予定 3 作成しておらず、今後作成する予定もない
4 その他()

⑨ 貴施設において外国人旅行者に近隣の医療機関を案内する場合、医療機関をどのように検索していますか。

1 ⑧で回答した一覧表から検索している
2 東京都医療機関案内サービス「ひまわり」で検索している
3 東京都の「外国人向け医療情報サービス」に相談している
4 インターネットを活用し、都度検索している
5 外国人旅行者に近隣の医療機関を案内したケースがないので、分からない
6 その他()

設問2 宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルについて

以下、本年6月に都が配布した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」についてお伺いします。
貴施設において、
**○既に外国人旅行者対応マニュアルを作成しており、かつ、当該マニュアルに体調不良等に関する相談対応の記載をしている場合は「(1)貴施設で既に外国人患者対応マニュアルを作成している場合」に、
○そうでない場合は「(2)貴施設で外国人患者対応マニュアルを作成していない場合」**
に回答してください。

(1) 貴施設で外国人患者対応マニュアルを作成している場合

① 貴施設で既に作成している外国人患者対応マニュアルの内容について、御記入ください。

以下、「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の内容の更なる充実に向けた参考とするためにお伺いします。

② 都が本年6月に配布した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」は貴施設における外国人旅行者対応の取組等の参考になりましたか。1～3のいずれかを選択いただくとともに、その理由を回答してください。

1 参考になった 2 参考にならなかった
3 その他()

(理由)

③ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の情報量は適切でしたか。

1 適切であった 2 少ないと感じた 3 多いと感じた

④ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の掲載項目のうち、実際に外国人患者への対応で役に立つと考えられるものを選択してください。

1 外国人旅行者の体調不良の相談に対応する際のフローチャート
2 外国人患者から体調不良等について相談を受けたときの対応 3 医療機関を案内する場合
4 救急車を呼ぶ場合 5 感染症を意識した対応 6 薬局・ドラッグストアを案内する場合
7 外国人患者対応に備えよう 8 その他()

⑤ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」に追加で記載してほしい情報、不要な情報があれば御記入ください。(特に貴施設で作成しているマニュアルに掲載されている事項で「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」に掲載されていない事項がございましたら御教示ください。)

⑥ 本マニュアルの解説やケースごとの活用事例を紹介する研修会を開催した場合、参加を希望しますか。

1 希望する 2 特に希望しない

⑦ その他本マニュアルの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

(2) 貴施設で外国人患者対応マニュアルを作成していない場合

① 都が本年6月に配布した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の内容は分かりやすかったですか。1～4のいずれかを選択いただくとともにその理由を回答してください。

1 分かりやすかった 2 分からづらい部分が多かった 3 非常に分かりづらかった
4 その他()

(理由)

② 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の情報量は適切でしたか。

1 適切であった 2 少ないと感じた 3 多いと感じた

③ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」に追加で掲載してほしい情報、不要な情報があれば御記入ください。

④ 従業員に「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」を周知していますか。

1 周知している 2 周知していないが、今後周知する予定 3 周知しておらず、今後周知する予定もない
4 その他()

⑤ ④において1又は2を選択した場合、周知の方法を具体的に御記入ください。

⑥ 「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」の配布以降、外国人旅行者から体調不良等に関する相談はありましたか。

1 あった 2 なかった

⑦ ⑥で「1 あった」と回答した場合、相談に際して本マニュアルを活用しましたか。

1 活用した → ⑧へ 2 活用しなかった → ⑨へ

⑧ ⑦で「1 活用した」と回答した場合、本マニュアルの中で特に活用された項目を選択いただくとともに、どのように役に立ったかを具体的に御記入ください。(複数回答可)

(活用できた項目)

- 1 外国人旅行者の体調不良の相談に対応する際のフローチャート
- 2 外国人患者から体調不良等について相談を受けたときの対応
- 3 医療機関を案内する場合
- 4 救急車を呼ぶ場合
- 5 感染症を意識した対応
- 6 薬局・ドラッグストアを案内する場合
- 7 外国人患者対応に備えよう
- 8 その他()

(どのように役に立ったかを記入)

⑨ ⑦で「2 活用しなかった」と回答した場合、その理由を選択してください。

(活用しなかった理由)

- 1 内容がよく理解できなかったため
- 2 参照したい情報が冊子のどこに記載されているか分からなかったため
- 3 マニュアルを参照しながら対応するのが面倒であったため
- 4 従業員に対して周知していなかったため
- 5 特に参照する必要性を感じなかったため
- 6 その他()

⑩ 本マニュアルの解説やケースごとの活用事例を紹介する研修会を開催した場合、参加を希望しますか。

- 1 希望する
- 2 特に希望しない

⑪ その他本マニュアルの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

設問3 外国人患者ヒアリングシートについて

以下、本年6月に都が配布した別添「外国人患者ヒアリングシート」についてお伺いします。
※「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」6ページの「ヒアリングシート」ではありませんので、御注意ください。

①本ヒアリングシートの配布以降、外国人旅行者からの体調不良等に関する相談はありましたか。

1 あった 2 なかった

② ①で「1 あった」と回答した場合、相談に際して本ヒアリングシートを活用しましたか。

1 活用した → ③へ 2 活用しなかった → ④へ

③ ②で「1 活用した」と回答した場合、本ヒアリングシートのどのような点が外国人旅行者からの相談に際して役に立ったか、御記入ください。

④ ②で「2 活用しなかった」と回答した場合、その理由を選択してください。

(活用しなかった理由)

1 内容がよく理解できなかったため 2 使い方がよく分からなかったため
3 マニュアルに掲載されている情報で対応可能であったため
4 従業員に対して周知していなかったため
5 特に活用する必要性を感じなかったため
6 その他()

⑤ 本ヒアリングシートと宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルに掲載されているヒアリングシートを比較してどちらが使い勝手が良いと思われますか。1又は2のいずれかを選択いただくとともに、その理由を御記入ください。

1 本ヒアリングシート 2 宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルに掲載されているヒアリングシート

(理由)

⑥ 本ヒアリングシートに追加で掲載してほしい事項、不要な事項があれば記入してください。

⑦ その他本ヒアリングシートの改善点等について、御意見・御要望を御記入ください。

設問4 外国語対応可能な医療機関リストについて

以下、本年6月に都が公開した「外国語対応可能な医療機関リスト」についてお伺いします。

① 情報量は適切でしたか。

- 1 適切であった 2 少ないと感じた 3 多いと感じた
4 その他()

② 追加で掲載してほしい情報、不要な情報があれば記入してください。

(参考)リストの現在の記載項目:住所、電話番号、救急告示に関する情報、経路、対応可能な診療科目、対応可能な言語、対応可能な支払方法

③ 本リストを活用して、近隣の外国語対応可能な医療機関の一覧表を作成しましたか。

- 1 作成した 2 既に一覧表があったため作成しなかった
3 一覧表はないが近隣の医療機関の情報については十分に把握しているため作成しなかった
4 必要性を感じなかったため作成しなかった
5 その他()

④ 外国人旅行者から体調不良等について相談があった際に、近隣の医療機関を検索するためのツールとして本リストを活用しましたか。

- 1 活用した 2 自施設で作成した一覧表から検索できるため活用しなかった
3 一覧表は作成していないが、近隣の医療機関について十分に把握しているため活用しなかった
4 一覧表は作成していないが、他の媒体やサービスにより検索できるため活用しなかった
⇒他の媒体やサービスの名称()
5 検索しづらかったため活用しなかった 6 該当するケースがなかったため活用しなかった
7 その他()

⑤ ④で「1 活用した」を選択した場合、医療機関をすぐに検索することができましたか。なお、「2 検索できなかった」を選択した場合にはその理由も併せて御記入ください。

- 1 検索できた 2 検索できなかった

(2「検索できなかった」を選択した理由)

⑥ ④で「1 活用した」を選択した場合、活用する上で特に役に立った情報を選択してください。(複数回答可)

- 1 住所 2 電話番号 3 救急告示に関する情報 4 経路 5 対応可能な診療科目
6 対応可能な言語 7 対応可能な支払方法 8 その他()

⑦ ④で「1 活用した」を選択した場合、実際に活用して、本リストの記載内容と実際の医療機関の対応に違いはありませんでしたか。なお、「2 違いがあった」を選択した場合にはその理由も併せて御記入ください。

- 1 違いはなかった 2 違いがあった
3 その他()

(2「違いがあった」を選択した理由)

⑧ その他本リストの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

設問5 マニュアル等の活用について

・「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」、「外国人患者ヒアリングシート」及び「外国語対応可能な医療機関リスト」(以下「マニュアル等」という。)の活用についてお伺いいたします。

①外国人旅行者等から体調不良等の相談を受けた際、マニュアル等を活用して医療機関を紹介しましたか。

1 紹介した 2 紹介しなかった

② ①で「1 紹介した」と回答した場合、使用したツールを選択してください。(複数回答可)

1 宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル 2 外国人患者ヒアリングシート
3 外国語対応可能な医療機関リスト

③ ①で「1 紹介した」と回答した場合、差し支えなければ紹介した医療機関を御記入ください。

御協力ありがとうございました。9月13日(金曜日)までに御回答いただきますようお願いいたします。

回答先

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課医療改革推進担当 安藤
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
FAX 03-5388-1436

「外国語対応可能な医療機関リスト」等に係るアンケート（医療機関用）

施設名		
御担当者	職・氏名	
	電話番号	
	E-mail	

・本アンケートは、本年6月に外国人旅行者対応等への御活用をお願いした「外国語対応可能な医療機関リスト」等について、内容の更なる充実に向けた検討の基礎資料とするために実施するものです。お忙しいところ恐縮ですが、御協力のほどよろしくお願いいたします。

設問1 地域との連携の現状について

① 宿泊施設・観光施設等からの外国人患者受入れの問合せの有無について、該当するものを選択してください。

1 よくある 2 たまにある 3 全くない

② 貴医療機関が宿泊施設、観光施設等から依頼を受けて外国人患者を受け入れる場合に何かお困りのことがあれば御記入ください。

③ 外国人患者の受入れに関して宿泊施設、観光施設等との連携について実施している取組(情報交換・意見交換など)等があれば御記入ください。

④ 他医療機関からの外国人患者の受入れ要請の有無について、該当するものを選択してください。

1 よくある 2 たまにある 3 全くない

⑤ 他医療機関への外国人患者の受入れ依頼の有無について、該当するものを選択してください。

1 よくある 2 たまにある 3 全くない

⑥ 貴医療機関が他医療機関から依頼を受けて外国人患者を受け入れる場合に何かお困りのことがあれば御記入ください。

⑦ 貴医療機関が他医療機関へ外国人患者の受入れを要請する場合に何かお困りのことがあれば御記入ください。

⑧ 外国人患者の受入れに関して他医療機関との連携について実施している取組(情報交換・意見交換など)等があれば御記入ください。

設問2 外国語対応可能な医療機関リストについて

以下、本年6月に都が公開した「外国語対応可能な医療機関リスト」についてお伺いします。

① 情報量は適切でしたか。

1 適切であった 2 少ないと感じた 3 多いと感じた

4 その他()

② 追加で掲載してほしい情報、不要な情報があれば御記入ください。

(参考)リストの現在の記載項目:住所、電話番号、救急告示に関する情報、経路、対応可能な診療科目、対応可能な言語、対応可能な支払方法

③ 本リストを活用して、近隣の外国語対応可能な医療機関の一覧表を作成しましたか。

1 作成した 2 既に一覧表があったため作成しなかった

3 一覧表はないが近隣の医療機関についての情報は十分に把握しているため作成しなかった

4 必要性を感じなかったため作成しなかった

5 その他()

④ 外国人患者について自院で対応できない場合に、受入れ可能な近隣の医療機関を検索するためのツールとして本リストを活用しましたか。

1 活用した 2 自院で作成した一覧表から検索できるため活用しなかった

3 一覧表は作成していないが、近隣の医療機関について十分に把握しているため活用しなかった

4 検索しづらかったため活用しなかった 5 該当するケースがなかったため活用しなかった

6 その他()

⑤ ④で「1 活用した」を選択した場合、適切な医療機関をすぐに検索することができましたか。なお、「2 検索できなかった」を選択した場合にはその理由も併せて御記入ください。

1 検索できた 2 検索できなかった

(2「検索できなかった」を選択した理由)

⑥ ④で「1 活用した」を選択した場合、活用する上で特に役に立った情報を選択してください。(複数回答可)

1 住所 2 電話番号 3 救急告示に関する情報 4 経路 5 対応可能な診療科目

6 対応可能な言語 7 対応可能な支払方法 8 その他()

⑦ ④で「1 活用した」を選択した場合、実際に活用して、本リストの記載内容と実際の医療機関の対応に違いはありませんでしたか。なお、「2 違いがあった」を選択した場合にはその理由も併せて御記入ください。

1 違いはなかった 2 違いがあった
3 その他()

(2「違いがあった」を選択した理由)

⑧ その他本リストの改善点等について御意見・御要望を御記入ください。

設問3 宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルについて

都では本年6月に新宿区・渋谷区内の宿泊・観光施設等に対して、外国人旅行者から体調不良等について相談を受けた際のフローチャートや対応手順、医療機関等を案内する場合の対応方法等を整理した「宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアル」を配布し、本マニュアルの外国人旅行者への積極的な活用をお願いしております。本マニュアルの活用は義務ではなく、宿泊・観光施設等の任意とはなりますが、本マニュアルの配布前と配布後の状況の変化等を把握いたしたくお伺いします。(なお、本マニュアルは医療機関には配布しておらず、東京都福祉保健局のホームページに掲載しております。)

① 6月以降、宿泊・観光施設等からの外国人患者の受入れに関する問合せ等の件数に変化はありましたか。

1 増えた 2 特に変化なし 3 分からない

② 6月以降、宿泊・観光施設等からの外国人患者の受入れに関して、情報伝達がスムーズに進むケースは増えましたか。

1 増えた 2 特に変化なし 3 分からない

③ 本マニュアル6ページに掲載されているヒアリングシートや本マニュアルに掲載されている主要なポイントをまとめた別添「外国人患者ヒアリングシート」(渋谷区の宿泊・観光施設等のみへの配布)を持参して来院する外国人患者はいましたか。

1 いた 2 いなかった 3 分からない

④ ③において1「いた」と回答した場合、ヒアリングシートや「外国人患者ヒアリングシート」を持参した外国人患者への診療はスムーズに進みましたか。

1 スムーズに進んだ 2 スムーズに進まなかった 3 分からない

⑤ 本マニュアル及び「外国人患者ヒアリングシート」を御覧いただいている場合、本マニュアル及び「外国人患者ヒアリングシート」について、お気づきの点があれば御記入ください。

設問4 東京都における外国人患者対応に関する取組について

東京都における外国人患者対応に関する取組について御意見・御要望等があれば御記入ください。

御協力ありがとうございました。9月13日(金曜日)までに御回答いただきますようお願いいたします。

回答先

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課医療改革推進担当 安藤
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
FAX 03-5388-1436