

令和2年度

第1回外国人患者への医療等に関する検討部会

会議録

令和2年10月29日

東京都福祉保健局

(午後 3時01分 開会)

○江口課長 それでは、定刻となりましたので、令和2年度第1回外国人患者への医療等に関する検討部会のほうを開催いたします。

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。私、計画推進担当課長、江口のほうで議事に入りますまでの間、進行役のほうを務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響によりましてウェブでの開催とさせていただきます。通常の会議とは異なりますので、最初に注意点のほうを申し上げます。

まず、1点目です、会議の間、ハウリング防止のために、マイクを常にミュートの状態をお願いいたします。マイクアイコンが赤色になっていればミュートの状態になっております。

2点目、ご発言の希望がある場合には、マイクアイコンを押して、挙手をお願いいたします。

3点目、指名を受けた場合、ご発言をお願いいたします。ほかの方が指名された場合には、ミュートの状態に一旦お戻しく下さい。

4点目、発言が終わりましたら、再度マイクアイコンを押しまして、ミュートの状態にお戻しく下さい。

以上、注意点となります。よろしくお願いいたします。事務局としましても円滑な進行のほうにも努めてまいりたいと思っておりますが、通信上の問題等トラブルが起きる可能性もございますので、何かありましたら、その都度ご連絡いただければと思います。

まず最初に、資料の確認のほうを行います。本日の資料につきましては、既に委員の皆様方には事前に送付をさせていただいております。本日、次第に記載しております資料ナンバー1から6及び参考資料1から5までが資料となっております。

続きまして、本日の会議につきまして、本日の検討会、これは資料2の外国人患者への医療等に関する協議会設置要綱第9の規定に基づきまして、公開とさせていただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

続きまして、委員のご紹介をさせていただきます。資料ナンバー1、委員名簿のほうをごらんいただければと思います。個別のご紹介のほうは、時間の関係で省略をさせていただきます。新たにお問い合わせしました委員の方のみのご紹介とさせていただきます。

公益財団法人東京観光財団、谷口委員でございます。ありがとうございます。

なお、新宿区健康部副部長の組澤委員につきましては、本日ご欠席のご連絡をいただいておりますが、ご紹介をさせていただきます。

それでは、ここで私ども事務局のほうから、医療政策担当部長、鈴木のほうから一言ご挨拶申し上げます。

○鈴木部長 東京都福祉保健局医療政策担当部長、鈴木でございます。よろしくお願いいたします。この9月1日に着任しております。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、日頃から東京都の保健医療行政に多大なご協力をいただきまして、厚く御礼申し上げます。また、本日はご多忙の中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、本検討部会におきましては、これまで宿泊施設等向け外国人患者対応マニュアルや外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関など、ご意見をいただきながら外国人患者への医療に関する都の取組を推進してきたところでございます。

これまではオリンピック・パラリンピックに向けて、外国人患者の受入れ体制の整備の取組を進めてまいりましたが、今般の新型コロナウイルスの感染症の拡大を受けまして、状況は一変したところです。しかし、このような中でも、今後の外国人旅行者等の計画的な受入れ等の動きを踏まえまして、私どもとしては、これまで進めてきた事業を医療機関に十分ご理解いただき、ご活用いただけるよう取組を進めていくことが必要ではないかと考えてございます。

本日は、委員の皆様には、それぞれの立場から様々な助言や忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、以上です。

○江口課長 それでは、以降の進行につきましては、遠藤部会長のほうにお願いいたします。遠藤先生、よろしくお願いいたします。

○遠藤部会長 皆さん、お久しぶりです。今日の会議に参加していただきまして、ありがとうございます。本当にお久しぶりであります。今の鈴木部長のご挨拶にもありましたように、今頃はオリンピックの後の反省会をしているところだったのかもしれませんが、こういう事情で来年のオリパラに向かって、また準備を再開といいますか続けて、そのための議論をさせていただきます。

今日の議題は、議事が二つです、それから報告事項が2題あります。1時間半と限られた時間内で進めていきたいと思っております。ご協力のほど、よろしくお願いいたします。Zoomの会議、もう皆さん方、お慣れかと思いますが、画面のどこを見たらいいのか分からなくなってしまうたりもしますし。それから司会進行役として、先ほど江口課長さんからお話がありましたように、ちょっと手を挙げているのが分からないこともあるものですから、発言の場合は、私も注意してますけど、事務局でも見ていただいておりますので、発言のアイコンを挙げていただいて、私が誰々さんをお願いしますと言ったならば、ご発言をお願いいたします。

それでは、次第の2の(1)、1番目です、外国人患者への医療に係る令和2年度の取組についてです。まず、事務局から、外国人患者の医療に関する現状、課題、その課題に対する令和2年度、今年度の取組についてご説明をお願いいたします。

○宮下 医療改革推進担当の宮下と申します。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

そうしましたら、まず、資料の3番についてご説明させていただきたいと思います。外国人患者への医療に関する令和2年度の取組について、ご説明させていただきます。

1番の現状と課題について。まず、事前ヒアリングを踏まえた外国人患者への医療に関する現状についてでございますが、全体といたしまして、オリンピックの開催というところを見据え、訪日外国人患者への支援という視点から、外国人患者を受け入れるための医療機関の体制整備というものは、一定程度進んできたというところでございます。

それを踏まえまして、外国人患者への支援策が整ってきた中で、いかに今あるリソースというものを医療従事者の方々に活用してもうか、そういったところが重要でございます。既存の事業をうまく活用してもらうために伝え方を分かりやすく整理して、周知していくことが必要であるというふうに考えております。

医療従事者の方々に対しては、医療情報にスピーディーにアクセスをし、事業の一覧や医療機関のリスト等がすぐに見られるサイトですとか、アプリケーションなどが有効であると考えておりますが、現状では構築がされていないというところでございます。

また、医療機関にとっては、宿泊施設向けの外国人患者の対応マニュアルにございました、フローチャートのようなものと分かりやすいという観点もでございます。

他方で、新型コロナ禍で訪日外国人が少なくなっているという状況を踏まえまして、広く事業の周知を行うのではなく、地域をある程度絞って周知を行うなど、外国人が多い地域にピンポイントで支援する、そういったことも検討が必要なのではないかということで考えております。

そして、新型コロナも踏まえて、オンライン診療など、東京都のほかの事業とも連携しながら外国人患者への医療、こちらを推進していく必要があるというところとともに、今後、国際的な人の往来が段階的に再開されるというところを踏まえまして、旅行者を含めた外国人の受入れ対応も、さらに今後求められてくるというところがございます。

また、個別の事例への対応といたしましては、病院全体の支援だけではなく、例えば留学生や技能実習生等といったところへの支援というような個別の事例への対応なども考えていく必要があること。また、オリンピックの開催の見通しが立った段階で、今後の外国人患者への医療提供に係る医療機関の現状や課題を知るために、例えば拠点的な医療機関等に対して、医師会等と連携をしたアンケート等の実施も検討していく、こういったことが考えられるかと思っております。

このような現状を踏まえまして、我々といたしましては、既存の外国人患者への医療に関する事業の活用促進に向けた医療機関に対する効果的な周知方法の検討、これが大きな課題であるのではないかと考えたところでございます。

続いて、資料の2枚目に移っていただけますでしょうか。2番、今後の取組等につい

てご説明させていただきます。

まず、取組方針でございますが、今年度については、既存の事業の医療機関への効果的な周知、こちらに重点的に取り組みます。そして、それとともに次年度以降については、外国人患者向けのW e bサイトの構築及びアンケート調査などを通して課題を把握し、個別の課題に対して取組を推進していきたいというふうに考えております。

続いて、今後の取組でございますが、まず、S T E P 1といたしまして、令和2年度を取組となります。まず一つ目に医療機関向けのW e bサイトの検討と構築、二つ目に医療機関向けの事業一覧表の作成と周知、三つ目に医療機関向けの外国人患者対応フローチャートの作成、四つ目に外国人患者の対応支援研修の実施で、こういったことを考えております。

続いて、S T E P 2といたしまして、令和3年度を取組となりますが、外国人患者向けのW e bサイトの検討と構築、医療機関向けのアンケート調査などを実施し、課題等を把握することで、各診療科への対応、あるいは在留外国人への支援など、個別の課題に対する取組を推進していく、こういったことを考えております。

今後のスケジュールにつきましては、こちらの記載のとおりとなっております。

資料3の説明については、以上となります。

- 遠藤部会長 宮下さん、ご説明ありがとうございます。今、事務局から現状や課題、それから今年度の取組等についてご説明いただきました。一部、令和3年度を取組も入ってございましたけども。

さて、これらについて、ご意見、ご質問、または今後に向けてご提案等ございましたらば、よろしく申し上げます。

よろしいですか。これまで議論したことを、実際に令和2年度になって粛々と続けてくださっているところもありますし、実際にオリンピックが開催されなかったものから、やや足踏み状態のところもあったかと思いました。いかがでしょうか、よろしいですか。

近藤先生、お願いします。

- 近藤委員 御無沙汰しております。資料3、2分の1をちょっと拝見しまして、ここにやっぱり新型コロナ禍というのが出てまいります、ビジネスでの国の行き来が始まってくると、当然そこにまた空港などでのP C R検査のことがどうしても絡んでまいります。だから日本で行った検査を、その検査をした外国人にどのように伝えてとか、反対に検査をして入ってきた方々を受け入れるところで、どう関わるのかという視点が、やっぱりどうしても入ってくるのかなと思います。

以上でございます。

- 遠藤部会長 近藤先生、ありがとうございます。大変重要なポイントだと思います。事務局から、いかがでしょうか。担当部署が違うのかもかもしれませんが、事務局で分かる範囲内で、近藤先生のご質問に対しての回答をお願いいたします。

○江口課長 計画推進担当課長の江口です。ご質問ありがとうございます。

今、遠藤部会長からお話があったとおり、この感染症を所管しているところが別の部署になっておりまして、少しそことの調整が必要かなとは思っています。ただ、当然ながら、この新型コロナというのはいろんなところ、医療に関しても影響を与えているところが非常に大きいので、我々としては、できるだけコロナ関係での検討というのは、これから十分にしていきたいと思っております。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。なかなか東京都も大きな組織なものですから、多分いろいろな担当部署によって役割が違うかと思いますが。実際にどうでしょう、コロナの患者さん、コロナの関係でぼちぼちビジネス、あるいは留学生を優先的に入国させていますけど、もう具体的に何か問題となったようなケース、あるいは委員の先生方の病院等にそういう方がいらっしやっただかというのはございますか。特にはないですかね、まだまだという感じでしょうかね。これからは、そういう問題が恐らく出てくるんだろうと思……。どうぞ。

○齊藤課長 すみません、東京都生活文化局で多文化共生推進担当課長をしております、齊藤と申します。事務局に位置づけられております。

我々のほうでは、東京都外国人新型コロナ生活相談センター、略してTOCOSというのを、今年4月に立ち上げたんですけども。最近の事例ではないんですけど、立ち上げ当初の4月の時点でも、やはり保健所から、陽性の可能性が高いんじゃないかということで医療機関にPCR検査でつなぎたいという場面で、ただネパール語などの少数言語なので、なかなか言語が伝わらないというような事例について、このTOCOSを使って通訳をお願いしたいということで受けたことがございます。

やはり、我々のTOCOSのほうでも、医療通訳というところまでは踏み込めないという難しいところはあったんですけど、保健所の方との、その相談者の方の通訳とか、あと医療機関の方に、このPCR検査をおつなぎするところの入り口の部分の通訳、あと本人に二、三日自宅で待機してくださいねというような注意事項をお伝えする部分などについては、こういったTOCOSを使って言語面でサポートできるというものを準備しております。

今のところ、今年度末までをめぐりに、このTOCOSは維持していこうと思っているんですけども、来年度以降も、今回新たに10月に東京都つながり創生財団という財団を立ち上げて、多言語相談ナビという通訳サポートも行えるようなものをつくっております。まだTOCOSのほうは今年度は機能として充実しているので、当面はTOCOSで対応したいと思っているんですけど、今後もこのコロナの状況がどうなるか分からない中で、生活面での言語サポートというところを、我々のほうでもサポートしていきたいというふうに思っております。少し論点がずれちゃうかもしれないんですけど、ご報告でした。

○遠藤部会長 齊藤課長さん、貴重な情報提供ありがとうございます。TOCOSの内容について、ご説明をいただきました。ただいまの齊藤課長さんのTOCOSに関するご質問でも結構ですし、それ以外でも何かこんなことで困っているとか、あるいはこんなことを取組をしているというような事例紹介のようなものがありましたら、お願いいたします。

英先生、お願いいたします。

○英委員 皆さん、御無沙汰しております。新宿ヒロクリニック、英でございます。

私も新宿の大久保というところに拠点があるものですから、やはり外国人の方々が従来はかなりたくさんいらっしゃってたんですけど、ここコロナの影響で、随分受診される方々が変化していて、今の約半分が発熱者としての対応で、外国人の方がいらっしゃっているという状況です。

PCR検査をやっているものですから、やはり外国人の方々、何かコミュニティーの中でいろいろつながりというのがあるんだと思うんですけど、大体二、三人連れ立って受診されて、ネパールの方であったり、ベトナムの方であったり、フィリピンの方であったり、もちろん中国の方であったり。やはりかなり密接に関係されているんだと思うんですけど、やはり1人が陽性だと、ほかの方々も陽性という形で、外国人の中のクラスターというのちょっと見受けているなというふうに思っている状況です。

ちょっとコロナ前に比べて、やはり地域の、先ほど近藤先生おっしゃいましたけど、やっぱり発熱者外来であったり、PCR検査の案内とか、そういうようなもので結構お困りな外国人の方が結構多くいらっしゃるんじゃないかなと。今は訪都のトラベラーの外国人の方はほとんどいらっしゃらないですけど、在住の方々も、そういった情報がなかなかないということを知っているものですから、一応ちょっと本当に喫緊な小さい例ですけど、私の経験をお話しさせていただきました。どうもありがとうございます。

○遠藤部会長 英先生、現場の実情のご報告、ありがとうございました。

ほかに、いかがでしょうか。

島崎先生、お願いします。

○島崎委員 委員の先生方、御無沙汰しております、島崎でございます。

東京都では、状況は、訪日の外国人は減少していますが、地域の在留外国人はこれまで通り経済活動を担っています。日本医師会が新型コロナウイルス感染症多言語相談窓口事業を、4月10日から1か月半ほど行っております。AMD Aの小林先生のところにご協力いただいたんですけども、コロナウイルスに対する不安とか、就業や医療費についての相談、それから身近に陽性者がいて心配である等々、コロナ関係の相談が非常に多かったと統計が取れております。

東京都でも、TOCOSを含めて、今後どういうふうに取り組まれていくご予定か、一度ちょっとお聞きしたいと思います。いかがでしょうか。

○遠藤部会長 ありがとうございます。事務局、今の島崎先生からのご質問、いかがでしょうか。さっきのお話のように、担当部局が違うのかもしれませんが、そちらのほうでお分りの範囲内でお答えいただければと思います。お願いします。

○江口課長 外国人の、今どのぐらい居住されているのかという情報について、今回、参考資料3のほうになるんですけども、これが東京都の統計としまして、今年の7月1日現在の人口ということで。今、島崎委員のほうからもお話ありましたけども、この例えば都心の新宿区というところを見ていただくと、中国人、韓国人の方が多いのは当然なんですけども、第3番目にネパール人であるとか、4番目にベトナム人であるとか、こういった方々もかなり多くいらっしゃるということです。

ほかの区でも、例えば中野区、杉並区、こういったところは第3番目にネパール人が多いという、そういう統計も出ておまして。私ども、少数言語かなと思っていたような言語につきましても、特定の居住地域においては、かなり多くの方がいらっしゃるのです。こういったところをどうしていくのかというのは、課題かなとは思っています。

それと、東京都の事業というところで申し上げますと、後でご説明の中に出てくるかもしれませんが、外国人関連の医療に関して、国も含めているんな事業が展開されておりまして、医療機関向けの支援というところと、外国人患者への支援というところはあるんですけども、医療機関向けの支援というところだと、国のほうでやっているような電話通訳のサービスであるとか、そういったところもあったりしているところがあります。詳細は、また後ほどご紹介させていただきますが、そういった事業が幾つかある中で、実態にどういうふうに対応していったらいいのかということは、今後検討しなきゃいけないかなと思っております。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。島崎先生、よろしいですか。

○島崎委員 ありがとうございます。

○遠藤部会長 岡村先生、お願いします。

○岡村委員 皆様、御無沙汰しております、国際医療福祉大学大学院の岡村でございます。

後で別の議題のところでお話が出てくるかと思うんですけども、訪日と違って在留外国人の方の場合には、一つの物の見方が国籍なんですけれども、もう一つやっぱり大きな影響があるのが在留資格のところと、同じ中国人の方とか、ネパールの方でも、例えば永住資格をお持ちの方ですとか、日本にもう長年いらっしゃって、もうしっかりとしたコミュニティーをお持ちで、あと例えば日本の会社にお勤めで社会活動をなさっている方は、それなりに情報収集ができて、あまり不安がないみたいなんですけれども。例えば留学生の方ですとか、技能実習生の方ですとか、日本の滞在期間が短くて、コミュニティーにもあまり十分属していない方の場合には、やはりより不安が大きいようなので、特に東京都様の場合には、数が多い分いろいろな在留資格の



方がいらっしゃると思いますので、そういう視点でも、また今後、施策を練っていったら、より効果的になるのではないのかなという気がしております。

以上でございます。

○遠藤部会長 岡村先生、ありがとうございます。事務局のほう、いかがでしょうか。先ほど資料の3の都の取組についての中にも触れられていますが、補足等がありましたら、お願いいたします。

○宮下 資料の3番目の1枚目でございますが、個別の事例への対応といたしまして、病院全体の支援が整ってきたというところもございますので、そういった支援だけではなくて、例えば留学生ですとか、あとは技能実習生等への支援といった個別の事例への対応というところを、今後考えていきたいと思っております。

それについては、下のところにもございますとおり、例えばアンケート等の実施を通じて現状の課題を把握しながら、そうした個別の事例に取り組んでいきたいというふうな形で考えております。

以上でございます。

○遠藤部会長 ご説明ありがとうございます。岡村先生、よろしいでしょうか。

山田先生、お願いします。

○山田委員 山田です。皆さん、御無沙汰しております。

資料3の2ページ目の個別の事案、これはもう先ほどから何回も出ていたと思うんですけども。一応確認なんですけども、留学生に関しては、東京都の場合は半分以上を占める日本語学校とか、専修学校の方々の受入れはまだ始まっていない部分があるので、その辺がどうなっているのか。要するに、個別の事例の対応というのは、よく分からないので確認をしたいかなと思います。

あと技能実習生に関しては、今回のデータをあらかじめ見させてもらおうと、やはり町部とか、村部のところで非常に、先ほどから出ていますベトナムとネパールの方が出て、非常に多いというか、相対的に多くはなっていると思っております。

そこで、COVIDに集中したものでございますけども、今、都市部のほうが問題になっておりますけども、やや郊外、例えば埼玉とか群馬、群馬は最近も大泉町から前橋市のほうの留学生を多く受け入れる大学でのクラスターが発生をしておりますし、仙台のほうでは専修学校のほうでクラスターが発生をしているという、やはり前から留学生、あと先ほど岡村先生がお話をされた、あまりコミュニティに属してない方々への情報が少し弱い部分があって、そういうところで今後、外国人差別にならないような集団感染を起こさせないような適切な情報共有が必要な、今状況ではないのかなと考えております。

それに関しては、個別の事例に関しては、そのような形、東京のほうは、むしろT O C O Sも東京都医師会の島崎先生がこうやってご協力とともに、AMD Aも非常に頑張っているということで、そういう部分が、東京都はもしかしたら回避されているの

かなと考えています。

以上、コメントでございます。

○遠藤部会長 山田先生、ありがとうございます。コメントということでしたが、事務局のほうから、最初の部分のご質問等、もし何かお答えできるのだったらお願いいたします。

○武藤課長代理 先ほどおっしゃられたように、技能実習生ですとか、留学生の方々、日本語学校、専修学校、ちょっと今は少ないような状況なんです。そういったところは、庁内での例えば生活文化局さんですとか、そういった箇所と連携をしながら、今後情報提供等の取組を進めてまいりたいと思いますので、いろいろ事例等について、我々はまだ不足しているところがございますので、情報提供等いただければ大変助かりますので、どうかよろしくお願いいたします。

○遠藤部会長 ありがとうございます。

それでは、いろいろとご意見いただきまして、最後のほうは、留学生や技能実習生の取組、あるいは個別の事例への対応というのは、当初、事務局のほうからもご提案があった取組については、やはり皆様方からも大事だということで、共有できたというふうに理解しております。こうしたご意見を踏まえて、令和2年度及び令和3年度の取組を進めていただければと思います。

それでは、次の議題に進みたいと思います。次第の2の(2)外国人患者への医療に関する取組の効果的な周知の取組についてです。事務局から医療機関向けのWebサイトについて、また新たに作成する外国人患者対応フローチャートについて説明をお願いいたします。

○宮下 宮下でございます。資料4-1から4-3までご説明させていただきます。

まず初めに、資料4-1についてですが、医療機関向けのWebサイトについてでございます。まず初めに、概要でございますが、既存の外国人患者への医療に関する事業の活用促進に向け、医療機関に効果的に事業等を周知していくために、医療機関及び外国人患者向けのWebサイトを構築し、公開したいと考えております。

Webサイトにつきましては、東京都の救急通訳サービスですとか、あとは補助金に関する東京都の事業、あるいは都や国の事業の一覧表、外国人患者に対応するための様々な情報、そして今回新たに作成いたします、外国人患者の対応フローチャート、こういった情報を一元的に公開することで、医療機関がスピーディーに必要な情報を入手できるようにしたいと考えております。

続きまして、Webサイトの構成(案)になりますが、資料4-2、こちらをごらんいただけますでしょうか。資料4-2につきましては、医療機関向けWebサイトの構成(案)について、1枚でまとめさせていただいたものになります。

構成(案)といたしましては、四角の1から四角の11までに整理をいたしまして分類するというところで、現在、書いてございます。少し抜粋をさせていただきますが、

まず、2番目のところにございます J M I P ・拠点的医療機関につきましては、こちらは東京都の地図を W e b サイト上に載せること、そして地域ごと、例えば区市町村ですとか、二次医療圏、そういった単位を想定しておりますが、そういったところを選択していただくと、地域ごとの J M I P 取得医療機関、あるいは拠点的医療機関が確認できると、そういったことを考えております。

続いて、3番と4番につきましては、先ほどの説明にもございましたが、事業の一覧表やフローチャートを掲載したいと考えております。

四角の5番から四角の7番につきましては、既存の事業などを分類したのになります。

続いて、8番につきましては、お役立ち情報というところで、現在の福祉保健局のホームページには、こういったものは載せていないものになります。現在こちらに記載している以下の項目などを載せることで、お役立ち情報ということで考えております。

四角の8番を含めまして、全体を見渡した中で不足している情報はないか、さらに加えたほうがよい情報があれば、ご意見をいただきたいというところで考えております。

そうしましたら、再度、資料4-1にお戻りいただけますでしょうか。

資料4-1番、3番にございます。外国人患者の対応フローチャートについてでございます。作成の目的といたしましては、外国人患者への基本的な対応の流れや通訳サービスなどの活用のタイミングなどを整理して、フローチャートとして医療機関に示すことで、医療機関における外国人患者への医療に関する事業の活用促進と外国人患者への対応力の向上、こういったことを目指します。

対象といたしましては、外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関、そして外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関を目指す医療機関といたします。基本的な流れを再度認識してもらうことで、外国人患者の受入れ体制をさらに強化したいと考えております。

想定する場面といたしましては、訪日外国人患者が自力で来院した際の外来受診における対応を想定しており、救急搬送の場合等を除くことと書いております。

フローチャートのたたき台でございますが、資料4-3になります。資料4-3をごらんいただけますでしょうか。

資料4-3では、外国人患者の対応フローチャートのたたき台でございます。それぞれの項目を枠で囲んでございまして、白丸については医療機関が行うこと、チェックの印については、参考となる資料などを載せております。矢印については、その場面でのポイントとなることを記載しております。

まず、一番上になりますが、一番上は、訪日外国人患者の資格を記載いたしました。受け付けの際には、事前連絡がある場合と事前連絡がない場合があると考えまして、事前連絡がある場合については、事前の患者情報の収集を行っていただきたいという

ところで記載をしております。

その後、医療機関の受付では、下の四角の囲み内にあります、以下の三つを確認していただくのがよいのではないかと考えております。

まず一つ目に、基本情報の確認でございます。これは言語の確認と本人の確認、来院目的の確認をしていただきます。

続いて、二つ目といたしまして、書類の記入と確認、こちらは診療申込書の記入、問診票の記入、そしてそれを確認していただくというところでございます。

三つ目に、支払いの確認でございます。これは保険加入の確認、支払い方法の確認、概算医療費の提示となります。

これらを踏まえまして、医療機関といたしましては、その下の矢印の下にございます、対応可否の確認をしていただきます。その左側にございますが、対応が難しい場合、対応不可の場合については、ほかの医療機関を案内していただきます。

一方、対応が可能な場合につきましては、その次のフローに移っていただき、実際に診療を行っていただきます。その後、診療が終了した後に、会計、支払いをしていただきます。その後、院外処方の場合につきましては、薬局への案内をするとともに、最終的には帰宅をしていただくという流れでございます。

下の米印にもありますとおり、あくまでこちらについては基本的な流れを示しております、例えば医療機関によってマニュアル、方針がある場合につきましては、そちらに従っていただくというところで、適切に対応していただきたいという位置づけでございます。

また、資料の右側にございますが、通訳サービス、翻訳機器等の活用をこちらに記載しております。現状では、救急通訳サービス、そして国の希少言語に対応した電話通訳サービスを記載しており、下のところに事業の一覧表、ここについてはリンクを張りながら紹介していきたいと思っており、こういった事業を案内することで、効果的な周知を行ってまいりたいというところで考えております。

そうしましたら、再度、資料4-1にお戻りいただけますでしょうか。資料4-1の2枚目になります。今年度の予定についてでございますが、Webサイトにつきましては、本検討部会でいただいたご意見を踏まえ、構成項目等を検討していきたいと考えております。

フローチャートにつきましては、本検討部会でいただいたご意見を踏まえ、修正するとともに、第2回検討部会までの間に当検討部会の下にワーキンググループを設置して、詳細について検討していきたいと考えておるところでございます。

下のところに矢印がございいますが、最終的には、検討と修正を踏まえ、年度末にWebサイトを公開したいというところで考えております。

資料4-1から4-3までの説明は、以上となります。

○遠藤部会長 ありがとうございます。医療機関向けのWebサイト、そしてそれに掲

載されるフローチャートについて、ご説明いただきました。こちらについて、ご意見、ご質問を受けたいと思いますが、近藤先生、40分頃にご退席というふうになっておりますので、もし先に何かありましたら、お願いいたします。

○近藤委員 後で、もしありましたら連絡差し上げます。

○遠藤部会長 分かりました。ありがとうございます。

それでは、大きく二つありますので、まずは医療機関向けのWebサイトについて、この資料の4-1にも書いてありますように、ご意見を頂きたいポイントと書いてありまして、情報を集約する上で不足している情報は何か、あるいは加えたほうがよい情報があれば、ご示唆をいただければと思います。こちら先に質問等がありましたら、そちらもどうぞお願いいたします。いかがでしょうか。

岡村先生、お願いします。

○岡村委員 すみません、まず、この質問、ちょっと質問になるんですけども、これWebサイトというのは、一度つくると、ずっとそのまま継続して運用されるという形で、まずよろしいのでしょうか。

○遠藤部会長 事務局、いかがでしょうか。

○宮下 その予定でございまして、公開した後に、そのまま運用する予定でございます。

○岡村委員 そういたしましたら、まず、ここに載っているのが基本的な項目だとは思いますが、それとは別に、やはり今回の委員の先生方もそうですが、あと例えば東京都様の場合であれば、AMDA様とかいろいろなご経験をお持ちのところがあって、いろいろな情報をお持ちであるので、そのノウハウ的なものがどんどん蓄積されていくような形になればいいのではないかなというふうに思っております。

ちょっと一つ具体的なことを申し上げますと、国のほうでつくっている外国人患者さんの対応マニュアルなんですけれども、今年は、恐らく文化・宗教のところをちょっとフィーチャーして、アップグレードしようかなというふうに考えております。そういう情報も集め出すときりないんですけれども、それを一遍にするというと大変なので、少しずつ何か蓄積していったって、例えばこのWebサイトで言えば、Q&Aのコーナーつくって、宗教絡みとか、文化絡みみたいな項目があって、例えばアンケート調査ですとか、AMDA様とか、いろんなところの知見を何か少しずつでもいいのでためていったって、大体医療機関さんが直面する課題とかトラブルって決まってくると思いますので、何かそういうときにちょっと参考になるような情報があればいいのかなというふうに思っております。

もう一つは、今の話とも絡むんですが、多分今年度とかはちょっと難しいのかもしれないんですけれども、先ほどからお話が出ておりましたとおり、東京都の場合には、都内にいろいろな国のコミュニティーの方ですとか、あと宗教団体の方もいらっしゃいますので、そういう方々も結構情報をお持ちですので、そういう方々って結構自分の国、自分の宗教の人が日本の医療機関に受診したら、実はこんなトラブルがあった

んですとかという情報をお持ちなので、そういう方の情報も上手に、私もそれしなきゃいけないなと思って、今動き出しているんですが、実際に動き出すと本当に勉強させられることばかりですので、何かそういう情報もうまく集めて、どこかに載せていただくと、より具体的な役立つWebサイトになっていくのではないかなという気がしております。

以上でございます。

○遠藤部会長 具体的なご提案、ありがとうございます。今の岡村先生のお話の中でAMD Aの例が出たんですけど、何かAMD Aの鈴木事務局長さんから追加発言なりがございましたら、お願いします。

○鈴木委員 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でございます。お久しぶりでございます。

先ほどから、私たちの名前を何度もいろんな先生方にお聞かせいただいて、恐縮でございます。かねてより私たちのところでいただいているご相談というのは、医療機関からのご相談も多少はいただくんですけども、大多数が外国人患者さんからのご相談でございます。そのため、外国人患者さんから見ると、どんなことが不安なのか、どんなことに困っているのかというような一つ一つの細かいケースはたくさん蓄積されている状況ですので、そこがどういうようなところが日本の仕組みと食い違っているのか、あるいは医療機関の皆様、また行政の皆様が想像して、手を差し伸べようとしてくださっているところがございますが、どこでその手が届いていないのかというようなところの情報は、知見といたしますか、そういう積み重ねてきたものは、お話しできる部分があるかと思っておりますので、岡村先生、さっきおっしゃっていらしたように、Q&Aのようなコーナーのところで、そういうものをご利用いただける形でご提示できれば、私たちもやりがいがあるかなと思っております。どうもありがとうございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。事務局からは、最後にいろいろとコメントいただきたいと思いますが、まずは各委員の方々から、岡村先生、鈴木事務局長に加えて、こんなことがあったらいいなとか、追加の項目がありましたら、ご提案をお願いいたします。いかがでしょうか。

横山さん、よろしく申し上げます。

○横山委員 東京高輪病院の横山です。お世話になります。

Webサイトの構成のところ、ちょっと気がついたといたしますか、5番の電話通訳等のところにワンストップ窓口サービスが入っておりますけれども、私の認識では、これ通訳サービスというよりは、訪日外国人の受入れに関するノウハウをいろいろご相談するサービスかなという認識でございまして、保険のことであつたりとか、そういうことのご相談ができる窓口と認識しております。もしそれで間違いがないのであれば、このカテゴリよりはむしろ対応への支援、7番のほうに入れ込んだほうがいいかなというのと。あと、フローチャートのほうにも、ワンストップ窓口の件の

文言がチェックの一つとして入ってもいいのかなと思った次第です。

以上です。

○遠藤部会長 横山師長さん、ありがとうございます。確かに、そういう分類の、どこに項目に入れるかということも、ご指摘をいただければと思います。ありがとうございます。

ほかに、いかがでしょうか。

じゃあ、杉浦先生、お願いします。

○杉浦委員 ありがとうございます。医療機関にこういう有用なサイトを紹介するというのであれば、「外国人の対応を行っていない医療機関」、そして、「あるいは少し行っている医療機関」、「行っている医療機関」と、対象を三つに分けて、この情報は1番目、2番目、3番目の医療機関に分けたとしたら、見るほうも理解しやすいかなと思いました。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。山田先生、手を挙げられましたか。

お願いします。

○山田委員 岡村先生と大体同じ内容でした。やはり、大体問題になるのは、大体項目が決まっていますので、それをQ&Aでまとめると、それを見ると解決できる方法があるといいなと思ったことと。このWebサイトがいつも、東京都がいつも見ていると、外国人診療のアップデートが確認できますよという、その位置づけとして考えるという形で思っているんですけど、それでよろしかったということでもいいですね。

○遠藤部会長 事務局、今の山田先生の確認の点だけ、ちょっとまずお答えいただけますか。

○江口課長 ちょっと最初、この構築をした後に何もしないという意味ではなくて、当然このWebサイトを構築し、その後、更新をやっていく、日々いろいろと情報を更新していくという、そういうものです。ですので、いろんなものを入れた上で、さらにアップデートしていくということを考えております。

○遠藤部会長 山田先生、よろしいでしょうか。

ほかに、コメントいかがでしょうか。

はい、英先生、お願いします。

○英委員 すみません、本当は、僕がうまく情報を仕入れることができないんだと思うんですけど、外国人の方々が来て、その母国での感染状況であったり、帰国の可能性であったり、あるいは出国の可能性とか、そういったものをそれぞれの国別にアクティベータな情報というのはどこかにあるといいなというふうに、ここのサイトにあるべきなのかどうかはちょっと分からないんですけど、何かそういうようなものが、今の時期だけかもしれないけれども、結構非常重要的な、外国人診療をやる上で、地域では結構重要な情報なので、どこかにまとまってくるといいかなというふうに思

いました。すみません、雑感です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。例えば、検疫所のFORTHあたりにも多少出ているかもしれませんがね。ありがとうございました。

東京都の医師会としてはいかがでしょう、こういうホームページ、Webサイトについて、何かご意見があればお願いします。

○島崎委員 医療機関向けフローチャート、大変分かりやすく拝見いたしました。東京都医師会では、厚生労働省の電話医療通訳の事業を2か年にわたって行っておりますが、なかなか医療機関に周知がまだいただけてないというところがございます。こういうフローチャートの中で、電話医療通訳へのご案内を、分かりやすく取り入れていただくという点が一つと。

遠隔診療に関しても、このフローチャートの中に今後入れるべきかどうかということ。やはり感染者の対応で、窓口で受け付ける以前に、ご相談を受けるというような形も出てくるのではないかと思うので、そういったようなことをフローチャートに入れていく必要があるのか、事務局にお聞きしたいと思っております。いかがでしょうか。

○遠藤部会長 ありがとうございます。それでは、事務局のほうから、ただいまの島崎先生のご質問並びにこれまでのコメントについて、一括して回答といいますか、コメントをいただければと思います。お願いします。

○江口課長 まず、島崎先生のほうから、今ご指摘のあったオンライン診療のところよろしいのでしょうか。オンライン診療につきましては、今、我々、外国人というところではなくて、いわゆる実施している医療機関に対する環境整備としての補助事業というのをやっております、かなり多くの医療機関の方が、今回のオンライン診療に手を挙げて、実際に実施をされているという現状があります。

ですので、外国の方も、当然そういうことに対するニーズというのはおありだというふうに聞いておりますので、我々こういうフローチャートなりをつくる中で、少しその辺の情報提供というのですか、オンライン診療のやり方みたいなことも検討していきたいなというふうには思っております。

島崎先生のご質問に対しての回答は、以上です。

○遠藤部会長 あと、最初の岡村先生からの宗教的な話とか、いろいろと追加のご提案があったんですけど、今の段階でイエスとかノーとか言えないかもしれない、何か総論としてコメントがあれば、いや、これはやっぱりちょっと無理だとかというものがあれば、お願いいたします。

○江口課長 いただいた意見は、これから検討させていただきまして、入れられるものができるだけ入れていきたいと思っております。今年度以降も更新していく中で、必要な情報というのでしょうか、そういったものは入れていきたいなというふうに思っております。

以上です。



○遠藤部会長 ありがとうございます。ご質問にもありましたように、一回限りかということに対して、いや、そうではなくて、やはりこれはずっと続けていくものでありますから、こういうWebサイトは続けていくことによって、いろいろ改正を重ねて、完成度を高くするというようになるだろうと思います。今日のご意見、ぜひ反映するよう、ご検討をお願いいたします。

それでは、もう一つの課題でありますフローチャートについて、ご意見を伺いたいと思います。この資料の4-1の下に書いてあります、ご意見を頂きたいポイント、フローチャートの流れ、ほかに加えたほうがよい事項、外国人患者対応のポイント等について、ご意見をいただければと思います。よろしくをお願いいたします。

矢ヶ崎先生、お願いします。

○矢ヶ崎委員 すみません、発言の機会をありがとうございます。

フローチャート、大変よくできているというふうに思って、素人ながら拝察しております。その中で、訪日外国人旅行者が事前の連絡をしてくる、してこないという仕分けから入ってくるのも、非常にすばらしいと思っております。

一方で、全て医療機関内での対応が終わった後、一番下に帰宅とだけ書いてありまして、終わった後が少しさっぱりしているなという感じがしております。といいますのも、外国人旅行者の場合は、すぐに帰宅になるわけではなくて、もう一度宿泊しているホテルですとか旅館に戻ってということですので、戻されたホテル、旅館も、この人に対して、この患者さんに対してというか、旅行者に対して、ホテルとして何か気をつけるべきところがある患者さんだったのかどうか、そういう処置だったのかどうかということについては、やはりほかの宿泊客の手前も、若干把握しておきたいことがあるのではないかと思いますので、どこまでの範囲かは分かりませんが、宿泊施設に戻るのであれば、可能な範囲で宿泊施設がわかまえることについてのフィードバックが少しあったらいいかなと思っております。

旅行者が自ら語れるのであれば、それはまたいいのかもしれませんが、やはり受入れの宿泊施設側としては、医療機関さんから若干の情報があつたほうが、大変信頼ができるのかなというふうに思っている次第です。

それから、これから国も、欧米豪の方々なんかも十分受け入れていきたいものだという方針がありまして、そうなりますと滞在期間が長くなるという旅行者が増えてくると思います。東京都の中で医療機関で対応いただいて、ある程度よくなった、なので国内の別のところに、次の目的地に移動されて、最初は元気だったんだけど、またもう一度悪くなったというようなことも想定されるんですけども、そういう場合は何かどのような処置がなされたかなんていうことの情報がつながっていると、地方の医療機関さんの負担があまり増えないんじゃないかなと思ったり、そういうような処置が終わった後の帰宅というところを、もう少しワーキング等で膨らませていただけるといいのかなと思った次第です。

以上です。

○遠藤部会長 矢ヶ崎先生、ありがとうございます。非常に患者さんの視点から大事なポイントだと思います。ただいまのご意見、何か医療機関の先生方からコメントとかございますか。

山田先生、お願いします。

○山田委員 ありがとうございます。矢ヶ崎先生のご指摘のとおり、ほかの診療で治療を受けて、例えば傷の処置の抜糸でいきなり取りにやってくるのかあって、そういうものが基本的には多くの、国内であれば、どこの先生もやはり気を使っていただいて、診療情報提供書という一種の紹介書みたいなものを持ってきてもらうことがあるんですけども、やはり先生のご指摘されたように、観光客は移動するというのが、やはりほかの、日本に住んでいる外国の方と違うポイントだなと感じました。ありがとうございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。その他、追加すべき点と加えたほうが良い点とございましたら、ご意見をお願いいたします。

○横山委員 これはちょっと現場が、実際受入れての視点と、このちょっとフローをいろいろ照らし合わせての意見になります。まず、訪日外国人ということ想定してつくられているチャートということと、あとは言語であったりとか、保険の加入の有無で受入れの可否の判断をしないというていでのフローチャートとするのであれば、まず、個別に直接、患者本人が来られたパターンなのかということと、アシスタンスですとか保険会社経由での患者なのかというフローになるのかな、そのほうが分かりやすいのかなというのが、ちょっと私の意見です。

あと一つは、対応可否の確認が、大分いろいろ情報を取った後に来ているんですけども、基本的には、医療機関として症状ですとかを見て、医学的に受入れができるかというのが基本大前提というのが、私はちょっと思っていて。そういった視点での受入れ判断というところが最初に来なくてはいけないかなという、ちょっと思いがあります。

そうなった場合には、最低限の医学的な情報を、まず最初にとった上で、医療機関として受入れが可能か、その上でいろいろ手続に入っていくのかなと思っています。

あとは申込書とかの記入ですとか、内容、あとは同意を得なきゃいけない内容をどこに盛り込むのかという具体的なところも、そこはちょっとワーキンググループとかで詰めていく必要があるかなと思いますが、先ほどご指摘があった、病院を離れてからのことをいろいろ想定する必要があるまして、基本的にプライベートの保険に入っていれば、診断書は必須という考え方を持って準備をしておかなくちゃいけないかなと思っていますので、申込書のところに住所というよりは滞在先、あるいはEメールアドレスも必要かと思ったり、診断書はどういったタイミングで、どういう方法で医療機関として、旅行者に文書類を提供できるのかというところを踏まえた、ちょっと

フローも必要かなと考えています。

あとは、その請求のところですか。その場で会計が完結すれば、そこで終わるんですが、保険会社だった場合とかに、その後どういったフローで支払いを完結させるのかというところも含まれてきたほうが、訪日外国人受入れのチャートとしては完璧になるのかなという意見です。

以上です。

- 遠藤部会長 ありがとうございます。先ほどのWebサイトのコメントと同じように、事務局には、最後にまた何かコメントがあればと思っております。引き続き、いかがでしょうか、これ追加したほうがいいのか、あるいはこれは必要ない。

山田先生、お願いします。

- 山田委員 すみません、最初の訪日外国人患者というのが、少し気になっていて。これがあると渡航患者が入ってくるんです、普通に考えれば。日本へ治療目的でやってくる患者も、当然この中に入ってしまうと、このフローチャートを使えば、どこでも受診ができると。となると、結構困ったことが起こりますので、そこは最初の部分で、治療目的で日本へやってきた方ではないというのを、どこかで米印でもいいですので、明記されたほうがいいです。

先ほど横山さんがご指摘された、アシスタント会社と保険会社というのが、事前連絡ありきという形で右側にございますので、その辺りも含めて整理をされるのと。あとは、内容は医療機関の受付が相当確認して、緊急性がないか、感染症の疑いがないかを確認し、一般診療の場合は以下を確認しますとなると、一般診療で対応できる病気なのかという、この一般診療の場合という、この部分が少し僕は曖昧だというふう感じておりますので、この部分を重い病気なのか軽い病気なのかで、少し分けたほうが、先ほど横山様からご指摘のとおり、病院によって対象患者が違っておりますので、当院では概算医療費というのとはすぐには出ませんので、なかなか小回りがきかず入院を中心とした病院と外来診療である程度終わる病院と少し分けられたほうが、もしかしたらいいかもしれません。これはワーキンググループで解決しなきゃいけないことかなと考えております。

- 遠藤部会長 幾つかのご指摘、ありがとうございます。

じゃあ、岡村先生、お願いします。

- 岡村委員 既に、もう委員の先生からご指摘いただいていることなんですけれども、やっぱりその患者さんの状態ですとか、支払い手法によって、実質的にはやっぱり流れが若干変わってくるので、それを1枚紙で示すのは、なかなか難しい。どうしても医療機関が本当に実務で役立つものということを考えると、やはり外来のこういうパターン、外来のこういうパターンとって、ある程度分けるという発想もあるのかなという気が、今、先生方のお話を聞いていても、私も改めて思いました。

ですので、その辺りも含めて、ワーキンググループでご検討をいただくというのがいい

いのかなという印象を持ちました。

以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。ほかに、いかがでしょうか。

杉浦委員、お願いします。

○杉浦委員 ありがとうございます。非常によくできたものだと思います。確かに、これはどの医療機関向けというか、どのレベルのものなのか、明確にすべき点があると思います。例えば、真ん中下の対応可否の確認というところ、自院での対応が不可な場合は、他の医療機関を案内しますと記載されていますが、診察申込みをして、診察した結果、違う病院に行きましようという、ということだろうとは思いますが。実際は、医療機関側に事前連絡があった時点で、他院を紹介するということもあると思います。

あと、やはり保険の加入とか、支払いの確認というのは、順番を入れ替えたほうが分かりやすいかなと思いました。

以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。確かに、付け加える、付け加えないだけではなくて、フローチャートの順番に対するコメントをありがとうございました。

ほかによろしいですか。多くのご意見ありがとうございました。医療機関向けのフローチャートを検討するには、医療現場からの視点が非常に必要だと思います。もう既にワーキンググループというお話が出ておりますけど、事務局として、その辺をどのように考えているか、ご説明をお願いいたします。今後の進め方です。

○武藤課長代理 ご意見いろいろとありがとうございました。こちら資料でも説明させていただきましたとおり、本日提示しましたフローチャートにつきましては、今後、医療現場からの方々の視点での、より詳細な検討が必要だと考えておりますので、来年2月頃をめどに、ちょっと完成を目指したいということを考えておまして、ぜひ医療機関分野の委員の皆様などにご協力をいただきまして、ワーキンググループを開催させていただいて、詳細な検討を進めたいというふうに考えております。その後、ワーキングで作成した案を検討部会、協議会のほうに諮らせていただきたいというふうに考えております。

ワーキンググループのメンバーにつきましては、今後、遠藤部会長ともご相談をさせていただきながら決めていきたいと思いますが、よろしく願いいたします。

○遠藤部会長 今後の進め方に関するご説明、ありがとうございました。事務局から、医療機関分野の委員など数名によるワーキンググループを設置して検討を進めていくということのご提案がありましたが、委員の皆様いかがでしょうか、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、ほかの委員の皆様方からもご了解いただきましたので、本日いただいたご意見を踏まえて、今後ワーキンググループでご検討をいただ

き、その案について、またこの検討部会、さらには協議会のほうで報告をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。お忙しい中、ワーキンググループのご指名を受けた先生方、恐縮ではありますが、ご協力どうぞよろしくお願ひいたします。

以上で、審議事項を終わりました、残された時間ですが、報告事項に進みたいと思ひます。

まず、報告事項の1番目、次第の3の(1)保健医療計画取組状況についてです。事務局から、保健医療計画の取組状況、中間見直しについて報告をお願いします。

○武藤課長代理 それでは、保健医療計画の進捗状況につきまして、まず資料5-1で説明をさせていただきます。

現在の保健医療計画は、平成30年3月に策定しておりまして、外国人患者への医療は、現計画から記載しているところでございます。医療計画につきましては、各事業ごとに会議や協議会で事業の進捗状況について意見をいただくなど、医療計画の情報管理を行うこととなっております、当検討部会にもお諮りさせていただくものでございます。

まず、資料5-1になるんですが、こちら各指標の達成状況でございます。外国人医療の目標値なんですが、基本的にちょっと外国人医療については、まず施策にご協力いただく、取り組んでいただく医療機関の数を少しでもいいので増やしていくということがスタート時点ではございまして、具体的な目標値は定めないという整理を、計画策定時にさせていただいております。

一つ目の指標のJMIPの認証病院数ですが、こちらは策定時が10病院だったのが、令和元年度末は26病院となっております、達成状況につきましてはBとさせていただいております。

二つ目の指標が、訪日外国人旅行者受入れ医療機関数でございますが、こちら昨年度から外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関に統合されておりますので、本年度以降は、指標を拠点的な医療機関の数とさせていただこうと考えております。

昨年度の拠点的な医療機関の数につきましては、入院をする救急患者にも対応する、選出要件1となる医療機関は23か所、診療所も含めた外国人患者受入れ可能な医療機関の選出要件2が164か所となっております。こちらにつきましては、ちょっと前年度の比較ができないため、バーという形での記載をさせていただいております。

続きまして、資料をおめくりいただきまして、具体的な事業の進捗状況につきまして、実績がこちらの表となっております。

まず、課題の1、外国人患者の受入体制が整った医療機関の1番目の事業名、外国人患者の受入体制の充実に係る第三者認証、JMIPの取得支援ですが、こちら東京都の昨年度の実績は1病院となっております、事業を開始しました平成28年度からの累計では、8病院に対して補助となっております。

2段目の外国人患者受入れ体制整備支援事業でございますが、こちら昨年度は9医療

機関に対して支援を行っておりまして、設置が39か所、39医療機関へ支援を行っております。

最後、3番目のこちら外国人患者の支援の研修の開催状況は、記載のとおりでございます。

続きまして、課題の2、外国人向けの医療情報の充実でございますが、医療機関は5か国語で案内しております保健医療情報センターの外国語対応事業は、こちらは件数かなり伸びておりまして、相談実績1万2,392件となっております。

医療機関案内サービスの「ひまわり」のアクセス件数、また薬局機能情報提供システムの「t-薬局いんふお」のアクセス件数なのですが、こちら外国語サイトのみのアクセス件数というのが把握できませんので、トップページのアクセス件数を、ご参考までに記載をしております。

続きまして、課題の3、外国人患者が症状に応じて安心して受診等ができる仕組づくりでございますが、まず協議会につきましては、昨年度協議会及び検討部会3回を、計4回開催しております。

また、地域の実績に応じた外国人患者の受入れ患者整備事業でございますが、昨年度は平成30年度から引き続きまして、広尾病院さん、大久保病院さん等に活用させていただきまして、渋谷、新宿の2地域で取組を実施しております。

また、協議会、検討部会、また地域における会議において、検討をいただきました内容を踏まえて、宿泊施設等向けのマニュアルを作成してございます。こちらは今年5月に都内の全宿泊施設に配布をさせていただいたところでございます。

実績についての報告は、以上となります。

続きまして、資料をおめくりいただきまして、A4横の資料5-2でございます。こちら東京都保健医療計画の中間見直しの資料となっております。

各都道府県において作成します医療計画は、医療法の規定によりまして、在宅医療その他必要事項について3年ごとの見直しを、必要がある場合は行うこととされておりました、今年度がちょうど中間見直しの年度となっております。

こちら計画全体の見直しの方向性ですが、方針といたしましては、次期医療計画へのつなぎとしての位置づけで、ポイントを絞った見直しを行うこととさせていただいております。

そういった中で東京都におきましては、基本的に5疾病、5事業、在宅及び取組が遅れているため事業の見直しが必要であるものにつきまして、見直しを行うということとさせていただいております。

事務局といたしましては、外国人への医療提供に関する取組につきましては、一定程度は取組が進んできているのではないかと考えておりまして、今回は医療計画の中間見直しは行わず、平成30年度に策定した計画に基づきまして、引き続き今後の取組を進めていこうと考えております。

駆け足ではございますが、資料の5-1、5-2の説明は以上でございます。

○遠藤部会長 ありがとうございます。保険医療計画の取組といたしますか、進捗状況について、表の様式の2-1と2-2に基づいてご報告がありました。そして、中間見直しのほうが資料の5-2、こちらでご説明をいただきましたが、ちょっと様式2-1、2-2、いずれも細かい字で読みにくいかもしれない、何か特別にぜひここだけは質問しておきたいというのがありましたら、お願いいたします。よろしいですか。

山田先生、どうぞ。

○山田委員 すみません、小さな点なんですけども、資料5-1の課題2のひまわりのアクセス数に関してなんですけども、ほかの事業に関しては、平成30年度から令和元年度まで増加しているんですけども、対応事業の相談件数とか、「t-薬局いんぷお」は増えてはいるんですけども、「ひまわり」だけはアクセスが少なくなっているような感じがするんですけども、これは何か原因とか解析されたんでしょうか。

○遠藤部会長 ご指摘ありがとうございます。いかがでしょうか、事務局お願いします。

○武藤課長代理 ご質問ありがとうございます。こちらの「ひまわり」のアクセス件数なんですけども、実は、少し 아이폰等のつくりによって、少しウェブサイトが先読みをしてしまうというような状況がどうやらあったようで、こちらはひまわりを委託している事業者さんにも、内容を解析してもらったんですけども、これというようなちょっと原因を特定するには至らなかったんですけども、そういったサイトのつくりが少し問題だったのではないかとということをお願いしております、それは今現在解消しているというようなところでございますので、今後、「ひまわり」のアクセス件数については、令和2年度以降のちょっと動きも見て、検討を進めていきたいというふうに考えております。

○遠藤部会長 山田先生、よろしいでしょうか。

ほかに、ご質問ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、報告事項の二つ目、最後の議題であります、次第の3の(2)令和3年度予算要求についてです。事務局から、とりわけ外国人患者への医療、あるいは医療情報に係る予算要求について、ご報告をお願いいたします。

○宮下 宮下でございます。資料6の令和3年度予算要求について、ご報告させていただきます。予算要求についてですが、都の取組といたしまして、こちらに記載のとおり、三つに分類しております。まず一つ目は医療機関の整備、二つ目が医療情報の提供、三つ目が地域における受入環境の整備でございます。

1番については、外国人患者受入れ体制整備の補助、(2)については、医療機関向け救急通訳サービス、(3)については、外国人患者の対応支援研修となっております。

2の(1)については、外国人患者向けの医療情報サービス、こちらについては米印のとおり、オリンピック・パラリンピックの期間前後については、対応時間を22時

まで延長したいと考えております。

2の(2)になりますが、医療機関案内サービスの「ひまわり」による情報提供でございます。

3番の(1)については、外国人患者への医療等に関する協議会、(2)について、こちらについては地域の実情に応じた外国人患者を受け入れる環境整備の事業というところになります。

来年度につきましては、基本的に今年度と同様に継続して、実施をしていきたいと考えております。なお、JMIPの取得支援につきましては、令和2年度までのメニューというところでありましたため、今年度の実施までというところで、こちらには記載していないという状況でございます。

簡単ではございますが、令和3年度の予算要求について、ご報告させていただきます。以上です。

○遠藤部会長 ありがとうございます。令和3年度の予算要求について、ご報告をいただきました。基本的には全て継続ということですが、何かご意見、あるいはご質問がございましたら、お願いします。

よろしいですかね。JMIPの支援がなくなったということではありますが。ありがとうございました。

それでは、本日本日予定していた議事は以上になりますが、最後に、全体を通してご意見、あるいはご質問などございますでしょうか。あるいは、このズームのやり方等で、何かコメントをいただいても結構です。よろしいですか。

では、ほかにないようでしたら、以上で本日の議事を終了したいと思います。ご協力、スムーズなズーム会議の進行にご協力いただき、ありがとうございました。

では、事務局にお返しいたします。

○江口課長 遠藤部会長、どうも進行のほうありがとうございました。また、委員の皆様方、貴重なご意見を頂戴しました。ありがとうございます。

今後、私どもとしましては、ワーキンググループのほうを中心に、ご意見のほうを、またいただきながら、よりよいものを、よりよい取組になるように進めていきたいと思っております。

今後のスケジュールですけれども、本部会につきましては、年度末までに2回、親会があります協議会、こちらは年度末に1回開催をすることを予定しております。

開催方法等詳細につきましては、時期が近づきましたら、別途ご連絡のほうをさせていただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、以上をもちまして、外国人患者への医療等に関する検討部会のほうを終了させていただきます。

本日はお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございました。

○遠藤部会長 ありがとうございます。お疲れさまでした。



(午後 4時23分 閉会)