|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **様式７** |  | **受付番号** |  |

**年　　月　　日**

**一般財団法人 日本医療教育財団　御中**

　病院名：

**平成３０年度　医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業**

**『拠点病院機能』に係わる実施計画書**

**１．周辺医療機関・自治体等への周知に関する活動計画**

　本事業において貴院が「外国人患者受入れ拠点病院（以下、「拠点病院」といいます。）」に選定されたこと、および外国人患者受入れに関する相談窓口の設置に関する案内を、地域に向けて発信する際の周知内容等について記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **対応窓口（担当部署）** | **担当者名**  　　　（職種：　　　　　　） |
| （記入できなければ別紙にて提出）  **①周知の内容**  ※周知の内容には、本事業において貴院が「外国人患者受入れ拠点病院」に選定されたこと、および周辺医療機関から外国人患者受入れに関する問合せ・相談等の依頼を受け付ける際の対応窓口に関する情報を含むこととします。  **②周知の方法**  ※周知の方法としては、訪問や電子メール等による案内文書の配布、地域連携の集会等での説明、地域向けの  　　　病院広報紙への案内掲載等が想定されます。  **③周知の対象**  ※周知の対象は、周辺医療機関のみならず、自治体や地域の医師会・国際交流協会等も含みます。 | |

※本様式は、日本工業規格Ａ４判で作成してください。

**２．周辺医療機関等における外国人患者受入れ体制構築への支援の活動計画**

　本事業において貴院が、周辺医療機関等における外国人患者受入れ体制構築への支援として、具体的な活動実施計画について記載してください。

|  |
| --- |
| １．実施項目　＜該当項目に○を付けてください＞　※複数回答可（その場合は別紙に記入してください）  　　（１）周辺医療機関の外国人患者受入れ体制整備に関する情報提供・助言（相談窓口の設置等）  　　（２）周辺医療機関向け院内見学会の実施、セミナー・勉強会等の開催  （３）その他［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］ |
| ２．１に係る具体的な実施内容  　　※連携・助言の具体的な方法、院内見学会の実施方法、セミナー・勉強会の実施方法・テーマ等 |
| ３．実施予定時期 |
| ４．対象者・団体  　　※周辺の病院、診療所の職員、地域に在住する外国人 等 |
| ５．４に係る周知（広報）方法  　　※周辺の病院、診療所へのメールによる案内、病院ホームページへの掲載、案内ポスター・案内ペラ配布 等 |
| ６．サポート実施による効果等  　　※周辺医療機関との外国人患者受入れに関する連携体制を強化し、外国人患者の紹介・逆紹介の円滑化を図る 等 |
| ７．備考 |

※本様式は、日本工業規格Ａ４判で作成してください。