

基本情報確認票

<目次>

※本様式は、病院の基本情報を収集することをベースに作成しているため、診療所・歯科診療所において該当しない項目については空欄のままご提出ください。

1 医療機関基本情報

外国人患者が日本の医療機関を受診する際に必要となる、医療機関の基本情報の確認を目的としています。

1. 概要
2. 「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選定状況
3. 第三者による認証について
4. 病床数
5. 標榜科
6. 支払方法

2 外国人患者数および医療機関職員数

外国語で対応した外国人患者の国籍別、言語別の来院実績や医療機関職員在籍数等の確認を目的としています。

※『患者数および職員数』の統計について、医療機関での情報収集体制の未整備等で統計がとれない場合は、分かる範囲でおおよその状況の特記事項欄に記載してください。
また、概況の記載も難しい場合には、特記事項欄にその旨を記入してください。

1. 直近6ヶ月 外国語対応が必要な外国人患者数
2. 外来・入院での言語別外国人患者数
3. 外国人患者区分
4. 外国人患者の医療保険加入状況
5. 医療機関職員数

3 外国人患者への対応状況

外国人患者が来院した際の言語対応方法や、宗教や文化への取組み内容、保険診療時の自費設定の状況、外国人患者受入れに関する取り組み事例について確認することを目的としています。

1. 言語別 対応方法
2. 宗教に関する対応
3. 自費診療時の料金設定
4. 外国人患者の受け入れに関する取り組み

4 周辺医療機関(連携医療機関等)の状況

地域における周辺医療機関との連携に関する実績と、それに伴う外国人患者のサポート体制に関する確認を目的としています。

1. 地域連携に関する実績
2. 周辺医療機関からの外国人患者の受入れ等に関する対応条件

医療機関名

入力日
調査日

1 医療機関基本情報

1-1.概要

開設者(選択)		
(フリガナ)		
法人名		
医療機関名	(フリガナ) 日本語標記	
	英語標記	
代表者	役職	
	(フリガナ) 氏名	

郵便番号	-
所在地	
電話番号(代表)	
E-mail(代表)	

設立年月日(西暦)		年		月		日
-----------	--	---	--	---	--	---

ホームページ URL1	日本語	
ホームページ URL2	他言語	
ホームページ URL3	他言語	
ホームページ URL4	他言語	

外国人対応部署		院内フロア	
外国人案内用 電話番号		外国人案内用 FAX番号	

基本となる受付時間			月	火	水	木	金	土	日	祝	備考
時間帯1		～									
時間帯2		～									
時間帯3		～									
時間帯4		～									
時間帯5		～									
時間帯6		～									

救急指定病院 (区分)		1 次 救 急 病 院	備考	
		2 次 救 急 病 院		
		3 次 救 急 病 院		
		指 定 な し		

■担当者(事務連絡先)

所 属 部 署		役職	
フリガナ			
氏 名			
電 話 番 号			
E-mail			

医療機関名	
-------	--

入力日	
調査日	

1 医療機関基本情報

1-2.「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選定状況

※本事業の応募条件に係る事項のため、必ず記入してください。

カテゴリー1 指定	
カテゴリー2 指定	
カテゴリー未指定	

⇒ カテゴリー未指定の理由

--

1-3.第三者による認証について

(1)外国人患者受入れに関する第三者認証

外国人患者受入れ医療機関 認証制度 [J M I P]	認証	認証期間	～	
		Ver.		認証番号
	受審中			
	受審申込予定			
	その他()			

(2)その他、第三者認証の取得状況

	認証団体	評価名称	認証期間
1			～
2			～
3			～
4			～
5			～
6			～
7			～
8			～

1-4.病床数（前年度実績）

病床の種類	許可病床	可能病床	年間病床利用率(%)	平均在院日数(日)
総 病 床				
一 般 病 床				
療 養 病 床				
精 神 病 床				
結 核 病 床				
感 染 症 病 床				

※許可病床：医療法等の届出を行っている許可病床数

※可能病床：実際に使用可能な病床数

※年間病床利用率：年間病床利用率＝ $\frac{\text{月間在院患者延数の1月～12月の合計}}{(\text{月間日数} \times \text{月末病床数}) \text{の1月～12月の合計}}$

※在院患者とは、毎日24時現在病院に在院中の患者をいい、入院した日に退院あるいは死亡した患者は含まない。

※平均在院日数：平均在院日数＝ $\frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times [\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数}]}$

※新入院・退院患者とは、その対象期間中に、新たに入・退院した患者をいい、入院したその日に退院あるいは死亡した患者も含む。

医療機関名	
-------	--

入力日	
調査日	

1 医療機関基本情報

1-5.標榜科

1 内 科	12 感 染 症 内 科	23 肛 門 外 科	34 リハビリテーション科
2 呼 吸 器 内 科	13 小 児 科	24 脳 神 経 外 科	35 放 射 線 科
3 循 環 器 内 科	14 精 神 科	25 整 形 外 科	36 麻 酔 科
4 消化器内科(胃腸内科)	15 心 療 内 科	26 形 成 外 科	37 病 理 診 断 科
5 腎 臓 内 科	16 外 科	27 美 容 外 科	38 臨 床 検 査 科
6 神 経 内 科	17 呼 吸 器 外 科	28 眼 科	39 救 急 科
7 糖尿病内科(代謝内科)	18 心臓血管外科	29 耳 鼻 咽 喉 科	40 歯 科
8 血 液 内 科	19 乳 腺 外 科	30 小 児 外 科	41 矯 正 歯 科
9 皮 膚 科	20 気管食道外科	31 産 婦 人 科	42 小 児 歯 科
10 アレルギー科	21 消化器外科(胃腸外科)	32 産 科	43 歯科口腔外科
11 リウマチ科	22 泌 尿 器 科	33 婦 人 科	

■その他に以下の部署を設置している医療機関においてはあわせてご記入ください。

国 際 外 来	
健 診	

1-6.支払方法

現金	デビットカード	クレジットカード					トラベラーズ チェック	小切手	二次元コード決済
その他通貨	対応会社	V I S A	エクスプレス アメリカン カード	マスター クラブ	ダイナース	J C B	(ギンレン) 中国銀聯		
日本円									
○									

医療機関名

入力日

調査日

※『患者数および職員数』の統計について、医療機関での情報収集体制の未整備等で統計がとれない場合は、分かる範囲でおおよその状況の特記事項欄に記載してください。
また、概況の記載も難しい場合には、特記事項欄にその旨を記入してください。

2 外国人患者数および医療機関職員数

2-1.直近6ヶ月 外国語対応が必要な外国人患者数

a.出身国別 外国語対応を行った外国人患者数（人）

			新 外 来 患 者 数	新 入 院 患 者 数
1	アジア	韓 国		
2		中 国		
3		台 湾		
4		タ イ		
5		シ ン ガ ポ ー ル		
6		マ レ ー シ ア		
7		イ ン ド ネ シ ア		
8		フ ィ リ ピ ン		
9		イ ン ド		
10		ベ ト ナ ム		
11		ネ パ ー ル		
12	ヨーロッパ	英 国		
13		フ ラ ン ス		
14		ド イ ツ		
15		イ タ リ ア		
16		ロ シ ア		
17		ス ペ イ ン		
18		オ ラ ン ダ		
19		ス ウ ェ ー デ ン		
20		ス イ ス		
21	北米	ア メ リ カ		
22		カ ナ ダ		
23	南米	ブ ラ ジ ル		
24		メ キ シ コ		
25	オセアニア	オ ー ス ト ラ リ ア		
26		ニ ュ ー ジ ー ラ ン ド		
27	そ の 他			
外国語で対応した 外国人患者数 合計			0	0

※新入院・退院患者とは、その対象期間中に、新たに入・退院した患者をいい、入院したその日に退院あるいは死亡した患者も含む。

特記事項

(記入例)直近6ヶ月で中国が50人程度、他にヨーロッパ、東南アジア系が数人受診した。

b.日本人患者数、および日本語で対応した外国人患者数（人）

	新 外 来 患 者 数	新 入 院 患 者 数
日本人患者数、および日本語で対応した外国人患者数		

a+b.患者数総計（人）

	新 外 来 患 者 数	新 入 院 患 者 数
総 計	0	0 (a + b)

調 査 期 間 年 月 日 ~ 年 月 日

調 査 期 間 診 療 実 日 数 日

医療機関名	
-------	--

入力日	
調査日	

※『患者数および職員数』の統計について、医療機関での情報収集体制の未整備等で統計がとれない場合は、分かる範囲でおおよその状況の特記事項欄に記載してください。
また、概況の記載も難しい場合には、特記事項欄にその旨を記入してください。

2 外国人患者数および医療機関職員数

2-2.(2-1.と同時期における) 外来・入院での言語別外国人患者数(人)

			新 外 来 患 者 数		新 入 院 患 者 数	
			母 国 語	対 応 言 語	母 国 語	対 応 言 語
1	ア ジ ア 圏	中国語(北京語)				
2		中国語(広州語)				
3		中国語(上海語)				
4		韓 国 語				
5		ヒンディー語				
6		マレーシア語				
7		インドネシア語				
8		ベトナム語				
9		ネパール語				
10		タガログ語				
11		タイ語				
12		アラビア語				
13	欧 米 圏	英 語				
14		フランス語				
15		ドイツ語				
16		イタリア語				
17		スペイン語				
18		ポルトガル語				
19		ロシア語				
20	日 本 語					
21	そ の 他					
合 計			0	0	0	0

特記事項
(記入例)患者の母国語等の情報は未統計のため、把握しておりません。直近6ヶ月で中国人の受診が多かったため、中国語での対応が多かった。

2-3.(2-1.と同時期における) 外国人患者区分

			外国人患者の割合(%)	特記事項
1	日 本 居 住 者			(記入例)日本居住者層など在外留外国人患者の受入れが多い。
2	留 学 生			
3	観光・ビジネス等による訪日			
4	健診目的による訪日			
5	治療目的による訪日			
6	そ の 他			
合 計			0.00%	

※割合が不明な場合は、右の「特記事項」欄にどの患者区分が比較的に多いかを記入してください。

2-4.(2-1.と同時期における) 外国人患者の医療保険加入状況

			新 外 来 患 者 数	新 入 院 患 者 数	特記事項
1	国 保				(記入例)国保と無保険(自費)の支払いが半々ぐらいであった。
2	社 保				
3	海 外 医 療 保 険				
4	そ の 他				
5	無 保 険				
合 計			0	0	

医療機関名

入力日

調査日

※『患者数および職員数』の統計について、医療機関での情報収集体制の未整備等で統計がとれない場合は、分かる範囲でおおよその状況の特記事項欄に記載してください。
また、概況の記載も難しい場合には、特記事項欄にその旨を記入してください。

2 外国人患者数および医療機関職員数

2-5.医療機関職員数

■職種別職員数(人)

	常勤		非常勤	
	「常勤」従事者の人数		「非常勤」従事者の常勤換算	
	(a)内 外国人職員		(a)内 外国人職員	
医療通訳者				
医療コーディネーター				
その他事務職員				
医師				
看護師				
薬剤師				
診療放射線技師				
臨床検査技師				
管理栄養士				
その他				
合計	0	0	0	0

(a)内 外国人職員数:職員の出身国別職員数(人) 非常勤者も1名として換算する

	中国	韓国・朝鮮	ブラジル	フィリピン	ペル	アメリカ	ベトナム	タイ	インドネシア	インド	その他
医療通訳者											
医療コーディネーター											
その他事務職員											
医師											
看護師											
薬剤師											
診療放射線技師											
臨床検査技師											
管理栄養士											
その他											
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

特記事項

3 外国人患者への対応状況

3-1.①言語別 対応方法

日常会話以上での対応が可能な場合、「○」を入力してください。

専門的な医療用語を用いての対応が可能な場合、「◎」を入力してください。

■言語対応方法

		中国語（北京語）	中国語（広州語）	中国語（上海語）	韓国語	ヒンディー語	マレー語	ベトナム語	タガログ語	タイ語	アラビア語	英語	フランス語	ドイツ語	イタリア語	スペイン語	ポルトガル語	ロシア語	その他			
職員による対応	医療通訳者																					
	医療コーディネーター																					
	その他事務職員																					
	医師																					
	看護師																					
	薬剤師																					
	診療放射線技師																					
	臨床検査技師																					
	管理栄養士																					
	その他																					
(a)外部派遣通訳の手配																						
(b)電話等による通訳対応																						
(c)その他																						
(d)その他																						
(e)その他																						

上記内容において、特別な取組事項があれば記載してください。（対応可能な曜日、時間帯、人数等）

3-1.②夜間・休日の言語対応方法

夜間・休日の言語対応方法について、記載してください。（言語対応が対応可能な曜日、時間帯、人数等）
※外部通訳の利用も含めて記載可

3 外国人患者への対応状況

3-2.宗教に関する対応

宗教に関する特別な配慮 ※院内での特別な取組事項を記載してください。

●礼拝・儀式等の配慮

●医療的配慮

●その他配慮

食事に関する特別な配慮

※左記内容において、特別な取組事項があれば記載してください。

食事 選択食の対応(有・無)

食事 特別食の対応(有・無)

※選択食:通常料金内で対応可能な食事(ベジタリアン食・宗教食等)

※特別食:別途料金が必要となる食事(ベジタリアン食・宗教食等)

3-3. 外国人患者における自費診療時の料金設定について (1点あたりの費用)

在留外国人

円

訪日外国人

円

備考 (自費設定について、上記以外に独自の設定があれば記載ください)

(記入例)通訳費用を患者から徴収している。(1回につき〇〇円)

※ここでの在留外国人とは、日本国内に3ヶ月以上居住している(または3ヶ月以上居住予定の)外国人、留学生等のうち、日本国内の国民健康保険または社会保険未加入者の場合をいいます。

※訪日外国人とは、観光・ビジネス等による渡航者、治療・健診目的による渡航者等をいいます。

3-4.外国人患者の受入れに関するその他の取り組みについて

医療機関としての外国人患者の受入れに関するその他の取組事項があれば記載してください。

医療機関名	
-------	--

入力日	
調査日	

4 周辺医療機関(連携医療機関等)の状況

4-1.地域連携に関する実績

①病院機能について

地域医療支援病院		承認年月日	
特定機能病院		承認年月日	
紹介率		逆紹介率	

※紹介率および逆紹介率は直近年度の業務報告書に記載した数値を記入してください。

②その他、周辺地域との連携に関わる認可、取り組み等について

--

③登録医療機関数

	医療機関
--	------

4-2.周辺医療機関からの外国人患者の受入れ等に関する対応条件

①対応可能範囲(二次医療圏名等の地域)

二次医療圏名	
その他、対応可能範囲	

②相談・サポートが可能な時間帯、対応部署

※緊急時を除く

対応可能な時間帯				月	火	水	木	金	土	日	祝	対応部署
時間帯1		～										
時間帯2		～										
時間帯3		～										
時間帯4		～										
時間帯5		～										
時間帯6		～										