

令和6年度第1回神奈川県外国人医療推進検討会議(8月28日開催)議事録

1 開会

○ 会長、副会長の選任

⇒ 神奈川県外国人医療推進検討会議設置要綱第4条第2項に基づき、構成員の互選により、座長を久保田委員とし、座長の指名により、副会長に三角委員を選任した。

2 議題

(1) 県の「今後の取組(案)」について

資料に基づき事務局より説明

【委員意見】

委員：今後の取組の中で、ホームページの存在を継続的に周知していく必要があるというスライドがあったかと思います。その通りだと思うのですが、市町村を通じた通知が有効とありますが、もう少し具体的にそれがどう有効なのか、通知の内容にもよるとは思います。これが有効だということの理由を補足していただけるとありがたいです。

事務局：これまで周知に関しては医療機関に向けてお願いをしてきましたが、外国の方と接触する機会は、市町村の方があるのではないかとというのが理由です。市町村は医療に実際にかかるのとは別に、外国の方と話す機会があると思うので、そういった機会をとらえて医療システムや習慣を知っていただくといった取組ができないかという趣旨で、今回、このような提案をさせていただいております。

委員：市町村は戸籍だったり年金だったり色々な窓口を持っているので、そういう趣旨かと思いますが、得てして通知は、周知についてご協力のほどよろしく申し上げますというように、ざっくり抽象的に書いて、あとはお願いとなると、受け取った側も、どうしたものかということがよくあると思うので、こういう場面の周知を想定しているとか、周知するためにこういうものを参考にして欲しいとか、そういった中身について、事前にご相談いただけるとありがたいと思いました。

事務局：実際に周知させていただく前の段階で、どういった依頼が効果的かというところをご相談させていただけるとありがたいです。

座長：市町村にお知らせするのは、私もとてもいいと思います。お役所は皆、定期的に配置換えします。そうすると、今までは関係していなかった方が、部署に来るということもあると思いますから、年度単位でお知らせを繰り返すことは、そういったことから意味があると思います。あと周知するタイミングも、何かのイベントの前に決めておくとか、通り一遍にただ配布だけだと、「また来たよ、いつものやつだよ」で終わってしまうので、何かしら、外国人の医療に関わりが多くありそうなイベントに合わせるなど、お知らせのタイミングに工夫があるといいかもしれません。

委員：ひとつお伺いしたいのが、5ページ目の「今後の取組②」のところで、いわゆる一覧（「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供体制（県内医療機関一覧）」）の更新はどう考えていらっしゃるのでしょうか。各医療機関からの情報も必要かと思うのですが、県としてどういう段取りで更新しようとしているのか教えていただきたいと思います。

事務局：こちらの一覧に関しましては、年に2回更新をかけています。各医療機関に対して、情報の更新の依頼をしています。この一覧は国が公開している一覧ともリンクしているので、国から更新依頼が来るため、そのタイミングで県から各対象の医療機関に情報の更新を依頼しているという状況です。

委員：外国人向けの資料なのですが、私が大和市の医師会の会長をやっていたときに、県のお金か何かをいただいて、外国人医療に関する補助金をいただいて、休日夜間救急センターの運営時間等について、多言語のポスターを作らせていただいたことがあります。この地域は外国人の方が昔から多いのですが、そういう方々が、住んでいる自治体の休日急患診療制度を知り、それを有効に利用できているか、私はかなり疑問符がつくと思っています。各市町村レベルで、もう一度、こういうものをつくり、ポスターの啓蒙活動が必要であれば、徹底させていただきたいという気持ちがあります。

もうひとつは、県がつくったサイトについてですが、資料の中で私が1つだけ足りないと思っている項目があります。これはある意味、爆弾発言かもしれませんが、自費診療に関する各医療機関の取扱いが書いてないのです。外国人の方を診ていて、もちろん医療費が膨らむ理由はいろいろな理由があるのですが、その中で大きな理由が、自費診療が保険診療の何割かということがあります。医療機関ごとに決まっているルールがあるのですが、公開されていません。要は、自費診療がすごく高い医療機関に外国人の患者が行ってしまい、例えば、診療費用が、保険診療費用の10割だったら払えても、30割だったら払えないと。例えば、東京大学病院は、確か、訪日外国人の自費診療は30割です。日本人や在留外国人は確か10割か、15割です。医療機関によって全く違う。神奈川県でいうと、私のところは10割ですけれど、大体10割から30割ぐらいまでであると思います。ですから、そのところが、どうしてもその医療機関の経営の問題のいろいろな兼ね合いがあって、シークレットにしておきたいのか、或いは、公にするといろいろな反発が出るのかわかりませんが、結果的にその情報がないために、赤字になってしまう。外国人はお金が払えず、医療機関もお金がもらえないといったことになる。なので、是非、一覧に加えていただきたい。

ただ、例外的に我々の力ではどうにもならないのが、救急車で運ばれてしまった場合です。各地域で救急医療体制は決まっていますので、この日はこの病院と、たまたま運ばれた病院が、自費診療が高いと、患者側の自由にはならない理由で、高額になってしまうという現実がありますので、それは今後の課題だと思います。

私が今まで見た中で、日本全国、自費診療の費用を公開したサイトはないです。ですから、このところを県がどう英断していただけるかどうか、かなりトラブル減少に関係してくるのではないかという気がしています。

座長：大切なことですね。休日夜間診療所の案内の周知と、それから自費診療分の開示のご指摘でした。インフルエンザの注射の料金などは、自費診療分は開示していますが、診療一般に関する率の開示は確かに見かけません。ご指摘の通りだと思います。どうでしょう。県の現状で何か回答できることはありますか。

医療整備・人材課長：医療機関の情報は、基本的には国でも公表している項目をベースに、県がそこにプラスして載せています。経営に関わる部分でもあるので、どこまで載せるかというところもあると思います。ただそういった課題は、事務局としても理解しましたの

で、どういった形で対応ができるのか、考えていきたいと思います。

それから、最初にお話いただいた休日急患診療所について、各地域でやはりそういった情報は、重要な情報だと思います。過去の経緯はすぐには分からないのですが、やはり大切なことだと思うので、どういうことができるか考えたいと思います。ありがとうございます。

座長：それでは、2つ目の医療機関を対象にした課題について質問、ご意見がありましたらいただきたいと思います。どうでしょうか。

委員：国では拠点病院、拠点診療所というシステムをつくって行っていますが、私の知る限りでは、外国人で、多少、日本語ができる方は地域の医療機関にかかっている方が多いです。一番困るのは、私の診療所が拠点診療所なので、地域の診療所が拠点診療所に患者を送ってきてしまう。私の理想としては、日本人同様、外国人も、自分の住まい或いはホテルの近くで診療を受けるということが理想だと思っているのですが、拠点診療所でなければいけない或いは拠点診療所だから、外国人を診てくれるだろうと、一般の診療所の先生方が、私のところに紹介状を書いて、全く診ていない患者を送ってきてしまう。要は、拠点診療所に全部集めてしまうという考えはある意味、理想的なのですが、理想というか、わかりやすいのですけれども、拠点診療所でなくとも、外国人の患者を診て良いのだということアピールしていただきたいです。県医師会でも、一度しっかりお話をしていた方がいという気がしています。

座長：ご指摘ありがとうございます。そのように努めていきます。確かに拠点を定めることは、砦としての位置付けを決めるということで価値がありますが、年10%程度の勢いで、外国人が増えている現状からしますと、なるべく住居の近くで診療するのは当然のことだと思います。

その他、いかがですか。2つ目の課題につきまして、ご意見、ありましたらお願いします。

委員：質問なのですが、先程の説明の中で、外国籍県民に対する補助事業の話が出ていたと思うのですが、これは多分1993年に始まった事業のことだと思います。最近の情報を知らないで教えていただきたいです。当初は救急患者に対する補助事業であったと認識していますが、今のこの補助金の説明だけ読むと、救急に限ってはいないというようにも読めるのですが、今はどうなっているのかということがまず一点です。それから、これはもう93年からですから、もう30年ぐらい経っているのですが、最近の申請の状況がもしわかれば、教えていただきたいです。

事務局：この補助制度は、救急医療機関で、開設者が独立行政法人、国、神奈川県、市町村及び地方独立行政法人神奈川県病院機構を除く医療機関としておりますので、救急を対象としています。件数ですけれども、昨年度は2件でした。ここ数年は多くても1桁台という状況です。

委員：当初はものすごい数で、私の記憶だと2,500万円ぐらい年間で予算化していただいていたと思います。審査会があり、予算と見比べて、上限もありますので、調整をしていたと思います。多分、今、医療機関の方で、この事業を知らない医療機関も多いのではないかと思います。1993年当時は、まさに外国人の医療というところで大きな流れになった時期

とも重なっているのですが、そこで県が、非常に積極的に動いて、この補助金の対策事業をつくったのはもちろん承知しています。今、医療機関で、この制度を知っている医療機関がどのぐらいいるのかはわかりませんが、申請件数から考えてかなり知らないところが多いと思うので、先程、全体としても出ていた周知、そういったところでぜひこの件に関しても、周知をお願いしたいと思います。

座長：大事なご指摘をいただきました。救急の病院は知ってもらった方がいいかもしれませんが、他にいかがでしょうか。医療機関を対象にした課題につきまして、追加、ご質問、ご意見があれば出してください。

委員：こんなことを言うと、この会議をぶち壊してしまうかもしれませんので、皆さん心穏やかに聞いていただきたいのですが、大体の医療機関は、医師が一人か二人です。小さな医療機関は、県や国が一生懸命いろいろなサイトを作って、あっちを見て、こっちを見たらわかると思っていらっしゃるかもしれませんが、私どもが実際に患者さんを診ていて、そのようなものを見ている時間は全くないです。要するに、県としては、いろいろな制度をつくっているのに、何故、医療機関は見ないのだと思っていらっしゃるかもしれませんが、私のところで言うと、大体、外国人の患者が全体の30%ぐらいです。多い日ですと一日に30から40人程度来ます。そういう中で、事務も一生懸命、頭をめぐらしながら入口で対応している中で、いちいち外国人の患者が来たらサイトを見るというような時間はないです。ですから、本当に一生懸命やっていたているのは、決して非難するわけではなくて、ただ、それが医療機関で実際に使われるような状況には、残念ながらないということです。言ってしまうと、後から出てくるワンストップ窓口が何故、重要かここで話してしましますと、要は一つに電話したら、すべてのことがある程度明らかになると、解決することなら、それはそれで使い道はあると思うのです。ぜひ、次のワンストップ窓口のところでお話をいただければと思う次第です。

座長：ありがとうございます。私のところも外国人の患者が来ます、平塚市内の工場勤務の方が住んでいるので、その方々が来られます。大体は職場の上司が連れてきたり、友人が連れてくるので、ワンクッション入っているため対応できている状態ですが、外国人からしたらワンストップ窓口はやはり有効だと思います。そうしましたら次の課題で、3つ目のワンストップ窓口の運用や、工夫についてのご意見、ご質問があればお願いしたいと思います。

委員：先程、あまりニーズがないとおっしゃっていたのですが、日本医師会の各事業対策委員会でも、ワンストップ窓口を委託されている組織の方に来てもらって、どれぐらい月間に相談があるかと、そうしたら全国合わせて、10件もないぐらいなのです。ほとんど機能していません。ところが、私どものAMDA国際センターにどれぐらいの件数が寄せられるかと、私どもは東京都の委託事業も受けていますが、東京都はすごい件数が多くて年間3万件分ぐらいです。うちボランティアで受けている方は、全国から相談が来ますが大体、年間千何百件と来ています。そうするとかなり件数はあって、私は全部、見ていますけれども、かなり深刻な相談が、それも国立病院や日赤やそういうところから来ているので、やはりニーズはかなりあると思います。その中で、医療機関としては、国のワンストップ窓口は、何故でこのような内容でワンストップ窓口と言っているのかと私はいつも思

っているのですが、日本の医療機関からの相談しか受けない。それから、お金に関する相談は受けないということになっているのです。ところが医療はやはり受ける方と医療を施す方と2つあるわけで、医療機関にとってみれば、結局そこで外国人の方に説明をしなければならない。ということは、ワンストップ窓口で、相談をしても、それを外国語で外国人の患者に伝えなければならない。そうすると、またもう1回、どこかに電話しなければならないので、ワンストップにならないのです。ですから、多言語でも対応できて、そういう医療制度等にも対応できて、ある程度、お金の問題も対応できるような窓口でないと、言ってみれば頼りがいがないと。医療機関は、多分、電話しても解決しないから、電話しないのではないかと理解をしています。

座長：ありがとうございます。ワンストップ窓口のことは大体いつも今、委員がお話しになられたことが繰り返し、意見、ご指摘として出ています。なかなかワンストップでいかないということなのですが、事務局から案内のあった日本政府観光局サイトはどうなのですか。すごく利用率は高いのでしょうか。何かご存じでしたら教えて欲しいです。

事務局：こちらのサイトに関する利用率は、情報を持ち合わせていないです。申し訳ありません。

座長：こういうサイトをプリントアウトをしたものを、診療所でストックしておいて、案内のように渡してあげるのも1つかと思いました。忙しい中で細かくはやっていられませんから、外国の方に見てくださいねと、プリントしておくような対応が現実的かと、私は思っているのですが。

委員：今、神奈川県で、これに近いといえますか、医療に特化しているわけではないですが、かながわ国際交流財団の多言語支援センターかながわは、私の手元の資料ですと、4月から7月の4ヶ月間で5,300件の相談がありました。ただ、内容はものすごく多岐におよんでいます。もちろん医療に限らずということになるのですが、そういった意味で、会議自体はやっぱり医療推進ということなので、どうしても医療に特化してしまうのですが、外国籍県民の方から見るとやはり生活全般の相談窓口ということで、この多言語支援センターかながわが、非常にある意味では有効と思っています。ただ、やはり医療をかぶせるというのは、そんなに簡単にはいかないと思います。

委員：多言語支援センターかながわは、昨年度は2万2,983件の問い合わせがございまして、医療関係はそのうち4,558件、全体の約20%です。つまり、全体の80%は医療ではないということです。では、何かというと、保健福祉であったり、子育てであったり、教育、災害、在留資格、住まい、仕事、就労、余暇、文化交流、婚姻、国籍、様々な相談が日々寄せられているということでございます。さらに言語別ではスペイン語、タガログ語、英語、ベトナム語、ポルトガル語の順で問い合わせが来ています。それと、医療関係に特化しますと、代表的な具体例では、子供に健康診断を受けさせたい、病院の予約をとって欲しい、コロナワクチンについて知りたい等ということで、医療の専門的なお話というよりは、本当に生活レベルでのご相談が非常に多いという状況です。

座長：ありがとうございます。まだまだ議論があるかと思いますが、次のこともございますので、先へ進めさせていただきたいと思います。

それでは議題2「次回の外国人医療推進検討会議の開催」につきまして、事務局からご

説明をお願いします。

委員：ごめんなさい。その前に1つだけ言わせていただけますか。この2年間ぐらい、各医療機関向けに、県が外国人医療対策の研修会か何か行っていたのではないかと思いますのですが、参加人数はどの程度あったのでしょうか。

医療整備・人材課長：国が行っている研修の情報を紹介させていただいているというところで、県では参加人数について把握できていない状況です。

委員：わかりました。例えば介護事業が始まる時に、県医師会で、介護について勉強会をやって、私も参加したことがありますけれど、やはり医療機関としては、医療機関の経営の問題など、いろいろなことを加味して、この問題に取り組まなければいけないので、ぜひ県医師会として、県医師会の会員向けに外国人医療についての研究会或いは勉強会を行っていただけたらと思う次第です。

座長：はい、わかりました。しっかりやります。

よろしいですか。次回の会議につきましてご説明をお願いします。

(2) 次回の外国人医療推進検討会議の開催について（今後の会議で特に協議が必要な事項について）

資料に基づき事務局より説明

【委員意見】

座長：検討課題として、ご意見のある方はお願いします。どうでしょう。

私から1つ、お話があります。3年間この会議はなかったのですが、この3年間で動いたことの1つに、保険証を廃止して、マイナンバーカードで統一していくことが決まりました。この年末で保険証は廃止になるということで、確かに、外国人向けにもマイナンバーカードをつくってくださいと周知しているものは確かに見ましたが、日本人でも、まだ推進できてないのに、外国籍の方々は十分できていないのではないかとこのことを危惧しています。ですから、保険証が廃止になった際に、外国人が通常の保険診療を円滑に受けることができるような工夫といたしますか、手だて、課題について検討を続けていく必要があると考えますが、いかがでしょうか。

医療整備・人材課長：ありがとうございます。外国人に限らず、県民のマイナ保険証の登録率のデータはなのですが、ただ全国的に見ると、カードの保有率が73.7%であるとか、そのうちマイナ保険証の登録率は78.5%という数字がある中で、先ほど先生からもありましたが、国からもそういったポータルサイト等でマイナンバー制度を案内したり、マイナンバーカードが保険証になるといった周知もされています。

一部の市町村に取組み状況などを聞いてみたのですが、まだ課題として挙がってきていないようです。少しそういった進んでない状況もあるので、引き続き県でも情報収集しながら、またどういった形でこの点について実施していけるか、あと県のマイナンバーカードの普及そのものというところもあるので、なかなか医療の部分だけではないのですが、こういった連携がとれるのか検討させていただきたいと思っております。

座長：どうしても継続してやっていかなければならない課題だと思いますので、協議の中に入れていただきたいと思います。その他どうですか。他に検討事項として挙げて欲しいと

ということがあれば、出していただきたいのですが。よろしいですか。

それでは、今日、用意した協議事項はこれで全てなのですが、全体で言い残したこと、追加で発言されたい方がいらっしゃいましたら、お願いします。

よろしいですかね。それでは議事としては本日これで終了いたしましたので進行につきましては、事務局にお返しいたします。ご協力ありがとうございました。

3 閉会

事務局：本日いただいたご意見につきましては、座長にご相談の上、検討させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。それではこれをもちまして令和6年度第1回外国人医療推進検討会議を終了させていただきます。本日はありがとうございました。