

事 務 連 絡
令和 4 年 2 月 28 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室
厚生労働省医政局医事課
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

外国人への適切な医療の提供について

平素より、厚生労働行政の推進に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

外国人に適切かつ安心・安全な医療を提供することは、医療を必要とする方に対する医療提供体制を充実させることのみならず、地域での感染拡大防止や院内感染防止においても必要不可欠であることに鑑み、都道府県におかれては、引き続き、外国人への適切な医療提供体制の検討を行うとともに、その確保に努めていただくようお願いいたします。

具体的には、これまで、別添のとおり、外国人への適切な医療の提供等についてお示ししておりますので、改めて、貴部局及び貴管内の医療機関への周知をお願いいたします。

別添 1：「応招義務をはじめとした診察治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」（令和元年 12 月 25 日付け医政発 1225 第 4 号厚生労働省医政局長通知）

※ 2（2）の「④差別的な取扱い」「⑤訪日外国人観光客をはじめとした外国人患者への対応」参照

別添 2：「令和 3 年度の医療機関・自治体向けの外国人患者受入れ環境整備支援等について」（令和 3 年 6 月 29 日付け厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室・厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

別添 3：「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和 2 年 6 月 19 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）（抄）

医政発 1225 第 4 号
令和元年 12 月 25 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

応招義務をはじめとした診察治療の求めに対する適切な対応の在り方等について

医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 19 条第 1 項においては、「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」として、いわゆる医師の「応招義務」を定めている。この応招義務に関連して、「病院診療所の診療に関する件」（昭和 24 年 9 月 10 日付け医発第 752 号厚生省医務局長通知。以下「昭和 24 年通知」という。）等において、医師や医療機関（病院、診療所など）への診察治療の求めに対する対応に関する解釈を示してきたところであるが、現代においては、医師法制定時から医療提供体制が大きく変化していることに加え、勤務医の過重労働が問題となる中で、医師法上の応招義務の法的性質等について、改めて整理する必要があること、また、現代の医療は、個々の医師のみならず医療機関を含む地域の医療提供体制全体で提供されるものという前提に立つと、医師個人のみならず、医療機関としての対応も含めた整理の必要があることが指摘されていた。

このため、「医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた医師法の応招義務の解釈に関する研究（平成 30 年度厚生労働省行政推進調査事業費補助事業）」（研究代表者：岩田太上智大学法学部教授）において、医療提供体制の変化や医師の働き方改革といった観点も踏まえつつ、医師法上の応招義務の法的性質をはじめ、医師や医療機関への診療の求めに対する適切な対応の在り方について検討を行い、このほど別添のとおり報告書を取りまとめた。

今般、当該報告書の内容を踏まえ、医師法第 19 条第 1 項及び歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号）第 19 条第 1 項の法的性質を明確にするとともに、どのような場合に診療の求めに応じないことが正当化されるか否かについて、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これを御了知の上、貴管下保健所設置市（特別区を含む。）、関係機関の長、関係団体等に対する周知徹底をお願いする。

なお、過去に発出された応招義務に係る通知等において示された行政解釈と本通知

の関係については、医療を取り巻く状況の変化等を踏まえて、診療の求めに対する医療機関・医師・歯科医師の適切な対応の在り方をあらためて整理するという本通知の趣旨に鑑み、今後は、基本的に本通知が妥当するものとする。

記

1 基本的考え方

(1) 診療の求めに対する医師個人の義務（応招義務）と医療機関の責務

医師法第 19 条第 1 項及び歯科医師法第 19 条第 1 項に規定する応招義務は、医師又は歯科医師が国に対して負担する公法上の義務であり、医師又は歯科医師の患者に対する私法上の義務ではないこと。

応招義務は、医師法第 19 条第 1 項及び歯科医師法第 19 条第 1 項において、医師又は歯科医師が個人として負担する義務として規定されていること（医師又は歯科医師が勤務医として医療機関に勤務する場合でも、応招義務を負うのは、個人としての医師又は歯科医師であること）。

他方、組織として医療機関が医師・歯科医師を雇用し患者からの診療の求めに対応する場合については、昭和 24 年通知にあるように、医師又は歯科医師個人の応招義務とは別に、医療機関としても、患者からの診療の求めに応じて、必要にして十分な治療を与えることが求められ、正当な理由なく診療を拒んではならないこと。

(2) 労使協定・労働契約の範囲を超えた診療指示等について

労使協定・労働契約の範囲を超えた診療指示等については、使用者と勤務医の労働関係法令上の問題であり、医師法第 19 条第 1 項及び歯科医師法第 19 条第 1 項に規定する応招義務の問題ではないこと。（勤務医が、医療機関の使用者から労使協定・労働契約の範囲を超えた診療指示等を受けた場合に、結果として労働基準法等に違反することとなることを理由に医療機関に対して診療等の労務提供を拒否したとしても、医師法第 19 条第 1 項及び歯科医師法第 19 条第 1 項に規定する応招義務違反にはあたらない。）

(3) 診療の求めに応じないことが正当化される場合の考え方

医療機関の対応としてどのような場合に患者を診療しないことが正当化されるか否か、また、医師・歯科医師個人の対応としてどのような場合に患者を診療しないことが応招義務に反するか否かについて、最も重要な考慮要素は、患者について緊急対応が必要であるか否か（病状の深刻度）であること。

このほか、医療機関相互の機能分化・連携や医療の高度化・専門化等による医療提供体制の変化や勤務医の勤務環境への配慮の観点から、次に掲げる事項も重要な考慮要素であること。

- ・ 診療を求められたのが、診療時間（医療機関として診療を提供することが予定されている時間）・勤務時間（医師・歯科医師が医療機関において勤務

医として診療を提供することが予定されている時間)内であるか、それとも診療時間外・勤務時間外であるか

- ・ 患者と医療機関・医師・歯科医師の信頼関係

2 患者を診療しないことが正当化される事例の整理

(1) 緊急対応が必要な場合と緊急対応が不要な場合の整理

1 (3) の考え方を踏まえ、医療機関の対応として患者を診療しないことが正当化されるか否か、また、医師・歯科医師個人の対応として患者を診療しないことが応招義務に反するか否かについて、緊急対応が必要な場合(病状の深刻な救急患者等)と緊急対応が不要な場合(病状の安定している患者等)に区分した上で整理すると、次のとおりであること。

① 緊急対応が必要な場合(病状の深刻な救急患者等)

ア 診療を求められたのが診療時間内・勤務時間内である場合

医療機関・医師・歯科医師の専門性・診察能力、当該状況下での医療提供の可能性・設備状況、他の医療機関等による医療提供の可能性(医療の代替可能性)を総合的に勘案しつつ、事実上診療が不可能といえる場合にのみ、診療しないことが正当化される。

イ 診療を求められたのが診療時間外・勤務時間外である場合

応急的に必要な処置をとることが望ましいが、原則、公法上・私法上の責任に問われることはない(※)。

※ 必要な処置をとった場合においても、医療設備が不十分なことが想定されるため、求められる対応の程度は低い。(例えば、心肺蘇生法等の応急処置の実施等)

※ 診療所等の医療機関へ直接患者が来院した場合、必要な処置を行った上で、救急対応の可能な病院等の医療機関に対応を依頼するのが望ましい。

② 緊急対応が不要な場合(病状の安定している患者等)

ア 診療を求められたのが診療時間内・勤務時間内である場合

原則として、患者の求めに応じて必要な医療を提供する必要がある。ただし、緊急対応の必要がある場合に比べて、正当化される場合は、医療機関・医師・歯科医師の専門性・診察能力、当該状況下での医療提供の可能性・設備状況、他の医療機関等による医療提供の可能性(医療の代替可能性)のほか、患者と医療機関・医師・歯科医師の信頼関係等も考慮して緩やかに解釈される。

イ 診療を求められたのが診療時間外・勤務時間外である場合

即座に対応する必要はなく、診療しないことは正当化される。ただし、時間内の受診依頼、他の診察可能な医療機関の紹介等の対応をとることが望ましい。

(2) 個別事例ごとの整理

1 (3) の考え方を踏まえ、医療機関の対応として患者を診療しないことが正当化されるか否か、また、医師・歯科医師個人の対応として患者を診療しないことが応招義務に反するか否かについて、具体的な事例を念頭に整理すると、次のとおりであること。なお、次に掲げる場合であっても、緊急対応が必要な場合については、2 (1) ①の整理により、緊急対応が不要かつ診療を求められたのが診療時間外・勤務時間外である場合については、2 (1) ②イの整理による。

① 患者の迷惑行為

診療・療養等において生じた又は生じている迷惑行為の態様に照らし、診療の基礎となる信頼関係が喪失している場合 (※) には、新たな診療を行わないことが正当化される。

※ 診療内容そのものと関係ないクレーム等を繰り返し続ける等。

② 医療費不払い

以前に医療費の不払いがあったとしても、そのことのみをもって診療しないことは正当化されない。しかし、支払能力があるにもかかわらず悪意を持ってあえて支払わない場合等には、診療しないことが正当化される。具体的には、保険未加入等医療費の支払い能力が不確定であることのみをもって診療しないことは正当化されないが、医学的な治療を要さない自由診療において支払い能力を有さない患者を診療しないこと等は正当化される。また、特段の理由なく保険診療において自己負担分の未払いが重なっている場合には、悪意のある未払いであることが推定される場合もある。

③ 入院患者の退院や他の医療機関の紹介・転院等

医学的に入院の継続が必要ない場合には、通院治療等で対応すれば足りるため、退院させることは正当化される。医療機関相互の機能分化・連携を踏まえ、地域全体で患者ごとに適正な医療を提供する観点から、病状に応じて大学病院等の高度な医療機関から地域の医療機関を紹介、転院を依頼・実施すること等も原則として正当化される。

④ 差別的な取扱い

患者の年齢、性別、人種・国籍、宗教等のみを理由に診療しないことは正当化されない。ただし、言語が通じない、宗教上の理由等により結果として診療行為そのものが著しく困難であるといった事情が認められる場合にはこの限りではない。

このほか、特定の感染症へのり患等合理性の認められない理由のみに基づき診療しないことは正当化されない。ただし、1類・2類感染症等、制度上、特定の医療機関で対応すべきとされている感染症にり患している又はその疑いのある患者等についてはこの限りではない。

⑤ 訪日外国人観光客をはじめとした外国人患者への対応

外国人患者についても、診療しないことの正当化事由は、日本人患者の場合と同様に判断するのが原則である。外国人患者については、文化の違い（宗教的な問題で肌を見せられない等）、言語の違い（意思疎通の問題）、（特に外国人観光客について）本国に帰国することで医療を受けることが可能であること等、日本人患者とは異なる点があるが、これらの点のみをもって診療しないことは正当化されない。ただし、文化や言語の違い等により、結果として診療行為そのものが著しく困難であるといった事情が認められる場合にはこの限りではない。

事 務 連 絡
令和 3 年 6 月 29 日

各都道府県衛生主管部(局) 御中

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

令和 3 年度の医療機関・自治体向けの外国人患者受入れ環境整備支援等について

平素から厚生労働行政の推進に御支援、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

厚生労働省医政局では、外国人患者の受入環境整備を行う医療機関や自治体を支援する事業を行っております。令和 3 年度の主な事業を下記に一覧として取りまとめましたので、外国人患者の受入環境の向上に遺漏無きよう、貴部局での活用および貴管内の医療機関への周知をお願い致します。

なお、参考として、新型コロナウイルス感染症対策推進本部が実施している支援等も掲載しておりますので、併せてご活用下さい。

記

1. 「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂第 3 版）」「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル（改訂第 2 版）」

平成 30 年度～令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））「外国人患者の受入環境整備に関する研究」（北川雄光 慶應義塾大学病院長・医学部外科学（一般・消化器）教授）において作成された標記マニュアル 2 点について、研究班により改訂されましたので、令和 3 年 6 月に公開いたしました。

医療機関向けマニュアルでは、医療機関における宗教・文化的対応に関する記載の充実等がなされています。

自治体向けでは、地域における関係者と連携した体制整備の方法に加え、自治体の事例紹介等の充実が図られています。

活用及び関係方面への周知についてご協力をお願いいたします。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173230_00003.html

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/newpage_00005.html

2. 地域における外国人患者受入れ体制整備等を協議する場の設置・運営の補助

都道府県による、地域の外国人患者受入れに関する課題の整理及び課題に対する対応方針を策定するため、多分野の関係団体（医療機関、医師会、病院団体・病院グループ、

医療通訳関係団体、観光協会、宿泊関連業者、国際交流協会等) からなる会議等の設置・開催に係る経費を支援します。運営に当たっては、1の「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル(改訂第2版)」もご活用ください。

(参考資料)「外国人患者受入れ環境整備等推進事業の実施について」(医政発0423第3号 令和3年4月23日)

3. 都道府県による外国人対応に係る医療機関向けの窓口の設置・運営の補助

都道府県による医療機関向けの外国人対応に関する相談窓口の設置・運営を支援します。外部事業者に委託して運営する場合も対象です。窓口に寄せられた質問で、対応に苦慮するものについては、4の事業の実施事業者にアドバイスを求めることが可能です。

(参考資料)「外国人患者受入れ環境整備等推進事業の実施について」(医政発0423第3号 令和3年4月23日)

4. 国による外国人対応に係る相談窓口の開設(夜間休日ワンストップ窓口事業)

3の事業を補完するため、夜間休日(平日17時から翌9時まで、土日祝日24時間)は、国において、相談窓口を開設します。医療機関における外国人患者対応に関する、よろずの課題(多言語対応、ビザ延長手配等の緊急的な内容から、旅行保険会社への診療費請求、患者の海外移送、大使館・航空会社・出入国在留管理庁への連絡などの専門的な課題まで)の解決を、国が委託運営するコールセンターが支援します。本年度は、自治体からの相談にも対応します(医療機関から自治体に寄せられた外国人対応に関する相談について助言)。

東京オリンピック・パラリンピックの開催が予定されている令和3年7月～9月の3ヶ月間は、医療機関における緊急的な対応の増加が見込まれることから、特例的に平日を含めて24時間体制で電話相談を受付けます。

<https://emergency.co.jp/onestop>

5. 団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業

医療機関の多言語化の取組を効果的に支援するため、自治体、医療関係団体、コンソーシアム、複数の医療機関を持つ医療機関グループ等が、電話通訳サービス事業者と団体契約を締結し、傘下(管下)医療機関が電話通訳サービスを利用できるようにする場合に、契約費用の半分を補助するものです。

現在、令和3年度事業の2次公募中です(令和3年7月9日まで)。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921_00014.html

6. 希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業

民間サービスが少なく、個々の医療機関においては通訳者の確保等が困難な希少言語に対して、国が有料の電話通訳サービスを提供しています。利用時に医療機関からの簡単な登録が必要です。利用料金は、医療機関への請求となりますが、医療機関が患者様本人へご請求いただくことも可能です。渡航者外来や出国者向けのPCR検査を実施して

いる医療機関等を含め全ての医療機関に利用いただけます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/newpage_00010.html

7. 外国人向け多言語説明資料

診療申込書、医療費請求書、診療科毎の問診票、同意書等について、英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語のひな形がダウンロードできます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/setsumeiml.html

8. 外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト

厚生労働省と観光庁が連携して「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」を公開し、定期的に更新しています。なお、リスト掲載医療機関のうち、都道府県が指定する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」については、令和3年4月から、医療機能情報提供制度における病院の機能分類の項目として追加されています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05774.html

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

9. 外国人患者受入れ情報サイト

外国人患者受入れに資する医療機関認証制度等推進事業の令和3年度事業実施者が運営する「外国人患者受入れ情報サイト」において、外国人患者受入環境整備に関する情報発信を行っています。下記のウェブサイトをご参照ください。

<https://internationalpatients.jp/index.html>

10. 不払いを発生させた訪日外国人受診者の情報の登録（協力依頼）

訪日外国人による医療機関での不払いの発生抑止と民間医療保険の加入徹底に資するため、保険医療機関で不払いを発生させた訪日外国人受診者について、本人同意の上で、国へ情報提供頂く仕組みが開始されました。情報は出入国在留管理庁に提供され、次回入国の拒否等、当該訪日外国人の入国審査に活用されます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921_00012.html

11. その他（今年度実施予定事業等）

外国人患者受入れ医療コーディネーター養成研修等の実施を予定している他、令和3年度も複数のウェビナーを開催予定です。下記のウェブサイトには随時掲載しますので、ご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/index.html

【照会先】

TEL : 03-5253-1111

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室

(内線 : 2678、4115、4457)

(参考) 新型コロナウイルス感染症関連

厚生労働省において、新型コロナウイルス感染症に対する対応として、「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関（指定予定を含む）」等に対し、下記の支援等が行われていますので、参考ください。

○医療機関等に対する新型コロナウイルス感染症対応に資する電話医療通訳サービス
新型コロナウイルス感染症患者及び感染が疑われる者の診療を行う医療機関等の外国人对応を支援するため、緊急的な措置として国において主要言語の電話医療通訳サービスを提供しています。医療機関向けの他、保健所（受診相談センターを含む。）、宿泊療養施設等での利用も可能です。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/newpage_00009.html

【照会先】

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
厚生労働省健康局健康課地域保健室
(内線：2398、2335)

○新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）

・医療機関における新型コロナウイルス感染症の外国人患者受入れのための設備整備事業

都道府県が選出する外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関であって、かつ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関において、院内感染防止上必要な情報を提供し円滑な受診ができるように、多言語の看板や電光掲示板等を医療機関で整備する費用を支援します。

・新型コロナウイルス感染症患者等における外国人患者の受入れ体制確保事業

医療機関及び宿泊療養施設を運営する都道府県に対し、感染拡大を防ぎながら、外国人の受入れにあたり必要な、多様な言語や宗教・文化的背景への配慮等外国人特有の課題に対応した入院治療・療養が可能な体制を整備するための費用を支援します。（医療機関当たり上限1,000万円、宿泊療養施設当たり上限200万円。令和2交付を受けた施設は除く。）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000775950.pdf>

【照会先】

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）担当
ncov-koufukin@mhlw.go.jp

◎「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和 2 年 6 月 19 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）（抄）

9. 特別な配慮が必要な医療提供体制について

(5) 外国人への医療について

- 外国人の医療提供体制については、「新型コロナウイルスに関連した感染症に係る外国語対応をはじめとする外国人患者への対応等に係る支援ツールの周知等について（協力依頼）」（令和 2 年 1 月 25 日付け厚生労働省医政局総務課ほか事務連絡）において、医療機関における外国人患者対応に係る支援について周知しているところである。また、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和 2 年 3 月 28 日（令和 2 年 5 月 25 日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）では厚生労働省と都道府県は、「関係機関と協力して、外国人が医療を適切に受けることができるよう、医療通訳の整備などを、引き続き、強化すること」とされている。
- 都道府県においては、日本語を母語としない外国人に適切かつ安心・安全な医療を提供することは、医療を必要とする方に対する医療提供体制を充実させることのみならず、地域での感染拡大防止や院内感染防止においても必要不可欠であることに鑑み、引き続き、適切な外国人の医療提供体制の検討を行うとともに、その確保に努めること。具体的には、受診方法に関する情報提供、相談体制、外来医療、検査体制及び入院医療等、医療提供体制の各機能において、地域のニーズに応じた多言語対応体制の確保を図ること。
- 上述の体制の検討及び確保に際しては、必要に応じ「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」の選出及び受入体制に係る情報の取りまとめについて（依頼）」（平成 31 年 3 月 26 日医政総発 0326 第 3 号、観参第 800 号）に基づく外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関の活用及びこれらへの支援や、在留外国人数及び必要言語等の地域固有のニーズの把握も行うこと。また、今後の水際対策の変更等に伴って訪日外国人数が増加することも見越した体制を検討すること。
- このような体制整備に当たっては、厚生労働省が提供する外国人の医療に係る地方自治体向けのマニュアル、医療機関向けのマニュアル、「新型コロナウイルス感染症対応に資する電話医療通訳サービス事業」等の医療通訳関連サービス並びに令和二年度予算・同補正予算による各種の補助事業等についても積極的に活用いただきたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokusai/index.html