



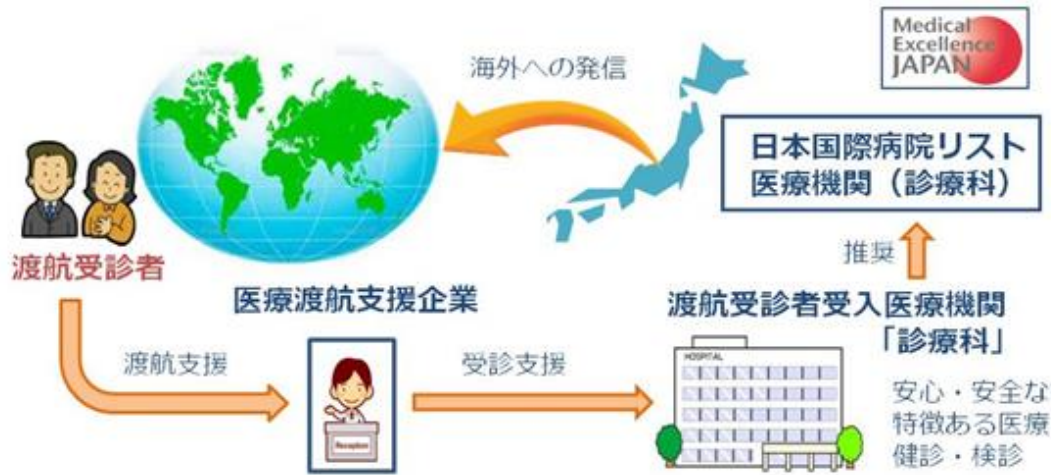
外国人患者受入病院の認証



JMIP 認証病院



ジャパン インターナショナル ホスピタルズ
Japan International Hospitals





外国人職員が不可欠

外国人患者対応職員

• 中国語	3名	(准看護師1名・事務2名)
• 韓国語	1名	(看護師)
• インドネシア	17名	看護師・准看護師 看護補助者・特定技能
• フィリピン	4名	
• ネパール	1名	(事務)
<u>合計</u>	<u>26名</u>	

国際医療担当室 専従 1名

(英語、中国語、韓国語、ネパール語、ヒンディー語、ウルドゥー語、インドネシア語、タガログ語等)

令和4年よりインドネシアの特定技能外国人の受入れ開始：9名在職中

24時間OK

テレDE通訳
Translation Service
 提供免费中文翻译服务

- English OK!
- 中文 OK!
- 한국어 OK!
- Português OK!
- Español OK!

24時間オンコール体制で対応

外国人患者対応可能な言語
21言語+日本語手話

外国人患者受入れ実績7年度

令和7年度外国人患者受入れ集計表

		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計		
		外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	
延べ患者数		106	53	141	23	114	23	139	52	134	85	111	28	119	25	137	92	160	90	131	21	93	20			1385	512	
前年度患者数		110	59	119	64	105	47	115	3	113	28	113	42	131	17	112	19	132	38	95	80	116	90	110	38	1371	597	
前年度比較		-4	-6	22	-41	9	-24	24	49	21	57	-2	-14	-12	8	25	73	28	52	36	-59	-23	-70			124	25	
内訳		外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	
初診	在住	28	12	44	9	38	6	46	8	45	11	36	7	33	4	43	9	52	9	32	4	25	6			422	85	
	(内) 旅行	9	4	16	2	18	2	17	0	19	2	16	1	13	2	22	1	22	3	12	1	7	1			171	15	
再診	在住	78	0	97	0	76	0	93	0	89	0	75	0	86	0	94	0	108	0	99	0	68	0			963	0	
	(内) 旅行	2	0	7	0	4	0	5	0	2	0	10	0	3	0	6	0	8	0	3	0	5	0			55	0	
渡航受診者 (再掲)	初診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		106	12	141	9	114	6	139	8	134	11	111	7	119	6	137	9	160	9	131	4	93	7	0	0	1385	88	

外国人患者による売り上げ全体の3%弱



リスク軽減の為院内で使用している資料

Receipt

Receipt ID: _____

Insurance points table:

Item	Insurance points	Burden charge
Contribution fee	0	0
Insurance premium	0	0
Prescription fee	0	0
Medication	0	0
Services	0	0
Medical treatment	0	0
Therapy	0	0
Examination	0	0
Diagnosis imaging	0	0
Rehabilitation	0	0
Medical equipment	0	0
Medical supplies	0	0
Admission fee	0	0
Outpatient fee	0	0
Emergency department	0	0
Outpatient clinic	0	0
TOTAL	0	0
Outpatient charge	0	0

※Please bear it exactly, because we will not return it. The

Invoice

Invoice ID: _____

Insurance points table:

Item	Insurance points	Burden charge
Contribution fee	0	0
Insurance premium	0	0
Prescription fee	0	0
Medication	0	0
Services	0	0
Medical treatment	0	0
Therapy	0	0
Examination	0	0
Diagnosis imaging	0	0
Rehabilitation	0	0
Medical equipment	0	0
Medical supplies	0	0
Admission fee	0	0
Outpatient fee	0	0
Emergency department	0	0
Outpatient clinic	0	0
TOTAL	0	0
Outpatient charge	0	0

※Please bear it exactly, because we will not return it. The

患者 ID _____

日本の医療保険お持ちで無い患者でも提示しない限りは全てのサービス。(Even if you are a Japanese insurance card, you have to pay all services.)

If you are not eligible for Japanese insurance services. (Even if you are a Japanese insurance card, you have to pay all services.)

保険に加入していない患者様の場合は、医療費はご負担いただきます。Patients who do not have a Japanese insurance will need to organize payment.

日本や海外の医療保険に加入している場合は、保険料が多少異なる場合がございます。Charges may vary depending on the health insurance policy or guarantee.

保険会社による支払い後の差額。Please note that any shortfall between your insurance payment and actual charges will remain your responsibility and must be paid by you.

患者名 (Patient's name) _____

生年月日 (DoB) _____

国籍 (Nationality) _____

パスポート番号 (Passport no.) _____

保険番号 (Insurance no.) _____

電話番号 (Phone no.) _____

住所 (Address) _____

緊急連絡先 (Emergency contact) _____

氏名 (Contact person) _____

電話番号 (Phone no.) _____

住所 (Address) _____

署名 (Signature) _____

外国

私は、以下のことに同意の上、社会保険料を免除していただき、また、分からない点について質問や相談をさせていただきます。

● 診療について、あり得るリスクを説明し、医師またはスタッフの指示に従っていただきます。そのことにご納得いただけますようお願いいたします。

● 検査・処置等の結果により入院が必要となる場合があります。また、検査・処置等の結果により、入院が必要となる場合があります。また、検査・処置等の結果により、入院が必要となる場合があります。

● 病態や個々の事情、予期せぬ合併症により、インシデント、アクシデントが発生する可能性があります。先ず何よりも患者さまへの影響を最小限の努力をいたします。

● 当院では原則としてかかりつけ医を有する患者さまの受診をお願ひして、当院での治療が一段落した状態の患者さまにはかかりつけ医を介していただきます。

同意日 平成 年 月 日

Letter of Consent for interpretation

I would like to receive the interpretation services of the corporation taiseikai Fukuo. I agree on follows.

- The medical interpreter is not the interpreter that it is such as a rate negotiating institutions.
- By circumstances of our hospital, we provide interpretation services through the third party.
- In our Hospital, we provide interpretation services to support talking it affected.
- We cannot take any responsibility when a companion is interpreted.
- It might lead to interpret the medical interpretation.

問

Name: _____

氏名 Last (名字) _____

Date of Birth: _____

生年月日 Year (年) _____

Nationality: _____

国籍

Native language: _____

母国語

Interpreter request: Yes No

通訳の希望の有無 (はいの場合は「はい」)

Resident Student Other

居住 留学生 その他

- What kind of symptoms do you have?
- Since the onset of the above symptoms, (その症状は最初より軽くなっていない)
- Do you have any sickness being treated? If yes, answer below. 現在、
- Medical and/or Surgical History: 過去に大きな病気をしたことは

5. Do you have a drug and any other allergies? Yes No

If yes, give details. _____

薬その他によってアレルギーを起こしたことはありますか、「はい」と答えた方は詳しくご記入ください。

6. Habits—嗜好

1. Do you smoke? タバコを吸いますか?

Yes/ 吸う → Current amount/ 現在: cigarettes/day/ 本/日 Duration/ 喫煙歴: years/年

No, but I used to/ 以前吸っていた → Previous amount/ 過去: cigarettes/day/ 本/日 Duration/ 喫煙歴: years/年

No/ 吸わない

2. Do you drink any alcoholic beverage(s)? 一飲酒はしますか?

Yes/ はい → mL/day/ ㎖/日 No/ いいえ

7. Type of health insurance (保険の種類):

Japanese health insurance (public private)

日本の保険 (公的保険 プライベート保険)

Overseas health insurance (Name of insurance company: _____)

海外の保険 (保険会社名: _____)

*Please present your insurance certificate or related documents if available.

保険証や関連書類をお持ちの場合はご提示ください。

Uninsured

保険に加入していない

8. Religion (宗教): Do you have a medical practice that is prohibited by religious or other reasons? 特別注意が必要なことがございますか。宗教上やその他の理由で禁じられている医療行為ありますか。Specify if you require any special attention. (e.g. No beef, No pork, No blood transfusion or any others)

FOR WOMEN ONLY

Is there a possibility that you are pregnant? / 妊娠していますか、またその可能性はありますか?

Yes/ はい → months pregnant/ ヶ月 I do not know/ わからない No/ いいえ

※ 職員記入欄 入力済

* Please write down your emergency contact information including 一緊急連絡先をご記入ください。

Contact Name: _____

(緊急連絡先 氏名): _____

Telephone / Mobile: _____

(緊急連絡先 電話番号/携帯番号): _____

Communicable language (e.g. English): _____

話せる言語(例: 英語)



なぜ今、JMIPなのか？

- **未収金リスクの低減:** 適切なフロー構築による支払いトラブルの回避。
※後日電話や手紙による未収金回収のフォロー
- **医療安全の向上:** 通訳介在による誤診・インシデントのリスクヘッジ。
- **ブランド戦略:** 「選ばれる病院」になることで、地域在住外国人だけでなくインバウンドからの信頼を獲得。
- **職員の安心:** 「どう対応していいかわからない」という現場の心理的負担（見えないコスト）を軽減。

事務手続き・徴収管理

- **必須の視点:** 概算費用の事前提示、未収金防止策の策定。
- **リスク対策:** 支払いトラブルは病院経営の大きなリスクです。価格表の明示や支払い能力の確認フローを標準化することが求められます。





課題抽出（運用の難しさ）

- **コストの継続性:** 通訳費用やシステム維持費、教育研修費など、収益性をどう担保するかが最大の課題です。
- **職員の負担感:** 「通常業務が忙しい中で、さらに配慮事項が増える」という現場の抵抗をどう緩和し、モチベーションを維持するかが鍵となります。
- **文化の多様性への限界:** すべての言語や宗教に対応することは不可能なため、「どこまで対応するか」という病院独自のポリシー策定が不可欠です。

ポイント：病院運営の持続可能性（サステナビリティ）を考える上で、これらの事例から「自院に合った効率的な運用」を導き出すことが重要です。



リソース不足を乗り越える「仕組み化」の極意

「多職種チーム」の最小単位化: 事務、看護、医事の
キーマン3名から始めるスモールスタート。

ICTの徹底活用: * 全ての現場に多言語翻訳タブレッ
トを配置し、「人間が動く」回数を減らす。VRI（遠
隔通訳）とPI（対面通訳）の使い分け基準の明確化。

ツールの共通化: 院内掲示物や同意書のテンプレート
化による、ゼロベース作業の撤廃。

※「専任担当者を置けない」という悩みに対し、既存の組織をどう動かすかに焦点を当てます。

リテーション室
Rehabilitation Room
재활 치료실 康复室

MRI

栄養指導室
Nutrition Guidance Room
영양 지도실 营养指導室

化学療法室
Chemotherapy Room
화학치료실 化学療法室



実践事例と課題抽出

実際の認証病院でよく見られる具体的な事例と、直面しやすい課題です。

実践事例

- **ICTツールの活用:** 24時間対応の電話通訳サービスや、翻訳デバイスの全病棟配置。
- **多言語ピクトグラムの導入:** 言葉が通じなくても直感的に避難経路やトイレがわかる掲示物の整備。
- **宗教対応:** 祈祷室の設置や、ハラール・ベジタリアン対応食の提供。



中国語



中文



接诊外国患者医疗机构认证制度的认证医
外国人患者受入れ医療機関制度(JHIP)認証

福岡記念病院

814-8525 Fukuoka-shi, Sawara-ku, Nishijin 1-
Telephone : 092-821-4731
e-mail : info@kinen.jp http://www.kinen.jp



韓国語



한국어



국제의료서비스 인정병원
外国人患者受入れ医療機関制度(JHIP)認証

후쿠오카 기념 병원

814-8525 Fukuoka-shi, Sawara-ku, Nishijin 1-
Telephone : 092-821-4731
e-mail : info@kinen.jp http://www.kinen.jp



ネパール語



नेपाली भाषा



अन्तर्राष्ट्रिय चिकित्सा सेवा
अधिकृत अस्पताल
外国人患者受入れ医療機関制度(JHIP)認証病院

फुकुओका किनेन अस्पताल

814-8525 Fukuoka-shi, Sawara-ku, Nishijin 1-
Telephone : 092-821-4731
e-mail : info@kinen.jp http://www.kinen.jp



英語



ENGLISH



INTERNATIONAL MEDICAL SERVICE
AUTHORIZED HOSPITAL
外国人患者受入れ医療機関制度(JHIP)認証病院

Fukuoka Kinen Hospital

814-8525 Fukuoka-shi, Sawara-ku, Nishijin 1-1-35
Telephone : 092-821-4731
e-mail : info@kinen.jp http://www.kinen.jp

ご清聴ありがとうございました

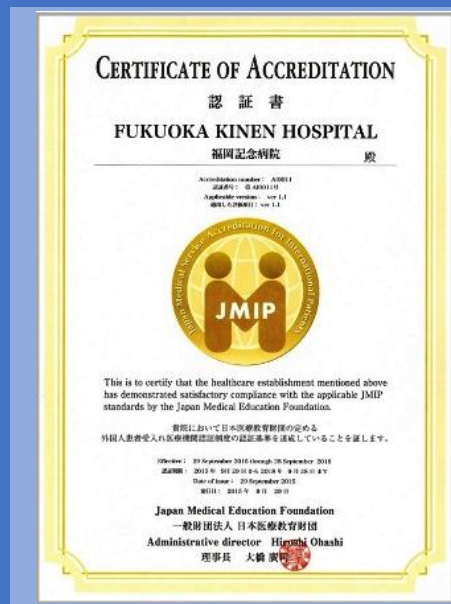
救急医療体制の強化を中心に安全で信頼される
医療提供をめざして



社会医療法人大成会 福岡記念病院
FUKUOKA KINEN HOSPITAL

TEL.092-821-4731

〒814-8525 福岡市早良区西新1丁目1番35号



国際医療担当室

The logo of the Tobacco Allergy Center (Tabo Allergy Center), featuring a stylized green bird or leaf shape with a white cross inside.

タバアルジュン