「外国人患者を受入れる拠点的な医療機関」医療機関情報報告書（様式２）記載要領

１　都道府県

・「02 青森県」を記載してください。

２　二次医療圏

・医療機関が所在する市町村の属する二次医療圏名をプルダウンから選択してください。

二次医療圏名	構成市町村名
津軽地域	弘前市 黒石市 平川市 西目屋村 藤崎町 大鰐町 田舎館村 板柳町
八戸地域	八戸市 おいらせ町 三戸町 五戸町 田子町 南部町 階上町 新郷村
青森地域	青森市 平内町 外ヶ浜町 今別町 蓬田村
西北五地域	五所川原市 つがる市 鰺ヶ沢町 深浦町 鶴田町 中泊町
上十三地域	十和田市 三沢市 野辺地町 七戸町 六戸町 横浜町 東北町 六ヶ所村
下北地域	むつ市 大間町 東通村 風間浦村 佐井村

３　医療機関名

４　医療機関名（英語）

・セル内改行は入れないでください。

５　郵便番号

・全て半角で、000-0000 の形式で記載してください。

６　住所

７　住所（英語）

・セル内改行は入れないでください。

・建物の名称を記載する場合、住所との間にスペースを入れてください。

９　受付時間

・診療時間ではなく、受付時間を記載してください。休診は記載不要です。

10　WEB サイト

・「WEB サイト（その他)」に入力する場合は、対応言語を記載してください。

（例）https://～（韓国語)、https://～（中国語）

11　対応診療科と対応外国語

・可能な限り、個別の科名の記載をお願いします。

（例）救急科：ＥＮ、ＺＮ、ＫＯ

　　内　科：ＥＮ、ＥＳ

【対応診療科と対応外国語】日本語・英語

■診療科

Emergency Medicine: 救急科
Internal Medicine: 内科
Surgery: 外科
Pediatrics: 小児科
Psychiatry: 精神科
Dermatology: 皮膚科
Neurosurgery: 脳神経外科
Urology: 泌尿器科
Orthopedic Surgery: 整形外科
Ophthalmology: 眼科
Otorhinolaryngology: 耳鼻咽喉科
Obstetrics: 産科
Gynecology: 婦人科
Oral Health: 歯科
Others: その他

■対応外国語

EN: 英語
ZH: 中国語
KO: 韓国語
RU: ロシア語
ID: インドネシア語
MS: マレー語
ES: スペイン語
PT: ポルトガル語
MN: モンゴル語
FR: フランス語
DE: ドイツ語
UR: ウルドゥー語
TA: タミル語
TR: トルコ語
PS: パシュトー語
MY: ミャンマー語
YUE: 広東語
FA: ペルシャ語
BO: チベット語
TL: タガログ語
NE: ネパール語
VI: ベトナム語
TH: タイ語
PO: ポーランド語
RO: ルーマニア語
SI: シンハラ語
HI: ヒンディー語
IT: イタリア語
KM: クメール語
LO: ラオス語
AR: アラビア語
UK: ウクライナ語
BN: ベンガル語
PRS: ダリー語

12　利用可能なクレジットカード

・利用可能な種別の欄に半角１を記載してください。

13　その他利用可能なキャッシュレスサービス

・QR コード決裁等、利用可能なサービスを記載してください。

14　24 時間 365 日対応可否

・24 時間 365 日外国語による対応が可能な場合には半角１を記載してください。

15　災害拠点病院

・災害拠点病院の指定を受けている場合は半角１を記載してください。

16　JIMP

・外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の認証を取得している場合には半角１を記載してください。

※JMIP とは

日本国内の医療機関に対し、多言語による診療案内や、異文化・宗教に配慮した対応など、外国人患者の受入に資する体制を第三者的に評価することを通じて、国内の医療機関を受診するすべての外国人に、安心・安全な医療サービスを提供できる体制づくりを支援する制度。

17　JIH

・ジャパンインターナショナルホスピタルズ（JIH）に推奨されている場合には半角１を選択してください。

※JIH とは

日本の高度な医療を目的に、医療ビザを取得し渡航する外国人患者の受入に意欲があり、適切な受け入れ体制を整備した医療機関を推奨し、海外に発信する制度。

18　選出要件

・以下のいずれに該当する医療機関か選択してください。

①カテゴリー１：外国人患者で入院を要する救急患者に対応可能な医療機関

②カテゴリー２：外国人患者を受入れ可能な医療機関（診療所・歯科診療所も含む）

③カテゴリー１とカテゴリー２の両方に当てはまる医療機関

19　医療機関種別

・病院、診療所、歯科診療所から選択してください。

20　救急医療体制

・救急医療機関である場合には、初期救急医療機関、第二次救急医療機関、第三次救急医療機関（救命救急センター）のいずれかを選択してください。該当しない場合には空欄にしてください。

21　外国人患者対応の専門部署　　・22　対応言語／対応可能日時
23　外国人向け医療コーディネーター・24　対応言語／対応可能日時
25　医療通訳者　　・26　対応言語／対応可能日時
27　遠隔通訳　　・28　対応言語／対応可能日時
29　その他の言語サポート　　・30　対応言語／対応可能日時

・それぞれ設置・配置している場合には〇を選択してください。

・〇を選択した場合、対応可能言語、対応可能時間等を記載してください。

（例）月曜 9:30-17:00：ＥＮ

31　訪日外国人患者診療価格（円）

・訪日外国人患者とは、日本の公的医療保険に加入していない外国人患者を指し、日本に入国する前に、医療機関と調整を行った上で、医療を受けることを目的に訪日した外国人（医療渡航患者）は含まれません。

・診療報酬点数表を参考に設定している場合に限り、１点当たりの設定金額を記載してください。

（例）１点 10 円で請求している場合…該当の欄に「10」と記載。

32　年間訪日外国人患者実績

・県へ公募申請を行う年度の前年度の実績について記載してください。

（例）令和８年 10 月に県へ申請する場合…令和７年４月～令和８年３月の実績を記載。

・訪日外国人患者数＝外来患者数＋新入院患者数です。

外 来 患 者 数…初診、再診の区別なく、全てを合計した患者数を指す。
同一患者が２回外来受診した場合は２人とカウントする。

新入院患者数…新たに入院した患者数を指す。
同一患者が２回新たに入院した場合は２人とカウントする。