

(様式2)

記入要領

① 都道府県コード

「千葉県12」を選択してください。

② 二次医療圏コード

医療機関が所在する市町村の属する二次医療圏名を記載してください。

(参考：二次医療圏別構成市町村)

二次医療圏	構成市町村
千葉	千葉市
東葛南部	市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市
東葛北部	松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市
印旛	成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、酒々井町、栄町
香取海匠	銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、神崎町、多古町、東庄町
山武長生夷隅	茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市、大網白里市、九十九里町、芝山町、横芝光町、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、大多喜町、御宿町
安房	館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町
君津	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原	市原市

③ 選出要件

以下のいずれかに該当する医療機関か選択してください。

- (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（重症例を受入可能）
 - (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）（軽症例を受入）
- (1) と (2) の両方に当てはまる医療機関

④ 医療機関種別

病院、診療所、歯科診療所、その他から選択してください。

⑤ 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。

⑥ 災害拠点病院

災害拠点病院の指定を受けている場合には○を選択してください。

⑦ 外国人受入環境整備事業の対象医療機関

厚生労働省「外国人受入環境整備事業」補助金を受けたことのある場合は○を選択してください。

⑧ J M I P

外国人患者受入れ医療機関認証制度（J M I P）の認証を取得している場合には○を選択してください。

※J M I P（外国人患者受入れ医療機関認証制度）

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。

⑨ J I H

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

※ジャパンインターナショナルホスピタルズ（J I H）

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

⑩ 外国人患者対応の専門部署、⑪ 外国人向け医療コーディネーター、⑫ 医療通訳、⑬ 遠隔通訳、

⑭ その他の言語サポート

それぞれ設置・配置している場合には○を選択してください。なお、「自由記載」欄には対応可能言語、対応可能時間等を記入してください。

（記入例）月曜 9:30-17:00 EN

⑮ 医療機関名、⑯ 郵便番号、⑰ 住所

それぞれ記入してください。なお、医療機関名及び住所については英語表記も記入してください。

⑱ 開設者の種別・開設者名

開設者の種別を選択のうえ、開設者名を記入してください。

⑲ 電話番号

外国語対応が可能な電話番号を記入してください。

⑳ 受付時間

受付時間を記入してください。

（記入例）月-金 9:00-12:00（救急外来 24 時間対応）、土日・祝日：救急外来 24 時間対応

㉑ WEBサイト

URLを言語ごとに記入してください。

（記入例）<http://www.〇〇>（日本語）

<http://www.〇〇>（英語）

㉒ 対応診療科と対応言語

医療機能情報報告における外国語対応について「対応可能（※）」と回答している言語と診療科目を記入してください。

（※）「対応可能」の定義

当該言語でのコミュニケーションが可能な医療従事者・職員若しくは通訳者がいる、又は、電話・映像通訳若しくはタブレット等の多言語ツールを活用することにより、当該言語での対応が必要な患者の受入れが可能であること。

(記入例)

救急科：EN、ZH、KO

内 科：EN、ZH、KO、ES

小児科：EN

⑳ 利用可能なクレジットカード

VISA、MASTER、ANEX、Diners Club、JCB、中国銀聯 のうち利用可能なクレジットカードを記入してください。

㉑ その他利用可能なキャッシュレスサービス

利用可能なキャッシュレスサービスを記入してください。

(例) 非接触カード決済：楽天Edy、Suica、PASMO、ICOCA、Waon、nanaco など

QRコード決済：アリペイ、WeChatPay、LINE Pay など

㉒ 備考

その他特記事項がありましたら御記入ください。

㉓ 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○を記入してください。