

ACCESS Japan Registry データ概要

2026.10.1 現在

Ver1.0

問い合わせ：ACCESS Japan Registry 事務局
（国立健康危機管理研究機構 国際医療センター 国際診療部）
iccinfo(at)jihs.go.jp

概要

項目	内容
対象施設	国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター（1 施設） (国立国際医療センターに 2023～2025 年度に緊急入院した訪日外客 237 例の集計です。本報は単一施設のデータであり、日本全体の訪日外客の入院を代表するものではありません。今後多施設のデータが報告できる見込みです)
対象期間	2023 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日に入院
対象	短期滞在の在留資格で来日し、予定外に入院した外国籍の患者
解析対象	237 例（登録 239 例のうち、入院当日に退院した 2 例を除外）
データの範囲	登録フォーム 4 つがすべて入力完了した症例
表示のルール	5 例未満のカテゴリは統合または「<5」と表示。割合は解析対象 237 例に対するもの

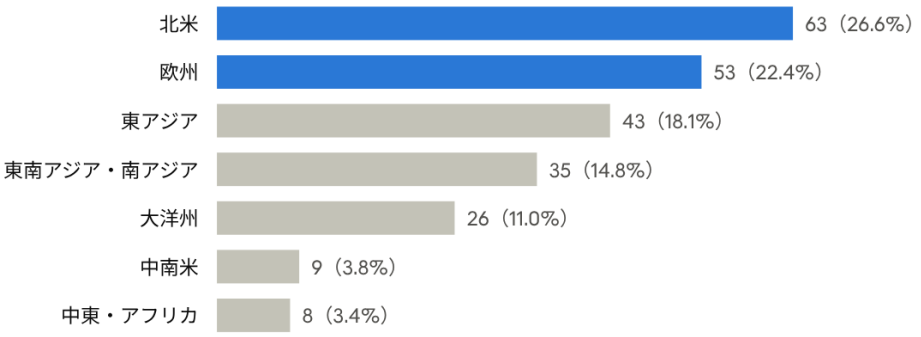
表 1　患者背景

項目	区分	n	%
入院年度	2023 年度	68	28.7
	2024 年度	76	32.1
	2025 年度	93	39.2
年齢	中央値［IQR］	42 歳［28–61］	—
	0–17 歳	13	5.5
	18–39 歳	96	40.5
	40–64 歳	75	31.6
	65 歳以上	53	22.4
性別	男性	141	59.5
	女性	96	40.5
国籍の地域	北米	63	26.6
	欧州	53	22.4
	東アジア	43	18.1
	東南アジア・南アジア	35	14.8
	大洋州	26	11.0
	中南米	9	3.8
	中東・アフリカ	8	3.4
渡航目的	観光	191	80.6
	仕事	21	8.9
	親族・友人の訪問	15	6.3
	留学・その他	10	4.2

項目	区分	n	%
医療保険	海外旅行保険を購入	172	72.6
	なし	53	22.4
	その他の付帯保険	12	5.1
併存疾患（CCI）	0 点	180	75.9
	1–2 点	44	18.6
	3 点以上	13	5.5

図1　国籍は北米と欧州で約半数（48.9%）

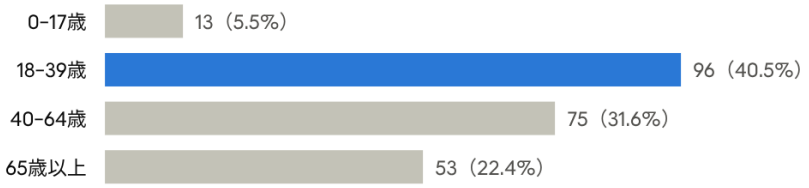
国籍の地域別の症例数（割合）、n=237



ACCESS Japan Registry（n=237）

図2　18–39歳が最多（40.5%）、65歳以上は22.4%

年齢群別の症例数（割合）、n=237



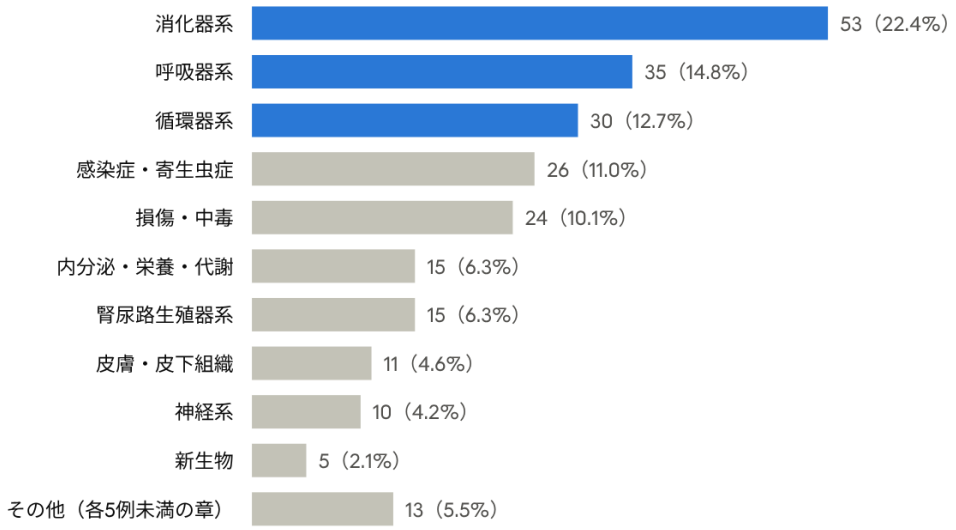
ACCESS Japan Registry（n=237）

表 2　来院時と入院中の状況

項目	区分	n	%
来院方法	救急車	143	60.3
	独歩・その他	94	39.7
他院からの紹介	あり	89	37.6
来院時の重症度	軽症・中等症	189	79.7
	重症	36	15.2
	重篤	12	5.1
主病名（ICD-10 の章）	消化器系の疾患	53	22.4
	呼吸器系の疾患	35	14.8
	循環器系の疾患	30	12.7
	感染症及び寄生虫症	26	11.0
	損傷・中毒	24	10.1
	内分泌・栄養・代謝疾患	15	6.3
	腎尿路生殖器系の疾患	15	6.3
	皮膚及び皮下組織の疾患	11	4.6
	神経系の疾患	10	4.2
	新生物	5	2.1
	その他（各章 5 例未満）	13	5.5
在院日数	中央値［IQR］	6 日［3–10］	—
集中治療室等の利用	あり	85	35.9
手術の実施	あり	37	15.6

図3　主病名は消化器・呼吸器・循環器で約半数（49.8%）

主病名のICD-10の章別の症例数（割合）、n=237



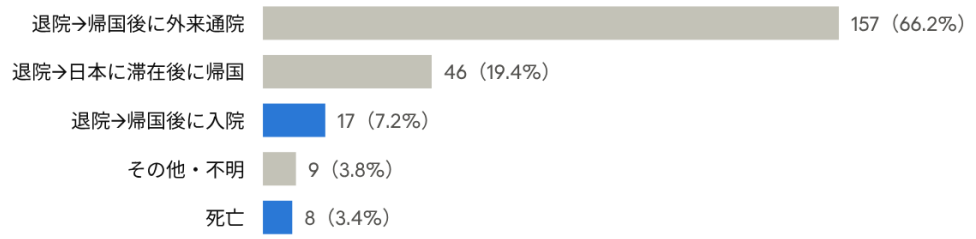
ACCESS Japan Registry（n=237）

表 3　転帰

項目	区分	n	%
退院時の転帰	軽快	170	71.7
	治癒・寛解	48	20.3
	不変・増悪	19	8.0
退院先	退院（帰国後に外来通院）	157	66.2
	退院（日本での滞在を継続した後に帰国）	46	19.4
	退院（帰国後に入院）	17	7.2
	死亡	8	3.4
	その他・不明	9	3.8
医学的助言に反した退院	あり	17	7.2
帰国の手段	民間旅客機（医療者の同伴なし）	207	87.3
	民間旅客機（医療者が同伴）	13	5.5
	医療用搬送機・その他・不明	17	7.2

図4　帰国後にも入院を要した例が7.2%、死亡は3.4%

退院先別の症例数（割合）、n=237



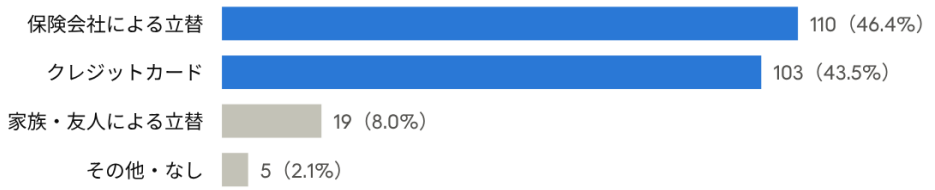
ACCESS Japan Registry（国立国際医療センター、2023〜2025 年度、n=237）

表 4　医療費と支払い

項目	区分	n	%
総入院費用	中央値［IQR］	128 万円［82 万–232 万円］	—
支払い方法	保険会社による立替	110	46.4
	クレジットカード	103	43.5
	家族・友人による立替	19	8.0
	その他・なし	5	2.1
退院時の未収金	あり	15	6.3

図5　支払いは保険会社の立替とクレジットカードで約9割（89.9%）

退院時までの主な支払い方法別の症例数（割合）、n=237



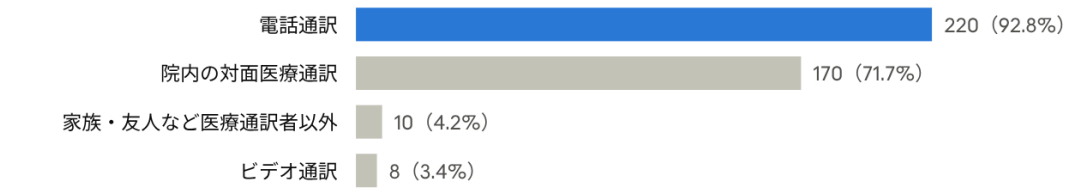
ACCESS Japan Registry（n=237）

表 5　言語支援

項目	区分	n	%
医療通訳の種別	電話通訳	220	92.8
	院内の対面医療通訳	170	71.7
	家族・友人など医療通訳者以外による通訳	10	4.2
	ビデオ通訳	8	3.4
	その他・なし	<5	—
機械翻訳ツールの使用	あり	217	91.6
使用言語	英語	136	57.4
	中国語	32	13.5
	スペイン語	15	6.3
	韓国語	9	3.8
	イタリア語	7	3.0
	タイ語	7	3.0
	フランス語	7	3.0
	インドネシア語	5	2.1
	その他・使用なし・不明	19	8.0

図6　医療通訳は電話通訳が9割超（92.8%）

利用した医療通訳の種別（複数回答）、n=237

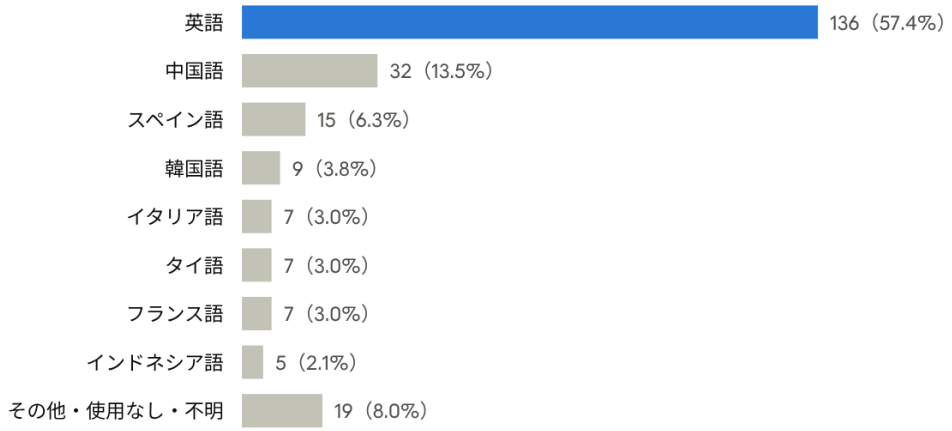


「その他」「なし」は5例未満のため非表示

ACCESS Japan Registry（n=237）

図7　通訳言語は英語が57.4%、次いで中国語13.5%

診療で使用した言語別の症例数（割合）、n=237



ACCESS Japan Registry（n=237）

注記

- 国籍の地域は、外務省の地域区分をもとに、5 例未満の地域を統合した。東南アジア・南アジア、中東・アフリカは統合した区分。
- 「その他の付帯保険」は、母国の保険に付帯する海外旅行の補償と、クレジットカードに付帯する医療保険を合わせたもの。
- 併存疾患は Charlson Comorbidity Index（CCI）で評価した。
- 在院日数は「退院日−入院日＋1」で算出した。
- 総入院費用は、本人への請求額として国立国際医療センターの単価で算定されたものであり、他施設の費用とは単価が異なる。
- 「医学的助言に反した退院」は、医師が入院の継続を勧めたにもかかわらず、患者の希望で退院したもの。
- 本報は記述統計のみを示し、項目間の関連や差の検定は行っていない。

引用

本報のデータを引用する際は、以下の論文をあわせて引用してください。

Saeki S, Hinohara C, Yamada E, Minamitani K, Kawasaki R. ACCESS Japan Registry: Toward a nationwide evidence platform for foreign visitors requiring emergency hospitalization in Japan—Rationale, design, and governance of a multicenter registry. Glob Health Med. 2026;8(5):389-394. doi:10.35772/ghm.2026.01066

本研究は、国立健康危機管理研究機構 倫理審査委員会の承認（承認番号 JIHS-S-005179-03）を得て実施している。