

令和5年度
医療機関における
外国人患者対応支援研修

医療機関における外国人患者対応事例（病院）



外国人向け医療コーディネーター

岡内 真由美

本日の内容

- 1 病院概要
2. 外国人対応に関する統計
3. 外国人対応の取組
4. 具体的な対応事例の紹介

1. 病院概要

広尾病院所在地



広尾病院の概要

所在地：東京都渋谷区恵比寿2-34-10

開設者：地方独立行政法人東京都立病院機構 理事長

管理者：院長 田尻 康人

開設年月日：明治28年8月6日

病床数：医療法許可病床—408床（一般378・精神30）

診療科目：救命救急センター、救急診療科、血液内科、糖尿病内分泌科、消化器内科、腎臓内科、脳神経内科、感染症内科、総合診療科、呼吸器科、循環器科、神経科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科・口腔外科、麻酔科、内視鏡科、検査科・輸血科・病理診断科

職員定数：医師—109人、医療技術員—99人、看護要員—417人、事務—37人、その他—1人、計—663人、その他に非常勤職員・委託職員が勤務

広尾病院の行政的医療

救急医療



災害時医療



島しょ医療



外国人患者医療

Need an interpreter?

院内翻譯指導
院内通訳のご案内

- We offer free interpretation services in English and Chinese.
本院免費提供中文和英文翻譯服務。
中國語和英語的通訳サービスを無料でご提供しています。
- When you need an interpreter, please tell your nurse or visit patient support center on the 1st floor.

広尾病院国際化の沿革

- 2015年8月 **医療通訳拠点病院**に認定（厚生労働省）
- 2016年3月 **訪日外国人旅行者受入れ可能な医療機関**に選定（観光庁）
- 2016年7月 **地域における外国人患者受入れ拠点病院**に認定（厚生労働省）
- 2017年3月 **外国人受入れ医療機関認証制度（JMIP）** 認証
- 2020年2月 **外国人受け入れ医療機関認証制度（JMIP）** 認証更新
- 2023年3月 **外国人受け入れ医療機関認証制度（JMIP）** 認証更新

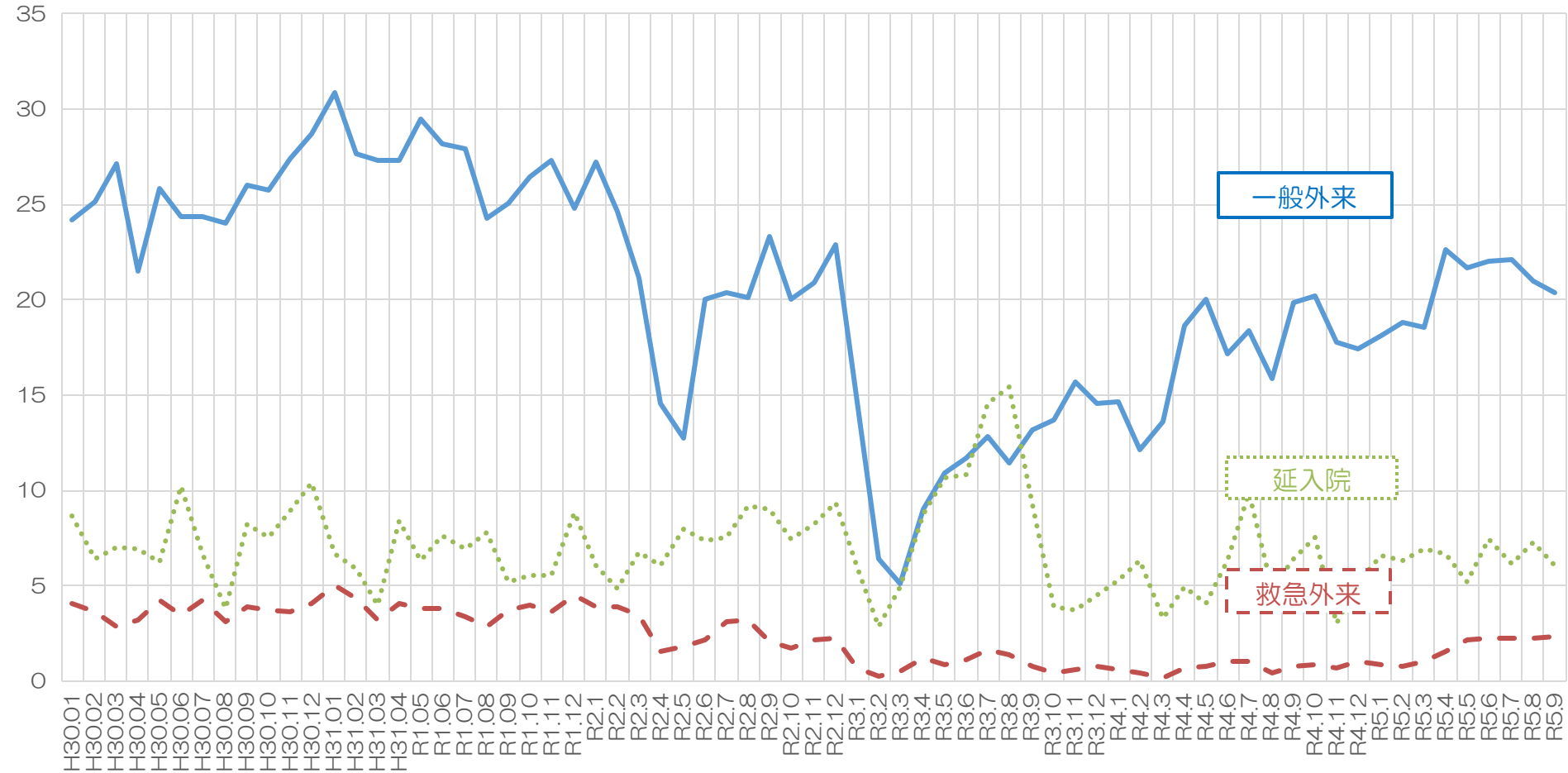
2. 外国人対応に関する統計

年度別 1 日平均外国人患者数

	外来	救外	入院
2018年度	26.1	3.8	7.1
2019年度	26.2	3.8	6.7
2020年度	16.8	1.8	7.2
2021年度	12.8	0.8	8.1
2022年度	18.4	0.8	6.0
2023年度	21.6	2.1	6.5

※外国人向け医療コーディネーターによる集計（2023年9月30日現在）

1日平均外国人患者数



対応言語

		英語	中国語	ロシア語	ベトナム語	ヒン ディー語	フランス 語	タイ語	スペイン 語	日本語	不明	その他	計
昨年度 4月～3月	人数	2,498	1,066	374	86	27	26	16	13	3,181	268	142	7,697
	構成比	32.5%	13.8%	4.9%	1.1%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	41.3%	3.5%	1.8%	100.0%
		英語	中国語	ロシア語	ヒン ディー語	ベトナム 語	タイ語	韓国語	ベンガル 語	日本語	不明	その他	計
一昨年度 4月～3月	人数	1,950	718	395	112	97	62	51	42	2,945	108	481	6,961
	構成比	28.0%	10.3%	5.7%	1.6%	1.4%	0.9%	0.7%	0.6%	42.3%	1.6%	6.9%	100.0%

対象：延外来・延入院外国人患者（電子カルテデータより）

上位10か国

昨年度		中国	アメリカ	フィリピン	韓国	パキスタン	フランス	ネパール	イギリス	ウズベキスタン	台湾	その他	計
4月～3月	人数	285	132	89	80	44	37	36	30	25	25	469	1,252
	構成比	22.8%	10.5%	7.1%	6.4%	3.5%	3.0%	2.9%	2.4%	2.0%	2.0%	37.5%	100.0%
一昨年度		中国	フィリピン	韓国	ネパール	アメリカ	ベトナム	インドネシア	インド	フランス	スリランカ	その他	計
4月～3月	人数	239	95	82	61	55	51	44	41	28	27	407	1,130
	構成比	21.2%	8.4%	7.3%	5.4%	4.9%	4.5%	3.9%	3.6%	2.5%	2.4%	36.0%	100.0%

対象：外来初診・新入院外国人患者（電子カルテデータより）

3. 外国人対応の取組

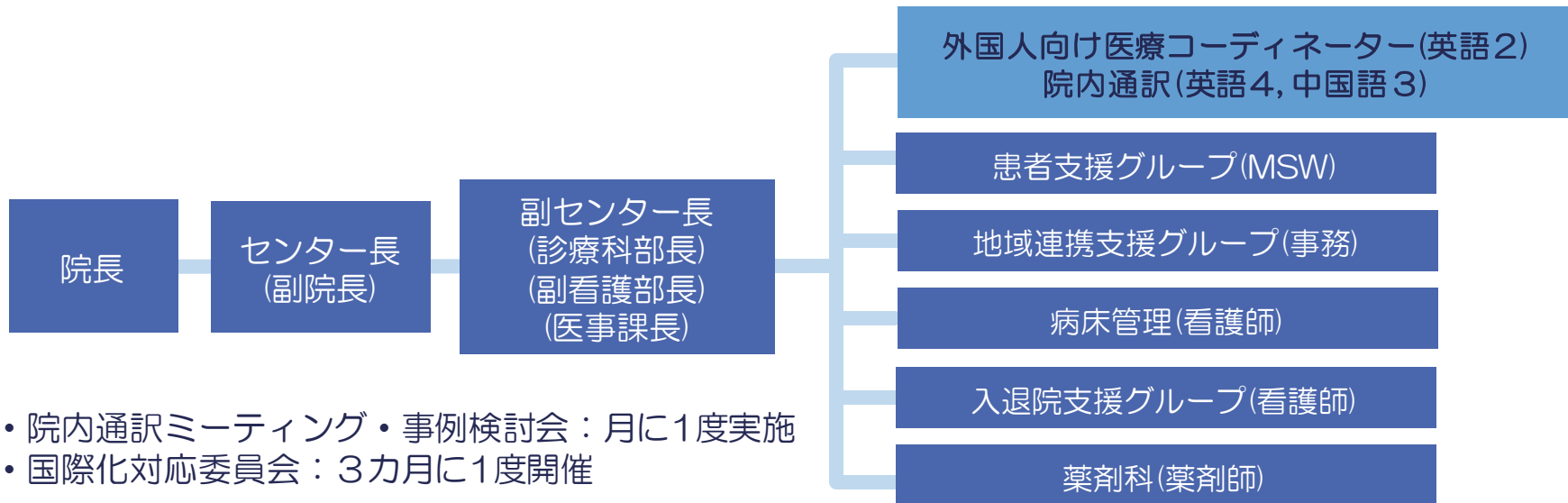
取組

- 外国人対応マニュアル（院内共通）
- 院内通訳（英語・中国語）
- みえる通訳・ポケトーク・東京都救急通訳サービス等
- 語学力の把握・院内サポートメンバー
- 学習会の実施
- ハード整備

外国人患者受入れ院内体制—対応部署—

▶ 患者・地域サポートセンターにて外国人患者受入れ対応を実施

- 地域連携支援（医事）、入退院支援（看護）、患者支援（MSW）など各科（課）組織横断的な体制
- 週に1度のミーティングで対応状況を報告



- ※ 院内通訳ミーティング・事例検討会：月に1度実施
- ※ 国際化対応委員会：3カ月に1度開催

4. 具体的な対応事例の紹介

●めまい（眩暈）

医師：vertigo（医学用語）

患者：dizziness



【対応・対策】 患者が理解しやすいよう、
簡単な単語を使用し、できるだけ難しい用語は
使用しない。

●東南アジア人、母語のみの対応、ポケトークの翻訳精度が
低くコミュニケーションが

取れないと医師から相談あり



【対応・対策】 母語がタイ語に近いことをインターネット
から情報収集、タイ語でのポケトークやみえる通訳を使用、
情報をスタッフ間で共有することで対応できた

●隣接県在住の欧米人、言語の問題で当院での
出産を希望し受診

【対応・対策】 緊急時の妊婦と胎児の
安全面を考慮、居住地近辺の英語対応
可能な病院に医療連携を介し紹介受診



●在日アジア人：胆嚢炎で入院中・在日アジア人：尿管結石で外来受診（両者とも国民健康保険加入あり）

患者より治療費について質問があった

【対応・対策】母国との物価の違いを理解する



【結果】両者ともその時点での侵襲的治療（手術/ステント留置）は希望せず、保存的治療を受けた

●訪日欧米人、急性アルコール中毒で深夜帯にICU入院、
入院時の意識レベルJCSⅢ（刺激しても覚醒しない）
会計時に集中治療室代は払わないと訴えた

【対応・対策】 その後は類似症例に対し院内通訳が介入し
状況を説明、入院費の概算を説明して
未払いを防止



●在日欧米人、腎盂腎炎で泌尿器科入院、
“症状が改善していない”と母が
ナースステーションにて大声で訴えた際、
医師と病棟看護師が対応を院内通訳に丸投げ



【対策】 母が拒否されていると感じるため、チーム
(皆) で対応する、困難事例は複数の通訳で対応

●訪日欧米人、胃腸症状で夜間救急外来受診、

腸炎疑いで薬を処方され帰宅

患者家族は診察後診断書を希望したが、

医師から“後で”と言われたため、

日中に電話で問い合わせた



【対応・対策】 医療コーディネーターが医師と連携、
医師が翌日の朝までに診断書を作成、翌日9時に文書
受付で受渡した。診断書を含む文書作成は通常2週間
要すが、訪日外国人は滞在期間の
関係により可能な範囲で適宜対応



●訪日欧米人、院外心肺停止蘇生後、海外旅行者保険未加入

【対応・対策】 保険について大使館に相談を促す

【転帰】 死亡退院（死因：肺塞栓、

国際霊柩搬送業者の介入、帰国後の支払い希望）

【対応・対策】 死亡診断書の誤記載あり

診断書再作成と原本差替え、会計時に

以前のトラブル事例を説明し未収金回避

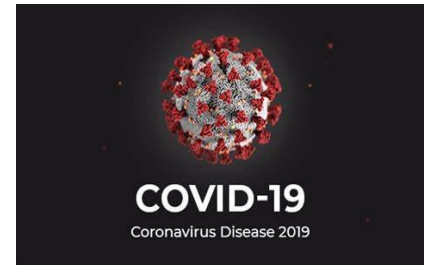
死亡診断書/死体検案書

遺族が記入

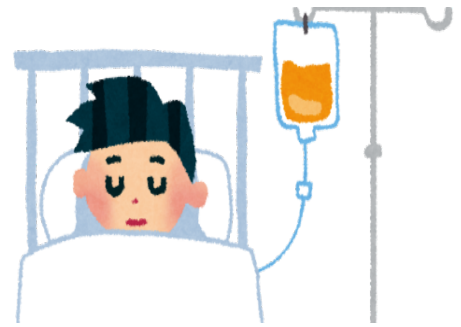
医師はこちらを記入

●一般外来で受診予定だったが有症状（発熱・倦怠感・味覚
嗅覚の異常）あり、その場合救急外来にて診察、COVID-
19感染症の患者も同じフロアで診察することを説明

【対応・対策】 本人が“自分はコロナではない”と救急外来
での診察を拒んだが、一般外来の他の患者を守る必要が
あることを説明し、理解・協力を得た



- 金曜日に入院、月曜日に手術、
入院後麻酔科医師からのI Cを予定
- 【患者】 本人が入院は日曜と勘違い
- 【対応・結果】 医師が調整し金曜日に
外来にて麻酔科I C、日曜入院



●アジア南西部からの避難民、妊婦、母語の読み書き不可

【対応・対策】医療連携からコーディネーターに情報共有あり、初回診察に同席し介入。定期受診の際は日本語⇔英語と英語⇔母語の通訳2名を同伴、入院時は最低限必要な単語を母語で録音し、それを再生してコミュニケーションを取った



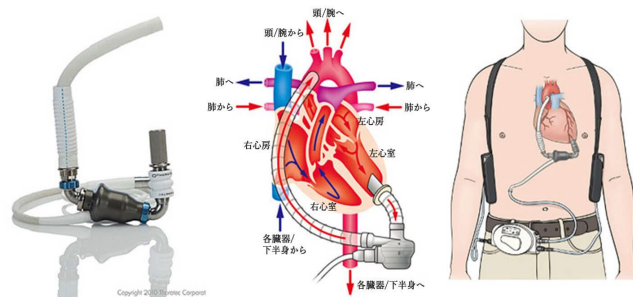
●訪日アジア人、80歳代女性、大腸がんの手術目的で入院、
中国語対応のみ、家族が通訳となり医師から術前食のため食事
制限がある説明を受けていた、入院後家族とともに無断外出、
外食して帰院



【課題・対策】 家族の通訳では診療内容が正しく伝わっていない。他国では家族や雇った家政婦・介護人等が食事を含め身の回りの世話をすることがあり、医療事情等文化的背景から無断で外出・外食をした可能性がある。重要な検査の説明やICを行う際は、第三者として客観的な視点から院内通訳が介入することが望ましいことを院内で周知。

●60歳代アジア人男性、急性心筋梗塞後の重症心不全、補助人工心臓の治療適応あり、対応言語は中国語のみ、家族が日本語を話すため院内通訳介入は途中から

【課題】状態が悪化してからの通訳介入、人工呼吸器管理下で意識レベル的・身体的に治療に対する本人の意志を確認することが困難、本人が安楽死を希望、中国語院内通訳（事務職）に精神的負担あり



HeartMateIIのポンプ

植込型補助人工心臓の装着図

【対策】 早期に通訳介入することで、意識レベルの良い状態で本人の意志を確認。中国では本人に重篤な疾患の告知をしないことがあるため、本人へのIC前に医師・家族と方針について話し合う。

シビアな内容を通訳した院内通訳に対し、同僚やコーディネーターが精神的に支援する。



医療機関ごとに

体制が異なるため

それぞれに合わせた対応を

行っていきましょう

自分の知らない世界や
価値観があることを知り
相手に関心を持って
対応していきましょう！



ご視聴

ありがとうございました