

東京都福祉保健局 医療政策部
平成29年度 医療機関における外国人患者対応支援研修

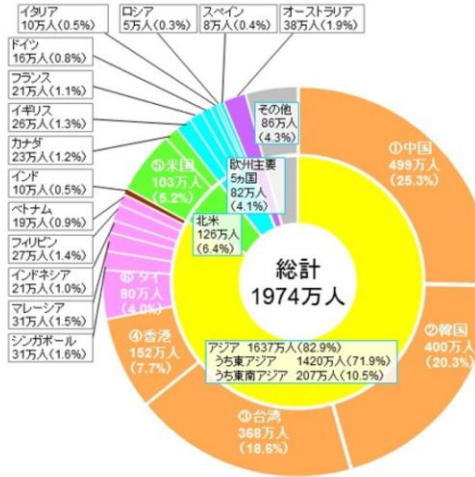
医師の立場から見た 外国人患者受入れの 留意事項と対応事例

地方独立行政法人 りんくう総合医療センター 国際診療科
大阪大学医学部附属病院 未来医療開発部 国際医療センター
南谷かおり

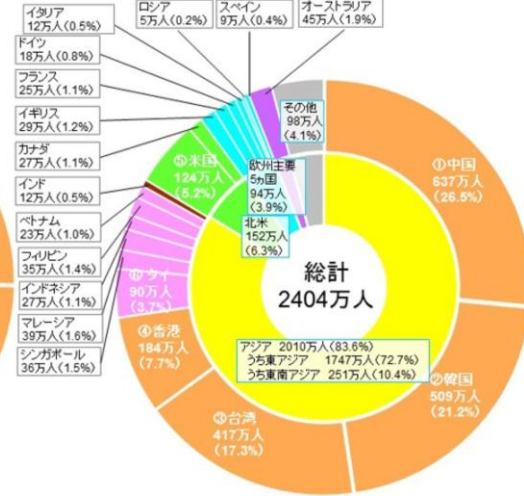
Maldives

訪日外国人旅行者数及び割合(国・地域別)

【2015年(確定値)】



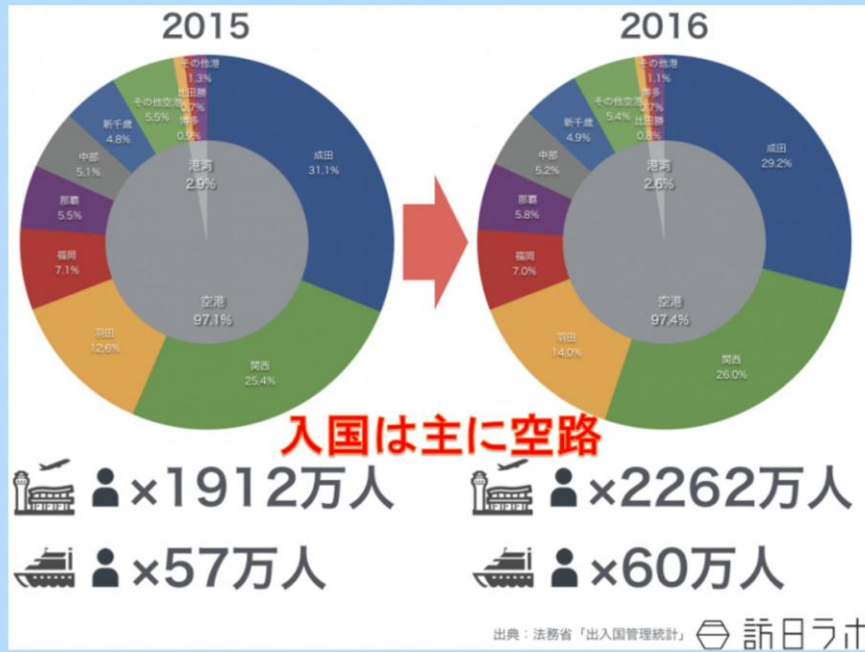
【2016年(確定値)】



※ ()内は、訪日外国人旅行者数全体に対するシェア
 ※ その他には、アジア、欧州等各地域の国でも記載のない国・地域が含まれる。
 ※ 数値は、それぞれ四捨五入によるため、掲載数において合計とは合致しない場合がある。
 ※ 日本政府観光局(JNTO)資料より観光庁作成

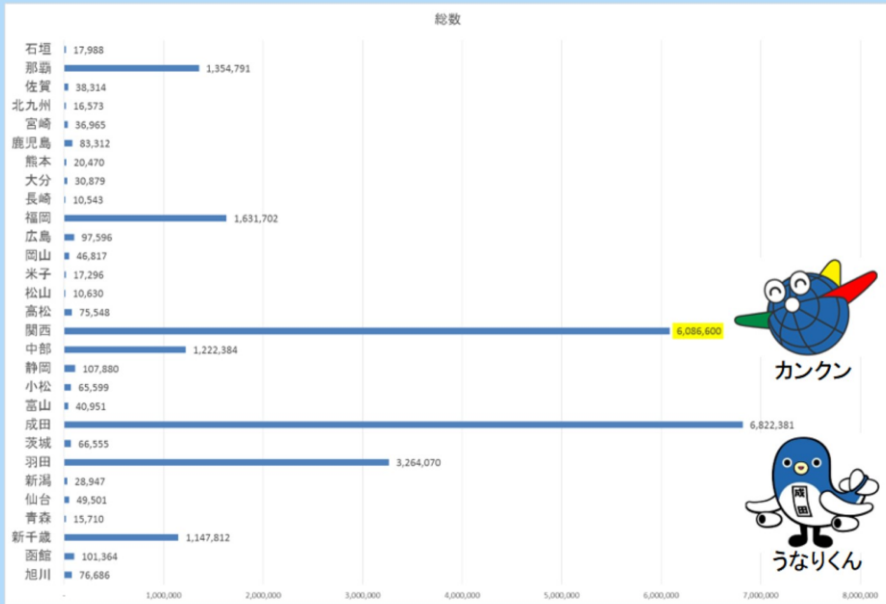
訪日外国人数は年々増加しており、国・地域別で見ると、特に中国、韓国、台湾、香港からの旅行者が上位を占め、主要言語は中国語、英語が多くなっています。

訪日外国人観光客



訪日外国人は主に空路で日本に入国しており、成田空港の利用が最も多くなっています。

2016年 空港別入国外国人数



法務省 出入国管理統計表データのグラフ化

関西国際空港においては、LCC(格安航空)就航の影響により、近年、訪日外国人の利用が成田空港と肩を並べるほどに増加しています。



地方独立行政法人 りんくう総合医療センター



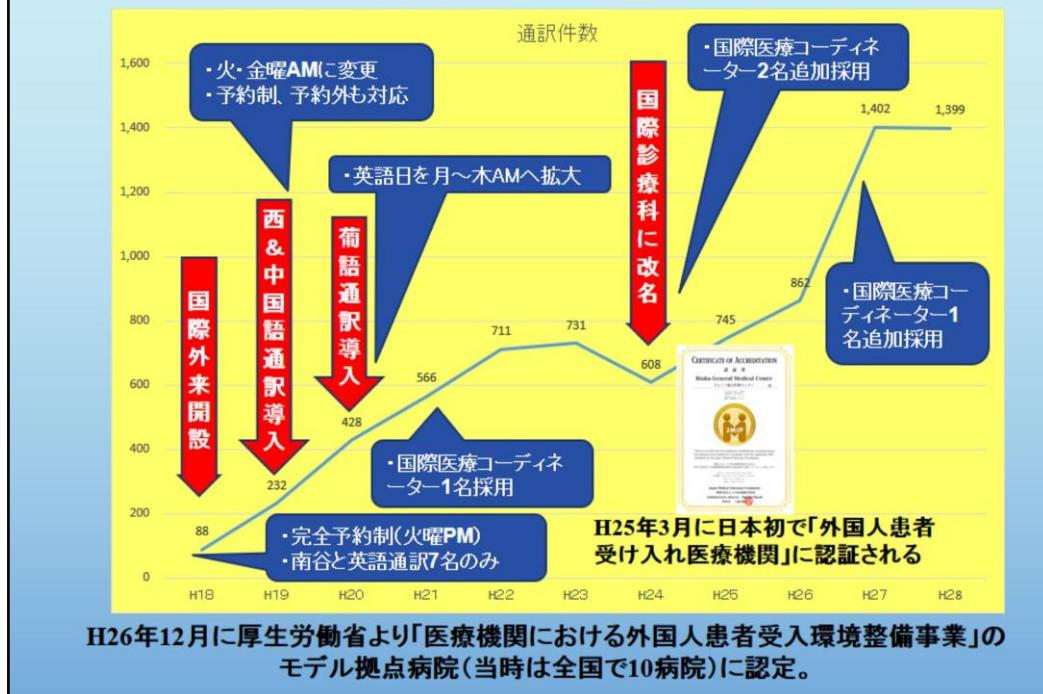
- 1952年「市立泉佐野病院」として開院
- 1994年 りんくうタウンに新築・移転(関西国際空港開港後)。
- 2011年「地方独立行政法人化」
- 大阪南部の基幹病院で関西国際空港からの搬送先病院、災害時拠点病院。泉州救命救急センター、泉州広域母子医療センター、感染症センターを併設
- 診療科:23科、病床数:388床
重症・救急40床
感染症センター10床



関西国際空港は陸から離れた立地のため、24時間緊急着陸可能な空港です。そのため、搬送先指定病院として航空機内で発生した症例の搬送先として、りんくう総合医療センターに運ばれてくるケースが多くあります。

また、大阪南部(泉州地域)の基幹病院としての役割や、災害時拠点病院、365日対応の母子医療センター、特定感染症対応が可能な感染症センター(※国内4箇所うちの1つ)等も備えています。

国際診療科の歩み



立地上、昔から外国人患者が多く来院されていましたが、言葉が通じず説明できない等が問題となっていました。

そこで、平成18年に「国際外来」を開設し、通訳者の導入を行いました。平成24年に名前を「国際診療科」に改名、平成25年には「外国人患者受け入れ医療機関認証制度(JMIP)」の国内初認証病院3医療機関のうちの一つとなりました。

また、通訳者からの相談や配置を担当する「国際医療コーディネーター」の採用も行っており、平成26年度には厚生労働省の「医療機関における外国人患者受入環境整備事業」のモデル拠点病院に認定されました。

折線グラフは通訳対応数を示しており、平成27年より年間1400件の対応数を保持しています。

外国人患者対応部署の概要：

国際診療科スタッフ：病院職員

医師	常勤1名	ポルトガル語、スペイン語、英語
コーディネーター	常勤3名、 非常勤1名	英語、中国語(北京語、広東語)、スペイン語、フィリピン語、マレー語
事務	常勤1名	英語

協力者：

登録医療通訳者：有償ボランティア（2017年11月現在）

言語	総数	医療通訳者	メディエーター	認定外国人サポーター(研修生)
英語	39名	15名	4名	20名
スペイン語	17名	6名	0	11名
ポルトガル語	9名	2名	3名	4名
中国語	24名	7名	0	17名
合計	89名	30名	7名	52名

- ・医療通訳とメディエーターor認定外国人サポーターは、原則的にペアで行動し、コミュニケーションをサポート。
- ・病院スタッフである国際医療コーディネーターが、外国人患者関連業務を担当。

国際診療科には外国語対応可能なスタッフがおり、様々な国や地域の外国人患者に対応しています。

また、有償ボランティアとして実際に現場経験を積みながら医療通訳者を目指す育成体制を独自に構築しています。

医療通訳者と認定外国人サポーター(研修生)は原則ペアで行動し、認定外国人サポーター(研修生)はテストに合格すると医療通訳者に昇格します。

通訳を常に2人体制にすることで、片方が翻訳内容チェック機能を担い、誤訳を防ぐことができます。

メディエーターとは、外国語対応はできないが、医療知識がある方(看護師等)にあたります。

外国人が
日本の病院を
受診すると...



外国人患者が日本の医療機関を訪れても・・・

- 日本語表記のみ → 行く場所が判らない
- 総合案内・受付で英語が通じない → 通訳を連れて来るよう言われる
- 医療費の説明がない → 支払いが不安
- 問診票が読めない、書けない → 診察前情報が無い
- 医師に病状が伝えられない → 片言とゼスチャーで意思疎通
- 医師の説明が理解できない → 不安、不満
- 薬の効能と飲み方が不明 → 服用しない

Danakil salt flat desert, Ethiopia

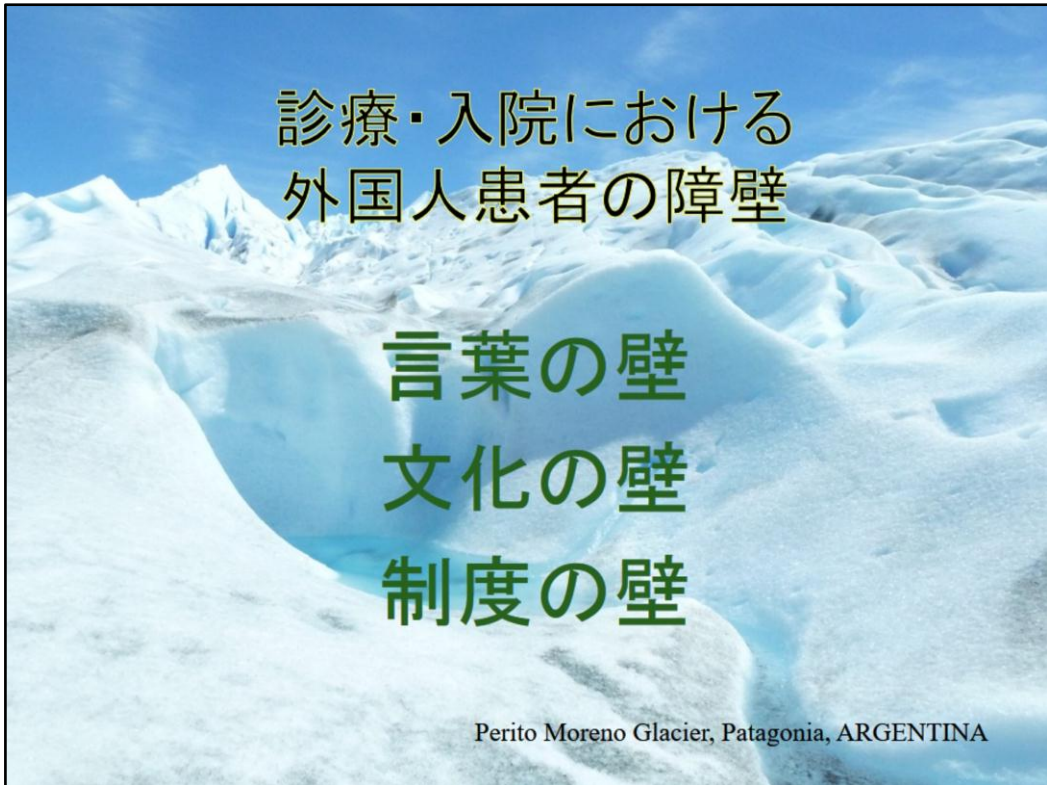
外国人は、日本の医療機関を受診する際、上記のような不安を感じています。

医療機関側は・・・(訪日外国人患者の場合)

- 海外の保険会社とのやり取りが困難
- 海外から外国語で問い合わせが入る(患者の家族や海外保険会社)
- 現金(円)を持ち合わせていない
- 通訳はツアーコンダクター、ホテルマン、航空会社スタッフ、患者の知り合い等で、医療通訳研修を受けていない。
- 日本の医療制度・文化を知らない
- 処方薬の種類や量が異なる

Danakil salt flat desert, Ethiopia

同時に、外国人を受入れる医療機関側も、上記のように様々な不安や問題が生じます。



医療機関における外国人患者対応において、「言葉」「文化」「制度」の違いが大きな障壁となります。

言葉の壁



言葉の壁

- 外国人≠英語。必ず母語を確認する。
- 簡単な日本語・英語で、内容を明確にして直接的に話す(曖昧や遠回しな表現は避ける)。
- 専門用語より、一般用語と図を用いて説明。
- 検査や投薬について理由説明と同意が必要。
- IC(Informed Consent)に医療通訳者を導入(素人は訳せない単語を省くので危険)

外国人患者対応においては、上記のような「言葉の壁」に注意する必要があります。

医師 VS 医療通訳者

- 医師は診察時間が限られているため、医療通訳者が事前に患者と話して要件をまとめておいて欲しい。
 - 事前に話を聞くことはできるが、間違った解釈を避けるため、診察室では患者が自分の言葉で話し、それを訳す方が望ましい。
- 医師は時間を節約するために自分の言ったことをすべて、診察後に外で患者に説明して欲しい。
 - 医療通訳者は説明できても質問に答えられないため、するべきではない。
- 医師はなるべく自分で直接説明したいため、外国語で言えない部分だけ通訳者に補足して欲しい。
 - 医療通訳者にとっては介入が難しい。
- 医師は考えながら話すので、途中で会話を遮って欲しくない。
 - 長文を訳すと間違いや抜けが多くなる可能性が高いので、短く区切って欲しい。

医師と医療通訳者間では、立場が違うため、外国人患者対応において意見の相違が生じるため、注意が必要です。

医療通訳



São Paulo, BRAZIL

家族、知り合い、会社の担当者が 通訳する場合

- ◎ 子供が学校を休んで通訳
- ◎ 身内の場合、精神的負担は？
- ◎ 守秘義務は？
- ◎ 中立性は保てるのか？
- ◎ 医療会話を正確に理解し忠実に訳せるか？

Abu Dhabi, UAE

日本の医療通訳制度は国家資格等がないため、患者が通訳者として家族、知り合い、会社の担当者等を連れてくるケースが多く、様々な問題が懸念されます。

例えば、こどもが親の癌の告知を通訳する場合、こどもの精神的負担繋がる可能性があります。

友達が通訳を行う場合には、守秘義務の観念がないと、他の友達に患者の症状やプライベートな情報を話してしまう可能性があります。

また、会社の担当者が通訳を行う場合、医療会話を会社にとって都合の良い解釈で捉えてしまい、中立性が保てないことが懸念されます。

医療通訳においては、医療会話を正確に理解して、中立性を保ちながら忠実に訳すことが重要なポイントになります。

日本の医療通訳の問題点

- 日本の国家資格は通訳案内士(観光)のみ。
- 医療知識が必要とされ、難易度が高く、責任も重いのに、報酬はボランティア価格。
- 通訳費は誰が支払う？行政、病院、企業、患者？
- 養成施設は少なく、認定制度がない。そのため通訳者の技量が不明。
- 認証制度策定に向けて、現在検討中

Sydney,AUSTRALIA

日本の医療通訳は、国家資格がなく、報酬や通訳費の支払い、質の担保等、解決すべき課題が多くあります。

一方で、アメリカ等では外国人患者は母国語で医療説明を受ける権利が保障されています。

文化の壁



コミュニケーション文化の違い

低文脈文化 (low-context cultures)

VS

高文脈文化 (high-context cultures)

伝達情報はすべて言葉で提示されている(言葉重視)	情報の伝達	状況や文脈を見て、伝達情報を察する(空気を読む)
正確性が必要とされる言語	言語	曖昧な言語
個人的	行動	集団的
論理的	意思決定	感情的

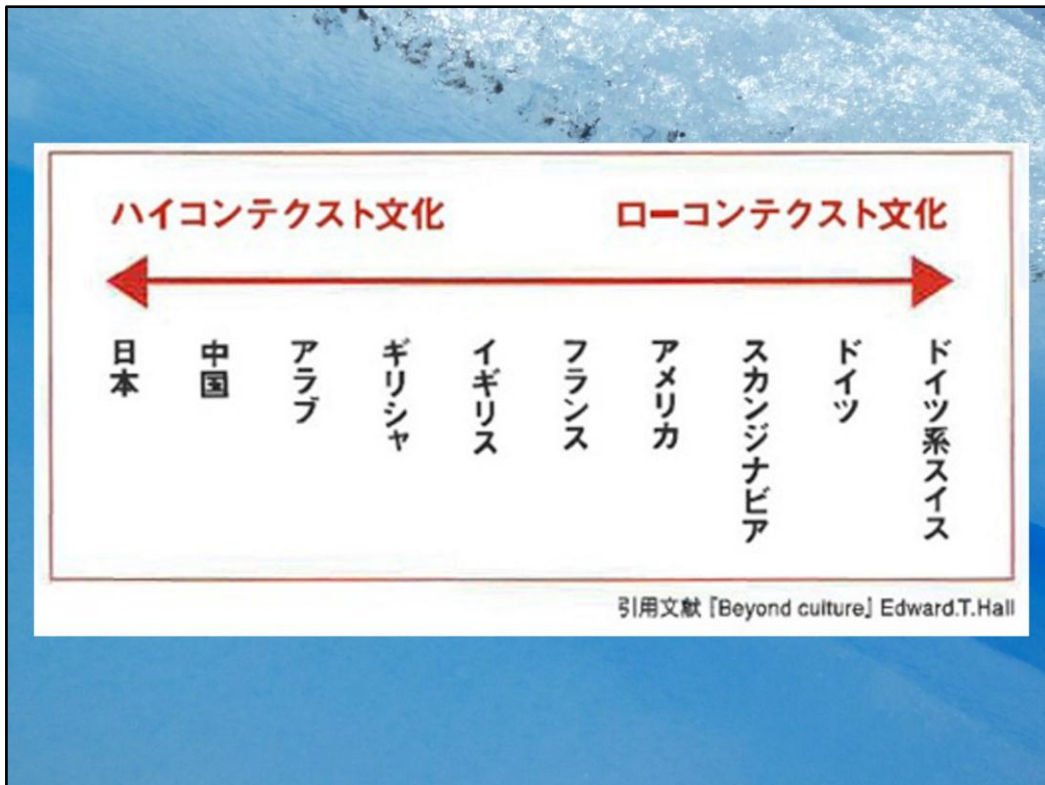
(Beyond Culture; Edward T Hall アメリカの文化人類学者)

文化の中でも、特にコミュニケーション文化は国によって様々なため、大きな課題となります。

「低文脈文化」と「高文脈文化」についてアメリカの文化人類学者が唱えています。

状況や文脈により伝達情報を察する「高文脈文化」と、言語重視の「低文脈文化」がコミュニケーションを取る際、

互いに違う捉え方をする可能性があるため、診療に関する会話においては特に注意が必要です。



高文脈文化(ハイコンテキスト文化)の代表例が日本人、その対極の低文脈文化(ローコンテキスト文化)はドイツ系スイス人にあたります。

医療文化の壁

- 自然分娩 VS 帝王切開 VS 無痛分娩
- 帝王切開の術式による傷跡の違い
- 生後8日目に割礼(ユダヤ教、イスラム教)
- 乳幼児にピアス
- 偏平足へのこだわり
- 保存的治療 VS 侵襲的治療
- 診察無しで投薬だけを要求。
- 費用によっては検査や治療を拒否。
- 患者への告知を家族が拒む。

医療文化も国によって様々です。

例えば、中国では風水上縁起の良い日に出産するため、帝王切開が一般的になっています。

ブラジルでも家族で出産に立ち会う、また陣痛を避けるため、帝王切開が当たり前になってきています。帝王切開後の傷跡が目立たないよう、術式について要望を受けるケースもあります。

その他にも、南米では、生まれたての女の子の赤ちゃんが分かりやすいよう、ピアスを空ける習慣があります。

欧米では、偏平足にならないよう、まだ歩いてもいない子どもに靴を履かせる習慣があります。

また、日本では投薬や食事療法等を行いながら保存的治療を行いますが、すぐに手術を実施する侵襲的治療を求める外国人もいます。

地方出身の中国人妊婦の症例

- お互いの言語が解らないまま、仲介業者を介して国際結婚。
- 妊娠中に栄養摂取目的で、毎日卵を10個食していた。
- 朝5時起床で夫の弁当を作るのは虐待と感じていた。
- 妊娠して体重が20kg増加し、胎児が巨大児になったため帝王切開を勧めるも、来日した母親が手術に抵抗があり大反対。
- 産後は一月ほど水に触れるのを禁じる慣習があり、シャワー(入浴)を拒否。

エジプト人妊婦の症例

- 医師(日本語)→医療通訳者(英語)→夫(アラビア語)→妻
- イスラム教徒で、男性医師を拒否。妊婦検診は女性医師が診察。
- すでにエジプトで男児を出産しており内診したが、このような診察は屈辱的だと、終了後に承諾した夫と喧嘩。
- 男児に病院で渡したお菓子がハラール食ではなく大問題に。
- 出産時は女性医師を確約できないことを夫も了承済みだったが、当日はもめた。
- 男児だったため割礼を希望したが、病気の治療ではないためできないと説明。

制度の壁



医療制度の壁

- 入院日数の違い(日本は長い)
- 診察時間の違い(日本は短い)
- 別料金で医師や看護師を指名(中国)
- 医療保険制度の違い(公立vs私立病院)
- 医療費は前払い(命の値段)
- 医療費の支払い法(現金、クレジットカード、保険等)
- 保険診療による薬の制限(処方量、日数等)
- 医療通訳配置の義務化(米・豪)

医療制度についても、上記のとおり国によって様々です。

旅行で来日した中国人夫婦症例

- 60代、中国人男性、ツアーで夫婦で来日。
- 突然の胸痛で夫が救急搬送され、心筋梗塞と診断。手術後に集中治療室に入院。
- 既往歴に高血圧があり、持病のため海外旅行保険が適応外。
- 昏睡状態が続き、中国から息子が来日。
- 医療通訳を介入させ毎日家族に病状を説明し、可能な治療を全て行った。しかし費用については最後まで全く触れず。
- 最終的に患者は亡くなられ、医療費は高額となり、ほとんど回収できなかった。

中国人夫婦症例の問題点と解決策

- 実は、来日した息子は中国で借金をして医療費を持参していたのだが、医療従事者が命優先で支払いは後回しという認識で、話し合いが成されなかった。

→医療費については早めに確認すべきだった。

- 借金の話は中国語で親子の会話を聞いていた医療通訳者は知っていたが、医療者との面談場面で話題に上らなかったため、守秘義務の観点から通訳者も話せなかった。

→通訳者は守秘義務に忠実であり、通訳する以外に自主的に話すことは倫理に反すると思っている。病院側からの働きかけが必要であった。

医療チームとして関係者一同での話し合いが必要であった。

癌を発症した在住ペルー人

- 30代、ペルー人女性。
- 頸部に複数のしこりが出現し、生検で悪性度の高いリンパ腫と診断。
- 化学療法で複数のリンパ節は縮小したが、治療で免疫が低下しており、感染すれば致命的な状況。
- 患者は息子の誕生日に外出願いを届け出るも主治医が却下。
- 医療通訳者を介して話し合った結果、1日だけ外出許可が出たが、患者は3日後に帰院。
- 患者との面談で主治医は「勝手なことをするなら責任が持てないので、今後の治療もやりにくい」と喧嘩腰で、患者は「解っているけど、息子の誕生日は大事」と反論。医療通訳者は会話をそのまま忠実に通訳した。

ペルー人患者の問題点と解決法

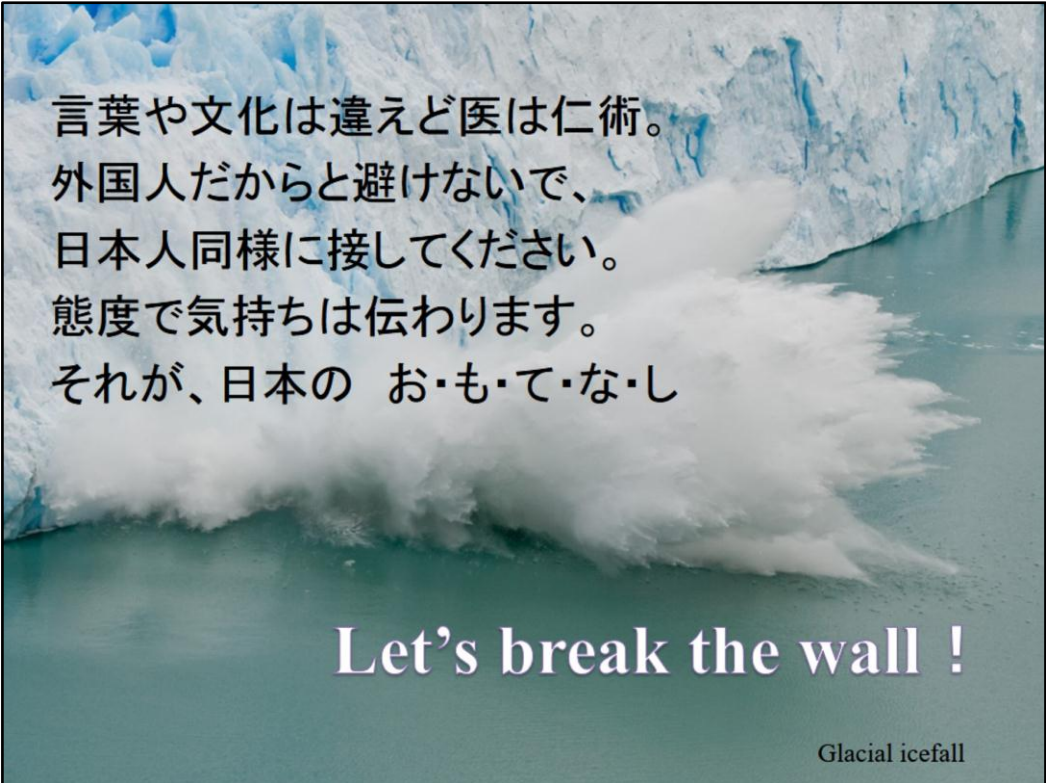
- このままでは決裂すると考え、演者が介入した。
- 医師は、これまでに患者がルールを守らなかった事が数回あり、口調が厳しくなっていた。

→主治医は患者の身体を心配しているからこそ怒っていた。

- 患者は再発する可能性が高いことを判っており、息子の誕生日を祝えるのも最後かも知れないと思い、延泊した。

→ペルーでは子供の誕生日は親戚一同で祝う大事な記念日であり、入院生活が長く息子の面倒を見てあげられなかった罪滅ぼしに、つい帰院が遅くなった。

両者の事情が伝わると雰囲気が変わり、患者は主治医に謝ると同時に感謝し、主治医も病気を治したいという意向を告げた。



言葉や文化は違えど医は仁術。
外国人だからと避けないで、
日本人同様に接してください。
態度で気持ちは伝わります。
それが、日本の お・も・て・な・し

Let's break the wall !

Glacial icefall

言葉がわからなくても、外国人も同じ人間です。外国語はできないからといって避けずに、なるべく患者さんにアプローチし、コミュニケーションを図るというだけでも、外国人患者さんはきっと安心して日本の医療機関を受診することができます。



日本の医療の国際化と外国人との
明るい未来共生のために・・・

2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、
皆で協力し合い、外国人患者に
安心・安全な医療を提供しましょう！

Morondava,
MADAGASCAR

今後、2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向け、益々在留・訪日外国人の増加が見込まれます。皆さんの医療機関にも、外国人が突然来院することも多くなるでしょう。そういった患者さんに、安心して安全な医療を提供するためには、皆さんで協力し合い、様々な情報を共有しながら、より良い外国人患者対応に向けて検討を重ねていくことが重要です。