

報告

地域における外国人医療の現在と今後への展望

— 医療機関を対象とした調査から —

中川恵子^{1, 2}, 多久和典子¹

概要

グローバル化に伴い、我が国における外国人登録者数は年々増加し、石川県においても100人に1人が外国人という状況である。本県の外国人医療の現況を明らかにするため、外国語対応医療機関として公表されている県内125機関を対象にアンケート調査を行った。県全域では、外国人登録者の半数近くを占める中国人の受診が最も多かった。加えて、石川中央地区・金沢市ではアメリカ人、南加賀地区ではブラジル人、能登地区ではフィリピン人の受診が多く、地区ごとの特徴が見られた。アメリカ人の受診頻度は際立って高かった。診療はほぼ例外なく、本人または付添人と日本語・英語で行われていた。半数以上の医療機関が多言語対応問診票や薬剤の説明書を希望していた。現在、首都圏・京阪神・中部地方を中心に、多言語対応問診票や医療通訳の整備が行われている。今後、これらを整備・活用することによって、さらなる外国人医療の充実と異文化交流が期待される。

キーワード 外国人医療, 多言語問診票, 医療通訳, 異文化理解, トランスカルチュラルケア

1. はじめに

グローバル化に伴い、我が国における外国人登録者数は過去20年間で倍増し、2008年には220万人に達している¹⁾。これにつれて、外国人の医療機関受診の機会も増加し、特に首都圏・京阪神・中部地方を中心に、医療通訳の養成や医療通訳派遣システムの構築、救急患者に対する外国語版問診票などの整備が行われつつある^{2)~7)}。

石川県においては、外国人登録者数は2006年以降、1万~1万2千人で推移し、県民100人に一人は外国人ということが出来る¹⁾。とりわけ、本県は全国的に見ても留学生の受け入れが多く、県民1,000人あたり一人が外国からの留学生に相当し、全国第6位に位置している⁸⁾。

異国で暮らす外国人にとって、医療施設が果たす役割は大きく、地域における異文化交流の重要な場となっていると考えられる。石川県では、国際交流協会により、多言語による医療ハンドブックが提供され、また、インターネットから外国人患者の診療を行っている医療施設が検索可能である。しかしながら、石川県に在住する外国人を対象としたアンケート調査⁸⁾の結果からは、医療

機関受診のときに困ることとして、「コミュニケーションがとれない」(29.1%)、「医療費が高い」(22%)、「どこの病院に行けば良いか分からない」(18.1%)などが上位に上げられている。また、医療に望むサービスとして、「病院等における母国語の通訳」を希望する人が最も多く(32.6%)、次いで「保険制度の説明」(27.3%)、「母国語での対応可能な病院等の情報提供」(24.1%)、「病院等での母国語表記」(20.9%)などの希望が多い。一方で、「特に望むことはない」と考える外国人も存在する(27.0%)。

これに対し、外国人患者の診療について、県内医療機関を対象とした現況の調査や、医療機関の意見をとりあげた報告は現在のところ見られない。

そこで、本研究では、より良い国際理解、異文化理解の観点から、石川県の外国語対応可能な医療機関を対象として、外国人患者の受診に関する医療者側の患者対応の現状や医療通訳への関心等についてのアンケート調査を行い、その結果を解析することによって問題点の有無と今後の方向性を検討することを目的とした。

2. 研究方法

県内の外国語対応可能と公表されている医療機

¹ 石川県立看護大学

² こすもす訪問看護ステーション (現在の所属)

関（下記参照）を対象として、任意・無記名・記入式アンケート調査を実施した。アンケートに先立ち、石川県国際交流協会ならびに石川県国際交流課に訪問の上、基本的な情報の収集を行った。また、石川県医師会に訪問の上、アンケート調査の趣旨を説明し、了解をいただいた。

アンケート調査の対象は、「県医療・薬局機能情報システム」のホームページ（http://i-search.pref.ishikawa.jp/）において「外国語対応 可能」として登録されている医療機関、および、県国際交流協会のホームページ（http://www.ifie.or.jp/index.php）から「外国語が通じる医療機関」として公表されている医療機関、合計 125 機関とした。

アンケートの質問内容は、2008 年に実施された県内在住外国人を対象としたアンケート調査結果ならびに石川県国際交流協会・国際交流課にて得られた基本的情報を参照し、外国人医療の各局面を網羅するように作成した。医療機関の属性（所在地、規模など）、年間外国人患者受診数、年間外国人観光客患者受診数、患者の出身国、主な患者の年齢層、外国人患者とのコミュニケーション言語、コミュニケーションの工夫、外国人患者用パンフレット使用の有無、外国人患者とのトラブルの有無、医療通訳派遣への関心、医療通訳にかかる費用についての希望、外国人対応の問診票や薬剤の説明書の必要性の有無、外国人患者受け入れへの積極性、行政への希望を含む自由記載など、19 項目からなる。アンケートの内容は個人を特定するものを含まず、倫理的に問題となる項目を

含まない。アンケートの回答に要する時間を考慮し、選択肢を吟味した。

アンケート用紙は、研究の趣旨を説明し、任意、無記名、記入式のアンケートを依頼した文書と、返信用封筒とともに、対象医療機関宛に郵送した。アンケートの回答をもって研究協力への同意が得られたと判断した。回答者は各医療機関の判断に委ねた。調査は 2009 年 9 月中旬～10 月上旬に行った。

3. 結果

3.1 県内の外国人登録者数と外国語対応可能な医療施設の分布

アンケートを依頼した 125 の医療機関のうち 65 機関から回答が得られた（有効回答率 52%）。回答率を能登・石川中央・金沢市・南加賀の 4 つの地区ごとにみると、能登地区 52.6%、石川中央地区 42.1%、金沢市 47.8%、南加賀地区 77.8%となっており、人口あたりの外国人登録者数が最大である南加賀地区からの回答率が最も高かった（表 1）⁹⁾。

回答があった医療機関の内訳は、診療所 33 機関、病院 32 機関であり、標榜診療科としては、内科、外科、整形外科の少なくとも 3 診療科を有する医療機関（これらに小児科・産婦人科・その他の科が加わった場合を含む）が最も多く（22 機関）、次いで内科のみ、産婦人科のみ、整形外科のみの順に多かった。アンケートの回答者は医師が最も多く（34 名）、次いで、受付・事務（20 名）、看護職（11 名）の順であった。

表 1 石川県内の外国語対応可能な医療施設を対象としたアンケートの回収率と各地域における外国人登録者の人口に占める割合

	対象医療機関	アンケート回答のあった医療機関	アンケート回収率 (%)	地区別アンケート回収率 (%)	人口 (人) *	外国人登録者数 (人) *	外国人登録者の人口に占める割合 (%)
能登地区	病院	15	6	40.0%	217,020	1,927	0.89%
	診療所	4	4	100%			
石川中央地区	病院	7	3	42.9%	258,898	1,844	0.71%
	診療所	12	5	41.7%			
金沢市	病院	33	14	42.4%	456,565	4,581	1.00%
	診療所	36	19	52.8%			
南加賀地区	病院	13	9	69.2%	236,905	3,774	1.59%
	診療所	5	5	100%			
合計	病院	68	32	47.0%	1,169,388	12,126	1.04%
	診療所	57	33	57.9%			

*2008 年 12 月現在 ⁹⁾

3.2 外国人受診者数

年間あたりの外国人受診者数について質問した。1～10人程度が32機関と最も多く、次いで11～20人程度が16機関であり、以上で7割を占めた(図1)。最近1年間に外国人受診者が無かった機関は2機関のみであった。

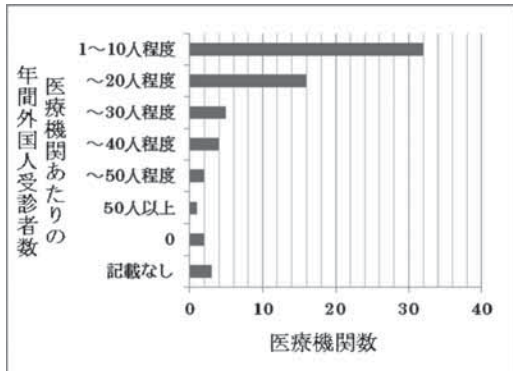


図1 医療機関あたりの年間外国人受診者数 (全体)

地域別に見ると、年間外国人患者数が31人以上と回答した7医療機関のうち、4機関が南加賀地区に集中していた(図2)。

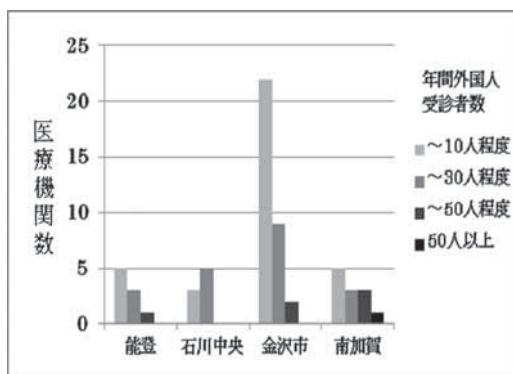


図2 医療機関あたりの年間外国人受診者数 (地区別比較)

年間の外国人観光客の受診者数は、全く無い機関が半数を超え、5人以下が17機関、未回答が8機関であった。

3.3 外国人受診者の出身国

外国人受診者の出身国として、頻度の多い順に第3位まで回答を依頼したところ、第1位に挙げられた出身国は中華人民共和国(以下中国と略記)であり、ブラジル、アメリカ合衆国(以下アメリカと略記)を大きく上回っていた(図3)。第2位にはアメリカ、中国・韓国などが多く挙げられていた。頻度の多い順に上位3位までをそれぞれ3ポイント(第1位)、2ポイント(第2位)、

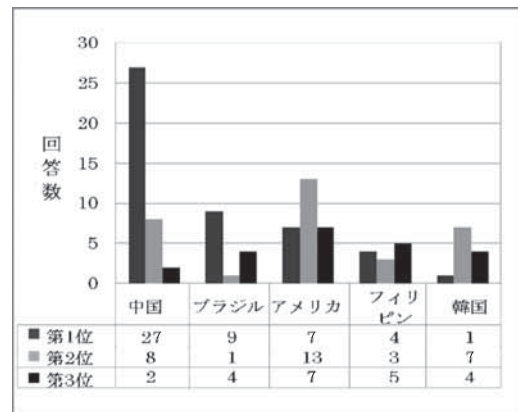


図3 出身国別にみた外国人受診者の頻度

1ポイント(第3位)として評価し、合計ポイントを算出して半定量的に受診頻度を比較したところ、中国、アメリカ、ブラジル、フィリピン、韓国の順となった(図4)。

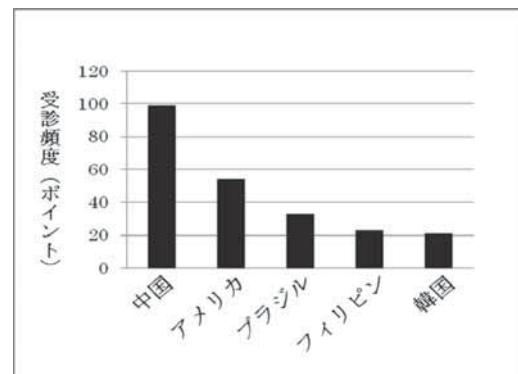


図4 出身国別外国人受診頻度 (ポイントによる評価法については本文参照)

出身国毎の受診頻度を地区別に見ると、能登地区では、中国、フィリピンの順にポイントが高く、石川中央区、金沢市では、中国、アメリカの順で高かった。南加賀地区では、中国とブラジルが同程度に高かった(図5)。

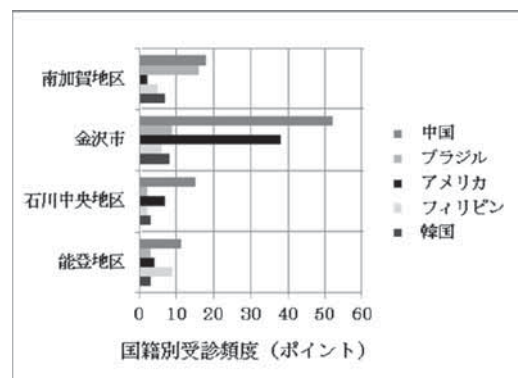


図5 出身国別外国人受診頻度 (地区別比較)

3.4 外国人受診者の年齢層

外国人受診者で最も多い年齢層・性別は、青年～成人の女性との回答が最も多く（40 機関）、次いで、青年～成人の男性であり、この両方で 95% 以上を占めた。

3.5 外国人受診者とのコミュニケーション言語

外国人患者とのコミュニケーション言語について、複数回答可として回答を求めた。その結果、「患者本人と日本語で」「付添い人を通じて日本語で」「患者本人と英語で」「付添い人を通じて英語で」「患者の母国語で（英語以外）」「外国語が通じる他の機関を紹介」「その他」「未記入」が大部分を占めた。（図 6）。

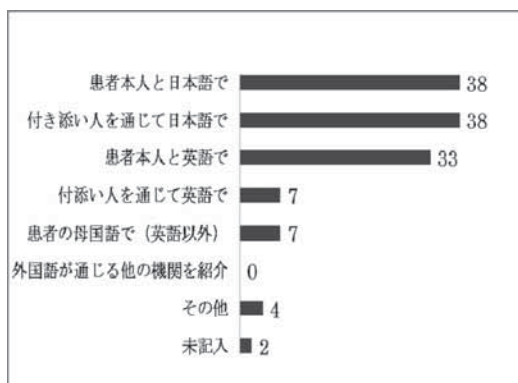


図 6 外国人受診者とのコミュニケーションの方法

3.6 コミュニケーションの工夫

外国人患者とのコミュニケーションにどのような工夫を行っているかという質問（複数回答可）では、「専門用語を使わず分かりやすい言葉を使う」（28 機関）、「大きくはっきりした声でゆっくり話す」（27 機関）、「ジェスチャーや絵を描いて話す」（22 機関）、「筆談を取り入れる」（21 機関）、「繰り返し説明する」（15 機関）の順に多く、さまざまな工夫がされている様子が覗かれた。「台湾出身の内科医師が対応する」「ナースは電子辞書を使用している」「米国で臨床経験あり」「まず自己紹介をする」「外国語で話すが、外国語を話すことで注意力が低下し診療の質が落ちると感じる」「ポルトガル語の医学用語の手引きを使用」などの自由記載が見られた。

3.7 多言語問診票・医療通訳派遣などに関して

「外国人向けパンフレットを使用している」と回答のあった医療機関は 9 機関にとどまった。この 9 機関のうち、パンフレットを自作している機関が 3 機関、既成のパンフレットを使用している機関は 5 機関であった。

これら 8 機関について、パンフレットに採用さ

れている言語を質問したところ（複数回答）、「英語」（7 機関）、「中国語」・「韓国語」（それぞれ 5 機関）、「タガログ（フィリピン）語」, 「ポルトガル語」（4 機関）の順に多かった（表 2）。外国語と日本語が併記された問診票や薬剤の説明書の必

表 2 外国人向けパンフレットを採用している 8 機関において使用されている言語（複数回答）

英語-日本語	7
中国語-日本語	5
韓国語-日本語	5
フィリピン語-日本語	4
ポルトガル語-日本語	4
タイ語-日本語	2

上記以外に、ベトナム語・インドネシア語・フランス語・スペイン語と日本語対応の問診票が各 1 施設、英語のみ、中国語のみの問診票が各 1 施設。

表 3 多言語問診票・医療通訳などに関する回答

3-1) 外国語と日本語が併記された問診票や薬剤の説明書の要否

必要である	31
必要でない	27
未記入	7
計	65

3-2) 医療通訳派遣への関心の有無

関心がある	9
関心が無い	28
どちらとも言えない	23
未記入	5
計	65

3-3) 医療通訳で希望する言語（14 機関；複数回答）

中国語	11
英語	4
韓国語	4
ポルトガル語	4
タガログ語（フィリピン）	4
ベトナム語	1
タイ語	1
ロシア語	1
スペイン語	1
インドネシア語	0
累計	31

3-4) 医療通訳が実現した場合、費用負担をどうすべきか

公的補助	7
患者負担	5
医療保険の適用対象へ制度改正	2
医療機関と折半	1
医療機関の負担	0
計	15

3-5) 医療通訳研修について.

研修を受けたい	21
研修を受ける必要はない	36
迷っている	1
研修を受けたことがある	0
未記入	7
計	65

要性の有無について、「必要」と回答した機関 (31 機関) が「必要で無い」と回答した機関 (27 機関) をわずかに上回った (表3-1)。

医療通訳派遣について、関心が「有る」と答えたのは9機関のみであり、「無い」が28機関、「どちらともいえない」が23機関、未記入は5機関存在した (表3-2)。何語の医療通訳派遣があれば良いかを問う質問 (複数回答可) に対しては、14機関から回答があり、中国語が最も多く (11機関)、次いで、英語、韓国語、タガログ語 (フィリピン)、ポルトガル語が多かった (それぞれ4機関) (表3-3)。医療通訳にかかる費用についての希望 (複数回答可) は15機関から回答があり、「公的補助」の希望が最も多く (7機関)、次いで、「患者負担」 (5機関) であった。「医療保険の適用対象となるよう制度改正」 (2機関)、「医療機関との折半」 (1機関) という意見もみられた (表3-4)。医療通訳に関する研修等に対して参加を希望するか否かについての質問では、「受ける必要はない」と答えた機関が多く (36機関)、「受けたい」と答えた機関 (21機関) を大きく上回った。「迷っている」との記載が1機関、未記入が7機関、「受けたことがある」は無かった (表3-5)。

3.8 外国人患者との応接場面におけるトラブルの有無とその状況

外国人患者との応接場面におけるトラブルの経験の有無とその種類について、7項目から複数選択可として回答を依頼した (表4)。トラブルの有無については、50機関が「無い」、10機関が「有

表4 外国人患者との応接場面におけるトラブルの経験 (トラブルの内容は複数回答)

トラブル無し	50
トラブル有り	10
病状の説明時	4
受付時	3
会計時	3
診察時	3
薬の処方時	2
検査時	1
その他	1
記載なし	5
計	65

り」と回答した。後者においてトラブルが発生した場面は、「病状の説明時」 (4機関:回答者は医師・事務職)、「受付時」・「会計時」 (各3機関:看護職・事務職)、「診察時」・「薬の処方時」 (各2機関:医師・看護職)、「検査時」 (看護職) の順であった。

具体的なトラブルの種類については以下のとおりである。

(1) 保険制度の理解不足から生じたトラブル

日本の保険制度に対する外国人患者の理解不足から生じたトラブルについて、「有る」と回答したのは2機関のみであり、うち1機関では、「いったん自費で支払った医療費について、一年後に窓口で、保険証を提示して返金を求めてきた」という事例が記述されていた。

(2) 文化・宗教・習慣の違いからのトラブル

文化・宗教・習慣の違いからのトラブルの経験が「有る」と回答した機関が3機関、「無い」が54機関、未記入が8機関であった。「有る」と回答した3機関では、「宗教上の理由により、女性医師による診察しか受け入れなかった」「再診の説明に『分かった』と言っていたが来なかった」「アメリカン患者が求める個々の薬剤についての作用・副作用などの説明に時間がかかった」という事例が記述されていた。

(3) 医療費未納のトラブル

外国人患者との応接の場面とは別個に、医療費未納のトラブルの有無について尋ねたところ、「無

表5 外国人患者の医療費未納の経験

無い	48
たまにある	11
よくある	1
記載なし	5
計	65

い」が48機関、「たまに有る」が11機関であった。「よく有る」と回答した機関は1機関のみであった。未記入は5機関あった(表5)。

(4) その他のトラブル

1機関において、「新型インフルエンザの流行直前、感冒様症状で受診した中学校の外国人教師に対し一般患者が動揺を示し、これに対して外国人患者も不快感を示した」という事例が記述されていた。

3.9 外国人受診者の積極的な受け入れについて

外国人患者の受診を積極的に受け入れたいかという質問に対し、「積極的」と回答した機関が圧倒的に多く(47機関)、「消極的」と回答した機関(13機関)を大きく上回った。「積極的」の回答の中には「依頼があれば」受け入れたいという条件付記載もあった。「消極的」と回答した13機関の理由としては(複数回答可)、「時間がかかる」(8機関)、「診療費不払いの不安」(5機関)、「診療に制限がかかる」の順に多かった。「その他」(2機関)の理由の内容としては、「アピールしてまで外国人患者を積極的に受け入れることはしないが、来院した人は診察する」「意思疎通ができない」との記述がみられた。

3.10 外国人診療に関する意見・行政への希望

最後に、外国人の医療機関受診に関連して、行政への希望を含めて、自由記載を依頼したところ、医療通訳に関する記述が数多く見られた。【医療機関受診に際しての必要な会話集の作成が必要】、【医療機関による外国人受け入れ態勢の情報外国人に周知したほうがよい】、【医療に必要な言葉は日常会話とは全く別なものであり、医療通訳が付いてきてくれるのが最も良い】、【外国人は増加しているので病院内に外国人ナースがいればよい。フィリピン人ナースは優秀なのでわざわざ日本語の試験を課すのではなく、英語の試験で受け入れればよい】、【公的なところで医療通訳の方を登録し、各医療機関で実習をすればよい。希望時にすぐ病院まで来てくれる医療通訳者が近くにいてくれれば助かる】、【行政側で通訳ボランティアの登録をしておき、必要時には迅速に対応できるようにしてほしい】、【通訳にかかる費用を医療機関で負担しなくてもよい方法があればよい】など、具体的提案も含めて積極的な意見が多く記述されていた。

医療通訳以外の意見としては、【時々未収金が

発生する。未収金が出た場合はどうすればよいか分からない】といった未払いに対する解決策を望む医療機関があった。また、【日本に来て不愉快な思いをせずに医療が受け入れられる態勢が必要】といった外国人患者への思いやりの言葉も聞かれた。

4. 考察

今回のアンケート調査では、石川県国際交流協会並びに県医療・薬局機能情報システムのホームページから外国語対応可能として登録されている125医療機関を対象とした。アンケートの回収率が52%であることから、今回の調査では石川県の医療機関全体の状況を正確に反映したものと判断するには限界がある。その認識のもとに、今回の調査結果について、以下に考察を記述する。

4.1 地区ごとの外国人患者受診状況の特徴

石川県の外国人登録者は12,126人(2008年12月現在)で、地区別にみると、金沢市(4,581人)、南加賀地区(3,774人)、能登地区(1,927人)、石川中央地区(1,844人)の順に多かった(表1)。人口当たりの外国人登録者数は、石川県全体では1%程度であり、地区別にみると、調査当時において南加賀地区が他地域の1.5倍以上と群を抜いて多かった(表1)。インターネットに公表されている外国語対応可能な医療機関の数は、金沢市(69機関)が他の地区(18~19機関)を圧倒して多数であった(表1)。

地区別のアンケート回収率は、南加賀地区(77.8%)が能登地区(55.5%)、金沢市(47.8%)、石川中央地区(42.1%)よりも高く、人口当たりの外国人登録者数が最大である同地区の医療機関における外国人診療への関心の高さが示唆された(表1)。

最近1年間に外国人受診者が無かった機関は2機関のみであった。アンケートの回答のあったほとんどの医療機関において外国人医療を経験しているといえる。およその年間外国人受診者数は、10人以下とする医療機関が最も多く、7割以上が20人以下との回答であった。年間外国人受診者数が30人を超えたのは7医療機関で、うち4機関(すべて病院)が南加賀地区に集中していた。年間40人を超えた3機関も同地区に限局していた。このように、南加賀地区では、ほかの地区に比べ、医療機関あたりの外国人受診者が多く、南加賀地区において調査当時外国人登録者の人口比

率が最大であったことと符号する結果といえる(表1)。

4.2 外国人患者の国籍

石川県の外国人登録者の国籍は、多い順に、中国(5,452人, 38.8%)、韓国(2,051人, 21.0%)、ブラジル(1,720人, 16.0%)、フィリピン(595人, 5.4%)、ベトナム(585人, 3.6%)、アメリカ合衆国(226人, 2.1%)の順となる⁹⁾。ところが、外国人患者の受診頻度の高い順は、中国、アメリカ合衆国、ブラジル、フィリピン、韓国という結果であり(図4)、1人当たりの受診頻度はアメリカ人が際立って高いといえる。この理由として、アメリカ人の健康に対する価値観や配慮が高いことが推測される。そのほかに、英語は我が国で最も広く話される外国語であり、医療機関におけるコミュニケーションがもっとも容易であることも影響しているのではないかと考えられる。

一方、韓国人の外国人登録者数は第2位であるが、受診頻度は低い。在日韓国人・朝鮮人は日本に何年も暮らしている人が多い⁸⁾。そのため、日本人とかわらず流暢な日本語を話す人が多くまた、日本の名前に改名しているケースもあり、外国人として認識されないことが多いのではないかと推測される。

出身国毎の受診頻度を地区別に見ると、南加賀地区においては、中国人に並ぶ勢いでブラジル人の受診指数が高い(図5)。一方、能登地区では、中国、フィリピンの順に高く、石川中央地区、金沢市では、中国、アメリカの順で高かった(図5)。このことから、中国人は石川県全域に広く居住しているのに対し、南加賀地区では、ブラジル人の割合が高く、能登地区では、フィリピン人の割合が多く、石川中央地区、金沢市では、アメリカ人の割合が多い、という地域性が示唆される。

4.3 外国人患者の年齢・性別

外国人患者の年齢層は青年～成人の女性が最も多く、次いで青年～成人の男性が多かった。外国人登録者数は全国的にも女性の方が多く、年齢層では20歳代から30歳代の労働力の主となる人口が多い^{1) 12)}。

4.4 外国人患者とのコミュニケーション

外国人患者とのコミュニケーションに際しては、各医療機関でさまざまな工夫が凝らされていた。医療通訳派遣への関心については「無い」が

43%、「どちらとも言えないが」35%であり、関心が「ある」と回答した14%を大きく上回った。また医療通訳に関する研修等の参加についても「受ける必要はない」が半数以上を占めていた(表3)。これらの結果から、回答のあった医療機関の約半数においては、外国人患者とのコミュニケーションに差し迫った大きな問題は無く、医療通訳なしでも必要な情報が十分患者から得られていると認識されていると考えられる。

この結果は、外国人患者自身、あるいは付添人が、日本語あるいは英語で医療従事者とコミュニケーションを行っている場合が大多数である現状が背景にあると考えられる。すなわち、外国人患者とのコミュニケーション言語としては、患者本人あるいは付き添い人と日本語で、または、患者本人と英語でのコミュニケーションが圧倒的に多い結果であった(図6)。この結果を、石川県在住の外国人は大部分が①日本語が堪能である、②日本語が話せる付き添い人が交友関係にいる、③英語が話せる、のいずれかを満たしていることを反映した結果ととらえることも可能である。しかし別の見方をすれば、①②③を満たす外国人がそうでない外国人より積極的に受診しているという可能性も否定できない。もし後者が現実であるとするならば、言語の障壁が受診行動の障害になっている可能性がある。実際、石川県在住の外国人を対象とした2008年の調査によれば、「コミュニケーションがとれない」「母国語の通訳を希望する」との意見がそれぞれ3割に達している⁸⁾。外国人患者側では、医療機関側とのコミュニケーションに満足している訳ではなく、訴えに関してもっと詳細に分かってもらいたいと希望している人が多いことが示唆される。

同様の状況は関東地方の在日フィリピン人労働者を対象とした平野による調査¹³⁾からもうかがわれる。同調査によれば、フィリピン人の受診行動の促進要因として、『職場の上司が付き添ってくれること』、『健康保険に加入していること』、『日本語がうまい同国人がいること』が挙げられている。このことは、換言すると、受診の際に付き添ってくれる人がいない場合や、健康保険に加入していない人や日本語が話せる同国人がいない場合、受診する必要のある人が受診できていない状況が生じている可能性を示唆する。

櫻井¹⁵⁾による石川県在住の外国人を対象としたアンケート調査では、「在日数が長く、ある程度日本語能力がある外国人のほうが、医療提供

者側の説明不足に問題を感じている」という意見や、「英語や母国語の使用よりも、簡単な日本語の言葉を使用して、自分が理解できるまでの説明をしてほしい」という要望結果が報告されている。

4.5 医療通訳・外国語表記の問診票について

前述のように、今回の調査では、医療通訳派遣への関心を持っていると回答した機関は少数であった(表3)。しかしながら、外国人の医療機関受診に関する意見・行政への希望への自由記載には医療通訳に関する記述が多くみられた。また、外国語と日本語が併記された問診票や薬剤の説明書については、「必要」と回答した機関が半数近くを占めていた(表3)。このことは、現状では外国人患者とのコミュニケーションが不十分であると認識している医療機関も少なくないことを意味するのではないだろうか。外国語が併記された問診票をすでに使用している医療機関は、回答のあった65機関中9機関と少数派であった。中国、ブラジル、フィリピン、韓国の外国人登録者数や受診頻度が高いことから、今後、英語に加え、中国語、韓国語、ポルトガル語、タガログ語(フィリピン)と日本語が併記された問診票・薬剤の説明書や、受付・会計時の必要事項が書かれたリーフレットの整備が望まれる。

4.6 応接場面におけるトラブル

外国人患者との応接場面におけるトラブルについては、65機関中50機関が「無い」と回答し、トラブルは多くなかった(表4)。文化・宗教・

**無料でダウンロードが可能な多言語問診票は、複数のNPO法人がホームページに掲載している。一つは、神奈川県(NPO法人)『国際交流ハーティ港南台』(International Community Hearty Konandai: 1992年設立)によるものであり、17言語(英語、中国語、ハングル版、スペイン語、ポルトガル語、タイ語、ペルシャ語、インドネシア語、ベトナム語、タガログ語、ロシア語、ラオス語、カンボジア語、フランス語、ドイツ語、アラビア語、クロアチア語)で10診療各科(内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科)対応の多言語医療問診票を同法人ホームページ <http://www.mmjp.or.jp/konan-international-lounge/jmonshin/top.htm>、および、神奈川県国際交流協会ホームページ <http://www.k-i-a.or.jp/medical/> から公開している。いずれも自己責任において活用することが条件とされている。今一つは、愛知県の外国人医療センター(Medical Information Aichi 通称MICA: 2002年設立)によるもので、問診票のほか、英語版の売薬表・薬袋もダウンロード可能である。 <http://npomica.jimdo.com/>

***1991年発足のNPO法人『AMDA国際医療情報センター』 http://amda-imic.com/modules/activity/index.php?content_id=13 では、無料でダウンロードできる多言語問診票に加えて、8ヶ国語対応の医療通訳による電話相談を東京・関西の2箇所のセンターで受け付けている。電話番号ならびに電話対応時間帯はHPに公開されている。

習慣の違いからのトラブルについては、「無い」と回答した機関が54機関と多かった。しかし、「有る」と回答した中には、「アメリカ人は個々の薬剤についてその作用、副作用などの説明を求めるため、診療に要する時間が長くなる」という意見があった。島ら¹¹⁾の調査においても、外国人患者を診療する際の問題点の一つとして、『欧米の患者は自国レベルの詳しい説明を要求する』とあげている。これらからも、アメリカ人に限らず、すべての外国人に対して患者の希望する詳しい説明に基づいたインフォームド・コンセントが望まれる。保険制度に関するトラブルも、ほとんどの機関で「無い」という結果だった。しかし、医療費未納については、「たまに有る」が11機関、「よく有る」との回答も1機関あり、合計12機関で医療費未納が発生していた。自由記載欄にも「時々未収金が発生する。未収金が出た場合はどうすればよいか分からない」という意見の記述があった。医療費未納に関して、島ら¹¹⁾は、千葉市の20医療施設において総額2,380万円の医療費未払いが発生していると報告している。医療費未納に対し今後どのような措置を取るかについて対策を考えていかねばならない。

4.7 今後の展望

前述のように、外国人患者によっては、言語の問題から医療機関受診をあきらめるケースもあると考えられる。今後、インターネットからダウンロード可能な母国語併記の問診票**の活用・説明書の整備や、医療通訳による多言語電話相談***の周知とともに、医療通訳育成についても、患者側・医療機関側・行政担当者など、さまざまな立場の人が積極的に発言し、議論を深めていくことが望まれる。

5. 結論

石川県の外国語対応可能と公表されている医療機関を対象として、外国人医療の現況を調査した。外国人とのコミュニケーションやトラブルには大きな問題はなかったが、外国語と日本語が併記された問診票や薬剤の説明書の必要性を求めている機関が多く、少なくとも一部の医療機関は医療通訳について関心を持っていた。まずは、英語だけでなく、中国語、韓国語、ポルトガル語、タガログ語(フィリピン)をはじめとした多言語対応の問診票を配備し、薬剤の説明書などの整備を進めることにより、言語の壁を越えた医療の効率化、

インフォームド・コンセントの充実を図っていくことが必要と考えられる。さらに、医療通訳についても、さまざまな立場から意見を出し合い、検討を重ねて行くことが望まれる。

謝辞

本研究にご協力いただいた石川県医師会ならびに医療機関の皆様、助言をいただきました県国際交流課・県国際交流協会の皆様、また、統計に関して助言をいただきました大木秀一先生に感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 法務省入国管理局：報道発表資料，平成20年末現在における外国人登録者統計について，2009年，<http://www.moj.go.jp/PRESS/090710-1/090710-1.html>
- 2) 井田 健，村松 典子，高嶋 愛里他：ことばと医療の未来報告書，第2回 医療通訳を考える全国会議，特定非営利活動法人 多文化共生センターきょうと，pp. 2 - 4, 2007.
- 3) 松延 恵：事例 医療通訳普及にむけて，神奈川県医療通訳派遣制度構築事業，看護，59 (10)，61 - 65, 2007.
- 4) 稲沢 正士：外国人患者の医療と通訳，レベル1から始まる医療通訳，看護，59 (10)，50 - 53, 2007.
- 5) 高嶋 愛里：外国人患者受診時にパートナーとなる「通訳者」への通訳環境整備を，看護，59 (10)，58 - 60, 2007.
- 6) 細井 陽子 (2007)：看護部と専任通訳職員との連携 他施設とのネットワークづくりも必要，看護，59 (10)，54 - 57, 2007.
- 7) 多文化共生センターひょうご：多言語版救急時情報収集シート，<http://www.tabunka.jp/hyogo/119/index.html>
- 8) 石川県観光交流局国際交流課：在住外国人施策に関する指針，2008年，<http://www.pref.ishikawa.lg.jp/kokusai/tabunka/shishin/shishin.html>
- 9) 外国人登録者数集計結果について (調査日：平成21年12月末日) http://www.pref.ishikawa.lg.jp/kisya/h21/documents/0210_3.pdf
- 10) 石川県県民文化局統計情報室：石川統計指標ランド，石川県の人口と世帯 (平成21年10月1日現在) http://toukei.pref.ishikawa.jp/search/detail.asp?d_id=1931
- 11) 島 正行，安藤 道子：千葉市の医療機関における外国人の受診状況に関する実態調査，日本公衛誌，

46 (2)，122-129, 1999.

- 12) 法務省入国管理局：広報資料，平成22年末における外国人登録者統計について，2011年6月，<http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukantourokusyatoukei110603.html>
- 13) 平野 裕子：在日フィリピン人労働者の受診行動に関する研究，九州大学医療技術短期大学部紀要，25，11 - 20, 1998.
- 14) 外国籍府民の医療保障問題を考える連絡会：外国籍府民に対する医療保障問題を考えるシンポジウム報告書，pp. 19-23, 2003.
- 15) 櫻井 菜々恵：国際化に対応した医療提供のあり方に関する考察，在日外国人が抱える問題と要望を中心に，2007年度 石川県立看護大学卒業研究論文集，pp. 20-1 - 20-6, 2007.

A Study on the Present Status and Prospect on Medical Care for Foreign Patients in Ishikawa Prefecture — Based on a Questionnaire Survey for Registered Medical Institutes for Foreigners —

Keiko NAKAGAWA and Noriko TAKUWA

Abstract

The number of foreign residents in Japan has increased in recent years, currently at 2.2 million; in 2008, one out of every 100 people in Ishikawa Prefecture was registered as a foreign resident. In the fall of 2009, we surveyed the current status of medical care for foreign residents in Ishikawa Prefecture, by sending a questionnaire to each of the 125 registered medical institutes. In terms of the nationality of foreign patients, Chinese were the largest population recorded among foreign residents, who were being distributed throughout the prefecture. In addition, many Americans were seen especially in Kanazawa City and central Ishikawa. In contrast, many Brazilians and Filipinos were seen in South-Kaga and Noto, respectively, reflecting area-specific characteristics at this time point. Notably, American subjects were by far more active in seeking medical care compared to other nationalities. Medical interviews with patients and/or accompanied persons were conducted either in Japanese or English, with few exceptions in other languages. More than a half of the institutes were willing to use medical interview sheets and prescription information sheets written in the patient's own languages. Recent reports from two central regions of Japan, Keyhanshin and Chubu indicate that multi-language medical interview sheets and even medical interpreters are increasingly available in these regions. Introducing these systems into our prefecture would greatly promote health care for foreigners, especially for those who speak neither Japanese nor English, with fully informed consent and better trans-cultural mutual understandings.

Keywords transcultural healthcare service, multi-language medical interview sheet, medical interpreter