

報告

外国人患者受入れ体制等に関する状況調査

常任理事・地域医療部副部長 伊藤 利道
(日本医師会外国人医療対策委員会委員)

はじめに

わが国を訪れる訪日外国人、在留外国人は年々増加している。北海道経済部観光局によると平成30年度の訪日外国人来道者数は約312万人と前年度に比べて11.6%増加し、過去最高を更新した。道内においても突然外国人患者の受診が増加してくると思われる。

このような中、道庁は平成30年10月、道内医療機関951施設に対し外国人患者の受入れに係る実態調査を行った。この調査（以後、前回調査とする）は、外国人患者の受入れ全般につき調査したものであり、結果は道庁のホームページにて公表されている。

今回は、外国人患者診療における課題、特に多言語対応に焦点をあて、当会と道庁が令和元年8月に実施した調査について報告する。

1. 実施概要

調査対象は道内の医療機関960件（病院555件、有床診療所405件）で、回収件数706件、回収率は73.5%（病院:78.7%、有床診療所:66.4%）であった。回収率、回収件数は前回調査とほぼ同様であった。

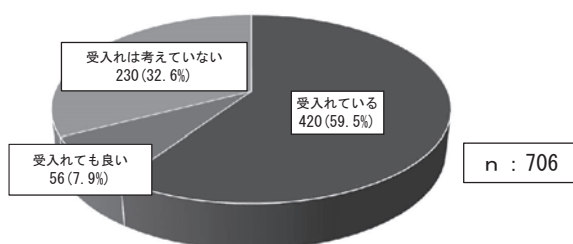
2. 調査結果

I 外国人患者の受入れ状況などについて

(1) 外国人患者の受入れ状況（図1）

外国人患者を受入れている医療機関は420施設（59.5%）であり、前回調査（412施設）とほぼ同じであった。「受入れは考えていない」と回答した割合は病院・有床診療所共に同じ割合であり、地域性も特に認められなかった。

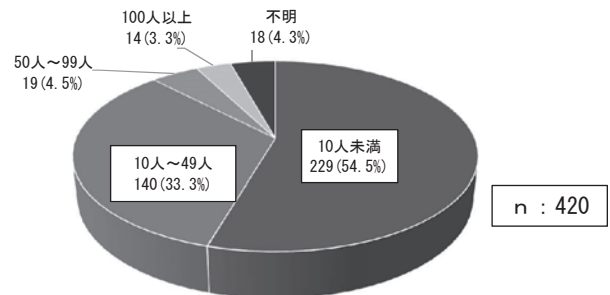
図1 外国人患者の受入れ状況



(2) 外国人患者受入れ実績（平成30年度）（図2）

外国人患者を受入れたことがある420施設の受入れ実績では、受入れ人数「10人未満」が229施設（54.5%）と最も多かった。「10～49人」の医療機関が前回調査の130から140と微増した。

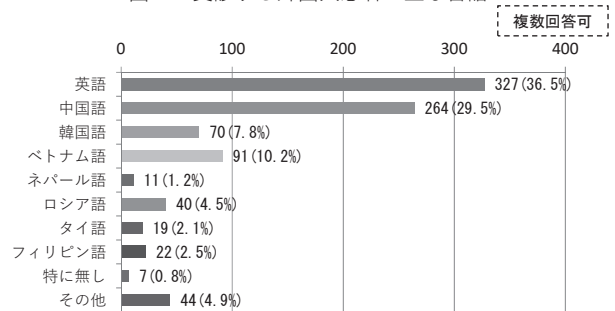
図2 外国人患者受入れ実績（H30年度）



(3) 受診する外国人患者の主な言語（図3）

外国人患者の使用する主な言語は1位「英語」36.5%、2位「中国語」29.5%であった。訪日外国人同様、アジア圏の患者が多かった。帯広・釧路地域は「ベトナム語」を話す外国人患者を受入れている医療機関が他の地域より多かった（帯広:13施設、釧路:12施設）。

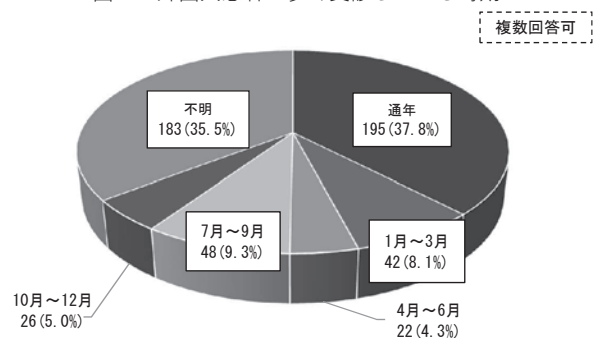
図3 受診する外国人患者の主な言語



(4) 外国人患者が多く受診している時期（図4）

「1月～3月」の冬季、「7月～9月」の夏季に比較的多く受診しているが、時期を問わず受診している外国人患者が多い。また、「1月～3月」の冬季に受診する外国人患者が多いと回答した地域は札幌が多かった。

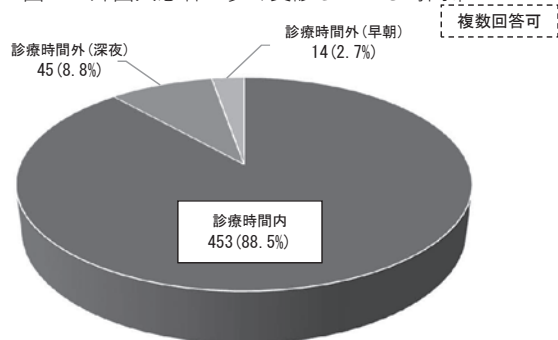
図4 外国人患者が多く受診している時期



(5) 外国人患者が多く受診している時間帯(図5)

「診療時間内」に受診する外国人患者が多いと回答した医療機関は88.5% (453施設)であった。診療時間外に外国人を受入れている医療機関は救急告示医療機関で病院が多い。「診療時間外(早朝)」と回答した医療機関の多くは「診療時間外(深夜)」も回答している。

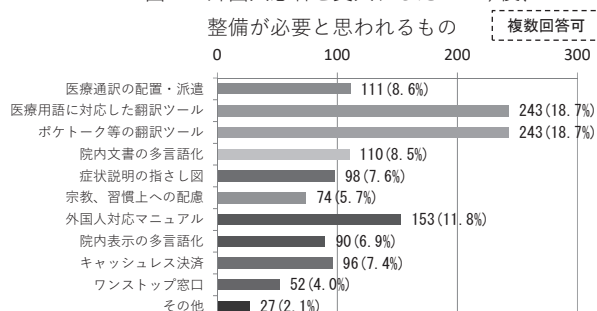
図5 外国人患者が多く受診している時間帯



(6) 外国人患者を受入れるために今後、整備が必要と思われるもの(図6)

「翻訳ツール」や「医療通訳の配置・派遣」など外国人患者とのコミュニケーションに関する整備が必要と回答する医療機関が多かった。

図6 外国人患者を受入れるために今後、整備が必要と思われるもの

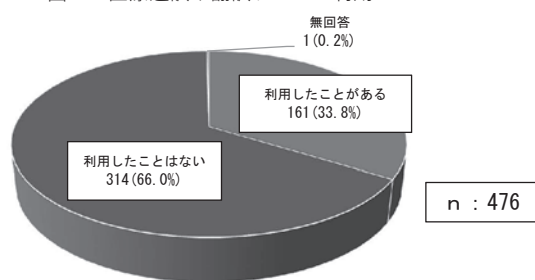


II 医療通訳や翻訳ツールの利用状況などについて

(1) 医療通訳や翻訳ツールの利用(図7)

医療通訳や翻訳ツールを「利用したことがない」と回答した医療機関は66.0% (314施設)であった。

図7 医療通訳や翻訳ツールの利用

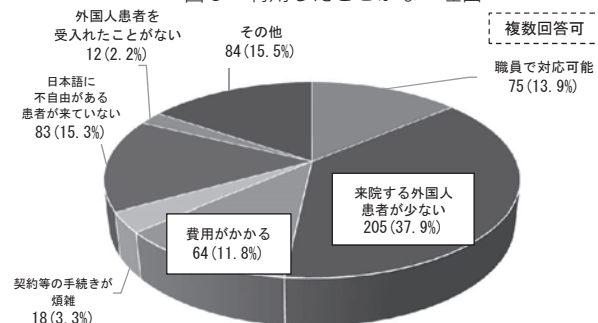


(2) 医療通訳や翻訳ツールを利用したことがない理由(図8)

「来院する外国人患者が少ない」と回答した医療機関が37.9% (205施設)で一番多く、次に「日本語に不自由がある患者が来ていない」との回答が15.3% (83施設)であった。

医療通訳を使用しなくても対応可能な医療機関が半数以上であった。「職員で対応可能」「来院する外国人患者が少ない」「日本語に不自由がある患者が来ていない」との回答が15.3% (83施設)であった。医療通訳を使用しなくても対応可能な医療機関が半数以上であった。「職員で対応可能」「来院する外国人患者が少ない」「日本語に不自由がある患者が来ていない」との回答が15.3% (83施設)であった。

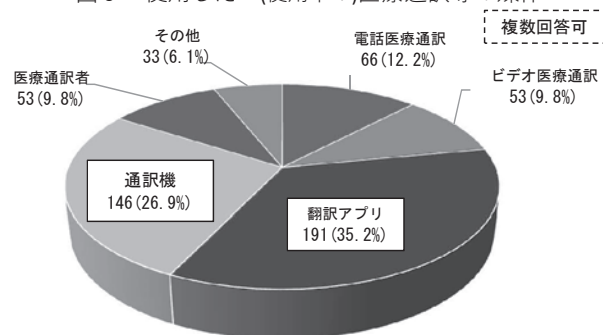
図8 利用したことがない理由



(3) 使用したい(使用中)の医療通訳等の媒体(図9)

ボイストラやグーグル翻訳などの「翻訳アプリ」やポケットークなどの「通訳機」を使用している(使用したい)と回答した医療機関が多かった。第三者を介さない媒体の使用を希望する医療機関が多い。

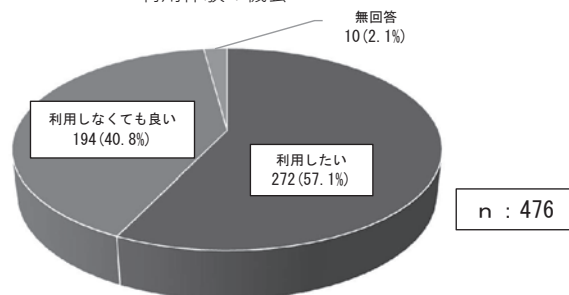
図9 使用したい(使用中)の医療通訳等の媒体



(4) 医療通訳の説明や翻訳ツール等の利用体験の機会(図10)

医療通訳の説明や翻訳ツール等の利用に関して機会があれば「利用したい」と回答した医療機関は57.1% (272施設)であった。病院・有床診療所問わず「利用したい」と回答した医療機関が多い。都市部の医療機関の方が利用したいと回答した割合が多い。

図10 医療通訳の説明や翻訳ツール等の利用体験の機会

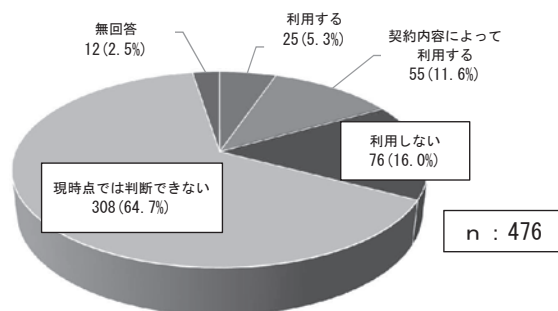


Ⅲ 電話医療通訳について

(1) 団体契約による電話医療通訳の利用 (図11)

「現時点では判断できない」と回答した医療機関は64.7% (308施設)であった。「利用する」または「契約内容によって利用する」、「利用しない」と回答した医療機関は、ほぼ同数であった。翻訳アプリや通訳機の使用を希望する医療機関が多いためと思われる。

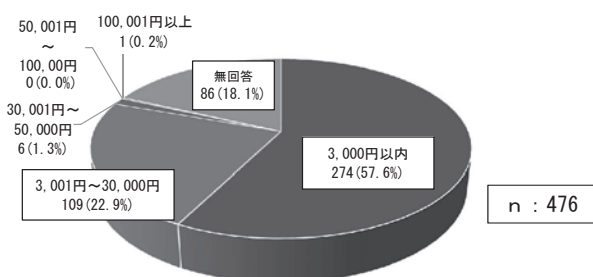
図 1 1 団体契約による電話医療通訳の利用



(2) 電話医療通訳の妥当な月額利用料 (図12)

「3,000円以内」と回答した医療機関が57.6% (274施設)であった。次いで「3,001円～30,000円」が22.9% (109施設)であった。

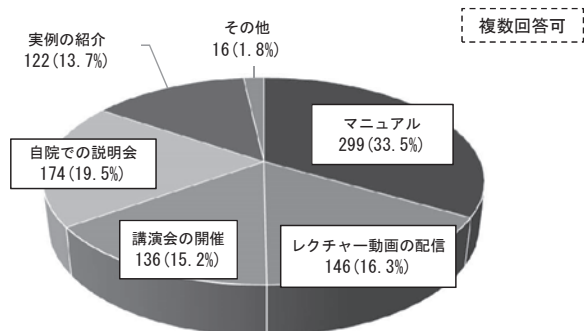
図 1 2 電話医療通訳の妥当な月額利用料



(3) 電話医療通訳導入に必要なサポート (図13)

「マニュアルの配付」と回答した医療機関が33.5% (299施設)で最も多く、続いて「自院での説明会」、「レクチャー動画の配信」などの順であった。マニュアル配付と合わせて説明会や講習会等を開催するのが望ましいと思われる。

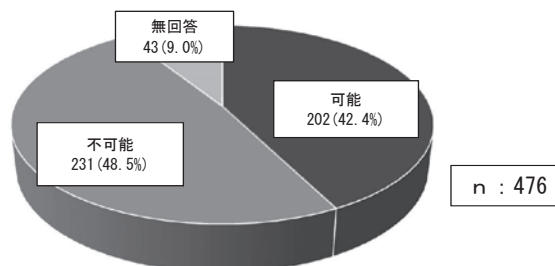
図 1 3 電話医療通訳導入に必要なサポート



(4) 入院が必要な外国人患者の受入れ (電話医療通訳導入時) (図14)

電話医療通訳導入時における入院が必要な外国人患者の受入れは「不可能」が「可能」を僅かに上回っていた。「不可能」と回答した医療機関に地域性は特になく、病院・有床診療所共にほぼ同数の医療機関が「不可能」と回答した。

図 1 4 入院が必要な外国人患者の受入れ (電話医療通訳導入時)



今回の調査では約60%の医療機関が外国人患者を受入れているが、受入れ人数10人未満の医療機関が約55%と最も多かった。外国人患者の主な言語は英語・中国語だけで約65%を占めているが、ベトナム語、ロシア語、タイ語、フィリピン語など多言語にわたっている。

外国人患者を診察するうえで最も問題となるのは医療通訳である。医療通訳には翻訳者通訳、電話通訳、機械通訳があり、それぞれの特徴にあった場面での活用が必要である。受付などでは、機械翻訳(ポケトークやボイスアラ・グーグル翻訳)でも対応可能と思われるが、複雑な内容を説明する場合(手術に関する説明、がん患者の治療にあたっての説明など)では、医療通訳者が同席して翻訳することが望ましい。

既に使用しているあるいは使用希望の医療通訳媒体としては、翻訳アプリや機械翻訳が多かった。電話医療通訳も12.2%の医療機関が使用中・使用希望であったが、費用や操作性について課題を感じている医療機関が多かった。

費用に関しては、医師会などによる一括団体契約がサポートとして有効と思われる。

日本医師会では医師賠償責任保険の付帯サービスとして、4月1日より医療通訳サービスを開始した。利用対象者は開設者・管理者が日本医師会A①会員である医療機関の医師・職員であり、電話医療通訳はA①会員一人あたり年間20回まで無料で利用可能であり、17言語対応で、毎日8:30～24:00受け付けている。機械翻訳はアプリを利用した翻訳で利用回数無制限、17言語対応、毎日24時間対応となっている(詳しくは日本医師会医賠責対策課までお問い合わせください)。

また全日本病院協会の契約例では

〔団体契約例（団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業）開始当初の内容〕

1. 団体契約の窓口（北海道医師会等）に利用申請書を提出
2. 医療機関の電話番号を医療通訳サービス提供会社に事前登録
3. 30分までは無料通話が可能
4. 月30分以上の利用があった場合は超過料金を医療通訳サービス提供会社に直接支払う

【例：5分毎に2,700円（税抜き）の料金を加算】

となっている。

電話医療通訳の費用としては、今回の調査では月額3,000円以内が妥当という意見が多かった。東京都医師会でも同様の調査をしており、こちらは5,000円以内なら使用したいという意見が多かったとの報告がある。

電話医療通訳の使用法の説明については団体契約

の場合は、契約会社による複数回の研修会・講習会を実施することが可能である。

また、医療通訳において誤訳による医療ミスは医療者の責任になる可能性が高く、通訳者の質の確保が重要となる。厚労省では医療通訳試験の認定を行い、認定試験に合格したものを認定医療通訳士とする方針である。通訳士の適切性について医療機関から評価する仕組みも必要と日本医師会の外国人医療対策委員会の答申でも提言されている。

おわりに

この原稿は3月下旬に執筆しており、新型コロナウイルス感染症問題がいつ落ち着くか先が見えず、外国人医療については、ひとまず保留の状態である。現在は訪日外国人はほとんどいない状況であるが、訪日・在留外国人のために道庁のHPでは新型コロナウイルス感染症について多言語で解説している。この感染症が沈静化し、再び外国人が多く来日する時のために、少しずつ対策を進めることが重要である。

お知らせ

「応急手当WEB」「救急医療啓発パンフレット」へのリンク依頼について

◇救急医療部◇

当会ホームページでは急病・急な症状時の対応を紹介する「応急手当WEB」、救急医療機関の適切な利用について理解を深めてもらう「救急医療啓発パンフレット」を掲載しております。

これらの情報をより一層周知することにご協力いただけます医療機関におかれましては、自院ホームページに下記掲載URLへのリンクをお願いいたします。

なお、リンク掲載後のご連絡は不要ですが、今後の連携強化のため、リンクのご一報をいただければ幸いです。

●応急手当WEB

<http://www.hokkaido.med.or.jp/firstaid/>

●救急医療啓発パンフレット

<http://www.hokkaido.med.or.jp/hokkaido/ambulance.html>

連絡先：北海道医師会事業第四課

TEL 011-231-1727 FAX 011-210-4514 E-mail 4ka@m.douji.jp