Actions
アクションズ
若手医師活動報告

人種のサラダボウル
～ニセコ地域における　外国人診療の現状と課題～

JA北海道厚生連ニセコ羊蹄広域 倶知安厚生病院 総合診療科
横山（よこやま）　誓也（せいや）

岡山県出身、香川大学卒。そんな「移民」な私を受け入れてくれた北海道（と道民の妻）の懐の深さに感謝しながら生きています。趣味は踊ること。外国人診療の一助になればと医療通訳技能認定や国際医療英語認定、医療英会話技能認定等の資格取得も目指しています。

【はじめに】

私はJA北海道厚生連ニセコ羊蹄広域　倶知安厚生病院の総合診療・家庭医療専攻医である。当院はスキーリゾートとして世界的に知られるニセコ町を含む羊蹄山麓７町村を診療圏とする地域基幹病院であり、冬季を中心に世界中から訪れる観光客や外国人居住者への医療提供を日常的に担っている。

まだまだ何かを語れる身ではないとは思うが、若手医師の活動報告の場ということであれば、多少はだいそれたことを語っても許されるだろう、ということで目まぐるしく変化するニセコ・倶知安地域の医療現場で１人の若手医師として見えてきた課題とその背景について考えを綴ってみたい。

【当地域のリアル】

この地域の特徴を最も端的に表すのが「季節による人口構成の変化」である。冬季には倶知安町の人口の何倍もの観光客が訪れ、倶知安町の景色は一変する。

たとえば倶知安町内のスーパーでは、大きなカートに山盛りの食材やお菓子を積み込んで歩く外国人の家族連れやグループ客が目立ち、日本人住民の方が少数派に見えるほどの活気がある。札幌から倶知安駅への電車にはスキーやスノーボード用具等大きな荷物を抱え込んだ外国人旅行者で満員となっている。倶知安町の一般的な宿泊施設はどこもreserved、リゾート地化・ブランド化が進んだニセコのコンドミニアム・ホテルは１泊数十万円するところでさえもすべて埋まっている。ニセコは温泉でも有名であるが浴場はテルマエ・ロマエ状態。左側通行の車線に慣れない外国人が事故を起こしたり轢かれたりもする。

【外国人医療アクセスの課題】

観光オフシーズンであっても、倶知安町の人口の約10％は外国人居住者であり、日常診療でも多言語・多文化対応が求められる。とくに短期滞在の旅行者にとっては、言語も制度も土地鑑も乏しい中で医療機関にアクセスすることそのものが高いハードルとなる。

診療のなかで、「医療アクセス（Accessibility）」という言葉の重みを日々実感するようになった。家庭医療の５要素（ACCCA）の中でも、Accessibilityは最初にして最も基本的な要素であるが、その実現が最も難しいとも感じる。

特に外国人患者にとって、「どこに行けばよいのか」「どのように予約を取ればよいのか」「自分の保険が使えるのか」といった根本的な情報へのアクセスが困難であることが大きな障壁である。実際、言語的・制度的情報不足が医療アクセスの初期段階での断念を生んでいると指摘もされている。言語・アクセス情報が不足していることで観光地では「行き場のない症状訴え」がホテルや施設に集中している現状がある[1)]。

ようやく医療機関にたどり着けたとしても、「本当に診療してもらえるのか」という不安は依然として残る。言葉が通じるかどうか、保険制度に対応しているか、文化的な価値観の違いに対応してもらえるか―こうした複数の不安が重なると、実質的なアクセスは大きく損なわれてしまう。

【医療機関としての対応と制度的背景】

こうした課題に対し、倶知安町や医療機関でも対応が進められている。倶知安町が多言語パンフレット等の案内を導入するなど、受診導線のわかりやすさは改善してきている。冬季には当院に医療通訳が常駐し、英語での問診や案内に対応できる体制が整備されている。

このような支援体制があるおかげで、たとえば夜間の救急外来という限られた人的・物的資源の中に同時に複数の外国人患者が来院したとしても、現場の工夫と連携によりなんとか対応できている。通訳者の存在が不安の緩和だけでなく、診療の安全性と正確性の向上にも寄与するとされる[2)]が、その通りだとも思う。

しかし、近年増加している東南アジア圏（タイ語、ベトナム語、インドネシア語など）の旅行者に対しては、通訳が確保できず翻訳アプリに頼らざるを得ない場面も多い。対応言語の拡充や、医療機関外か

らの導線整備（宿泊施設や観光案内所での案内）の必要性を痛感している。

【私自身の取り組みと限界】

私自身も、せめて英語での診察に不自由がないよう問診や説明をよりスムーズに行えるようにと日々努力している。語学だけでなく文化的背景への理解や、多様な価値観を尊重する姿勢を身につけるよう努めている。しかし、そうした努力がたとえ成果を上げたとしてもそれはあくまで個人レベルでの改善に過ぎない。根本的な課題は制度と地域の連携によってこそ、持続可能なかたちで解決されるべきである。

【制度的な視点から見える課題と展望】

全国的に見れば、外国人患者が医療を受ける上で直面する障壁は多層的である。EU加盟国の都市を比較した調査では、言語・文化・法的制度の断絶が医療アクセスに与える深刻な影響が浮き彫りとなった[3)]。日本でも同様に、保険制度、通訳制度、診療の標準化といった側面で整備が遅れている。

厚生労働省が実施している「外国人患者受入れ環境整備事業」や、多言語マニュアルの整備といった取り組みは評価されるべきであるが、その方針が自治体間・施設間に浸透しきっているとは感じない。実際に即した形で提供されていないのではないか、と理想と現実の格差を感じる。先に述べた通り現場の工夫と努力で「なんとかなっている」割合は大きい。

制度・教育・地域連携を柱とした、統合的で持続可能な支援体制の構築が今後ますます求められる。当院、倶知安町、宿泊施設等民間企業とも協議し、たとえばホテルフロントに体調不良を訴えた外国人が訪れた際のフローチャートを考案して、実際に活用も始まっている。こうした取り組みを通じて、ガイドライン等の「理想」が「現実」に即した形で実践されてきているのがこの倶知安・ニセコ地域である。当エリアでの経験と実践が、その先駆けとして他地域に波及し、より包括的な医療アクセス保障へとつながっていくことを願ってやまない。

【おわりに】

日々この現場を支えてくださっている当院スタッフ、倶知安町、地域住民の皆様に深く感謝を申し上げたい。家庭医療を志す若手医師としてまだ道半ばではあるが、目の前の患者を丁寧に診ること、そして地域に根ざした課題を言語化し制度へフィードバックしていくことが、今の自分にできる役割だと信じている。

【about us】

このように当地域はユニークさに溢れています。この地域に興味を持った方、巻き込まれたい方、是非とも当院で一緒に働きませんか（提案）。この記事を読むとすごく大変そうな勤務状況をイメージされるかもしれませんが、実際はオンオフがしっかりしていてワークライフバランスは充実しています。勤務後にスキー、スノーボード、温泉漬けというDrもいます。医師の募集もしておりますので、よろしければ当院のホームページをご覧いただけると幸いです。

【参考文献等】

1）厚生労働省（2023）『医療機関における外国人患者の 受入に係る実態調査 結果報告書』(https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001126229.pdf)

2）日本プライマリ・ケア連合学会（2023）「健康と社会を考える／外国人診療こそプライマリ・ケア医の守備範囲－求められる『医療のワンストップサービス』－」『プライマリ・ケア実践誌』(https://www.primarycare-japan.com/news-detail.php?nid=321)

3）Pouille, A., De Ruysscher, C., & van Selm, L. (2024). Challenges and support needs among persons with a migration background who use drugs in four European metropolitan cities. Harm Reduction Journal, 21, Article 34.

【写真１】倶知安、ニセコの風景：羊蹄山とスキー場

【写真２】外国人診療の様子：当院初期研修医と患者さん（写真掲載許可取得済）

【写真３】当院総合診療科医師