

[学術資料]

福井県における外国人患者受け入れに対する医療機関の
現状と課題

上木 礼子、Sakka Lorraine、大川 洋子

1. はじめに

2020年1月1日時点で我が国の在留外国人数（293万人）はピークを迎え¹⁾、総人口に占める割合（2.3%）も最高を記録した。日本の人口減少による労働者不足を背景に2019年に創設された新在留資格「特定技能」制度は、単純労働分野への外国人労働者の本格的な受け入れ開始とみられている。2019年外国人人口の増加率は東京で低く、地方で高い傾向があり、地方の農業、製造業、建設業などは技能実習生を必要不可欠な労働力と期待しており、これまで受け入れの少なかった地域での外国人増加がみられている²⁾。2020年1月以降、新型コロナ感染による影響で在留外国人数増加率は減少しているが、外国人労働者を頼らざるをえない産業構造である以上、感染終息後には、再び増加することが予測される。都市・地方を問わず、在留外国人との共生は継続するかぎり、医療現場における在留外国人への対応は重要な課題である。

外国人患者受け入れの医療態勢に関して、医療コーディネーターや医療通訳など専門職の導入は都市部の大病院中心に行われているが、地方ではまだ不十分である。厚労省がモデル構築事業として推進した、多分野関係者による議論の場づくりもまだ本領を發揮していない³⁾。その理由として地方都市では人口に比例して在住する外国人数が少ないこともあるが、「技能実習」で働くのが20代を中心とする青壮年世代が最も多く⁴⁾、年齢的に医療の必要度が低いことも考えられる。しかし、2019年の改正出入国法では条件を満たせば滞在期間の延長や、配偶者と子の帯同が可能になった⁵⁾ため、今後は長期間、家族と滞在する外国人が増える可能性があり、年齢層の拡がりとともに生活習慣病や出産・育児などの医療ニーズも増加すると予測される。また、出身国の多様化により英語以外の

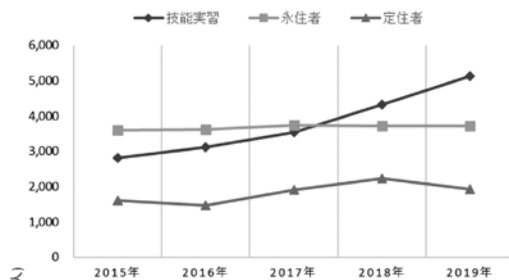


図1 福井県在留外国人の主な在留資格別の推移 (2015～2019)

受付日 2020.11.24
 受理日 2020.12.28
 所属 看護福祉学部

多言語対応も求められるなど、病院の規模を問わず外国人患者対策は喫緊の課題であると思われる。

医療現場における外国人患者受け入れに関連する研究をみると、濱井ら（2017）の医療通訳に関する調査⁶⁾では、無断離院や暴力など言葉の問題による医療機関のインシデント事例や医療費の未収などの問題を指摘している。専門の通訳者や通訳アプリの活用は1%に過ぎず、日本語ができない患者・家族への対応の多くは素人の通訳、外国語ができる人あるいは片言の英語・日本語で対応しているのが現状である。また、中小規模病院も大規模病院と同様に外国人の外来受診を引き受けており、言葉の問題は患者の安全を脅かすリスクがあると述べている。医療機関での通訳は医学用語など日常とは異なる用語を適切に通訳する能力が求められるが、専門の医療通訳はほとんどいないのが現状である。

福井県（以下、本県）では、2019年末現在、外国人住民数は15,235人と6年連続で主に技能実習生が増加⁷⁾しており（図1）、外国人が県総人口の約2%を占める状況は全国と変わらない。短期間の技能実習の他、地域の大企業に就業し家族を連れて定住・永住している外国人も多く、2018年10月の外国人労働者数は8,651人にのぼる。また、訪日外国人数も2015年から2019年には6万人以上に倍増しており、全国的には46位であるが、今後、北陸新幹線等の整備とインバウンド産業の振興による影響に注目していく必要がある。

本県においても病院の規模を問わず外国人患者を受け入れているが、医療機関の実態について報告はなく、まず課題の明確化が必要である。そこで、2019年8月に県内住民を対象として「医療機関における外国人患者受入れのpoint of view」と題した公開講座を行った。参加者は地域の医療機関に勤務する医療・看護職、医療通訳実務者など13名、受診経験のある在住外国人（2名）、医療コーディネーター養成に関わる関係者2名を交えて、受け入れ側・受診側・通訳側の視点から活発な意見交換を行った。参加者は、さまざまな問題・困難を医療現場で体験しており、そのことを共有し、効果的な対策を考えるための場がないという現状が浮かび上がってきた。

本研究では医療現場での外国人患者対応の実態とどのような問題が起こっているかを明らかにするために、本県の中小規模病院を対象に質問紙による実態調査を行った。

2. 研究方法

1) 調査対象

対象施設は、500床未満の精神科専門病院を除く医療機関とし、2017年福井県が報告した医療機能ごとの病床の現状リストから選定した120施設とした。

説明書と同意書を施設長あてに郵送し、外国人患者受け入れについて回答可能な担当該当部署の職員を選定してもらった。

2) 調査期間

調査期間：倫理審査承認日～令和2年2月

3) 調査内容

- ① 外国人患者受診・入院受け入れ状況、外国人患者受け入れの体制と準備状況、対応している言語
- ② 外国人患者への具体的対応の実態について。先行研究を元に、公開講座の意見交換で出された問題と合わせて質問内容を検討した。外国人患者に対応する際の、初診時、診療(再診)時、入院時の3つの状況において遭遇する7から11項目の事象について「ほとんどない」～「頻繁にある」の5件法で質問した。
- ③ 外国人患者対応に関する支援のニーズ、近年災害時などに活用されている「やさしい日本語」の認知度についても質問した。

3.倫理的配慮

本研究は福井県立大学研究等における人権擁護・倫理委員会の承認(承認番号2019042)を得て実施した。

1) 研究対象施設側への倫理的配慮

対象施設宛に研究協力依頼を送付し、研究への参加は任意で対象者の自由な意思が尊重される。研究に参加しないことにより不利益な対応をうけることはなく、また、いったん同意した場合でもいつでも不利益を受けることなく同意を撤回することができる事などを文書で説明した。

施設から質問紙に回答があったことをもって同意を得たものとした。結果の集計にあたり病院施設は識別番号を用い、特定されないようにした。

2) 利益相反

この研究には企業や団体は関与せず、利益相反(COI)によって研究の透明性や信頼性が損なわれるような状況は生じない。

4. 結果

中小規模病院120施設に質問紙を配布し、34施設から回答を得た(回収率28.3%)。各質問紙の回答者の所属は看護部門9件(26.5%)、事務部門11件(32.4%)、診療部門10件(29.4%)、その他4件(11.8%)であった。

1) 過去5年間(2015～)での外国人患者受療数の変化

外国人患者が増加していると感じているのは11施設(33%)で16施設(49%)は変わらないと感じていた(図2)

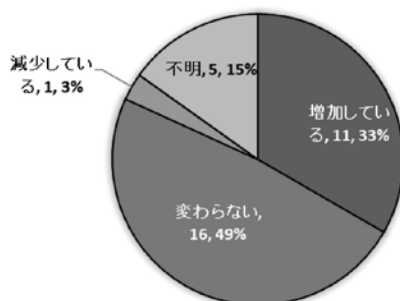


図2 過去5年間の外国人患者数 N=34

2) 過去1年間の外国人患者受け入れの実績

外国人患者を受け入れた施設は34施設中28施設（82%）であった（図3）

受け入れた外国人患者数は1人～720人/年と施設によりばらつきがあり、受け入れ患者数の回答があった24施設のうち、10人/年以下は11施設（46%）、11～50人/年以下は7施設（29%）であった。外国人の滞在身分別（在留、訪日、医療ツーリズム）についても質問したが、確認していない・不明の施設が14施設あり、また訪日外国人、医療ツーリズムの受け入れはそれぞれ5施設、1施設であったため、滞在身分による区別は行わずに以後の分析を行った。

3) 外国人患者の受け入れ態勢について

外国人患者が日本語でのコミュニケーションが十分でない場合の通訳者を複数回答でみると、専門の通訳者の利用は5%にとどまり、患者の家族や日本人または外国人の知人が付きそい、あるいは就業先の職員などが2割を占めていた（図4）。

4) 医療関係者と外国人患者との言語

中国語、韓国語に加え近年在留人数が増加しているベトナムといった、アジア圏の言語が6割を占め、英語は13%にとどまった（図5）

5) 外国人患者受け入れを協議する組織体制や具体的対応について

外国人患者受け入れ態勢を専門に担当する組織や各種委員会を設置している施設はなかった。約6割は各部署の対応に任せていた（図6）。また、外国人患者受け入れの教育・研修会等の開催をしている施設はなかった（図7）。

翻訳ソフトの利用状況を見ると（図8）、翻訳アプリなどタブレット、スマホ等の利用は、施設からの提供は2割にとどまるが、医療現場で個人のスマホ等を利用して対応している施設は6割であった。また、医療現場の複数の文書や説明書などの外国語対応は7割の施設が準備されておらず（図9）、施設内の外国人用表示に至っては8割が対応していなかった（図10）。

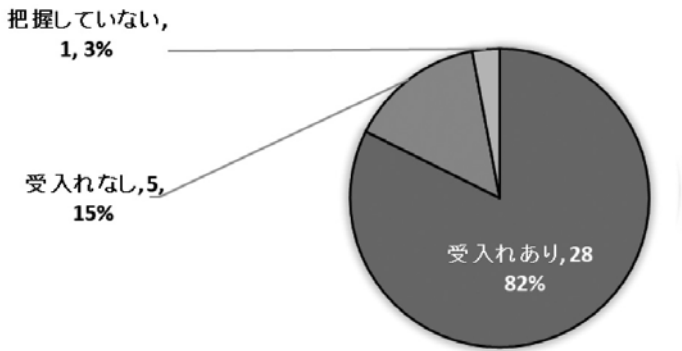


図3 過去1年間の外国人患者受け入れ N=34

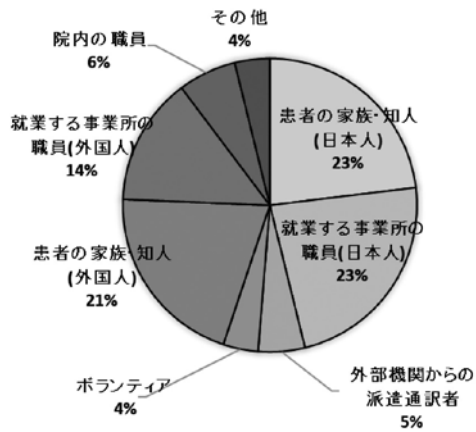


図4 通訳する人はだれか N=78 (複数回答)

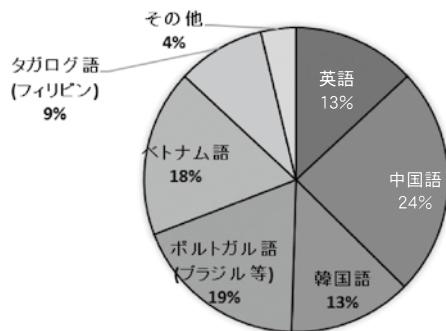


図5 通訳が必要な外国語 N=1074 (複数回答)

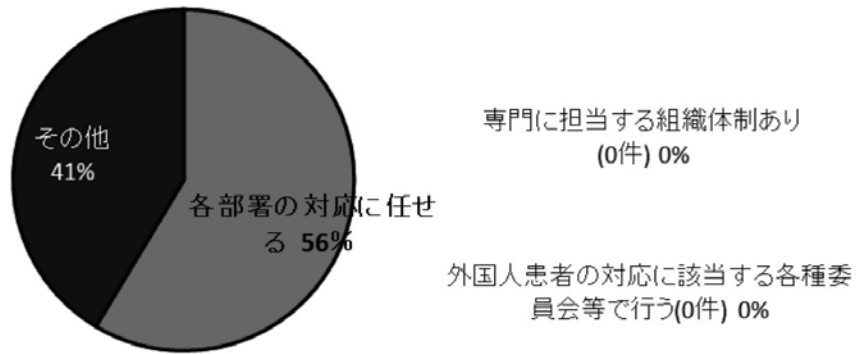


図 6 外国人患者と対応する組織 N=29 (複数回答)

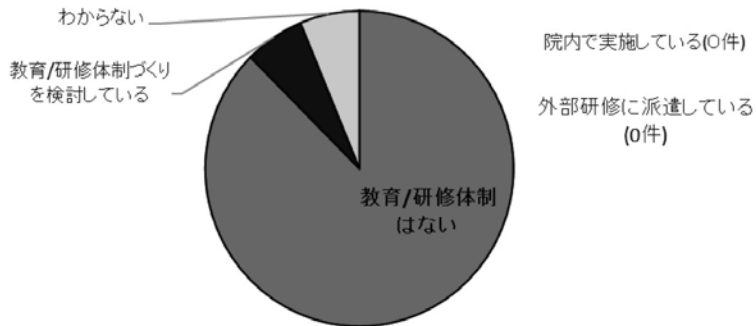


図 7 外国人患者対応に関する研修 N=32 (複数回答)

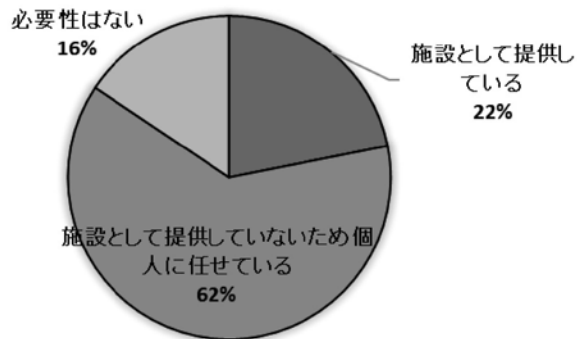


図 8 翻訳ソフトなどのツール準備 N=32

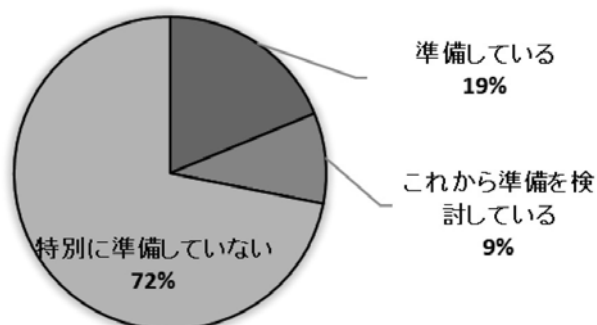


図9 外国人用文書の準備 N=32

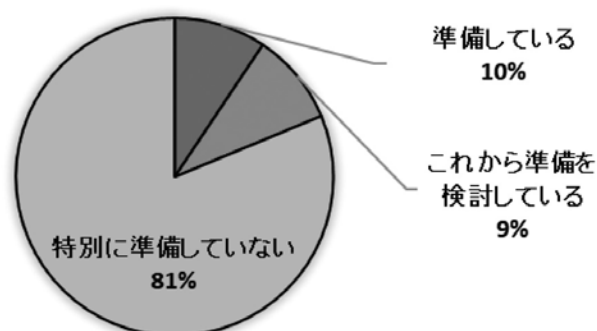


図10 外国人用の表示 N=32

6) 外国人患者への対応による問題や課題について

外国人患者に対応する際に、初診時、診療（再診）時、入院時などどのような問題を認識しているかを尋ねた。図11に示すように、初診時は通訳者が診療の場にいなかったことや就業先の同僚や上司が通訳として付き添っていることなどを頻繁に経験しており、会話の不十分さを認識しながら外国人患者を受け入れていた。さらに、付き添いの人の通訳や翻訳ソフトを利用して理解されているかどうかの不安感が多かった。

次に、診療（再診）時では治療計画や食事指導など療養上の指導や専門用語を用いた説明の難しさを経験しており、外国人へ説明するために時間や人手がかかると認識していた。また、外国人患者の精神面での支援が必要と思われる状況を認識しながら十分支援できないという経験も多かった（図12）

入院した外国人患者への対応における問題について図13に示す。入院中のトラブル等の経験は「ほとんどない」「わからない」が8割以上を占めていた。その中でも家族や知人など外国人見舞客によるトラブルは頻繁に経験するという回答があった。

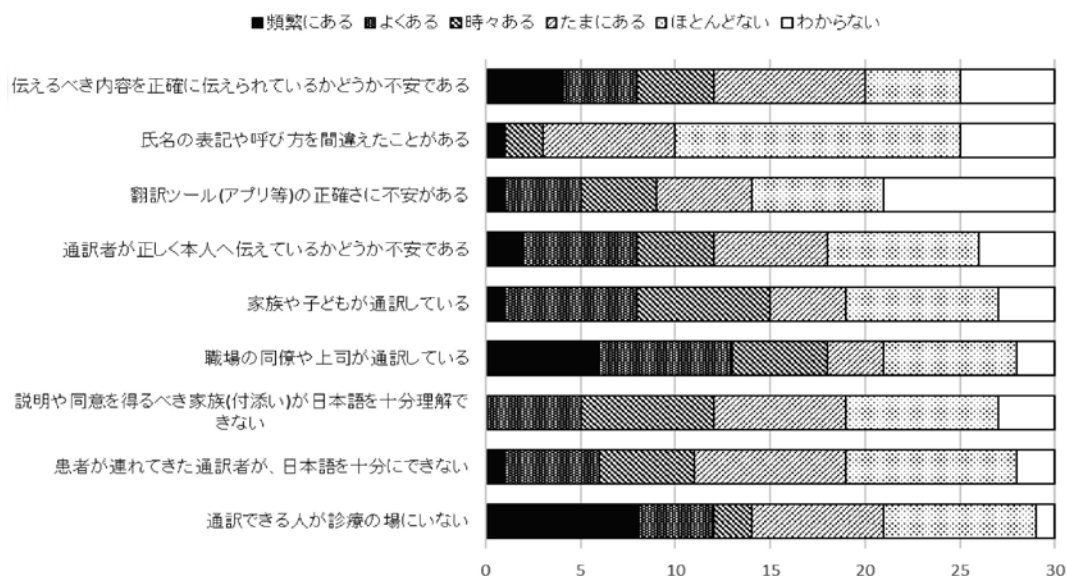


図 11 外国人患者の初診対応時の問題 n=28 (人)

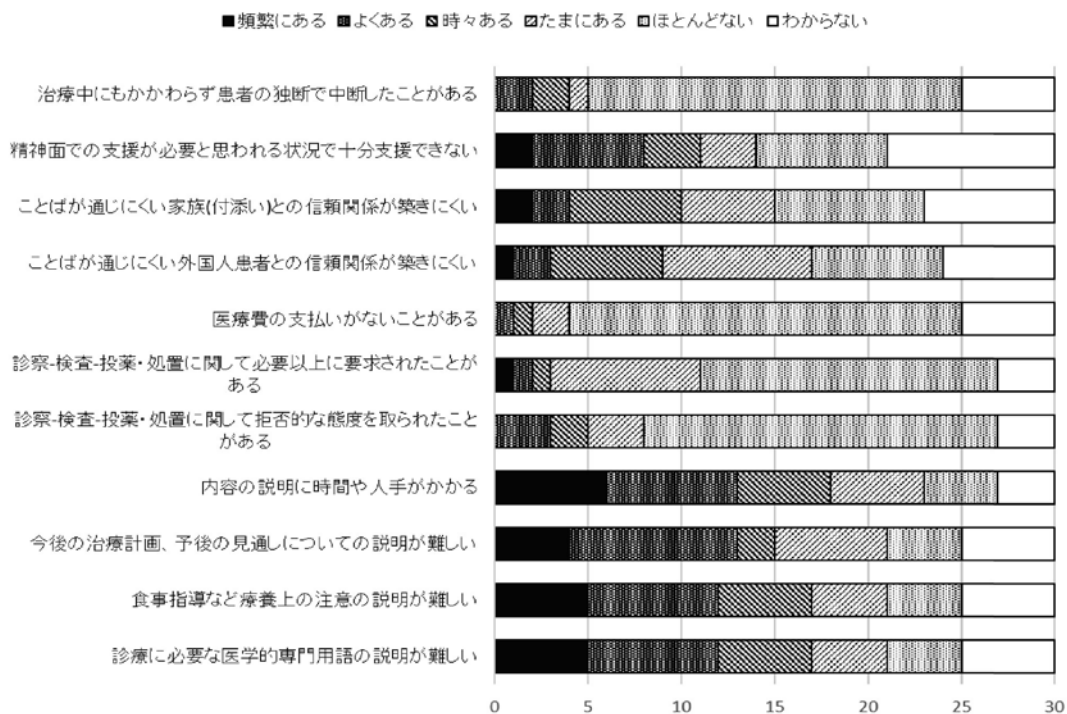


図 12 外国人患者の診療（再診）時対応の問題 n=28 (人)

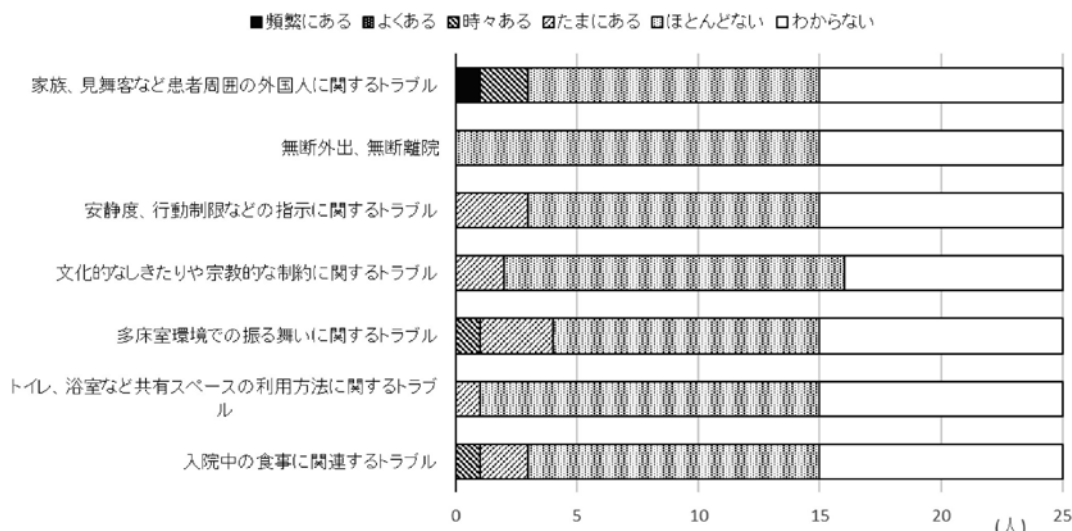


図 13 外国人患者の入院対応時の問題 n=23

7) 外国人患者対応に関する支援ニーズ

外国人患者への対応として、翻訳ソフトなどのツールの要望が最も多く、文書や表示の翻訳支援、施設や人員への補助金、職員研修であった（図14）。

8) 「やさしい日本語」の認知度

近年行政の防災領域などで活用されている「やさしい日本語」は使用する語彙や文規則を使い分けて、在留外国人など相手の日本語能力にあわせて調整したものである⁸⁾。図15は簡単な紹介とともに医療現場での活用をどう考えるか質問した結果である。医療従事者は興味はあるが行動に至っていないことが伺えた。

5. 考察

本研究は福井県の中小規模病院を対象とした外国人患者受け入れの実態と問題を明らかにすることを目的として実施した。本研究の結果は今後増加が予測される外国人受け入れに対応する医療者への教育や医療施設での受け入れ体制整備にむけた課題が示唆された。

厚労省が2016年に実施した全国3,761施設対象の調査⁹⁾では、外国人患者受け入れに関して、その滞在理由（在留、訪日、医療ツーリズム）は区別されていないが、患者数を把握している施設は4割にとどまっており、本調査でも同様であった。また、国際空港のある地方では観光目的の訪日外国人受け入れが多いなど、地域により特徴がある。本県は在留外国人が最も多い。しかも、岩手県、石川県等と並んで福井県はベトナム人が増加し、医療通訳にベトナム語が必要とされていた。すなわち、中国語、ポルトガル語に次いで、ベトナム語に対応した医療サー

ビスが本県の課題である。

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室は平成30年に外国人患者受け入れに関する環境整備として、院内体制整備の支援を取り組みの一つとして挙げている。本研究の結果、福井県の中小規模病院においては外国人受け入れに対する組織体制としての認識までは至っていないことが明らかとなった。その背景として、年々在留外国人数は増加するものの、中小規模病院においては外国人を受け入れた経験が少なく、外国人患者が受診したとしても一部の医療者による一時的な対応で終わることが多く、話題に挙げたとしても組織全体として現実的な問

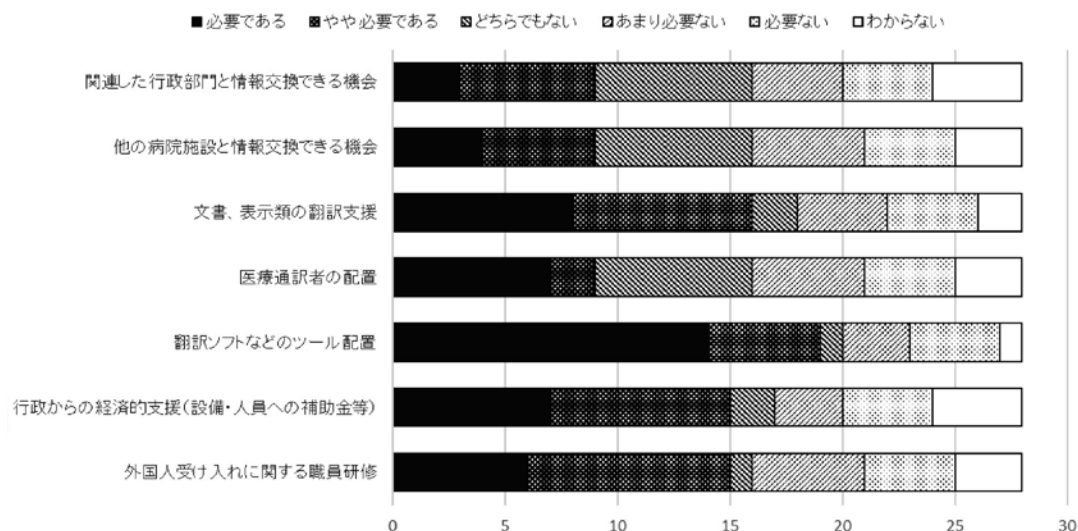


図 14 外国人患者対応に関連した支援のニーズ n=28 (人)

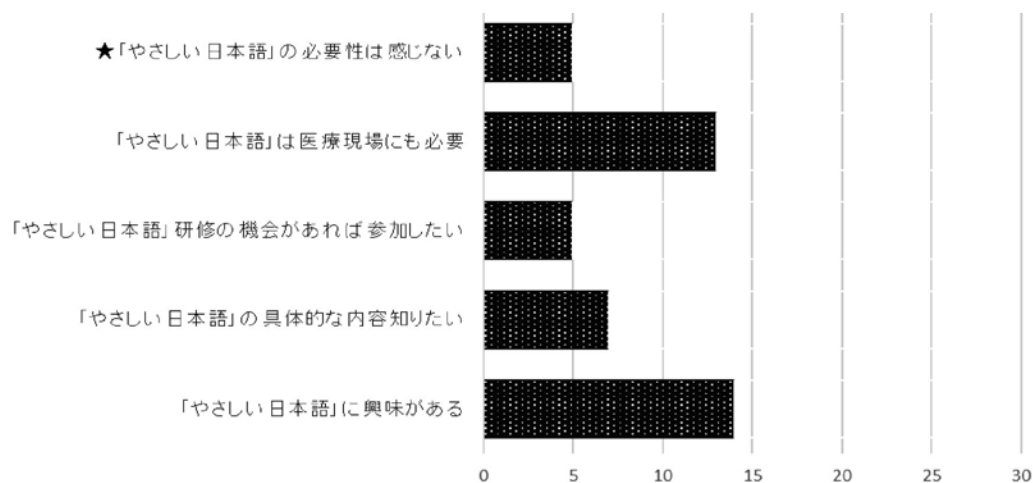


図 15 「やさしい日本語」を利用することについて「そう思う」 n=28 (人)

題や課題まで発展しにくいことが推察される。ところが、外国人患者が受診してきた場合、医療者の説明が通じているか、理解されたかどうかは不明瞭なままで対応することが多かった。特に、治療計画、食事指導、専門用語など主に医療者から患者へ説明すべき内容を、正確に伝えることに難しさを感じていた。また、外国人患者の精神面での支援の必要性を観察しながらも適切な声掛けができないために看過せざるを得ないこともあり、対応への不全感を認識していることがうかがえる。加えて、付き添いの通訳は4人に1人が家族や外国人の知人であり、患者だけでなく通訳者の理解も十分ではないという不安を持っていた。また、通訳者は医療用語を正確に通訳できるというわけではない。通訳者がいても疑心暗鬼の中で対応していると言える。最近では翻訳アプリの利用が可能であるが、医療者側は日本語の医学用語から母国語に正確な翻訳になっているかどうかの判断ができず、会話や説明の齟齬は残されている。一方、翻訳ソフトを利用して受診する外国人患者も見かけるが、翻訳される日本語が患者の症状やニーズを反映しているかどうか不安材料になっていた。すなわち、双方向のコミュニケーションや理解は機械翻訳では十分とはいえない現状が明らかとなった。しかも翻訳アプリの利用を提供している病院施設は34施設中2割程度であり、医療者個人に任せていたことから、個人の負担感を増強させる可能性もある。

外国人患者を受け入れた医療施設では医療費不払いのまま退院または離院する問題が増加し、病院経営に影響が大きいことが指摘されている。調査結果でも患者が独断で治療を中断したことや未払いなどの回答があった。外国人患者の母国での受診経験や医療体制、支払い方法などが日本の医療体制とは異なることはもとより、患者—医療者間のコミュニケーション能力の低さなどが背景にあるものと考えられる。調査結果ではその頻度は少ないものの、外国人在留者の増加やその家族の在留資格の在留資格の緩和に伴い、今後、病院経営の上の問題として発展してくる可能性は否めない。

入院加療が必要な外国人患者の問題として、患者の家族・知人によるトラブルが最も多く挙げられていた。共同生活を送るうえで周囲とのトラブルが起こるのは生活習慣などの違い、日本のルールを知らないなど、外国人のコミュニティの狭さや文化の違いに加え、医療者とのコミュニケーション不足も要因となっていると考えられる。調査前に私たちが開催した公開講座で、外国人患者に対応したことのある医療者側が経験した意見を引用すると、入院中のルールやマナーが認識されない、トイレで喫煙、注射や採血に驚いて大騒ぎになる、必要な入院期間の理解がされず、短縮を強く要求するなど具体的なトラブルが挙げられていた。これらは十分予測される問題であるが、彼らの文化的・生活習慣の理解不足や言葉の壁が大きく影響しているといえる。

外国人患者受け入れに対する医療施設の要望は、タイムリーに会話が補完できる翻訳ツールの手配が最も多く、次いで文書などの翻訳支援、医療通訳の配置であった。医療通訳は日常会

話とは異なり、医学用語や薬剤などの通訳、副作用などの説明など特別に高い能力が求められる。厚労省は医療通訳や医療コーディネーターが配置される病院を拠点病院として位置づけ、周辺の医療機関との連携体制の仕組みを構想しているが、医療通訳者の配置は全国的にみても15%程度に止まり³⁾、主に都市部に集中している。したがって、福井県のような地方にある中小規模病院での医療通訳の配置は相当の時間がかかる。一方、医療機関の院内体制整備の支援として院内案内表示の多言語化、院内資料（問診表等）の多言語化を挙げている³⁾。医療通訳に代わる方法として、まずは院内表示や院内資料の多言語化から院内体制の整備は取り掛かりやすい。たとえば、やさしい日本語表記方法で対応が可能である。

本調査の結果、ほとんどの病院施設において文書や掲示物の表示方法が外国人を考慮したものでないと回答していた。これは先述したように、外国人受け入れの経験知が少ないことが影響していると考えられるが、外国人のために多言語化するための支援を強化させることが課題である。また、いきなり多言語化から開始しなくても簡単な日本語表記は、患者や通訳者にとっても理解しやすい。本研究の調査結果ではやさしい日本語表記への関心と認知度は低かったが、災害時や行政では広く活用されていることから、医療現場にも取り入れやすいと考える。

武田らは「やさしい日本語」を医療現場で活用するために「医療×「やさしい日本語」研究会」¹⁰⁾で動画を公開するなど導入・普及の動きが進んできているが、医療者にはまだほとんど知られていない。日本に暮らす外国人の8割は、日常生活で日本語を使えると回答しており、医療者が使う表現を「やさしい日本語」に置き換えることで理解することができる外国人は多いと見込まれている。また、わかりやすく伝えやすい日本語表記は翻訳ソフトでも活用でき、正確に理解されやすいと言える。つまり「やさしい日本語」の基本的なルールと運用方法を実践することにより外国人患者対応の問題解決につなげられる糸口になる。院内体制整備の第1歩として定着しやすいと考える。

6. 結論

- 1) 福井県中小規模病院での外国人患者受け入れ状況にはばらつきがあり、年間10人以下の施設が5割弱である。
- 2) 外国人患者対応にあたる組織や、教育研修の機会はほぼない。
- 3) 診療時の通訳は専門の医療通訳の利用はほとんどなく、家族や職場など状況に応じて利用可能な人的リソースを通訳としている。職場の上司・同僚による通訳ではプライバシーの保護や権利擁護の面で問題があると認識している。
- 4) 機械翻訳のツールも浸透してきているが正しく伝わっているか内容には不安がある。
- 5) 診療に関する情報を外国人患者に伝えようとするのは難しく、人手がかかるという認識がある。

以上の理由から、福井県の中小規模病院における外国人患者受け入れ体制の第一歩として、わかりやすく伝えやすい日本語表記を定着させることが必要である。

7. 今後の研究課題

今後は外国人患者対応経験のある医療者にインタビューを行い、彼らの実践知を集約していく予定である。今回の調査結果と合わせて、中小規模の医療機関での外国人患者受け入れを支援する体制の構築に向けた基礎的な資料とする。また「やさしい日本語」の医療バージョンを作り、外国人患者の受け入れ体制をすすめる知識の共有と交流の場づくりを進める。

引用・参考文献

- 1) 法務省 令和元年における在留外国人数について http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00003.html (2020/11/20)
- 2) 総務省自治行政局住民制度課 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数のポイント https://www.soumu.go.jp/main_content/000701325.pdf (2020/11/20)
- 3) 厚生労働省 外国人受け入れ体制に関する厚生労働省の取り組み <http://www.moj.go.jp/content/001309710.pdf> (2020/10/23)
- 4) 外国人技能実習機構 (OTIT) 平成 29 年・平成 30 年度外国人技能実習機構業務統計 概要 <https://www.otit.go.jp/files/user/191001-04.pdf> (2020/11/20)
- 5) 法務省 新たな在留資格「特定技能」について <https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000485526.pdf> (2020/9/11)
- 6) 濱井妙子、永田文子、西川浩昭. 全国自治体病院対象の医療通訳者ニーズ調査. 日本公衆衛生学会誌 2017; 64 (11) :672-683.
- 7) 福井県国際経済課福井県内外国人住民数の概況 令和元年度 12 月末現在 https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kokusai/gaikokuzin_d/fil/65.pdf (2020/10/28)
- 8) 庵功雄 編、「やさしい日本語」表現辞典、丸善出版株式会社、2020.
- 9) 山田秀臣、日本における外国人診療の現状に関する調査研究、厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）分担研究報告書、2016.
- 10) 医療×「やさしい日本語」研究会 <https://easy-japanese.info/> (2020/10/30)

