

# 「診療所における外国人受診者の実態と課題」

発表者 小田健司<sup>1)</sup> 小田典子<sup>1), 2)</sup>

所属 <sup>1)</sup> おだ内科クリニック <sup>2)</sup> 広島文教女子大学

第16回日本旅行医学会大会 ポスター発表 2017/04/15-16

# 【はじめに】

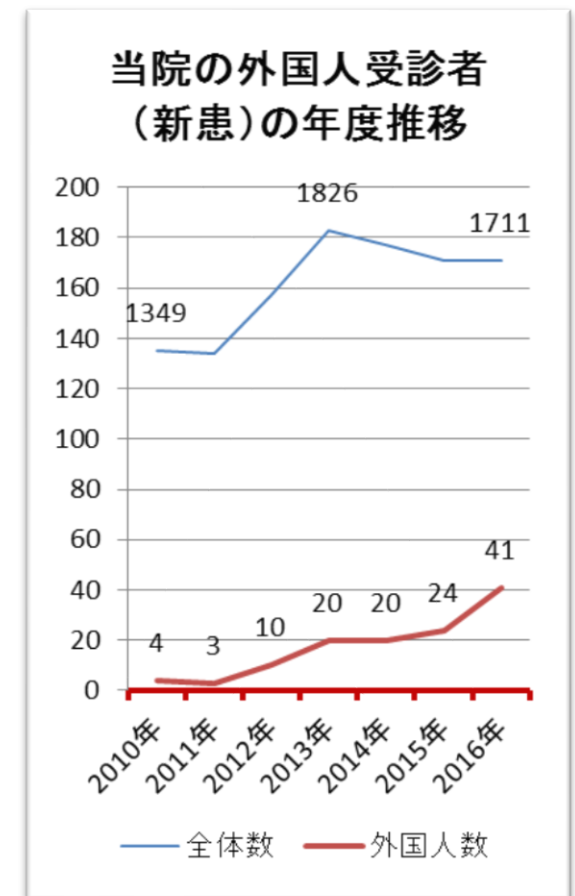
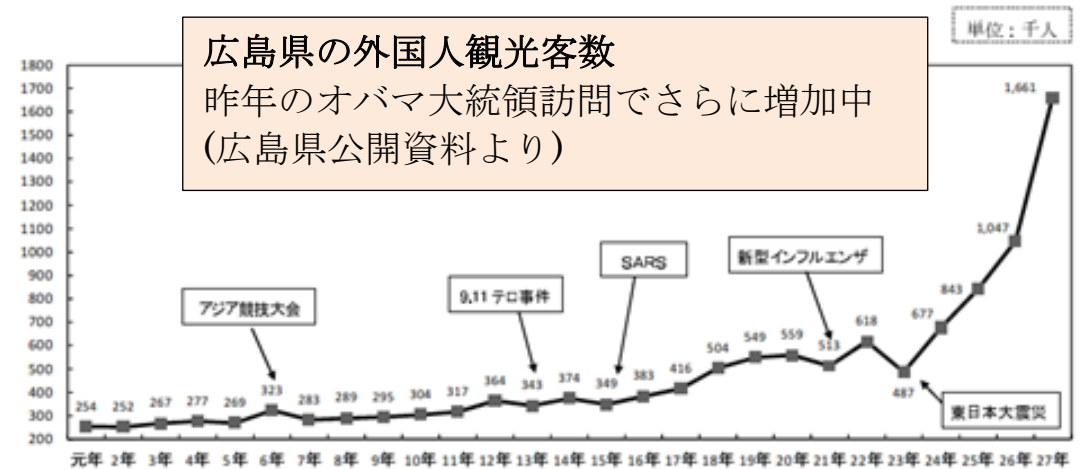
## 訪日外国人の増加:

広島には世界各国から観光、会議、取材、留学、就労などで訪問する外国人が急増している(右上図)

※ 2015年の広島県訪問外国人は166万人、10年間で4倍に増加し日本全体の増加率2.9倍を上回る。

**外国人医療の問題**としては外国語、医療費、文化習慣の違い、宗教などが指摘されている。これらは国籍や訪日目的のほか、滞在が大都市か田舎か、医療の提供者が病院か診療所かによっても問題点や程度が異なると予想される。

当院でも最近外国人の受診が増加(右下図)していることから今回、診療所の視点で外国人受診の実態をまとめ、今後取り組むべき課題を検討した。



## 【目的と方法】

**目的:** 診療所における外国人の受診実態の特徴や問題点を明らかにし、外国人も日本人と同様に医療が受けられるための対策を探る。

**方法:** 対象とする外国人: 2009年11月から2017年2月までに当院を受診した新規登録患者11,850名の中から氏名により外国人126名を選び出した。

この報告での「外国人」は外国籍を確認したものではない。外国籍の人のほか、結婚や帰化で日本国籍を取得したが旧名を使用している者も含まれる。逆に、外国籍であるが日本人名を通名とする外国人は含まれない。

**診療所の概要:** 市中心部のオフィス街、繁華街の近くに位置する内科診療所。2009年より当学会所属で、現在は渡航外来も開設。外国人に関しては英語、それ以外の言語は通訳か英語または日本語への翻訳可能なデバイスがある場合に受け入れている。

**抽出項目:** 診療録から氏名、性別、生年月日、現住所、健康保険証の種類、医療費支払い、主訴、投薬の種類や日数などを抽出した。

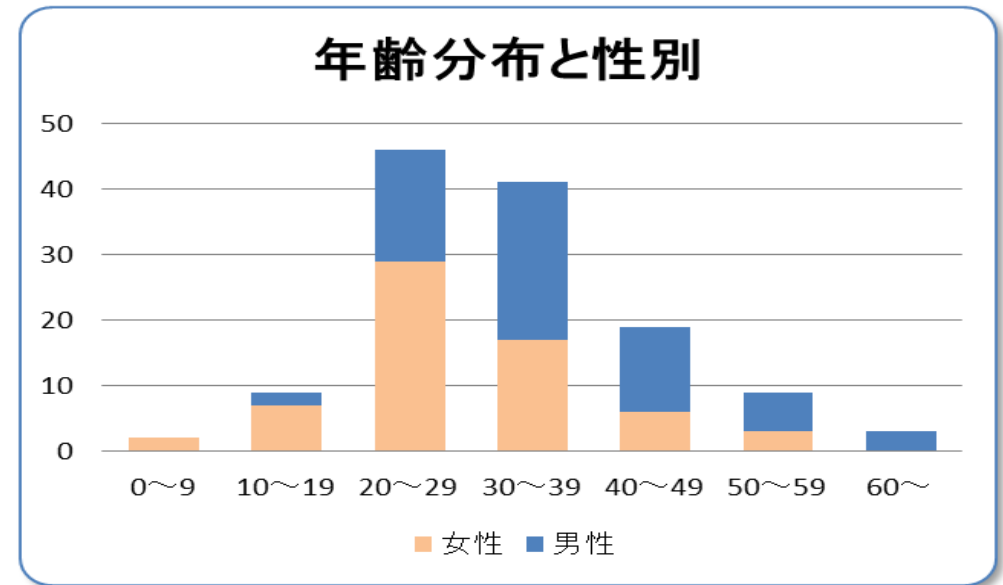
## 【結果】

### 外国人受診者の年齢分布と性別（右図）

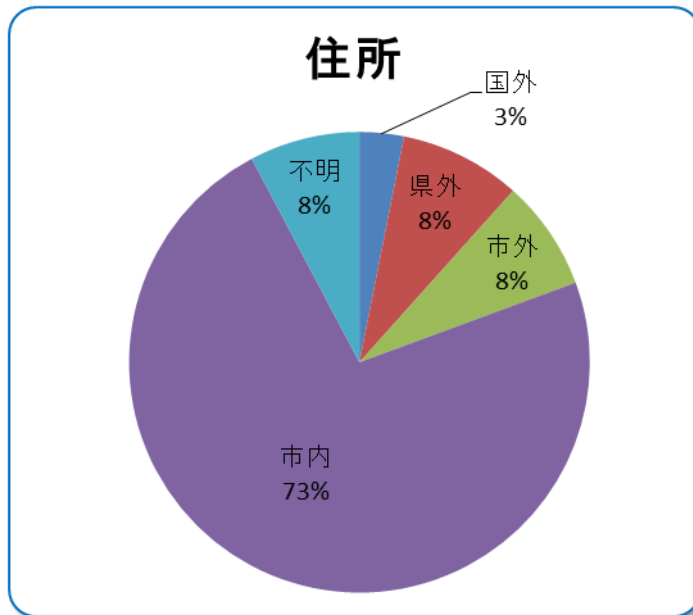
受診者 11,850 名中の外国人は 126 名

外国人比率 0.108%

（参考）広島市の外国人比率 0.134%（2012 年）



### 外国人の現住所（下図）



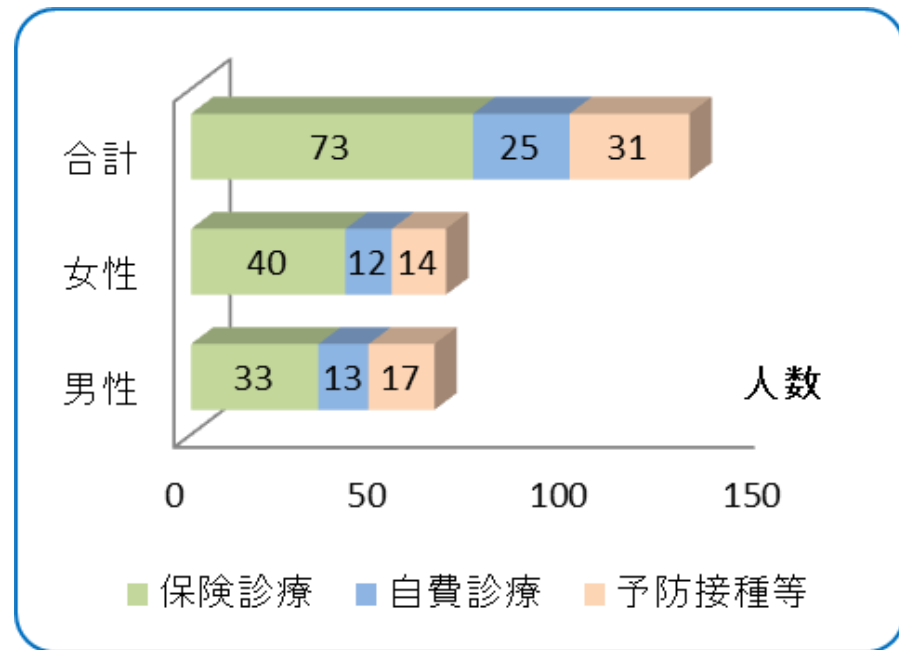
来院時の住所は**広島市内**と**広島県内(市外)**が 81%  
**国内の他府県**に在住の外国人が 8%。

**国外からの旅行者**は 3%。

ほとんどは日本在住の外国人であることがわかる。

（参考）MUFG 政策研究レポート 2012 によると外国人受診者の 98.1%は日本在住で来日外国人旅行者は 1.9%

出身地： 姓名等から推定すると、アジア（東アジア漢字圏その他）が半数、その他の地域が概ね半数を占めた。



### 健康保険と医療費の負担（左図）

健康保険加入者は多い。疾病受診のうち74%が保険診療で、26%は自費診療（全額自己負担または海外医療保険）であった。

予防接種や健康診断は31名で、外国人は渡航ワクチンの接種で訪れる比率が高い。

←保険と自費重複が3名あり

### 健康保険の種別（右図）

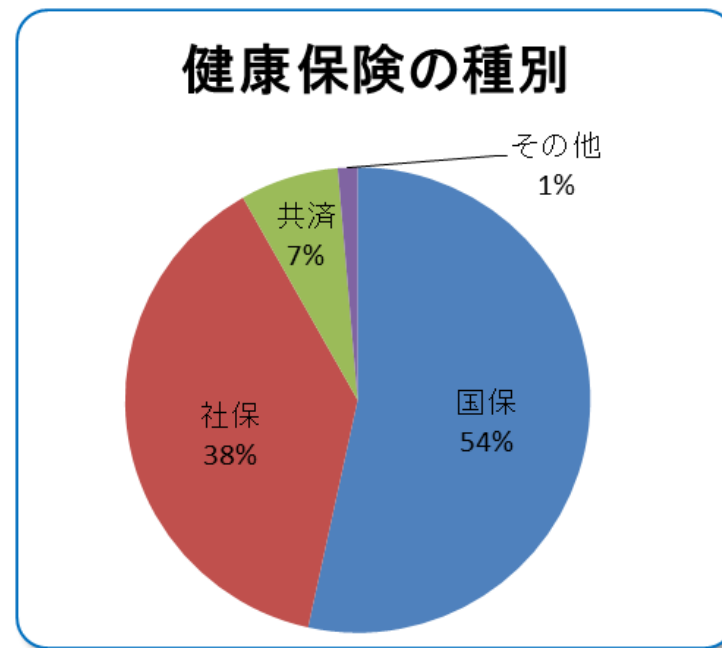
**国保**：54%～ほとんどが市町村国民健康保険

**社保**：38%

**共済**：7%～全員が教育機関所属（文科省と私学）

当院の場合、一般患者における国保の比率は3～4割であり、外国人は国保の比率が多い。

（参考）外国人でも90日以上滞在が決まったものは国民健康保険に加入する必要がある。一般に外国人は加入率が低く保険料滞納率が高い。



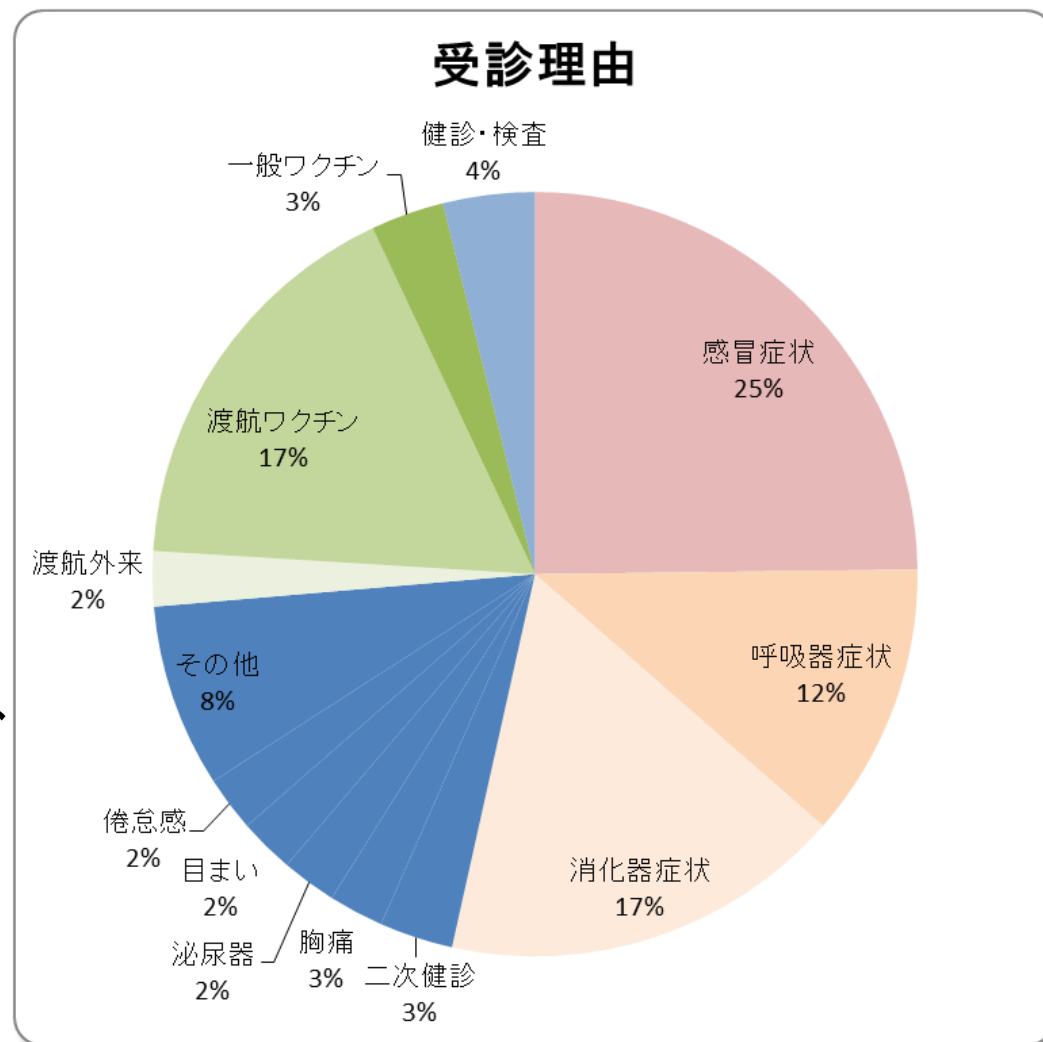
## 受診理由 (右図)

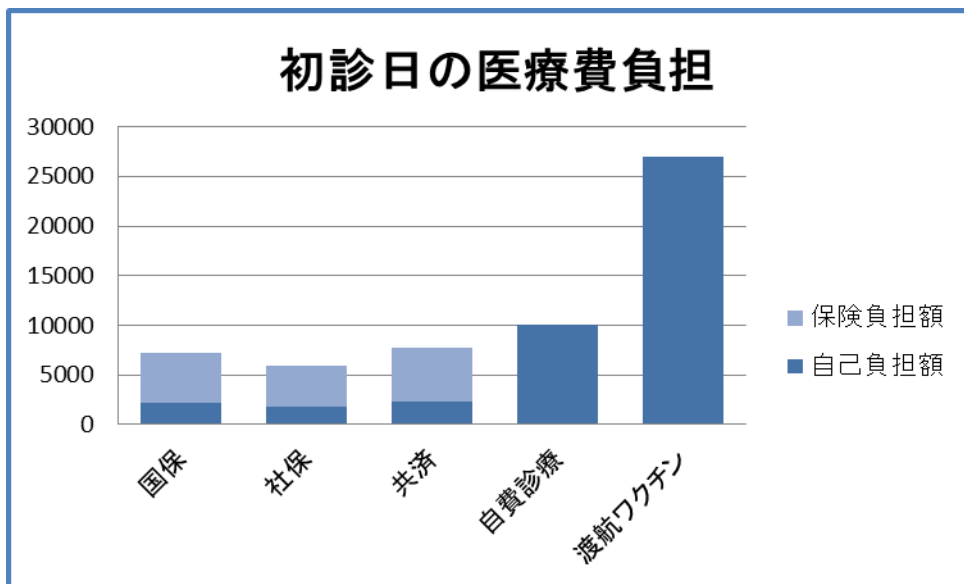
受診理由は、感冒症状と呼吸器症状、消化器症状が多い。この傾向は一般受診者と同じである。一方、生活習慣病の受診は少ない。現在までの継続通院患者は脂質異常症、M蛋白血症、H I V感染症の3名のみであった。

## 外国語とコミュニケーション

英語しか理解しない受診者は9名(7%)、日本語が少しわかるが英語でコミュニケーションする方がよいと判断した受診者は4名(3%)。残りの113名(90%)は程度の差はあるが日本語を基本とし英語を補助的に使用したコミュニケーション、または通訳(英語、スペイン語、中国語)が同伴であった。

(参考) 当院の受付事務及び看護師に外国語が得意なスタッフはいない。英語レベルは中高生程度であるが、2年前から英語講師による研修を週1回実施しヒアリングは向上している。





## 医療費額：(左上図)

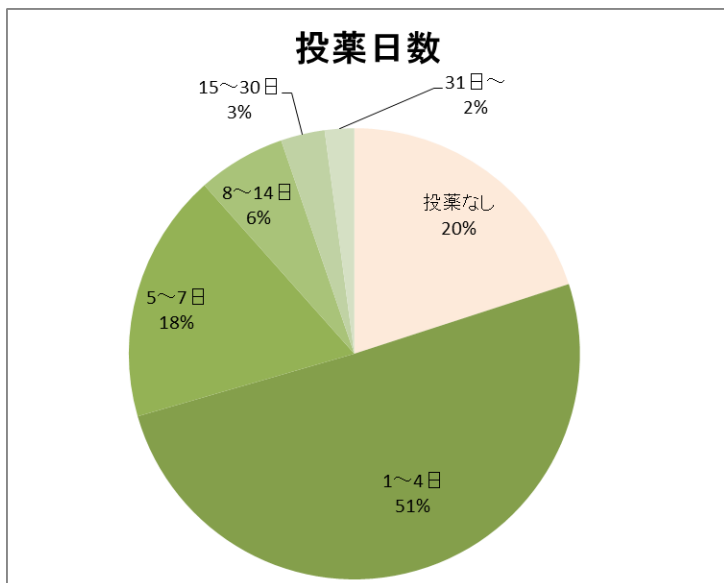
健康保険で受診の場合、初診日の平均医療費は6,716円(院外処方箋で算定)。

自己負担額はその3割の2,015円。

健康保険を使用しない疾病受診者(自費及び海外医療保険)での平均医療費(院外処方箋)は10,095円。この場合当院ではDoctor fee(英語で診察し時間が長くかかった場合)や消費税を加算している。

渡航ワクチン接種の初日のみの費用は平均27,020円。

(参考) 米国で医療保険がない場合に感冒症状で受診した時の医療費は、1回で\$200前後が相場とされている。



(左下図) 疾病受診者の初診時の投薬日数は1週間以内が7割を占める。急性疾患が多いためである。

## 【参考症例】

当院に通訳なしで受診する外国人は

- ・外国人医療アシスタンス会社から依頼の受診者
- ・日本の会社や教育機関に勤める外国人（例：下記）
- ・外資系ホテルなどから紹介される外国人旅行者 などである

### 定期通院を続けている英語しか話さない男性

Mr. M. D. 48才、男性

**主訴**：職場健診の異常にて受診を指示

**初診**：米国から来日したキッズ向け英会話教室の常勤講師。職場健診にて脂質異常症を指摘され職場からの受診指示に従い来院。事前に会社より日本語は話せないとの連絡があり一人で初診。健康保険は社保に加入。

**通院**：一般患者と同様に通院し、診察・採血・投薬を受けているが、診察以外は英語で対応していない。

**病診連携**：米国で受けた手術の術後経過観察のために腹部エコー検査を地域の企業立病院（日本政府観光局の英語対応病院に掲載）に予約したところ通訳同伴を条件に求められた。友人が通訳となり受診した。

### **問題点**

外国人側： 職場や友人の援助はあるが、本人に日本語を理解しようとする意欲がない。

当院に関し： 医師やスタッフは十分な英会話能力とは言い難い。しかし治療は継続できている。

院外薬局： 門前薬局ではWeb画面を用いた説明や英語のできる職員で対応している。

連携病院側： 病院側の医師は英語で対応可能だが、地域医療連携室職員への外国人受け入れ周知が不十分なためか、通訳を強く求められた。

（参考）受診しなかった外国人（発表者の知人） Mr. S. S. 23才、男性

米国から来日して半年の英会話講師。まだ日本語会話はできない。非常勤のため社保ではなく、当初から国保にも加入していない。

不眠を訴えるため受診勧奨をしたが医療機関には受診しなかった。自費医療費の額、健康保険に中途加入する場合の保険料負担（滞納扱い）から受診に消極的であった。健康保険証がないために受診が控えられていると思われる事例で、健康保険加入は重要なポイントである。



## 【考察】

### ▶ 当院の受診実態では

**外国人受診者の概要**：大多数は日本国内在住者で、国外在住の短期旅行者は3%。この傾向は他の報告[1]と一致した。健康保険を使用した受診は74%、自費が26%で、保険証の所有率が76%であったとする報告[2]とほぼ一致した。

**医療費**：保険診療の場合日本人と差異はない。保険診療でない場合はドクターフィーや消費税を加算し平均3400円近く高くなる。クレジットカードが使用可能であり、医療アシスタンス会社経由の場合は支払保証があるためトラブルはなかった。

**外国語とコミュニケーションの問題**では9割は日本語で診察可能であり、診療に支障があるのは1割程度の日本語ができず通訳もいない場合であった。病診連携では外国語が障害になる事例があった。【参考症例】

### ▶ 一般医療機関での問題は

**十分な時間**が診察や説明に必要であるため、何らかのインセンティブも望まれる。

**医療通訳の存在**は高度な内容の説明が必要な場合、例えば手術や入院での説明において重要と思われる。

**支払等のトラブル**が外国人受診者では多いとされる。自院で問題を抱え込む前に公的病院・MSW、NGOの協力を求めることも念頭に置く必要がある。

**適切な医療機関に誘導**：外国人受診者の集中回避や最適な医療機関に誘導するために地域でネットワークを作り地域完結型医療を目指すべきではないか。

## 【結語】

当施設（診療所）の受診者では

- ・ 英語による問診・診察が外国人受診者の 10% で必要だった
- ・ 医療費の支払いに関するトラブルは認められなかった
- ・ 病診連携、院外薬局に課題を残した

市中の診療所で外国人を受け入れるには、

- ・ 外国人受け入れ医療機関リストの充実や地域のネットワーク作りで外国人医療も **地域完結型医療** に組み入れることが望まれる
- ・ 診察や説明に十分な時間を確保する努力とインセンティブが必要
- ・ 外国語の会話・通訳・翻訳は当然ながら現在も最大の課題である

---

（引用文献）

[1] わが国における外国人医療の現状について～「外国人患者の受入に関するアンケート調査」の結果より～ MURC 政策研究レポート、2012.

[http://www.murc.jp/thinktank/rc/politics/politics\\_detail/120829.pdf](http://www.murc.jp/thinktank/rc/politics/politics_detail/120829.pdf)

[2] 在日外国人医療をめぐる問題～保険証所持の現状と対策という観点から～ 江里口祥世ほか、2007.

[http://www.shiga-med.ac.jp/~hgpreve/kyouiku/socmed\\_fw/pdf/2006/2007\\_6.pdf](http://www.shiga-med.ac.jp/~hgpreve/kyouiku/socmed_fw/pdf/2006/2007_6.pdf)

## 【参考資料】

### 外国人受け入れ可能な病院検索

- ・観光局による「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関リスト」 *(訪日外国人向け)*  
[http://www.jnto.go.jp/emergency/eng/mi\\_guide.html](http://www.jnto.go.jp/emergency/eng/mi_guide.html)  
多言語に対応し。JMIP(下記)ともリンク。他の説明も充実。
- ・一般財団法人日本医療教育財団による「外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)」  
<http://jmip.jme.or.jp/search.php>  
3か国語に対応。認証医療機関のみ。検索すると東京都4件、大阪府3件、地方ではまだ該当なしが多い。
- ・地方での例 広島県による「救急医療NET HIROSHIMA」  
<http://www.qq.pref.hiroshima.jp/qq34/qqport/kenmintop/>  
日本語サイトを自動翻訳で英語変換表示。外国語に対応できる医師を検索できるが、実用には種々の課題が残る。

### その他の資料

- ・公益財団法人ひろしま国際センター 多言語資料サイト *(医療関係者に役立つサイトの紹介)*  
<http://hiroshima-ic.or.jp/medical.html>
- ・厚生労働省(日本医療教育財団委託事業)による「外国人向け多言語説明資料」  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056789.html>
- ・H22年厚生労働科研「国際医療交流(外国人患者の受け入れ)への対応に関する研究」  
外国人患者受入れのための病院用マニュアル案 *(メディカルツーリズム向き)*  
[http://www.twmu.ac.jp/Basic/int-trop/userdata/sympo\\_001.pdf](http://www.twmu.ac.jp/Basic/int-trop/userdata/sympo_001.pdf)
- ・外国人患者への外来対応マニュアル—医師・看護師・コメディカルに役立つ。小林米幸著、永井書店

ウェブサイトのインターネットアクセス確認は2017年3月30日