



診断の指針
治療の指針

外国人患者への対応—トラブル回避のポイント—

How to accept the foreign patients without troubles

小林 米幸
KOBAYASHI Yoneyuki

外国人患者を迎えた場合の問題点を大きく分類すると言葉、医療費、医療に関する風俗・習慣のちがひ、疾患の違いの四つです。

1. 言葉

まずゆっくりとした日本語で話しかけてみましょう。簡単な日本語なら話せるという外国人は少なくありません。あなたが外国語に堪能ではなく、かつ身近に通訳が見つからないときのお助け機関が二つあります。第1はNPO法人AMDA国際医療情報センターです。もともとは外国人のための無料医療・医事電話相談を多言語で行っている民間組織ですが、相談が入っていないときには電話での通訳に対応しています。通訳料は無料ですが電話代がかかります。第2は東京都保健医療情報センターの救急医療通訳事業サービスです。こちらも多言語による電話での通訳です。同じく通訳料は無料ですが電話代が負担となります。両者の連絡先と言語および対応時間を表1に示しておきます。

外国人患者が来てからあわてないためにも日頃から迎えるための準備をしておく必要があります。たとえば多言語と日本語併記の医療現場での翻訳用書籍を揃えておくことです。必要な言葉やフレーズが外国語と日本語で書いてあるため、その部分を示したり、数字を書き込むだけでお互いに理解し合えるようになっていきます。ここでは前記のNPO法人AMDA国際医療情報センターの出版物を紹介しておきます。問い合わせ先は同事務局です。

中には母国語で書いた印刷物を見せてもはっきりとした反応がない人がいます。たぶん字が読めないからでしょう。いわゆる文盲、正式には非識字者といえます。このような場合は通訳に頼るべきです。

2. 医療費

医療費の問題とは医療費が支払えない外国人患者がいるということです。このような医療費の未納、未払いが請求する医療費と患者の支払い能力のアンバランス

医療法人社団小林国際クリニック 院長

表 1

AMDA 国際医療情報センターの対応言語と受付時間		
電話 03-5285-8088		
英語・北京語・スペイン語・韓国語・タイ語	月曜～金曜	9:00～17:00
ポルトガル語	月・水・金曜	9:00～17:00
フィリピン語	水曜	9:00～13:00
ベルシャ語	月曜	9:00～13:00
東京都保健医療情報センター救急医療通訳サービス		
電話 03-5285-8185		
英語・北京語・スペイン語・韓国語・タイ語	月曜～金曜	17:00～20:00
	土曜	9:00～20:00
AMDA 国際医療情報センター-出版翻訳用書籍		
連絡先 事務局 03-5285-8086		
11カ国語対応	診察補助表	
9カ国語対応	服薬指導の本	
16カ国語対応	歯科診察補助表	
9カ国語対応	在日外国人向け母子保健ガイド (テキストとビデオ)	
7カ国語対応	外国人のための入院ガイド	

で発生します。どんなに医療費が安くても患者が一円もお金を所持していなければ支払うことはできません。すなわち医療費の未納、未払いはどんなに医師が費用に注意をして診療をしても起こりうることなのです。それでもこのようなことが発生しないように十分に注意を払った診療を心がけねばなりません。それはまず費用に関するインフォームド・コンセントを徹底することです。可能なら当日所持している金額を患者に尋ねてもいいでしょう。どんな検査が必要でその場合はいくらかかるのかを提示し、了解を得てから診療を進めましょう。当日の所持金の範囲内でできる限りのことをすることを心がけましょう。所持金を超える大きな検査が必要になりそうなら費用を告げて検査を受けるか受けないか、次回までに考えてきてもらいましょう。医療費のディスカウントを求められるときも

ありますが軽々しく応ずるべきではありません。これは日本人を含む他の患者に対する逆差別となりますし、以後毎回ディスカウントを求められることにもなりかねません。

日本には外国人も利用できる医療・福祉制度がたくさんあります。外国人の中には利用できる制度を知らずに、支払わずに済むはずのお金で苦しんでいる人もいます。気がついたら教えてあげましょう。結核予防法はすべての外国人に、労災は研修生を除くすべての外国人に適用されます。日本に3ヵ月以上滞在する外国人は市町村・区役所でまず外国人登録を済ませなければなりません。これは日本人でいえば住民票に該当するもので、登録するとその地方自治体の住民ということになります。ですから予防接種や小児の検診などの地方自治体が行っている制度は日本人の住民と同じ条件で受けることができます。最近は不法滞在者にも外国人登録証を発行している地方自治体が少なくありません。ゆえに外国人登録証を所持していれば合法滞在というわけではありません。個人の在留資格は外国人登録証の表面の在留資格という欄に書き込まれています。「なし」と書いてあれば不法滞在ということになります。日本に1年以上在留する資格のある人は国民健康保険に加入できます。また在留資格が「定住」「永住」の人は生活保護も受けることができます。

3. 医療に関する風俗・習慣の違い

医療に関する考え方の違いも含めるとするとまず気をつけるべきはインフォームド・コンセントと人権です。インフォームド・コンセントの欠落とは患者に自身の病状を詳しく説明し、さらに今後の検査、治療について費用や適切な学問的説明を行い、そのうえでたとえ患者が医師の意志とは反する決断を下したとしても、その決断を大切に、共に闘っていこうという姿勢が乏しいということだと思います。また欧米人はよく日本の医療には人権がないといえます。では人権の内容とはなんだろうということになります。彼らが問題にしているのは「選択肢がない」ということです。たとえば入院している病院では食事が一種類とか出産方法が一つとか母親が同じ時間に1ヵ所で授乳をするよう決められているなどです。よく症状もないのにジェネラルチェックアップをしてほしいという人がいます。全身の健診をしてほしいということになりますが、たとえ健康保険または国民健康保険に加入していたとしても、この場合は厳密に言えば保険は使えません。

両保険の適用は病気の人に適切な医療を施すためであり、定期的な検診という意味合いの検査は保険の適用外だからです。検査をしてしまったからではトラブルのもとになるので保険の適用について検査を始めてしまう前によく話しましょう。

外国人が入院してくると困るのが食事です。たとえばイスラム教では豚肉を、ヒンズー教では牛肉を、ユダヤ教では水中のうろこのない生物は食べません。またインドなどには宗教上の理由から菜食主義の人々があります。東南アジアの人々は一般的に日本の食事は甘すぎて食べられないといえます。これらの人々には特別食を出すか、友人、家族がいる場合は差し入れをしてもらったほうがいいでしょう。看護記録の食事摂取量の低下が実は嗜好によるものであって、決して健康状態の悪化を示していない場合もあります。中国文化圏では妊婦が冷たいものを食べることは胎児や妊婦自身の健康に悪いと信じられており、サラダなどは食べません。こういう場合は冷たいものを食べることが医学的に妊娠に良くないかどうかというのを争うことはすべきではありません。彼女たちの精神的サポートの意味からもどちらでもよいことは固執せずに譲ってあげましょう。

治療に対する嗜好もあります。東南アジアの人々は点滴を好み、東南アジアや南米の人はビタミン剤が大好きです。自費診療ならともかく、保険診療の場合はなかなか要望に応じられません。この際もどうして要望に応じられないのかを納得してもらえるように話す必要があります。

4. 疾患の違い

世界中には日本ではあまり見られない疾患がたくさんあります。多くの日本人が旅行に出かける現在では海外から持ち込まれる疾患も少なからずあります。どうしても理解できない症状の患者を診たら、自分が知らない疾患ではないかと疑い、専門家に相談することも大切です。また現在厚生労働省に届けられている血液凝固製剤以外の感染によるエイズおよびHIV感染者のうち、全体の約4割、女性については約7割が外国人です。これは決してすべての外国人がハイリスクであるという意味ではありませんが、特定の国の出身者については母国のエイズ感染事情を反映してわが国においても感染者が多いのが実状です。免疫状態が落ちていると考えた場合は患者の了解のもとにエイズに関する血液検査をすべきです。

〈キーワード〉 外国人患者 言語 医療費 風俗・習慣の差異 疾患の差異