

応用編

実践外国語診療

第

16

回

検査および 診察後の指示

国によって薬の事情はさまざまであり、
トラブルを回避するためにも
服薬指導は慎重に行なう必要があります。
外国人患者さん相手の場合、
特に正確かつ親切な情報伝達を
心がけるようになさってください。

医療法人小林国際クリニック理事長・院長
AMDIA国際医療情報センター所長

小林 米幸

(こばやし よねゆき)

検査

とくに血液検査をする場合は何の項目についての検査をするのか、またしてほしいのかを十分に患者さんと話し合っておくべきです。相談の上肝臓の機能について検査を行なったのに、再診時に「ところで私の血液型は何ですか？」と聞かれることもしばしばです。また、血液型や尿を使つての妊娠反応などの検査には健康保険や国民健康保険の適用はありません。これらの検査を行なうときは、この点についても事前に話しておかねばなりません。

服薬指導

薬を処方する場合は何の薬なのか、どのように内服するのか、保存法、副作用の症状および発現時の対処法について説明をしなくてはなりません。英語なら自信のある先生がたでもスペイン語やタイ語ではどうでしょう？つまり、先生がたの語学力でこれらを作りくりするのは不可能といつても言い過ぎではないのです。AMDIA国際医療情報センター（事務局：03-5285-8086）が発行している9カ国語対応服薬指導本（英語、スペイン語、ポルトガル語（ブラジル語）、中国語、韓国語、タイ語、タガログ語、ベトナム語、ペルシャ語（イラン語））は、いずれの項目も日本語併記で、○印の中に数字を書き込むか、□印にチェックをするだけで患者さんに理解できるようになっています。語彙も豊富ですので、服薬指導の際にはぜひご利用になってください。次に、服薬に関する外国人患者のトラブルの例をいくつかあげましょう。

- ①米日してまもないラオス人数家族に検便を行なったところ、全ての家族において1名以上に寄生虫卵が見つかった。家族内での感染もありうるので、この数家族の全メンバーに駆虫剤を処方した。しばらくして再検査を施行すると、1家族だけに寄生虫卵が再度見つかった。当の家族に尋ねてみると、薬が苦かったので内服せずに捨ててしまったとのことであった。
- ②十二指腸潰瘍の某東南アジア人男性に薬を2週間分処方。1週間後にやってきたので具合がよくないのかと思ったら、もう薬がないとのこと。この男性は、たくさん内服すれば早く良くなるだろうと考え、一回に倍量を摂取していた。

②のようなケースは、たくさん内服すればそれだけ良くなるという考えかたによる場合が多いのですが、一方で、日本の薬の効果が弱いのでたくさん内服しなければだめだという考えかたによることもあります。事実、全く同じ薬で東南アジアや南米で売られているものと日本で売られているものを比較すると、日本で売られているものは力価が東南アジアのもの半分の半分であるというはよくあることです。

③数年前に長野県で起こった事件。タイ人男性が自室で変死しており、周囲にタイから持ち込んだ薬が散乱していた。この男性は心臓に持病があり、いつも内服していたらしい。薬の過剰内服による事故ではないかと推察された。

④故国の家族に薬を送りたいのだが、自分のカルテを使って保険扱いで処方してもらえないかという相談。本人の診察を終えた後に言われることが多い。健康保険を他人のために使うことは違法であることを伝えるのだが、私自身の経験では相手が納得してくれず、後味の悪さだけが残った。

④は、①～③とは少し内容が異なるケースとしてご紹介しました。

外国人なのでどうせわかつてはくれないだろうと決めつけて服薬指導を省き、結果として患者さんの身に事故が起こった場合、医師の責任は必ず問われますので気をつけて下さい。医薬分業、すなわち院外薬局を利用している場合は、薬局の場所を教えてあげなくてはなりません。現在、医療機関が患者さんに特定の院外薬局を利用するよう指示することは禁止されていますが、言葉が不自由な外国人に関しては、現実的には指示せざるをえません。私のクリニックの院外処方箋を持った患者さんが、電車で20分ぐらい離れた住居の近くの調剤薬局ではない薬局へ行ってしまったことも一度や二度ではありません。

入院をめぐる

入院後の対応の詳細については次回にお話しします。ここでは、入院を勧められた患者さんがなかなか色良い返事をくれない、そのバックグラウンドについて述べます。本来は入院すべきケースであっても、患者さんが拒否するのは決して珍しいことではありません。これを「自分を医者として信用していないからだ」などと誤解しないでいただきたいのです。総論として、生活基盤が日本にない外国人は一



般的に財政事情が脆弱であり、国民健康保険に加入し高額医療費助成制度の恩恵を受けられる人でさえ入院費用を考えるとついついためらってしまうのが現実なのです。次に各論に入りましょう。アジア地域出身者を中心とした不法滞在者および不法就労者らは日雇いまたはパートタイマーとして小企業で働いています。入院は彼らから収入の道を閉ざすことを意味し、また、現在の日本の経済状況の中では、入院すると即解雇されるおそれもあります。その次に待っているのは失業です。これは合法滞在の日系南米人にとってもほとんど同じです。会社に勤務していても、その圧倒的に多数の人が健康保険ではなく国民健康保険に加入していることを見れば、彼らの雇われている法律上の立場というものが容易に理解できます。私が意外に感じたのは、英語学校の先生をしている人達の雇用形態です。一見花形に見えるこの仕事も裏にまわると熾烈な世界です。正式に常勤として雇用されている人はごく小数に限られ、多くの方は非常勤またはパートタイマー扱いで、国民健康保険に加入しています。時間給ですので朝から昼休みを挟んで夜までぶっつづけに働く人も珍しくありません。これらの待遇の悪さには、過当競争によりコストを下げなければやっていけない語学学校の現実があるようです。国立病院や地方自治体病院に入院した場合、不法滞在であるという身分がばれてしまい逮捕、強制送還されてしまうのではないかと考え、入院を拒否する患者さんもいます。私自身は原則的に不法滞在を容認しているわけではありませんが、人道上、入院治療中に逮捕されることはないと当局が明言していることも申し添えます。

次回の診察日

診察日を口頭で伝えたのではなかなか理解が得られません。具体的に日時を紙に書いて手渡したり、カレンダーの該当日を直接指し示したりして、はっきりと伝えるべきです。