

第3 「外国人患者受入れ医療機関認証制度」の 認証取得後の受入れ対応状況

○外国人患者受入れ医療機関認証制度における評価項目

同認証制度では、医療機関の機能別に5分類された12の大項目から構成される各項目に基づき評価が行われる。

評価項目（自己評価票）

1. 受入れ対応
1.1 外国人患者に関する情報と受入れ体制
ホームページ多言語対応などの広報ツール
受付・診察時の必要な情報の入手、事務・診療・検査・看護・薬剤各部門での受入れ体制
1.2 医療費の請求や支払いに関する対応
概算費用・支払明細書、支払方法の明示、未収金対策など
2. 患者サービス
2.1 通訳（会話における多言語対応）体制の整備
遠隔サービスを含む通訳の提供・通訳者との連携体制とその評価
2.2 翻訳（文書での多言語対応）体制の整備
日本語（外国語）で記載された書類を外国語（日本語）に翻訳する体制
2.3 院内環境の整備
院内案内図・案内表示、院内設備の使用説明、入院案内など
2.4 患者の宗教・習慣の違いを考慮した対応
献立・食材の通知、宗教・習慣に関する情報入手と説明
3. 医療提供の運営
3.1 外国人患者への医療の提供に関する運営
担当医療スタッフの紹介、診療・検査・看護内容・薬剤情報などの説明・問答対応
退院時・退院後の対応、緊急時・医療事故発生時・災害発生時の対応
3.2 説明と同意（インフォームドコンセント）
治療方針・治療内容・検査内容の事前共有と同意書の説明・取得
4. 組織体制と管理
4.1 外国人患者対応の担当者または担当部署の役割
担当者・担当部署の設置・周知と院外問い合わせへの対応
外国人患者受入れデータの集計・管理と受入れに関する検討体制
4.2 安全管理体制
外国人患者受入れに関する安全管理体制
5. 改善に向けた取組
5.1 院内スタッフへの教育・研修
院外研修・セミナーへの参加などによる情報収集・共有、院内教育研修の実施
5.2 外国人患者の満足度
調査・意見箱などによる患者及び院内スタッフからの意見の収集と分析

I. 国立国際医療研究センター病院における対応状況

☆看護師資格を有する医療コーディネーターが中心となって、外国人患者受入れに伴う環境を整備するとともに医療通訳として介入することにより、日本人と同様の円滑な診療プロセスを提供している。

☆電話通訳システムの活用により夜間・休祭日の時間帯や13か国に及ぶ多言語をカバーし、多数の様々な国籍にわたる外国人患者を受け入れている。

〔平成27年9月に外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を取得〕

1. 国立国際医療研究センター病院の概要

(1) 国立国際医療研究センターの病院部門

国立国際医療研究センター病院（以下「NCGMセンター病院」という。）は、その前身を含めればほぼ150年の歴史を有し、これまで様々な機能を担ってきたが（表I-1）、現在は「国立研究開発法人 国立国際医療研究センター」（以下「NCGM」という。）の病院部門として、高度急性期を中心に総合的医療を基盤とする医療サービスを提供している。

NCGMは、我が国に6か所設置されている高度専門医療センターの1つで、NCGMセンター病院と研究所に加え、臨床研究センター、国際医療協力局などを併設しており、感染症などの疾病についての調査研究、医薬品や医療機器の開発及び国際間の医療援助・医療従事者研修など、日本の保健医療の向上とその国際展開に取り組んでいる。

表 I-1 国立国際医療研究センター（病院）の沿革



（NCGMセンター病院の外観）

明治元年(1868年)	ルーツとなる兵隊假病院(傷病兵の仮設病院)創設
明治4年(1871年)	麹町区に軍医寮付属病院として本病院を設置
明治14年(1881年)	東京陸軍病院と改称
明治39年(1906年)	東京第一衛戍病院と改称
昭和4年(1929年)	新宿区戸山町(現在地)に移転
昭和11年(1936年)	東京第一陸軍病院と改称
昭和20年(1945年)	(旧)厚生省に移管、国立東京第一病院と改称
昭和49年(1974年)	国立病院医療センターと改称、臨床研究部開設
昭和61年(1986年)	国際医療協力部開設
昭和63年(1988年)	エイズ医療情報センター開設
平成5年(1993年)	国立療養所中野病院と統合し国立国際医療センター(我が国4番目の国立高度専門医療センター)発足
平成16年(2004年)	国際疾病センター開設
平成22年(2010年)	独立行政法人 国立国際医療研究センターに組織改編され、同センター病院と改称、3次救命救急センター開設
平成24年(2012年)	特定機能病院承認
平成27年(2015年)	国立研究開発法人に移行

(2) NCGMセンター病院の概要

NCGMセンター病院は、国際感染症対応、糖尿病診療及びエイズ治療・研究開発などの高度医療を担うとともに、標榜診療科43の全ての分野に専門医が配置されてお

り、合併症のある患者などには連携して総合診療を進めていく体制も整えている。同院の概要などについては、表 I-2 のとおりである。同院は、我が国に 4 か所設置されている特定感染症指定医療機関と 84 か所にある特定機能病院の承認をそれぞれ得ており、国際水準の高度な医療の提供・技術開発とともに、地域における基幹病院としての役割を果たしている。また、救命救急センターには、毎年度 1 万件を超える救急車搬送の実績があり、ヘリポート施設を備えた東京都災害拠点病院としての指定も受けている。

地域の診療所とは連携登録医制度を推進しており、現在、約 600 人の医師から登録を得ている。地区医師会の各委員会についても積極的に参加して医師会会員との連携を築き上げており、紹介率・逆紹介率ともに高水準を確保している。

また、日本で初めて人間ドックを開設した病院としても知られている。

表 I-2 国立国際医療研究センター病院の概要と臨床指標

名称	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	主な 病院 機能	特定感染症指定医療機関
英語 表記	Center Hospital of the National Center for Global Health and Medicine		特定機能病院
開設者	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター		地域がん診療連携拠点病院
診療科	呼吸器内科、消化器内科ほか43科		東京都災害拠点病院
病床数	運営病床 779（一般697・結核40・精神38・感染症4）		東京都地域周産期母子医療センター
住所	〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1	認定	病院機能評価（3rdG: Ver 1.1）
電話	03-3202-7181（代表）		外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得
			ISO 15189（臨床検査室の国際規格）

延べ外来患者数 (1日平均)	440,445 (1,812.5)	延べ入院患者数 (1日平均)	241,811 (660.7)	新入院患者数	17,756
				平均在院日数(日)	13.6
手術件数	5,255	病床利用率(%)	84.8	紹介率(%)	92.1
救急外来患者数	14,428	救急車搬送件数	11,049	逆紹介率(%)	66.5

(単位：人、平成 27 年度実績)

なお、NCGMセンター病院が立地している新宿区の在留外国人数は、表 I-3 のとおり総人口の 9.2

%を占めており、東京都の中でも高い水準にある（注 1）。

国籍別の推移を見ると、近年、中国、ベトナム籍の外国人が増加している。

表 I-3 新宿区の在留外国人数と主な国籍別推移 (単位：人)

	総人口	外国人数	中国	韓国・朝鮮	ベトナム	アメリカ
平成17年	305,716	16,475 (5.4)	4,121	6,492	39	345
平成22年	326,309	25,742 (8.2)	7,624	9,996	117	668
平成27年	333,560	30,506 (9.2)	10,538	8,744	1,938	691

(()内は占率で国別「不詳」を除き算出。各年の国勢調査による。)

注 1：在留外国人数が人口に占める割合は、東京都で 2.8%、全国では 1.4%となっている。（平成 27 年国勢調査、平成 27 年 10 月 1 日現在）。

2. 外国人患者受入れのための組織体制づくり

(1) 認証取得までの経緯と組織体制づくり

NCGMでは、約30年前から国際医療協力局（設立時は、国際医療協力部）を開設し、開発途上国における医療・保健衛生の向上などに取り組み、あらゆる国の人々が格差なく健康に暮らせるよう「生きる力をともに創る」をモットーに、一丸となって質の高い国際協力の推進に努めてきた。また、NCGMセンター病院においても、患者との対話を通じた相互理解が安全な医療の提供につながるとして、言語の障壁を取り除き、円滑なコミュニケーションを確保することを重要視してきた。さらに、平成32（2020）年の東京五輪・パラリンピック開催に向けた訪日外国人の急増傾向を勘案すれば、今後とも一層の環境整備に取り組み、外国人患者がより受診しやすい環境を提供していく必要があると再認識された。

このような状況の中、NCGMセンター病院は、まず、先駆けて進めてきた外国人患者受入れ環境整備の達成水準を第三者から総合的に評価されることに意義があるとして、JMIPの認証取得を第一目標に位置付けることとし、かかる方針の下、平成26年10月に診療部・看護部・事務部などの多職種から構成される「JMIP対策コア委員会」を院内に立ち上げ、同委員会を事務局として受審の準備と組織体制づくりの検討を開始することとした。迅速に協議を進めた結果、組織体制づくりの一環として、平成27年4月に国際診療部（英語表記「International Health Care Center」）を設置し、さらに部署間の連携・患者対応のマニュアル作成や医療関連文書の翻訳など膨大な作業量を遂行した上で、平成27年9月に外国人患者受入れ医療機関認証を都内で最初に取得した。

新設された国際診療部には、語学力のある医師と看護師などを配置しているが、同部は、直接診療を受け付けるのではなく、医療コーディネーターとして外国人患者受入れに伴う課題を集約し、「JMIP対策コア委員会」とともに解決のための院内調整を一元的に進める役割を担う部署と位置付けられている。

NCGMセンター病院ではJMIPの認証取得後も、毎月、「国際診療部運営委員会」を開催して院内の実務改善に向けた協議を行うとともに、各部門からの職員で構成される「JMIP対策会議」も毎月開催して、マニュアルの見直しなどに取り組んでいる。



（国際診療部の医療コーディネーター）

(2) 組織体制と管理

平成29年3月末現在におけるNCGMセンター病院の言語サポート体制は、次ページの表I-4のとおりである。医療通訳（注2）を兼務する医事課職員と国際診療部の

医療コーディネーターが、平日の開院時に受診件数の多い英語、中国語、韓国語圏の患者に対して依頼に応じて言語サポートを提供している。

また、外国人患者とのコミュニケーションに当たっては、本来、当該言語に堪能な医師、看護師、あるいは医療職の資格を有する通訳が対面でサポートする体制が最も望ましいと国際診療部は捉えている。しかしながら、常時、多言語にわたり待機する体制を採ることは困難なことから、夜間・休祭日の時間帯及びそのほかの多言語圏の外国人患者に対しては、13言語をカバーする電話通訳システムを活用することとしている。

新宿区には、多数の様々な国籍にわたる外国人が暮らしており、同院で診療を受ける外国人患者については表 I-5 のとおり、受入れ人数が多いことに加え、出身国籍の範囲が広いことが特徴となっている。医療通訳が介入した件数では中国語と英語圏をはじめ、近年、ベトナムやネパール語圏からの患者が増加している。

注2：本報告書では、外国人患者が日本の医療サービスを受けられるよう言語サポートの提供をする者を「医療通訳」という。

表 I-4 外国人患者との言語サポート体制

国際診療部 平日 〔 8:30 ～16:00 〕	部長・副部長	併任 常勤医師 2人	英語
	医療コーディネーター	専任 常勤看護師/米国看護師免許	英語
		専任 常勤看護師/助産師	英語
		併任 常勤看護師/感染症対策専門職	英語
		専従 非常勤看護師/人間ドッグアドバイザー	英語
	国際医療支援員	専従 非常勤通訳（2人）	中国語（2人）
医事課 〔 8:30 ～15:00 〕	研究補助員	非常勤・看護師	スペイン・ポルトガル語
	事務職員	併任 常勤、非常勤スタッフ（各1人）	英語（2人）
		併任 非常勤スタッフ	中国語
		併任 非常勤スタッフ	韓国語
電話通訳	24時間 365日サービス	英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語	
	平日 9:00～18:00	ネパール語、ベトナム語、タイ語、タガログ語、インドネシア語、 ヒンディー語、フランス語、ロシア語 （上記以外は国際診療部経由で電話通訳を依頼）	

表 I-5 外国人患者の受入れ状況

（単位：人）

		総計	中国語圏	英語圏	韓国語圏
新外来患者数	平成26年度	1,637	373	257	220
	平成27年度	1,732	547	395	189
新入院患者数	平成26年度	496	103	111	43
	平成27年度	586	190	109	67
医療通訳介入件数	平成26年度	276	47	51	—
	平成27年度	694	103	82	—

（※新外来・新入院患者数は受付窓口で対応した外国人籍患者数（日本語対応も含む）、うち下欄は医療通訳が介入した件数。）

他方、電話通訳システムについては、平成 27 年度で 1 か月平均 47.5 件・通話時間 472 分の活用実績となっており、1 件当たりの平均通話時間は 10 分程度である。

さらに、ミャンマー、モンゴル、クメール語などの希少言語によるサポートが必要な場合には、国際診療部が選定し同院が別途、契約した医療通訳サービス提供者に依頼をしている。



【評価項目】 4 組織体制と管理

○外国人患者対応の担当部署として国際診療部を設置、4 人の語学力のある看護職有資格の医療コーディネーター及び医療通訳を兼務する医事課職員を配置して、院内に対応マニュアルや事務フローを周知している。

3. 円滑に受け入れるための取組

(1) 外国人患者受入れ対応

ア 受付時の初動対応について

外国人患者の初診受付時に、我が国の健康保険制度概要や会計までの診療プロセスの内容などについて説明し、十分な理解を得た後、診察に当たることは、外国人患者と病院のトラブル発生の防止に有効である。このため、国際診療部と医事課は、受付部署に初動対応の大切さを喚起し、外国人患者がプロセス全体の流れを理解した上で、受診できるよう支援をしている。

意思疎通の難しい外国人患者からのアクセスをコールセンターや総合案内で受け付けた場合、外来では外国人患者専用窓口まで案内の上、原則として、医事課所属の医療通訳（兼務者）につないでいる。そして、対処に医学的な知見、あるいは会計までの継続的なサポートを要することが判明した場合などには、さらに国際診療部へ介入の依頼をする。

初動対応の中ではツールを活用して、まず、本人証明・滞在資格・保険証や紹介状の有無などを確認する。日本の診療報酬点数制度などに不慣れな外国人に対しては、初診算定、「選定療養費」及び救急（時間外）診療時の加算算定などの理解を得ておくことが、会計時のトラブルを未然に防ぐ上で欠かせない。

外国人の中には、受診に当たって、物品修理の依頼などと同じイメージで事前見積りを求めるような医療文化を持っている者がある。このため、必要に応じて概算額を事前に提示し、あるいは診療費の支払方法を確認するとともに、クレジットカード情報の入手や前納の依頼などを行うこともある。

なお、平成 29 年 1 月から再来患者を対象とした多言語による自動受付システム（装置）を導入し、日本語・英語・中国・韓国・スペインの 5 か国語については、画面上の操作で対応可能となった。

イ 医療費の請求や支払いに関する対応

訪日外国人が不慮の傷病により救急で搬送された場合などには、必要な措置・手術や入院費用に関して、事前に患者本人や家族・親族から同意や資金面の裏付けを得る

ことが難しく、また、診療費が多額となり手元資金が不足して、対応に苦慮する事例の発生することがある。

このような救急受診の外国人の場合、来院後すぐに保険の有無の確認、概算額の説明を行うことにより、本人だけでなく母国の家族や親族の協力を得て、保証金として前払いしてもらうことで未収金の発生予防を行っている。

➡ **【評価項目】 1 受入れ対応** (資料編 65～72 ページ【写真 1・資料 1～8】参照)

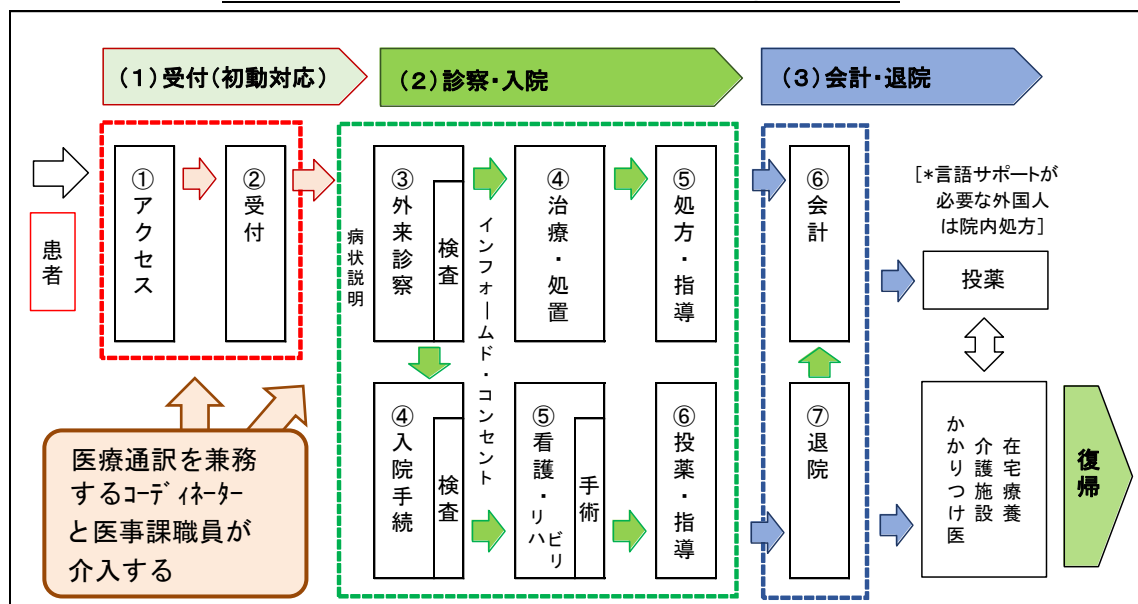
○医療通訳を兼務する医事課職員と国際診療部コーディネーターが受付時の初動対応をはじめサポートすることで、診察・検査などのプロセスに円滑につないでいる。未収金発生防止についても対策を練って、コーディネーターがサポートする。

(2) 外国人患者サービス

ア 医療通訳体制などの整備

NCGMセンター病院では、診療の各プロセスにおいて医療者と外国人患者との間に言語や医療に関連する文化・習慣の違いなどに起因するコミュニケーション不足や認識相違などの支障が生じた場合には、各部署からの連絡に基づき、医療通訳を兼務する国際診療部医療コーディネーターと医事課職員が図 I-1 のように介入し、相互理解を図るための支援を行っている。また、このような言語サポート体制について、院内の各部署においてもツールなどにより周知をしている。

図 I-1 外国人患者の診療プロセスと言語サポート



(アフターサービス推進室作成)

また、希少言語や夜間・休祭日などで医療通訳が対応できない外国人患者に対しては、電話通訳システムを活用することを基本ルールとしており、電話通訳の使用手順を記載した資料を各病棟に配布し、診療部門会議や管理師長会議などの機会を通じて職員への周知を図っている。一方、電話通訳会社の担当者には、平素から医療通訳に活用できる情報提供を行い、連携を強化している。例えば、難度の高い病状説明など

の場合には、事前に電話通訳担当者へ当該疾患に関する医療知識や医師の診療方針などの情報を伝えた上で、患者との会話を始めるなどの工夫をしている。

さらに、受付時などに頻繁に使用される患者向け文書については、国際診療部がその内容を分かりやすくした多言語コミュニケーション・ツールに落とし込んでおくことにより、円滑な外国人患者対応が可能となっている。

なお、健康保険の加入がない患者に対しては、外国人、日本人ともに診療報酬1点に付き20円で医療費の請求を行っている。

イ 外国人患者に配慮した入院食の提供

栄養管理室（管理栄養士11人・調理師13人、平成29年2月末現在）では、患者にとって安心・安全で、美味しく楽しめて、栄養管理のみならずメンタル面でも効果のある食事を提供できるよう取り組んでいる。

従来は、日本人と外国人の区別なく、新たな入院患者ごとに、医師や看護師を通じて、アレルギーをはじめとする食事に関する情報を入手し、管理栄養士が個別に具体的な内容の確認を行い、関係する職種間で情報共有をしていた。しかし、外国人患者受入れ医療機関認証の取得準備に当たって、外国人に多くみられるベジタリアンなどの信条や宗教上からの食材制限の情報を完全に漏れなく入手できるよう、マニュアルについても見直しを行った。新たに「入院時食物調査票（Food questionnaire at hospitalization）」及び「食品アレルギーについてのお伺い（Food allergy questionnaire）」を日・英語の表記で作成し、全入院患者から提出を受けることとし、後者の様式は、アレルギー表示対象「表示推奨原材料」20品目を外国人にも分かりやすく、イラスト入りで作成した。

調査訪問日には、栄養管理室では入院患者606人分の食事（昼食）を提供しており、うち2人が宗教上の食事の配慮が必要な患者であった。医師からの指示の下、患者の病状に合った表I-6の食種の枠組みで提供しており、同日提供された食事（昼食）ではカロリー区分などを加えると最終的に71食種となり、うち98人の患者においてアレルギー食材除去などの個別対応を行っていた。

また、平成28年4月から、日本の無形文化遺産である「和食」を基本としつつも献立にハラル認証食品を組み入れ、イスラム教などの宗教上の配慮を加えた「さくら食」を提供している。

同室では、管理栄養士・調理師による重複チェックや配膳トレイの色を食種によって変えるなど、次ページの図I-2の各プロセスを厳格に管理しながら日々入院食を提供している。

なお、外国人に多い宗教上の理由に基づく食材の制限については、アレルギー食材

表 I -6 入院食の食種

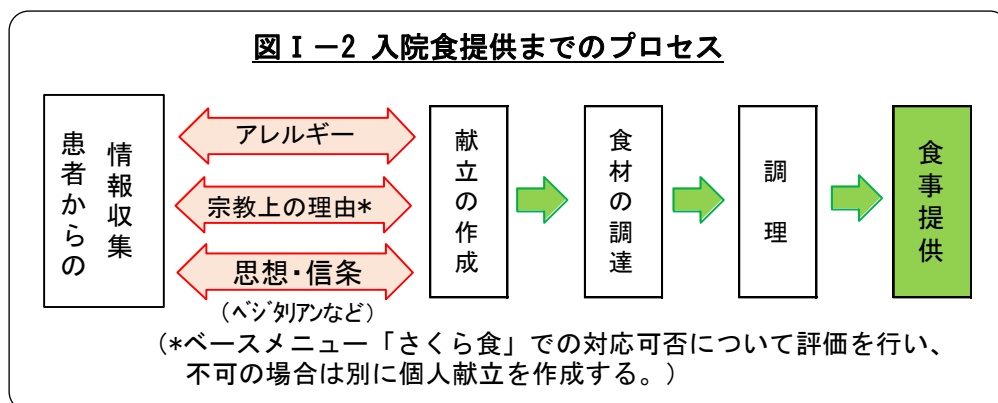
一般食	治療食
常食Ⅰ・Ⅱ	エネルギーコントロール食
授乳婦食	たんぱく質・ナトリウムコントロール食
学童食Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	脂質コントロール食
全粥食	形態調整食
5分粥食	嚥下食
流動食	化学療法食
きざみ食	さくら食(宗教理由)
離乳食Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	濃厚流動食
幼児食Ⅰ・Ⅱ	検査食
	低残渣食・IBD食
	術後食・潰瘍食
	小児エネルギーコントロール食
	小児たんぱく質・ナトリウムコントロール食

などと同様に患者からの情報取得や食品庫・調理器具の区分け使用といった対応

が必要となる。

ウ 外国人患者への宗教上の配慮

超音波や放射線などによる検査で更衣が必要となることがあるが、宗教上の理由から女性の外国人患者は女性技師を希望することがあるので、検査受付時には患者の意向の確認をしている。さらに、同院ではイスラム教徒のために外来に祈祷室を設置している。



【評価項目】 2 患者サービス

(資料編 73～79 ページ [写真 2～4]

【資料 9～12】 参照)

○電話通訳システムについては、外来・病棟の職員にガイダンス資料を配布し、利用方法を周知することにより迅速な活用が可能となっている。一方、電話通訳の担当者へ事前に疾患や検査の紹介を資料提示することでより正確な通訳につなげている。また、宗教に配慮した対応として「さくら食」の提供や祈祷室の設置を行っている。

(3) 医療提供の運営

ア 外国人患者に配慮した対応

診察・検査・入院時には、まず、自覚症状などを踏まえた医師の所見や検査結果に基づく自身の病状を患者に正しく認識・理解してもらえよう対応する必要がある。各部署では、国際診療部の医療通訳や電話通訳システムによる言語サポートに加えて、医師・看護師が患者への病状説明時などに利用できるよう配布されている「外国人用診療ガイド」（財団法人 政策医療振興財団発行）や専用タブレットで「Google 翻訳アプリ」などを活用し、外国人患者とのコミュニケーションを図っている。

外国人患者においては、言語の障壁に加え、医療専門用語の解釈や医療に関する文化・生活習慣の違いなどによって、医療者からの説明が正確に伝わらないことも有り得る。例えば、常時軽食をつまむような習慣がある患者の場合には「胃に何も無い空腹時」というニュアンスが伝わりにくい。また、患者によっては、宗教上の断食週間を勘案して栄養指導や服薬指導をする必要もある。このため、認識の相違や不十分な意思疎通から不安感を抱くことのないよう繰り返し確認が行われている。中でも、検査結果に基づく患者への病状説明や手術前のインフォームド・コンセント取得などについては、診療の重要なプロセスであることから、英語表記などに翻訳された医療専

門文書の説明のために、医学的な知見を有する国際診療部のコーディネーターが依頼を受けて、医療通訳として介入することが多い。

外国人患者に対して処置や検査を行うに当たっては、事前に診療方針や検査目的などを伝えた上でプロセスごとに理解と同意を得ながら進めている。また、放射線診療部門などでは、外国人患者に「呼吸停止」のタイミングなどを指示する多言語のカードを用意して検査を実施しており、CT 装置・MRI 装置では、本体に付加されている外国人への指示のための多言語オートボイス機能を活用している。なお、オートボイス機能の本体登録がないベトナム、モンゴル語などの希少言語については、患者に同伴して来院した通訳者の協力を得て、初回検査時に装置へ同様の指示などの録音を行い、以降、オートボイス機能として活用している。

イ 外国人患者への薬剤情報などの提供

NCGMセンター病院の薬剤部は、総勢 58 人の薬剤師（平成 29 年 2 月末現在）により構成されており、このうち病棟や「お薬お渡し・お薬相談窓口」に配置された薬剤師が中心となって患者への対応を行っている。同部における採用医薬品数は約 1,700 品目で、入院中の患者に加えて、調製した抗がん剤や治験薬など、外来患者についてもその 1 割強を院内で処方している。また、日本語による意思疎通の難しい外国人患者に対しては、必要に応じて院内処方とする対応を取っており、平成 15 年頃から薬剤師が医薬品の引渡し時に、内用薬・外用薬・頓服薬ごとに英語・中国・韓国・スペインの 4 か国語で表記された説明書に基づき用法・用量などの服薬指導を行っている。さらに、英語表記の薬剤情報提供書として「一般社団法人 くすりの適正使用協議会」が提供する WEB サイト「くすりのしおり」から薬剤情報を抽出の上、説明を加えて手渡している。

入院患者が持参した常用薬の管理・鑑別については、病棟に配置された薬剤師が中心となって取り組んでいる。中でも外国人患者が持ち込んだ海外医薬品の鑑別に当たっては、「一般財団法人 日本医薬情報センター」による医薬品情報をはじめ、米国食品医薬品局（Food and Drug Administration; FDA）などの海外関係機関が提供する WEB サイトにアクセスして薬剤の調査を行っている。

さらに現在、同部医薬品情報管理室では、処方オーダーリングシステムにおいて、薬品名・効能・用量・用法・注意事項などについての英語表記を付加できるように改修を進めている。このシステム改修が完成すれば、医師からの処方に基づき、直接、英語で表記した薬袋と薬剤情報提供書を発行できるので、外国人患者への服薬指導などの対応力も、正確性や迅速性を含め、格段に向上する。

ウ 外国人患者の退院時の対応

救急で搬送され入院した訪日外国人患者については、入院時における母国の家族への連絡や滞在延長の手続、退院帰国時には搭乗機の手配などのために、大使館や航空会社などと調整が必要となる場合がある。また、在留者の退院時には、かかりつけ医として外国人患者の受入れが可能な診療所の確保が必要な場合もある。

NCGMセンター病院では在留外国人の退院を円滑に進めるため、平成 28 年に連携

登録医をはじめ「地域連携ニュース」の郵送先約 800 件の地域診療所にアンケートを同封して、受入れ可能な国籍・言語の外国人患者についての調査を行った。その結果、外国人患者の受入れが可能との回答があった都内の病院・診療所をリストアップすることができた。リストアップされた病院、診療所については、連絡先と地図などを整備しており、外国人患者の転・退院時に手渡して受診の調整をしている。



【評価項目】3 医療提供の運営

(資料編 80～85 ページ [写真 5]
【資料 13～17】 参照)

○薬剤情報の提供においては、英語表記による薬袋と薬剤情報提供書の発行システムを開発中である。また、患者の退院時には、外国人の受入れが可能な地域診療所を紹介している。

(4) 改善に向けた取組など

NCGMセンター病院の国際診療部では、外国人患者の受入れに対応してきた現役の医師・看護師、受入れ担当者などを講師に招き、自らの体験から学んだことや情報を地域の医療従事者と共有するための「外国人医療実践講座」を右表のとおり開催している。

	開催日	テーマ	参加者数
第1回	平成28年2月16日	イスラム教徒の患者対応とハラル	100
第2回	平成28年5月20日	外国人の妊娠子育て支援	40
第3回	平成28年12月27日	国際診療のケーススタディ	100
第4回	平成29年3月30日	多言語・多文化対応先進国の医療から学ぶ	100

(参加者数は概数)

(5) 外国人患者受入れで印象に残る、感謝された事例など

ア【救急での医療と外国人患者受入れ体制に感銘し、お礼の演奏会開催】

- ① 台湾の大学で弦楽・合唱団の指導をしている音楽家の男性が、日本のホテル滞在中に急に強い腹痛を感じ、救急でNCGMセンター病院を受診した。
- ② 患者は中国語の他に英語での対応が可能であったことから、受け入れ時から国際診療部の医療コーディネーターが医療通訳と医療費支払などの支援のため介入した。
- ③ 診察の結果、患者は急性胆のう炎と診断され、急きょ入院することとなった。
- ④ 旅行先での急な入院となったが、医療コーディネーターに加え、語学力のある医師・看護師が英語による病状説明や看護対応を行い、言語上のコミュニケーションに関する支障もなく、4日間で回復、退院することができた。
- ⑤ 診療費の支払いについては旅行保険等に参加しており、医療コーディネーターが大使館に連絡を入れるなど補償金支払いのための連絡調整を行い、退院までに無事、支払われた。
- ⑥ 台湾に帰国後、改めて同院の医療・看護レベルの高さと、救急にも係らず円滑な外国人患者の受入れ体制に感銘を受けたとのことで、学生たちとの再来日時にお礼にコンサートを開催したいと同院に申し出があった。



(演奏会の様子：同院提供)

イ【リハビリ専門職を含めた言語対応による支援で運動機能が回復】

- ① 家族とともに関東地方を旅行していた高齢のインドネシア人が、ホテル滞在中に心肺停止となった。
- ② 患者はNCGMセンター病院に救急搬送されて診療を受け、一命をとりとめたものの、手足に麻痺が残った。また、英語での対応が可能な同行家族がいたため、受入れに当たっては、医療コーディネーターが医療通訳として英語で説明を行った。
- ③ 旅行中の思いがけない発症で入院することとなったが、医療コーディネーターが本人・家族の滞在期間の延長のため入国管理局への手続きや大使館との連絡を支援した。
- ④ 入院中は、医師・看護師や理学療法士がインドネシア語のアクションカードを作成・利用して機能回復を支援した。約14日間のリハビリに取り組んだ結果、車椅子での帰国が可能となった。
- ⑤ また、患者は旅行保険に加入をしていなかったため医療費が高額となったが、初期の段階から概算額を伝え家族から支払いの了承を得ることができ、退院時には全額が支払われた。



(帰国後の患者から寄せられた多くの感謝状)

4. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得効果

(1) 組織体制づくりと環境整備を通じた発見

認証取得に向けた組織体制づくりの一環として国際診療部が設置され、医療コーディネーターを中心として、円滑な受入れのための院内連携が築き上げられた。

また、環境整備を通じて、全患者対応にも共通する以下の3点を学ぶことができた

- ① 入院患者の多様性を受容する姿勢
- ② 情報や課題を全職員で共有することの重要性
- ③ 高品質の医療サービス提供システムのあり方

(2) 全職員における外国人患者受入れ意識の醸成

個々の担当者が工夫して手づくりしていたツールなどをマニュアル化することにより、全職員が活用できるようになるなど、取得の準備作業を進めるに伴って、全職員

の間に外国人患者受入れに対する前向き意識が共有され、培われた。

(3) 外国人患者受入れに伴う作業量・時間などの軽減

整備したマニュアルの下で、各部署の間で情報共有が迅速に行われ、迷うことなく外国人患者を振り分け、国際診療部などと円滑に連携を取れるようになっており、インシデントが減少しただけでなく、確認作業に費やしていた時間・労力も軽減された。

(4) 想定外の患者ニーズへの対応力向上

これまで未経験であった「宗教上の理由による」食材制限や要望などの増加が予想されるが、認証取得を契機に整備したマニュアルなどに基づき、これまで想定外であった患者ニーズにもより円滑な対応が可能となる。

5. NCGMセンター病院から寄せられた気づき、課題及び提言など

(1) 取組を推進する中で得られた気づき

ア 診療プロセスにおける医療通訳介入の効果

外国人の中には、医療プロセスにおいて施されそうな処置、検査及び概算費用などを受診の前に求める医療文化を持つ者が少なくない。診療の①受付、②診察・入院、③会計・退院の各プロセスで医療通訳が介入しているが、このような文化を踏まえて①と②の段階において患者との間に十分な相互理解の関係が得られれば、③会計・退院時でのトラブルを未然に防ぐことができる。

また、医師をはじめ医療従事者には、医療通訳が力を発揮しやすいよう、極力、平易な用語で、区切りながら説明するなどの対応が求められる。

イ 電話通訳システム活用のメリット

電話通訳システム活用については、通訳担当者が患者の表情などを確認しにくいという課題もあるものの、下記のようなメリットも大きい。このため、今後、外国人患者の出身国籍の多様化が進むのに伴って、一段と活用されることとなるものと考えられる。

- ② 対面での通訳ではないことから、感染症に対するリスクを避けることができる。
- ② 広範囲の多言語について、24 時間・365 日、必要時に迅速にサポートを受けられる。
- ③ 患者のプライバシーを保護できるとともに、過度の感情移入リスクがない。

ウ 専門部署設置による効果

外国人患者受入れのための環境整備については、部署ごとの対応ではなく、病院全体の方針として専門部署に相談窓口を一元化し、様々な課題を集約して解決策を導き出せるよう取り組んだ。その結果、各部署に共通する課題を抽出して考案した改善策が次の問題点の改善につながり、部署間でマニュアル見直しなどの情報がスムーズに共有できるようになった。

エ 家族・近親者による通訳介入

外国人患者の家族・親族、友人などが通訳として介入した場合には、希少言語などでは、通訳者確保の手間が省略されるというメリットはある。しかしながら、通訳者が十分な訓練を受けていないため、医療の専門用語などに関しては、上手く伝わっていないと感じることが多くみられる。

なお、医療通訳制度の整備された国では、患者へ厳しい病状を告知する内容の通訳を近親者（特に子ども）に依頼することを、心理的な負担や倫理的な観点から原則として禁止しているという。

（２）各部署が取り組んでいる課題

ア 国際診療部

同部では、現在、以下４点の課題解決に向けて取り組んでいる。

- ① 退院時に多言語にわたる外国人患者について、受入れ可能なより多くのかかりつけ医を発掘すること
- ② 夜間・祭日の時間帯における各部署への支援体制の強化
- ③ 職員教育用の E-learning コンテンツの作成
- ④ 他の医療機関や関連団体との合同の勉強会の企画・展開

イ 栄養管理室

ハラル認証食品の組入れについては、現状では、価格が高く、小分け販売の扱いがないことから、賞味期限内に使い切れずに無駄が出ることで食材糧費を圧迫している。今後、外国人患者受入れ推進によってハラル認証食品に対する需要が増加し、流通状況が改善するよう期待している。

ウ 薬剤部

外国人患者への処方薬の引き渡しにおいては、オーダーリングシステムと連動した英語表記の薬袋や薬剤情報提供書を作成できるよう（平成29年度内を目途に）改修中である。そのほかの多言語へのシステム改修にはマスタ整備などの検討が必要である。

（３）行政への提言など

ア 訪日外国人の海外旅行保険加入について

アジア諸国からの旅行者などの間では、海外旅行保険加入に対する認知度が相対的に低く、救急で搬送・入院となった訪日外国人患者については、未収金の発生するリスクが高くなっている。また、海外旅行保険の中には、被保険者が一旦、医療費を全額支払うことが、後日、保険会社から補償を受けるための条件となっている契約があり、そのような事例では、本人の手元資金が不足する場合、母国の家族・親族など、支払い可能な者に立て替えを依頼する必要性が生じている。

今後とも訪日外国人の増加促進を国策として掲げるに当たっては、入国時に海外旅行保険加入についての啓発・周知についても強化していく必要があるのではないかと。また、訪日外国人の死亡事例で、旅行保険未加入につき未収金が発生した場合などについては、行政から診療費の補てんを検討して欲しい。

イ 外国人患者受入れ病院へのインセンティブ付与について

外国人患者受入れの環境整備については、専門部署と医療職の資格を有する医療通訳配置と電話通訳システム併用による対応が効果的で、各医療機関の自助努力だけでは限度がある。

受入れ拠点となる病院を指定して、あるいは訪日外国人患者が救急で搬送・入院となった場合、母国の家族への連絡をはじめ様々な手配が必要となることを勘案すれば

患者受入れごとに、インセンティブの付与などによる体制整備を検討していただく必要があるのではないか。

ウ 希少言語の医療通訳対策など

希少言語の医療通訳についてはサービスの質の担保のため、行政サポートにより謝礼を支払えるような対策も必要ではないか。

また、現在、厚生労働省ホームページ上に「外国人向け多言語説明資料」として、問診票などのひな形を掲示（注3）しているが、現状の英・中・ポルトガル・スペインの4言語に限定せず、さらに希少言語についても作成した上で、各医療機関の編集が可能な word ファイルなどで掲示して欲しい。

注3：厚生労働省では、平成25年度「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」において「外国人向け多言語資料」を作成、さらに平成28年度事業として改訂作業を行っている。

[URL：<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056789.html>]を参照のこと。

Ⅱ. 恵寿総合病院における対応状況

☆「けいじゅヘルスケアシステム」によるネットワーク統合の下でユニバーサル外来を実現、患者導線がシンプルになり多言語による案内表示などに頼らず、簡単に受診アクセスができる。

☆外国人向け医療コーディネーター（1人）のほか、中国人看護師などの語学力のある医療従事者を医療通訳兼務として、病棟などに配置する体制を築き、外国人患者を受け入れている。

[平成 28 年 2 月に外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を取得]

1. 恵寿総合病院の概要

（1）恵寿総合病院の沿革

恵寿総合病院は、昭和 9 年、石川県七尾市に「^{かんの}神野病院」として開院した。その後は医療法人化に伴い表Ⅱ-1 のとおり、昭和 42 年に「^{とうせん}董仙会 恵寿病院」となり、大幅な増床を経て、昭和 57 年に恵寿総合病院（以下「病院」という。）と改称され、平成 20 年には社会医療法人の認定を受けた。早くから医療サービスの IT 化に取り組み、平成 9 年にオーダーリングシステム、平成 14 年に電子カルテシステムの運用を開始している。



（恵寿総合病院本館の外観）

表Ⅱ-1 董仙会 恵寿総合病院の沿革

昭和9年9月	神野病院（外科・内科・小児科）創立
昭和42年12月	恵寿病院と改称し、医療法人財団董仙会を設立
昭和55年6月	第3病棟を新築し454床に増床
昭和57年6月	恵寿総合病院と改称
昭和59年10月	関連法人として社会福祉法人徳充会を設立
昭和64年2月	老人保健施設「和光苑」開設
平成9年1月	オーダーリングシステム運用開始
平成12年6月	けいじゅサービスセンター開設、董仙会・徳充会を総称し「けいじゅヘルスケアシステム」と呼称
平成14年6月	電子カルテシステム運用開始
平成15年6月	セントラルキッチン開設
平成20年10月	社会医療法人認定
平成25年10月	恵寿総合病院本館（全426床中、223床）新築

「コンパクト、シンプルそして連携しやすい」をコンセプトに平成 25 年に本館を新築するに当たっては、4 病棟から 3 病棟体制に移行し、それまで分散していた外来診療部を 2 階、地域医療連携業務を 1 階に集約させた。

既に高齢化率が 35% に達する七尾市にあって、急性期から回復期までの一貫し

た医療サービスを提供してきた。「どんな時も急患を断らない」という経営指針を掲げ、緊急症例に対しては、いつでも検査や入院（手術）の受入れ可能な体制をとっている。主な診療実績としては、内視鏡検査件数が平成 26 年以降、毎年度 1 万件を超えている。一方、能登地区では唯一の回復期リハビリテーション病棟があって 80 人を超えるリハビリ療法士により 365 日体制で病棟リハビリが提供されている。

また、地域では現在 97 の診療所が連携医療機関として登録され、同院の C T ・ M R I などの高額医療機器が共同利用されるとともに、同院に事務局が置かれている能登地域医療研究会により各種の研修会が開催されている。



表Ⅱ-2 恵寿総合病院の概要と臨床指標

名称	社会医療法人財団 董仙会 恵寿総合病院	主な病院機能	県地域がん診療連携協力病院
英表記	Keiju Medical Center		救急告示病院
診療科	外科、消化器外科ほか24科		在宅療養後方支援病院
病床数	運営病床426（一般282・HCU10・回復47・地域包括47・障害者40）		リハビリテーション付加機能評価認定施設
住所	〒926-8605 石川県七尾市富岡町94番地	認定	臨床研修指定病院（基幹型）
電話	0767-52-3211（代表）		病院機能評価（Ver.6.0） 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得

延べ外来患者数 （1日平均）	197,877 （817）	延べ入院患者数 （1日平均）	138,857 （379）	新入院患者数	6,614
				平均在院日数（日）	28
手術件数	1,874	病床利用率（%）	89	紹介率（%）	50.0
救急外来患者数	8,250	救急車搬送件数	1,951	逆紹介率（%）	30.0

（単位：人、平成 27 年度実績）

（２）「けいじゅヘルスケアシステム」の構築について

社会医療法人財団董仙会と昭和 59 年に設立された社会福祉法人徳充会（以下「両法人」という。）では、病院を医療分野の中核に位置付けるとともに、介護・福祉分野においても介護老人保健施設や障害者支援施設などの開設を進めていった。現在では、両法人傘下にスタッフ総数約 1,800 人・全ベッド数 1,454 床を擁し、地域住民に先端医療から介護・福祉分野までのサービスをシームレスに提供する体制を築き上げている。さらに傘下の全ての施設（2 病院・4 クリニック・介護福祉 25 施設・健康関連 5 施設）を「けいじゅヘルスケアシステム」としてネットワーク統合しており、医療・介護サービスなどの効率的かつ包括的な提供を通じて「地域の医療と介護の品質」向上に貢献している。

病院本館 1 階に設置された「けいじゅサービスセンター」のフロントオフィスは、総合案内・初診・再診・入院などの



（けいじゅサービスセンターのカウンターの様子）

受付カウンターである。しかしフロント業務を支えるバックオフィスでは、医療・介護・福祉施設の利用予約や問い合わせなどに応えるコールセンター業務をワンストップ、24時間・365日体制で担っており、サポートのために地域連携課と医療福祉相談課が併設されている。さらに、各施設から送付された利用情報などを同センターで入力するなど、傘下施設の全患者・利用者に関するデータの集積基地となっている。

「けいじゅヘルスケアシステム」では、両法人傘下の全施設が情報管理ソフトを統合の上、患者・利用者のIDを「1患者1ID」に統一した電子カルテシステムを共有し、仮想化している。このため、グループ内の全ての端末から職員IDとパスワード入力によりカルテにアクセスし、利用状況・検査記録などを参照しながら業務をすることが可能となっている。社員一人ひとりに固定した席を割り当てず、仕事の状況に応じて空いている席やオープンスペースを使う「フリーアドレス」の医療版といえる環境で、グループ全体があたかも医療・介護・福祉サービスを提供するひとつの施設であるかのように機能している。

図Ⅱ-1 「ワンファクト・ワンストップ・ワンコール」ロゴと両法人傘下全施設の統合イメージ図



（同院作成パンフレット・資料から引用）

医療	恵寿総合病院 426床	介護	介護老人保健施設 2 介護療養型保健施設 1 介護老人福祉施設 2 ケアハウス 2 小規模多機能型居宅介護施設 3 デイサービスセンター 4 在宅総合サービスセンター 1 ヘルパーステーション 1
	恵寿金沢病院 89床 クリニック 4		
障害	身体障害者支援施設 3 知的障害者支援施設 1 身体障害者福祉ホーム 1 障害者就労継続支援センター 1 身体障害者就業・生活支援センター 3	健康	健康管理センター 2 健康増進センター 1 サービス付高齢者向け住宅 1 介護福祉ショップ 1 (※数値は施設の数)
情報	電子カルテ/仮想化環境 コールセンター		
サポート	物品物流管理(SPD) セントラルキッチン 施設管理		

2. 外国人患者受入れのための組織体制づくり

（1）七尾市の地域特性

石川県における在留外国人の数はベトナムなどからの技能実習を主因として近年、表Ⅱ-3のとおり増加しており、中国、ベトナム、韓国・朝鮮籍などのアジア圏国籍で全体の85%を占めている。病院のある七尾市では、55千人の人口のうち在留外国人は501人であり、国籍別分布もほぼ県と同様の傾向である。

表Ⅱ-3 石川県と七尾市の在留外国人数の推移

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
在留外国人(人)	10,417	10,655	11,343	12,278
うち中国	4,799	4,604	4,371	4,404
うちベトナム	600	768	1,215	1,796
うち韓国・朝鮮	1,716	1,639	1,619	1,593
うち七尾市(人)	459	436	450	501

（毎年末の実績、石川県国際交流課発表）

一方、同市にある和倉温泉は、有数の温泉地であり、近年、2万人弱の外国人宿泊者数（七尾市観光交流課）がある。石川県では、外国人が温泉地などで観光を楽しみながら病院で健診サービスを受けるメディカルツーリズム事業も推進している。

（２）認証取得までの経緯と組織体制づくり

病院では、平成22年から県が推進するメディカルツーリズム事業による外国人観光客を健康管理センターで受け入れてきた。また、地域における看護師不足への対策として、平成27年から「日本語能力検定N1」認定（注1）を有する中国人看護師を採用していた。

同地においても同院を受診する在留外国人の患者が増え始めた矢先の平成26年7月、能登沖を航行中の大型客船内で腹痛を訴えたフィリピン国籍の乗組員が海上保安庁ヘリで夜間洋上搬送され、同院に緊急入院した事例があった。この患者は、診察の結果、重症の急性すい炎と診断され、集中治療室で加療することとなった。患者とは英語による意思疎通が可能だったので、語学力のある医師と看護師が意思疎通を円滑に行い、2週間の入院を経て、独歩にて退院することができた。

同院では、この事例をきっかけとして改めて全職員の語学力についてのアンケート調査を行うなど、外国人患者受入れの環境整備を一段と加速化した。また、環境整備を進めるに当たって、JMIPの認証取得を目標として取り組むこととし、「外国人患者受入れ医療機関認証取得プロジェクト」を立ち上げ、プロジェクトメンバーとして各部署から若手職員を中心に20人を選抜した。外国人患者への言語サポートについては、これまでに採用した中国人看護師が中国語対応、さらに語学力のある日本人看護師・事務職員が英語対応の医療通訳をそれぞれ兼務する体制とした。

その後、プロジェクトメンバーを中心にマニュアルや翻訳文書などの環境整備を進め、平成28年2月に外国人患者受入れ医療機関認証を取得した。その後も法人本部長、事務長などが参画するミーティングを継続的に開催し、外国人患者受入れに伴う課題解決に向けた検討や協議を行っている。

注1：日本語を母国語としない人の日本語能力を測定し認定する試験として、国際交流基金と日本国際教育支援協会が1984年に開始した。N1～N5の5つのレベルがあり、海外において医師・看護師などの免許をもつ人が日本の国家試験を受験するためには、N1の認定が必要となる。

（３）組織体制と管理

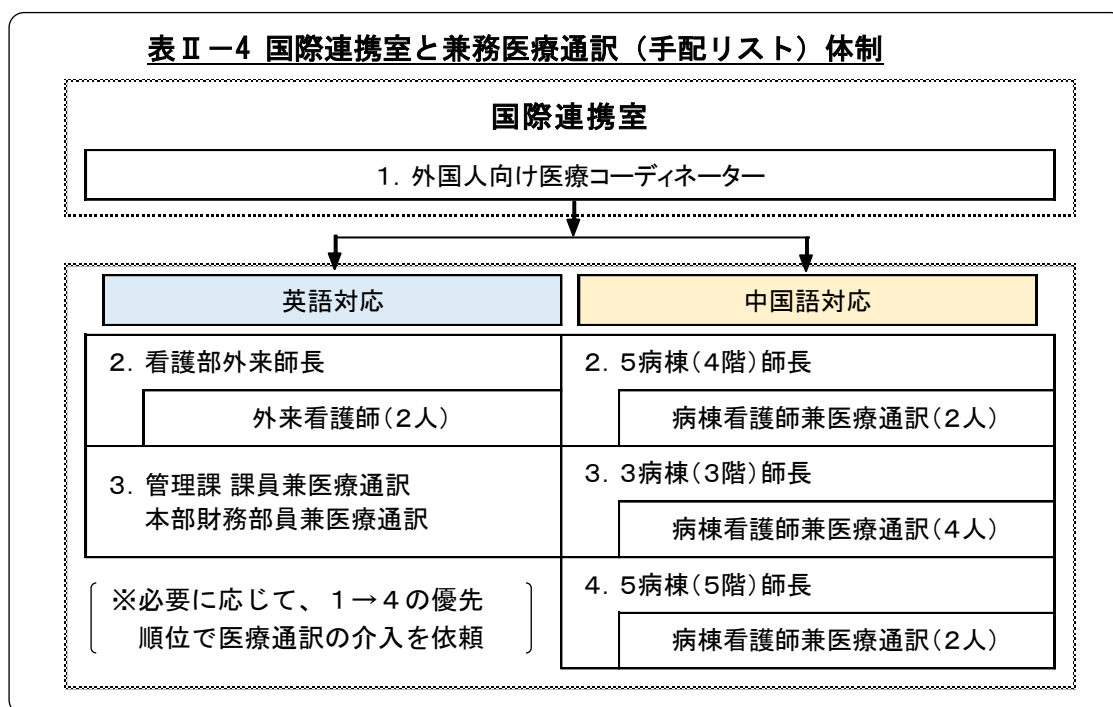
病院は、平成28年11月に専任の外国人向け医療コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）を配置し、次ページの表Ⅱ-4のとおり平成29年3月末現在、中国人看護師8人を含む兼務医療通訳を中心とした言語サポート体制を築き上げている。コーディネーターは、外国人患者受入れに伴う院内調整と環境整備などを担当するとともに、英語対応の医療通訳を兼務している。

同院における外国人患者受入れ（延べ）人数は、平成27年度が163人、平成28年度は324人で、国籍別では約半数が中国、次いでフィリピン、ミャンマーという順番となっている。また、このうち医療通訳が介入した患者数は累計23人であった。

県事業などとタイアップした、メディカルツーリズムによる各国からの受入数は平成

21 から 28 年度までの 8 年間の累計で中国 40 人、ロシア 3 人、フィリピン 1 人となっている。なお、メディカルツーリズムでは、ツアー専属の通訳者が帯同して対応している。

表Ⅱ－4 国際連携室と兼務医療通訳（手配リスト）体制



➡ 【評価項目】 4 組織体制と管理

○外国人患者対応の担当者として、医療通訳兼務のコーディネーター（1人）が配置されており、さらに中国人看護師など語学力のある医療従事者が医療通訳を兼務している。

3. 円滑に受け入れるための取組

（1）外国人患者受入れ対応

病院では全ての診察室が本館 2 階フロアに集約されている。患者の受入れに当たっては、日によって診療科や医師が替わる「ユニバーサル外来」を導入する一方、泌尿器科や産婦人科など、特別な機器が必要となる診療科には「専門外来」を設けている。院内に「内科」「整形外科」といった診察室の案内表示がなく、患者は全ての診療科を「A 外来（ユニバーサル外来）」「B 外来（専門外来）」の 2 つの受付から利用（注 2）できる。



（ユニバーサル「A 外来」と専門「B 外来」受付の様子）

診察までのアクセスは、1階のけいじゅサービスセンターで初診・再診などの受付を済ませてから、指定された2階の「A外来」、あるいは「B外来」で「受付番号」・問診票などとともに診察の申込みが行われる。このように病院では受診までの患者導線がシンプルで、外国人患者にとっても分かりやすい記号・番号による患者案内が導入されている。

受付部署には、英語と中国語による会話集も用意されているが、それでも意思疎通の難しい外国人患者の受付に際しては、コーディネーターに介入を依頼することとしている。依頼されたコーディネーターは英語対応の場合、直接介入することもあるが、対応できない場合には、「手配リスト」に基づき医療通訳（兼務者）につなぐこととしている。

また、健康保険に未加入の外国人患者に対しては、1点20円で医療費の請求をしており、クレジットカードでの支払いが原則とされている。クレジットカードによる医療費の支払いは、日本の医療機関では同院が初めて導入したものであり、受付時にカード情報のチェックも確実にやっている。

外国人患者向けの概算費用の説明書なども用意しているが、現在まで外国人患者受入に伴う未収金は発生していない。

注2：同院では「B外来（専門外来・オレンジ）」は、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、泌尿器科、産婦人科、形成外科、皮膚科などの特別な機器等を有する専門外来で、「A外来（ユニバーサル外来・ブルー）」がそれ以外の診療科を対象とするユニバーサル外来である。なお、設けられる診察室は1番から番号化され、その日ごとの医師の配置によって診療科が決まる。

 【評価項目】 1 受入れ対応 （資料編 86～92 ページ【写真1・資料1～6】参照）

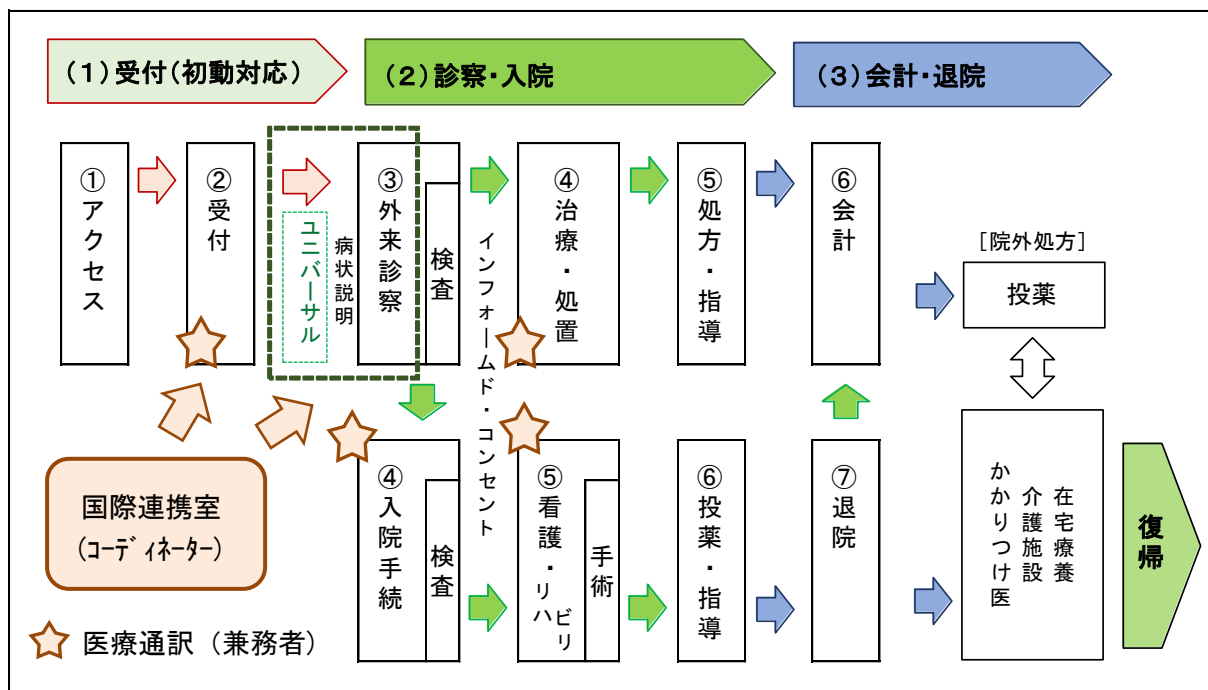
○診察までの患者導線が、外国人患者にも分かりやすくシンプルである。用意された会話集などでも受付対応が難しい場合、コーディネーターに介入を依頼する。

（2）外国人患者サービス

ア 医療通訳体制などの整備

病院で受け入れる外国人患者への対応で必要となる言語は、ほぼ中国語と英語に限られている。このため、言語サポートについては次ページの図Ⅱ-2のとおり、国際連携室所属のコーディネーター以外に専任の担当者を配置せず、各部署に所属する語学力のある医療従事者が兼務して外国人患者の受入に当たる体制としている。ただし兼務とは言え、中国語対応として8人の中国人病棟看護師と英語対応として各2人の日本人外来看護師、事務職員を確保しており、コーディネーターの手配に応じて、迅速で適切な言語サポートが可能である。

図Ⅱ-2 診療プロセスと言語サポートの流れ



イ 外国人患者に配慮した入院食の提供

両法人傘下の全施設（1,454床）における食事（現在では、日々5千食前後）については、平成15年6月に開設した、セントラルキッチン「けいじゅデリカサプライセンター」が一括して賄っている。同センターの運用開始に当たっては、病態別から成分別の栄養管理に移行して製造する食種を絞った。サテライトキッチンで配膳の間際までチルド保存するニュークック・チル方式を採用し、また、特別治療食としての提供が6割を超えている。

病棟では、看護師が新規の入院患者ごとにアレルギーや宗教上などの理由による禁止や除去食材を確認し、該当がある場合には臨床栄養課に連絡して、担当管理栄養士が個別対応食をサテライトキッチンに指示している。

また、臨床管理課では、管理栄養士11人（平成29年3月末現在）が、病棟ごとに入院患者の栄養管理を行っており、各患者の栄養計画を作成して、食事療法の導入方法や病気で必要な栄養が摂れない場合の食事などについても、指導を行っている。

このようなプロセスの中で、外国人入院患者に対しては、看護師と管理栄養士が必要に応じてコーディネーターや医療通訳とともに聴き取りをして、栄養面からの治療サポートをしている。



【評価項目】2 患者サービス

（資料編93ページ【写真2】参照）

- 2人の日本人外来看護師と8人の中国人病棟看護師が医療通訳を兼務し、各担当部署において外国人患者への言語サービスを提供している。

(3) 医療提供の運営

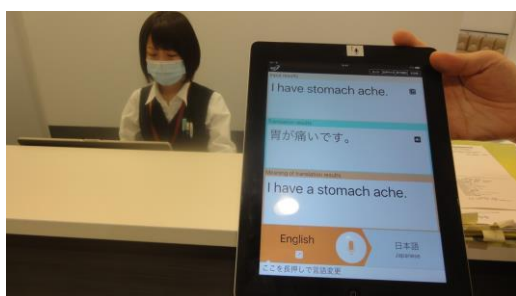
ア 外国人患者へ配慮した対応

病院では、各部署の担当者が翻訳アプリ（「ボイストラ（注3）」など）をダウンロードしたタブレットやコミュニケーション・ツールを用いて外国人患者への対応をしている。病棟ごとに会話集も整備されており、指さし方式で意思疎通を取ることも選択できる。このように、医療通訳が不在となる夜間や休日でも患者と最低限のコミュニケーションの取れる環境が整備されている。

また、外国人入院患者の受入れ時には、多言語のビデオ録画により必要な案内情報を伝えている。同院では、仮想化技術を導入した情報システムにより、1台の端末画面上で電子カルテとインターネット利用のできる環境を実現しており、ベッドサイドでも「Google翻訳アプリ」などを利用した外国人患者への対応が可能となっている。

さらに、入院や手術に伴うインフォームド・コンセント取得に必要な書類などの説明に当たっては、必要に応じて中国人看護師やコーディネーターが、医療通訳として介入している。

注3：『VoiceTra』は、「国立研究開発法人 情報通信研究機構」の研究成果による音声翻訳アプリで、URL [[http:// www.nict.go.jp/](http://www.nict.go.jp/)]を通じて無料ダウンロードできる。



（タブレットや多言語ビデオ録画による入院案内などを活用）

イ 外国人患者への薬剤情報などの提供

病院では、外来診療は院外処方としており、薬剤部には薬剤師11人と助手3人（平成29年3月末現在）を配置、医薬品については約1,600品目が備蓄されている。

同地では、「公益社団法人 石川県薬剤師会」が「外国語対応のためのツール集」（英語・中国語・韓国語・ポルトガル語）をホームページ上（注4）に掲示しており、地域の薬局では必要に応じて外国人患者への服薬指導などに活用されている。

薬剤師は、担当の病棟において入院患者のベッドサイドで服薬指導を行っており、外国人患者については、必要に応じて上記のツールを活用し、意思疎通の難しい場合は、医療通訳の介入を依頼している。



（薬剤部の調剤室の様子）

注4：石川県薬剤師会のホームページ [<http://www.ishikawakenyaku.com/>]。



【評価項目】3 医療提供の運営

(資料編 94～96 ページ【資料 7～9】参照)

○ベットサイドの1台の端末画面上で、電子カルテ照会とインターネット利用が可能な環境を構築していることから、翻訳アプリを活用しながら病状説明を行うなど、外国人患者のニーズに的確に応えながら効率的に看護を行うことができる。

(4) 外国人患者受入れで印象に残る、感謝された事例など

【休日の救急外来で受け入れて、無事に治癒・退院】

- ① 七尾港へ向かう輸送船の乗組員が食欲不振やだるさを訴え、船上で海外の医師の診断を受けたところ、黄疸と診断され、急いで病院を受診するよう指示された。
 - ② 同船舶が七尾港へ入港後、市内の海運関連会社を通じて、患者から病院サービスセンターに連絡が入り、救急外来を受診することとなった。
 - ③ 同院で患者を診察した結果、胆石による閉塞性黄疸と診断され、内視鏡による結石除去術が行われた。
 - ④ 当日は休日ではあったが、コーディネーターが英語対応の医療通訳として、急きょ介入し入院に伴う手続きなどをサポートした。
 - ⑤ また、コーディネーターが不在となる時間帯は、病棟看護師が翻訳アプリをダウンロードしたタブレットなどを活用して看護に当たった。
 - ⑥ 病状は順調に回復し、当初からコーディネーターが自ら医療通訳として付き添う看護体制を取ったことから、療養上のトラブルもなく、2週間弱で無事に退院できた。
 - ⑦ 入院・治療費は高額になったが、コーディネーターが請求書の作成を支援し、海運関連会社へ届け、同社が立て替え日本円で支払いを受けた。
- (※後日、海外保険会社より同社へ医療費補償が支払われることになる。)

4. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得効果

(1) 職員意識に対する効果

日本の病院なので、当然、職員のほとんどが日本人であることから、これまで日本人としての視点で発想しがちであった。認証取得のプロセスの中において、求められる基準に従い外国人患者受入れのための整備を進めることがきっかけとなり、多くの職員から多角的な発案が出されるようになり、患者対応などを見直すことにつながった。

(2) 認証取得による広報効果

当地の在留外国人の中に、WEB上で当院が認証医療機関であることを知り、来院するような事例が出始めている。

5. 病院から寄せられた気づき、課題及び提言など

(1) 取組を推進する中で得られた気づき

当院では、医療サービスに関連する情報の提供に当たっては、専門用語が分かりにくいといった観点からも、媒体として文書や案内表示などに頼り過ぎないように留意してきた。外国人患者に対しても、日本語による意思疎通の難しいことが判明次第、医療通訳が迅速に介入し、十分に理解できるよう相対で説明することが重要と捉えている。

また、外国人患者へのアンケート（注5）によれば、受付時の対応や書類説明よりも、実際の検査や診察の時のコミュニケーションに不安を抱いていることが分かった。認証取得時には書類やマニュアルの整備に力を入れていたが、診察室や検査室の対応力をこれから付けていく必要性を感じている。

注5：平成28年度に回収できた外国人患者のアンケート結果（5人分）では、「過去に言葉が通じなくて困った」「今後、最も通訳を利用したい」場面を問う設問に対して、いずれも「検査」「診療」場面との回答が多かった。

(2) 病院から寄せられた課題

ア 遠隔通訳サービスの導入

在留外国人の場合、日本語の堪能な同伴者とともに受診する患者が多く、また、言語対応も英語と中国語が殆どであり、これまでにコーディネーターが苦慮した事例やトラブルの発生はない。しかし、ミャンマー語やベトナム語など、当院の医療通訳では介入が困難となる国籍の患者も増加している。今後の夜間や休祭日を含めた救急患者やその他の多言語対応などに備えて、電話通訳システムなどの導入を検討している。

イ 地域における取組としての外国人患者の受入れ

医療はとても地域性の高い、ローカルな産業であり、立地する地域が廃れば、病院も運命を共にして事業を継続できなくなる。当院としては、今後の人口減少と高齢化に対応するため、一層のコスト削減や効率性の追求など、総合的な医療の質向上（「Total Quality Management」）に取り組む中で、在留外国人についても地域の一員として、的確にそのニーズに応えていく必要があると考えている。

また、有数の温泉地を有する七尾市の地域振興のためにも、県などと当院健康管理センター（PET-CT）を介してのタイアップによるメディカルツーリズム事業を推進していきたい。

(3) 行政への提言など

現状は、外国人患者受入れ医療機関認証制度に対する海外や在留外国人からの認知度が低いように感じている。医療機関として施設の整備や対応スタッフの強化などを継続していく必要があるものの、行政としても、その周知・広報をはじめ、医療機関へのサポートを継続して欲しい。

Ⅲ. りんくう総合医療センターにおける対応状況

☆80 人を超えるボランティア医療通訳が、国際医療コーディネーターのシフト編成の下で、外国人患者に付き添いながら診療プロセスの様々な場面で言語サポートを提供している。

☆医療従事者が言語サポートを受けるとともに医療通訳者をフォローアップし、必要な専門知識などを習得できるよう、OJTの場を提供している。

[平成 25 年 3 月に外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を取得]

(※患者等の掲載写真については、趣旨を説明の上、本人・同行家族から了承、同意を得ている。)

1. りんくう総合医療センターの概要

(1) りんくう総合医療センターの沿革

りんくう総合医療センターは、昭和 27 年に市立泉佐野病院として創設された。その後、表Ⅲ-1 のとおり、関西国際空港の開港に伴い対岸に拓かれたりんくうタウンへ平成 9 年に移転され、様々な医療機能を有する高度な診療体制を築き上げてきた。

移転当初から隣接する府立泉州救命救急センターと一体的な診療を行ってきたが、平成 11 年には市立感染症センターを管轄下に入れて、翌 12 年、輸入感染症の国内侵入を阻止する、特定感染症指定医療機関に全国で最初に指定された。平成 23 年からは「地方独立行政法人 りんくう総合医療センター」（以下「医療センター」という。）としての運営に移行されている。なお、府立泉州救命救急センターは平成 25 年に府から移管の上、統合されている。

表Ⅲ-1 りんくう総合医療センターの沿革



(同医療センターの外観)

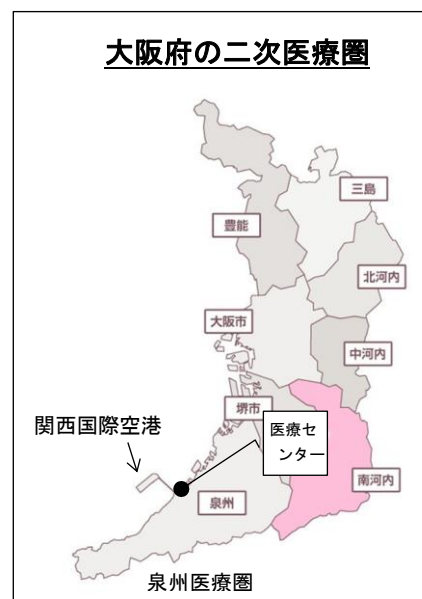
昭和27年8月	市立泉佐野病院(市街地に)創設 6診療科・71病床
昭和48年3月	増築工事完成 348病床
平成6年9・10月	関西国際空港開港に伴い、りんくうタウンに市立感染症センター、大阪府立泉州救命救急センターが開設される
平成9年10月	りんくうタウンに移転、りんくう総合医療センター・市立泉佐野病院として市立感染症センター、府立泉州救命救急センターと総合的に診療を開始 19診療科・358病床
平成11年4月	市立感染症センターが泉佐野病院の管轄下に移管
平成20年4月	泉州広域母子医療センター(周産期センター)開設
平成23年4月	泉佐野市が「地方独立行政法人 りんくう総合医療センター」を設立、同法人としての運営に移行
平成25年4月	大阪府立泉州救命救急センターを府から移管・統合

(2) 医療センターの概要

医療センターは、大阪府内 8 つの二次医療圏のうち最南部を占める泉州医療圏の中核的な高機能病院として、地域医療を牽引してきた。主要な医療機能を示す指定等としては、次ページの表Ⅲ-2 のとおり、平成 20 年に泉州広域母子医療センター（周産期センター）が開設され、翌 21 年に大阪府がん診療拠点病院、平成 23 年には地域医

療支援病院の認定を受けている。泉州医療圏内の全 26 病院の中では「病病連携運営協議会」が定期開催（年 3 回）されており、病病・病診間の患者診療情報の共有システム「なすびんネット」が展開されるとともに、更なる連携体制づくりについての協議も行なわれている。

医療センターの病床数は、救命救急 30・感染症 10 を含む 388 病床となっており、「りんくう医療ネットワーク登録医」制度の下、約 380 の登録医とともに地域ぐるみの医療サービスが提供されている。さらに、地域医療支援病院活動の一環として、教育研修棟が地域の医療関係者に開放され、医療従事者を対象とした様々な研修会が開催されている。



表Ⅲ-2 りんくう総合医療センターの概要と臨床指標

名称	りんくう総合医療センター	主な 病院 機能	災害拠点病院
英表記	Rinku General Medical Center		特定感染症指定医療機関
開設者	地方独立行政法人 りんくう総合医療センター		地域周産期母子医療センター
診療科	総合内科、感染症内科ほか31科		大阪府がん診療拠点病院
病床数	運営病床388（一般348・救命センター30、感染症センター10）		地域医療支援病院 臨床研修指定病院
住所	〒598-8577 大阪府泉佐野市りんくう往来北2-23	認定	病院機能評価（3rdG: Ver.1.0）
電話	072-469-3111（代表）		外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得

延べ外来患者数 (1日平均)	200,639 (827)	延べ入院患者数 (1日平均)	125,448 (343)	新入院患者数	9,497
手術件数	3,165	病床利用率(%)	91	平均在院日数(日)	12
救急外来患者数	9,024	救急車搬送件数	3,622	紹介率(%)	59.2
				逆紹介率(%)	106.7

(単位：人、平成 27 年度実績)

2. 外国人患者受入れのための組織体制づくり

(1) 泉州医療圏の地域特性

医療センターが立地する泉佐野市を含む泉州二次医療圏内の総人口は、表Ⅲ-3-①のとおり 905 千人で、うち在留外国人は 7,738 人となっている。

表Ⅲ-3-① 泉州二次医療圏内の在留外国人数と主な国籍 (単位：人)

	総人口	外国人数	韓国・朝鮮	中国	フィリピン	ブラジル	ベトナム
平成22年	922,518	7,080 (0.8)	4,066	1,167	375	206	70
平成27年	905,908	7,738 (0.9)	3,669	1,602	483	241	232

(()内は占率で国別「不詳」を含む。各年の国勢調査による。)

内訳を見ると、韓国・朝鮮籍の者が減少傾向にある一方で、中国、ベトナム籍の者が増加している。

また、関西国際空港から入国する外国人の数は表Ⅲ-3-②のとおり年々急増しており、平成28年には6百万人を超え、同市内の宿泊施設を利用する外国人の数も増加している。

表Ⅲ-3-② 空港別の外国人入国者数推移

	外国人入国者数	成田	関西国際
平成25年	11,255	4,263	2,323
平成26年	14,150	4,931	3,170
平成27年	19,688	6,117	5,007
平成28年	23,218	6,822	6,086

(単位：千人、出入国管理統計(法務省))

(2) 認証取得までの経緯と組織体制づくり

関西国際空港という空の玄関口に立地し、同空港の搬送先指定病院の一つでもある医療センターでは、外国人患者の受入れ組織体制づくりのため、平成18年4月に多言語に堪能な医師と7人のボランティア医療通訳を中心とする「国際外来」を立ち上げた。その後、ボランティア医療通訳の育成と翻訳書類の作成などを独自に進めてきたが、外国人の受診者数とともにボランティア登録者数も増えたことから、平成24年11月に調整役として常駐の国際医療コーディネーター(以下「コーディネーター」という。)を配置し、国際診療科と改称して受入れ体制を強化することとした。

さらに、平成24年7月から外国人患者受入れ医療機関認証制度への受審受付が開始されるに伴い、これまでの体制整備の水準について第三者から総合的な評価を受けることがこれからの受入れ環境整備には必要不可欠と考え、同科を事務局として受審の準備に取り組み、平成25年3月、我が国で最初の認証を取得した。

(3) 組織体制と管理

改めてスタートした国際診療科(英語表記「International Medical Care Department」)は直接診療業務に当たるのではなく、外国人患者が受診する際の各種支援業務を担っている。現在は、表Ⅲ-4のとおり兼任医師・看護師(兼任2人)・コーディネーター(4人)・事務員からなる多職種の職員が配置されている。主要業務の一つとして、80人を超える通訳ボランティア登録者による医療通訳サービスの運営があり、医療者と外国人患者のコミュニケーションをサポートしている。

また、医療センターでは、各職種から選出された委員で構成される「外国人患者診療検討委員会」を年4回開催し、職

表Ⅲ-4 国際診療科と医療通訳体制

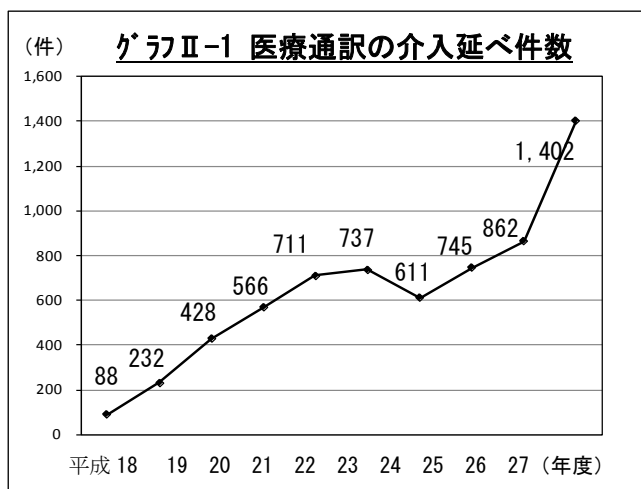
	役 職	対応言語
国際診療科	健康管理センター長 兼 国際診療科部長	ポルトガル語・スペイン語・英語
	外来副看護師長 兼 国際診療科	スペイン語
	健康管理センター 兼 国際診療科(看護師)	中国語
	国際医療コーディネーター (4人、うち非常勤1人)	英語・タガログ語
		スペイン語
		スペイン語
		英語・中国語・マレー語
	事務員	英語
協力医	膠原病内科部長 兼 リウマチセンター長	英語
	総合内科・感染症内科	中国語
通訳	ボランティア登録の医療通訳 82人	英語・中国語・スペイン語 ・ポルトガル語

(平成29年4月1日現在)

員や外国人患者など医療現場の意見を吸い上げて、医療サービスの改善に取り組んでいる。平成 29 年度には、同科を別フロアに移設した上で、外国人患者との相談スペースを設けるなど、更なる体制整備を進めるという。

このような体制の下、医療通訳が介入した（延べ）件数は、外国人患者の増加に伴い、グラフⅡ-1 のように年々増加しており、平成 27 年度は 1,402 件に達している。

なお、介入した外国人患者のうち約 8 割が在留外国人で、残りの 2 割が訪日外国人である。



【評価項目】 4 組織体制と管理

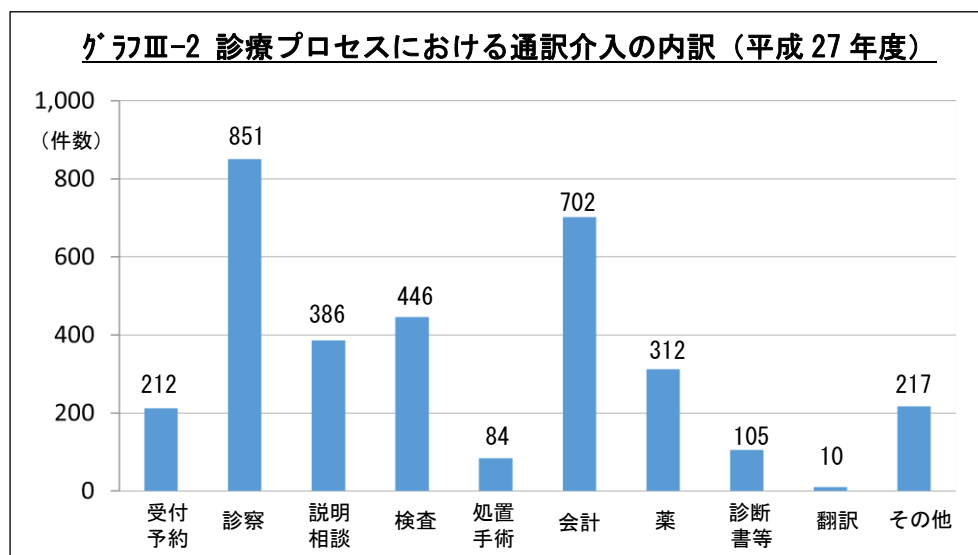
○外国人患者対応の担当部署として国際診療科を設置、4 人のコーディネーターが 80 人を超えるボランティア医療通訳と一体となって言語サポートを提供している。

3. 円滑に受入れるための取組

(1) 外国人患者受入れ対応

医療センターでは、通訳の難易度などをあらかじめ考慮して、診察前の待合室の段階から医療通訳が外国人患者に付き添うこともある。受入れに当たっては、患者の緊張感や不安感を早く受け止めた上で病状などの情報を収集することにより、円滑に診療プロセスへ進めるよう努めている。

このように、ボランティア医療通訳は診療プロセスの早期の段階から介入するとともに、グラフⅢ-2 のとおり診察、会計、検査などの各場面において無料で言語サポートを提供しており、医療者もこうした医療通訳の活動をバックアップしている。



もっとも、実際には日本人患者であれば難なく進む場面でも、外国人の場合には簡単ではないことも少なくない。例えば、問診票に自覚症状などが外国語で記入されると判読ができない。MRI 検査には、ペースメーカーや金属を体内に埋め込んでいないかの事前確認が必要となるが、容易に伝わらない。患者の主訴が腹痛だとしても、どの辺りがどのように痛いのか、下痢や便秘を伴っているかなどについて母国語での聴取が欠かせない。

また、入院時には「入院のしおり」に始まり、「入院誓約書」「入院医療費の計算（支払い）について」「食物アレルギーチェックシート」「栄養状態の問診票」「病衣レンタルの申込書」に至るまで、様々な文書についての説明が必要となり、手術になれば、手術、麻酔、輸血などのインフォームド・コンセント取得に関する文書が加わる。

医療センターでは、これらの診療プロセスに沿って医療通訳が外国人患者に付き添い、用意された翻訳文書ごとに内容を理解できるよう伝えながら同意を得て、一つずつ確実にクリアしている。



（診療プロセスに沿って患者に付き添う医療通訳（右））

さらに、外国人患者への服薬指導なども難易度の高いプロセスであることから、必要に応じて院内処方にして、医療通訳が介入している。

➡ **【評価項目】 1 受入れ対応** （資料編 97～99 ページ【写真 1・2、資料 1】参照）

○ボランティア医療通訳が診療プロセスに沿って外国人患者に付き添い、各部署で言語サポートを提供する体制をとっており、総合案内には多言語で周知している。

（２）外国人患者サービス

ア 医療通訳体制などの整備

医療センターでは、次ページ図Ⅲ-1 のようにコーディネーターによるシフト編成で担当となった医療通訳が、受付（初動対応）から外国人患者に付き添い、会計までの診療プロセスに沿って無料で言語サポートを行う体制を採っている。また、医療用語辞書「MediPass」をインストールされたタブレット端末が、病棟職員向けにいつでも貸出できるよう準備されている。

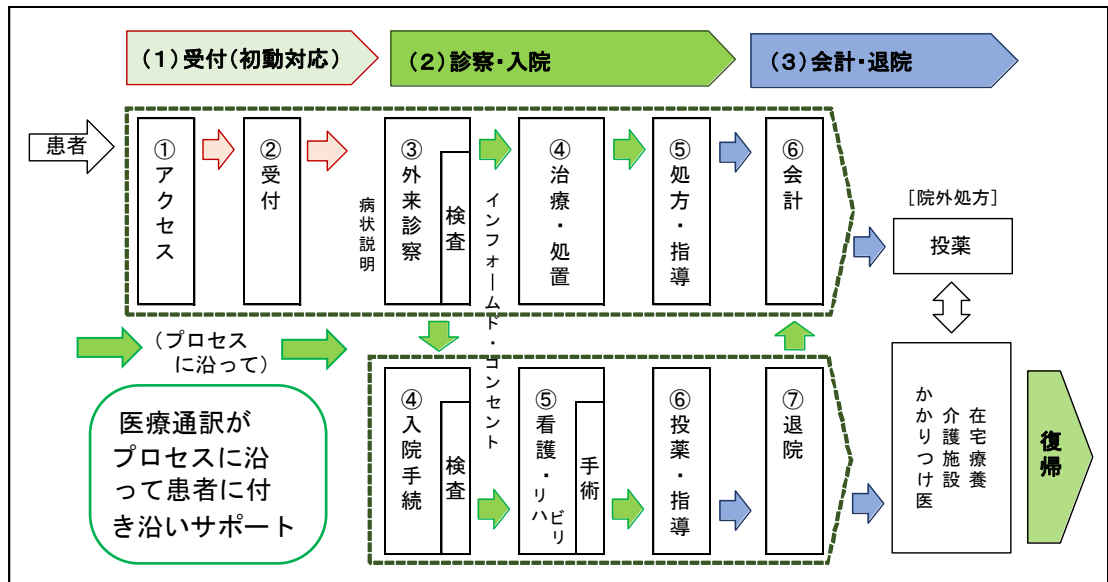
平成 27 年度に医療通訳が介入した延べ 1,402 件については、内科系の診療科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科が中心であったが、次ページの表Ⅲ-5 のとおり、そのうち外来患者が 65%、入院患者が 21%を占めている。言語別に見ると英語・中国語とともにタガログ語（フィリピン）の通訳ニーズが増えており、同語では医療通訳の代わりにタガログ語を話せるコーディネーターが直接介入しているという。また、スペイン、ポ

ルトガル語などの稀少言語の医療通訳サポートを求めて、遠方から患者が受診することもあるとのことである。

コーディネーターは、医療通訳のシフト編成のほか医療通訳と協力して院内資料、診断書及びコミュニケーション・ツールの作成・翻訳などの実務も担当している。

なお、訪日外国人など日本の健康保険に加入していない場合には、診療報酬は1点20円で請求しているという。

図Ⅲ-1 診療プロセスと言語サポートの流れ



(アフターサービス推進室作成)

表Ⅲ-5 平成 27 年度医療通訳の介入（延べ）件数の内訳

	総計	うち外来	うち入院	その他	英語	スペイン	中国語	ポルトガル	タガログ	その他
通訳介入延べ件数	1,402 (100)	914 (65.2)	293 (20.9)	195 (13.9)	510 (36.4)	288 (20.5)	282 (20.1)	153 (10.9)	142 (10.1)	27 (2.0)

(単位：件数、()内は占率)

イ 外国人患者へ配慮した入院食の提供

入院患者への食事については、栄養科（うち管理栄養士9人、栄養士3人、調理師6人、平成29年3月末現在）が所轄し、日々300食前後を提供している。入院時に患者に対して、担当の看護師が調査票に基づきアレルギーなどによる食材制限について確認し、該当するものがあれば、管理栄養士が個別に面談して詳細を再確認している。外国人患者の場合には、宗教上の理由による食材制限などを含め、医療通訳とともに聴き取りを行い、必要に応じて食事調整を行っている。

医療センターでは、病院長が参画して「美味しい食事プロジェクト」を立ち上げ、毎月の献立などを評価して、美味しくて身体に良い食事を追求している。患者が摂っていた日常食と入院食に味覚の違いが生じることは避けられないが、「油脂分を抑えた中華風」の食事など工夫を凝らした献立も検討している。また、外国人患者に対しては、英語表記の献立表も掲示して、食材などの情報を提供している。

外国人患者に対しての栄養指導についても力を入れており、糖尿病の教育入院の場合は、原則、入院中に2回程度指導が行われている。外国人患者の中には、栄養管理

の重要性を十分に認知していない者も見られることから、多言語表記のツールを作成して分かりやすい指導を心掛けている。糖尿病のほか肥満、脂質異常症に対しても栄養指導を行うことが多いが、極端な食事制限をしていたところ、指導を受けて適切な食材の範囲や量を改めて確認でき、ほっとして帰った患者もいる。

➡ 【評価項目】 2 患者サービス

（資料編 100～102 ページ [写真 3・4]

【資料 2・3】参照）

○入院中の食事に関しては、英語表記の献立表を活用しており、多言語による栄養指導ツールも作成している。

（３）医療提供の運営

ア 外国人患者に配慮した対応

（ア）コーディネーターの役割

医療センターでは、国際診療科のコーディネーターが、ボランティア医療通訳の業務管理・調整などを通じて、外国人患者受入れに関する支援を一元的に行うことにより、円滑な診療プロセスを実現している。同科のコーディネーターは、ボランティア医療通訳の活動可能な日々の時間帯なども管理しており、地域の医療機関から日本語による意思疎通の難しい外国人患者の紹介を受けた場合には、地域医療連携室と国際診療科が連携し、入院が必要となる場合にはコーディネーターが調整して、当該言語の医療通訳が対応可能な時間帯に予約を入れている。患者の性別、診療科や疾患の状況と医療通訳の適性を照らし合わせて担当を決め、円滑に活動できるよう配置している。

コーディネーターは、外国人患者と医療通訳ごとに診療プロ



（国際診療科のコーディネーター：医療センター提供）

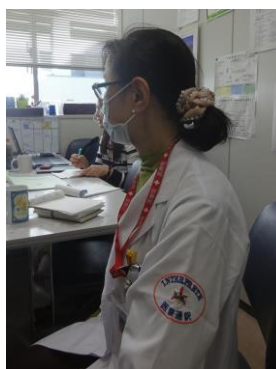
表Ⅲ-6 国際医療コーディネーターの業務

- ① ボランティア医療通訳の募集・管理
- ② 医療通訳のシフト編成と外国人患者とのコーディネート
- ③ 外国人患者への対応
 - ・平日、医療通訳不在時の相対通訳
 - ・未収金の防止対応と発生時の督促など
 - ・米国退役軍人の健診関連業務
- ④ 翻訳など
 - ・医療センター内の多言語資料の翻訳・改訂整備
 - ・診断書・紹介状の英文翻訳・校閲
 - ・ホームページ多言語版の管理
- ⑤ 事務局業務など
 - ・JMIPIに関する業務
 - ・外国人患者診療検討委員会の事務局業務
 - ・医療英会話講座の運営

セスの進捗状況を常に把握しており、想定外のハプニングで行き詰っている場合には、適宜、介入して相談を受け、解決策を導いている。いずれのコーディネーターも言語に堪能であることから、受付時に未収金の発生が懸念される場合には、医療通訳とともに診療費の請求体系に関する説明を行ったり、入院時に患者が疑問や不安を抱くことのないよう立ち会ったりしている。このように、要所を見極めて直接介入することで、表Ⅲ-6 のとおり、診療プロセスを円滑に回転させる「潤滑油」の役割を果たしている。

(イ) ボランティア医療通訳の役割

医療通訳は、ホームページなどを介して募集されるボランティアであるが、医療者チームの一員として診療プロセスの中に組み込まれていることから、医療センターでは白衣を着用してもらっている。表Ⅲ-7 の時間帯でシフトを組んで常駐し、外国人患者に付き添って、受付から会計までの診療プロセスにおける必要な場面で言語サポートを行っている。また、在院の時間帯であれば、各部署から必要に応じて国際診療科を経由して通訳の依頼がされることもある。



(白衣の医療通訳マーク)

表Ⅲ-7 医療通訳の在院時間帯

英語	月～金曜日	10:00 ～15:00
中国語	月・火曜日	
ポルトガル語	火・木曜日	
スペイン語	火・木曜日	



(シフトを組んで常駐する医療通訳：医療センター提供)

一般的に専門分野においては、双方の知識水準が同等程度でなければ、会話による相互理解が成り立ち難い。このため、医療通訳が専門家である医療者と外国人患者の間に介入していくに当たっては、言語の障壁を除くことに加えて、双方の間にある医学知識の格差を患者のために埋め合わせていく必要もある。医療センターでは、様々な場面で医療者の専門用語を理解するとともに、易しい言葉で的確に外国人患者に伝えるといった医療通訳としての技量は、医療現場で経験（OJT）を積むことにより養われるものと考えている。

また、医療通訳には言語や医療知識だけではなく、医療通訳倫理や診療プロセス

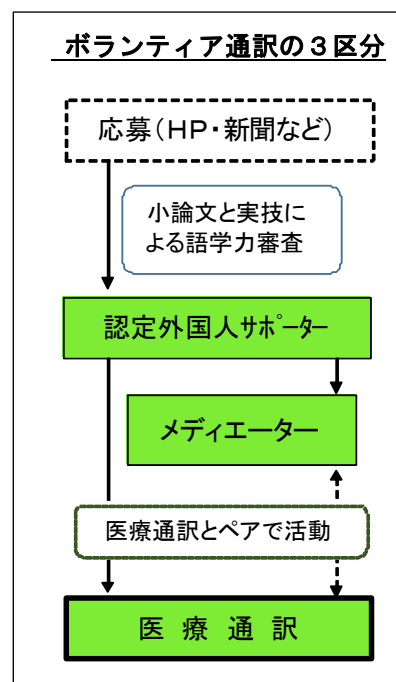
の流れ、さらには医療文化や生活習慣の違いについての理解なども求められることから、どんなに語学力のある医療通訳の応募者も最初は「認定外国人サポーター」として位置付けて、医療通訳とペアで活動するところから始めることとしている。そのため、各言語につき医療通訳と認定外国人サポーター、又はメディエーターがペアを組むシフトとしている。そして、日々のペア活動の中から様々な気づきを得ながら経験を積み重ね、難易度の高い場面やプレッシャーの中でも独り立ちして言語サポートを提供できるようになった段階で医療通訳として登録することとしている。

なお、「メディエーター」は一定の語学力を有する医療職の有資格者などが位置付けられており、医療者の視点から他の医療通訳をサポートする役割も果たしている。

このような仕組みの下で、現在は4言語をカバーする82人の有償ボランティア医療通訳が表Ⅲ-8のとおり登録され、活動をしている。

このように、ボランティア医療通訳が表Ⅲ-8のとおり登録され、活動をしている。

なお、医療通訳とメディエーターには、交通費とは別に右表の謝礼が支給されている。



表Ⅲ-8 医療通訳の登録状況

登録医療通訳	言語	総数	医療通訳	メディエーター	認定外国人サポーター
	英語	33	15	4	14
	スペイン語	17	6	0	11
	ポルトガル語	9	2	3	4
	中国語	23	6	0	17
	合計	82	29	7	46

(単位: 人、総数合計は再掲、平成29年4月1日現在)

	謝礼	待機のみ
医療通訳	5,000円	2,000円
メディエーター	3,000円	—

イ産婦人科における外国人患者に配慮した対応

平成20年4月に泉州広域母子医療センターが開設され、産婦人科では「周産期センター」として地域の妊産婦を広く受け入れている。毎年度900件前後の分娩に対処しており、うち30件前後が外国人となっている。日本語による意思疎通が難しい外国人妊婦の指導については、母親学級や両親学級などでは日本人と同じグループ内での説明ができないため、「国際外来」という枠を設け、個別に対応することとしている。

国際外来は、妊娠中期と後期に各1回実施されている。助産師が国際外来チェックリストに基づき、出産に向けての準備や文化・宗教上の配慮が必要な内容などについて医療通訳とともに説明・確認し、妊産婦や家族からの質問や相談にも対応している。また、外国人妊産婦から入院に当たっての疑問や不安を軽減できるよう、多言語で作成した

「分娩クリニカルパス」を活用し、スケジュールをきめ細かく伝えるとともに、病棟の事前見学にも対応している。

入院中は、沐浴や母児同室での過ごし方、さらに退院後の育児指導や母子1か月健診の案内などを医療通訳を介して行い、多言語のコミュニケーション・ツールも活用して説明している。

出産に関連する各国の文化的慣習としては、「産前は運動を控え極力、安静にする」「産後しばらく入浴を控える」「母子同室にこだわらない」「女の子の赤ちゃんの耳にピアスの穴を開ける」「必ずしも母乳にこだわらない」など国や地域により様々である。

外国人妊産婦の文化的・宗教的な背景を尊重しながらも、同医療センターで出産する上で理解を得ることが必要な点やルールについて丁寧に説明をし、安心して出産、退院ができるようサポートをしている。

なお、イスラム教の妊産婦については、緊急時を除いて女医が担当することとし、医療通訳も女性を配置する等の配慮をしている。

分娩に伴う患者の受入れは、病院内で唯一「おめでとう」と迎え、送り出すことのできる診療であり、日本人、外国人を問わず、安心して出産の日を迎えられるよう周産期センターと医療通訳が一体となって取り組まれている。

ウ 小児科における外国人患者に配慮した対応

医療センターで出産した、日本語による意思疎通の難しい外国人妊産婦の新生児については、0から2歳児を対象に同医療センターで予防接種が行われており、1か月健診時に予防接種法に基づいた定期予防接種（注1）の予約がされている。予約の際には、日本語版の「予防接種スケジュール表」「患者様への案内文」と「来院時の持ち物と注意事項」を手渡して、接種スケジュールを組むこととしている。さらに、市町村の保健センターから在留外国人に郵送される予防接種予診票なども日本語表記であることから、接種の当日は、早めの来院を依頼した上で、医療通訳が待合室の段階から付き添って言語サポートが行われている。しかしながら、医療関係



（予防接種の様子）

者でも複雑な記載内容であり、正しく伝わっているか不安に感じる場合もあるという。

特に、海外で出産後しばらくして来日した事例では、薬剤、接種方法及び接種スケジュールが異なることから、後を受けて日本での接種スケジュールを改めて組み立てるためには、母国での接種歴の入念な確認とともに相当の専門知識が必要となる。

注1：日本における予防接種法は、外国人の子どもにも適用され、現在、定められている定期予防接種としては、B型肝炎・H i b・肺炎球菌・4種混合（DPT-IPV）・BCG・MR・水痘・日本脳炎がある。これらの定期接種には予防接種救済制度が設けられており、定められた期間内に接種しなければ、救済制度の受給が困難となる。



【評価項目】3 医療提供の運営

(資料編 103・104 ページ【資料4】

【写真5】参照)

○外国人患者に配慮した医療提供のため、ボランティア医療通訳は、必要に応じて診察室・検査室の中にまで入って言語サポートを行っている。

(4) 改善に向けた取組など

医療センターでは、毎月、ネイティブスピーカー講師による職員を対象とした医療英会話講座が開催されている。

(5) 外国人患者受入れの個別事例 ～印象に残る、感謝された事例など

ア【コーディネーターの介入・調整によって無事に手術を実施】

- ① スペイン語対応の医療通訳が必要な外国人患者が度重なる胸痛のため、救急搬送されてきた。
- ② 患者に心臓カテーテル検査を行ったところ冠動脈狭窄と診断された。
- ③ 医師から「経皮的冠動脈形成術」に関する説明が行われたが、患者は健康保険料を一部滞納していたため、高額療養費制度の限度額適用認定証の発行を受けられないことがわかった。
- ④ 患者は「治療費が高額になるためとても支払えない、自分はもう治療せずに死ぬしかない、これも神の思し召しだ」と、覚悟を決めている様子であった。
- ⑤ 医療通訳が丁寧に話を聞きとった結果、患者は健康保険料を支払う意思がなかったのではなく、届いていた督促状が日本語であることから理解できず、滞納していたことが明らかになった。
- ⑥ コーディネーターが市役所の所轄部署に事情を説明して交渉し、健康保険料の滞納分を毎月の保険料に上乗せし分割払いをするという条件で、限度額適用認定証の発行が可能となった。
- ⑦ 患者は無事、カテーテル手術による治療を終え、狭心症の症状も消失し、引き続き、投薬治療と定期的な外来診察にて観察をしていくことになった。また、治療費については、患者と相談の上、分割して支払うことになった。
- ⑧ その後、患者は通院を続けるとともに、毎月の給料日の翌日には必ず来院して治療費を支払い、1年を経ずに完納することができた。

イ【医師・医療通訳が密接に患者と対峙し相互理解が進み、治療を開始・症状が改善】

- ① ポルトガル語対応の医療通訳が必要な外国人患者が尿の量と回数が減り、下腹部・両下肢にむくみがあるとのことで泌尿器科を受診した。当人としては大した自覚症状と捉えておらず、当日の診察後は会社に戻り仕事をする予定であった。
- ② 泌尿器科の医師が診察した際、聴診器で肺・心臓に気になる音が認められたため内科での受診を勧めた。

(次のページにつづく)

- ③ 引き続き内科を受診し各種検査をした結果、異常が見られ、心筋梗塞の可能性があったことから、すぐに救急部門を受診、そのまま入院することになった。
- ④ しかしその間、患者は事態が良く呑み込めず、動揺して精神的にも不安な状態となった。「元来健康で入院したことはなく、すぐ母国に帰って診てもらう。」と主張、帰宅するとの一点張りで、ポルトガル語対応の医療通訳を介した説明にも耳を傾ける余裕がない様子であった。
- ⑤ そこで、さらにポルトガル語を話す医師が直接説得し、このまま帰宅すると突然死も起こり得ること、投薬しなければ完治できないことなどを説明したところ、患者もやっと事態の重大さを理解できたようで入院の了承が得られた。
- ⑥ 8日間の入院を経て症状が改善し、退院となった。その後、母国に帰国して治療を続けることになり、紹介状を作成し渡した。
- ⑦ さらに2週間後、本人が母国への帰国を控えて再び来院し、近況や帰国することとともに、当院の処置・対応にとっても感謝していることを伝えてくれた。

4. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得効果

(1) 外国人患者受入れのための課題の洗い出し

J M I Pの認証受審に当たっては、全ての課からの代表者を集めた委員会を立ち上げ、「外国人患者の受入れで困っていること」を集約することにより、不足している多言語の案内表示、マニュアル及び翻訳書類など、様々な課題を洗い出すことができた。また、それらの課題を解消していく中で、全翻訳書類を調査の項目番号どおりに付番し、ファイリングすることとなり、結果的に関係資料の利用効率性も上がった。

また、受審の中で、これまで気づかなかった点の指摘や今後の体制整備に役立つ助言などが得られた。

(2) 課題の共有化による院内連携体制の確立

外国人患者を円滑に受け入れるため、部署ごとにマニュアルなどの整備を進めるに伴い、受入れ対応を自分のこととして捉えて課題解決に取り組み、診療プロセスにおける無駄や不便さを解消することができた。また、医療センター内の多職種が一緒に取り組んだことから、全職員の外国人医療に対する意識が高まり、連帯感が生まれ、国際診療科との役割分担のあり方などの認識が浸透して連携体制が確立された。

5. 医療センターから寄せられた気づき、課題及び提言など

(1) 取組を推進する中で得られた気づき

ア 医療通訳が診療プロセスに沿って患者に付き添う効果

- (ア) 誰にとっても体調を崩して病院で受診することは、不安で、気の重くなるものであるが、特に異国の地にある外国人にとっては、精神的な負荷が大きい。医療通訳が、診療プロセスに沿って付き添い、医療者からの説明などをサポートすることにより、信頼感が生まれ、不安や緊張を和らげて精神的な負荷も軽減できるのではな

いか。外国人患者がリラックスして受診することで、医療者との意思疎通が円滑となり、診療も迅速に進み、結果としてインシデントなどの防止にもつながるものと考えている。

(イ) 日本語で会話のできる外国人であっても、実際には医師の診断や予後の回復見込みなどに関する医療専門用語を正しく理解できていないことがある。医療通訳が外国人患者の受け止めるニュアンスを感じ取って、正しく伝わっているか判断し、分かり易い言葉に言い換えることにより、相互の認識相違などを解消できる。

イ コーディネーターの直接介入による未収金の防止効果

外国人患者の受付時に健康保険に加入していないことが確認された場合などには、コーディネーターが直接介入し、高額な診療費になることやその支払い方法を早い段階で確認している。また、必要に応じて医療費の概算を事前に伝え、当日の支払いが困難な場合は、どのような方法なら支払いが可能か検討し、未収金の発生を防止している。

(2) 外国人患者受入れに関する課題

現在、医療通訳やコーディネーターが在院しない夜間や休祭日の時間帯の対応策が課題となっており、複数の遠隔通訳サービスのトライアルを実施し、導入について検討中である。

また、急性期病院である当医療センターで治療を受けて状態が安定した患者を地域の医療機関へ送り返すという本来の機能分担を、外国人患者についても推進していきたい。

(3) 行政への提言など

ア 訪日外国人患者などにおける未収金対応策の整備

当医療センターは二次・三次救急を擁しており、関西国際空港に飛行機が緊急着陸し、機内で発症した外国人患者が救急搬送されるなど、緊急・重篤なケースが少なくない。医療機関の使命として受け入れているが、日本の健康保険に加入していない訪日外国人患者の場合は医療費が高額になるため未収金につながるリスクが高い。コーディネーターの早期介入により今のところ未収となるケースはほとんどないが、救命救急には様々な医療資源が投入されており、また、今後の訪日外国人数の増加を勘案すると、受入れに伴い不可避免的に発生する未収金の対応策が喫緊の課題と思われる。

救急外国人患者を受入れる医療機関へのセーフティーネットとして、未収金に対する補てん制度の整備、あるいは訪日外国人に対する海外旅行保険の加入義務付けなどを検討する必要がある。

合わせて、診療報酬体系において、DPC係数の評価やJMI P認証取得病院に対する加算点数の項目設定などを検討し、外国人患者の受入れに対する正当な評価体制の整備が必要ではないかと考える。

イ 母子保健の推進における外国人対応について

現在、乳児がいる家庭を保健師などが訪問するなど、保健センターを中心に母子保健の地域活動が推進されているが、外国人への対応は組み込まれていない。外国人家庭については、言語の障壁に加えて母子保健制度の国際間の違いや難解な保健の専門用語などから、医療通訳の介入が必要となっており、保健センター独力での対処が難しい状況にある。

また、母子保健の推進に関連して使用される文書なども、全て日本語表記であるため、当地においても予防接種の通知書や予診票などを判読できない外国人が多く、接種スケジュールに気づかない事例が発生している。

まずは、国が主導して、市区町村で使用する通知書などの様式や設問形式を統一した上で、多言語表記のひな型の整備や地域の母子保健活動における医療通訳の配置を検討する必要があるのではないかな。

ウ 医療通訳の育成について

当医療センターのように、常駐型の医療通訳サービスを提供すると同時に、医療者が現場で（O J Tによる）医療通訳の育成を行っている医療機関は少ない。

当医療センターでは、平成 27 年度から大阪大学主催の医療通訳養成コースの現場実習受入れ先としても協力しているが、行政として研修制度などの整備を進め、医療通訳の育成、底上げに取り組んでいく必要があるのではないかな。

IV. 米盛病院における対応状況

☆『一秒を救う。一生につなぐ。』との経営指針の下、全職員が「いつでも、どこでも、どんな状態の患者さんでも」との救命救急のスピリッツを共有しており、当たり前のこととして、外国人患者を受け入れている。

☆国際医療交流課が受入れの環境整備とともに、コーディネーター及び医療通訳として介入することにより外国人患者に安心・安全な医療サービスを提供している。

[平成 25 年 3 月に外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を取得]

1. 米盛病院の概要

(1) 米盛病院の沿革

米盛病院は、昭和 44 年に「米盛整形外科医院」として開院された。その後、表 IV-1 のとおり、増床とともに昭和 56 年に医療法人化され「緑泉会 整形外科米盛病院」となり、創設来の整形外科に加えて救急科を設けるなど増科を重ねた結果、現在では「社会医療法人緑泉会 米盛病院」（以下「米盛病院」という。）という名称となっている。現在の病院施設は平成 26 年に現在地に移転した際に整備されたもので、12 の標榜診療科と 305 の病床を有している。

他方で、緑泉会は、平成 10 年の介護老人保健施設を皮切りとして 2 か所の整形外科クリニック、リハビリテーション病院、訪問看護ステーションなどを順次開設しており、急性期医療から介護サービスまで多角的な展開を図っている。



(米盛病院の外観)

表IV-1 緑泉会 米盛病院の沿革

昭和44年12月	米盛整形外科医院開院(鹿児島市草牟田)
昭和52年7月	増床に伴い「米盛整形外科病院」と名称変更 40床
昭和56年4月	医療法人 緑泉会 整形外科米盛病院 改組
平成10年5月	「まろにえ介護老人保健施設」開設
平成21年4月	社会医療法人認定
平成23年6月	「リハビリテーション病院吉村」開設
平成24年5月	ドクターカー運用開始
平成25年4月	救急科を増科
平成26年4月	「米盛病院」と名称変更
平成26年9月	現在地(鹿児島市与次郎)へ移転 276床
平成26年10月	鹿児島県ドクターヘリ補完ヘリの運航開始
平成27年7・12月	305床に増床するとともに、12標榜科に増科

(2) 病院の概要

米盛病院では、『一秒を救う。一生につなぐ。』との経営指針の下に、「一秒をあらそう命を守る」救急科と「一生につながる笑顔を守る」整形外科という二つの専門科を高度に統合して、質の高い医療を地域に提供してきた。広い面積と多くの離島を有する鹿児島県にあって高度救急・災害医療ニーズに応えるため、ドクターカーや全国で4機目となる民間医療用ヘリの運用も行っている。さらに、最先端医療システムとしてのハイブリットER・OR設備と「24 時間救急相談ダイヤル」サービスを導入する一方で、「いつでも、どこでも、どんな状態の患者さんでも」との救命救急のスピリッツが全職員に共有されており、平成 27 年度の外傷性疾患をはじめとする年間手術数の実績は2,464 件に達している。同時に、長年培ってきた専門性の高い整形外科慢性疾患の手術加療とその後の機能維持・回復支援にも力を入れており、100 人を超えるリハビリ療法士を擁している。

このように同院では、救急の高度医療と長期の手厚いリハビリテーションという2つの機能を中核として、地域に根ざした医療サービスを提供している。

➡ **【病院の紹介】** (資料編 105・106 ページ [写真 1・2] 参照)

〇鹿児島DMA T指定病院の体制も備える救命救急と手厚いリハビリテーションにつなぐ専門性の高い整形外科という2つの領域に注力している。



(鹿児島県ドクターヘリを補完する民間医療用ヘリ「レッドウィング」とヘリポート)

表IV-2 米盛病院の概要と臨床指標

名称	社会医療法人 緑泉会 米盛病院		主 な 病 院 機 能	救急告示医療機関	
英表記	Social Medical Corporation Ryokusenkai Yonemori Hospital			鹿児島県災害拠点指定病院	
診療科	整形外科、救急ほか12科			県災害派遣医療チーム指定病院	
病床数	運営病床305（一般205・回復100）			地域リハビリテーション広域指定センター	
住所	〒890-0062 鹿児島市与次郎 1-7-1		認 定	臨床研修指定病院（協力型）	
電話	099-230-0100（代表）			病院機能評価（3rdG:Ver.1.1）	
				外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得	

延べ外来患者数 （1日平均）	18,089 （49）	延べ入院患者数 （1日平均）	88,370 （241）	新入院患者数	3,162
				平均在院日数（日）	28
手術件数	2,464	病床利用率（％）	80	紹介率（％）	8.8
救急外来患者数	6,306	救急車搬送件数	1,855	逆紹介率（％）	23.6

2. 外国人患者受入れのための組織体制づくり

(1) 鹿児島市の地域特性

米盛病院が立地する鹿児島市の在留外国人数は表Ⅳ-3 のとおり 2 千人強と、総人口 60 万人（平成 27 年国勢調査）の 0.4% を占める程度である。しかしながら、近年、鹿児島空港国際定期

表Ⅳ-3 鹿児島市の在留外国人・外国人宿泊観光客数の推移

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
在留外国人(人)	2,128	2,158	2,275	2,264
外国人宿泊観光客(千人)	96	126	195	NA

(※在留外国人数は「在留外国人統計(法務省)」の各年末現在、平成28年のみ6月末。
外国人宿泊観光客数は「鹿児島市観光統計」による暦年実績。)

路線の増便により台湾・香港・中国からの旅行客が急増しており、鹿児島港への国際観光船入港隻数の増加と相俟って、市内での外国人宿泊観光客数は急増している。

(2) 認証取得までの経緯と組織体制づくり

米盛病院では、これまで整形外科領域における中国との国際交流を進めてきており、平成 23 年には在北京の公的医療機関と「日中整形外科連携診療プロジェクト」などを立ち上げた。これらのプロジェクトを通じて同院から医師や理学療法士が派遣され、外来診療や医療技術の指導、手術前後のリハビリテーションに当たってきた。他方、平成 24 年 7 月には、手術を受けるために初の中国人の入院を受け入れたことから、院内職員の間に国際医療交流に対する関心が高まった。

従来から同院では、鹿児島港から搬送される船舶乗組員などの外国人救急患者を常に前向きに受け入れてきたが、前述した中国へのアウトバウンド国際交流をきっかけとして、外国人患者受入れの環境整備にも本格的に取り組むようになった。例えば国籍や在留・訪日など外国人の背景は様々であっても、安心・安全に医療機関で受診したいという患者ニーズは世界共通であり、医療機関として常にそれらのニーズにも応えられる体制を築いておく必要がある。そして、個々の病院独自で取組を進めていくよりも、外国人患者受入れ医療機関認証という第三者からの評価を受けることが、更なる環境整備につながっていくと同院は判断した。

このような状況の下、同院は平成 24 年 4 月に国際医療交流課（英表記：International Medical Division）を設置した。看護師の資格を有する課長が院内のコーディネーター業務を担う体制の下で、正式に「外国人患者受入れプロジェクト」を立ち上げ、翻訳文書や案内表示などの環境整備を行い、翌 25 年 3 月に外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を取得している。

(3) 組織体制と管理

病院で受診する外国人患者のうち、医療通訳の介入が必要となる言語のほとんどが英語と中国語に集中していることから、次ページの表Ⅳ-4 のとおり、平成 29 年 3 月末現在に同課に医療通訳として配属されているのは、英語対応 2 人、中国語



(国際医療交流課)

対応1人となっている。一方、同院で医療通訳が介入した外国人患者受入れ数は、表Ⅳ-5のように増加しており、平成25年度から27年度までの2年間に5倍以上に達し、直近では年80人となっている。このうちほぼ半数を在留外国人が占め、言語別を見ると英語が6割、中国語が3割強となっている。

表Ⅳ-4 外国人患者の言語サポート体制

国際医療交流課	役 職	対応言語
	課長（看護師の有資格者）	コーディネーター業務
	主任 医療通訳	中国語
	課員 医療通訳（2人）	英語
	兼務 医師	英語

（平成29年3月末現在）

また、院内の言語サポート体制に加えて夜間や休祭日の時間帯の外国人救急患者に備えて、6か国語をカバーする電話通訳システムのサービス契約を締結している。

表Ⅳ-5 医療通訳が介入した外国人患者（実）数とその内訳

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	総合計	うち在留	うち訪日	うち ツーリズム	うち 英語	うち 中国語
医療通訳介入実数	14	41	80	135	72 (53.3)	48 (35.6)	15 (11.1)	83 (61.5)	46 (34.1)

（単位：人、（ ）内は％）



【評価項目】4 組織体制と管理

○外国人患者対応の担当部署として国際医療交流課を設置、看護師資格のある課長がコーディネーター業務を行うほか、医療通訳3人を配属している。

3. 円滑に受け入れるための取組

（1）外国人患者受入れ対応

米盛病院は、救急搬送され、あるいは受診のため来院した全ての外国人患者に対して、経営指針のとおり国籍や在留・訪日の区別などに関係なく、医療者としての責任を果たすことをその使命と捉えている。このため、事前に価格設定を行う医療ツーリズムの患者を除き、我が国の健康保険に未加入である外国人患者に対しても、通常と同じ1点10円により診療報酬を請求している。

特に初診受付に際しては、身分証明書（健康保険証・在留資格証明書・パスポートなど）の提示を求めるとともに、病状を聴き取った上で受診診療科の案内をしているが、健康保険未加入の場合には、早めに診療費の事前概算書を作成し了承を得るよう努めている。このように、きめ細かな初動対応とすることにより、平成28年度に至るまで外国人患者に関する未収金は発生していない。



【評価項目】1 受入れ対応

（資料編107～111ページ【資料1～5】参照）

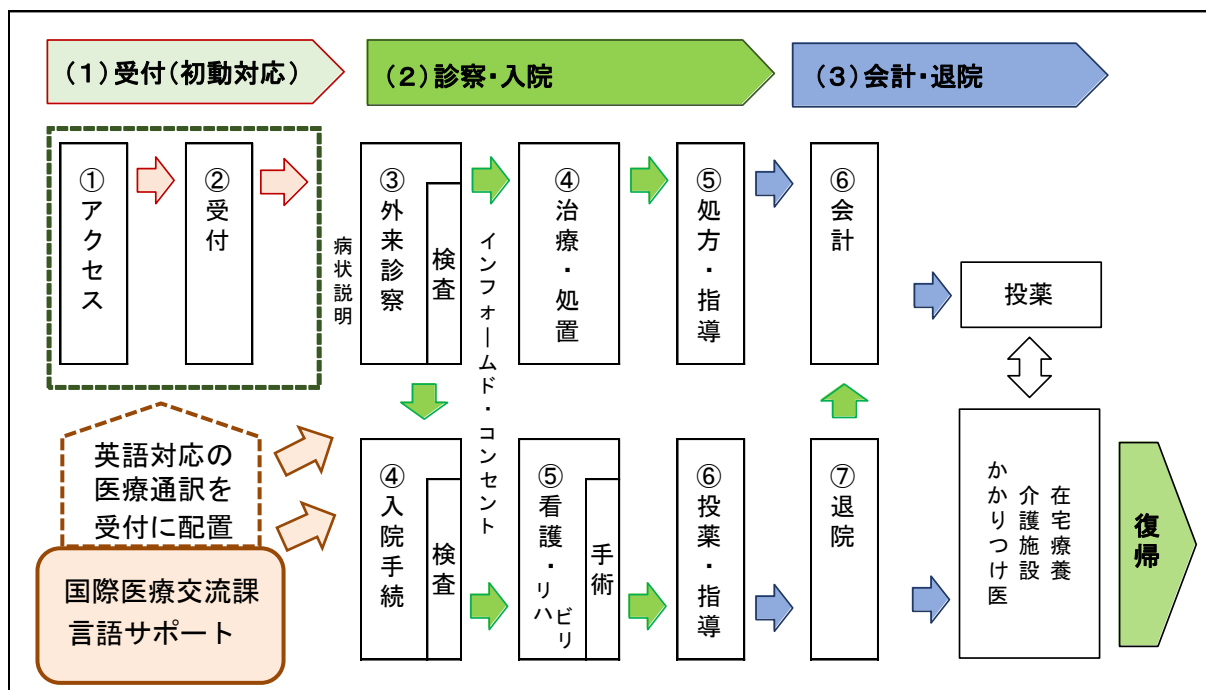
○患者からの必要情報の入手に当たり、初診受付票・問診票などに加えて「フルネームでの氏名確認」についても多言語による文書を活用している。

(2) 外国人患者サービス

米盛病院では、図IV-1のように国際医療交流課に配属されている英語対応の医療通訳を総合受付に配置し、外国人患者への初動対応を直接担わせることとしている。合わせて医療通訳が中心となって、手づくりした会話集を使用しての自主学習会などを開催し、受付部署における対応力の向上を図っている。

さらに、病状や検査目的などの説明、手術・入院時のインフォームド・コンセント取得などのプロセスで言語サポートが必要な場合には、英語対応については受付配置の医療通訳が継続して介入をしている。中国語対応については、中国籍の医療通訳が依頼に応じて介入する。

図IV-1 診療プロセスと言語サポートの流れ



(アフターサービス推進室作成)

【評価項目】 2 患者サービス

(資料編 112・113 ページ【資料 6・7】参照)

○通訳体制として、国際医療交流課所属の英語対応医療通訳（2人）を受付部署に配置している。また、文書については洗濯機の使用書まで多言語で整備している。

(3) 医療提供の運営

ア 外国人患者に配慮した対応

米盛病院で 27 年度までの 3 年間に医療通訳の介入を必要とした外国人の入院患者数は 13 人であった。看護部では、このような外国人患者に対する看護を想定して、有料の多機能医療用語翻訳アプリをダウンロードしたタブレットと英語・中国語・韓国語・ベトナム語（一部分の収録）の会話集を用意している。会話集は、医療通訳や患者自身からの協力も得て看護部が作成したもので、「どこか痛むところがありますか」など患者の病状変化をアセスメントするための文言例に加え、「着替えをします」「薬を持ってきました」などの日常的なケアに必要な会話までカバーされている。

同部が実施した、外国人入院患者を担当した看護師を対象とする*意識調査アンケートによれば、7割の看護師が「言葉が通じないこと」に戸惑っており、その一方で8割の者がやりがいを感じ、9割の者は語学力向上の必要性を感じているという。同アンケートでは「（言葉は）通じないなかでも、笑顔をもらった」といったコメントもあり、ボディランゲージなどを織り交ぜながら、言葉の壁を乗り越える「看護の心」が回答にも現れている。

(*アンケート記述欄への回答のまとめを 63 ページに掲載)

イ 外国人患者への薬剤情報などの提供

米盛病院の薬剤課には、薬剤師 9 人と事務員 3 人（平成 29 年 3 月末現在）が所属している。同課で登録を済ませた医薬品は約 1,800 品目に達しており、そのうち約 500 品目が備蓄されている。外来診療では原則として、院外処方となるが、日本語による意思疎通の難しい外国人患者については院内で処方することもある。薬剤師は、担当する入院病棟の各階に席を置いて入院患者への服薬指導などを行っており、外国人患者への指導や病状観察などについては、英語で意思疎通のできる場合は語学に堪能な薬剤師が直接対応し、中国語などの場合には医療通訳とともに患者に当たることとなる。

外国人患者への説明に当たっては、薬剤師が製薬企業による英語表記の薬剤情報をWEBで確認して患者に対する薬剤情報提供書を手作業で作成している。中国語などで表記が求められる薬剤情報提供書であれば、手書きで対応することが必要となる。



(薬剤課の調剤室)

また、専門用語などをタブレット画面上で翻訳して、患者に参照してもらう場合もある。患者によっては、日本の医薬品を敬遠することもあるので、丁寧な説明が欠かせない。

外国人の入院患者が持参した常用薬の管理・鑑別では、漢方薬などに関する調査で苦労することが少なくないという。また、同院で処方した鎮痛薬や催眠導入剤などの一部については、母国への帰国時に持込みが禁止されるケースもあることから、懸念される医薬品については、当該の在日大使館宛てに事前照会を行うこともあるという。

さらに、今後のイスラム教徒などの入院に備えて、カプセルなどに豚由来の成分を含む医薬品などを検索し、リストを作成している。



【評価項目】 3 医療提供の運営

(資料編 114～119 ページ【資料 8～13】参照)

○患者本人からのアドバイスも受けて手づくりした「会話集」を看護に活用している。また、薬剤情報についても工夫して多言語による説明書を提供している。
なお、災害発生時を想定した対応カードも備えとして用意している。

(4) 改善に向けた取組など

米盛病院では、平成 26、27 年度に「公益財団法人鹿児島県国際交流協会」主催の多文化共生地域づくり事業に協賛し、「医療機関における生活情報講座」というテーマで地域の外国人を対象とした病院体験ツアーを実施した。同ツアーは、実際にこれらの対象者に受付から問診票の記入、診察、支払、薬の受け取りまでを体験してもらい、同院を身近に感じてもらうとするものである。各回とも 20 人前後の参加者があり、「日本の病院を知って、一人で行く自信がついた。」といった感想が寄せられている。一方で、病院の職員にとっても多数の外国人患者の受入を疑似体験する機会となり、説明の難しい場面を実際に確認することができた。



(病院体験ツアーの様子：同院提供)



【評価項目】 5 改善に向けた取り組み

(資料編 120 ページ【資料 14】 参照)

○地域の外国人を対象とした「病院体験ツアー」を実施、院内職員にとっても実践的な研修の機会となっている。

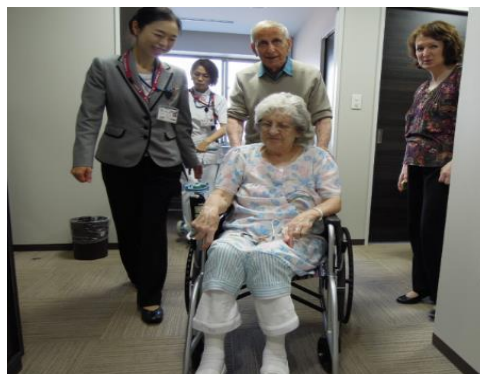
(5) 外国人患者受入で印象に残る、感謝された事例など

ア【医療通訳の介入などを契機に精神的に不安定な状況から立ち直った例】

- ① 80代の女性、夫とクルーズ船で旅行中に船内で転倒し、安静にしていたが痛みが引かず、鹿児島港から米盛病院へ救急車で搬送された。
- ② 同院で検査の結果、大腿骨の骨折と診断され、夫の付き添いのもと、入院することとなった。
- ③ 国際医療交流課が旅行保険証を確認して、診断名および治療方針（手術治療）、患者の状況及び概算費などをメールなどで当該保険会社へ連絡する。
- ④ 患者は入院直後から疼痛を訴え泣き始めるなど、異国での急な入院で精神的に不安定な状態となった。
- ⑤ このため、搬送時から介入した医療通訳が丁寧に傾聴し、痛む部位などについても細部まで確認して適切な処置につなげた。また、入院食についても嗜好(パン食)などを聴取して習慣に合わせるよう対応した。医療通訳を介して、医療従事者との信頼関係が芽生え始め、患者の不安感も徐々に払しょくされた。
- ⑥ 本国から娘が付き添いのため来日、同席して手術に関する同意書を取得した。
- ⑦ また、現地旅行保険会社より日本側で提携している「Emergency Assistance Japan(EAJ)」に本件のサポートを依頼する旨の連絡が入り、治療費についてはEAJを経由して全額の振り込みが行われることとなる。

(次のページに続く)

- ⑧ 右大腿骨頸部骨折に対して人工骨頭挿入の手術を行い、術後も疼痛を訴えることがあったが、徐々に治まったことから、リハビリを開始した。
- ⑨ その後、看護師の介添えでシャワーや病棟内の歩行練習なども行えるまでに回復、医療通訳も適宜、訪室して励まし、患者から笑顔や感謝の言葉が出るようになった。
- ⑩ 入院からほぼ1か月後に独歩できる状況となって退院し、帰国した。帰国後、随時、近況を知らせる感謝状が届くようになった。



（車椅子の外国人患者：同院提供）

イ【救急処置と入院治療の結果、医師同行のもと帰国】

- ① パナマ貨物船内で台湾国籍の60代の男性乗組員が志布志沖合の海上にて胸部痛を訴える。
- ② 海上保安庁の医療ヘリが、米盛病院のヘリポートから医師・看護師をピックアップし、出動する。
- ③ 当該船舶から患者をつり上げにて収容し、ヘリ内にて緊急処置を施しながら同院へ搬送する。
（同院ヘリポート到着後、検疫検査を行い診断書提出により、後日、緊急上陸許可書が発行された。）
- ⑤ 患者は急性下壁心筋梗塞を発症。当初は血圧60台、脈拍30台、徐脈ショック状態であった。
- ⑥ 同院ハイブリッドERにて精査および緊急カテーテル治療を実施する。
- ⑦ 患者に意識がないため、検査および治療に関する説明と同意は、日本側の船舶代理店が家族に連絡し同意を得た。
- ⑧ 緊急治療の結果、様態が落ち着き、翌日、中国語にて医療通訳が介入して病状や診療方針などを患者に改めて説明した。
- ⑨ 病棟看護師が会話集や翻訳アプリなどを活用して看護に当たり、病状は回復に向かった。
入院11日目に患者家族（娘）と勤務先スタッフ2名が来院し、退院に向けた診療方針と退院準備などについて、医療通訳を介して打合せを行った。
- ⑩ 2週間の入院治療の後、退院の可能な状態となるが、完治していないため航空機内で再度、心筋梗塞を発症する懸念が残った。
- ⑪ 医師同行で帰国が望ましく、台湾もしくは同院の医師同行の可否などを医療通訳を交え検討する。
- ⑫ 入院25日目に、同院医師の同行のもと母国に帰国した。
- ⑬ 医療費の支払いは、船舶保険会社からの補償に基づき日本の船舶代理店を経由して支払われた。

ウ【カメラ付き電話を通じて本国家族が看取り】

- ① 大型クルーズ船内で中国国籍の60代の男性観光客が意識障害に陥って、右上下肢に麻痺があるとのことで船医より米盛病院へ救急受入れの要請連絡があった。
- ② 海上保安庁が、医療ヘリにて妻の同乗のもと患者を同院へ搬送した。
- ③ 患者は、「2型糖尿病性ケトアシドーシス」と脳梗塞を発症し、血圧50/90 HR130 で全身状態は不安定であった。
- ④ 中国語対応の医療通訳を介し、同伴していた妻に検査および治療に関する説明を行うとともに同意を取得した。
- ⑤ 更に精査を進めながらICUにおいて気管内挿管を行い、呼吸器管理の措置をとった。
- ⑥ 精査の結果、脳梗塞が進行していて、いつ心停止してもおかしくない厳しい状態であることが分かり、医療通訳が病状を詳細に妻に説明する。
- ⑦ 患者の様態が更に悪化したため、医療通訳が妻からの希望を聴き、上海にいる家族と連絡を取り、カメラ付電話にて最後の看取りを行った。
- ⑧ 主治医にて死亡確認を行う。
- ⑨ ご遺体の火葬などについての支援を日本側の船舶代理店と国際医療交流課が行い、お遺骨にて母国へ帰国する。

4. 外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証取得効果

(1) 外国人患者受入れに伴う課題の共有化

米盛病院では、J M I Pの認証取得に向けて病院として取り組むプロセスそのものが重要であったと考えている。受審の準備を進める中で、部署ごとに課題を取り上げ、自力で解決できる範囲を確認することなどを通じて、担当課（医療通訳）との連携が円滑になった。

(2) 患者ニーズ対応力の向上

受審に当たっては、翻訳文書の作成や案内表示の整備などに相応の負荷が掛かった。しかし、多言語の医療専門文書、入院案内書及び検査・治療に関する説明資料などについて、修正を加えながら整備することにより、外国人患者に自信をもって対応できるようになった。

また、改めて患者の視点で医療サービスの質を見つめ直す機会となり、総合的な患者への対応力の向上にもつながった。

(3) 人材と地域連携網の拡充

認証取得をきっかけとして海外で留学や就労経験のある人材が当院へ求職するようになり、さらに外国人患者の受入れを推進していくのに伴って、自治体や地域の関連企業（旅行会社、船舶代理店、宿泊ホテル）との連携が強化された。

5. 米盛病院から寄せられた気づき、課題及び提言など

(1) 取組を推進する中で得られた気づき

ア 診療プロセスにおける医療通訳などの介入について

日本語で会話のできる在留外国人の場合でも、病院は非日常的な場所であり、慣れない医療専門用語や医療に関する習慣の違いなどから、受診時に戸惑っていることが少なくない。米盛病院では、案内表示などに頼らず、可能なかぎり医療通訳や職員が付き添って対応することを心掛けているという。

イ 受入れ環境整備の推進について

認証取得のため環境を整備することにより、外国人患者へ安心・安全な医療サービスを提供すると同時に、医療機関にとっても外国人受入れに伴う患者導線の混乱やインシデント・未収金などの発生リスクの回避につながる。患者と医療機関の両者にとって効果的な取組みといえる。

(2) 米盛病院から寄せられた課題

ア 外国人患者への投薬について

外国人患者への医薬品の処方では、工夫次第で英語表記による薬剤情報提供書であれば作成可能であるが、その他の言語については対応が難しい。

イ 訪日外国人の救急受入れに伴う未収金の発生リスク

救急患者については、搬送を予期できず、一秒を争うとともに、処置すべき傷病の範囲が広いなどの特性があり、受入れには相応の医療資源を投入する必要がある。特に訪日外国人を救急で受け入れる場合は、本人・家族から事前に提供すべき医療レベルの了承と同意を得ることができない事例が想定されるため、患者に高度医療を提供した場合などに未収金の発生するリスクが生じている。

(3) 行政への提言など

ア 認証制度の国際的な広報・周知と対象医療機関の拡大

全国の医療機関に J M I P の認証取得を推進するとともに、外国人が医療機関を選択するに当たり、認証の有無を判断基準の 1 つにできるよう、同制度の広報・周知に取り組んで欲しい。

また、在留外国人が、かかりつけ医として安心して受診できるよう認証制度の対象をクリニックにまで拡大することにより、地域における大型医療機関との円滑な病診連携体制の構築を図る必要がある。

イ 訪日外国人の救急受入れへの対策

訪日外国人を救急で受け入れるに当たっては、大使館・領事館への報告、本人と同行家族の滞在延長サポート及び医療費・帰国費用の手当てなど、通常の医療サービスに加えて様々な負荷が医療機関にかかる。一方で、事前に本人・家族からの同意を得られないまま高度の救急医療を提供した場合、未収金の発生するリスクが高くなってくる。

行政として、このような未収金リスクを伴う訪日外国人の救急患者の受入れを医療機関の使命として委ねるのではなく、未収金に対する補てん制度や訪日外国人に対する旅行保険加入の義務化などを検討して欲しい。

【参考】外国人患者を担当した看護師に対するアンケートの内容

「外国人の対応に関する病棟看護師の意識調査」(河野博美ほか、米盛病院看護部)

(※同院で実施した30人の看護師への無記名アンケートに基づき、アフターサービス推進室がまとめた)

1. 困ったり、戸惑いを感じる時

- 具体的にどのような痛みがあるのかなど、病状に関する具体的な細かい質問・確認ができない。
- 洗髪や体位を変える時などの細かな指示・指導が難しい。
- 患者が自身の自覚症状や不安な気持ちなどをうまく伝えられずいらだっていることは理解できても、傾聴することが難しく、汲み取ってあげられない。
- アプリなどを活用しているが、ニュアンスなどを含め患者が本当に理解できているか、信頼感を得られるかと不安になる。
- 生活習慣や食事に対する嗜好の違いに戸惑う。

2. 打ち解けるための工夫など

- 笑顔やジェスチャー、タッチング、大きめのリアクションなどを活用する。
- 患者から母国語を教えてもらう代わりに簡単な日本語を教える。
- 旅行や世間話をして、積極的に関わりを持つ。不安を和らげるよう、訪室の回数を増やす。
- なるべく沈黙の時間をつくらない。「ありがとう」の感謝やほめる言葉などを多く使う。
- 言葉を分かろうとする姿勢をみせる。目を合わせ向き合う。
- 分からないときは分からないとハッキリ伝える。
- アプリなどを活用する。正確に伝わっているか、2回確認する。
- 文化、生活スタイル、家族間のつながりなどの違いを理解する。

3. 喜びを得た場面

- 言葉が通じなくとも笑顔をもたらしたとき。
- 患者から感謝されたとき。
- 患者の病状が回復して、笑顔が増えたとき。
- 名前を覚えてくれて、あなたがいると心強いと言われたとき。
- 誠心誠意行ったケアで笑顔をみることができたとき。
- 自分の英語が通じて冗談を言えたとき。

4. やりがいがあると思う理由

- 他の医療機関ではあまり経験できない、国を超えた看護ができる。
- 文化交流ができ、異国文化に触れて、自分たちも成長できる。
- 日本のチーム医療や看護医療の力の見せどころで認めもらう良い機会である。
- 外国人患者との交流は言葉の壁などにより難しく感じるが、どう接していけばよいかなどコミュニケーション方法が分かり、他の患者さんにも応用できる。
- 難度が高いだけに、通い合えたり、患者の不安感などを軽減できたと感じたときなどにやりがいを得られる。