

# JMIP取得機関から学ぶ 訪日外国人患者対応の基礎

## 訪日外国人患者対応の基礎：医療編 重症者対応、感染症対策編



国立研究開発法人  
国立国際医療研究センター病院  
Center Hospital of the National Center for Global Health and Medicine

国際診療部 日野原千速

## 本日の内容

### 病院紹介

病院と近隣の外国人人口  
国際診療部：体制と通訳  
患者：人数、国籍  
入国者の感染症対策

### 症例からの学び

case A 入院後に感染症が判明した事例  
case B 治療方針に”安全な帰国”が関与した事例  
case C 治療方針に”社会的要因”が関与した事例

### JMIPの効果



所在地 東京都新宿  
病床数 約700



JMIP 2015-



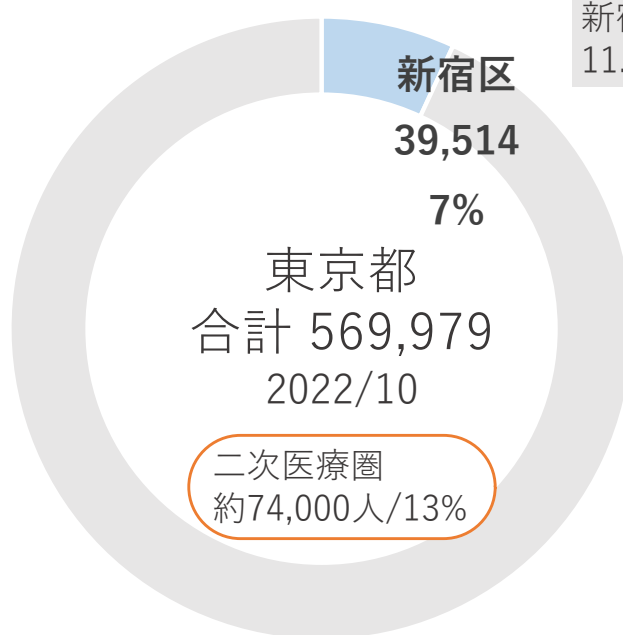
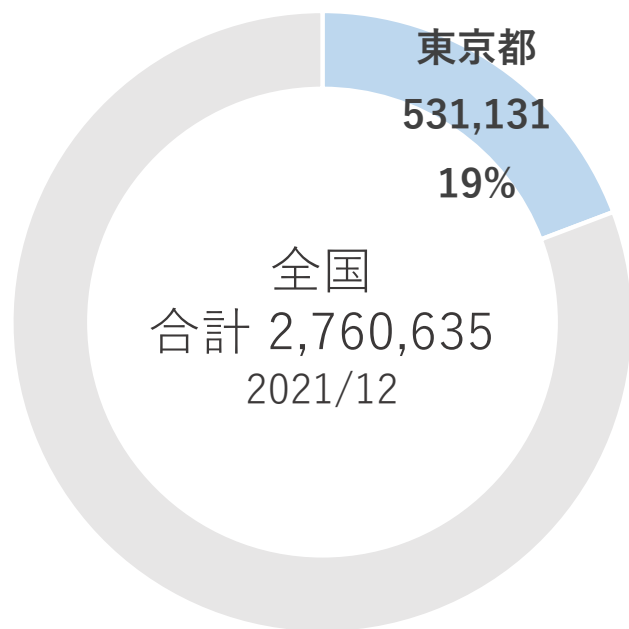
JIH 2016-



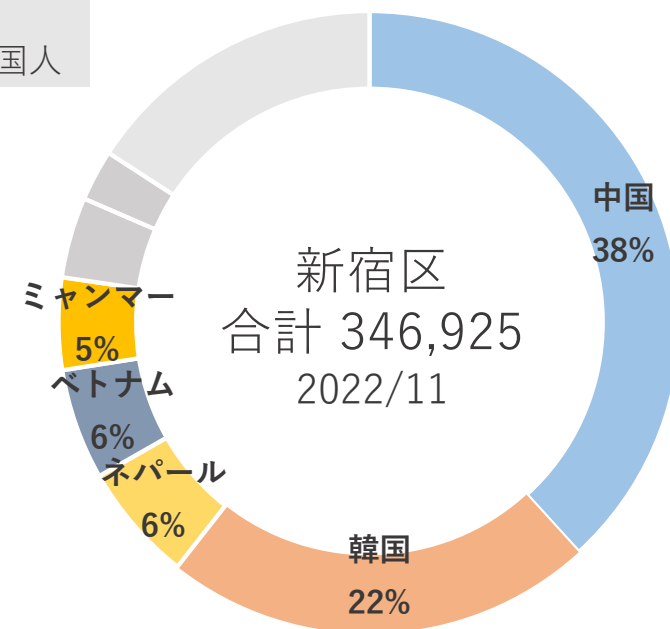
外国人の人口

当院の特徴

病院の所在地は国内でも有数の外国人が多い地域



新宿区民の  
11.6%が外国人





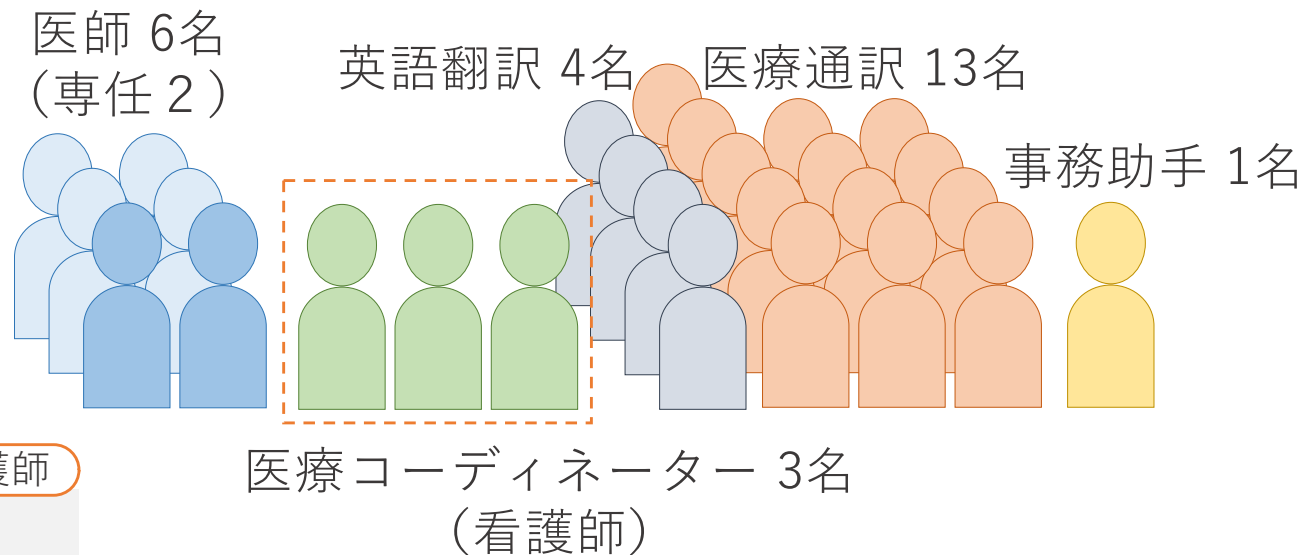
International Health Care Center  
National Center for Global Health and Medicine

### 国際診療部 2015年4月設立

- ・外国人患者が必要とする医療サービスを適切に提供する
- ・外国人患者の診療・看護にあたるスタッフが必要なサポートを得られるようにする

### 業務

- 1) 診療のサポート  
対象：在留者、旅行者、医療渡航者/インバウンド  
サポート：言語（通訳・翻訳）、制度、医療費
- 2) オンラインセカンドオピニオン  
41件/2年、2022/04-10 20件
- 3) 国際医療搬送の受入  
傷病者の緊急帰国
- 4) 教育  
院内研修  
医療通訳養成研修



### 当院の特徴 コーディネーターはすべて看護師

- ・治療・病状の予測ができる
- ・問題を予測・早期発見できる
- ・医療通訳者と連携、バックアップできる



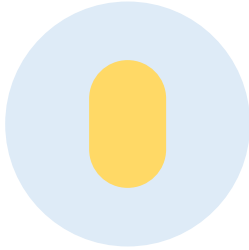
対面通訳

診療など  
対応言語：中国、英、ベトナム、  
ネパール、ミャンマー



電話・タブレット通訳

通訳が対応できない診療など



自動翻訳機

診療では使用しない  
受付、日常のケアなど

当院の特徴 院内医療通訳者が多い

前提：コーディネーターと連携

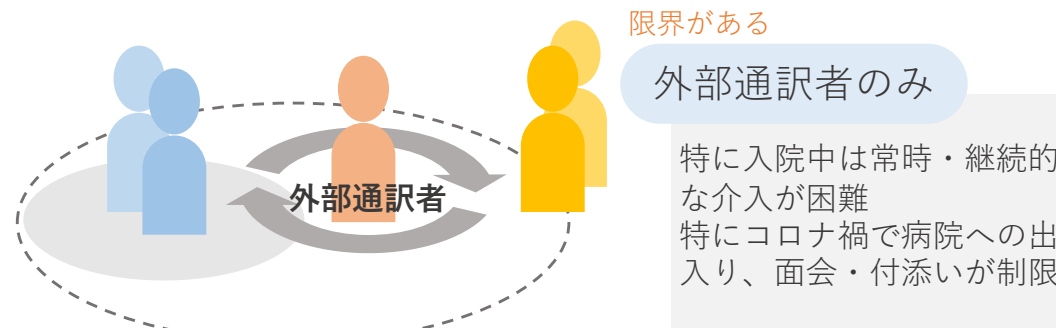
メリット

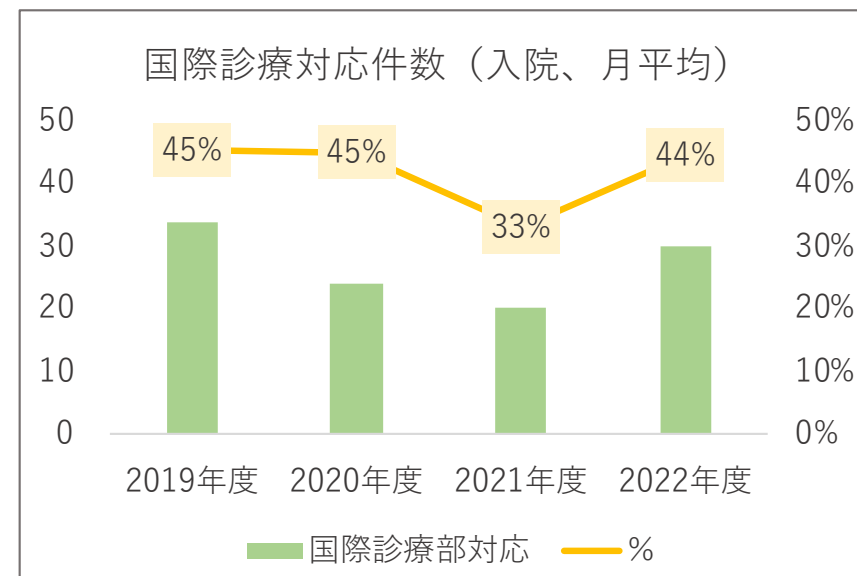
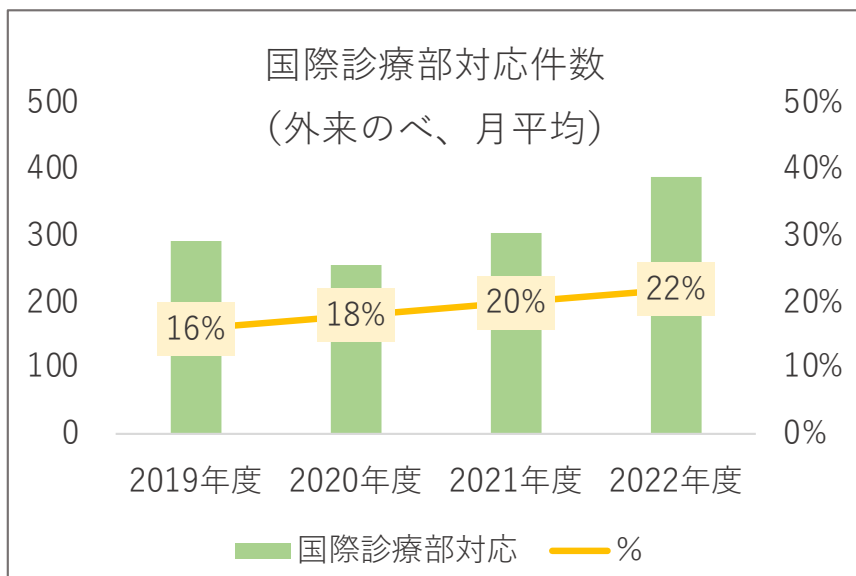
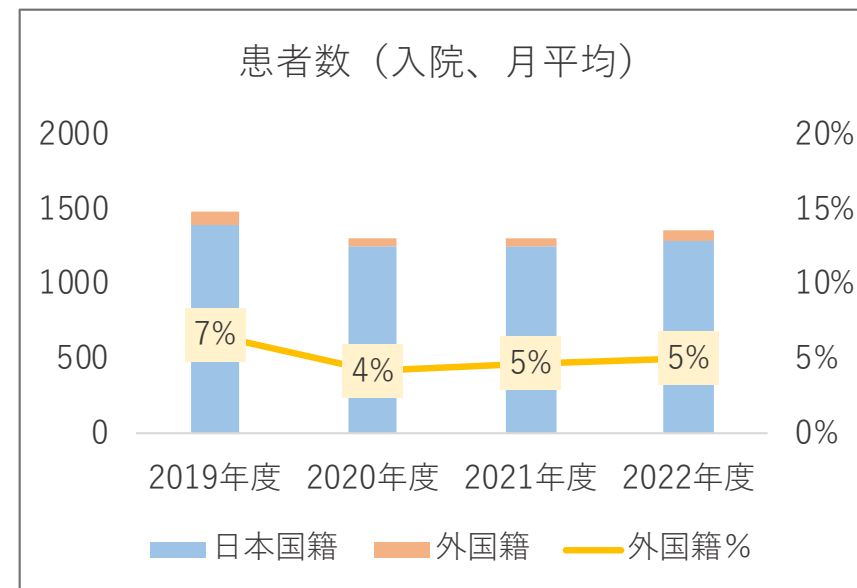
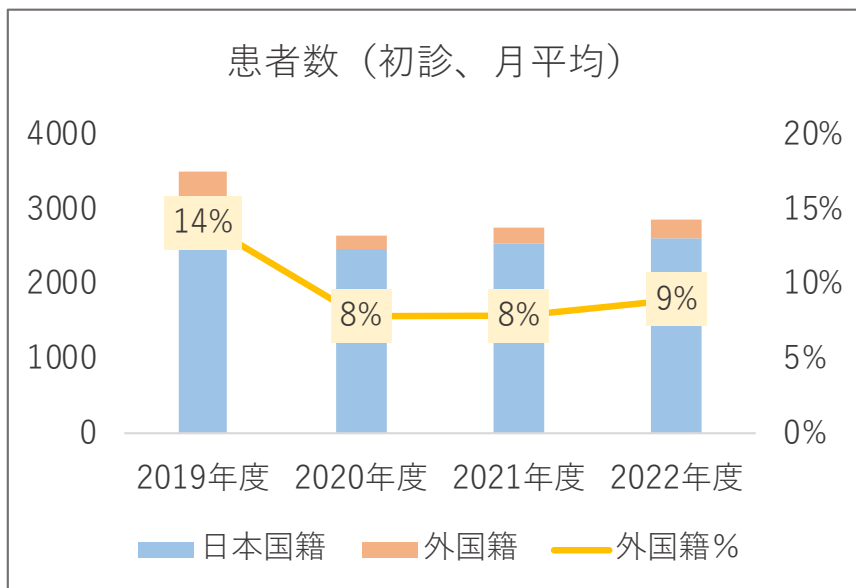
- 医療者と連携しやすい
- コミュニケーションに病院が積極的に関与
- 言語以外のサポートが可能
- 患者の理解度の確認
- 説明後のフォロー
- 患者のストレス発散、よりどころ

デメリット

人件費：通訳費は請求していない

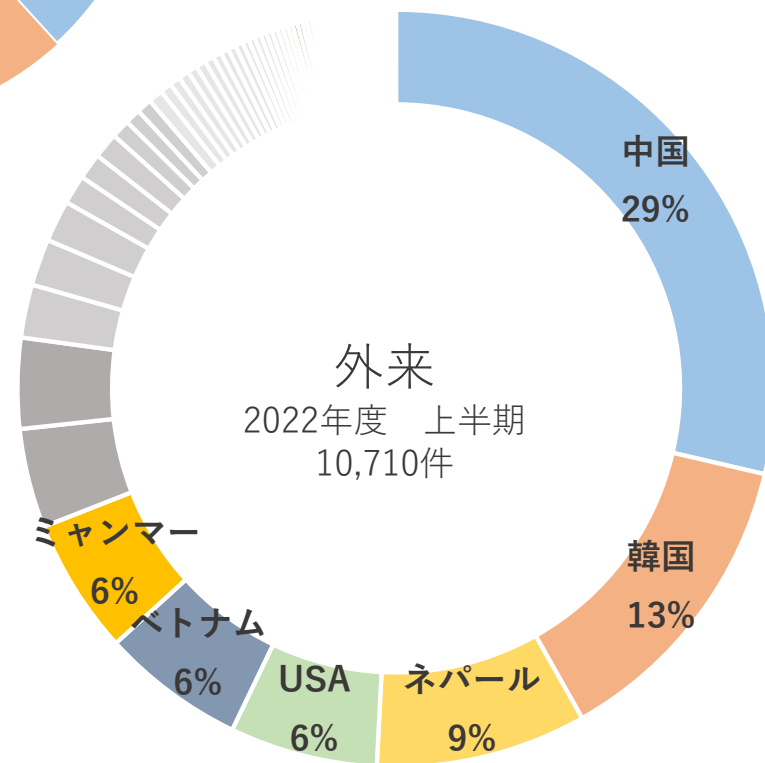
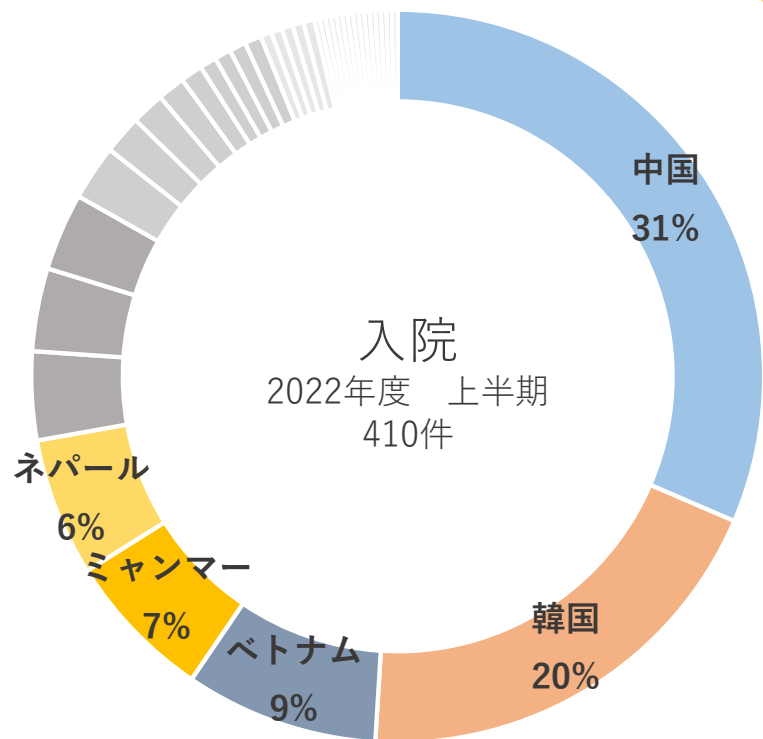
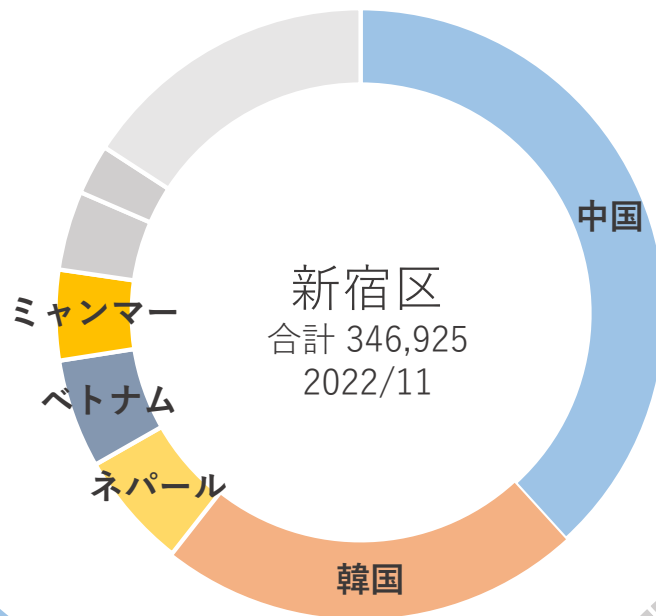
医療通訳の配置 (人×日/週)	
中国語	15
英語	7
ベトナム語	7
ネパール語	5
ミャンマー語	1.5





当院の特徴 コロナ前より国際診療部が関わるケースが増加 = 在留者の対応が多い





当院の特徴 地域性を反映し、ネパール人、ベトナム人、ミャンマー人が多い

入国

病院 入口

入院前

入院

新型コロナウイルス感染症

- ・入館・退出者の動線分離
- ・体温測定
- ・マスク着用
- ・セルフチェックのお願い  
(症状、感染者との接触など)
- ・有症状者とのゾーニング

入院前PCR

\* 緊急入院などでは、入院と同時に施行。  
結果判明まで個室隔離、予防策

結核

疑われたら個室隔離、喀痰検査

HBV HCV 梅毒 HIV

外来または入院時  
スクリーニング検査

耐性菌

対象：1年以内に海外での入院歴がある患者  
(滞在国、国籍にかかわらず)  
対策：耐性菌の有無判明まで個室隔離、接触予防策  
検査：便、鼻腔、喀痰、尿 培養

全患者

入国者

水際対策

当院の特徴

入国者には通常の対策 + 耐性菌の対策



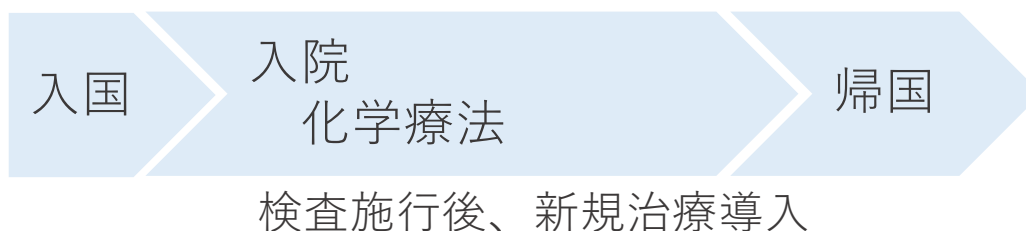
60代、男性 悪性腫瘍、骨・肝転移

\*実際のケースを元に改変

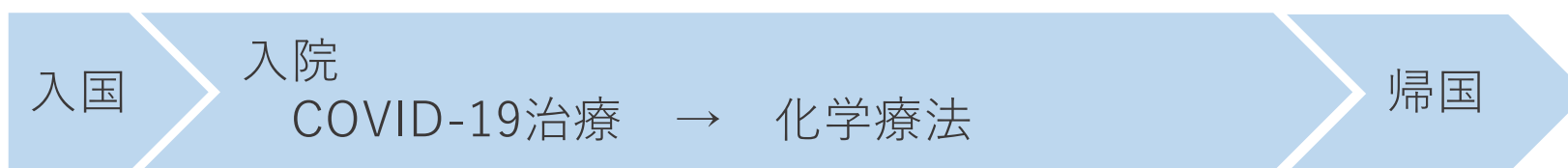
海外在住 = 医療渡航者/インバウンド

当院で以前より治療。病状進行に伴い、新たな化学療法導入目的に訪日治療

事前の治療計画



訪日後の対応



入院前検査陰性

入院初日、咽頭痛  
→ COVID-19 陽性  
専用病棟へ転棟、治療

COVID-19治療後  
予定された化学療法導入

COVID-19対応できる体制だったため、COVID-19治療にすぐに方針変更が可能であった。その後、予定の化学療法へもスムーズに移行できた。

当院の特徴

感染症への対応：COVID-19、結核、HIV

60代、男性 悪性腫瘍、脳転移

\*実際のケースを元に改変

海外在住 = 医療渡航者/インバウンド

自国にて化学療法中。病状進行に伴い、新たな化学療法導入目的に訪日治療

事前の治療計画

オンライン  
セカンドオピニオン

準備

入国

入院

化学療法 ± 放射線治療

帰国

セカンドオピニオン後、訪日希望  
脳転移は認識されていた  
自覚症状なし

検査の後、新規治療導入

訪日後の対応

入国

入院

放射線治療

帰国

病院玄関で医療コーディネーターが頭痛、嘔気、歩行障害を認識、主治医へ連絡  
MRI撮像、脳転移の症状と判断 → 病状進行に伴う帰国困難の可能性あり

- ・ 事前情報と現状に乖離があることが認識された
- ・ 方針 すぐに放射線治療施行し、化学療法は行わず、安全な帰国を優先
- ・ IC 「予想より病状が厳しく、放射線治療後、可及的に帰国することが望ましい」  
事前に家族からは本人へは、全てを話さないよう強く希望あり、医師・家族間で十分に話し合った上で本人に説明  
(これまでの病状も本人には正確な病状が伝えられていなかった)

当院の特徴

医療コーディネーターが看護師

## 20代、男性 血液悪性疾患

\*実際のケースを元に改変

日本在住：特定活動、健康保険あり

国内他施設で化学療法施行。日本語能力としては問題なかった。

骨髄移植の方針となり、より高度な言語サポートが必要となり当院へ紹介

## 事前の治療計画

転医の打診

入院

化学療法 / 骨髄移植

退院

医学的な検討

国際診療部でも準備を開始

## 実際の対応

通訳：対面通訳 曜日により勤務あるが、それ以外はタブレット・電話通訳

翻訳：説明・同意書などの作成

医療費：「健康保険あり」だが、就労継続に依存→解雇となると自費となり、治療中断の可能性

治療方針：現場の疑問「治療中断が想定される場合は、移植を開始して良いか？」

診療科・病棟、国際診療部のみでは検討不十分と判断し、臨床倫理サポートチーム（EST）に相談

→ESTカンファレンスを開催：検討し、方針に対する提言

本人了解の下、雇用主にも治療・治療後に予想される変化を説明

→雇用主より雇用継続について了解を得たため、継続的な治療が可能と判断

→骨髄移植に至った

当院の特徴

外国人診療に病院全体で、チーム医療で取り組める

## 医療渡航者/インバウンド

事前の診療情報収集は重要だが十分には得られない

- ・ 診療情報提供書 取得が難しいケース・国が少なくない
- ・ 放射線画像 検査精度が期待されるものでないことがある
- ・ 事前情報と来院時の病状・体調に乖離がある：来院までに病状進行、不確実な診療情報

安全な帰国を前提とした医療

## 在留者

現在と将来の滞在資格、健康保険を把握

- ・ 予想される治療経過、病状変化によって滞在資格、保険も変化する
- ・ 滞在資格や健康保険が継続できなかった場合を想定した治療方針

自国への帰国の意志確認と帰国のタイミング

- ・ 病状悪化したときを想定した準備

## 外国人診療に共通

医療に対する文化が異なる

- ・ 本人への病状説明：自国では説明されていないことがある

感染症の想起と対応策の整備：COVID-19、結核、HIVなど

当事者（診療科、病棟、外国人対応部門）だけで対応できない時もある

- ・ 日本人対応と同様に日頃から病院全体、多職種で取り組む

当院の特徴 コーディネーター（看護師）と院内医療通訳者の連携。病院全体で対応

## JMIPの特徴

外国人診療全体

病院機能評価、JIHより全般的にカバー

→在留外国人患者が多い当院とは親和性が高い内容



## 病院機能評価

病院全体  
 広範囲をカバー  
 △外国人診療

## JMIP

外国人全般

## JIH

インバウンド



JMIPの効果 = 外国人患者への対応力 向上

外国人マニュアル整備

病院共通・国際診療部・医事・薬剤・検査・放射線・栄養

外国人診療、国際診療部の活動への理解

祈禱室の設置、宗教・文化に配慮した食事・薬剤への対応

第三者による客観的な評価→改善の契機

院内掲示・標記、災害時対応 など