



神奈川県

平成 30 年度 調査研究報告書

『神奈川県内の精神科医療機関における
外国人の受診に関する調査』

平成 31 年 3 月

神奈川県精神保健福祉センター

—はじめに—

神奈川県外国人数（住民基本台帳上の外国人数）は、平成30年1月1日現在、198,504人（173の国・地域からなる）で県民の約46人に1人が外国籍県民となり、県民比率は、2.17%となっている。東京都、愛知県、大阪府に次いで、4番目に多くの外国人を抱える県であり、観光、就労、留学などで多くの外国人が訪れる県でもある。

「言葉と教育は適応にとって重要な要素である。移住国の言葉がよくできることは、よい適応の条件である。」（臨床精神医学講座 23 多文化間精神医学）と言われるように、労働や留学などで日本を訪れた外国人の中には、言葉を始め、環境の変化、労働状況等、異文化への戸惑いから、適応できず精神的に不調をきたす人も多くいると思われる。

当所では政令市と協調して精神科救急の業務を行っているが、一般からの相談を受ける精神科救急の窓口にも、外国人の受診相談がみられるようになっている。外国人の増加は、精神科医療機関の受診体制にも影響があると思われる。

当所では、現状を把握するため、神奈川県内にある精神科医療機関を対象として、外国人患者の受入れ状況と必要な制度や社会資源について調査研究を行い、「神奈川県内の精神科医療機関における外国人の受診に関する調査」として報告書にまとめた。

323箇所の精神科医療機関にアンケート調査を実施し185箇所（回収率57.3%）から回答を得ることができた。御多忙にもかかわらず、過去2年間の外国人患者の受入れのデータを集計し、アンケートに回答いただいた。御協力いただいた精神科医療機関の皆様に厚くお礼を申し上げます。

調査で得られた情報をもとに、精神科病院で外国人を受入れるにあたって必要と思われる設備や社会資源についても資料編にまとめた。

国は、平成31年4月からの外国人労働者の更なる受入拡大、東京オリンピック・パラリンピックの開催に向け、新しい政策やサービスの導入を検討している。

この報告書が、外国人の受け入れに向けた体制整備の参考になれば幸いである。

平成31年3月

神奈川県精神保健福祉センター
調査・社会復帰課

目 次

第1章	調査概要	1
1	調査目的	
2	調査対象	
3	調査対象期間	
4	調査事項	
5	調査期間	
6	調査方法	
7	回収状況	
8	調査研究体制	
第2章	調査結果	3
I	医療機関の状況	
1	外国人患者の受入れ実績について	
(1)	外国人患者の受入れの有無	
(2)	受入れ人数	
(3)	受入れが難しいと考える理由	
2	外国人患者への対応、受入体制について	7
(1)	現在の対応状況について	
ア	外国語を話せる精神科のスタッフがいるか	
	・言語の種類	
イ	通訳ボランティアを活用しているか	
	・通訳ボランティアの言語の種類	
ウ	翻訳機や通訳アプリ等の利用状況	
エ	病院内に外国語の案内図や掲示物があるかどうか	
オ	外国語に翻訳された文書の用意があるか	
	・用意している翻訳された文書	
カ	その他に外国人患者を受け入れるために対応していること	
(2)	外国人患者の受入れを充実させるために必要と思われること	
3	その他	19
(1)	外国人患者について支払い上の問題があった事例の有無	
(2)	生活習慣・文化の違いで課題と感じたことはあるか	
(3)	医療通訳派遣システムについて	

II	精神科を受診した外国人患者の個別状況	24
1	個別状況の回答状況について	
2	医療形態（外来・入院の別、入院形態）	25
	（1）対象者の医療形態	
	（2）入院の場合の入院形態	
3	属性	27
	（1）国籍	
	（2）性別	
	（3）年齢	
	（4）疾患名	
	（5）在日目的	
4	使用言語等	33
	（1）使用言語	
	（2）日本語が話せたか	
	（3）日本語が片言または話せない場合どのような対応をしたか	
5	家族の状況等	36
	（1）家族の所在	
	（2）家族と連絡が取れたか	
	（3）医療保護入院の場合の同意者	
	（4）家族以外の支援者の有無	
6	医療保険、支払い等について	40
	（1）医療保険や旅行保険の有無	
	（2）医療費支払い上の問題の有無	
	（3）問題があった場合どのような対応をしたか	
第3章 考察		43
第4章 社会資源		49
I	既存の制度、サービス等	
1	言語について	
	（1）医療通訳	
	① 神奈川県医療通訳派遣システム事業	
	② さがみはら国際交流ラウンジ	

- (2) 翻訳文書
 - ① 精神保健福祉法関連文書
 - (3) 多言語問診票
 - ① 公益財団かながわ国際交流財団・NPO 法人国際交流
ハーティ港南台
 - ② 厚生労働省
 - ③ 多文化間精神医学会
 - (4) 通訳・翻訳機器、アプリ等
 - ① Voice Tra (ボイストラ)
 - ② POCKETALK(ポケットーク)
 - ③ mediPhone(メディフォン)
 - ④ ili (イリー)
 - ⑤ MELON
- 2 医療費支払いについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・54
- (1) 外国籍患者の医療費が未収にならないために活用できる制度
 - ① 民間の訪日旅行医療保険
 - ② 国民健康保険
 - ③ 後期高齢者医療制度
 - ④ 無料・低額診療事業
 - ⑤ 生活福祉資金等の貸付
 - ⑥ 生活保護制度
 - ⑦ 行旅病人および行旅死亡人取扱法
 - (2) 外国籍患者の医療費自己負担を軽減できる制度・・・・57
 - ① 自立支援医療（精神通院医療）
 - ② 重度障害者医療費の助成
 - ③ 入院医療援助金（神奈川県）
 - (3) 外国籍患者の医療費未収金に関する制度・・・・・・・・59
 - ① 救急医療機関外国籍県民対策費補助
 - ② 神奈川県救急医療対策事業運営費補助
- II 支援団体等・・・・・・・・・・・・・・・・・・60
- 1 精神科受診の相談・支援に関わる団体
 - (1) かながわ国際交流財団
 - (2) 横浜国際交流協会（YOKE）
 - (3) 川崎市国際交流協会

(4) さがみはら国際交流ラウンジ	
(5) MIC かながわ (認定 NPO 法人多言語社会リソースかながわ)	
(6) AMDA 国際医療情報センター	
(7) 多文化間精神医学会	
2 生活支援に関する相談窓口等	69
(1) 外国籍県民相談窓口	
(2) 外国人居住支援 システム	
III その他のツール・書籍等	71
1 対応マニュアル	
(1) 訪日外国人旅行者受付+診療マニュアル(国土交通省九州運輸局)	
(2) 厚生労働省 外国人向け多言語説明資料一覧	
2 参考書籍	72
(1) あなたにもできる外国人へのこころの支援ー多文化共生時代のガイドブック	
(2) 疑問・難問を解決!外国人診療ガイド	
3 在留資格一覧表	73
付録	74
1 基本データ	
2 アンケート用紙	82

第1章 調査概要

1 調査目的

この調査は、神奈川県内の精神科医療機関における外国人患者の受入状況を把握し、課題や受入れのために必要な社会資源や制度に関する意見を集約し、必要とされる情報等を提供することを目的とする。

2 調査対象

- ・精神科病院・精神科病床のある病院 (70件)

神奈川県精神科病院協会に所属する精神科病院、平成29年度医療機関名簿(神奈川県保健福祉局保健医療部医療課作成)に掲載されている精神科病床を持つ病院

- ・精神科診療科目がある病院 (79件)

精神科を標榜しているが、精神科病床をもたず外来でのみ診察を行っている平成29年度医療機関名簿に掲載されている病院

- ・精神科診療所 (174件)

神奈川県精神神経科診療所協会に所属する診療所
合計323件の医療機関を対象とした。

3 調査対象期間

平成28年4月1日～平成30年3月31日までの2年間

4 調査事項

外国人患者の受入れ実績について
外国人患者への対応、受入れ体制について
外国人患者の個別状況について

5 調査期間

平成30年9月1日～9月30日

6 調査方法

郵送による配布、FAXによる回収

7 回収状況

送付数 323 箇所
回答 185 箇所
回収率 57.3%

表 1-1 回収状況 (箇所)

医療機関区分	送付数	回答あり	回収率
A群	70	47	67.1%
B群	79	41	51.9%
C群	174	97	55.7%
総 計	323	185	57.3%

医療機関区分の定義

- A 群；神奈川県精神科病院協会に所属する精神科病院および平成 29 年度医療機関名簿（神奈川県保健福祉局保健医療部医療課作成）に掲載されている精神科病床を持つ病院
- B 群；精神科を標榜しているが、精神科病床をもたず外来でのみ診察を行っている平成 29 年度医療機関名簿に掲載されている病院
- C 群；神奈川県精神神経科診療所協会に所属する診療所

8 調査研究体制

(1) 倫理的配慮

本調査はプライバシーの保護に留意し、個人が特定できないよう匿名化されたデータを統計処理した。

(2) 調査研究委員会の設置

委員会を年 2 回開催（平成 30 年 8 月、11 月）

(3) 調査研究委員

野田有紀 関東学院大学社会学部現代社会学科 助手
山田和夫 東洋英和女学院大学人間科学部 教授
早瀬和彦 公益財団法人積善会曾我病院 看護科長
日向清史 医療法人正史会 大和病院 総合支援課長
小山恵子 厚木保健福祉事務所保健予防課 課長
常山敦司 国際課企画グループ グループリーダー
田野里絵子 がん・疾病対策課精神保健医療グループ 副主幹

第2章 調査結果

I 医療機関の状況

1 外国人*¹患者の受入れ実績について

*¹「外国人」とは、日本国籍がなく、旅行や就労、留学などで日本に滞在中の訪日外国人、及び日本に居住する在留外国人のこと

(1) 外国人患者を受入れたことがありますか。

図 2-1 (医療機関区分別) n=185

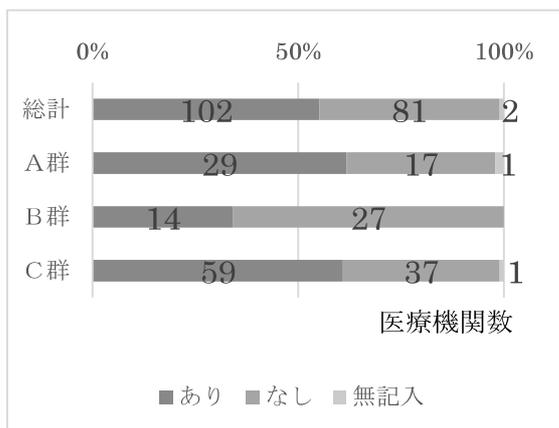
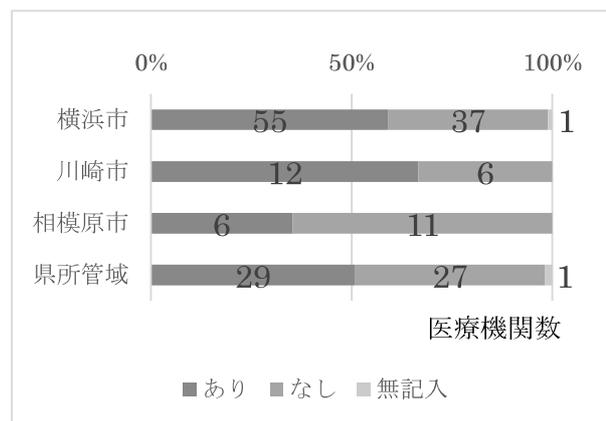


図 2-2 (地域別) n=185



- 全体では、「受入れあり」が 102 箇所 (55.1%)、「受入れなし」が 81 箇所 (43.8%)、無回答が 2 箇所 (1.1%) となっている。
- 「受入れあり」については、医療機関区分では、A 群と C 群とがそれぞれ約 6 割だったが、B 群は約 3.5 割と少なかった。
- 同じく、地域別では、割合が多い順に、川崎市、横浜市、県所管域、相模原市となっている。

(2) (1) で「はい」の場合、受入れた人数は何人ですか。

図 2-3 受入れ患者合計数（医療機関区分別）

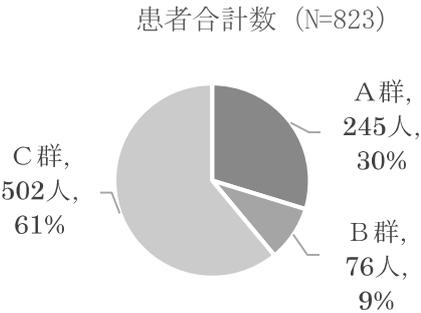
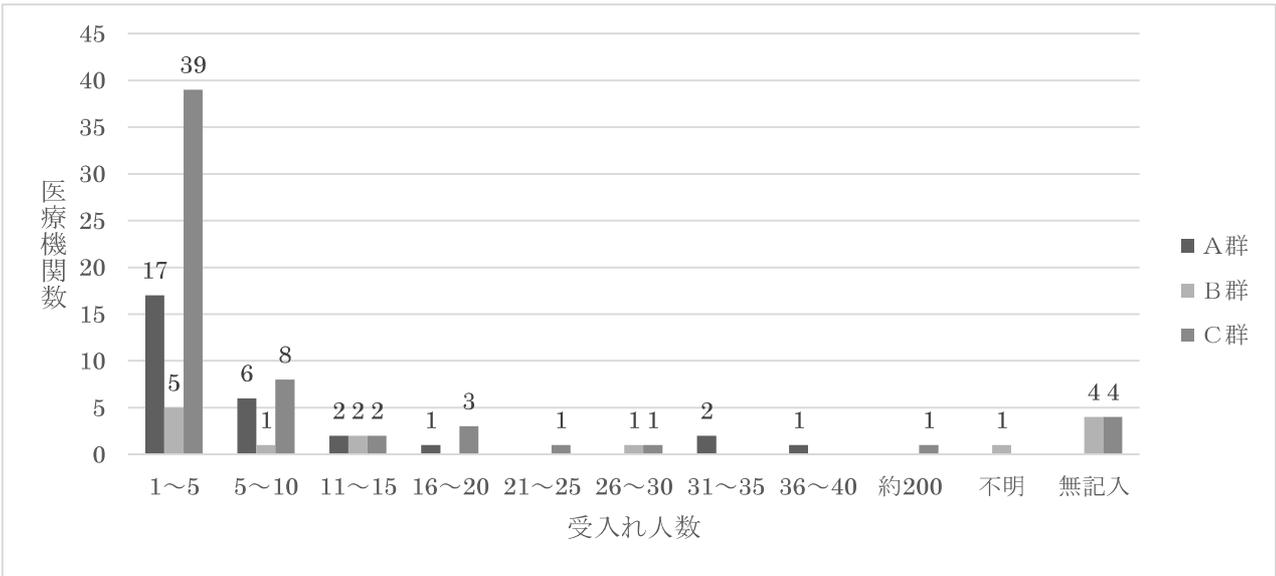


図 2-4 (各医療機関の受入れ人数)



- 平成 28 年 4 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日の 2 年間に外国人を受け入れた医療機関は 102 箇所、そのうち 94 ヶ所から受入れ人数の回答があった。
- 回答のあった全医療機関の受け入れた外国人患者の合計人数は、823 人だった。医療機関区分別では、C 群、A 群、B 群の順に多かった。
- 受入れ人数が 1～5 人の医療機関が最も多く 61 箇所だった。一方、約 200 人という医療機関 (C 群) もあった。
- 医療通訳を利用した患者数のみを回答した医療機関が 1 箇所あった。

(3) 受入れの有無を問わず、受入が難しいと考える理由として下記の中から当てはまる項目すべてを選んでください。(複数回答)

1. これまで事例がない
2. 言葉の問題がある
3. 対応に時間がかかる
4. 支払いの心配
5. 家族がいない
6. その他の理由 ()

図 2-5 (医療機関数) n=185

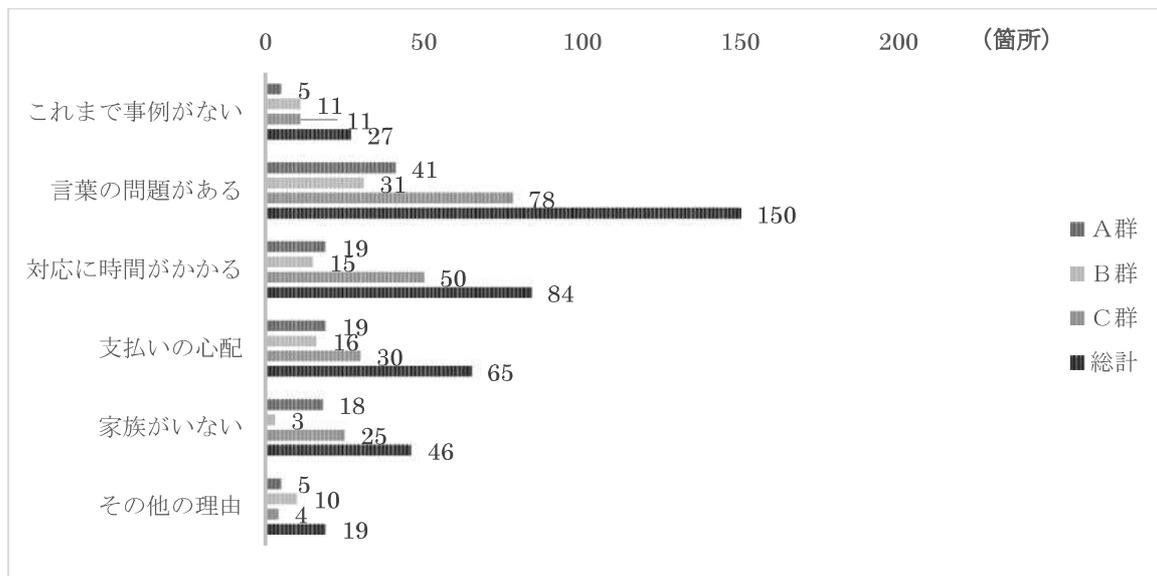
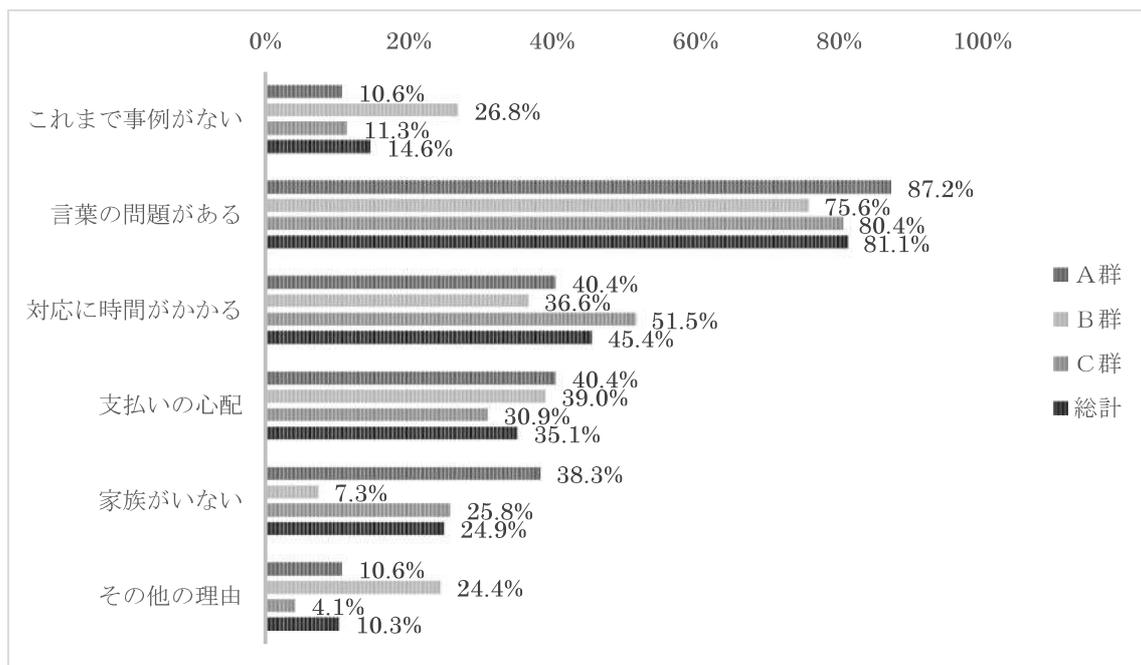


図 2-6 (各医療機関区分における割合)



- 受け入れが難しいと考える理由は、多い順に、「言葉の問題」が 81.1%、「対応に時間がかかる」が 45.4%、「支払いの心配」が 35.1%、「家族がいない」が 24.9%となっている。
- 医療機関区分では、「言葉の問題」はいずれの区分でも多かったが、A 群は 87.2%だった。また、A 群は、「対応に時間がかかる」「支払いの心配」「家族がいない」がそれぞれ約 40%と同じような割合となっていた。C 群では、「時間がかかる」の割合が他の医療機関区分よりも多かった。
- 「その他の理由」を選択した医療機関は 19 箇所あり、次のような記載があった。（※ 内容にあわせ、分類して掲載している。）
 - ◇ 文化・習慣の違い
 - ・生活習慣・文化の問題(同様の記載他 4 件)
 - ・宗教の違い
 - ・治療文化圏の相違
 - ◇ 退院後の問題
 - ・退院後の居住問題（同様の記載他 2 件）
 - ◇ 家族状況
 - ・家族等が日本にいない
 - ◇ 病院の体制等
 - ・通常の診療以外に対応できるマンパワーがない
 - ・専任の担当者がいない
 - ・医師不足のため受入れ困難
 - ・常勤医ではないためフォローが難しい
 - ・担当医が法人施設に出向の為、新患受付は今後も受入れの予定なし
 - ・入院患者のみを対象に診療を行っているため
 - ・精神科は、認知症、物忘れ外来に特化している
 - ・認知症治療病棟にて事例がない
 - ・精神科病床を持っていない
 - ・精神科はリエゾン業務に特化している
 - ◇ 言語の問題
 - ・精神科なので言語的問題があると、精神療法・治療の説明ができず、対応ができない
 - ・英語以外は話せない

2 外国人患者への対応、受入体制について

(1) 現在の対応状況について

ア 外国語を話せる精神科のスタッフはいますか。

図 2-7 (外国語が話せるスタッフの有無) n=185

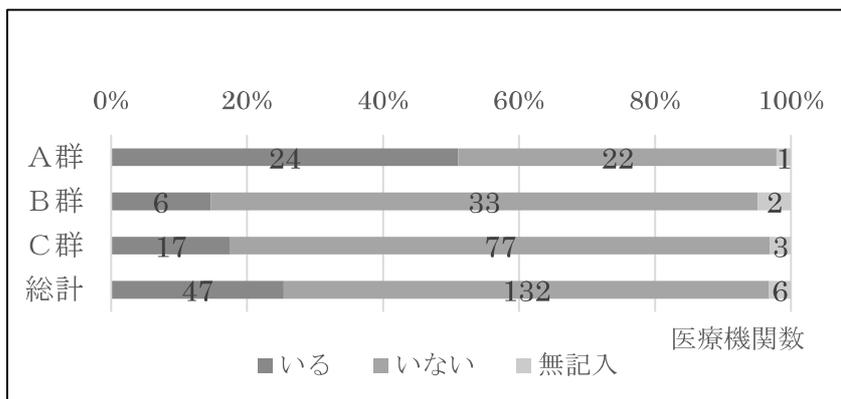
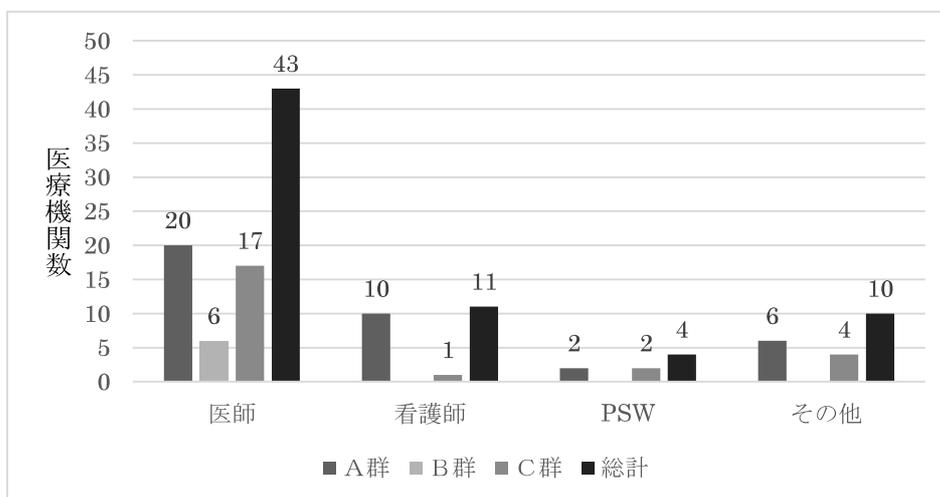


図 2-8 (外国語が話せるスタッフの職種... 複数回答あり)



- 外国語を話せる精神科のスタッフがいる医療機関は、A群は51.1%だったが、B群とC群はそれぞれ14.6%、17.5%であった。
- 外国語を話せるスタッフの職種としては、医師の割合が多い。中でもA群は42.6%の医療機関に外国語を話せる医師がいた。A群では更に21.3%の医療機関に外国語を話せる看護師がいた。

アー 1 言語の種類について

図 2-9 (全医療機関... 複数回答あり) n=185

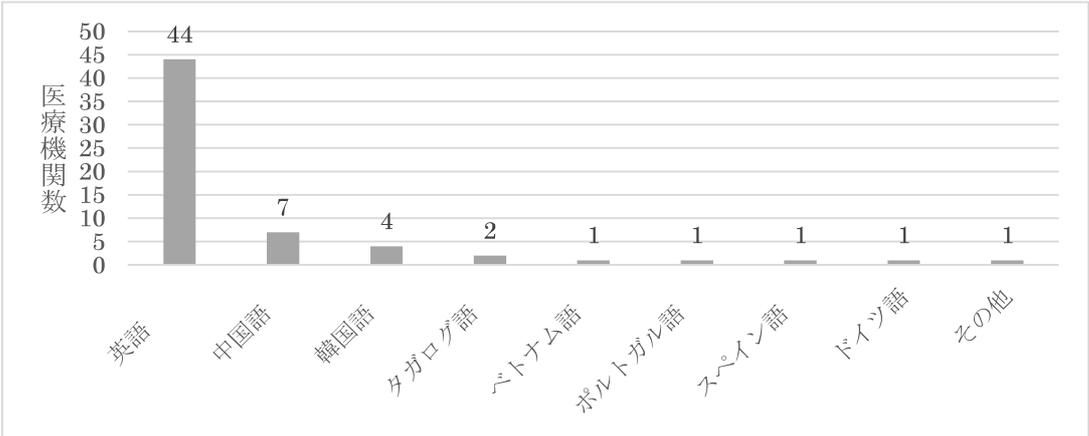
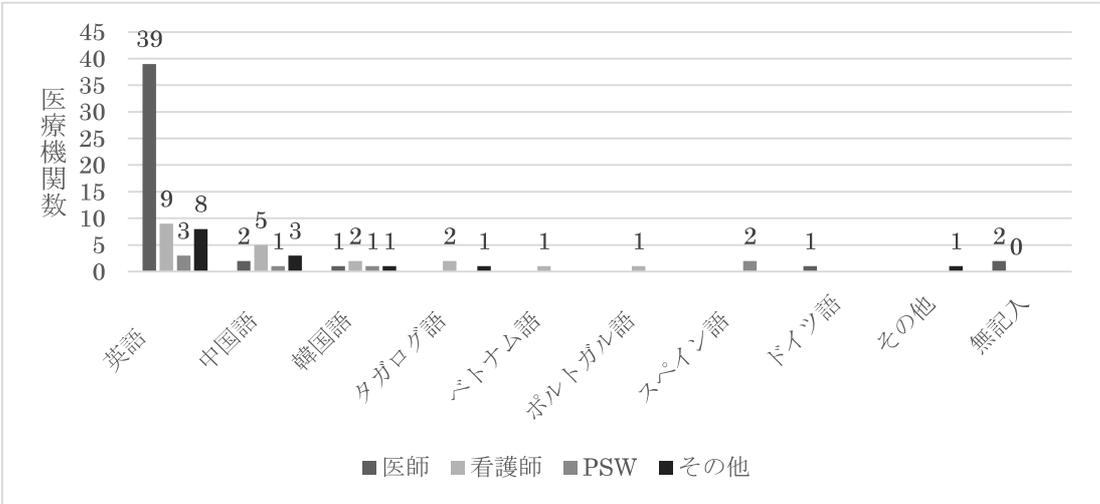


図 2-10 (職種別... 複数回答あり) n=185



- 職種を問わず英語が話せるスタッフのいる医療機関は44箇所、回答のあった全医療機関の23.8%だった。続いて中国語7箇所3.8%、韓国語4箇所2.2%だった。
- 外国語を話せるスタッフの職種別に、言語の種類を見ると、医師はほとんどが英語で、中国語、韓国語、ドイツ語が若干名あった。看護師、PSW及びその他の職種では、英語が多いものの、他の言語も見られた。

イ 通訳ボランティアを活用していますか。

図 2-11 (全体 n=185)

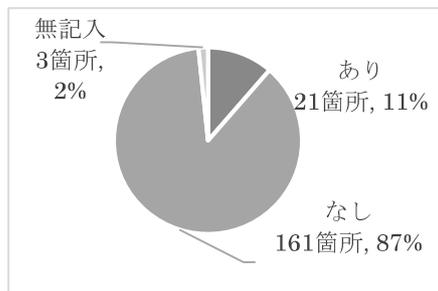


図 2-12 (医療機関区分別)

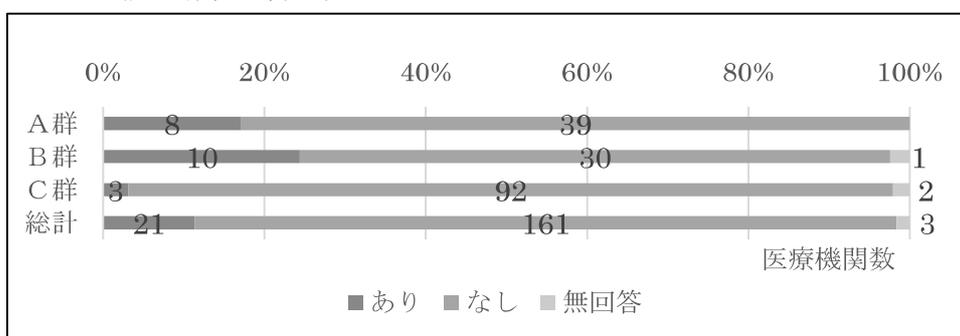
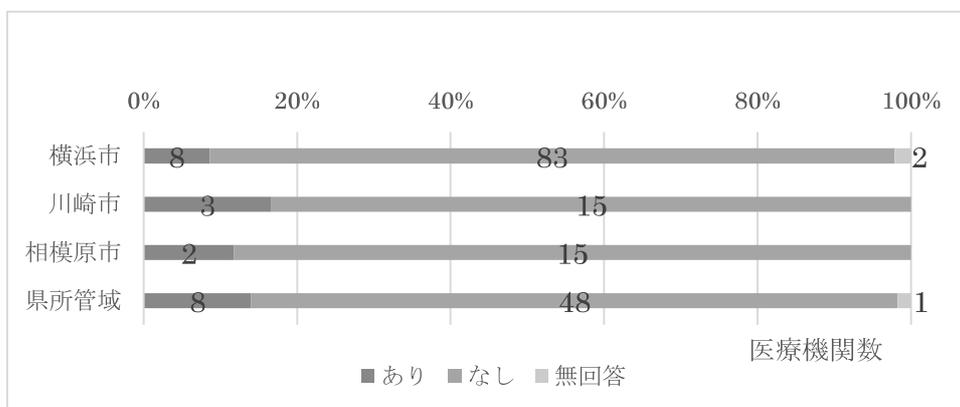


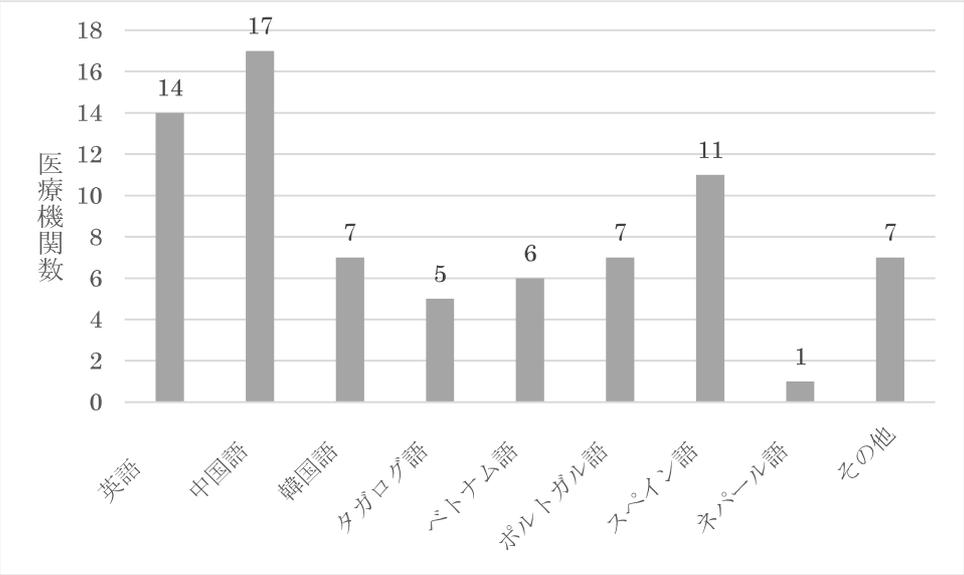
図 2-13 (地域別)



- 通訳ボランティアを活用している医療機関は 21 箇所で全体の 11.4%だった。
- 医療機関区分では、B 群で 24.4%が活用しており、他の区分の医療機関よりやや割合が多かった。

イー1 活用している通訳ボランティアの言語の種類について

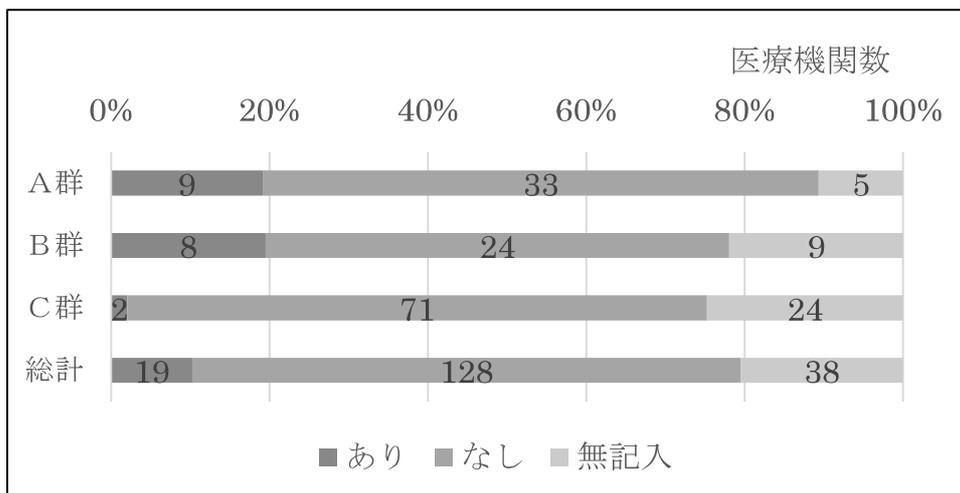
図 2-14 (複数回答あり n=21)



- 通訳ボランティアを活用している場合の言語については、中国語、英語、スペイン語の順に多かった。

ウ 翻訳機や通訳アプリ等の利用状況

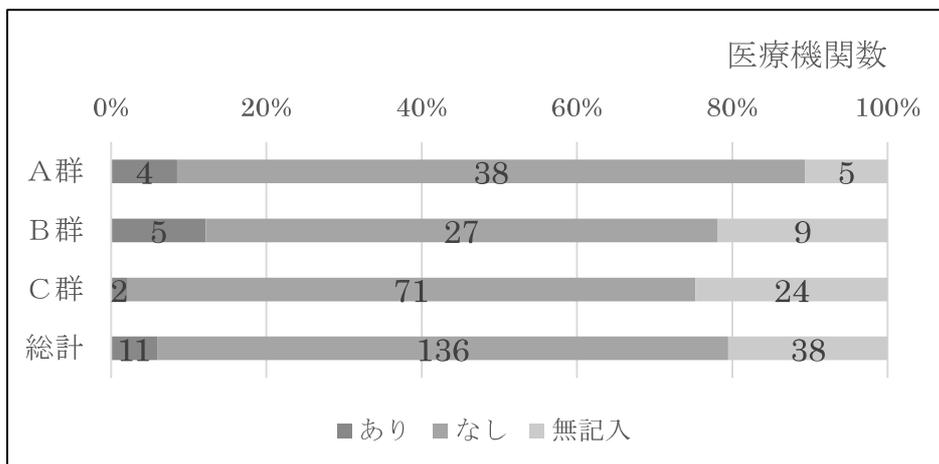
図 2-15 翻訳機やアプリの利用状況 n=185



- 翻訳機や通訳アプリ等の利用がある医療機関は、全体では 10.3%と少なかった。
- 医療機関区分では、A群とB群は、それぞれ 20%弱の医療機関が翻訳機や翻訳アプリを利用していた。一方、C群での利用は 2.1%のみだった。

エ 病院内に外国語の案内図や掲示物がありますか。

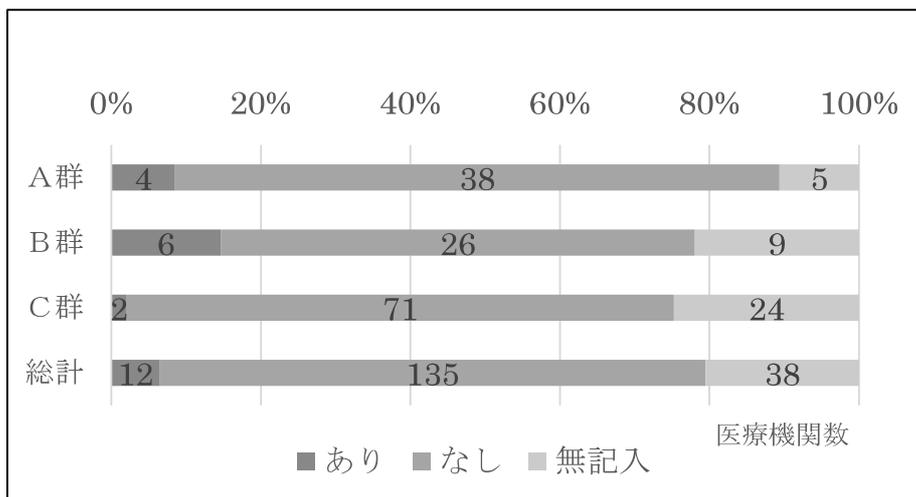
図 2-16 病院内の外国語での案内図や掲示物の有無 n=185



- 病院内に外国語の案内図や掲示物がある医療機関は、全体では5.9%と少なかった。
- 医療機関区分では、B群が12.2%の割合で一番多く、続いてA群が8.5%、C群は2.1%と少なかった。

オ 外国語に翻訳された文書の用意はありますか。

図 2-17 外国語に翻訳された文書の用意の有無 n=185



- 外国語に翻訳された文書の用意がある医療機関は、全体では6.5%と少なかった。
- 医療機関区分では、B群が14.6%の割合で一番多く、続いてA群が8.5%、C群は2.1%と少なかった。

オー 1 用意している翻訳文書すべてにチェックしてください。

(複数回答)

1 精神保健福祉法関連文書 2 その他

- 翻訳された文書の種類については、用意していると答えた 12 箇所の医療機関のうち、精神保健福祉法関連は 1 箇所が、その他の文書は 12 箇所が用意していた。

精神保健福祉法関連文書	1 箇所
その他の文書	12 箇所

カ そのほかに外国人を受け入れるために対応していること

○ 9箇所の医療機関で、その他対応していることについて次のような記載があった。

図 2-18 その他対応していること

	記載あり	具体的な内容（自由記載）
A群	4	<ul style="list-style-type: none"> ・入院申込書、保証書、医療保護入院の同意書 ・ポケットク、通訳ボランティアと提携しているが、急性期病院(精神科以外)のため全ての動きが早く、利用はほぼない。 ・本人のみでは日本語対応は難しいが、家族など日本語対応が可能な方が間に入り本人に伝えることで成り立っている人が多い。 ・家族同席でないと困難。
B群	3	<ul style="list-style-type: none"> ・医療通訳派遣システム事業(神奈川県)国際文化観光局国際課 ・医療通訳派遣システム参画 ・電話通訳サービス、外国人用診察ガイド ・(財)政策医療振興財団発行書籍 ・電話医療通訳サービス「mediphone」(団体予約を通じた電話医療通訳の利用)
C群	2	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科の治療は、症状の聞取りが中心になるため、細かなニュアンスを伝えるのが難しいと思われる。 ・地域で通訳ボランティアが見つかるか不明。 ・個人情報の中で問題がないか(どうか)わからない。

(2) 外国人患者を受入れるため、または今後受入れを充実させるために、必要と思われることすべてにチェック及び記入をしてください。(複数回答)

- ア 外国語を話せるスタッフの配置
- イ 医療通訳者もしくは通訳ボランティア
- ウ 翻訳機、翻訳アプリ等
- エ 外国語の案内図や掲示物
- オ 外国語に翻訳された文書 (1、精神保健福祉法関連文書 2、その他 ())
- カ 外国人への対応等についての院内研修
- キ その他

図 2-19 (医療機関数) n=185

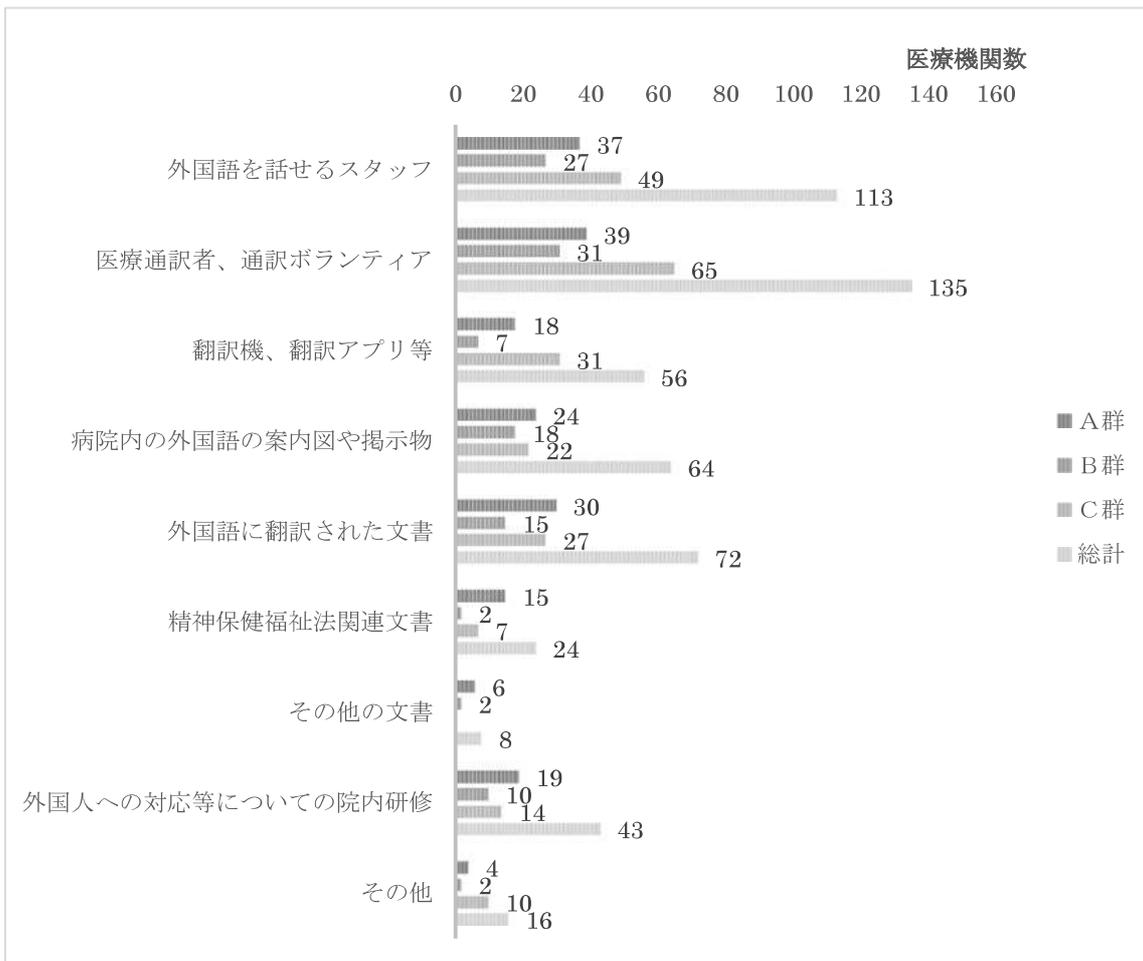
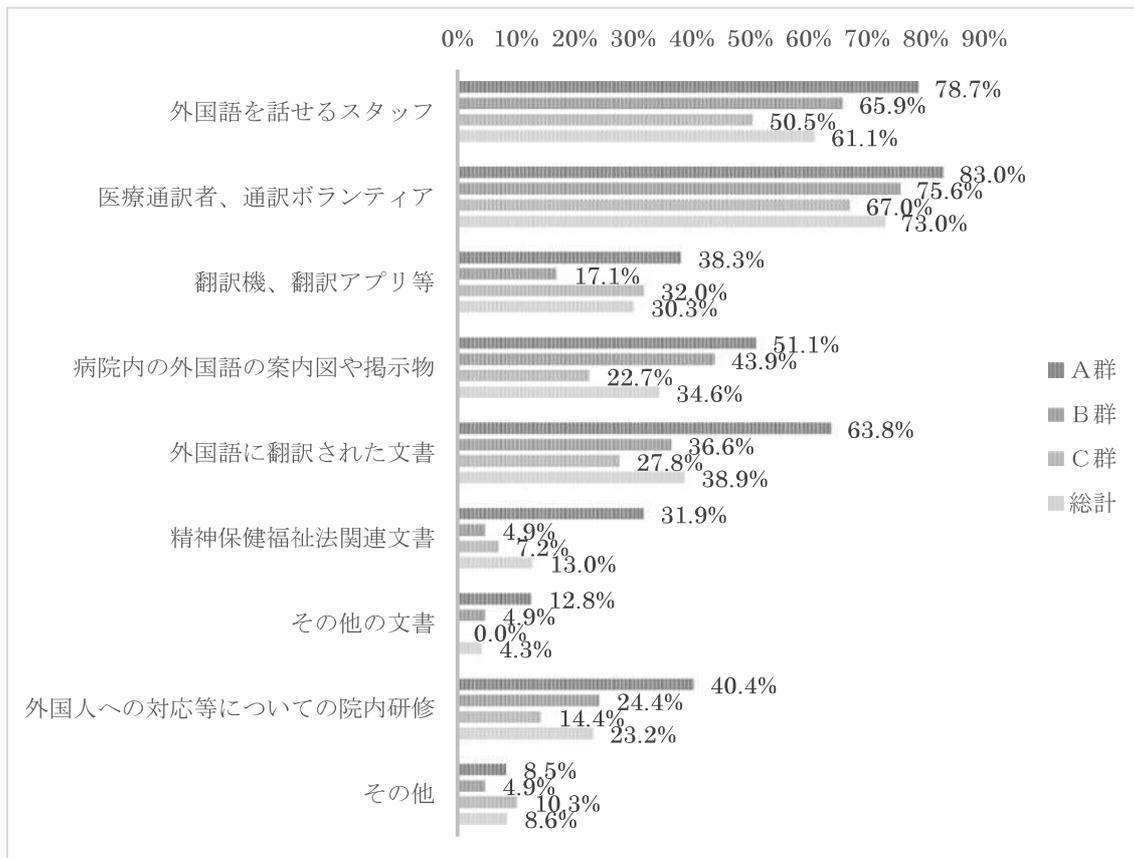


図 2-20 (各医療機関区分における割合)



- 医療機関全体では、「医療通訳者、通訳ボランティア」が73%の医療機関で必要と回答し、最も割合が多かった。次いで、「外国語を話せるスタッフ」が61.1%、「外国語に翻訳された文書」が38.9%、「病院内の外国語の案内図や掲示物」が34.6%、「翻訳機、翻訳アプリ」が30.3%となっている。
- 翻訳された文書については、特にA群で63.8%と高い割合が必要と回答し、また、外国人への対応等についての院内研修も40.4%と他の医療機関区分よりも必要と答える割合が多く、いずれの項目も、A群が他の医療機関区分よりも高い割合で必要と回答されていた。

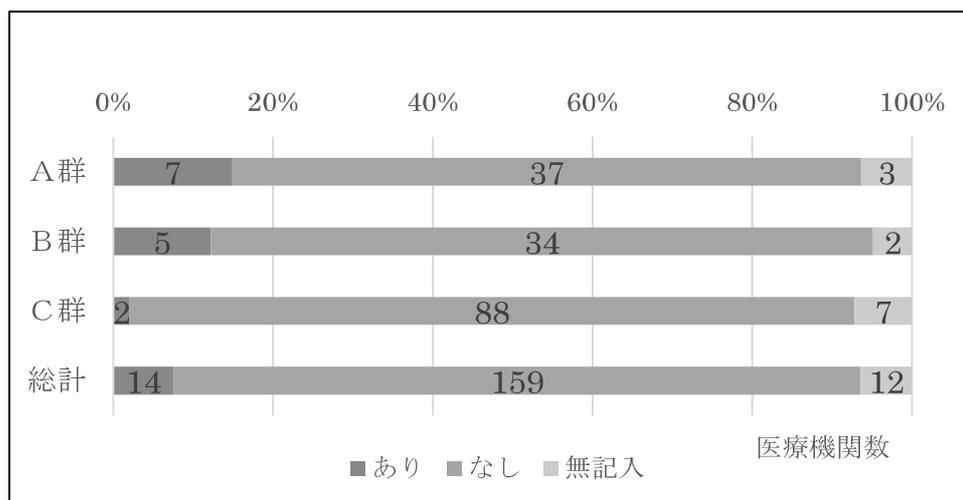
○ 16 箇所の医療機関で、その他必要なことについて、次のような記載があった。

- ・入院案内 (3)
- ・ポケトーク (2)
- ・告知文書
- ・検査説明
- ・診療科案内文書
- ・案内図、掲示物
- ・精神保健福祉法関連文書 (2)
- ・医師、看護師の語学力の向上
- ・翻訳機では詳細が確認できない。話ができる人材が必要
- ・海外研修
- ・通訳者が院内に待機していないと実際上は間に合わず、付き添いの人が仲介する等の対応をしている
- ・英語にて、語学力のある院内のスタッフが臨機応変に対応している
- ・非常勤講師による週1回の外来診療では、外国人の受入れは困難
- ・多忙な合間だと難しい。精神科の場合、通訳者がいても難しい
- ・時間があれば可能
- ・精神科に限っては日本語で意思疎通できないと難しそう
- ・精神科の診察は通訳を介して行うのはとても難しいと思う
- ・メンタルクリニックで日本語以外での治療は難しい
- ・全て重要と思うが、個人診療所で受入れを拡充させることは非常に困難
- ・行政がシステムを確立していないので模索しても意味がない。国公立の病院で全面的に受け入れてからと考える
- ・公共の機関でしっかりとした受入れ体制を整えること
- ・外国人を受け入れることを明言した公的機関
- ・国保適応のより厳重なルールを作成
- ・南アフリカ語しか話せないという女性を連れてきた人がいたが、ご本人も会話通じず、患者の片言の英語で、眠れないから薬が欲しいが南アフリカの薬がなければ嫌だと主張するのみという事例があった

3 その他

(1) 外国人患者について支払い上の問題があった事例の有無

図 2-21 支払い上の問題があった事例の有無 n=185



- 14 箇所の医療機関が、支払い上の問題があったと回答している。
- 支払い上の問題があった場合、その対処等について自由記載を求めたところ、次のような記載があった。（※ 内容にあわせ、分類して掲載している。）
 - ◇ 支払いあり
 - ・医療保険外費用の減免
 - ・分割払い、クレジットカード払い
 - ・紹介もとのクリニックが全額負担。
 - ・医療通訳派遣により対応した。
 - ◇ 未収
 - ・分納としたが、支払いなくそのままになっている。
 - ・保険診療の仕組みを理解できず、全額支払いに納得できず未払いとなった。
 - ◇ 未収の場合の相談先
 - ・市の精神保健福祉センターに相談した。
 - ・関係機関と相談し、未払い医療補填への申請をしている。

◇ その他の対応

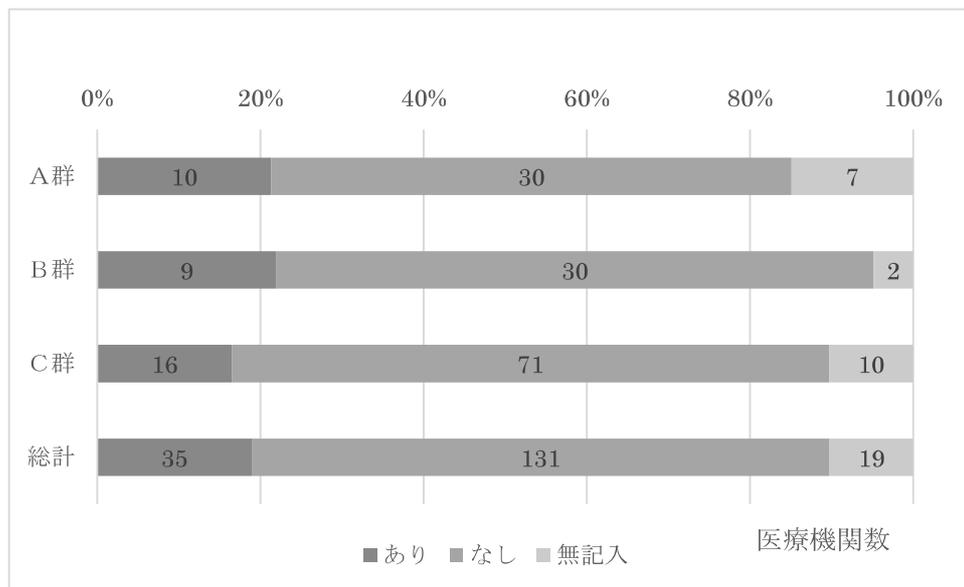
- 予約なしで来院した。入院治療が望ましかったが、支払いが困難、家族も日本語が話せないことなどから、外来のみで対応した。
- 夜間救急を受診し入院となったケース。入院費用について概算額と、退院時の請求額が違ったため説明を求められトラブルになった。数回にわたり説明し理解を得た。

◇ 精神科ではないが、次のような例の紹介もあった。

- 精神科ではないが、産婦人科で緊急の出産があり費用が払えないという事が不定期にある。退院後の居住問題
- 精神科の患者ではないが、友人を介して連絡を取っていたが、退院後音信不通となり未収となった。

(2) 生活習慣・文化の違いで課題と感じたことはありますか。

図 2-22 生活習慣・文化の違いで課題と感じたことの有無 n=185



○ 生活習慣・文化の違いで課題と感じたことがあったと答えた医療機関は、全体の18.9%だった。

○ 課題と感じたことについて、具体的な内容は次のとおりだった。

(※ 内容にあわせ、分類して掲載している。)

◇ 医療面での理解

- ・病気に対する受け止め方に違いあり。疾病教育が難しい
- ・病状説明が上手く伝わらず、治療方法にクレームあり
- ・入院時のルールを理解できずトラブルになった
- ・医師の病状説明を医師のスケジュールに関係なく何度も求めてくる
- ・非自発的入院への理解の差がある
- ・高揚感、感情失禁などが病状なのか、性格なのか判断がつきにくいことがある
- ・標準的治療モデルの相違
- ・採血に対する拒否感
- ・服薬や帰国して療養することへの指示に従えない
- ・訴訟リスク等考えると診察が表面的になる

- ◇ 習慣・国民性
 - ・宗教上の理由から食事、服装、対応、生活習慣が限定される
 - ・外国人の宗教上の制約にできる限り配慮しているが、すべてに対応することは困難
 - ・イスラム圏の人への対応
 - ・フィリピンの婚姻事情など事前に知らなかったこともあり、対応が後手になった
 - ・本人が日本語を話せず、親族が片言の日本語で通訳するケースは、親族が一方的で患者本人の意向がきちんと表出されないように思われる
 - ・時間や約束等に対する感覚の違い

- ◇ 言語
 - ・言葉が分からないこと
 - ・言葉のニュアンス（意味合い）
 - ・感情の表出の仕方が日本人と異なるので、診断・評価が難しい。微妙な感情表現の違いを理解できない
 - ・日本語を話せる人でも内容が表面的で深まらない
 - ・社会復帰（就職など）に日本語ができないことが壁になった
 - ・生活歴を聞いても詳細不明。内容によってニュアンスで話すとらえ方が困難な場合もある

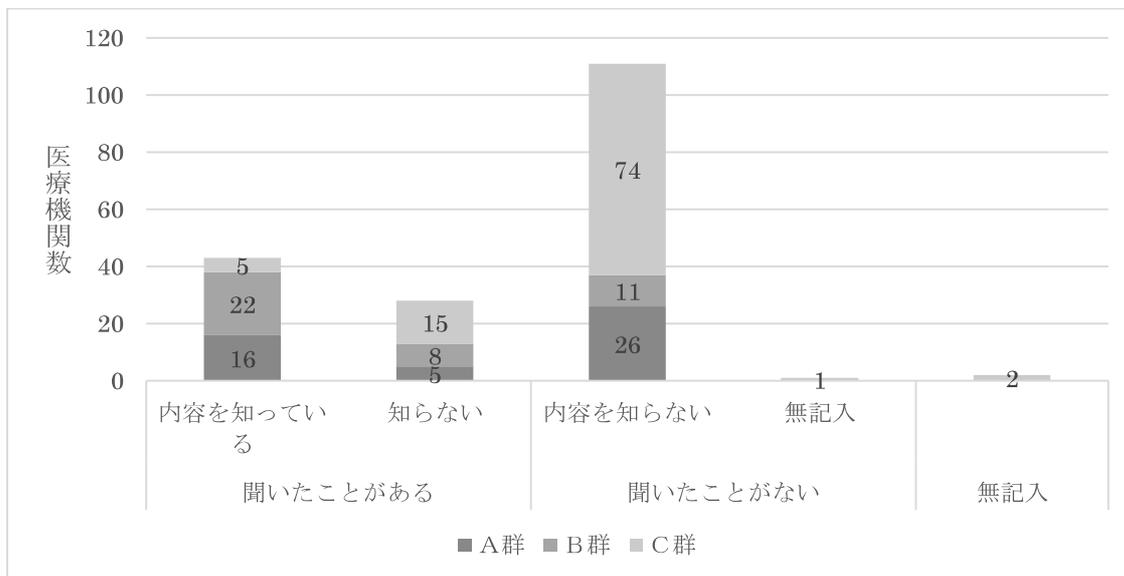
- ◇ その他、次のような記載があった
 - ・通訳を介して診察したケースもあるが、精神科の特性上、言葉を交わしたやり取りは非常に重要であるため、習慣・文化の違うケースでは、治療的なアプローチに難渋した
 - ・精神科の場合は、医師が精通している文化・言語でなければ治療は難しいと思われる

(3) 医療通訳派遣システムについて

ア 聞いたことがありますか。

イ 内容を知っていますか。

図 2-23 医療通訳システムについて n=185



- 神奈川県での医療通訳派遣システムについて、聞いたことがないと答えた医療機関は61.0%だった。
- 名称を聞いたことがあり、なおかつ内容を知っていると答えたのは、A群が34%、B群が53.7%だった。C群は少なく5.2%だった。
- 名称を聞いたことがあるが、内容を知らないと答えたところは、全体の約15%だった。
- B群は、「聞いたことがある」かつ「内容を知っている」の53.7%と、「聞いたことがある」かつ「内容を知らない」の19.5%を合わせると、7割を超える割合で名称を聞いたことがあると答えており、他の医療機関区分よりかなり多い割合であった。

II 精神科を受診した外国人患者の個別状況

1 個別状況の回答状況について

外国人患者の受入れがあったと回答した医療機関 102 箇所のうち、受診をした外国人患者の個別状況について記載があったのは 83 箇所 81.4%で、事例数は合計 500 件だった。

回答 83 箇所
回答率 外国人患者の受入れありの医療機関の 82.4%
事例数 合計 500 件

表 2-24

	外国人患者の 受入れあり (箇所)	個別状況の 記載あり (箇所)	回答率	事例数合計 (人)
A群	29	27	93.1%	245
B群	14	8	57.1%	30
C群	59	48	81.4%	225
総 計	102	83	81.4%	500

- A群では受入れた患者の個別状況についての回答率が 93.1%と高かった。
- 全体での受け入れ箇所は 102 箇所あったが、個別状況の記載は 83 箇所であった。残りの 19 箇所は個別状況の記載がなかったため、事例数は合計 500 人だが、実際にはもう少し多い人数の受入れがあったと見込まれる。

2 医療形態（外来・入院の別、入院形態）

(1) 対象者の医療形態（下記から選択）	
1 外来	2 入院

表 2-25（医療機関種別） (人)

	外来		入院		無記入		総計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
A群	123	50.2%	87	35.5%	35	14.3%	245
B群	30	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	30
C群	225	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	225
総 計	378	75.6%	87	17.4%	35	7.0%	500

○ A群では、約半数が外来であり、35.5%が入院となっている。無記入は14.3%であった。

表 2-26（医療機関の所在地別） (人)

	外来		入院		無記入		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
横浜市	225	59.5%	57	65.5%	35	100.0%	317	63.4%
川崎市	33	8.7%	7	8.0%	0	0.0%	40	8.0%
相模原市	38	10.1%	9	10.3%	0	0.0%	47	9.4%
県所管域	82	21.7%	14	16.1%	0	0.0%	96	19.2%
横須賀・三浦	11	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	11	2.2%
湘南東部	20	5.3%	4	4.6%	0	0.0%	24	4.8%
湘南西部	21	5.6%	3	3.4%	0	0.0%	24	4.8%
県央	27	7.1%	7	8.0%	0	0.0%	34	6.8%
県西	3	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.6%
総 計	378	100.0%	87	100.0%	35	100.0%	500	100.0%

- 患者総数 500 人のうち、横浜市内の医療機関に受診した人数は 63.4%で、次いで県所管域が 19.2%、相模原市が 9.4%、川崎市が 8.0%と続いている。
- 県所管域での受入状況は、県央地域が外来・入院ともに他の地域より多く、次いで湘南東部、湘南西部が同数になっている。

(2) 入院の場合の入院形態（下記から選択）

- | | | |
|--------|----------|----------|
| 1 措置入院 | 2 緊急措置入院 | 3 医療保護入院 |
| 4 任意入院 | 5 応急入院 | 6 その他 |

表 2-27 入院の場合の入院形態 (人)

	措置	緊急措置	医療保護	任意	応急	その他	無回答	合計
A群	20	2	40	21	0	3	1	87

- 入院件数 87 件のうち、入院形態で見ると医療保護入院が 40 件と半数近くを占めている。次いで任意入院 21 件、措置入院 20 件となっている。

措置入院：精神症状によって、自傷他害のおそれがあると認められた県知事（指定都市の市長）の命令による入院

緊急措置入院：緊急的に行う措置入院。72 時間以内に指定医 2 人による再診察を行う。

医療保護入院：家族等の同意による非自発的入院。

任意入院：精神障害者本人の同意による入院。

応急入院：早急に入院医療が必要と認められ、意識障害、昏迷状態により本人の身元が判明しない等により、家族の同意の確認が取れない場合、72 時間を限度とした入院。応急指定病院が指定されている。

3 属性

(1) 国籍 (下記から選択)

1 : 中国 2 : 韓国 3 : フィリピン 4 : ベトナム 5 : ブラジル
6 : ペルー 7 : アメリカ 8 : 台湾 9 : ネパール 10 : タイ 11 : その他

表 2-28 国籍 (人)

	中国		韓国		フィリピン		ベトナム	
A群	63	25.7%	21	8.6%	42	17.1%	10	4.1%
B群	2	6.7%	1	3.3%	3	10.0%	2	6.7%
C群	62	27.6%	21	9.3%	12	5.3%	4	1.8%
総計	127	25.4%	43	8.6%	57	11.4%	16	3.2%

	ブラジル		ペルー		アメリカ		台湾	
A群	7	2.9%	10	4.1%	19	7.8%	0	0.0%
B群	5	16.7%	3	10.0%	4	13.3%	1	3.3%
C群	7	3.1%	6	2.7%	24	10.7%	4	1.8%
総計	19	3.8%	19	3.8%	47	9.4%	5	1.0%

	ネパール		タイ		その他		不明・無記入		総計
A群	2	0.8%	7	2.9%	63	25.7%	1	0.4%	245
B群	0	0.0%	1	3.3%	6	20.0%	2	6.7%	30
C群	6	2.7%	3	1.3%	59	26.2%	17	7.6%	225
総計	8	1.6%	11	2.2%	128	25.6%	20	4.0%	500

○ 神奈川県外国人全体では、設問に掲載した順番が、出身国の人数が多い順となっている。精神科医療機関に受診した人の国籍と比較すると順番は異なっている。

○ 国籍については、A群では、中国 25.7%、フィリピン 17.1%、韓国 8.6%、B群では、ブラジル 16.7%、アメリカ 13.3%、フィリピン、ペルーがともに 10.0%、C群では、中国 27.6%、アメリカ 10.7%、韓国 9.3%となっている。全体では、中国 25.4%、フィリピン 11.4%、アメリカ 9.4%となっている。

(2) 性別 (下記から選択)

1 男 2 女 3 不明

(3) 年齢

表 2-29 性別 (人)

	外来		入院		無記入	計	
男	167	44.2%	33	37.9%	0	200	40.0%
女	208	55.0%	54	62.1%	0	262	52.4%
無記入	3	0.8%	0	0.0%	35	38	7.6%
総 計	378	100.0%	87	100.0%	35	500	100.0%

○ 性別は、女性が 52.4%と男性の 40.0%に比べやや多かった。無記入は 7.6%あった。

表 2-30 年齢 (人)

	外来		入院		無記入	計	
10 歳未満	14	3.7%	0	0.0%	0	14	2.8%
10 歳代	19	5.0%	5	5.7%	0	24	4.8%
20 歳代	63	16.7%	15	17.2%	0	78	15.6%
30 歳代	85	22.5%	19	21.8%	0	104	20.8%
40 歳代	86	22.8%	24	27.6%	0	110	22.0%
50 歳代	65	17.2%	14	16.1%	0	79	15.8%
60 歳代	18	4.8%	4	4.6%	0	22	4.4%
70 歳代	7	1.9%	3	3.4%	0	10	2.0%
80 歳代	3	0.8%	1	1.1%	0	4	0.8%
90 歳代	1	0.3%	1	1.1%	0	2	0.4%
無記入	17	4.5%	1	1.1%	35	53	10.6%
総 計	378	100.0%	87	100.0%	35	500	100.0%

○ 年齢では、40代が、110人(22.0%)、30代が、104人(20.8%)、50代が、79人(15.8%)、20代が78人(15.6%)であった。

表 2-31 年齢×性別

(人)

	外来					入院				
	男		女		無記入	男		女		無記入
10歳未満	11	6.6%	3	1.4%	0	0	0.0%	0	0.0%	0
10代	13	7.8%	6	2.9%	0	0	0.0%	5	9.3%	0
20代	27	16.2%	36	17.3%	0	12	36.4%	3	5.6%	0
30代	39	23.4%	46	22.1%	0	7	21.2%	12	22.2%	0
40代	36	21.6%	50	24.0%	0	7	21.2%	17	31.5%	0
50代	23	13.8%	42	20.2%	0	2	6.1%	12	22.2%	0
60代	7	4.2%	11	5.3%	0	1	3.0%	3	5.6%	0
70代	3	1.8%	4	1.9%	0	2	6.1%	1	1.9%	0
80代	1	0.6%	2	1.0%	0	0	0.0%	1	1.9%	0
90代	0	0.0%	1	0.5%	0	1	3.0%	0	0.0%	0
無記入	7	4.2%	7	3.4%	3	1	3.0%	0	0.0%	35
総計	167	100%	208	100%	3	33	100%	54	100%	35

	計					総計	
	男		女		無記入		
10歳未満	11	5.5%	3	1.1%	0	14	2.8%
10代	13	6.5%	11	4.2%	0	24	4.8%
20代	39	19.5%	39	14.9%	0	78	15.6%
30代	46	23.0%	58	22.1%	0	104	20.8%
40代	43	21.5%	67	25.6%	0	110	22.0%
50代	25	12.5%	54	20.6%	0	79	15.8%
60代	8	4.0%	14	5.3%	0	22	4.4%
70代	5	2.5%	5	1.9%	0	10	2.0%
80代	1	0.5%	3	1.1%	0	4	0.8%
90代	1	0.5%	1	0.4%	0	2	0.4%
無記入	8	4.0%	7	2.7%	38	53	10.6%
総計	200	100%	262	100%	38	500	100%

- 性別で見ると、男性は、多い順に 30代 (23.0%)、40代 (21.5%)、20代 (19.5%) となり、女性は、40代 (25.6%)、30代 (22.1%)、50代が 20.6% であった。男女では年代ごとの差があった。
- 外来では、男女ともに 30~40代を中心に多いが、入院においては男性が 20代が多く、女性は 40代を中心にその前後の年代が多かった。

(4) 疾患名 (ICD コードで記載)

表 2-32 疾患名コード

(人)

	外来		入院		無記入		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
F 0	3	0.8%	5	5.7%	0	0.0%	8	1.6%
F 1	9	2.4%	7	8.0%	0	0.0%	16	3.2%
F 2	57	15.1%	51	58.6%	1	2.9%	109	21.8%
F 3	135	35.7%	13	14.9%	0	0.0%	148	29.6%
F 4	102	27.0%	6	6.9%	1	2.9%	109	21.8%
F 5	4	1.1%	2	2.3%	0	0.0%	6	1.2%
F 6	2	0.5%	1	1.1%	0	0.0%	3	0.6%
F 7	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.4%
F 8	24	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	24	4.8%
F 9	12	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	12	2.4%
G40	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%
診断なし	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%
無記入	26	6.9%	2	2.3%	33	94.3%	61	12.2%
総 計	378	100.0%	87	100.0%	35	100.0%	500	100.0%

ICD-10 診断カテゴリーリスト

- F 0 症状性を含む器質性精神障害
- F 1 精神作用物質使用による精神および行動の障害
- F 2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害
- F 3 気分（感情）障害
- F 4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
- F 5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
- F 6 成人のパーソナリティおよび行動の障害
- F 7 精神遅滞
- F 8 心理的発達の障害
- F 9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害
特定不能の精神障害
- G 40 てんかん

- 疾患名では、F3（気分（感情）障害）が148名（29.6%）と最も多かった。次いでF2（統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害）とF4（神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害）がともに109名（21.8%）であった。
- 外来では、F3が135人（35.7%）、F4が102人（27.0%）、F2が57人（15.1%）という順に多かった。F3とF4で60%以上を占めた。
- 入院では、F2が51人（58.6%）で圧倒的に多く、次いでF3が13人（14.9%）、F1（精神作用物質使用による精神および行動の障害）が7人（8.0%）と続いた。

(5) 在日目的 (下記から選択)

- 1 日本に居住 (永住・定住・日本人配偶者・永住者配偶者)
- 2 旅行 (短期滞在)
- 3 就労 (家族滞在も含む)
- 4 留学
- 5 その他 (研修・オーバーステイ・不明等)

表 2-33 在日目的

(人)

在日目的	人数	
日本に居住 (永住・定住・日本人配偶者・永住者配偶者)	339	67.8%
旅行 (短期滞在)	8	1.6%
就労 (家族滞在も含む)	80	16.0%
留学	23	4.6%
その他	4	0.8%
無記入	46	9.2%
総 計	500	100.0%

○ 在日目的は、日本に居住が、339人 (67.8%) で最も多い。次いで就労 80人 (16.0%)、留学 23人 (4.6%) となっている。

4 使用言語等

(1) 使用言語 (下記から選択)

表 2-34 使用言語

英語	中国語	韓国語	タガログ語	ベトナム語	ポルトガル語	スペイン語	ネパール語	日本語	その他	不明	無記入	総計
94	70	11	19	6	10	22	4	160	33	1	70	500
18.8%	14.0%	2.2%	3.8%	1.2%	2.0%	4.4%	0.8%	32.0%	6.6%	0.2%	14.0%	100%

- 使用言語は、日本語が最も多く、160人(32.0%)であった。
- 次いで英語94人(18.8%)、中国語70人(14.0%)、スペイン語22人(4.4%)、タガログ語19人(3.8%)となっている。

(2) 日本語が話せたか。(下記から選択)

1 話せた 2 片言 3 話せない 4 不明

表 2-35 日本語が話せたか

	人数	
1 話せた	245	49.0%
2 片言	142	28.4%
3 話せない	79	15.8%
4 不明	7	1.4%
無記入	27	5.4%
総計	500	100.0%

- 日本語を話せた人は、245人(49.0%)で約半数だった。日本語が片言しか話せない患者は、142人(28.4%)、日本語を話せない患者は、79人(15.8%)であった。

(3) 日本語が片言または話せない場合、どのような対応をしたか。(下記から選択、複数回答)

- 1 外国語を話せる職員で対応
- 2 日本語の話せる知人や家族が同行
- 3 翻訳機器を使った
- 4 身振り手振りで意思疎通を図った
- 5 翻訳文書を利用した
- 6 通訳者の派遣依頼
- 7 その他 ()

表 2-36 対応方法 (複数回答) n=221

対応方法	人数	
外国語を話せる職員で対応した	81	36.7%
日本語を話せる知人や家族が同行	87	39.4%
翻訳機器を使った	2	0.9%
身振り手振りで意思疎通を図った	24	10.9%
翻訳文書を利用した	5	2.3%
通訳者の派遣依頼をした	18	8.1%
その他 (自由記載)	26	11.8%

- 前表では、片言しか話せない、日本語が話せない人の数は 221 事例であったが、対応を複数回答で聞いたところ、243 の報告があった。
- 対応として多かったのは、「日本語を話せる知人や家族が同行」が 87 名 (39.4%) であった。次いで、「外国語を話せる職員で対応した」が 81 人 (36.7%) で、「身振り手振りで意思疎通を図った」が 24 人 (10.9%) となっている。

5 家族の状況等

(1) 家族の所在 (下記から選択)

1 日本

2 母国

3 不明

表 2-37 家族の所在 (人)

家族の所在地	人数	
日本	249	49.8%
母国	124	24.8%
不明	66	13.2%
無記入	61	12.2%
総計	500	100.0%

○ 家族が日本にいる人は、249 人 (49.8%) と約半数であった。また 124 人 (24.8%) は母国に家族がいるという結果であった。

(2) 家族と連絡が取れたかどうか。(下記から選択)

1 取れた

2 取れなかった

表 2-38 家族との連絡 (医療形態別)

(人)

	外来		入院		無記入	計	
	人数	割合	人数	割合		人数	割合
取れた	201	53.2%	66	75.9%	0	267	53.4%
取れなかった	86	22.8%	6	6.9%	0	92	18.4%
無記入、不明等	91	24.1%	22	25.3%	35	141	28.2%
総計	378	100.0%	87	100.0%	35	500	100.0%

表 2-39 家族との連絡 (家族の所在地別)

(人)

	日本		母国		不明		無記入	総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合
取れた	211	82.7%	27	21.6%	29	43.9%	0	267	53.4%
取れなかった	25	9.8%	51	40.8%	16	24.2%	0	92	18.4%
無記入、不明等	19	7.5%	47	37.6%	21	31.8%	54	141	28.2%
総計	255	100.0%	125	100.0%	66	100.0%	54	500	100.0%

※ 「連絡を取らなかった」「取る機会がなかった」等は「無記入、不明」に含む。

- 家族と連絡が取れた事例は、外来よりも入院の方が多かった。
- 家族の所在地別に見ると、日本にいる場合は、連絡が取れたのは 82.3%、取れなかったのが 10.0%、無記入、不明等が 7.6%だった。母国にいる場合は、連絡が取れたのは 21.0%、取れなかったのは 41.1%、無記入、不明等が 37.7%だった。

(3) 医療保護入院の場合の同意者（下記から選択）

- | | |
|------------|-------------|
| 1 日本にいる家族等 | 2 母国にいる家族など |
| 3 市町村長 | 4 その他（後見人等） |

表 2-40 医療保護の同意者

	医療保護入院
1:日本にいる家族等	34
2:母国にいる家族等	3
3:市町村長	3
4:その他	0
無記入	0
総計	40

- 医療保護入院 40 名のうち、同意者が日本にいる家族だった人が 34 人と多く、母国にいる家族だったのは 3 人、市町村長同意の人は 3 人だった。

(4) 家族以外の支援者の有無 (下記から選択)

- 1 あり 2 なし

表 2-41 家族以外の支援者の有無

	計	
あり	108	21.6%
なし	261	52.2%
無記入・不明	131	26.2%
総計	500	100.0%

表 2-42 家族の所在地別

	日本		母国		不明		無記入・不明	計	
あり	54	26.3%	39	37.5%	15	25.0%	0	108	21.6%
なし	151	73.7%	65	62.5%	45	75.0%	0	261	52.2%
無記入・不明	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	131	131	26.2%
総計	205	100.0%	104	100.0%	60	100.0%	131	500	100.0%

- 家族以外の支援者の有無については、「あり」が 108 人 21.6%、「なし」が 261 人 52.2%だった。
- 家族の所在地別で見ると、家族が日本にいる場合では、家族以外の支援者がいるは 54 人 (26.3%)、いないは 151 人 (73.3%) であった。家族が母国にいるケースでは、家族以外の支援者がいるは、39 人 (37.5%)、いないは 65 人 (62.5%) であった。

6 医療保険、支払い等について

(1) 医療保険や旅行保険の有無（下記から選択）

1 あり 2 なし

表 2-43 医療保険や旅行保険の有無

	外来		入院		無記入	計	
	人数	割合	人数	割合		人数	割合
保険等あり	269	71.2%	41	47.1%	0	310	62.0%
保険等なし	58	15.3%	26	29.9%	0	84	16.8%
不明・無記入	51	13.5%	20	23.0%	35	106	21.2%
総計	378	100.0%	87	100.0%	35	500	100.0%

※ 生活保護は保険等ありに含む

- 医療保険や旅行保険等があるケースは全体で 62.0%だった。
- 外来では保険があったケースは 71.2%、保険のないケースは 15.3%で、入院ケースと比べると、保険などの保有率は高くなっている。

(2) 医療費支払い上の問題の有無（下記から選択）

- 1 あり 2 なし

表 2-44 問題の有無

	人数	
問題あり	23	4.6%
問題なし	437	87.4%
無記入	40	8.0%
総計	500	100.0%

表 2-45 保険等の有無別

	保険等あり		保険等なし		不明・無記入		総計	
問題あり	19	6.1%	3	3.6%	1	0.9%	23	4.6%
問題なし	291	93.9%	80	95.2%	66	62.3%	437	87.4%
無記入	0	0.0%	1	1.2%	39	36.8%	40	8.0%
総計	310	100.0%	84	100.0%	106	100.0%	500	100.0%

表 2-46 医療形態別

	外来		入院		不明・無記入		総計	
問題あり	15	4.0%	8	9.4%	0	0.0%	23	4.6%
問題なし	360	96.0%	77	90.6%	0	0.0%	437	87.4%
無記入	0	0.0%	0	0.0%	40	100.0%	40	8.0%
総計	375	100.0%	85	100.0%	40	100.0%	500	100.0%

- 支払いの問題があったのは 23 件（4.6%）であった。
- 保険等の有無で比較すると、保険等なしで問題ありは 3.6%、保険等ありで問題ありは 6.1%で、保険等があっても問題があることが分かった。
- 医療形態別では、外来で問題があったのは 4.0%、入院で問題があったのは 9.4%であった。

(3) 支払いの問題があった場合、どのような対応をしたか。(下記から選択)

1 知人・会社等が対応	2 母国の家族に請求
3 役所（生活保護等）に相談	4 大使館、領事館に相談
5 未収のまま	6 その他（ ）

表 2-47 支払の問題があった場合、どのような対応をしたか。

知人・会社などが対応した	2
母国の家族に請求した	1
役所（生活保護等）に相談	4
大使館、領事館に相談	0
未収のまま	3
その他	6
総計	16

- 支払いの問題があり、何らかの対応をしたケースは 16 件であった。
- 役所（生活保護）に相談したケースが最も多かった。
- 知人・会社が対応したケースも 3 件あった。
- その他の対応として 6 件あったが、内容が記載されたのは 4 件で、次のような記載があった。
 - ・（紹介元の）クリニック（が全額負担した）（2 件）
 - ・分割払い
 - ・兄弟に催促した。
 - ・無料低額診療

第3章 考察

1 外国人患者の受入れ状況

今回、神奈川県内の精神科医療機関 323 箇所に対して、平成 28 年 4 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日までの 2 年間に於ける外国人患者の受入れ状況について調査を行った。回答のあった医療機関は 185 箇所 (57.3%) であった。そのうち、外国人患者を受入れたことがある精神科医療機関は 102 箇所 55.1% と半数以上あり、患者合計数は 823 人であった。医療機関区別にみると、A 群の精神科病院及び精神科の病床をもつ病院では 61.7% が受入れたことがあると回答し、B 群の精神科病床を持たず外来でのみ診察を行っている病院では 34.1%、C 群の診療所では 60.8% が受入れを行っていた。受入れた患者の合計数は、A 群 245 人、B 群 76 人、C 群 502 人だった。C 群では 1 箇所で 200 人を受入れている診療所があった。

2 課題と対策

本調査では、外国人の受入れが難しいと考える理由について項目を設定し質問した。

結果を多い順に並べると、「言葉の問題」81.4%、「対応に時間がかかる」45.4%、「支払いの心配がある」35.1%、「家族がいない」24.9%、「生活習慣、文化の違い」18.9% となった。それぞれについて、次のとおり考察を試みた。

(1) 言葉の問題について

受入れが難しい理由として、言葉の問題は以前から他の調査でも言われており、普遍的な問題であると言える^{1)、2)、3)}。

個別状況では、日本語が話せた人は約半数だった。文化庁の日本語に対する在留外国人の意識に関する調査でも、「医者に病状を話す」ことについて 6 割ができると答えていた。しかし、会話や読み書きが不得意なために困ったり、嫌な思いをしたりした場面については、「病院」が一番に上がっていた⁴⁾。このことから、日本語が話せる場合でも、内容を理解して話せる人は更に少ない可能性もある。当所の本調査では、言葉の問題を抱える場合の対応としては、日本語が話せる知人や家族の同行、外国語を話せる職員による対応、また身振り手振りで意思疎通を図ったという回答が多くを占めていた。自由記載の中には、「本人が日本語を話せず、親族が片言の日本語で通訳するケースは、親族が一方的で患者本人の意向が表出されないように思われる」等通訳の質や専門性に欠ける点を問題にする意見もあった。

言葉の問題に対しては、一般には医療通訳や翻訳機等の利用が考えられ、近年医療通訳者の育成や翻訳機器の技術も進んでいる。平成 28 年厚生労働省の調査⁵⁾では、医療通訳を利用した経験がある医療機関は 12.7%と 1 割程度であり、利用した医療機関は概ねよかったと回答している。本調査では、A 群、B 群での医療通訳の利用は 2 割前後であり、C 群においては 2～3%であった。

一方、今後外国人患者の受入れを充実させるためには、医療通訳者や通訳ボランティアが必要と答えた医療機関は 73%と最も高い割合であった。

医療通訳に関して、神奈川県では NPO 法人と協働して医療通訳派遣システムを運営している。今回その認知度を調査したところ、同システムについて「聞いたことがない」と回答した医療機関が 61%あった。精神科での診察では、問診が重要であり、表情や動作、診察時の様子など非言語的コミュニケーションが大切にされるため、電話や翻訳機器を介した通訳よりも対面で行う通訳者への需要が高いと思われる。今後、同システムについて精神科医療機関への周知は更に必要であると考え、49 ページに同システムについての内容を掲載した。

しかしながら、医療通訳ができる人材には限りがあり、また、派遣調整に時間がかかってしまうといった課題もある。

次に、言葉の問題への対応として、外国語に堪能な医療機関のスタッフの存在があげられる。外国語を話せるスタッフがいる医療機関は全体の 4 分の 1 ほどあり、職種と言語について最も多いのは英語を話せる医師、次いで英語、中国語を話せる看護師となっている。需要の多い地域では、中国語の通訳を病院が雇用しているところもある。

今後外国人患者の受入れを充実させるためには、全体の 6 割の医療機関が外国語を話せるスタッフが必要と回答している。「精神科なので言語的問題があると精神療法・治療の説明ができず対応ができない」、「通常の診療以外に対応できるマンパワーがない」、「専任の担当者がいない」等の意見もあり、通常の診察業務の中で外国人を受入れる人員的余裕がないことも分かった。

翻訳機、翻訳アプリについては、精神科医療機関での利用状況については、全体でも 10.3%と少ない利用率であった。一方、今後外国人患者の受入れを充実させるためには、3 割の医療機関が必要であると回答している。通訳者が望ましいが、通訳者が病院内に待機していないと実際には間に合わない場合もあり、タイムリーに活用できないという意見もあった。代替として速効的で有効なツールである翻訳機や翻訳アプリの利用が考えられる。対応できる言語の種類が多く、様々な機能が増えており、補助的に使用することは有効と考える。翻訳機について、2020 年のオリンピック・パラリンピック開催に向け、公的機関での使用を勧める動きが報道されている。医療機関での採用が広まること

も予想される。機能や利用料金などに注意しながらそのようなツールをうまく活用することで、医療機関と外国人患者相互の負担を軽減する一つの方法になると思われる。52 ページから 53 ページに医療通訳、翻訳機・翻訳アプリについての情報を掲載した。

診察場面において、言葉の問題を軽減できるものとして、翻訳された問診票の活用が考えられる。精神症状や受診目的、精神科の既往歴、現在治療している疾患の有無などをチェックする形式になっている問診票は、インターネットでいくつか検索して入手できるようになっている。参考のため 51 ページに掲載した。

その他、医療機関のスタッフが、簡単な日本語を使うことで、外国人患者の理解を補うといった対応の工夫も有効であると思われる。

(2) 対応に時間がかかることについて

全体の 45.4%と半数近くの医療機関が、対応に時間がかかることを受入れ困難な理由としてあげている。対応の具体的内容まで設問していないが、診察の他にも受付、説明、問合せ等手続きに時間がかかり、受入れに困難さを感じているものと推測される。対応を少しでもスムーズにするための対策として、一つは受付等での会話の補助として前述の翻訳機やアプリの活用が考えられるが、更に環境面の整備も有効と思われる。

医療機関に外国語の案内図や掲示物の設置について設問したところ、設置しているところは全体で 5.9%と少ない状況であった。最近では観光地やデパート、駅など外国人観光客が訪れるところは英語や韓国語、中国語の表示が多くみられるようになった。総合病院や、役所などでも足元に進むルートを色別に表示したり、ピクトグラムを利用したり、やさしい日本語で説明する等の工夫を広げる動きもみられる。サービスをより使いやすくという意図とともに、混乱を避けスムーズに受入れていくことに社会全体がシフトしているように思われる。受診に必要な案内や掲示物を工夫することで対応の時間が短縮され、相互の負担が軽減される部分もあると思われる。

次に、案内パンフレットや診察・入院の説明文等外国語に翻訳された文書が用意されていることも対応を円滑にするものと思われる。外国語に翻訳された文書の用意がある医療機関は全体では 6.5%と少なかった。一方、「外国語に翻訳された文書」の必要性については全体で 38.9%の医療機関が必要と答えている。A 群では他の医療機関区分より突出し、63.8%で外国語に翻訳された文書が必要と答えている (B 群 36.6%、C 群 27.8%)。精神科病床のある A 群の個別状況では 87 人 (35.5%) が入院となっており、そのうち、医療保護入院が 40 件、措置入院が 20 件、緊急措置入院が 2 件と非自発的な入院が合わせ

て7割を占めている。措置や医療保護入院の場面で、精神保健福祉法関連の翻訳された文書の用意があれば、説明とともにそれらを手渡すことで、患者や家族にとっては混乱した中でも理解しやすく、病状が安定した後も確認できるものとなる。行政機関にとっても翻訳文書の整備は必要になっている。神奈川県では、平成29年度に医療保護入院の同意書を11か国の言語に翻訳した。他の精神保健福祉法関連の文書についても整備が必要と考えている。50ページに問合せ先を掲載した。

更に、対応を円滑にするためには、病院の人的な整備も必要になる。神奈川県では県内の政令市と協調し、精神科救急医療システムを整備して救急患者の受入れを行っており、外国人患者も対象であるが、受入れ病院は多大な時間と人員を投入して外国人患者を受入れている。しかし、そのための人的支援や補助などはなく、病院の努力に負っている現状である。

(3) 支払いの問題について

支払いについて、問題があったと答えた医療機関は7.6%あった。

個別状況では、医療保険等がない人は約17%を占め、自己負担を軽減するために、加入できる保険に入っていることが望まれる。一方で、医療費支払い上の問題があった人は、全体の4.6%の23人と多くはないものの、そのうち医療保険等がある人は19人と約83%を占めていた。このことから、保険等がある場合でも更に多様な問題があると想定され、様々な対策が必要と考えられる。

本調査で、問題のあった事例に対し医療機関で行われた具体的な対応としては、役所へ相談、知人・会社などが対応、分割払い、兄弟や母国の家族に請求、無料低額診療の適応などであったが、未収のままという回答もあった。

受診の流れや会計の支払い方法等、母国との違いからくるトラブルも問題になっており、中には日本の保険診療への経験や理解がなく、説明しても了解を得られず未払いになったケースや未払い医療補填の申請を行っているケースもあった。言語の問題への対応に加え、文化の違いを認識することも、対策の一つとなると考えられる。第4章に掲載した既存の制度や対応マニュアル、参考書籍などの利用がその一助になればと考える。

(4) 家族について

受診の際に家族がいなかったために受入れが難しいと答えた医療機関は24.9%であった。個別状況では、家族が母国にいる人が約25%だった。また、家族以外の支援者がいる人は全体の2割程度で、約5割の人には支援者がいなかった。諸手続きや医療費の支払い、母国の家族との連絡、退院後の身元引受等、キー

パーソンとなる人がいるかどうか大きな課題になっている。そのような手続き等の多くは、母国に住む家族に代わって受入れた病院のスタッフが行わざるを得ないのが現状のようである。

家族や支援者がいない場合に、外国人の支援を行っている団体や相談機関が一つの社会資源となると考え、60 ページから 65 ページに情報を掲載した。

(5) 生活習慣、文化の違いについて

生活習慣、文化の違いについて課題と考えている医療機関は全体で 18.9% あった。病気に対する受け止め方の違い、疾病教育、採血に対する拒否感等、直接治療に結びつく部分や、入院生活を受入れる部分で難しさを感じている。入院時のルールが守れない、高揚感や感情失禁などが性格からくるものか判断がつきにくいといった意見もあった。対応としては、医師・看護師等医療スタッフの語学力アップ、多文化への理解、そのための研修などが考えられる。生活習慣・文化の違いを克服するための即戦力として、それらを理解している外国人医師やスタッフの活用も有効と思われる。他県では、NPO の協力を得て、心理の専門家を海外から派遣してもらっている地域もある。しかし、継続的な派遣は簡単ではないようである。

多文化間精神医学会では、相談にも応じていただける多文化間精神保健専門アドバイザーを一覧で紹介しているので、学会ホームページを参照してほしい。アドレス等は 68 ページに掲載した。

また、多文化への理解のための文献として、72 ページに書籍を掲載した。

3 提言

以上、課題ごとに分析し、その対応について考察した。結果からみると、精神科医療機関における外国人の受入れ体制は、十分とは言えない状況が分かった。今後、外国人労働者、留学生、観光客等が円滑に精神科の医療を受けられる体制を整えておくことは、喫緊の課題である。調査結果を踏まえ、今後必要と思われる項目を次にまとめた。

1. 医療通訳者や、通訳ボランティアの育成
2. 外国人の診察や入院に対応できるコーディネーターとなる人材の配置
3. 外国人受入れにかかる対応に見合う加算
4. 外国人が入国する際の日本の医療保険制度についての説明や、外国人向け医療保険加入の促進
5. 医療機関や保健所へのアクセスが円滑になるような相談支援機関の機能の充実

6. 医療従事者が文化・習慣の違いに対して、多文化対応力（Cultural Competence カルチュラルコンピテンス）を身につけるための研修の場
7. 精神保健福祉法関連の翻訳文書の整備

これらの課題については、今後、地域・県・国の連携した取り組みが必要と思われる。

— 参考文献 —

- 1) 鈴木満ら 精神科救急事業における多言語・多文化医療サービスの現状と課題—第1報—（精神科救急4 P74-82, 2001）
- 2) 久保陽子ら 日本の病院における救急外来での外国人患者への看護の現状に関する調査（第61巻第1号「厚生指標」P17-25, 2014）
- 3) 杉浦望ら 外国人精神障害者への保健医療通訳支援について（精神保健シリーズ 第42号 千葉県精神保健福祉センター P33-39, 2011）
- 4) 平成13年文化庁 「日本語に対する在住外国人の意識に関する実態調査」
- 5) 平成28年厚生労働省「医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査」

第4章 社会資源

I 既存の制度、サービス等

1 言語について

(1) 医療通訳

⑥ 神奈川県医療通訳派遣システム

神奈川県と県内市町とは、神奈川県医師会、神奈川県病院協会、神奈川県歯科医師会及び神奈川県薬剤師会の協力のもと、特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ（MIC かながわ）と協働して、協定医療機関からの派遣依頼を受けて、コーディネーターが調整の上、医療通訳ボランティアを派遣するシステムを運営しています。

このシステムを利用するためには、協定を結び、年度負担金を払う必要があります。

- 1 実施言語：中国語、韓国・朝鮮語、タガログ語、ポルトガル語、スペイン語、英語、タイ語、ベトナム語、ラオス語、カンボジア語、ロシア語、フランス語、ネパール語
- 2 費用：通訳派遣経費として、1件2時間あたり3千円（税別）
費用の一部を患者さんにご負担いただく病院もあるようです。
協定医療機関の年度負担金は、加入初年度から2年間は、一律23,000円。加入3年目以降は、派遣実績に基づき按分した負担額。
- 3 通訳者の業務の内容：主に診察や相談での通訳業務
- 4 利用の流れ：事前にMIC かながわへの予約（2日前くらい前）が必要です。
医療機関から、MIC かながわの医療通訳相談窓口のコーディネーターに通訳者の派遣依頼を行い、コーディネーターが医療通訳スタッフを派遣する。
試用派遣もありますが、詳しい内容は、直接事務局にご確認ください。
- 5 連絡先：MIC かながわ事務局 TEL：045（314）3368

㊦ さがみはら国際交流ラウンジ

通訳

- ・行政通訳、1回2,000円 市が負担
- ・その他の通訳 1回2,000円市内 3,000円市外
- ・医療通訳、1回3,000円 依頼者の経済的理由等がある場合、助成あり

翻訳

- ・原則として、A4サイズ 一枚2,000円

対象は、要請のあった外国人（在留資格問わず）

通訳・翻訳ボランティアとしてラウンジに登録している者が対応する。

（コーディネータースタッフが電話・来所による依頼に対応している。）

※ 詳しくは、TEL：042-750-4150 もしくはホームページで確認してください。

（2）翻訳文書

㊦ 精神保健福祉法関連文書

精神保健福祉法関連文書については、神奈川県精神保健福祉センターにて、医療保護入院の同意書を翻訳・作成しています。

その他の文書については、言語の種類により異なりますので、当センター（電話 045-821-8822（代）調査・社会復帰課）か、報告書の68ページ、多文化間精神医学会にお問い合わせください。

(3) 多言語問診票

精神科診療に関する問診票について、次のようなものがあります。いずれも精神症状や受診目的、精神科の既往歴、現在治療している疾患の有無などをチェックできる形式になっています。

㊦ 公益財団かながわ国際交流財団・NPO 法人国際交流ハーティー港南台

対応言語は、18 言語。日本語が不自由な外国人が医療機関を利用する際に母国語でその症状を医師などに伝えられるよう制作されました。また、医療機関において、日本語の不自由な外国人の診察をする時にも有効です。

この問診票は、公益財団かながわ国際交流財団と NPO 法人国際交流ハーティー港南台との共同で作成されました。

利用は無料です。リンク、各種媒体での紹介、イントラネットでの利用などの場合は、同団体に「利用許可依頼書」をお送りください。

㊧ 厚生労働省

対象言語は、5 言語。英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語。ファイル形式は、Word 版、PDF 版が掲載されています。

厚生労働省のホームページからダウンロードできます。利用にあたっては、同ホームページの「使用上の注意」で確認してください。

㊨ 多文化間精神医学会

対象言語は、11 言語。在日外国人サービスの外国人診療支援資料の中に「精神保健面接質問表」として掲載されています。68 ページに学会の概要及びホームページアドレスを掲載してありますので確認してください。

(4) 通訳・翻訳機器、アプリ等

通訳・通訳機器・アプリ等について、平成30年11月現在での情報を抜粋しました。機能、言語の種類、利用料金等は、今後変わる可能性もあり。利用の際は、ホームページなどで確認してください。

① Voice Tra (ボイストラ)

総務省が所管する情報通信研究機構が開発したアプリ。
一般に無料で公開され、民間企業に有償提供されている。
音声自動翻訳機に生かされている。

【機能】話しかけると外国語に翻訳してくれる。

訪日外国人との対話など音声通訳による音声通訳機。

翻訳結果が正しいかどうか確認できる。

【対応言語】31言語

【音声で入力できる言語】(18言語対応) 日本語、英語、中国語(簡体字)、中国語(繁体字)、韓国語、タイ語、フランス語、インドネシア語、ベトナム語、スペイン語、ミャンマー語、アラビア語、イタリア語、ウルドゥ語、オランダ語、クメール語、シンハラ語、デンマーク語、ドイツ語、トルコ語、ネパール語、ハンガリー語、ヒンディー語、

【音声が出力される言語】(14言語対応) 日本語、英語、中国語(簡体字)、中国語(繁体字)、韓国語、タイ語、フランス語、インドネシア語、ベトナム語、スペイン語、ミャンマー語、クメール語、ドイツ語、ネパール語

【利用料金】無料

② POCKETALK (ポケットーク)

【機能】互いに相手の言葉を話せなくても、対話できる音声翻訳通訳機。

【言語】74言語のうち任意の2言語でコミュニケーションできる。会話は履歴に残る。

【料金】¥24,880～

③ mediPhone (メディフォン)

【機能】医療通訳(電話医療通訳、ビデオ医療通訳、医療翻訳アプリ、医療通訳派遣、医療翻訳の提供)

教育資格認定(「外国人患者受入れ医療コーディネーター」と医療通訳者の育成)

医療費未払い発生防止（未払いを防止するシステムの導入と未払い発生時の保証を行う）

情報収集と共有が便利にできる医療従事者のためのサービス。

臨床に関する Q&A や国内外の医療ニュース等のポータルサイト

④ ili（イリー）

【機能】音声翻訳機

ネット接続無しで最速 0.2 秒の翻訳を可能とする音声通訳・翻訳機

【言語】日本語を、英語、中国語、韓国語に切り替え出力

【料金】本体価格 ¥19,800

⑤ MELON

【機能】医療機関向けコミュニケーション支援サービス。

タブレットで医療通訳と問診票の利用ができる。外国人患者の受入れを医療通訳と電子問診票システムでサポートする。

24 時間 365 日

問診票も多言語で対応

【言語】英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語、オプション対応として、ベトナム語、ロシア語、タイ語、タガログ・ネパール語の最大 10 カ国語に対応

【料金】定額制で使い放題

2 医療費支払いについて

(1) 外国籍患者の医療費が未収にならないために活用できる制度

① 民間の訪日旅行医療保険

訪日外国人旅行者が、日本入国後に、スマートフォンやインターネットで加入することが出来ます。

訪日から自国に到着するまでの期間が3ヶ月未満の旅行者が、日本国内で、けが・病気をした場合の治療費や、患者・遺体の本国等への移送費用等を保証する海外旅行保険になります。

平成28年2月から販売された損害保険ジャパン日本興亜株式会社の「訪日旅行保険」は、24時間、365日、英語、中国語（繁体字、簡体字）、韓国語の3か国語4字体に対応しています。

東京海上日動火災保険の「訪日外国人向け海外旅行保険」も、英語、中国語、韓国語の3か国語に対応しています。

三井住友海上火災保険は、平成28年9月から、中国人の旅行者向けに「楽遊富士」を現地で販売しています。現地の中国太平洋保険有限公司と共同開発されました。

② 国民健康保険

観光などの短期滞在者を除いた、適法に3ヶ月を超えて在留する75歳未満の外国人（住民基本台帳法の適用対象で、在留資格が「特定活動」*でない）は、国民健康保険の加入が可能です。

しかし、生活保護を受けている方や会社の健康保険に加入されている方、日本と医療保険を含む社会保障協定を結んでいる国（アメリカ、ベルギー、フランス、オランダ、チェコ、スイス、ハンガリー、ルクセンブルク）の方で本国政府からの社会保険加入証明書の交付を受けている方は、対象外となります。

また、短期滞在者も上記の加入条件を満たさないため、対象外となります。

ただし、3ヶ月以下の在留期間を決定された方でも、資料等により、当該在留期間の始期から起算して3ヶ月を超えて滞在すると認められる者（興行、技能実習、家族滞在、医療目的や観光などを除いた特定活動*、公用）については、加入できる場合があります。

相談窓口：居住する市町村の国民健康保険主管課が窓口になります。

㊦ 後期高齢者医療制度

75 歳以上の外国人で国民健康保険の加入条件と同様の条件を満たす方は、後期高齢者医療制度の加入が可能です。65 歳以上 74 歳以下で一定の障害がある場合も、本制度の対象になります。

相談窓口：加入する際の手続きは、居住する市町村の後期高齢者医療担当窓口になります。

㊦ 無料・低額診療事業

無料・低額診療事業とは、社会福祉法第 2 条第 3 項及び法人税法施行規則第 6 条第 4 号にもとづき、低所得者などに医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う事業です。

経済的な理由により保険加入が困難な外国人も医療サービスを受けることが可能です。しかし、この制度の適用は、生活が改善するまでの一時的な措置を前提としており、無料診療の場合は、健康保険加入または、生活保護開始までの原則 1 ヶ月、最大 3 ヶ月を基準に運用されています。

相談窓口：各市町村の生活保護を担当する部署が窓口になります。

㊦ 生活福祉資金等の貸付

生活福祉資金は、低所得者、障害者または高齢者世帯に対し、資金の貸付と必要な相談支援を行うことにより、その経済的な自立及び生活意欲の助長促進並びに社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的とした制度です。

外国人の場合は、外国人登録が行われていて、在留資格が確認できること（在留カードの提出）、将来とも日本国内で永きにわたり住み続ける見込みのあることが必要です。

実施主体：神奈川県社会福祉協議会

相談窓口：居住する各市区町村の社会福祉協議会

㊦ 生活保護制度

外国人で対象となるのは、「出入国管理及び難民認定法」別表第二の在留資格を有する者（永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等、定住者）、特別永住者、難民認定を受けている者等の人と限られています。対象の場合は、生活保護法を準用し、一般国民に対する保護に準じて必要と認められる保護が行われます。

相談窓口：各市町村の生活保護を担当する部署が窓口になります。

㊦ 行旅病人および行旅死亡人取扱法

行旅病人とは、行旅中に歩行困難となり、入院治療を要する状態に陥り、当人に医療費等支払能力がなく、救護者がおらず、生活保護制度及び各種医療保険制度の適用もない外国人のことを指します。

行旅病人の救護責任を負うのは、救護を要する状態にある行旅病人の所在地を管轄する市町村となり、当該市町村の行旅病人行旅死亡人を担当する部署が、窓口となります。

救護に要した費用については、被救護者の負担となるため、被救護者に所持金等資力がある場合は、費用の弁償を求めることとなります。被救護者から弁償が得られない場合は、扶養義務者や救護者となりうる者に費用弁償を求め、これらの者からも弁償が得られない場合は、市町村が県に請求することとなります。

なお、精神疾患の場合、措置入院は医療費が公費負担されるため医療費は対象になりませんが、日用品費は対象になる場合があります。

相談窓口：各市町村の行旅病人行旅死亡人を担当する部署が窓口になります。

(2) 外国籍患者の医療費自己負担を軽減できる制度

① 自立支援医療（精神通院医療）

外国籍でも、日本の公的医療保険（健康保険、国民健康保険等）に加入している方は、自立支援医療（精神通院医療）公費負担の対象となります。医療費の軽減が受けられる医療の範囲は、精神障害（てんかんを含む）や当該精神障害に起因して生じた病態に対して、精神通院医療を担当する医師による病院または診療所に入院しないで行われる医療（外来診療、外来での投薬、デイ・ケア、訪問看護等）が対象となります。

相談窓口：各市区町村の自立支援医療を担当する部署が窓口となります。

② 重度障害者医療費の助成

病院などで診療を受けた場合に、保険診療の一部負担金が助成されます。

対象者は、精神障害者保健福祉手帳^{*1} 1級を所持している人（ただし入院費用は除きます）となります。生活保護を受けている人は対象となりません。市町村によって異なる場合がありますので、確認をしてください。

申請窓口は、各市町村の保険年金を担当する部署が窓口となります。

※ 1 精神障害者保健福祉手帳

対象者：精神疾患を有する方のうち、発達障害・てんかんを含む精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方（主に知的障害の影響による方は対象外となる場合があります）

障害等級：障害の程度によって1級から3級までに認定され、等級により支援の内容が異なる場合があります。

申請窓口：各市区町村の障害福祉課担当窓口

外国人：その滞在が合法的であり、在留カード等によって居住地が明確、かつ在留資格が有効であるなど、不法入国や不法残留に該当しないことが前提となります。しかし、違法性がなくても「興行」、「研修」などの在留資格によって一時的に日本に滞在している場合は、手帳交付の対象とすることは想定されていません。

㊦ 入院医療援護金（神奈川県）

神奈川県内に住民登録があり、精神科病院もしくは一般病院の併設精神科病棟（以下：病院）に精神保健福祉法に基づき入院し、医療費の自己負担額が月額1万円以上の場合、医療費の一部（月額1万円）を助成する制度です。なお住民登録がされていれば、外国人も対象になります。

県、各政令指定都市で入院期間や所得の要件が異なります。

県の助成要件としては、病院に月の初日から末日まで入院しており、世帯全員の前年所得税の合算額が、87,000円以下の方が対象となります。（平成31年4月1日現在）

相談窓口：県および各政令市の入院援護金を担当する部署が窓口になります。

県の場合、健康医療局保健医療部がん・疾病対策課 精神医療グループになります。

(3) 外国籍患者の医療費未収金に関する制度

㊦ 救急医療機関外国籍県民対策費補助

医療費の負担ができない外国籍県民に係る救急医療に発生した損失医療費について県が補助する制度です。市町村が申請窓口となります。対象となる医療機関は、一般救急（身体科救急）における初期救急、二次救急（救急告示病院・診療所、病院群輪番制病院）の医療機関で、外国籍県民が救急で受診し、入院に至った場合で、当該患者により医療費の弁済が行われない前年度の医療費のうち、原因が医療機関の責によらないもので回収に相当な努力をしたにもかかわらず生じた損失医療費が補助の対象となります。補助基準額が定められています。

そのため、精神科単科の医療機関は自ずと対象から外れてしまいます。考え得る場合としては、一般救急に参画しており、なおかつ精神科病床のある医療機関であれば、入院病床の種別は問われないため、補助される可能性があります。

㊧ 神奈川県救急医療対策事業運営費補助

上記㊦の対象ではない救命救急センターの場合は、在日外国人にかかる前年度の未収金が、運営費補助の算出対象の一つになっています。

II 支援団体等

1 精神科受診の相談・支援に関わる団体

(1) かながわ国際交流財団

名称	公益財団法人 かながわ国際交流財団
連絡先	045-620-4466 045-316-2770 (多言語ナビかながわ)
支援メニュー	<ul style="list-style-type: none"> ① 多言語ナビかながわ (神奈川県委託事業) 日常生活に必要な情報 (医療・保健福祉・子育てなど) や生活習慣に関する事の相談、相談先の案内を行う ② 多言語医療問診票 (国際交流ハーティ港南台と協働作成したホームページ) 外国人住民と医療機関等の中で言語が理由で医療に関するコミュニケーションが難しい時に利用できる
対象	外国籍県民 来県外国人
支援・利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ① 電話、来所 ② ホームページからダウンロード
対応言語	<ul style="list-style-type: none"> ① 英語、中国語、タガログ語、スペイン語、ベトナム語、やさしい日本語 ② 中国語、韓国・朝鮮語、タガログ語、ポルトガル語、スペイン語、ベトナム語、英語、タイ語、インドネシア語、カンボジア語、ネパール語、ラオス語、ドイツ語、ロシア語、フランス語、ペルシャ語、アラビア語、クロアチア語 の18言語
開設時間 (受付時間) 対応科目	<ul style="list-style-type: none"> ① 月曜日～金曜日 9:00～12:00 13:00～17:15 月、木 (中国語) 月、火 (タガログ語) 火、水 (英語) 水、金 (スペイン語) 木、金 (ベトナム語) 月～金 (やさしい日本語) ② 11 診療科目に対応 内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、歯科、精神科
現状	<p>多言語ナビでは問い合わせの内容に応じて専門機関につなげている。 また、医療機関の受付での聞き取りなど電話通訳も行っている。</p> <p><実績></p> <ul style="list-style-type: none"> ① H29 年度対応数 2,198 件

	<p>(内訳：来訪 391 件、電話 1,308 件、電話通訳 276 件、文書 223 件)</p> <p>(言語：英語 141 件、中国語 108 件、タガログ語 227 件、ベトナム語 322 件 やさしい日本語 1,183 件、スペイン語 153 件、その他 64 件)</p> <p>② H29 年度アクセス数 213,751 件</p>
--	--

(2) 横浜国際交流協会 (Y O K E)

名称	横浜市国際交流協会 (Y O K E)
連絡先	0 4 5 - 2 2 2 - 1 1 7 3 0 4 5 - 2 2 2 - 1 2 0 9 (Y O K E 情報・相談コーナー)
支援メニュー	① Y O K E 情報・相談コーナーでの生活相談 ※ 簡易電話通訳 (トリオフォンも可能) 専門相談 (法律、行政書士、教育) あり ② 横浜市通訳ボランティア派遣事業 (自己負担無し) ③ Y O K E 語学ボランティア紹介制度 (1 回 3, 000 ~ 4, 000 円程度)
対象	① 限定せず ② 行政機関等 ③ 原則は横浜市在住・在勤・在学の外国人 (相談可能)
支援方法	① 電話、来所 ② 横浜市の行政窓口、横浜市立及び一部の市の関連施設・市立学校に通訳ボランティアの派遣 ③ 主に横浜市内の公的機関・団体等で手続き、説明、相談などを行う際の通訳で「横浜市通訳ボランティア制度」で対応できないもの。
対応言語	① 英語、中国語、スペイン語 ② ③ 英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、韓国・朝鮮語、ベトナム語、タイ語、フランス語、タガログ語、インドネシア語、ロシア語、その他
開設時間 (受付時間) 申込み方法	① 月～金曜日 1 0 : 0 0 ~ 1 1 : 3 0 1 2 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0 第 2 土曜日 1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 3 0 (英語、中国語) 第 4 土曜日 1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 3 0 (英語、スペイン語) ② 1 週間前までに申込み。原則、平日 8 : 4 5 ~ 1 7 : 1 5 で 2 時間以内 ③ 1 週間前までに申し込む
現状	① H29 年度相談件数 : 4, 867 件 日本人 525 件 外国人 4, 342 件 相談方法 : 電話/F A X 4, 118 件 メール 358 件 来館 391 件 相談言語 : 日本語 2, 336 件 スペイン語 1, 323 件 英語 848 件 中国語 333 件 ポルトガル語 22 件 韓国・朝鮮語 5 件 相談内容件数 : 6, 636 件

	<p>通訳・翻訳 2,596 件　くらし一般 756 件 ラウンジ 688 件 日本語理解 364 件 出産育児 339 件 教育 318 件 医療 279 件</p> <p>◎ H29 年度派遣件数：2,795 件　学校通訳 1,477 件　行政一般 406 件　専門 447 件</p> <p>派遣言語：中国語 1,400 件　英語 532 件 タガログ語 241 件 スペイン語 225 件　ベトナム語 140 件 ポルトガル語 87 件</p> <p>1 人あたり派遣数：タガログ語 8.9 件　ベトナム語 7.4 件 (ボランティア)　中国語 6.6 件</p>
--	--

(3) 川崎市国際交流協会

名称	川崎市国際交流協会
連絡先	044-435-7000
支援メニュー	① 外国人窓口相談コーナー (生活の中で困っていることや悩んでいること) ② 通訳ボランティア (公的機関等からの依頼に応じる。原則、医療通訳は行わない)
対象	外国人市民(在住、一時滞在問わず)
支援方法	① 電話及び来所での対応 ② 必要な現地での対応
対応言語	① ② 英語、中国語、ポルトガル語、韓国・朝鮮語、スペイン語、 タガログ語
開設時間	① 10～12時、13～16時 ② 公的機関等からの依頼に応じる
現状	① 相談件数：1731件(H29) 相談が多かった国別：日本、フィリピン、中国、ブラジル、 アメリカ(H29) 相談が多かった項目：語学、翻訳・通訳、交流、その他、 在留関連(H29) ③ 一般通訳であり医療通訳はMIC等につないでいる。

(4) さがみはら国際交流ラウンジ

名称	さがみはら国際交流ラウンジ
連絡先	042-750-4150
支援メニュー	<ul style="list-style-type: none"> ① 無料外国人相談 ② 通訳（行政通訳、1回2,000円 市が負担） （その他の通訳 1回2,000円市内 3,000円市外） （医療通訳、1回3,000円 依頼者の経済的理由等がある場合、助成あり） ③ 翻訳（原則として、A4サイズ 一枚2,000円） 通訳・翻訳ボランティアとしてラウンジに登録している者が対応する （コーディネータースタッフが電話・来所による依頼に対応している）
対象	要請のあった外国人（在留資格問わず）
支援方法	<ul style="list-style-type: none"> ① 電話、来所 ② 公共機関への通訳ボランティアの派遣 ③ 外国人市民からの個人的要請に対する通訳・翻訳（通訳料・翻訳料は個人負担）
対応言語	<ul style="list-style-type: none"> ① ② ③ 英語、中国語、韓国・朝鮮語、ポルトガル語、スペイン語、タガログ語、タイ語、カンボジア語、ベトナム語 ④ それ以外の言語についても対応できる場合は応じる（例：ネパール語など）
開設時間	<p>ラウンジ開設時間 木曜を除く毎日9:30～18:00 [木曜日は休館日]</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 相談日 火曜日、金曜日13:00～16:00（相談対応時間） 第2・4土曜日の午後も相談対応 ② 人選、内容等の条件が合えば必要に応じていつでも実施している
現状	<ul style="list-style-type: none"> ① 200件以上の相談。40カ国以上の方に対応している。 （例：H28）相談件数：214件 男性44名 女性113名 相談国別：フィリピン、日本、カンボジア、中国、ベトナムの順 相談内容：ビザ関連、結婚、教育、子ども、諸手続き、医療の順 ラウンジ登録団体である「葦の会」が火曜日、そして「カラバオ相模原」が金曜日の午後に常駐し、相談対応を実施している

(5) MIC かながわ (認定 NPO 法人多言語社会リソースかながわ)

48 ページの医療通訳派遣の他に、以下の通訳派遣を行っています。

- 公共機関への通訳派遣：県立高校や市役所など、神奈川県内の公共機関に通訳を派遣します。通訳料は原則として依頼者が負担します。
- 外国籍住民のための通訳派遣：神奈川県に住む、あるいは通勤する外国籍の方が、準公的機関にて通訳が必要な場合、通訳を派遣します。通訳料は依頼者が負担します。
- 感染症に対応する医療通訳派遣事業：神奈川県保健福祉局健康危機管理課の委託を受け、県内の政令指定都市と横須賀市を除く市町村の保健所からの依頼で、医療通訳スタッフを派遣します。医療通訳スタッフの中でも、感染症（結核、エイズ等）の研修を受けたスタッフが派遣されます。
- 生活保護専門通訳派遣事業：神奈川県保健福祉局生活援護課からの委託業務。生活保護の受給申請や受給決定の際、県内保健福祉事務所からの依頼で外国語での説明が必要な方に対して通訳を派遣します。
 - ※ 詳しくは、ホームページでご確認いただくか、MIC かながわ事務局（TEL 045-314-3368）にお問い合わせください。

(6) AMDA国際医療情報センター

名称	AMDA国際医療情報センター
設立目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在日外国人に母国語による医療情報を電話にて提供し基本的人権に基づいた生活を送ることが出来るようその一助となること ・ 外国人患者受け入れに悩む日本の医療機関に外国人の医療に関する情報を提供し、スムーズな受け入れを支援すること。 ・ 以上を通じて日本社会の国際化に貢献すること
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療通訳専用ライン ② 電話相談 ③ 問診票等、外国語版 ④ 受託事業 ⑤ 外国人母子保健関連事業 ⑥ 母子保健ガイド ⑦ タイ人向け AIDS サポート ⑧ シンポジウム 他
活動詳細	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療通訳専用ライン (2018年4月開始、医療機関向け無料電話通訳) 医療通訳として経験を重ねたスタッフが通訳ラインを担当。英語、中国語、韓国語、タイ語、ポルトガル語、スペイン語の6か国語で対応。平日10時から15時まで、各日2言語でスケジュールを組んでいる。 ② 電話相談 外国人または外国人患者を受け入れている医療機関、外国人を雇用している会社、地方行政窓口などから医療関連の相談を受けている。言葉の通じる医療機関の紹介や、医療福祉制度の案内を行っている。 電話番号：03-6233-9266 対応時間：月曜日～金曜日 10：00～15：00 やさしい日本語で対応 ③ 問診票等、外国語版 (こころの健康を守るためにより抜粋) ・ ストレスとうまく付き合うためには 英語版、スペイン語版、ポルトガル語版、中国語版、日本語版 タイ語版、ベトナム語版、ハンガール版、フィリピン語版 ※ 問診票等は、下記のホームページからダウンロードができます
ホームページ	http://amda-imic.com/

(7) 多文化間精神医学会

名称	多文化間精神医学会 (Japanese Society of Transcultural Psychiatry)
設立沿革	海外駐在員やその家族の適応問題、帰国子女の再適応、日本国内における外国人労働者の適応問題、外国人花嫁問題、国家間・民族間の紛争、それに伴う難民問題、宗教・民族問題などを多方面から専門的に探求するために1993年7月に設立
学会活動	① 学術総会とワークショップの開催 ② 学会誌「こころと文化」の刊行 ③ ホームページの開設 ④ 学会認定資格制度 ⑤ 他
活動詳細 (診療支援)	○在日外国人向けサービス (③ ホームページ関連より) ・外国人への診療カウンセリング機関リスト ・外国人診療支援資料(外国語の問診表) 英語、タガログ語、オランダ語、ポルトガル語、イタリア語、スペイン語、ドイツ語、フランス語、ロシア語、中国語、台湾語 ・外国人診療支援資料(英語による入院関連資料等) 医療保護入院申込書、閉鎖病棟入院告知、任意入院同意書 閉鎖病棟への入院同意書、診察申込書、任意入院告知、誓約書 医療保護入院告知、医療保護入院同意書 ・災害時ガイドライン ※ 上記の資料は以下のホームページからダウンロードが可能です ○多文化間精神保健専門アドバイザーの養成 (④ 学会認定資格制度関連) 多文化間精神医学に関する優れた学識と高度の技能および倫理観を備えた専門家を養成し、多文化間精神保健に貢献することを目的とするもの
ホームページ	https://www.jstp.net/

2 生活支援に関する相談窓口等

(1) 外国籍県民相談窓口

神奈川県ホームページ「外国籍県民に関する取組み」より抜粋

神奈川県では、横浜、川崎、厚木の県内3箇所で外国籍県民を対象に相談を行っています。仕事、すまい、教育、年金などの悩みごとがあれば、何でも気軽に相談をすることができます。

相談窓口

<横浜>

- 地球市民かながわプラザ2階情報フォーラム内
住所：横浜市栄区小菅ヶ谷 1-2-1 県立地球市民かながわプラザ 2階情報フォーラム内（最寄り駅：JR根岸線本郷台駅）
一般相談、法律相談、教育相談
※ 言語の種類、曜日、時間など、詳しくは、ホームページでご確認ください。
- かながわ労働センター
住所：横浜市中区寿町 1-4 かながわ労働プラザ2階（最寄り駅：JR石川町駅中華街口（北口））
労働相談
※ 言語の種類、曜日、時間など、詳しくは、ホームページでご確認ください。

<川崎>

- 川崎県民センター県民の声・相談室
住所：川崎市栄区堀川町 580 ソリッドスクエア東館2階（最寄り駅：JR川崎駅、京浜急行京急川崎駅）
一般相談
※ 言語の種類、曜日、時間など、詳しくは、ホームページでご確認ください。

<厚木>

- 県央地域県政総合センター県民の声・相談室
住所：厚木市水引 2-3-1 厚木合同庁舎本館1階（最寄り駅：小田急線本厚木駅）
一般相談、インドシナ難民定住相談、法律相談

※ 言語の種類、曜日、時間など、詳しくは、ホームページでご確認ください。

○ かながわ労働センター県央支所（厚木）

住所：厚木市水引 2-3-1 厚木合同庁舎 3 号館 2 階（最寄り駅小田急線本厚木駅）

労働相談

※ 言語の種類、曜日、時間など、詳しくは、ホームページでご確認ください。

（2）外国人居住支援システム

神奈川県ホームページ「外国籍県民に関する取組み」より抜粋

- 外国人の方が、言葉の壁などにより住まい探しが難しいことに対応するため、関係機関の協力を得て、賃貸住宅の仲介を行う不動産店の紹介や入居後のトラブル相談、通訳ボランティアの派遣などを行うことにより、外国人の方のすまい問題の解決を図ります。

○ すまい等に関する相談

かながわ外国人すまいサポートセンター

問合せ先：横浜市中区常磐町 1-7 横浜 YMCA2 階 TEL：045-228-1752

詳しくは、ホームページでご確認ください。

Ⅲ その他のツール・書籍等

1 対応マニュアル

(1) 訪日外国人旅行者受付＋診療マニュアル(国土交通省九州運輸局)

九州運輸局は、訪日外国人旅行者の方が突然の体調不良やけがに見舞われても、安心して医療機関に受診できる環境を整えるために、長崎市と同市内の医療機関と協力して医療機関のためのマニュアルを作成しました。「訪日外国人旅行者 受付・診療マニュアル」と「多言語ツール」からなります。

「受付・診療マニュアル」は、主に「受付」、「診療」、「会計」の3つの場面での対応や留意点などが記載されています。「多言語ツール」は、「受付・診療マニュアル」と一緒に使う指差し会話シートで、英語、中国語、韓国語に対応しています。

九州運輸局のホームページ(www.tb.mlit.go.jp)からダウンロードできます。

(2) 厚生労働省 外国人向け多言語説明資料一覧

受付(外来、入院、会計場面において、説明文や申込書など)、治療・手術・検査等(治療や検査の説明文、同意書など)について、5ヶ国語(英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語)で作成されています。

厚生労働省のホームページからダウンロードできます。利用にあたっては、同ホームページの「使用上の注意」をご覧ください。

2 参考書籍

(1) あなたにもできる外国人へのこころの支援

－多文化共生時代のガイドブック

野田文隆、秋山剛 編著 多文化間精神医学会 監修
岩崎学術出版社 2016 ISBN-10:4753311074

(2) 疑問・難問を解決！外国人診療ガイド

西村明夫著
株式会社メディカルビュー社 2009 ISBN 978-4-7583-0425-2 C3047

3 在留資格一覧表

就労が認められる在留資格(活動制限あり)

在留資格	該当例
外交	外国政府の大使、公使等及びその家族
公用	外国政府等の公務に従事する者及びその家族
教授	大学教授等
芸術	作曲家、画家、作家等
宗教	外国の宗教団体から派遣される宣教師等
報道	外国の報道機関の記者、カメラマン等
高度専門職	ポイント制による高度人材
経理・管理	企業等の経営者、管理者等
法律・会計事務	弁護士、公認会計士等
医療	医師、歯科医師、看護師等
研究	政府関係機関や企業等の研究者等
教育	高等学校、中学校等の語学教師等
技術・人文知識・国際業務	機械工学等の技術者等、通訳、デザイナー、語学講師等
企業内転勤	外国の事務所からの転勤者
介護(※1)	介護福祉士
興行	俳優、歌手、プロスポーツ選手等
技能	外国料理の調理師、スポーツ指導者等
技能実習	技能実習生

身分・地位に基づく在留資格(活動制限なし)

在留資格	該当例
永住者	永住許可を受けた者
日本人の配偶者等	日本人の配偶者・実子・特別養子
永住者の配偶者等	永住者・特別永住者の配偶者・我が国で出生し引き続き在留している実子
定住者	日系3世、外国人配偶者の連れ子等

就労の可否は指定される活動によるもの

在留資格	該当例
特定活動	外交官等の家事使用人、ワーキングホリデー等

就労が認められない在留資格(※2)

在留資格	該当例
文化活動	日本文化の研究者等
短期滞在	観光客、会議参加者等
留学	大学、専門学校、日本語学校等の学生
研修	研修生
家族滞在	就労資格等で在留する外国人の配偶者・子

※1 平成29年9月1日施行

※2 資格外活動許可を得た場合は、一定の範囲内で就労が認められる。

(出典) 法務省ホームページより

- ◎ 平成31年4月1日から、新たに創設される在留資格(特定技能1号、2号)については、法務省のホームページを参照にしてください。

付録

1 基本データ

*表の番号は、本文の図の番号に対応している。

表 1-1 回収状況

医療機関区分	送付数	回答あり	回答なし	回収率
A群	70	47	23	67.1%
B群	79	41	38	51.9%
C群	174	97	77	55.7%
総計	323	185	138	57.3%

I 医療機関の状況

1 外国人患者の受入れ実績について

表 2-1 医療機関区分別

医療機関区分	あり		なし		無記入		総計
	数	割合	数	割合	数	割合	
A群	29	61.7%	17	36.2%	1	2.1%	47
B群	14	34.1%	27	65.9%	0	0.0%	41
C群	59	60.8%	37	38.1%	1	1.0%	97
総計	102	55.1%	81	43.8%	2	1.1%	185

表 2-2 地域別

	あり		なし		無記入		総計
	数	割合	数	割合	数	割合	
横浜市	55	59.1%	37	39.8%	1	1.1%	93
川崎市	12	66.7%	6	33.3%	0	0.0%	18
相模原市	6	35.3%	11	64.7%	0	0.0%	17
県所管域	29	50.9%	27	47.4%	1	1.8%	57
総計	102	55.1%	81	43.8%	2	1.1%	185

表 2-3 受入れ患者合計数（医療機関区分別）

医療機関区分	患者 合計数
A群	245
B群	76
C群	502
総計	823

表 2-4 各医療機関の受入人数

医療機関 区分	1～5	5～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～35
A群	17	6	2	1	0	0	2
B群	5	1	2	0	0	1	0
C群	39	8	2	3	1	1	0
総計	61	15	6	4	1	2	2

36～40	不明	無記入	計
1	0	0	29
0	1	5	14
0	0	5	59
1	1	10	102

表 2-5・表 2-6 受入れが難しい理由 複数回答あり

医療機関 区分	これまで事例が ない		言葉の問題が ある		対応に時間が かかる		支払いの心配	
	A群 n=47	5	10.6%	41	87.2%	19	40.4%	19
B群 n=41	11	26.8%	31	75.6%	15	36.6%	16	39.0%
C群 n=97	11	11.3%	78	80.4%	50	51.5%	30	30.9%
計	27	14.6%	150	81.1%	84	45.4%	65	35.1%

家族がない		その他の理由	
18	38.3%	5	10.6%
3	7.3%	10	24.4%
25	25.8%	4	4.1%
46	24.9%	19	10.3%

2 外国人患者への対応、受入体制について

表 2-7 外国語を話せるスタッフの有無

医療機関区分	いる		いない		無記入	計
A群	24	51.1%	22	46.8%	1	47
B群	6	14.6%	33	80.5%	2	41
C群	17	17.5%	77	79.4%	3	97
総計	47	25.4%	132	71.4%	6	185

表 2-8 外国語が話せるスタッフの職種 複数回答あり

医療機関区 分	医師		看護師		PSW		その他	
A群 n=47	20	42.6%	10	21.3%	2	4.3%	6	12.8%
B群 n=41	6	14.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
C群 n=97	17	17.5%	1	1.0%	2	2.1%	4	4.1%
計	43	23.2%	11	5.9%	4	2.2%	10	5.4%

ア-1 言語の種類

表 2-9 全医療機関 複数回答あり n=185

	英語		中国語		韓国語	
医療機関	44	23.8%	7	3.8%	4	2.2%

タガログ語		ベトナム語		ポルトガル語	
2	1.1%	1	0.5%	1	0.5%

スペイン語		ドイツ語		不明	
1	0.5%	1	0.5%	1	0.5%

表 2-10 職種別... 複数回答あり (医療機関数)

	英語	中国語	韓国語	タガログ語	ベトナム語	ポルトガル語
医師	39	2	1	0	0	0
看護師	9	5	2	2	1	1
PSW	3	1	1	0	0	0
その他	8	3	1	1	0	0

スペイン語	ドイツ語	その他	無記入
0	1	0	2
0	0	0	0
2	0	0	0
0	0	1	0

イ 通訳ボランティアの活用

表 2-11 全体

あり		なし		無回答		総計
21	11.4%	161	87.0%	3	1.6%	185

表 2-12 医療機関区分別

医療機関区分	あり		なし		無回答		総計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
A群	8	17.0%	39	83.0%	0	0.0%	47
B群	10	24.4%	30	73.2%	1	2.4%	41
C群	3	3.1%	92	94.8%	2	2.1%	97
計	21	11.4%	161	87.0%	3	1.6%	185

表 2-13 地域別

	あり		なし		無回答		総計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
横浜市	8	8.6%	83	89.2%	2	2.2%	93
川崎市	3	16.7%	15	83.3%	0	0.0%	18
相模原市	2	11.8%	15	88.2%	0	0.0%	17
県所管域	8	14.0%	48	84.2%	1	1.8%	57
総計	21	11.4%	161	87.0%	3	1.6%	185

イ-1 活用しているボランティアの言語の種類

表 2-14

言語	英語	中国語	韓国語	タガログ語	ベトナム語
人数	14	17	7	5	6

ポルトガル語	スペイン語	ネパール語	その他
7	11	1	7

ウ 翻訳機や通訳アプリの利用状況

表 2-15

医療機関区分	あり		なし		無記入		総計
A群	9	19.1%	33	70.2%	5	10.6%	47
B群	8	19.5%	24	58.5%	9	22.0%	41
C群	2	2.1%	71	73.2%	24	24.7%	97
総計	19	10.3%	128	69.2%	38	20.5%	185

エ 病院内の案内図や掲示物

表 2-16 病院内の外国語での案内物や掲示物の有無

医療機関区分	あり		なし		無記入		総計
A群	4	8.5%	38	80.9%	5	10.6%	47
B群	5	12.2%	27	65.9%	9	22.0%	41
C群	2	2.1%	71	73.2%	24	24.7%	97
総計	11	5.9%	136	73.5%	38	20.5%	185

オ 外国語に翻訳された文書の用意

表 2-17

医療機関区分	あり		なし		無記入		総計
A群	4	8.5%	38	80.9%	5	10.6%	47
B群	6	14.6%	26	63.4%	9	22.0%	41
C群	2	2.1%	71	73.2%	24	24.7%	97
総計	12	6.5%	135	73.0%	38	20.5%	185

カ その他の対応

表 2-18

医療機関区分	記載あり
A群	4
B群	3
C群	2
総計	9

表 2-19・表 2-20 受入れのために必要と思われること

	A群		B群		C群		総計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
外国語を話せる スタッフ	37	78.7%	27	65.9%	49	50.5%	113	61.1%
医療通訳者、 通訳ボランティア	39	83.0%	31	75.6%	65	67.0%	135	73.0%
翻訳機、 翻訳アプリ等	18	38.3%	7	17.1%	31	32.0%	56	30.3%
病院内の外国語の 案内図や掲示物	24	51.1%	18	43.9%	22	22.7%	64	34.6%
外国語に翻訳さ れた文書	30	63.8%	15	36.6%	27	27.8%	72	38.9%
精神保健福祉法 関連文書	15	31.9%	2	4.9%	7	7.2%	24	13.0%
その他の文書	6	12.8%	2	4.9%	0	0.0%	8	4.3%
外国人への対応 等についての院 内研修	19	40.4%	10	24.4%	14	14.4%	43	23.2%
その他	4	8.5%	2	4.9%	10	10.3%	16	8.6%
総計	47	100.0%	41	100.0%	97	100.0%	185	100.0%

3 その他

表 2-21 支払い上の問題があった事例の有無

医療機関区分	あり		なし		無記入		総計
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
A群	7	14.9%	37	78.7%	3	6.4%	47
B群	5	12.2%	34	82.9%	2	4.9%	41
C群	2	2.1%	88	90.7%	7	7.2%	97
総計	14	7.6%	159	85.9%	12	6.5%	185

表 2-22 生活習慣・文化の違いで課題と感じたことの有無

医療機関区分	あり		なし		無記入		総計
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	
A群	10	21.3%	30	63.8%	7	14.9%	47
B群	9	22.0%	30	73.2%	2	4.9%	41
C群	16	16.5%	71	73.2%	10	10.3%	97
総計	35	18.9%	131	70.8%	19	10.3%	185

表 2-23 医療通訳システムについて

医療機関区分	聞いたことがある				聞いたことがない				無記入	
	内容を知っている		内容を知らない		内容を知っている		内容を知らない			
A群	16	34.0%	5	10.6%	0	0.0%	26	55.3%	0	0.0%
B群	22	53.7%	8	19.5%	0	0.0%	11	26.8%	0	0.0%
C群	5	5.2%	15	15.5%	0	0.0%	74	76.3%	1	1.0%
総計	43	23.2%	28	15.1%	0	0.0%	111	60.0%	1	0.5%

無記入		総計
0	0.0%	47
0	0.0%	41
2	2.1%	97
2	1.1%	185

2 アンケート用紙

Fax 送信書 調査研究アンケート回答 **FAX 045-821-1711**

神奈川県精神保健福祉センター 調査・社会復帰課 鈴木（松）宛

送信票は付けずアンケート用紙のみお送りください。9月30日までにご返送くださるようお願いいたします。

TEL 045-821-8822 メールアドレス sei-c.chousa@pref.kanagawa.jp

送信者 医療機関名 _____
担当者氏名 _____
連絡先 (TEL) _____
メールアドレス _____

平成 30 年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究
神奈川県内の精神科医療機関における外国人の受診に関する調査

- 平成 28 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日までの過去 2 年間のことについてうかがいます。
- ここで「外国人」とは、日本国籍がなく、旅行や就労、留学などで日本に滞在中の訪日外国人、及び日本人と結婚する等により日本に居住する在留外国人のことを指しています。

1 外国人患者の受入れ実績及び患者の個別状況について

- (1) 外国人患者を受入れたことがありますか。 1.はい 2.いいえ
- (2) アで「はい」の場合受入れた人数は何人ですか。() 人
⇒ 個別の状況について別紙（個別状況記入用紙）にてお答えください。
- (3) 受入れの有無を問わず、受入れが難しいと考える理由として当てはまる項目すべてを選んでください。
- 1.これまで事例がない 2.言葉の問題がある 3.対応に時間がかかる 4.支払いの心配
 5.家族がいない 6.その他の理由 ()

2 外国人患者への対応、受入れ体制について

- (1) 現在の対応状況について、当てはまる項目すべてにチェック及び記入をしてください。
- ア 外国語を話せる精神科のスタッフがいる。 1.はい 2.いいえ
- 「はい」の場合、該当する職種すべてにチェックし話せる言語すべてに○をしてください。
- 職種： 1.医師 (1.英語 2.中国語 3.韓国語 4.タガログ語 5.ベトナム語 6.ポルトガル語
7.スペイン語 8.ネパール語 9.その他)
- 2.看護師 (1.英語 2.中国語 3.韓国語 4.タガログ語 5.ベトナム語 6.ポルトガル語
7.スペイン語 8.ネパール語 9.その他)
3. PSW (1.英語 2.中国語 3.韓国語 4.タガログ語 5.ベトナム語 6.ポルトガル語
7.スペイン語 8.ネパール語 9.その他)
- 4.その他 (1.英語 2.中国語 3.韓国語 4.タガログ語 5.ベトナム語 6.ポルトガル語
7.スペイン語 8.ネパール語 9.その他)
- イ 通訳ボランティアを活用している。 1.はい 2.いいえ
- 「はい」の場合、該当する言語すべてにチェックをしてください。
- 1.英語 2.中国語 3.韓国語 4.タガログ語 5.ベトナム語 6.ポルトガル語
 7.スペイン語 8.ネパール語 9.その他 ()

ウ 翻訳機や翻訳アプリ等を利用している。 1.はい 2.いいえ

エ 病院内に外国語の案内図や掲示物がある。 1.はい 2.いいえ

オ 外国語に翻訳された文書の用意がある。 1.はい 2.いいえ

↳ 「はい」の場合、用意している文書すべてにチェックしてください。

1.精神保健福祉法関連文書 2.その他

カ その他対応していることがあれば御記入ください。(例:スタッフ研修の実施、対応マニュアルの有無等)

(2) 外国人患者を受入れるため、または今後受入れを充実させるために、必要と思われることすべてにチェック及び記入をしてください。

ア. 外国語を話せるスタッフの配置

イ. 医療通訳者もしくは通訳ボランティア

ウ. 翻訳機、翻訳アプリ等 (具体例:)

エ. 病院内の外国語の案内図や掲示物

オ. 外国語に翻訳された文書 (1.精神保健福祉法関連文書 2.その他 ())

カ. 外国人への対応等についての院内研修

キ. その他

3 その他

(1) 外国人患者について、支払い上の問題があった事例はありますか。 1.はい 2.いいえ

「はい」の場合、どのように対処しましたか。(相談先などあれば御記入ください。)

(2) 生活習慣、文化の違いで課題と感じたことがありますか。 1.はい 2.いいえ

「はい」の場合、具体的に御記入ください。

(3) 医療通訳派遣システム事業についてうかがいます。

ア 聞いたことがありますか 1.はい 2.いいえ

イ 内容を知っていますか 1.はい 2.いいえ

医療通訳派遣システム事業：神奈川県と県内市町村は、神奈川県、神奈川県医師会、神奈川県病院協会、神奈川県歯科医師会及び神奈川県薬剤師会及び神奈川県歯科医師会の協力のもと、特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ(MIC かながわ)と協働して、協定を結んだ県内の医療機関からの派遣依頼を受けて、コーディネーターが調整の上、医療通訳ボランティアを派遣するシステムを運営している。

御協力いただきありがとうございました。

平成30年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究アンケート 個別状況記入用紙										(1枚で足りない場合は、用紙をコピーしてご記入ください)							
*2:緊措は緊急措置、3:医保は医療保護を指す										*家族とは直系3親等以内の家族							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
質問項目	外来入院の別 1:外来 2:入院	入院の場合の入院形態* 1:措置 2:緊措 3:医保 4:任意 5:応急 6:その他	国籍	年齢	性別 1:男 2:女 3:不明	疾患名 *ICDコードで記載してください	在日目的 1:日本に居住(永住・定住・日本人配偶者・永住者配偶者) 2:旅行(短期滞在) 3:就労(家族滞在も含む) 4:留学 5:その他(研修・オーバーステイ・不明等、具体的に記載して下さい)	使用言語 1:話せた 2:片言 3:話せない 4:不明	日本語が話せたか。 1:話せた 2:片言 3:話せない 4:不明	日本語が片言または話せない場合、どのような対応をしたか。 1:外国語を話せる職員で対応 2:日本語の話せる知人や家族が同行 3:翻訳機を使った 4:身振り手振りで意思疎通を図った 5:翻訳文書を利用した 6:通訳者の派遣依頼 7:その他()	家族*の所在は 1:日本 2:母国 3:不明	家族*と連絡が取れたか 1:取れた 2:取れなかった	医療保護入院の場合、同意者は誰か 1:日本にいる家族等 2:母国にいる家族等 3:市町村長 4:その他(後见人等)	家族以外の変換者は 1:あり 2:なし	医療保険や旅行保険の有無 1:あり 2:なし	医療費支払いの問題はあったか。 1:あり 2:なし	支払いの問題があった場合、どのような対応をしたか。 1:知人・会社等が対応 2:母国の家族に請求 3:役所(生活保護等)に相談 4:大使館、領事館に相談 5:未取のまま 6:その他()
A																	
B																	
C																	
D																	
E																	
F																	
G																	
H																	

平成 30 年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書

発行日 平成 31 年 3 月

発 行 神奈川県精神保健福祉センター

〒233-0006 神奈川県横浜市港南区芹が谷 2 - 5 - 2

電話 045-821-8822