

第11回オタスケマンミーティング

ー めざそう！ 寄りそう医療ボランティア（4） ー

- 薬局での通訳 -

2023年2月17日

大廻

“めざそう！よりそう医療ボランティア”

今日の勉強会の目的

今日の目的：**会計・薬局（院内・院外）での通訳を体験する**

「架空の設定（クリニック、大病院、院外処方）」で
ロールプレー（患者役、オタスケマン役、医療関係者役）を行う

最終回なので、少し振り返りをしたいと思います

“めざそう！よりそう医療ボランティア（4）”

今日の勉強会の進め方

配布資料：

- ① 医療関係者（看護師、受付、薬剤師）・患者・オタスケマン役のシナリオ
- ② 英単語帳（今回のシナリオで使われる医療英語）

プロセス

1. 3人のグループをつくり、順番（1～3番）を決めて下さい
2. シナリオ1では、1番：オタスケマン、2番：医療関係者、3番：患者
シナリオ2では、1番：患者、2番：オタスケマン、3番：医療関係者
シナリオ3では、1番：医療関係者、2番：患者、3番：オタスケマン
3. 最後に、感想等をお願いします

まとめ

医療オタスケマンをやるにあたってのアドバイス：

- ・（初めての方）良く分からないこと（依頼内容の詳細、通訳のやり方・資料、お金の支払いなど）は、遠慮せずMICに何度でも質問することをおすすめします。自分でいろいろ考えてやるより、MICのサポートや経験者の知恵を最大限に活用しましょう。
- ・（電話でのリスニングに自信のない方）依頼者との連絡は、時間や場所など正確に記録に残す、後でやり取りを再確認することなどを考えると、Eメールよりもショートメッセージがおすすめ。
- ・日本語の問診票の代筆、英語が話せない医師の通訳が求められると思いますが、いきなりすべてをやるのは大変です。（経験のない方は）まず、問診票の代筆と診察室での付添を経験した後、診察室内での通訳にチャレンジしてはどうでしょう。
- ・できれば、受診する病院の問診票を事前に入手しておく（ネット上に公開されている場合あり）。あらかじめ、翻訳しておく、翻訳したものを依頼者に送信し回答してもらうなどにより当日の代筆がスムーズにできます。当日、早めに病院を訪れ、問診票を事前にカメラ翻訳（Googleレンズ [参考情報参照](#)）するのもありだと思います。
- ・問診票の代筆には、NPO港南台・かながわ国際交流財団および厚労省作成の診療科毎の多言語問診票（[参考情報参照](#)）が有用。依頼者と問診票（多言語併記）を一緒に見ながら、病院の問診票を代筆するのがおすすめ。依頼者が非ネイティブの場合（医療英語が通じない）、依頼者の母国語の問診票が有用かもしれません。もちろん、多言語通訳アプリでもOK。

医療オタスケマンをやるにあたってのアドバイス（続き）：

- ・医療英語は簡単には覚えられないので、スマートフォンの通訳アプリ（Voice Tra [参考情報参照](#)）をえるようにしておくことを強くおすすめします。
- ・勉強会の資料（[MIC HP掲載](#)）には、診察室内、検査、薬局など場面毎に想定シナリオや医療英語の単語帳がありますので、参考にしてください。
- ・診察室内では、医師と依頼者が目線が合った状態で話をするのがとても重要です。両者の目線を邪魔しないよう、通訳者は、依頼者の横～斜め後ろ（医師とも依頼者とも目線が合う）にいるのが良いと思います。通訳者は、医療英語の通訳に気を取られ、いつの間にか依頼者を置き去りにして医師と二人で話していることのないよう注意しましょう。
- ・英語が話せない医師は、通訳者に対して協力的です。医師には、これから何をするのか・何のためにそれをするのか説明する、ゆっくり短く区切って話す、難しい医療用語を避けて簡単に説明するなど、遠慮せずをお願いすることをおすすめします。
- ・依頼者に分かりやすい日本語で説明することは医療関係者の務めです。分からない時は遠慮せず分かりやすい説明をお願いし、少しでも正確に通訳できるよう努力しましょう。依頼者が良く分からない表情をしている場合は、通訳者が医師に質問するのもありだと思います。

勉強会を終えて思ったこと：

- ・事前の勉強会参加希望者数に比べ、参加者数が約2割くらいでとても少なかったのは、あらためて皆さんにとって医療オタスケマンのハードルは非常に高いのかなあ？と感じました（コロナ禍のせい？実際に勉強会の資料を見て、難しそうと敬遠された？）。
- ・皆さんのロールプレイを拝見して、いきなり診察室での通訳は難しくても、問診票の代筆と付添いだけでも、十分に依頼者のお役に立てるのではと思いました。
- ・勉強会に参加できなかった方も「医療オタスケマンのお役立ち情報」に載せている体験談、シナリオ、単語帳などを参考にいただき、トライしていただけたら嬉しいです。
- ・医学や薬学などの専門知識に関して分からない場合は、MICを介して医療オタスケマンに関わっている医療の有資格者（医師、薬剤師、看護師など）にアドバイスや同行をお願いしても良いのではと思います。

参考情報



カメラ翻訳 (Googleレンズ)

-日本語の問診票を英語に翻訳-

カメラで撮影し読み取った
テキスト（100以上の言語）を
リアルタイムに日本語に翻訳できる





カメラ翻訳 (Googleレンズ)

-日本語の問診票を英語に翻訳-

この耳鼻咽喉科

問 診 票

西暦 年 月 日

お間違いないようにご記入ください。

〒

住 所 _____
フリガナ _____

氏 名 _____ 携帯電話 _____
固定電話 _____

生年月日 西暦 年 月 日 (歳) 性 別 男 ・ 女

1. どのような症状がありますか？ それはいつ頃から始まりましたか？

直近の体温 _____℃ ・ わからない

2. 現在治療中のご病気がある場合は下記をご記入ください。

病名 _____ お薬の内容 (手帳があれば記載不要です) _____

3. お薬や注射での副作用あるいはアレルギーが出たことはありますか？

ない _____
ある _____ 薬の内容 _____

4. 診察や採血、治療で気分が悪くなったことはありますか？ ある ・ ない

5. 今までに入院や手術を要する病気をしたことがありますか？

ない _____ 病気や手術の内容 _____
ある _____ 医療機関名 _____

6. タバコについて 吸わない ・ 吸う/吸っていた _____ 1日 本 年

7. お酒について 飲まない ・ 時にのむ ・ 毎日飲む _____

8. 女性の方へ : 妊娠されていますか？ していない ・ している _____ 週

: 授乳されていますか？ していない ・ している _____ 週

9. 現在の体重 _____ 約 _____ kg

Google レンズ

検出する言語 → 英語

Please fill in the following information.

address _____
Fungana

family name _____ mobile phone _____
landline _____

date of birth AD Year Day (age) gender

1. What are your symptoms? When did they start?
I don't know.

2. If you are currently undergoing medical treatment, please fill in the following.
Contents of medicines (not required if you have a notebook)

3. Have you had any side effects or allergies to any medications or injections?
do not have be content of medicine

4. Have you ever felt unwell after a medical examination, blood draw, or treatment?

5. Have you ever had an illness requiring hospitalization or surgery?
do not have be Details of illness or surgery
Medical institution name

6. Tobacco I don't smoke/I smoke/I used to smoke. 1 day this year

7. Alcohol Do not drink Occasionally drink Daily

8. For women : Are you pregnant? not doing

Are you breastfeeding?

9. Current weight

翻訳 テキスト 検索

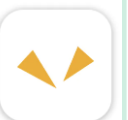
戻る

多言語問診票：厚労省か？それともNPO港南台・かながわ国際交流財団（KIF）か？

項目	厚労省	KIF
対応言語	5ヶ国語（英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語）	21言語（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、ベトナム語、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、タミル語、シンハラ語、ウクライナ語 ）
診療科	16科 （内科、外科、整形外科、脳神経外科、精神科、小児科、皮膚科、産婦人科、呼吸器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、 循環器科、消化器科、血管外科、泌尿器科 ）	11科（内科、外科、整形外科、神経外科、精神科、小児科、皮膚科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科）
問診票以外	受付、治療・手術・検査等：麻酔、輸血、手術、入院、CT検査、MRI検査、消化器内視鏡検査、感染症検査、新生児スクリーニング、尿素呼気試験、同意書	なし

対応言語数は、KIF＞＞厚労省、診療科数は、厚労省＞KIF、英語表記の分かりやすさは、KIF＞厚労省

通訳アプリ・翻訳機

アプリ名	コスト	言語数	入力方法・機能	特記事項
iPhone Siri	無料	2（英中）	音声入力 翻訳	アプリを立ち上げる必要なし 単語の翻訳精度は高いが、長文は弱いので通訳には不向き
iPhone 翻訳 	無料	11	音声&テキスト入力 対面&カメラ翻訳	会話の自動検出機能 対応言語数が少ない
Google 翻訳 	無料	108 70&94	音声&テキスト入力 対面&カメラ翻訳	高機能 オフライン使用可（59言語）
Googleレンズ 	無料	100以上	カメラ翻訳	
はなして翻訳 （docomo）	無料	19 4（日韓中英）	音声&テキスト入力 対面&カメラ翻訳 電話翻訳	
VoiceTra 翻訳 （情報通信研究機構） 	無料	31	音声入力	行政法人が研究目的で作製
ポケットーク（翻訳機）	1万円/台	83	音声入力&テキスト 入力	3000社以上の企業・20病院導入実績あり
アプリ版 	120円/週 360円/月 3600円/年	55	カメラ翻訳	

▶ ご存知だとは思いますが、念のため

▶ 医療オタスケマンお役立ち情報

▶ MIC HP トップ



外国人オタスケマン

まつやま国際交流センターの「外国人オタスケマン」制度をご存知ですか？

「外国人オタスケマン」制度は、外国人市民の方、松山に来ている留学生の方々が、生活上の問題などで困っている時にボランティアでサポートし、より快適に楽しく過ごしてもらうようにお助けするシステムです。

「外国語ができなくても」、「経験がなくても」誰でも多文化共生ボランティアができる、それが「外国人オタスケマン」です。

あなたもぜひ「外国人オタスケマン」に登録して、困っている外国人のお手伝いをしてみませんか？

★登録フォームは下記からダウンロードできます
必要事項を全て記入の上、メールに添付、もしくはFAXまたは郵送で、まつやま国際交流センターまでお送りください。

◆外国人オタスケマン登録フォームはこちら (Excel形式)

◆外国人オタスケマン登録フォームはこちら (PDF形式)

外国人オタスケマンの活動状況
および お役立ち情報

医療オタスケマン



お役立ち情報一覧（令和4年2月現在）



病院同行の際の注意点



病院同行時の参考資料（皮膚科）



病院同行時の参考資料（内科問診票作成）



病院同行時の参考資料（診察室での通訳）



病院同行時の参考資料（検査、診断後の説明通訳）

MICのご案内

当協会のご案内

中学生チャレンジ
プロジェクト

まつやま中学生
海外派遣

ホームステイ受入

My Matsuyama
Family

外国人オタスケマン

地球人まつり

国際交流市民
ボランティア入門講座

国際交流サロン

参加者を募集します！

令和4年度第三期「外国語能力
を募集します！

医療・保険の違い

日米の医療・保険の違い

アメリカの救急では、長時間待つのが当たり前。著者は副鼻腔炎で救急外来に行った時、5時間待たされ、採血、検査と診察で、9万円であった。日本で時間外で同じ診察を受けても、3900円で済んだ。

日本とアメリカの検査の一番の違いは、日本は多くの検査を麻酔無しで行うこと。アメリカの大腸検査は、全身麻酔下で行う。日本で麻酔を使ってくれる病院を探してやってもらったが、麻酔が全く効かなかった。

アメリカの保険制度は複雑。保険会社によって保険が利く病院と利かない病院がある。

アメリカでは多額の請求が来るが、額や支払い方法を病院と交渉することができる。

アメリカではインフルエンザによる学級閉鎖はなく、解熱後の登校ルールもない。疾病予防センターは、解熱24時間後には普段通りの生活に戻ってよいとしている。

アメリカの健康保険には、歯科診療と眼科診療は含まれていないことが多い。日本の歯科診療は何度も通うが、アメリカは通院することが少ないので、通院という単語はない。アメリカの多くの地域では、虫歯予防のために水道水にフッ素化合物が入っている。

アメリカでの妊婦の超音波検査は、10ヶ月で1, 2回。それ以上は、保険適応外となる。日本では自然分娩が大事であり主流であるが、アメリカでは「赤ちゃんが無事に生まれることがゴール」であるため、約7割が無痛分娩。アメリカでは、妊娠中の体重増加、12~16kg太っても問題なし。日本では数日入院するが、アメリカでは出産翌日に退院することが多い。日本の産休は1年以上取れるが、アメリカでは、12週間までの権利しかない。日本で感動したのは、母子手帳。アメリカでは、予防接種の証明は都度病院に行く必要がある。

即使える「病院英語」ハンドブックより

宗教・習慣の違い

外国人妊婦への文化を考慮した助産ケアの現状と今後の課題

外国人妊婦の例数は、平成14年7例から平成17年は13例と増加傾向。
出生国は、1位中国（37%）、2位フィリピン（20%）、3位インドネシア（11%）であった。

宗教の割合は、なし（56%）、キリスト教（22%）、イスラム教（18%）、仏教（2%）であった。

イスラム教の妊婦に対する文化的に考慮したケアとしては、

- ・ 男性に肌を見せることを拒むため、主治医は女医としているが、緊急時は女医以外の対応について了解を得ている。
- ・ 児のミルクはラードが含まれていないものを使用する。
- ・ 女性は人前ではヒジャーブ（頭を覆う布）をつける習慣があり、手術時も対応している。

	Amish (アーミッシュ)	Bahá'í (バハイ教)	Buddhism (仏教)	Christian Science (キリスト教科学)	Eastern Orthodox (東方正教会)	Hinduism (ヒンドゥー教)	イスラム教 (Islam/Muslim)
Diet (食事)	個人的な嗜好以外、特に食事に関する規制なし	アルコールと娯楽目的の麻薬は禁止。それ以外は3月2日～21日の断食の期間を除いて食事制限なし。この期間、15歳から70歳までの者は、妊娠中、旅行中、病気の者を除いて、日の出から日の入りまで飲食をしてはならない。	信者の中には肉食主義者が多いが、宗派によって食事に関する制限内容は異なる。そのため、患者と食事内容の制限については、必ず話し合うようにすべきである。	アルコールとタバコは禁止	食事制限はないが、肉体的情熱に対して魂を強化し、祈りを奨励するために、一年に数回ならびにイースターの前に、一定の食物の摂取を控える断食を行う。	多くが肉食主義者である。ゼラチンを含め、牛に関するものはすべて避ける者もいる。患者の中には、自宅から食べ物を持ち込むことを好む者もいる。一定期間、断食を行う者もいるが、一般に病気の時は行わない。	豚肉とアルコールは禁止。食べ物は、屠畜も含めて、ハラール食でなければならない。月々の間（年ごとに異なる）、日中は断食を行う。病気の間は延期して良いことになっているが、実施を望む者もいるため、薬の服用については調整が必要な場合もある。
Medication (薬)	薬は認められているが、恒常的に電気がないため、（必要な場合でも）患者を冷たく保つことはできないかもしれないことは留意しておくべきである。	医師によって処方された麻薬は認められる。	信者の中には、心を曇らせるとして、鎮痛剤を含めて、中毒性のあるものを控えている者もいる。また、動物由来製品の薬に反発している者もいるため、患者に確認する必要がある。	治癒は、適切な精神的プロセスを経てもたらされるものであるため、一般的に薬は服用しない。	治療が他人に害を及ぼさない限り、制限はほとんどない。受精卵の破壊や代理妊娠を含む不妊治療の介入は避ける。動物の臓器は移植すべきではなく、胎児細胞の研究は禁じられている。	西洋医学は過剰に投薬する傾向があると信じて、薬の使用を嫌がる者が多い。医薬品に動物性由来製品が含まれていないように確認する。ヘパリン（抗凝固薬）、A型肝炎ワクチン、プレブナー（肺炎球菌ワクチン）、グルコサミン（関節炎用）その他多くに含まれている。	制限はないが、動物性由来製品で作られたものについては懸念があるかもしれない。これには、ヘパリン（抗凝固薬）、A型肝炎ワクチン、プレブナー（肺炎球菌ワクチン）、グルコサミン（関節炎用）、および他の多くのものが含まれる。
Abortion (中絶)	母親の生命に危険がある場合にのみ認められる	否定的であるが、医学的理由がある場合には認められる。	特に見解は示していない。	特に指示なし	中絶は殺人とみなされるため、認められない。	医学的に必要な時を除いて、認められていない。	4か月後の中絶は禁止。その前の期間は、母親の生命に危険がある場合やレイプの場合には許される。
臓器提供 (Organ Donation)	心臓移植については、魂の宿る場所であるため一般的に反対。その他の臓器移植については認めている。	認めている	一般的に、臓器提供の授受は認められている。	個人の判断に委ねる	様々な見解あり	認めている。	一般的に認められている。
Disposition of the body (ご遺体の取り扱い)	コミュニティでつくられた松の棺に入れて、死亡後3日以内に埋葬する。	埋葬が好まれ、エンバーミングについては推奨されない。火葬は強く禁止している。	家族が埋葬か火葬が選ぶことができるが、火葬が一般的である。	個人の判断に委ねる	エンバーミングに対して否定的ではあるが、禁止されているわけではない。火葬は禁止されている。	死亡後、24時間以内に火葬を行うことが望ましい。葬儀手配が円滑に行われるように、死亡診断書の発行は早急に行うべきである。	火葬は禁止されている。遺体は、同性のムスリムによって洗われなければならない。埋葬は、一般に24時間以内に行われる。

宗教・習慣の違い 2/2

	エホバの証人 (Jehova's Witness)	Judaism (ユダヤ教)	Mormonism (モルモン教)	Protestantism (プロテスタント)	Roman Catholicism (カトリック)	Seventh-Day Adventism (セブンスデー・アドバンチスト)	SIKHISM (シク教)
Diet (食事)	タバコは禁止。適度なアルコールは認められている。適切に血抜きが行われていない限り、肉は食べない。	正統派のコーシャ法と一部の保守的なユダヤ人は、豚肉、貝、肉と乳製品の混合を禁じている。肉と乳製品には、個別の（または使い捨ての）皿と調理器具を使用する必要がある。	アルコール、タバコ、コーヒー、茶は禁止されている。	一般に食事に関する制限はない。数日の断食を行う者もいる。	伝統的に、灰の水曜日（年によって異なる）と四旬節は、肉を控えている。灰の水曜日と聖金曜日には断食を行うことが見込まれている。	菜食主義が推奨されている。アルコール、コーヒー、茶は禁止されている。	アルコール、タバコ、違法薬物を含め、酔わせるようなものは禁止されている。他の宗教的儀式によって処理された肉を食べることは禁止されているため、多くの者が牛を食べない。教徒の中には、このルールをすべての肉屋肉製品にあてはめる者もいる。
Medication (薬)	血液製剤に由来するものではないければ、薬は認められる。麻薬は、強い痛みの緩和や医師の観察の下に認められるが、個人の選択による。	薬が“コーシャ”であるかどうかを気にする。インスリンはもはやブタ製品で作られていないが、一部の患者はまだその懸念を抱いているかもしれない。ゼラチン錠の使用に関心を持つ者もいる。	違法な薬の使用は禁止されているが、処方された薬については、特に制限はない。ハーブ療法なども行う。	一般的なガイドラインはない。しかし、宗派によって提言や制限をしているところもある。	避妊は禁止されているが、医学的理由（最も多いのが子宮内膜炎）による避妊薬の使用は認めている。今日では、多くのカソリック教徒が避妊薬を使用している。	特に制限はない。	特に制限はない。
Abortion (中絶)	命は受胎によって始まると信じているため、中絶に対しては反対。	中絶は、母親の生命と幸福を守るためのものとして認められている。	個人的・社会的便宜のために行われる場合には破門となるが、母親の生命に危険がある場合やレイプ・近親相姦の場合には認められる。	様々である。宗派によって、条件付きで中絶の権利を認めるところもあれば、ほとんど若しくはまったく制限なしで認めるところもある。	すべての状況において、中絶には反対している。	中前は深刻な理由がある場合にのみ行われるべきであり、一般的な選択やパースコントロール、利便性等の理由から行われるべきではない。	医学的判断に基づく場合には許されるが、認められていない。
臓器提供 (Organ Donation)	臓器移植は個人の判断と考えられているが、事前にすべての血液が取り除かれていなければならない。	多くの指導者は、例えば脳死状態であっても心臓が動いている状態で臓器を取り出すことは殺人につながるとしている。しかし、多くの保守派と改革派は支持を表明しており、正統派も受け入れつつある。	臓器提供は許されており、無私に行いみなされる。	一般に、個人の判断に委ねられている。	臓器医療は認められている。施しと愛に基づく行為とみられている。	認められている。	認められている。
Disposition of the body (ご遺体の取り扱い)	火葬でも埋葬でも認められる。	ご遺体は、24時間以内に、火葬ではなく、埋葬されるべきである。遺体のすべての部分、血の付いた服や切断された手足等も一緒に埋葬されなければならない。	火葬は推奨されず、埋葬が一般的である。判断は家族に委ねられる。	火葬にするか、埋葬にするかは家族の判断に委ねられている。	一般的に埋葬が好まれるが、現在では火葬も認められている。	埋葬と火葬の両方が認められている。	一般に火葬が好まれており、死後できるだけ早くに実施されるべきであるとしている。

コラム「外国人患者を診察する際の問題点~産婦人科における医療文化の壁~」

外国人患者を診察する際の問題点~産婦人科における医療文化の壁~

日本の母体保護法では、経済的な理由が母体の健康を著しく害する恐れのある場合は中絶を認めているが、この理由では認められない国も少なくない。昨年、国民の8割がカトリックとされるアイルランドで国民投票により中絶が合法化され話題になったが、中絶擁護派と反対派の言い分は論点も異なり、ひとくくりには語れない。

医学的なことは全世界で大差がなくても、昔から継承されている慣習や信仰は人々の生活に溶け込んでおり、そう簡単には変えられない。特に出産や育児に関しては継承されるしきたりを重んじる傾向があり、異文化を否定すると信頼関係を損ねかねないため、発言には注意したい。

妊娠中の認識で異なるのは、体重の増加である。日本では太り過ぎないように健診のたびに注意されるが、中国から来日した女性が、妊娠中毎日卵を10個食べ、出産時には胎児も巨大化していたことがある。中国では妊娠すると大事に扱われ、日本のように妊婦に家事をさせるのは虐待に等しいと本人が言っていたので、家で動かず食べてばかりいたのだろう。普通分娩は危険だと主治医が判断し帝王切開を勧めたが、妊婦の母親が反対した。通訳者によると、自分も巨大児を普通に出産したのに手術をするのは病院が儲けるためだろうと疑心暗鬼になっていたそう。このように、自分の常識と違うことを提案された場合、外国人だから差別を受けているのではと思いがちだ。幸いにも医療通訳者が元中国の医師だったので、説明して同意を得ることができた。帝王切開で子どもは無事に生まれたが、母親が妊婦に食べさせるために胎盤が欲しいと言いつつ出した。日本では胎盤は感染性廃棄物として取り扱われるのでわたせないと言明したが、母親は不満げだった。

他にも、中国では産後1カ月は安静が必要で、身体を冷やす冷たい食事や飲み物はご法度、水に触れないようシャワーやお風呂も禁止、外出もしないなど聞く人によっては滑稽に思うかも知れない。しかし、これらは古くからの体験談に基づく女性が生き抜いてきた知恵であり、それが慣習となって引き継がれてきたのだろうから、医学的根拠がないと一笑に付すのは失礼に当たるのではなからうか。妊娠・出産はそもそも病気ではなく保険適用外であり、医療者の役割は女性が無事に出産できるようフォローし、必要時には介入することではないだろうか。

各国の文化の違いが色濃く表れる妊娠、出産、育児に関しては、国や宗教によって当たり前とされる物事は多彩であるため、相互理解と歩み寄りが必要だ。同じ宗教でも信仰心の度合いによって患者ごとに禁止事項も違うため、各自とコミュニケーションを図り確認することが重要だと思われる。考え方や表現法も違うため異文化コミュニケーションは大変だが、新たな見解や知識が増え、視野が広がるのが外国人医療の醍醐味でもある。言葉も通じず不安に感じている外国人患者に、笑いかけて日本語で声掛けするだけでも相手は嬉しいと思う。外国語を話せないからと避けるのではなく、医療従事者として患者を気遣っていることを態度で示すところから始めてほしい。

<事例 8>

イスラム教徒の妊婦がクリニックで妊婦健診を受けている。

宗教上の理由で摂取 できない食べ物があるという。

①どのような問診を行ったらよいか？

②クリニックに入院期間中の食事はどのように対応したらよいか？

Answer

①栄養科が食事のチェックリストをもとに確認を取る。

②リストに基づき院内食で対応できない場合は、院外の外国人専用の給食委託会社に依頼する。ハラル対応が必要な患者さんは専門店で購入したインスタントのハラル食で対応する。あるいは病院が許容できるならば、家族に食事を作ってもらう。

1)イスラム教徒の診察時の注意点

スラム教徒の女性が髪や肌や顔などを隠して生活しているのは、夫以外の男性の視線に触れないようにする宗教観によるものである。こうした背景からイスラム教徒の多い国では病棟を男女で分けている場合もある。

そのため問診で「医師や看護師は女性がよいですか?」と聞けばかならず「YES」と答えが返ってくる。イスラム教徒の場合に必要なのは確認というより、まず医療ス タッフを女性のみにすることである。

一方、どうしても男性医師しか対応できない場合は通訳を介して男性医師しかいないことを説明して、それでも受診するかどうかを確認する。受診希望がある場合は、多くは夫を連れて受診するので同室してもらうとよい。内診など脱衣が必要な診察では、女性看護師にサポートしてもらいバスタオルで肌を極力露出しないようにする。

内診で患者さんと診察医の顔が見えないようにカーテンで仕切ることがある。これが外国人には自分の見えないところで診察され、不安が強くなるという意見もある。そこで内診時にはカーテン使用の有無を聞くとよいだろう。

2)外国人の診察時に注意した方がよい医療行為

文化の違いで日本では当たり前の医療行為でも外国人に対しては注意を要するものがいくつかある。例えば、日本人より疼痛の訴えが強く、麻薬を早期使用希望する場合もある。こうした患者が待合室にいる場合は、順番を繰り上げて患者を早く診察室に呼び入れ鎮痛薬で十分な除痛を開始することも考慮する。逆に、鎮痛の際の注意として、外国人は坐薬使用を非常に嫌がる傾向があり、日本人には坐薬を使っても外国人には使用を控え、内服や注射薬などの代替薬で対応する方がよい。

3)外国人患者への説明

外国人診療では日本人の2倍時間をかけて説明するぐらいでちょうどよい。例えば、診察前にはその行為がなぜ必要なのか、日本人には当たり前と思っても丁寧に説明する。説明なしでは拒否される医療行為も、こうして丁寧に解説することで多くは実施可能となる。または、説明してもNGなのであれば代替案を考えればよい。

こうした十分な説明は、診察時だけでなく実施した検査の説明でも重要である。日本人は検査自体に満足しその結果が正常であれば、特に説明を求めない場合も少なくない。しかし外国人は正常の検査でも具体的な説明を求める。

そこで実施した血液検査は印刷し、画像検査は必ず供覧するようにする。全く正常だとしても、正常であることを証明しながら説明するとよい。こうした血液検査の結果報告書や画像写真を用いた説明は、視覚に訴えることができるためコトバの壁がある外国人の場合は理解の助けにもなる。

外国人患者の立場に立ってみれば、異国の地での医療行為は非常に不安が大きいものである。この問題解決はきめ細やかなコミュニケーションでしか解決できないのだ。十分な説明は時間がかかるが、そこは外国人診療の付加価値として実施すべきである。

4)宗教や信条による食事制限

イスラム教徒は豚肉やアルコールは禁忌となる。みりんや酢はアルコール成分が入っているため忌避される場合もある。調理法についても、豚肉を調理したフライパンは洗っていても共有を禁忌とする場合があります注意が必要となる。

このようなイスラム法の教義に基づき、正当に口にすることができるものを「ハラール」（「許可された」「合法的」の意）と言い、原料から調理まで全過程を非ハラールのもとの分離したものを「ハラールフード(ハラール食)」と呼ぶ。

こうした外国人患者の入院食は栄養科に直接聞き取りをしてもらうとよい。その際に食事のチェックリストを作っておくことを薦める。リスト化することで食べられない食事だけでなく、調理器具の共有まで漏れなく確認可能となるからだ。

そしてこのリストをもとに既存のメニューで対応できるか確認する。どうしても院内で対応困難な場合は院外の外国人専用の給食委託会社に依頼してもよいだろう。当院ではハラール対応が必要な患者さんに対しては、専門店で購入したインスタントのハラール食で対応しており、これも1つの方法である。病院・担当医が許容できるのであれば、家族に食事を作ってもらうのも選択肢の1つとなる(図 36)。

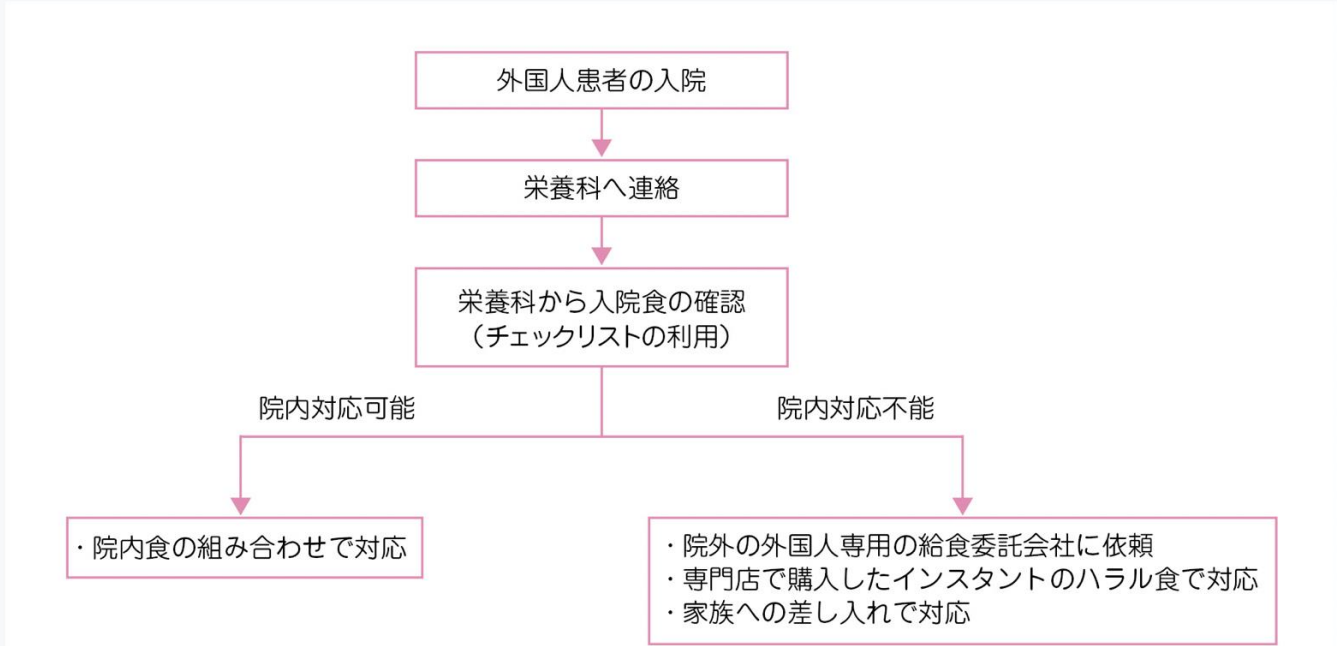


図 36. 外国人患者入院時の食事対応