

Nippon international Nursing Administrator

日本国際看護師

～日本の医療機関で外国人を支援するNiNA～



地方独立行政法人
りんくう総合医療センター国際診療科

南谷 かおり

11歳からブラジルで過ごし日本と両国で医師免許を取得。
外国人医療に必要な医療通訳士、コーディネーター、国際看護師等の育成に携わっている。

急増した訪日外国人

2015年、訪日外国人観光客の数は年間2000万人近くまで増加し、その後3年で3000万人を突破しました(図1)。観光庁の統計によると外国人観光客の6割はリピーターで来日数が増えるほど地方を訪れる確率が増え、また一人旅の割合も高くなっていくようです(図2)。そして当然ながら、数が増えれば一定数が滞在中に怪我や病気で医療機関を訪れ、言葉の壁や常識の違いで困惑する患者も少なくありません。そもそも日本の医療機関は日本語が話せない患者を想定して

おらず、表示は全て日本語で支払いも現金のみの病院が2019年時点でも半数以上ありました。「郷に入れば郷に従え」で、日本で暮らすなら税金を納めて公的保険に加入し、日本語を話すのが無理なら通訳者を連れて来てくださいというのが、外国人に対する病院側の基本的な姿勢でした。多民族国家の米国では人権の観点から医療通訳の配置は義務付けられていますが、日本では少数派のため、多くの外国人が内容を理解できずに不安を抱えたまま病院を受診していました。外国人にとって転機が訪れたのは日本政府が経済活性化のために観光立国を目指

す方針を固めた頃からです。2003年には「ビジット・ジャパン・キャンペーン」が始まり、積極的に訪日外国人観光客を呼び込むことで宿泊業や家電量販店等の売り上げは伸びましたが(図3)、受け入れに対して未整備だった医療現場は対応を迫られることになりました。外国人観光客のリピーターは地方の病院にも突然現れるようになり、とりわけ過疎地域であるスキー場や離島に押し寄せたことで近隣の医療機関は混乱に陥りました。日本語が通じない患者を診るには時間がかかり、診療が滞ることで日本人の患者が待たされるという事態も起きてきたのです。

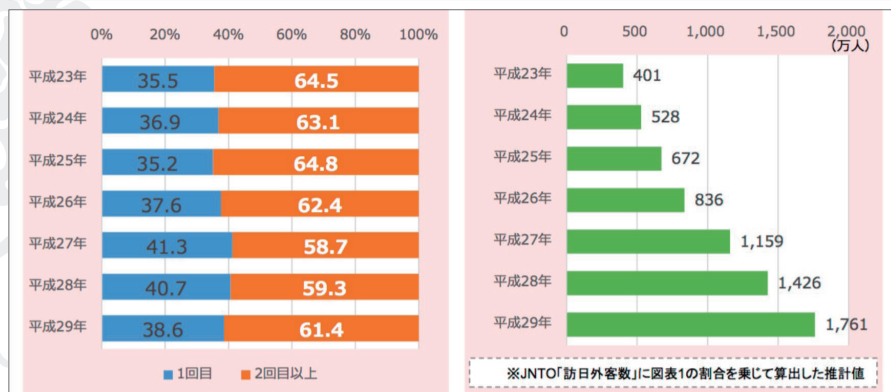
政府による訪日外国人対策

観光を成長戦略の柱や地方創生の切り札にしようと舵取りを始めた日本政府も、医療現場の課題を見逃していたわけではありません。2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催を見据えて、環境整備のために様々な政策を打ち出していきました。2012年度には外国人に対応可能な病院を認証する「外国人受け入れ医療機関認証制度 JMIP」を制定し、同時に医療通訳者と外国人向けコーディネーターが配置された「拠点病院」を全国に整備するという方針を固めました。当初、医療通訳者は認知度が低く、外国人患者の診療を調整するコーディネーターに至っては存在さえ知られていない状況でしたが、政策に組み込まれたことで広く知れ渡ることになりました。この



資料：年別訪日外国人旅行者数の推移(2003年～2018年12月18日)

※2018年の数値は、JNTOが法務省の協力を得て、独自に推計した12月18日までの速報値。



上段：図1 年別訪日旅行者数の推移

出典元：日本政府観光局

下段：図2 訪日リピーター割合の推移(左)と訪日リピーター数(右)

出典元：観光庁

件に関しては裏話となりますが、当時の厚生労働省大臣官房審議官であった新原浩朗氏（後に菊池桃子さんとは結婚されました）に寄与するところが大きいです。新原氏は経済産業省で30年近く働かれた後に厚生労働省に異動となり初めての医療政策で、外国人診療ではマスコミに取り上げられ初代JMIP認証を受けていた当院にヒアリングに来られました。筆者はインバウンド医療を推進していた経済産業省の有識者会議で医療通訳の重要性については訴えていましたが、新原氏には通訳者以外に国際医療コーディネーターの必要性についても力説しました。それが聞き入れられ、2020年までに必要な2業種の人材育成として政策に組み込まれたのが大きな潮流となりました。医療通訳者やコーディネーターの普及に多額の予算がついたのも、経済産業省に長かった新原氏の功績だったと聞いています。この流れに沿って他にも「医療通訳育成カリキュラム基準、医療通訳テキスト」、病院で行う検査や手術の説明資料や問診票を翻訳した「外国人向け多言語説明資料」（こちらは「りんくう国際医療通訳翻訳協会 IMEDIATA」が5言語で作成しました）、「外国人患者の受け入れのための医療機関向けマニュアル」、「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」等が、厚生労働省の補助事業として次々とホームページにアップされて行きました。最初は伸び悩んでいたJMIP認証病院の数もオリンピックが近づくにつれて都心で一気

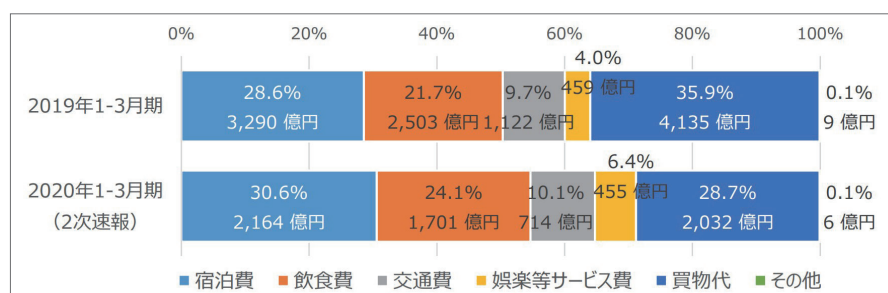


図3 訪日外国人旅行消費額の種別構成比 出典元：観光庁

に増加し、以降は全国に広まってきました。

2018年から厚生労働省では「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」が定期開催されるようになり、筆者も委員として様々な課題について意見を述べる機会をいただきました。外国人は訪日観光客だけではなく、日本の保険でカバーされずに自由診療となる彼らと、同じくコミュニケーションの問題はあっても日本の公的保険に加入している在留外国人とでは医療費の適正価格から支払い方も全く異なり、2020年に集団で来日する訪日の方が喫緊の課題でした。しかし結果的に、海外からの観光客に対する環境整備を行うことは、同時に日本に暮らす在留外国人の待遇の改善にもつながりました。結局、新型コロナウイルス感染症で東京オリンピック・パラリンピックは大半無観客で行われ外国人患者が病院に殺到することはありませんでしたが、この国際的イベントがなければ国の後押しもないまま各医療機関のグローバル化は進んでいなかったでしょうから、在留外国人にとっては幸い

だったと言えるでしょう。

外国人患者受入れ 医療コーディネーター

日本の医療機関において、外国人患者と意思疎通を図る医療通訳者の活動は理解し易いと思います。病院では日本人でも解り辛い単語が飛び交うのですから、外国人にとって難しいのはなおさらです。一般人でも解る「やさしい日本語」を使ったり、専門用語を一般用語に置き換えたりするのは、思うより簡単ではありません。眼科の「硝子体」は「焼死体」ではなく「眼球の内腔をうめるゼリー状の透明な組織」ですが、通訳者は同音異義語を聞き分け、意味を理解したうえで瞬時に外国語の一般的に使われている単語に訳さなければなりません。その過程でどれかができないと、通訳はそこで止まってしまう。「りんくう総合医療センター」では2006年から通訳者を医療現場に導入し、診察や検査でよく使う単語や言い回しを覚えることで正確な医療通訳を目指してきました。ベテランと見習いが同言語でペアを組むスタイルは

互いの研鑽と誤訳防止にもつながり、医学的な内容や訳出の精度向上には言語話者である医療従事者が立ち会いサポートしました。優秀な医療通訳者が育てば患者も医療従事者も助かり、外国人患者とのコミュニケーションが良好であれば信頼関係も芽生えます。しかし、医療通訳者はあくまでも中立的な立場であり自ら意見することや動くことは基本理念に反するので、各症例の課題を見極め解決に導くには別の調整役が必要となります。外国人患者が支払いに関して相談するなら医事課、保証制度に関して知りたければメディカルソーシャルワーカー（MSW）に繋ぐなど、迅速に動いて解決策を見出すのがコーディネーターです。当院でも医療通訳者の登録数が 80 名を

超えた時点で、通訳者のシフトや配置を考え、通訳者が予習できるよう事前に内容を伝え、相談相手にもなれるコーディネーターが必要となりました。そこで新たに外国語が話せる事務員を採用し、現場経験を積むことで仕事はかどるようになりましたが、医療知識がないと調整が難しい場合もありました。コーディネーターの職種は病院によって事務員、メディカルソーシャルワーカー、医事課の職員など様々ですが、看護師であれば医療知識もあり患者さんのケアもできるので最適だと考えるようになりました。

大阪府看護協会と国際臨床医学会のコラボレーション

2020 年に向けた訪日外国人に対する

政策のうち、医療通訳に関しては外国人支援団体や自治体等が昔から通訳者の育成や派遣をしていましたが、その重責や報酬の低さから優秀な人材が何人も燃え尽き辞めていきました。それが「医療通訳育成カリキュラム基準」や国際臨床医学会による「医療通訳認証制度」の発足で、医療通訳者の質や地位が担保されるようになりました。しかし国際医療コーディネーターに関しては、病院スタッフ、もしくは院外の医療通訳派遣団体に属する調整役のコーディネーター、海外から患者が治療目的で来日する際に手筈を整えるコーディネーター会社など、呼び方や業務内容も様々で、養成には遅れが見られました。国からの助成金でコーディネーター養成研修が始まりましたが主に病院の事務員が対象だったので、なんとか看護師相手に教育を始められないかと考えていたところ、「大阪府看護協会」の高橋弘枝会長（日本 WHO 協会理事）が医療英語を習いたい看護師を対象とした講座を設け、それを医学会で認定するという話が「国際臨床医学会」の澤芳樹理事長（当時は大阪大学医学部心臓血管外科教授）との間で持ち上がっていることを知りました。この提案は学会側で実行に移す担当者がおらず 1 年半も止まっていたので、筆者が参入して看護協会側と計画を進めることになりました。

日本国際看護師 NiNA の誕生

国際看護師と言えば主に海外で活動する看護師の総称であり、日本からも青年

りんくう総合医療センター国際診療科と健康管理センターのスタッフ
前列右から2番目は保健師兼国際コーディネーター（英語）のNiNA2期生岩岡文夏さん、前列右端が筆者



海外協力隊、ワーキングホリデー、国境なき医師団などを通じて多くが海外で活動しています。外国語を使って働きたい、海外に住んでみたい、ボランティアとして貢献したいなどその理由は色々でしょうが、日本で外国人が増えれば国内でも国際看護師が必要となってきます。外国人集住地域の病院やクリニックでは、外国人患者とその家族が外来にあふれかえっているという話をよく聞きますが、日本語を話せず文化や制度の違いで苦労しているのですから、外国人を支援できる看護師が増えれば多くが助かるはずで、彼らを発掘して現場に導入すれば各自のモチベーションも上がるはずです。このような背景から、日本で活動する日本国際看護師 Nippon international Nursing Administrator NiNA が誕生しました。

他部署との調整や多職種との連携にはそれなりの知識と経験値を要します。そのため、日本国際看護師はコーディネーターではなく管理者 Administrator と名付け、認定には5年以上の実務経験を条件としました。認定や研修については「国際臨床医学会」の日本国際看護師認定部会にて決めており、詳細はホームページに掲載されています。また、同サイトには養成に必要なカリキュラム基準も公開されており、現時点では大阪府看護協会が養成研修コースを設けていますが、今後は日本各地に広がっていくことを期待しています。

外国人も安心できる保健医療を！

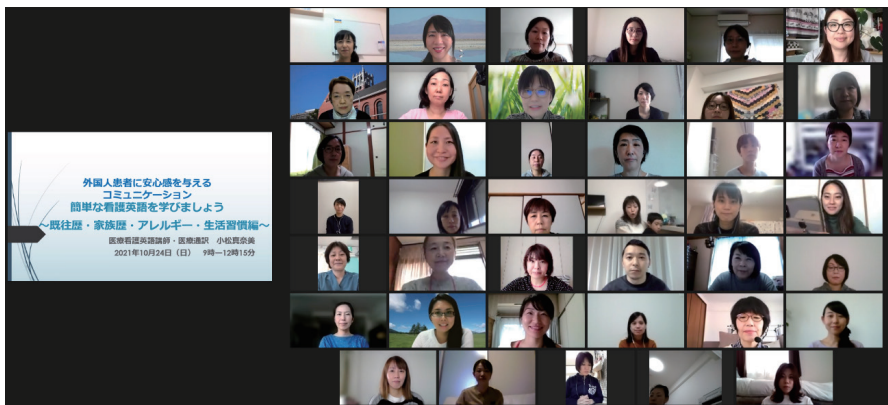
現在の日本には高齢者となったオールドカマー、「特定技能」や「技能実習」で来日した働き盛りの外国人、日本で生まれた子供たちなどあらゆる年齢層の外国人が暮らしています。そして、その誰もが保健医療に関わる可能性があり、入院患者に至っては病院で暮らさなければなりません。ただでさえ病気で不安なうえに、言葉のストレスや習慣の違いなど

筆者によるNiNA オンライン講義
2021年10月9日



国際臨床医学会主催の日本国際看護師フォローアップセミナー参加者との集合写真。

テーマは小松真奈美先生による「外国人患者に安心を与えるコミュニケーション、簡単な看護英語を学びましょう」 上段左端が小松先生、隣が筆者



心配な要素はたくさんあります。そんな患者たちが相談でき信頼を寄せるのが看護師です。看護ケアは人種、文化、宗教、ジェンダーは関係なく、全ての患者に万遍なく平等でなければなりません。日本国際看護師は日本語が通じない外国人患者でも身構えることなく、適切に対応できるよう研修を受けています。外国人の考え方や行動を理解し、親身になって対話できるグローバルな人材を全国に増やすことが、外国人との明るい未来共生につながると信じています。

中村安秀先生(日本WHO 協会理事長 下段中央)の講義後にNiNA第6期生と撮影

