

自由回答

- 問3
- ・ 特別な対応はしていない。
 - ・ スタッフがいない。
 - ・ なんとなく理解されている
 - ・ そもそも病院は、通訳は患者側が準備するものと考えている。
 - ・ 大体、日本語のできる付き添いと一緒に隊員します。
 - ・ 本人が日本語を理解又しゃべれることが多いため。
 - ・ 診察に必要な日本語での会話が可能である為。
 - ・ 数が少なく、殆ど付き添いの方がいるため。
 - ・ 日本語がほぼ通じる。
 - ・ 何とか日本語が話せる為対応不要の時あった。
 - ・ 会社で通訳できる人が付添って来る。自分が嘱託で産業医をしている会社の方がほとんど。
 - ・ 家族が付き添ってくる。
 - ・ ここは日本国だから。
 - ・ 最小限の対話が可能・片言の日本語ができる。
 - ・ 中国語が不自由しないから。
 - ・ 院長が英語が得意だから・若い医師が留学経験が有り英語は不自由していない。
 - ・ これまで英語で対応できた・英語での対応は何とかなる。
 - ・ 必要最小限の英語で何とかコミュニケーションが取れた。
 - ・ 対応できない
 - ・ 意思疎通に困難を感じたことはない

問3 その他

- ・ 福祉の方で手配してくれているようです。
- ・ 英語・独語は対応可能。
- ・ 個人的に数回 IVY に助けていただき助かったので、機会ある時に院内で紹介している。
- ・ 英語があれば会話は可。
- ・ 患者さんから市役所に依頼してもらい、一緒に来院してもらう。
- ・ 英語が出来る方がほとんどなので支障なかった。(診察時)
- ・ Internet での言語パンフ検索
- ・ 患者さん本人の配慮のもとに、通訳センター派遣の方にお手伝いしていただいたことがある。
- ・ 通訳を伴ってくる方が多い。自分も少しはわかる。

- ・ 日本語が出来る人を連れてくるのが圧倒的に多い。
- ・ ほとんど付き添いの方（日本語のできる方）と来院されます。
- ・ 付人が同伴する。
- ・ 英会話が少し出来るので、ほとんど英語で対応している。

- 問5 -カ
- ・ 勝手に自己判断して、治療のさまたげになっている。
 - ・ 薬の副作用等の説明。
 - ・ 現在内服している薬の内容や病名の把握。
 - ・ 日本語を話せるつきそいの方が診療途中で交替してしまい、前者からもひきつぎもなかったため、Drよりムンテラ2回施行してもらったことある。
 - ・ 心的問題の場合、患者の心にひびく様な言葉を選べない。
 - ・ 説明してどこまで理解できたかわからない
 - ・ 問5 -ア 特に手術の同意書
 - ・ 問5 -ア 上手に伝わらない時もある。
 - ・ 問5 -ア （中国語の場合）
 - ・ 請求書の作成等（本国での請求のため）

- 問7 -オ
- ・ 病院内の通訳ボランティアスタッフへ協力依頼、現在英語のみ。
 - ・ 多言語資料の活用。
 - ・ ボランティア（母国語を話せる方に依頼、受付スタッフが時間をかけて説明）
 - ・ 外国語ができる人(Dr)のリストアップ。
 - ・ 院内で通訳できるスタッフを明示して協力を得ている。
 - ・ 市で作成したガイドブックあり。
 - ・ 外国人患者対応シートを窓口に設備。
 - ・ 医療に関する会話集を集めている。
 - ・ なるべくゆっくりと時間をかけて、理解を深める。

- 問8 -8
- ・ めったに来院しない。
 - ・ 現状としてないために、わからない。
 - ・ 全くといっていいほど来院がないため。
 - ・ 必ず付きそいが来てくれているから。
 - ・ 現在時に問題がない。
 - ・ 現在対応出来る。
 - ・ 患者数が少ない。
 - ・ 診療対象が入所者のみであるため。
 - ・ 今まで日本語のできる家族、友人、会社の人と一緒に来院しているから。

- ・ 住民のニーズがない。簡単な英語ならわかる。
- ・ 需要は多くない。
- ・ 年に数回のことにより労力やコストはかけられない。
- ・ 年に1例程度であり。そのための準備をするのはたいへん。
- ・ 現在の状況では、あまり困らない。
- ・ 分からない
- ・ 開院以来(約40年)該当するような患者の診察経験なし。
- ・ 日本語を母語としている人への対応でせいっぱいです。
- ・ 自分自身の会話力のスキルアップを計る。
- ・ 必要を感じた経験がない。
- ・ 共通言語として英語で充分コミュニケーションがとれている。
- ・ 日本語がわからない～自信がない患者さんは御自分で通訳の人をつれてきてくれている。
- ・ 受診数が少ないため。

- 問8-③
- ・ 本当に理解できない時。
 - ・ 日本語に通訳してくれる方を、連れて来てくれている。
 - ・ 日本に来るなら、日本語を習得すべきである。
 - ・ このような case は極めて少ないと思うから、ここは離島なので。
 - ・ 今まで日本語のできる家族、友人、会社の人と一緒に来院しているから。
 - ・ 必要を感じた経験がない。
 - ・ 自分自身の会話力のスキルアップを計る。
 - ・ 日本語を母語としている人への対応でせいっぱいです。
 - ・ 全言語は不可能。とりあえず英語のみは対応している。
 - ・ 通訳同行のことが多い。
 - ・ 外国人が現地語(＝日本語)で対応するように準備すべきです。サービスのしすぎです。
 - ・ 日本人が外国について日本語で対応されること、優遇されることはまったくない。
 - ・ ある程度英語が話せるから。
 - ・ 当院は精神科クリニックなので、自分の外国語レベルでは対応できないので。

- 問8-9
- ・ 英語、中国語は、通訳できる人がいればいいと思います。
 - ・ 病気になる前の教育。
 - ・ 通訳派遣の際の金銭的援助。
 - ・ 母国簿の医学用語を、外国籍住民が理解できないので、簡単な母国語医学用語集が必要。
 - ・ 外国人がPCに入力して自分の症状を日本語で変換できるようなシステムソフト。
 - ・ 日本語講習を充実。
 - ・ よくわからない。

- ・ 会社や患者家族の理解を深める為の努力。
- ・ 日本語ができる友人や家族の付添いを。
- ・ 医療通訳対応：但し無料で。
- ・ ボランティアで日本語と母国語（英語以外の言語）ができる人をと患者さんのサポートに回す組織作成。
- ・ 日本で生活するなら、カタコトの日本語でも学んで欲しい！！
- ・ 専門の病院の設置及び告知⇒数が少ないので個別の医院の対応には限界がある。
⇒県中、山大、済生館、東北中央、では…。
- ・ 英語以外での対応は難しい。英語の資料などは作るべき。
- ・ 現状維持。
- ・ 大体言葉の分からない人は日本語を話せる友人、知人をつれて来院するようだ。
- ・ 中国語の学習。
- ・ 受診者が対応できる医療機関へ行くようにしてほしい。
- ・ 問8 片言の英語で事足りるか？患者さん自身が、日本語の分かる方を同伴してもらっている。

問9 ④ ・ 友人、家族の対応

- ・ 大学の留学生が多いので、山大で。ただし、現状のままで充分可。
- ・ 大変な事だと思えますが、各団体並びに各医療機関の協力対応が必至かと思われます。
- ・ ①と③が合同で
- ・ ボランティア
- ・ いずれでも可
- ・ 協力してもらえるボランティアなど把握し、手配する。
- ・ 大学など

問10

- ・ 外国に行って言葉がわからないのは困る。さらに体の具合が悪いときは不安も強まる。
- ・ 院内で使用できる多言語表記を充実させていただきたい。
- ・ 医療用語は特殊なので辞書などにはないものもあるので説明が困難です。
各科で使用する言葉のテキストがあれば良い。
- ・ 英語が出来れば会話は成り立ちます。できなければ、日本語が出来る友人、家族などに対応してもらいます。外国籍住人も日本人に住むのなら日本語を習得する努力をするのが当然であると思います。
- ・ 現実的に県や市町村に期待するのは問題と考える。外国人専用チャンネル（テレビ、ケーブルテレビ、ラジオ）などで日常生活の情報や教育を試みる必要ありと思います。
- ・ 外国籍住民に対する診療が苦手と思う医師が多いこと（自分も含めて）。
- ・ 日本に居住している方の場合生活の支援の一部として医療があるという考え方が必要だと思われる。当事者が理解できないであろうと。

- ・ 予測される場も役所から送付される資料は日本語で、診察室で、説明したり、記入のサポートをしているのが現状である。
- ・ 生活支援の基盤作りを検討していただく必要があるのではないかと。
- ・ スタッフ、特にナースや係り付けのクラークに英語が話せる人を配置する。
- ・ 中国から日本へ戻られた方がいらっしゃるときが一番難しいです。英語は医師が会話できるので不便はあまりありません。
- ・ その他の国の方は、ほとんど通訳の方を供なって受診されますので、診療には影響はあまり感じません。
- ・ 日本入国の時点で医療制度の違いに関心が持てること。不法入国ではないこと。正規の入国であれば、誰もが受けられる医療保障があることが望ましいのではないかと思います。
- ・ 医師、看護師の英語力の向上。
- ・ 出来るかぎり疾患、意思疎通等で不安に陥っている患者さん側の立場を考慮し、時間をかけて対応する医療者側の心懸けることが先決。
- ・ 外国人配偶者の方々が、だんだん高齢になりつつあり、生活習慣病（ガン、糖尿病、脳卒中）の指導や、治療にかかわる詳しい説明が必要になってくるとなってくると思われる。必要時、医療通訳者を派遣していただけたらよいのだと、医療者側も患者側も助かるのではないかと。
- ・ 問9で○をつけましたが、県・市町村は24時間体制で稼働できるのかどうか？特に救急の場合はむしろやる気の有る民間団体の方が良いのか？と考えることもあります。
- ・ 今後はもっと増加すると思われれます。個々の対応でなく、県とか行政での対応を希望します。（個々の対応には限界があるし、どこの医療機関を受診しても同じ対応ができれば良いと思う。）
- ・ 問5は、現場での大きな問題です。決まりものを理解できない風習や習慣は、大きな障害です。医療者に対する態度姿勢にも日本人と大きな差があるように思います。
- ・ 外国籍住民も年々増加して病院に通院される方もまれではなくなりました。受診時自分の症状をうまく日本語で伝えられないために紹介状が必要な病院ではなく開業医へ回り転々としたケースもありました英語、中国語、韓国語などの通訳のサポートを病院、市、地域が一体となり支えていく必要があります。医療機関でも年に数回研修する時間を設けることも必要です。
- ・ 受診に先立ち、病院等医療機関に一報入れて頂けるとスムーズに診療がすすむと思われれます。外国籍の方もより安心して受診して頂けるような体制作りを考えていきたいです。
- ・ 現行の医療制度や、医療制度を取り巻く環境では、少数の患者に対する特別な対応を行う体制を常に持っていることには無理があるので、行政側での協力制度の充実がはかられるべきだと思います。
- ・ 制度については、不勉強のため良くわかりません。ごめんなさい。
⇒外国人の方の診療に関しては、“言葉”（⇒これも不勉強ですみません。）の問題はありますが、やぶさかではありませんので、どうぞいらしてください。
- ・ 以前研修生の健康診断をしたことがあったが、本国での健診で異常をなしなのに、多くの方に肝機能障害があったことがあり、本国（その時はインドネシア）での健診の質に疑問を

もったおぼえがある。医療上でトラブルが発生したならば、特に困るだろうと思う。

- ・ 保険が使えない。言葉が通じない。ということでしょうか。医療費の自費負担より高くない範囲で有料で、国籍住民向けの通訳医療相談とか同伴通訳とかでしょう。
- ・ 長期滞在や移住の場合、最低限の語学をマスターすることは本人の義務であろう。
- ・ 県の中核となる大きな病院で、専門の窓口をつくっていただくのが、よいと思います。
- ・ 予防接種等に対する制度の違いから、接種の必要性（特に BCG,MR 等）を理解してもらえない場合が多いので、日本の医療制度の説明の中に、必要ワクチン接種についても、何故しなければならないかを、よく理解出来る様取り入れてほしい（特に幼稚園〜小学生）。
- ・ フリーの外人はほとんど無い。会社の方で通訳出来る人が付添って来る為。（中国、インド（英語）がほとんどです。
- ・ 外国籍住民がこれ以上増加した場合、課題となるでしょうが、現在のところ問題ではありません。
- ・ 産婦人科の診療に男性の通訳者がいっしょに来る方がおり、話しにくいことがあるのではないかと心配している。日本語になれていただくのが最もよいと考えます。
- ・ 当院に受診される方のほとんどは日本語を理解できる方です。というのは、こちらにお住まいの方がほとんどだからです。今の所、問題は説明に時間がかかるという事ぐらいです。
- ・ 英語は通訳なしで all clear 又は通訳あった方が better。しかし、中国語とかは、やはり、通訳なしでは不可かと。
- ・ 今後増加が見込まれるので、更に対応を必要とします。
- ・ 自分も留学中の医療機関への受診時には言葉・費用等の面で不安が大きかったものです。言葉だけの問題ではなく、気持ちを通じる関係の構築が大切であると痛感しており、そのように取り組んでいきたいと思っています。
- ・ 日本語を自分にお金で勉強してから日本にくるべきだ。日本の税金で日本語を彼らに教育する必要はない。
- ・ 言葉の壁、文化の違いは診療に支障をきたします。例えば中国の女性は“オナカハズカシイ”と言って内科での聴診器診断をいやがります、医療通訳者の方がいてくれればとてもありがたいです。
- ・ ○保険診療、高額医療などの説明が難しい。○労災の場合の手続き。
- ・ 症状や薬の飲み方、診察の順番を説明しても、十分な理解が出来ていない事もあり、困る事もあるが、なんとかうまくいっていると思う。
- ・ だんだん、患者さんの方の語学が上手くなっている。
- ・ 医療保険制度・年金制度・参政権問題
- ・ 1 結婚して日本に来た人々は、家族の無理解に苦しむ人が多い。
- ・ 2 研修と称して労働搾取されている人々が多い。
- ・ 3 日本の文化と自国の文化との差・違いを吸収出来る場がない。
- ・ 4 外国の方に対するステレオタイプ的な反応が多く、ほとんどがまちがっている。
- ・ 5 DVD などがあってもフォローしてくれる場がない。等々。

- ・ 医療費の補助（患者さん本人の負担軽減方法）の確立。
- ・ 労働者で、るいそう 著明な人、咳つづいている人などいて、日本に来る前に健康についてチェックなされていないと思われます。
- ・ 診療所レベルでは難しい内容の話はないので何とかなっていますが、複雑な内容の際には言語面で不安があります。医療知識を持った通訳者がいれば、ありがたいと思います。
- ・ 今までの経験では特に困ったり、問題になることはありませんでした。
- ・ 医療制度や生活習慣の違いによるギャップよりも、医療用語や薬の説明をするのにいつも手間取っているのが簡単な言語資料(患者さんから見て貰える最低でも英語、中国語、韓国語)の充実が必要かと思う。
- ・ ①主として、産科部内の患者さんが大部分 ②手術的に対応するときは十分なコミュニケーションがないと無理（不安が大きい）個人的に通訳の出来る人を手術に立ち会わせたこともある。日本の地方でも、多国籍化しつつあるので対応は不可欠。いつまでもボランティア、NPO にゆだねているのはどうか。
- ・ 今後世界はますますグローバル化の方向に変化すると思われるので、日本人と同じく、それ以上にやさしい気持ちで接し 取り組む必要があります。平和は身近なところから！！
- ・ 英語の場合は院内で十分対応しています。
- ・ 症状を国際言語である英語で書いてきて欲しい。英語であれば対応できるので、患者も英語での表現を勉強してほしい
- ・ 居住する際に日本の医療制度を教えるべきである。
- ・ 日本人は海外に行く際、会話の本など持参するが（しているのをよくみかけるが）、それ以外では本の持参をみかけたことがない。
- ・ 異国の異なる言語。
- ・ 中国人の労働者は会社から通訳ついてくる。西洋人、東南アジア人は英語で会話可能。通訳不要。
- ・ ○英語での診察が対応可能な病・ 医院を行政と 地区医師会が合同で作成し、HP での情報公開、パンフレット 作成、日本語を母国語としない住民への案内などを行う。○中国語・ 韓国語など比較的多い多国籍又は帰化住民へのサービスは、ボランティア組織を作って対応する。
- ・ 少しは日本語勉強してから 入国してほしい。
- ・ 図表を使って説明するのに時間がかかるので診察が暇な時しか対応できない。日本語を母国語とする人にさえ・・・（治療？料金？）について
- ・ 十分な説明する時間がとれない。現在の医療点数の中で日本語以外で十分な診察・ 説明するのはなかなか難しいかもしれません。
- ・ 実際の所どなたが付き添われて来ているかわかりませんが、誰か付き添ってきているので医院として不自由を感じたことはありません。外国人患者さんが、増加しても同様であるのが理想です。そのためには問⑨の①、③の一層の充実が必要と思われます。
- ・ 当院では特に困っておらず、よって課題も把握していない。

問10

- ・ 県立病院か市立病院に専門の外国人受入れ窓口を作り、ボランティアをつのり、そこで集中的に診療すべき。診療所レベルの個人の善意のみでは限界がある。
- ・ 日本語を勉強してから移住させることにつきる。一番困るのは本人なのですから—。
- ・ 個人的には留学(アメリカ)中に妻の出産もあり、向こうで何度も通院経験があります。非常に皆さん親切だったこともあり、外国の方に対し、診療の際には、ていねいに行うようにしています。ただ米国では英語ができないことに関しては冷たいです。日本人が合わせるのも限度があります。「やさしい考え」ではないと思いますが、いかがでしょうか。
- ・ 当院では、外国の方の患者さんが少ないので問題ありませんが、多いところではなんらかの対策が必要かと思います。たとえば電話で話を聞いて、(三元)クリニックに話を知らせる制度とか！！
- ・ 現時点では、全く言葉の通じない状況はないが、英語以外の場合は、家族などの協力を求める。通訳者の派遣サービスなどは病院から
- ・ 頼むのは難しいと思われる。
- ・ ストレスを発散できる場所(本人)。地域とのふれあいの場の確保。
- ・ 当診療所に来院する方は少数で、又日本の方と結婚している方が多く困った事はあまりありません。
- ・ (1)日本に入国する外国人には医療保険加入を義務づけるべきだと思う。
(2)医療機関があらゆる言語に対応するのは不可能なので、民間団体より通訳を派遣してほしい。