令和４年度
日本赤十字広島看護大学国際交流委員会主催特別講演会

「多文化共生時代の『健康』・『看護』・『自分』」

日　時：令和４年12月２日　10：40～12：10
場　所：日本赤十字広島看護大学　講堂（ソフィアホール）
講演者：堀　成美氏

１　はじめに

私は外国人の方への対応や感染症のことを専門として，自身で会社を設立し，現在フリーランスで活動している看護師です。

皆さん卒業後は病院に就職するかと思いますが，私のこれからお話しますことを参考に色々チャレンジしていただけると幸いです。

２　見える文化・見えない文化　ちがう価値観の人とどう生きるか

「いのちに国境はない：多文化「共創」の実践者たち」という本があります。皆さんは「いのちに国境はない」というフレーズどう思いますか？いのちに国境があり，命に格差はあると私は考えていますが，その中で私たちはどうすればよいのでしょうか。

東京都で「新型コロナ感染症陽性者の宿泊施設での多言語の通訳サービス」の契約を始めたという記事があります。このサービスの契約前は外国語での対応が難しいという事で，外国人は宿泊施設への受け入れはできず，さらにこの遠隔通訳サービスの契約までに１年ほど時間がかかりました。このように日本では外国人であるというだけで，必要な医療へのアクセスが理想的ではないのです。

東京では，自宅で死亡する可能性があるのに外国人が宿泊施設に入れないのはおかしいのではないか，という声をあげる人があまりいませんでした。皆さんは日本人が優先だと思いますか？この通訳サービスを導入する際には日本人の税金が使われているのだから，後回しで良いと思いますか？そのような意見もあるかと思います。ですが一方で，救えたはずの命が，外国人で言葉が通じないからというだけで亡くなってしまうことをどう思いますか？

私はこの頃，港区の感染症専門家として活動しており，本を執筆したり，雑誌のインタビューを受けたり，いくつかのテレビに出演したりしました。外国人のことや感染症のことをお話ししましたが，応援のメッセージだけでなく，批判のメッセージも届きました。それでも私が出演したのは，この社会を変えたいからです。今の外国人やコロナの状況でここ変えた方がいいな，このままでは良くないな，と思う事ありませんか？そう感じたときに，アクションの一つとして看護の立場からも発信していくことを覚えていてください。

３　外国人医療の課題

2010年の閣議決定で戦略分野の１つが「健康」となっています。国の政策として，人間ドックや治療等を目的としてアジアの富裕層を日本に呼び込むこととし，これにより医療滞在ビザで日本に来る方は増えました。

日本人でしたら保険証を持っていれば３割負担ですが，国立国際医療研究センターをはじめ，いくつかの病院は，日本の保険証を持っていない人は200％や300％の支払となります。医療のインフラを支えている納税者や保険料を払っている人との差です。これが多文化共生時代の医療や健康の現場で起きていることです。

ところで，外国人患者を受け入れる医療機関では主に３つの課題が発生しました。まず一つ目にコミュニケーションが取れません。英語でコミュニケーションを取ろうとしても，患者さんが英語を話せないこともあります。そのまま放置していると，患者さんを間違える誤認事故が起こることもありました。二つ目の課題，医療安全上の問題です。パスポートの名前とカルテの名前が違ったので，医療費を支払ってもらえなかったこともありました。三つ

目の課題の未収金の発生です。

海外旅行保険に加入せずに日本に観光でやってきて，早産や病気で病院に搬送された事例があります。皆さんはこれから実際にこういった外国人患者を受け入れる側になるのです。

タイ政府では，2023年から入国時に入国税として1200円徴収することとしました。なぜかというと，タイで医療費を支払わず帰国してしまう先進国の観光客が多く，タイ政府が病院に金銭サポートをしなくてはならない状況が発生しているからです。入院すると数百万円から一千万円程かかるのですが，モノやサービスだけ受けて支払わなければ犯罪になるのに，医療ですと命は尊いものだからと払わないでいいかのような話をする人たちがいます。その結果として，外国人医療に携わる方たちが悲しい思いをすることになります。

私は，外国人医療部門が作られた際，未収金を発生させないようにしてほしいと言われ，様々な方策を取りました。例えば，現金もクレジットカードもなく海外旅行保険にも加入していない方が入院した際は，海外に住むご家族に電話をして支払ってもらいました。他にも一緒に旅行していた友人たちや，友人の日本人に支払ってもらったこともありました。また，救急搬送された方が手術をするために別の病院に転院となったのですが，転院前に未払いとなっているものがありました。その際は私が転院先まで行き請求書を渡しますと，その後ご家族の方がお支払してくれました。そこまでしないといけないのかという意見もありましたが，私は患者さんを救おうとしていた救急のスタッフのことを思うと，請求書を持って行かねばという気持ちで動いていました。さてみなさんどう思いますか？「踏み倒す外国人，未収金○○○円の病院」というニュースばかり見ていたら，外国人が増えていいことなんてないと思うようになるかもしれませんが，外国人観光客が来てくれないと貧しくなりますし，働いてくれる外国人が来ないと産業も衰退します。

私がこのようなことをしていると，病院側にも変化が起きてきました。外国人を優先したり，特別扱いしたりするなんて，という意見もそれまではあったのですが，手伝ってくれる人達も増えてきました。

4　グローバル化が進む中でできること

東京都23区の中で新宿区を例にとりますが，新宿区は最も外国人が多く住んでおり，増加人口の6割以上が外国人です。区立小学校や区立中学校は家庭へのおたよりは８か国語で書かれているそうです。また，新成人の45％が外国人です。このように外国人が増えていく中で医療を適切に提供するにはどうしたらいいでしょう。

私が行った取り組みを紹介します。日本語があまりわからないネパール人が多く働く工場内でコロナのクラスターが発生しました。厚労省が作成した日本語のポスターは貼っていましたが，マスクを着用していない人や，正しく着用できていない人たちがいました。そこで，ネパール語で「会話の時はマスクをつけよう」と書き，マスクの正しいつけ方のイラストも載せて貼り紙をしました。するとすぐにマスクを正しくつけてくれるようになりました。正しく伝えるには工夫が必要ということですね。

他にも，「やさしい日本語」の研修会を始めました。医療通訳を病院に導入し始めた時に気付いたのですが，長く日本に住んでいる外国人は日本語の読み書きはできなくても，話すことはできます。医療通訳をいれても上手くいかないときはありますが，その方がわかるやさしい日本語で話せば伝わることもあるのです。国立国際医療研究センターでは６言語の語学研修をしていますが，「やさしい日本語」の研修の方が忙しくて疲れている中でも，学ぶハードルが低いと感じました。

さらに，保健師ジャーナルという雑誌に「やさしい日本語」の企画を掲載しました。すると，全国から問い合わせがありました。「やさしい日本語」は外国人の医療を守り，そこで働いている人が困らないようにするための一つの方策なのです。

私のように未収金をゼロにするというのはかなりチャレンジングなことだと思います。ですが，日本語の理解力があまりない人たちやお年寄りでもわかるように字を大きくしてみよう，フリガナを振ってみよう，わかりやすい単語に言い換えてみよう，こういうことならとりあえずできるかも，と動き出す。私は外国人医療がやりたいわけではないけど，こういう協力ならできるという人たちは増えているのです。

本日は，これから皆さんが困難にであったときに，どうにもできないかな，誰か手伝ってくれないかなというときでも，明るい気持ちになってくれたらいいな，と思って皆さんにお話させていただきました。