



News Letter

巻頭
特集

2023年上半期総括



ご寄付のお願い

AMDA国際医療情報センターは、みなさまからの会費と寄付により運営されています。ご支援よろしくお願いいたします。なお、当センターの運営はAMDA（本部:岡山）とは別会計で、当センター独自の会員制度となっております

賛助会員 年会費（1年度は4月1日から3月31日まで）

団体：1□ 20,000円
 個人：1□ 6,000円
 高・大・専門学生：1□ 2,000円
 ジュニア（中学生以下）：1□ 1,000円

○団体・個人会員は半年ずつの分納が可能です
 ○賛助会員は何□でも加入いただけます
 ○初年度時、10月以降に加入される場合は以下の通りとなります
 団体：10,000円 / 個人：3,000円

寄付

おいくらからでも結構です

会費・寄付の振込先

郵便振替：00180-2-16503
 加入者名：AMDA国際医療情報センター

銀行振込ご希望の方は、事務局（03-5285-8086）までご連絡ください

消化器科・外科・小児科

小林国際クリニック

〒242-0005
 神奈川県大和市西鶴間3-5-6-110
 小田急江ノ島線 鶴間駅 徒歩4分
 TEL 046-263-1380
<http://5884-international-clinic.com/>

平日 午前9:15-12:00
 午後2:00-5:00
 土曜 午前9:15-午後1:00
 休診日 水・日・祝日



News Letter No.111
 2023年12月発行
 編集発行：特定非営利活動法人
 AMDA国際医療情報センター
 〒160-0021
 新宿区新宿歌舞伎郵便局留
 TEL 03-5285-8086(平日9時-16時)
 お問い合わせ、発送物は上記へ
 (※メール便は受け取り不可)

外国人向け医療相談 03-6233-9266

月～金 10AM-4PM
 土・日・祝・年末年始は休み

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---------------------------|----------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| 英語 English | 英語 English | 英語 English | 英語 English | 英語 English | 英語 English |
| 韓国語 한국어 | 中国語 简体中文 | スペイン語 Español | 中国語 简体中文 | ポルトガル語 Português | |
| フィリピン語 Wikang Pilipino | タイ語 ภาษาไทย | ベトナム語 Tiếng Việt | | ベトナム語 Tiếng Việt | |



2023年度上半期の相談記録データから

1. 旅行者の増加

AMDA国際医療情報センターでは、主に日本に長期滞在している方を想定して多言語による医療相談を受けていますが、一時滞在中で日本を訪れる方からの相談ももちろん受けています。

旅行者からの相談が目立って多くなっているとは、日々の相談のなかではあまり感じられないのですが、経年でデータを比較してみると（グラフ1）、確実に相談件数が増えていることがわかります。2023年度は半期分のデータですが、過去5年分のデータと比較し、旅行者からの相談の割合が最も高くなっています。

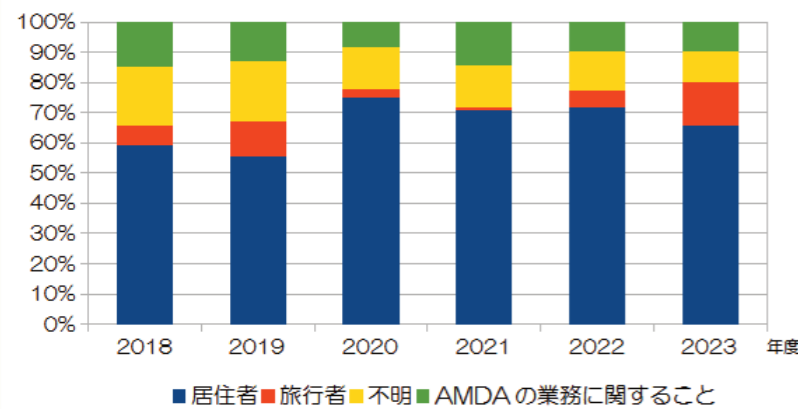
当センターでは相談内容について以下のような項目で分類しています（表1）。インバウンド・アウトバウンドについては相談全体に占める割合としては決して多くはないのですが、旅行者からの相談が増加傾向であることから、今回はインバウンド医療について少し解説します。

旅行者でも病気になったりケガをすることはありますので、その場合は通常を受診をすることができます。しかし例えば、旅行のついでにでもとから調子の悪いところを日本の病院で診てもらいたい、人間ドックを受けたい、という場合はインバウンド医療ということになり、受診方法が異なります。

日本国外から治療目的で日本の病院を受診する際は、外務省に登録された医療コーディネーターを通す必要があります（身元保証機関（登録医療コーディネーター等）のリスト https://www.mofa.go.jp/j_info/visit/visa/medical_stay2.html）。インバウンド患者を受入れている病院を検索する（Japan Hospital Search <http://www.japanhospitalsearch.org/jp/search/>）ことはできますが、このリストで検索できる病院のウェブサイトを確認すると、どの病院も外国から治療目的で来日して受診する場合は、医療コーディネーターを通すようにと書かれています。

わざわざ日本に来て治療を必要とするような疾患の場合、一度の受診で治療が終了するとは

（グラフ1）相談者の滞在種別内訳



限らず、また、治療終了後に経過観察が必要な場合もありますので、長期滞在あるいは長期に複数回出入国可能な在留資格が必要になります。またそのような治療では必然的に医療費が高額となりますので、支払い能力があるかどうかの審査も必要となります。こうしたことの調整に入ってくれるのが医療コーディネーターということになります。

すでに日本で生活している外国人の方から、母国にいる親族の治療を日本でしたい、あるいは日本人の方から、知人が日本で治療を希望している、ということでもどこで受診できるかという相談が来ることがありますが、在留資格や医療費の問題から、個人の方を通して医療機関に相談することはできないと当センターでは案内しています。

（表1）相談内容の内訳・2023年度上半期

| 相談内容の内訳 | 割合 |
|----------------|-------|
| 医療機関の情報 | 51.9% |
| 医療通訳に関すること | 23.5% |
| 医療についての心配 | 8.4% |
| AMDAの業務に関すること | 7.1% |
| インバウンド・アウトバウンド | 1.2% |
| その他医療に関する相談 | 4.2% |
| 医療以外の相談 | 1.7% |
| 相談内容不明 | 2.0% |

2. 精神科・心療内科分野の相談

次に、相談内容を診療科で分類した場合を見てください。このデータでは居住者、旅行者あるいは日本人の方からのAMDAの業務に関する問い合わせかの区別はせず、全相談で分類したものです。（表2）は2023年度上半期だけのデータです。

僅差ですが、精神科・心療内科に相当する相談内容が1位です。これを経時的に追ってみたものが（表3）です。精神科・心療内科に相当する相談は常に上位に入っています。このデータを見るとときに注意していただきたいのは2019年度以降のデータは内科のなかでも循環器科や消化器科など明らかに専門的な診療科の受診が必要な相談は、内科に含めず別項目で集計していることですが、

それにしても精神科・心療内科の相談の割合が高いことがわかります。

（表2）相談内容を診療科で分類した場合の内訳・2023年度上半期

| 順位 | 診療科 | 割合 |
|----|----------|-------|
| 1 | 精神科・心療内科 | 12.8% |
| 2 | 内科 | 12.3% |
| 3 | 産婦人科 | 8.9% |
| 4 | 小児科 | 6.1% |
| 5 | 整形外科 | 5.3% |
| 6 | 耳鼻咽喉科 | 4.1% |
| 7 | 検査希望 | 3.9% |
| 8 | 皮膚科 | 3.8% |
| 9 | 消化器内科 | 2.5% |
| 10 | 泌尿器科 | 2.5% |
| | 上記以外の診療科 | 20.4% |
| | 不明 | 10.7% |
| | 科目なし | 6.7% |

（表3）相談内容を診療科で分類した場合の内訳の推移・上位6位

| 順位 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|----|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1位 | 内科系 | 内科 | 新型コロナ | 新型コロナ | 新型コロナ |
| 2位 | 整形外科 | 精神科・心療内科 | 精神科・心療内科 | 精神科・心療内科 | 精神科・心療内科 |
| 3位 | 産婦人科 | 整形外科 | 産婦人科 | 産婦人科 | 小児科 |
| 4位 | 精神科・心療内科 | 産婦人科 | 内科 | 内科 | 内科 |
| 5位 | 小児科 | 小児科 | 小児科 | 小児科 | 産婦人科 |
| 6位 | 外科系 | 感染症科 | 整形外科 | 整形外科 | 整形外科 |

精神科・心療内科に相当する相談の詳細を見ても、「症状あり受診希望」が約半数を占め、「医療通訳についての問合せ」が次に多い相談となっており、これは他の診療科の傾向と変わりありません。

この結果だけから推測をするのは困難ですがコロナ禍前から精神科・心療内科に相当する相談内容が上位に入っていたことからすると、生まれ育った国を出て外国で暮らすということそれ自体がすでに精神的に不安定となるリスクを抱えていると言えると思います。

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、感染拡大防止策として行われた行動制限や療養に関する規定、医療機関の受診制限や面会制限など、日本語を母国語とする私たちでも混乱しまさに大規模災害に匹敵する事象だったと思います。災害時には高齢者、小児、妊婦、障害者にならび外国人は要配慮者とされます。なぜならこうした人々は情報把握、避難、生活手段の確保などの活動が、円滑かつ迅速に行いにくい立場に置かれるからです。

「要配慮者」ということを説明する目的で災害時の考え方をもち出しましたが、災害時か平時かにかかわらず、自国と異なる国・言語圏で生活する外国人は配慮が必要な方たちであるということがいえると思います。ただ、他の要配慮者とされる人々と異なり外国人は自分の意志で来日しているため、要配慮者に含めることに難色を示される方もいるかもしれません。

日本に住む、あるいは一時滞在中を目的で来日する外国人数は、私たちがこれまでに経験のない勢いで増加しています。この状況に私たちの側が追い付いていないというのが正直なところではないでしょうか。

医療に話を戻すと、精神科・心療内科の分野は他の身体診療科に比べると、外国人に十分に対応できる医療機関はさらに限られています。精神科・心療内科の分野における外国人を想定したケアの充実も今後より一層、考えていく必要があることをこのデータは物語っているのではないのでしょうか。

（AMDA国際医療情報センター 事務局長）