

## 大阪市における外国人結核患者への医療通訳派遣事業 実施要領

## 1 事業実施目的

大阪市における外国人結核患者は毎年 40 人前後で推移している。外国人結核患者の治療成績は日本人に比べ脱落中断割合が多く、喀痰塗抹陰性患者と来日 5 年未満の者で脱落中断割合が高かった。また、外国人患者の特徴として国外転出が多いこともあげられる。国外転出者の中には、無保険、喀痰塗抹陽性者、日本語が日常会話レベル以下の者の占める割合が高かった。結核治療を継続し治療を完了するためには、結核という病気について患者本人が理解し、服薬を継続していくためには週 1 回以上の DOTS 導入が必要であることを十分に理解していただくことが重要である。そこで、外国人結核患者の支援において DOTS 事業導入時に医療通訳を派遣し、結核の説明、服薬支援の重要性等について母国語で説明し、治療中断を防ぐことを目的として、本事業を実施する。

## 2 対象

平成 26 年の新登録結核患者であり、外国出生の方

## 3 実施期間

平成 26 年 9 月 1 日～平成 27 年 2 月 28 日

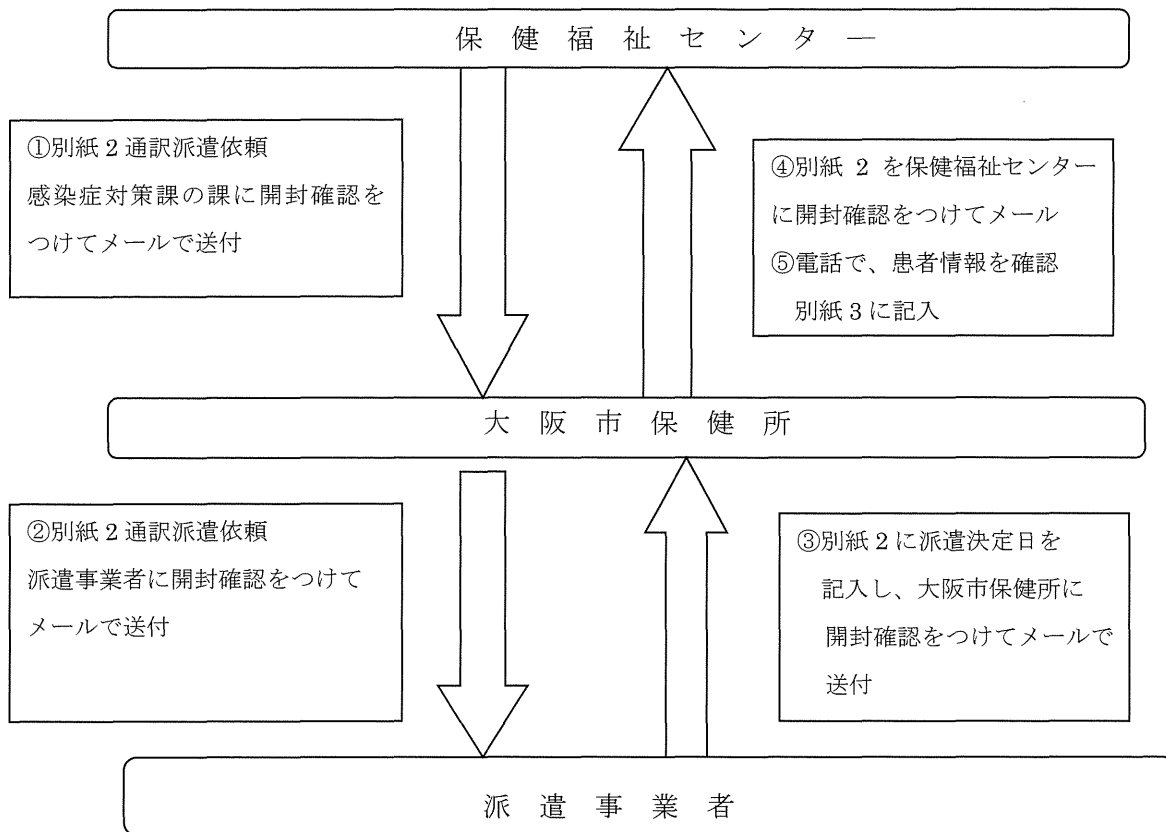
## 4 派遣回数 1 人の患者に原則 3 回まで

(派遣事業者)

特定非営利活動法人 CHARM について (ホームページより作成)

2002 年に設立した大阪市に認可された非営利活動法人の団体。HIV 陽性の人の生活を地域で支えている。また、多言語の支援を必要とする人が医療や保健サービスを受けることができるように、医療機関、行政機関、外国籍住民支援団体等と連携して、多言語環境を作っている。

## 5 派遣依頼方法



### 留意事項

- ① 派遣希望日は 3 日選定  
希望日は派遣依頼日より 1 週間先を設定する。  
保健福祉センターは大阪市保健所がメールを開封したかは必ず確認する。  
開封していない場合は、大阪市保健所に電話をする。
- ② 大阪市保健所は別紙 2 に記入漏れがないかを確認。記入漏れがある時は、保健福祉センターに電話で確認。  
派遣事業者がメールを開封したかは必ず確認する。  
開封していない場合は電話をする。
- ③ 依頼日より 5 日後になっても派遣事業者より別紙 2 がメールで届かない場合は、派遣事業に電話で確認をする。
- ④ 大阪市保健所は保健福祉センターにメールを送付後、電話で患者状況を確認する。

## 6 実施方法

### (1) 入院している患者

#### 発生届後 3 日以内に保健福祉センターが病院訪問

- ・入院勧告
- ・病院より情報収集、治療勧奨文（別紙 4）を用いて患者へ説明  
出身国、日本語でのコミュニケーションの状況、支援者の有無の確認

#### 治療 2 週間以降に保健福祉センターと医療通訳が病院訪問

結核対策マニュアルの喀痰塗抹陽性患者初回指導に加えて

##### 外国人結核患者に必ず伝えること・聞いておくこと

- ・保健師、医療通訳は、守秘義務があり、患者の情報は他人には漏れることはないこと
- ・結核は感染症であるため、日本では登録され、行政が治癒するまで、責任をもって管理していること
- ・外国人の場合、経済状況の問題がある患者も多いため、経済状況は必ず確認
- ・仕事や学校への復帰の有無を確認
- ・退院先の予定（帰国する予定の有無）

☆ 病院の看護師に必ず伝えること

DOTS 導入時面接時に医療通訳派遣する関係で、面接予定日の 10 日前ぐらいには保健所に連絡入れること

#### DOTS 導入時面接時に保健所と医療通訳が病院へ訪問

結核対策マニュアルの喀痰塗抹陽性患者退院指導に加えて

##### 外国人結核患者に必ず伝えること・聞いておくこと

- ・仕事や学校への復帰の有無の確認
- ・退院先（帰国の予定）
- ・経済状況
- ・退院後、必ず保健福祉センターに来所するように

#### 保健福祉センターは電話通訳を通じて DOTS の初回訪問を約束

◎中国語・韓国語・英語

大阪国際交流センター 00-0000-0000 通話中の場合 00-0000-0000

トリオフォンで連絡 受付：9 時～17 時 30 分

◎タガログ語、タイ語、ベトナム語、ポルトガル語、スペイン語

大阪府国際交流財団 00-0000-0000

トリオフォンで連絡 受付：9 時～17 時 30 分（昼休憩 12 時 15 分～13 時）

#### DOTS 初回訪問 保健福祉センターと DOTS ワーカー、医療通訳が訪問

- ・DOTS の必要性、計画について説明
- ・公費負担について
- ・帰国、国内転出するようなことがあれば、帰国先、転出先の保健所に紹介することを説明

(2) 外来治療患者

発生届後 7 日以内に面接 申請時面接

英語・中国語・韓国語の場合

治療勧奨文（別紙 4）を用いて患者に説明  
大阪国際交流センターの電話通訳利用  
伝えておくこと

- ・結核は感染症であるため、日本では登録され、行政が治癒するまで、責任をもって管理していること
- ・結核は治療をすれば治る病気であり、薬を服用することが大切であること
- ・治療費は公費負担制度があるため、次回通訳と一緒に訪問し説明すること
- ・保健師、通訳は、守秘義務があり、患者の情報は他人には漏れることはないこと
- ・訪問の約束をするために都合のいい日を確認

\*大阪国際交流センター 00-0000-0000  
トリオフォンで連絡 受付：9 時～17 時 30 分  
通話中の場合 00-0000-0000

タガログ語・タイ語・ベトナム語

スペイン語・ポルトガル語の場合  
大阪府国際交流財団の電話通訳利用  
伝えておくこと

- ・治療費は公費負担制度があるため、次回通訳と一緒に訪問し説明すること
- ・訪問日の日程調整

\*大阪府国際交流財団 00-0000-0000  
トリオフォンで電話  
受付：9 時～17 時 30 分  
(昼休憩 12 時 15 分～13 時)

保健福祉センター保健師と医療通訳が訪問

結核対策マニュアルの喀痰塗抹陰性患者初回指導に加えて

外国人結核患者に必ず伝えること・聞いておくこと

- ・保健師、医療通訳は、守秘義務があり、患者の情報は他人には漏れることはないこと
- ・外国人の場合、経済状況の問題がある患者も多いため、経済状況は必ず確認
- ・仕事や学校の状況を確認
- ・帰国する予定の有無

DOTS の同意

DOTS 初回訪問 保健福祉センターと DOTS ワーカー、医療通訳が訪問

- ・DOTS の必要性、計画について説明
- ・帰国、国内転出するようなことがあれば、帰国先、転出先の保健所に紹介することを説明

## 医療通訳派遣依頼書

① 依頼日	平成 年 月 日			
② 依頼区				
③ 同伴保健師名				
④ 緊急時連絡先				
⑤ 派遣希望日時	第 1 希望	平成 年 月 日	派遣 決定 日 ○	
		午前・午後 時 分		
	第 2 希望	平成 年 月 日		
		午前・午後 時 分		
	第 3 希望	平成 年 月 日		
		午前・午後 時 分		
⑥ 派遣先	自宅	*住所不要		
	病院	病院名 ( )		
	その他	施設・学校・会社 名 ( )		
⑦ 通訳言語	中国語・韓国語・英語・フィリピン語・タイ語・ポルトガル語 スペイン語・ベトナム語			
⑧ 派遣回数	1 回目 ・ 2 回目 ・ 3 回目			
⑨ 待ち合わせ場所	具体的に			
⑩ その他 (伝えておきたいこと)				

## 記入注意点

- ④緊急時連絡先：待ち合わせ時に通訳が会えない場合等に通訳が連絡する先  
保健福祉センターの電話番号でもよいが、通訳が電話した際、  
すぐに担当者に電話して連絡を取れる体制をとっておくこと
- ⑤派遣希望日時：依頼日より 1 週間後ぐらいで設定  
喀痰塗抹陽性患者の場合は 2 週間の治療後の日程を設定
- ⑨待ち合わせ場所：(1) 派遣先が患者の自宅の場合は原則、保健福祉センター  
保健福祉センター以外の場合は、目印になるような場所を  
設定 (地図添付)  
(2) 病院の場合も具体的な場所を指定：例えば玄関、受付前等  
(3) その他の場合は具体的な名称、住所

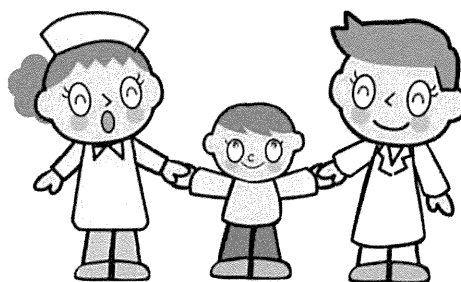
## 患者の情報

登録番号	
患者氏名	
生年月日	
出身国	
入国した年	
日本語の状況	日常会話可・単語のみ・まったく会話できない

患者様へ

結核は感染症であるため、日本では登録され、行政が治癒するまで、責任をもって管理しています。日本でお薬を、きっちりと飲むことで、結核は治りますので、日本で治療を受けて結核を治すことをお勧めします。

あなたが心配していることや悩んでいることを、保健師に通訳を通じてご相談ください。保健師、通訳は、守秘義務があり、あなたの情報が他人に漏れることはありませんので、ご安心ください。



区保健福祉センター

Tuberculosis is an infectious disease which can be cured but treatment becomes more serious if you are not treated properly from the start.

In Japan patients with Tuberculosis (TB) are registered in the public health center and the city office supports your treatment until the disease is completely cured.

We advise you to complete your TB treatment in Japan, because your treatment may be interrupted or stopped if you go back to your country before the treatment is completed.

Please consult any problems and worries about your disease and treatment with a public health nurse through your translator.

They will maintain your privacy by obligation and your information will remain private.

City Health and Welfare Center



致患者：

结核是一种不及时治疗会发展成严重感染症的疾病。在日本得了结核的患者从登记到治疗结束行政部门会给予治疗援助。如果治疗期间归国，有可能会使治疗中断，因此希望患者能在日本国内完成治疗，待结核治愈后归国。

如果您有担心及烦恼，请通过翻译向保健师咨询。保健师及翻译有义务对您的信息严格保密，不会向他人透露，请放心为盼。

区保健福祉センター

환자분에게

결핵은 치료를 하지 않을 경우 중증이 되는 감염증입니다.

일본에서도 환자는 등록되어 치료가 완료될 때까지 행정적으로 치료를 지원합니다.

치료 도중 귀국 할 경우에는 치료가 중단 될 위험성이 높아지므로 반드시 일본

국내에서 치료를 완료하여 결핵을 완치시킬 것을 권합니다.

환자분의 걱정과 고민을 보건사에게 통역을 통하여 상담 해 주십시오.

보건사,통역담당자는 비밀을 엄수하며 환자분의 정보가 타인에게 누설되는 일은

없으므로 안심 해 주십시오.

구 보건복지 쉼터

# 外国人結核対策マニュアル

## (案)

大阪市保健所感染症対策課

平成 27 年（2015 年）3 月

（外国人＝外国生まれの者）

# 目次

1. 外国人結核の発生動向
  - (1) 20～29歳の患者に占める外国人の割合が著明に増加
  - (2) アジア出身の患者が多い
  - (3) 地域別の発生状況
  
2. 外国人結核と多剤耐性（MDR）
  
3. 外国人肺結核の治療中断・国外転出  
～医療機関と保健所の連携の重要性～
  
4. 外国人結核への対処法
  - (1) 肺結核の早期発見
    - ①胸部 X 線健診の強化
    - ②有症状時の医療機関受診の普及啓発
    - ③早期診断
  - (2) 治療と患者支援
  - (3) 患者支援の方策
    - ①通訳に関する用語の定義
    - ②医療通訳の派遣
  
5. 参考文献
  
6. 外国人結核患者への医療通訳派遣事業（参考資料）
  - 別紙 1 外国人結核患者への医療通訳派遣事業実施要領
  - 別紙 2 および 3 医療通訳派遣依頼書
  - 別紙 4-1 治療勧奨文（日本語）
  - 別紙 4-2 治療勧奨文（英語）
  - 別紙 4-3 治療勧奨文（中国語）
  - 別紙 4-4 治療勧奨文（韓国語）

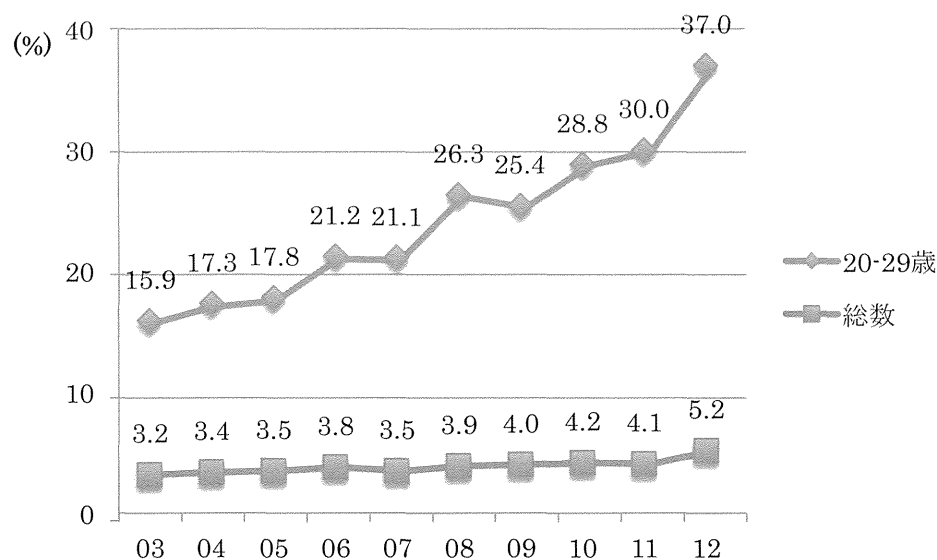
## 1. 外国人結核の発生動向

### (1) 20～29歳の患者に占める外国人の割合が著明に増加

図1に示すように、新登録結核患者に占める外国人患者割合は年々増加している。特に15～39歳の外国人患者の占める割合の増加が著しく、20～29歳では2012年に37.0%に達している<sup>1)</sup>。そして今後、さらに増加していくことが予想される。

欧米先進国の多くでは、結核高まん延国出身の移民など外国生まれの人々の結核が新登録患者の多くを占め罹患率低下の鈍化要因の一つとなっており、英国のように結核が増加している国もある。日本も同じ道筋をたどる可能性があるため、適切な対応が求められる。

図1 新登録患者に占める外国人結核患者割合の推移，2003-2012年



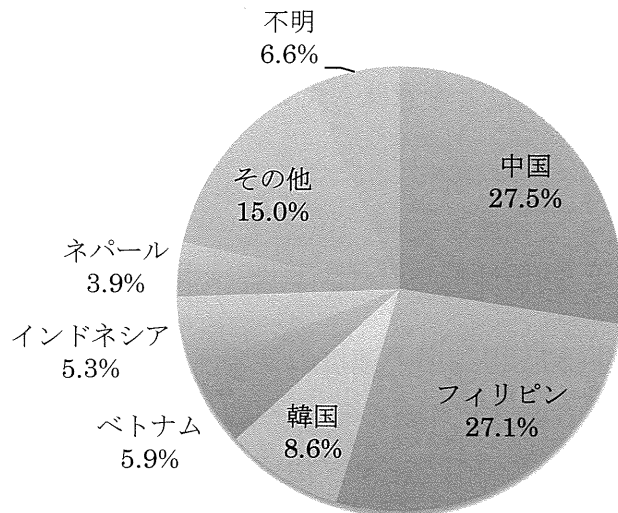
疫学情報センター「結核年報 2012(1)結核発生動向速報・外国生まれ結核」より作成

2011年までは外国籍患者割合，2012年は外国生まれ患者割合(国籍また出生国不明を除く)

(2) アジア出身の患者が多い

2012年の外国人結核患者総数は1069人で、中国が27.5%と最も多く、次いでフィリピンが27.1%、その後は韓国、ベトナム、インドネシアと続いていた(図2)。外国人患者の37.4%は5年以内の入国者で、結核高まん延国出身者が多くを占めていた<sup>1)</sup>。

図2 外国生まれ結核患者割合，出生国別，2012年 (n=1069)



疫学情報センター「結核年報 2012(1)結核発生動向速報・外国生まれ結核」より作成

(3) 地域別の発生状況

2012年、外国人患者の割合が最も高かったのは、山梨県の17.0%、次いで浜松市14.7%、三重県9.9%、愛知県および群馬県9.1%であった<sup>2)</sup>。一方政令指定都市も含めた都道府県別にみて患者数が最も多かったのは東京都の206人で、次いで愛知県119人、神奈川県70人、埼玉県69人、大阪府57人と続いていた<sup>3)</sup>。外国人患者の職業は勤労者や学生の占める割合が高いため、これらを多く抱える地域では、結核健診の強化や普及啓発が重要である。また診断の遅れを防ぐため、国内における外国人結核の発生動向を念頭に入れた対応が医療機関に求められる。

## 2. 外国人結核と多剤耐性（MDR）

大森らは 2007 年から 2009 年の新登録肺結核患者のうち、培養陽性でかつ薬剤感受性検査が把握された 15425 人の調査を行い、多剤耐性率は日本人 0.9%に対し、5 年以内入国の外国人では 7.0%と高く、ロジスティック回帰分析では、日本人に比べて 9.5 倍、多剤耐性になるリスクが高いと報告した<sup>4)</sup>。これはすなわち、外国人結核では多剤耐性率が高いということを念頭において診断や治療、服薬支援などにあたる必要があることを意味している。

MDR: multi-drug resistance

## 3. 外国人肺結核の治療中断・国外転出

### ～医療機関と保健所の連携の重要性～

大阪市は、外国人肺結核患者の多数を占める 20～39 歳の外国人患者と、日本人患者の治療成績の比較を行った。その結果、治療の脱落中断は外国人患者で有意に高いことが報告されていた<sup>5)</sup>。原因として、来日後の期間が短く、日本語レベルが日常会話以下、脆弱な社会的立場の者が多く含まれているなどの背景があった。特に、入院が不要なことが多い喀痰塗抹陰性患者で治療の脱落中断が多かったことより、患者への教育の不備や、不十分な服薬支援などが原因と推測された。

したがって、治療を成功させるためには DOTS による服薬支援や医療通訳の利用による結核に対する理解の促進など、積極的な支援が必要である。自治体によって差はあるが、保健所の多くは何らかの取り組みを実践している。これまで述べたように治療を成功させるためには、医療機関と保健所、あるいは関係者との連携が重要と考えられる。

また、外国人患者では転出、特に国外への転出が多く、その理由は明らかではないが、治療の脱落中断と同様の背景を抱えている可能性がある。そのため十分な支援があれば転出を減らし、国内で治療を完遂できるようになると期待される。

## 4. 外国人結核への対処法

### (1) 肺結核の早期発見

#### ①胸部 X 線健診の強化

結核高まん延国出身者が多く勤める企業や、日本語学校における胸部 X 線健診を積極的に行う。

#### 大阪市の例（日本語学校における胸部 X 線健診）

2013 年現在大阪市には 34 の日本語学校があり、うち専修学校は 13 校、その他は 21 校であった。大阪市ではそれらに属する学生のうち健診義務の対象となっていない者に対し、2011 年 4 月より胸部 X 線による健診を実施している。健診の実施方法は、まず 34 校に対し外国人結核と胸部 X 線健診の必要性について研修を行い、健診実施を希望する学校を募った。健診を実施する学校には受診者名簿（別紙 1）を送付するよう依頼するとともに、事前に問診票（日本語・英語・中国語・韓国語・タイ語・ネパール語）（別紙 2）を送付し、受診者各自が事前に記載した後健診を受診するよう指示した。健診終了後複数の医師で読影を行い、「要精密検査」「陳旧性結核」「異常なし」のいずれかに判定した。結果は 2 週間以内に学校に送付し、各自に結果を伝えるよう依頼した。「要精密検査」となった者については、2 か月後をめどに要精密検査結果報告書（別紙 3）を送付し、結果を返送するよう依頼し、最終的な結果を把握するよう努めた。

#### 【日本語学校における胸部 X 線健診結果】

2013 年までに 5091 名が受診し、日本出生および出身国不明であった 16 名および外国出生者で再受診者 546 名を除く 4529 名を対象として分析を行った。受診者は 2011 年 1056 名から 2013 年 1835 名へと年々増加していた。患者発見率は、0.3%から 0.6%で推移していた（図 3-1）。受診者の平均年齢は 23.3±4.4 歳、14～70 歳であった。男性は 2394 名（52.9%）であり、20 代が全体の 73.9%を占めていた。出身国は、中国 2378 名（52.5%）、韓国 920 名（20.3%）、ベトナム 739 名（16.3%）の 3 か国で 89%を占めていた（図 3-2）。健診の結果、最終的に活動性結核と診断された者は 19 名（0.4%）であった。これは、2014 年大阪市の定期・住民健診における患者数 6 名（0.09%）より有意に高かった（ $p<0.001$ ）。結核と診断された 19 名のうち入国後 1 年未満である者は、不明 2 名を除く 17 名中 16 名（94.1%）を占めていた。これは大阪市における外国人結核（2007-11 年、20-29 歳 79 名）で入国後 1 年未満である者の割合 38.0%より高かった。また塗抹陰性は 16 名中 14 名（87.5%）であり、より軽症で発見されていた。



図 3-1 大阪市における日本語学校健診受診者の推移と患者発見率

( )内は患者数

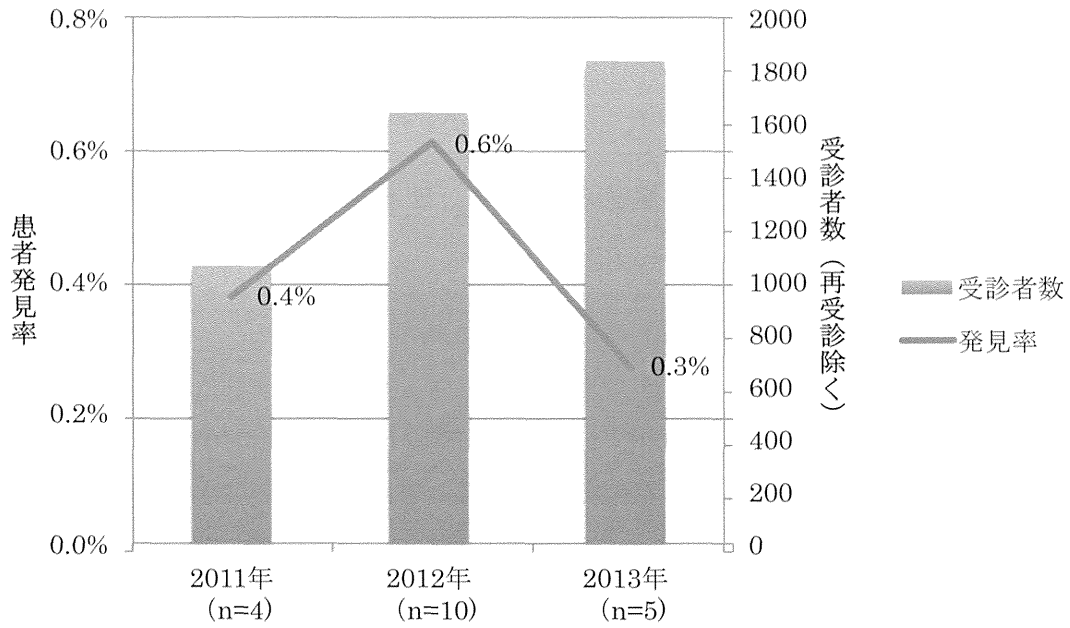
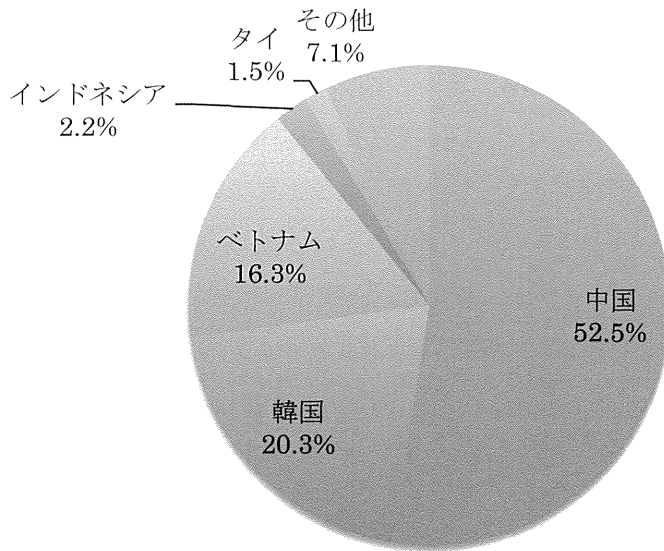


図 3-2 大阪市における日本語学校健診受診者の背景, 2011-13年, (n=4529)



厚生労働科学研究補助金 (新興・再興感染症研究事業) 海外から輸入される多剤耐性結核に関する研究,

2011-13年報告書より作成

## ②有症状時の医療機関受診の普及啓発

外国人に対し結核の症状を理解してもらい、症状が出現した場合にはすみやかに医療機関を受診するよう勧奨することは重要である。

### 大阪市の例（日本語学校における結核健康教育）

日本語学校では、学生だけでなく学生に日常から接することの多いスタッフに対しても健康教育を行うことにより、学生が結核と思われる症状を認めた場合、スタッフが学生の医療機関受診を促すことができることを目指した。研修内容は、世界の結核の状況、日本における外国人結核の現状、結核の基礎知識とした。募集方法は、胸部 X 線健診を案内する際に結核の健康教育実施についても希望する学校を募った。

#### 【健康教育の状況】

大阪市では、2011 年 4 月より日本語学校の関係者および学生に対し、保健師が学校に赴き健康教育を実施している。2013 年までに 12 回実施し、参加者は、職員 69 名、学生 188 名、計 257 名であった。

## ③早期診断

結核高まん延国出身者に胸部 X 線異常陰影を認めた場合、鑑別診断に必ず結核を含める。

## (2) 治療と患者支援

- ①多剤耐性率が高いことを念頭に入れて、治療する。
- ②治療の脱落中断や転出が多いため、患者本人の病気や治療への理解を促すことが必要である。そのため積極的に医療通訳を利用するなど、入念な説明が必要である。また、医療機関と保健所が連携し、DOTS などにより確実な服薬のための支援を行う。

### 大阪市の例（結核指定医療機関講習会を用いた医師への啓発）

大阪市では、毎年結核指定医療機関の医師、歯科医師や職員に対し結核に関する研修を実施している。研修内容は、結核の疫学・診断・治療に関することや、診断の遅れを来した事例の紹介などである。これらを通して医療機関における結核の早期発見につながるよう啓発を行うとともに、外国人結核の発生状況および多剤耐性率の高さ、治療中断や国外転出率が高いことなどについて情報提供している。

### (3) 患者支援の方策

#### ①通訳に関する用語の定義

##### 【医療通訳】

結核に関する研修をうけており、また職務上知り得た情報はすべて個人情報保護の観点から守秘義務があることを理解している第三者の通訳者。

##### 【電話通訳】

上記医療通訳の条件を満たし、保健所等にある三者通話可能な電話を利用して通訳を行う者。

##### 【個別通訳】

患者の家族や友人、学校の先生、職場の関係者など患者と何らかの関わりのある通訳者。

#### ②医療通訳の派遣

外国人患者では治療の脱落中断が多いため、患者本人の病気や治療への理解を促すことが必要である。そのため積極的に医療通訳を利用した上で入念な説明を行う必要がある。患者本人に説明すべき内容には、結核に関する医学的な知識、日本では保健所が結核患者の支援を行うため登録されること、DOTS、医療費の公費負担制度など、一般には理解が得られにくい事柄を多く含んでいるため、個別通訳が同席していたとしても、あるいは患者本人が日本語を理解しているように感じた場合でも、積極的に医療通訳を導入する。また、接触者健診の対象者を患者本人から聞き取る場合、利害関係のある可能性のある個別通訳が同席することにより患者が接触者に関する情報を保健担当者に伝えない可能性もある。以上の点からも、個別通訳を交えず医療通訳が同席して面接することは重要である。また日本語を十分理解できない患者の場合、患者との面接日のアポイントメントをとることさえ困難なケースがあるため、電話通訳を用いて確実に面接できるよう調整する。大阪市における医療通訳派遣事業（別紙1～4）を参考にしながら、患者支援に医療通訳を導入する。

## 大阪市の例（医療通訳が必要であったと思われる事例）

（日本語理解良好と思われたが医療通訳が必要であった事例）

20代女性、5年前に中国から入国した大学生。初回面接時、保健師は本人の言語の問題は感じていなかった。治療開始後、週1回導入予定であったDOTSが月1,2回ほどになっていた。

（個別通訳が同伴していたがDOTSが導入できなかった事例）

自営業の30代男性、2年前に韓国から入国した。日本語は全く理解できず、初回面接時友人と来所。友人を通じてDOTSの必要性について説明するも、その後連絡とれず服薬確認できなかった。

以上の事例より、日本語理解が良好と思われても、また個別通訳が同席していても、一般の方には結核の知識やDOTSなど医学用語の理解は困難であることが予想されるため、積極的に医療通訳を導入することが重要であることが示唆された。