

令和8年度 神栖市若手医師きらっせプロジェクト
国籍をこえて語ろう！地域医療座談会
『 開 催 報 告 』

1 日 時

令和8年9月6日（日） 10：00～12：30

2 場 所

神栖市保健・福祉会館 2階 研修室

3 参加者

50人（学生7人、一般26人、医師8人、看護師2人、医療スタッフ7人）

4 概 要

令和6年に開催した地域医療シンポジウムでの「神栖宣言」を踏まえて、かみすの医療をかたちづくる地域の皆さんが、本音で語り合える場として、また、関係者間の意識啓発と相互理解の促進を図り、誰もが安心して医療を受けられる街づくりを目指すため、「国籍をこえて語ろう！地域医療座談会」を開催。

地域医療を志す学生、外国人労働者雇用事業所の職員、市内在住又は在勤の外国人の方々（中国、タイ、シンガポール、ベトナム、フィリピン、ミャンマー、スリランカ、ロシア）、さらに産業、福祉、教育、国際交流など多様な分野で地域を支えてくださっている市民の皆さまに参加いただいた。医療機関からは、医師、看護師、医療スタッフが参加し、グループディスカッションの後、全体での意見交換を行った。

5 内 容

（1）グループディスカッション

テーマ1 健康のために大切にしていること

テーマ2 安心できる説明ってどんな説明??

（2）グループディスカッションの発表

（3）全体意見交換

6 グループディスカッションの発表

○各班の主な意見まとめ

A班の意見

(1) 病院の受診について

- ・ベトナムでは風邪や熱が出たらまず様子を見て、市販薬を薬局で購入。薬剤師に相談することもある。症状が1週間治らなければ病院に行くが、病院が少なく距離が遠いためなかなか受診しない。

(2) 日本の病院の良いところ

- ・看護師が優しく丁寧、入院時に病院食が出て家族に持参を頼まなくて良い、病院が清潔で静か、ベッドが柔らかい。

(3) 日本の病院の課題

- ・専門用語や予約システムの難しさ、敬語の使い方、問診表作成の大変さ、病気や薬の説明が足りず、質問もしづらい。食事制限についての説明があまりない（ベトナムでは食事指導がある）。診察までの待ち時間が長いのに診察が短い。

(4) コミュニケーションの壁

- ・翻訳アプリは利用しているが、伝わっているか不安。
- ・AI（ChatGPT など）で病気の名前を調べることが多い。

B班の意見

(1) 受診システムの違い

- ・中国、ミャンマーでは病院の役割・受診のきっかけは日本と変わらないが、日本語の壁があり、気軽に行きにくい。体調不良時はまず市販薬を飲み様子を見る人が多い。

(2) 病院の探し方

- ・インターネット検索、友人の紹介、母国語話者のサポーターへの相談など。

(3) 地域の交通事情

- ・神栖市は交通の便が悪く、県外の病院に通う人もおり通院が大変。

(4) 薬の効き目への印象

- ・日本の薬は日本人の体格や用量に合わせて作られているため、海外出身者には効きづらいという印象がある。

(5) 診察の待ち時間の長さ

- ・日本の病院は待ち時間が長いが、診察時間は中国・ミャンマーと同程度。なぜ待ち時間が長いのか疑問。

(6) 医療者の対応

- ・外国人患者に対しては何度も説明を繰り返し、専門外の病気でも紹介を断らず橋渡しを行う。薬の説明は写真撮影や翻訳アプリなどを活用している。

(7) サポーター・通訳者の重要性

- ・通訳者や付き添いの方の存在は大切。困った時に相談できる場所があることで、コミュニケーションの壁や通院の壁のハードルを下げることができる。
- ・神戸市では通訳者不足や交通の不便さが課題で、都内の病院へ行く人もいる。

(8) 医療者への要望

- ・メモや図があると患者や家族が理解しやすい。入院・手術時には家族だけでなく、通訳者の受け入れ体制も整えてもらえると助かる。

C班の意見

(1) 病院受診の工夫と対応

- ・スリランカの方はいつも決まった病院を受診。体調不良時については、大人は様子を見るが、子供の場合はすぐに相談したいと考えている。
- ・どの病院に行くべきかわからないこともあるが、AI（チャットGPTなど）を活用し、病院や薬について調べて対応している。

(2) 病院受診時の困りごと

- ・小児外傷対応できる病院が少なく、たらい回しに合い救急車で遠方の病院へ運ばれたことがある。重症時の対応に不安がある。

(3) 日本の医療に対する評価

- ・病院の質やサービスが手厚く安心できると好評。スリランカでは薬は安いですが品質があまり良くない。

(4) 健康診断

- ・市役所の通知を元に受診。今後も定期的に受診する意向。

(5) 医療現場の言語対応

- ・普段見ている漢字はある程度理解できるため、受付や会計での困りごとは少ない。

- ・妊娠中に処方薬が効かず、A I に相談した内容を医師に見せた所、新しい薬を処方してくれた。一方で、A I 活用は便利だが、本当に自分の意図が伝わっているか不安もある。

(6) 通訳・翻訳の必要性

- ・通訳者サービスはあるが時間がかかることや病院での常設通訳者不足が課題。行政による体制整備が望ましいとの意見。

D班の意見

(1) 体調不良時の対応

- ・日本人は#7119（救急相談センター）や常備薬を利用。タイでは仏教の瞑想や昔ながらの体を冷やす習慣で対処している。

(2) 医療での困りごと

- ・処方薬の内容や医師の説明が分かりにくい。分からないとも言いづらい。
- ・待ち時間が長い割に診察時間が短く、説明も速くて理解が難しい。一人で受診するのは不安がある。

(3) 健康診断

- ・日本では、日本人・外国人に限らず年に1度受診しているが、タイでは定期的な健康診断制度はないということに驚いた。

(4) 言葉の壁

- ・漢字が難しいので、ふりがなをつけたり、母語で説明してもらえるとありがたい。
- ・医師の説明を看護師がフォローしてくれると助かる。

(5) 医療者の意見

- ・患者の病態把握のため紹介状が重要。早めの受診が早期回復につながる所以我慢せず受診してほしい。

E班の意見

(1) 体調不良時の対応

- ・病院に行く人もいれば、自然治癒や休養を選ぶ人もいる。
- ・フィリピンでは漢方やハーブを使う人も多い。
- ・ベトナムでは子供の医療費は無料だが、多くの人はぎりぎりまで我慢してから受診する傾向がある。
- ・技能実習生の寮では感染防止のため、感染者はすぐ病院へ連れていく体制がある。常備薬も準備されている。

(2) 日本の病院での困りごと

- ・電話予約が難しい。オンライン予約があると便利。
- ・ひとりだと受診の流れがわかりにくく、家族や周囲の協力が必要。
- ・言語の壁が大きい。タブレット端末や茨城県共通ツールの利用があるが、ニュアンスの違いなど問題もある。
- ・医療者の英語対応は限定的で、やさしい日本語の方が理解しやすい。
- ・診察券アプリが母国の機種で使えない場合がある。
- ・痛みの許容度の違いによる医療コミュニケーションの難しさがある。

(3) 健康診断について

- ・受診をためらう理由に「悪い結果を知りたくない」「病気は気から」「自然に任せたい」という考えがある。
- ・通知や案内が全て日本語で書かれていること、予約が電話の日本語対応のみであることもハードルとなっている。
- ・A I による説明や母国語の問診票や検査結果が用いられれば、受診しやすくなると思う。

(4) 医療者の意見

- ・マイナンバーカードの活用で、過去の薬の内服歴などが分かるので、設定・連携して欲しい。

F 班の意見

(1) 体調不良時の対応

- ・仕事や生活に支障が出たら病院を受診する。
- ・鎮痛剤や解熱剤の使用、必要時はネット経由で薬を取り寄せることもある。
- ・医療者に相談、安静にする、水分補給、散歩などで回復を待つ。

(2) 日本の病院での困りごと

- ・診療に時間がかかり、予約が必須であること。
- ・検査結果の専門用語が多くわかりにくい。医師の説明がない場合もある。
- ・患者側が質問しづらい状況、医師が怖いと感じることもある。
- ・予約する際、A I 電話・問診システムを活用。医療者の時間を取らずに電話ができるため、日本語が苦手な外国人にとってはとても便利なものがある。

(3) 健康診断の実態

- ・職場で年 1 回受診している。
- ・早期発見できる場合もあるため受診している。
- ・受けない人は体調悪化時の受診で問題なしと考えている。

(4) 医療コミュニケーションの工夫

- ・看護師や医師が丁寧に説明し、不安の有無を確認してもらえると安心する。
- ・医療機関に多言語対応者がいるとコミュニケーションが取りやすい。
- ・AI翻訳ツール、家族や通訳の同行、ジェスチャーでの伝達方法がある。

(5) 患者側に知ってほしいルール

- ・服用している薬やお薬手帳を持参する。
- ・通訳可能な付き添い者を連れてくるのが望ましい。
- ・保険や家族歴、既往歴など自身で把握しておく。
- ・遠方の病院ではなく、まずは近くの医療機関を利用して欲しい。

7 全体意見交換

○主な意見

- ・医療者として、外国人診療における固定観念にとらわれず、客観視することで、より良いコミュニケーションを取れるようにしていきたい。
- ・言葉の壁だけでなく、その国の文化や医療システムの違いも診療に影響していると感じられた。健康診断を受けない理由には「自然に任せる」という考えもあり、重症化してからを受診に対して怒るだけではなく、背景を尊重し、柔軟な対応をしていくということが改めて大切と感じた。
- ・日本人と外国人の医療受診に関する課題は共通する面が多いと感じた。
- ・様々な国籍が増え、医療に対する価値観や考え方の多様化を実感した。
- ・医療者がよく使う「大丈夫」という言葉が、外国人にとっては解釈が難しく、コミュニケーションの誤解に繋がる可能性があることを認識できた。
- ・外国人患者、日本人患者に関わらず、同じように診療を受けられる体制が必要。

8. 参加された方のご意見・ご感想（アンケート一部抜粋）

(1) 新しい発見や気づき

区分	内容
一般（市民・外国人・外国人受入事業所）	神栖市は、通訳者が少ないことや交通手段が十分でないことから、タクシーを利用するよりも高速バスを利用して都内の病院に通う人も多いとの話があり、大変驚きました。
	日本語は「大丈夫」など色んな意味にもとれる言葉が沢山あるので、理解ができたか？何がわからないかなどハッキリと確認をとることの重要性に気づけました。医療だけでなく仕事におけるコミュニケーションでも必要な視点でした。

	国や個人の文化、立場の違いにより、考え方や思い、価値観が変わってくる。多面多様な視点で、地域医療について考えること、共有、理解、知ることができて面白かったです。
学生	国籍の違いによらず、医療者としての対応について考えさせられる機会になった。 外国人にとっては言語の壁や不安がある一方で、医師の説明の分かりにくさや予約の障壁など日本人と同じ悩みを持っているのだなと気づくことができました。また、病院に行く前の対処法の多様さはとても興味深かったです。
医療者（医師・看護師・医療スタッフ）	日本人も外国人も待ち時間が長いとか、説明不足とか医療機関に対する不満にあまり差はないということがわかった。 病気にかかった時は、国籍にかかわらず、同じような悩みがあることがよく分かりました。医療サービスは、人間に対するサービスで、特定の国に対するサービスではないと、当たり前のことを改めて明確に確認できました。 外国の人はすごく学んでいて前向きに日本に馴染もうとしていることがわかった。

（２）行動や気持ちの変化（複数選択可）

項目	回答数
伝え方の工夫や勉強をしてみたい	38
外国の人（または医療従事者・地域の人）ともっと話してみたい、交流したい	22
地域の医療や健康について、もっと関心を持ちたい	16
神栖市の取り組みや本日学んだことを広めたい	1
計	77

9. 当日の様子



