

医事紛争のしおり

外国人患者と応招義務

岡山県医師会理事 増 山 寿

近年、日本の医療機関を受診する外国人患者数が増加している。背景には、在留外国人ならびに訪日外国人旅行者の増加がある。わが国の在留外国人数は、2012年末では、203万人強だったものが、22年末には307万人強と10年間で1.5倍にまで増えている。訪日外国人旅行者についても、2011年は835万人程度だったものが、19年には3,200万人弱と4倍近く増加。20年以降はコロナ禍で減少したものの、現在はコロナ禍前の水準まで戻っており、今後さらにその数は増える見込みである。特筆すべきは、在留外国人や訪日外国人旅行者の数が単に増えているだけではなく、多国籍化が進んでいる点である。そのため医療機関や医療従事者としては、多様な言語や宗教、医療文化・習慣を持つ外国人患者に対しても円滑に診療を行える体制整備の必要性が高まっている。

医師には応招義務が課せられており、正当な事由なく診療を拒否することは医師法違反となる。その結果、医師は、言語の問題で問診などが、適切に行えないおそれのある患者が来院した場合、前にも後ろにも進み難い状況に陥ることがある。医療提供体制の変化や医師の働き方改革等を背景として、応招義務に関する新しい通知となる、「応招義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」(医政発1225第4号令和元年12月25日)が出ている。本通知では、医師・歯科医師あるいは医療機関が、どのような場合に患者を診療しないことが正当化されるか否かについて、最も重要な考慮要素は、患者について緊急対応が必要であるか(病状の深刻度)であり、次いで診療を求められたのが診療時間・勤務時間内であるかとしている。

本通知は、応招義務と外国人患者との関係についても触れており、「外国人患者についても、診療しないことの正当化事由は、日本人患者の場合と同様に判断するのが原則である。外国人患者については、文化の違い(宗教的な問題で肌を見せられない等)、言語の違い(意思疎通の問題)、(特に外国人観光客について)本国に帰国することで医療を受けることが可能であること等、日本人患者とは異なる点があるが、これらの点のみをもって診療しないことは正当化されない。ただし、文化や言語の違い等により、結果として診療行為そのものが著しく困難であるといった事情が認められる場合には、この限りではない。」と記載されている。また、個別事例ごとの整理では、「患者の年齢、性別、人種・国籍、宗教等のみを理由に診療しないことは正当化されない。ただし、言語が通じない、宗教上の理由等により結果として診療行為そのものが著しく困難であるといった事情が認められる場合にはこの限りではない。」とも書かれている。そのため、医療機関としては、この通知の内容を十分踏まえた上で外国人患者の受入体制の整備を進めていく必要がある。「外国人患者の受け入れのための医療機関向けマニュアル」や外国人向け多言語説明資料(英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・ウクライナ語)が作成されており、参考になる。厚生労働省HPよりダウンロード可能である。また、厚生労働省の補助事業として、「外国人患者受入情報サイト」が開設されており、多国籍化が進む中より多くの言語の資料に加えて、外国人患者対応や受入体制整備に役立つ情報なども掲載されている。

外国人患者の受け入れについては、個々の医療機関の対応だけではなく、地域における

外国人患者受入体制を整備することが重要である。岡山県では、外国人患者を受け入れる医療機関として22施設が公表されており、さらなる連携体制の強化が必要と考えられる。また、本稿では応招義務に絞って記載したが、外国人患者を受け入れる際、外国人患者であることの特殊性を踏まえた医療訴訟や医療費に関するトラブル発生リスクを想定して対応する必要がある。今後、外国人患者が増える中、医療紛争に対する認識と紛争の事前防止と紛争発生時の対応の検討が課題である。



御津医師会：山中慶人