

第3会場 8:45~18:20

## ポスター発表

## ポスター発表

### P-1 当院におけるCOVID-19患者に対する気管切開術後の予後検討

国立国際医療研究センター病院

住谷 隆輔, 長阪 智, 池田 岳史, 岡本 竜哉, 國土 典宏

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者は重症の場合、酸素化の改善を目指し気管挿管による人工呼吸管理が行われる。人工呼吸器離脱が難しい場合気管切開術が考慮される。これまでに本邦での気管切開後の予後報告は非常に少ない。今回、2020年1月1日から2021年5月31日までに国立国際医療研究センター病院で気管切開術を行ったCOVID-19患者11人を対象として年齢、性別、BMI、基礎疾患、APACHE2スコア、予測死亡率、人工呼吸器依存期間、予後について検討を行った。統計学的にはFisherの正確確率検定、t検定、回帰分析を行い、 $p < 0.05$ で有意差ありとした。結果は、年齢 $69.5 \pm 9.1$ 歳、性別は男性が8例・女性3例、BMIは $25.8 \pm 4.9$ で予後は生存7例・死亡4例であった。生存症例7例の追跡期間は $6.4 \pm 3.6$ ヶ月で、うち6例が人工呼吸器を離脱した。人工呼吸器離脱症例の退院後PSは0:2例、2:2例、3:1例、4:1例でHugh-jones分類はI:2例、II:1例、III:2例、V:1例であった。人工呼吸器離脱群（A群）・非人工呼吸器離脱群（B群）に分類しAPACHE2スコア、予測死亡率の検討をしたところ、APACHE2スコアはA:B =  $23 \pm 2.77$  :  $31 \pm 6.1$  ( $p=0.029$ )、予測死亡率はA:B =  $42.9 \pm 10.4\%$  :  $68.1 \pm 13.6\%$  ( $p=0.012$ )と有意にB群で高値であった。また、発症から気管切開までの期間と人工呼吸器依存期間に相関が見られた ( $r^2=0.749$ ,  $p=0.026$ )。APACHE2スコアは気管切開の必要な重症COVID-19患者の予後予測因子として有用で在り、早期の気管切開は人工呼吸器依存期間の短縮の指標となることが示された。長期予後解析には症例が少なくさらなる検討が必要である。

### P-2 国際医療研修受入におけるCOVID-19パンデミックによる入国制限の影響 ～東京大学医学部附属病院の経験～

東京大学医学部附属病院 国際診療部

藤田 美里, 五十嵐 千恵, 山田 秀臣, 田村 純人

**【背景と目的】** 東京大学医学部附属病院国際診療部（以下当部）では積極的に研修を希望する外国医療者を受入れてきた。しかしCOVID-19パンデミックによりグローバルな移動が制限され、1年以上が経った今も入国禁止が継続中である。研修を希望する医療者の現状を当部の資料を基に分析する。

**【方法】** 令和2年度当部で対応した国際研修希望情報を後ろ向きに解析した。政府の水際対策は外務省ならびに出入国管理庁のHPを参考に適宜詳細を担当官に確認した。

**【結果】** 対象期間中268件の国際研修希望情報に対応した。令和元年までの4年間の平均問合せ件数は375件であり、29%の減少であった。期間中受入診療科の了承があり研修予定者となった対象者は30名、そのうち年度末時点で研修中ないし研修を終了した医療者は8名（パンデミック宣言後の来日は2020年10月～12月の入国禁止措置緩和期間中に入国した2名のみ）であった。令和元年までの年間研修予定者の平均は51名、うち年度末時点で研修中・研修終了の平均は42名であったことから、研修予定者は41%、年度内に研修に至った医療者は81%減少したことが伺える。令和2年度末時点において診療科側受入可である22名の研修予定者と検討中の81名の保留及び未確定者については、入国禁止措置に伴う査証発行停止や日本及び母国での渡航制限の影響により来日できないまま研修計画の立案に困難をきたしている状況となっている。

**【考察】** COVID-19パンデミック下でも国際医療研修の希望者は途切れることはなかった。研修予定医療者のうち国費や財団の奨学金を受けている者は期間の制限があり、入国禁止措置が緩和され次第研修開始を希望している。査証発行等は在留資格が「文化活動」であるため入国再開には高いハードルがある。日本の高度医療を学びたい医療者への研修の機会が閉ざされたままの状況を改善すべく、関係省庁と密接な連携の下、適切な手順を模索することが急務である。

## ポスター発表

### P-3 中国人新型コロナウイルス感染症入院患者への通訳介入の取り組み

東京都立広尾病院 薬剤科<sup>1</sup>, 東京都立広尾病院 医事課<sup>2</sup>, 東京都立広尾病院 看護部<sup>3</sup>  
渡邊 雅子<sup>1</sup>, 斎藤 里莉<sup>2</sup>, 岡内 真由美<sup>3</sup>, 松尾 有花<sup>3</sup>, 中野 美香子<sup>1</sup>, 山村 康比古<sup>1</sup>

#### 【目的】

2020年からの新型コロナウイルス感染症拡大により、当院は当該患者入院受け入れ重点病院の一つとなった。それにより中国人を含む外国人患者の入院受け入れも増加傾向となった。

新型コロナウイルス感染症は、その治療方法や薬物治療に関する知見も蓄積の途上にある。そのため、入院患者には治療指針を明確に説明し、患者の理解を得る必要がある。

日本語対応が困難な中国人入院患者に対して、薬剤情報をはじめとする治療情報を提供し、安全な医療を進めるための医療通訳の役割に関して考察した。

#### 【方法】

院内通訳は毎回の通訳対応後、医療支援記録を作成している。その記録の中から新型コロナウイルス感染症で入院の中国人対応事例を分析した。対象期間は2020年6月~2021年8月とした。

#### 【結果】

対象期間中に通訳介入となった事例は32件であった。感染症患者に対する通訳介入のため、ipadや病棟ナースコールを使用しての遠隔通訳の方法をとり、病状、治療指針の説明、服薬指導、法説明を行った。また、薬剤情報や治療に関する文書の翻訳も実施した。

#### 【考察】

介入事例の中には、患者の言語の不理解、自身の病状や隔離入院生活に対する不安、薬剤や治療方針、日本の法律の不理解により、当初、懐疑的で主張が強いケースが少なくなかった。しかし、医療通訳は患者の不安も理解した上で、遠隔通訳での介入により丁寧に患者の疑問に対応していった。その結果、患者の信頼を得て、治療を進めることができた。薬剤情報、治療指針等より正確な理解が必要な点は中国語に翻訳して書面で伝えた。このように通訳介入は、患者、医療者双方の安全を確保し、かつ円滑な治療完遂のために大変有意義であった。

### P-4 多言語 (61言語) ビデオチャットシステムの開発事例報告

NPO 法人地域診療情報連携協議会  
瀧澤 清美

#### 【背景と目的】

我が国の在住外国人や訪日外国人たちには日本語を理解できない者もあり、医療においては治療の妨げになっている。その為、外国人患者が安全・安心に医療サービスを受けられる体制を充実させていくことが求められている。著者は、希少言語を含む61言語に対応したビデオチャットシステムを研究開発したので事例報告する。

Keywords: Multiculture, Health, Cross-Language, Android, IOS, chrome

#### 【はじめに】

著者は、外国人患者受入れ医療機関認証制度 (JMIP) の認定調査員の経験から、認定された外国人対応病院においても、直接外国人患者からの電話受付に多言語で対応することが困難な状況にある現状を目の当たりにして、パソコンやスマホでも利用できる、Webブラウザで動作する多言語対応のビデオチャットシステムの研究開発を行なった。

#### 【方法】

研究開発したシステム

##### ①リアルタイム翻訳

著者が研究開発した「リモートコネクト」で対応できる言語 (61言語)

アフリカンス語、アムハラ語、アラビア語、アゼルバイジャン語、ブルガリア語、ベンガル、ベンガル語、カタロニア語、チェコ語、ダンスク語、ドイツ語、ギリシャ語、英語、スペイン語、バスク語、フィンランド語、フランス語、ガリシア語、グジャラート語、ヒンディー語、クロアチア語、ハンガリー語、アルメニア語、インドネシア語、アイスランド語、イタリア語、日本語、ジャワ語、ジョージア語、クメール語、カンナダ語、韓国語、ラオ語、リトアニア語、ラトビア語、マラヤーラム語、マラーティー語、マレー語、ネパール語、オランダ語、ノルウェー語、ポーランド語、ポルトガル語、ルーマニア語、ロシア語、シンハラ語、スロバキア語、スロベニア語、セルビア語、バサスンダ語、スウェーデン語、スワヒリ語、タミル語、テルグ語、タイ語、フィリピン語、トルコ語、ウクライナ語、ウルドゥー語、ベトナム語、北京語、イシズールー語

#### 【結果】

①「QRコード」で繋がります センターとユーザー、それぞれに対 (つ) となる QRコード (URL) が発行されます。それぞれの QRコードを読み込むことで、ビデオチャットを行うことができます。

② QRコード読込 → カメラ許可 → 呼出

③ 音声テキスト変換 → 自動翻訳 → 字幕表示

#### 【考察】

システムとしては検証可能になったが、実際に病院における検証が必要となる。検証にご協力いただける医療機関や研究に協力いただける研究者を募集して、本学会において検証結果をご報告させていただき外国人医療に貢献できればと考えている。

## ポスター発表

### P-5 OJTによるベトナム語医療通訳者育成の試み

大阪急性期・総合医療センター 総務・人事グループ  
永尾 真美

**【背景】** 当センターでは、2001年から外国人患者に対する通訳サービスを提供しており、多言語に対応できる強みを生かし、在留外国人を中心に外国人患者の受入れを行ってきた。近年、大阪府における在留外国人は増加しており、その国籍も多岐にわたっているが、府内で英語・中国語以外の通訳対応ができる医療機関は少ないため、当センターを受診する外国人患者の通訳ニーズは多様化している。中でもベトナム語に関しては、近年ニーズが急増しており、当センターでのベトナム語通訳件数は251件と、5年前の10倍以上に増加し、通訳者の確保が年々困難になっている。また、大学や医療機関、民間団体等が実施している医療通訳養成講座では、ベトナム語通訳希望者の受講が可能なのは限られており、医療通訳に興味のある人材が実技演習や実習によりスキルアップできる機会は少ない。

**【目的】** ベトナム語医療通訳者をを目指す者にOJTの機会を提供し、将来的に、当センターに限らず他の医療機関でも活躍できる医療通訳者の育成を図る。

**【方法】** 医療通訳に関する基礎的な知識や、ベトナム人及び日本人と自然なやりとりができる語学力を有している学生を非常勤事務職員として採用した。採用後は、病院での業務に必要な知識を学ばせるほか、通訳や外国人患者対応の場面の見学、通訳実習、通訳技能の訓練やロールプレイなどを通して、通訳スキル及び対応スキルの向上を図っている。

**【考察・結語】** このOJTはまだ始めたばかりの取り組みであり、今後、到達度の評価や対象者へのアンケートなどを通じて、OJTの有効性の評価や内容の見直しを行う予定である。評価者の確保や評価方法の検討など、課題はまだ多いため、他の医療機関や通訳派遣団体などとも協力をしながら、育成を進めていきたい。

### P-6 順天堂大学大学院における医療通訳養成コースの現状

順天堂大学国際教養学部<sup>1</sup>, 順天堂大学大学院医学研究科<sup>2</sup>  
大野 直子<sup>1,2</sup>, 野田 愛<sup>1,2</sup>, フランソワ ニヨンサバ<sup>1,2</sup>

#### 背景

新型コロナウイルス感染症の影響で、今年に入り訪日外国人の数は落ち込んでいる。しかし、日本国内で就労する在留外国人がいるため、病院の外国人患者受け入れ態勢整備の必要性は依然として高い。2017年の厚生労働省の調査結果では、外来では79.7%、入院では58.5%の医療機関が外国人患者を受け入れていた。外国人患者の受け入れをしている病院の多くが、受け入れた外国人患者への言語による対応や、文化・生活習慣の違いを踏まえた対応に困難を感じている。外国人診療における言葉の問題はグローバル社会の課題であり、日本における医療通訳者の育成は重要な課題である。

本コースは、医科学修士課程であると同時に、専門教育機関として厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」に準拠し、医療通訳技能認定試験の受験資格を得ることができるカリキュラムとして認定を受けた医療通訳者養成課程である。また、修了者は日本医療教育財団が実施する医療通訳技能認定試験の基礎・専門試験の受験資格を得ることができる。本コースでは、医科学の基礎的知識を身に付け、更に専門的研究力を身に付けるための教育課程として、一般教育科目、専門教育科目、特別研究科目を設定している。2年次には、大学院に併設されている大学病院の国際診療科での病院実習を予定している。

患者の医療における目的を達成するためには、多様な専門教育のバックグラウンドを有する人材が医療に関する基本的な知識を具備したうえで、協力して種々の課題を解決していくことが必要である。ヘルスコミュニケーションコース医療通訳分野は、医療通訳に必要な専門的知識、技法を体得し、医療通訳を必要としている患者や家族に適切な支援を提供して、医療者と患者間のコミュニケーションを支援する、ヘルスコミュニケーターを養成することを目標としている。本発表では、2021年度に発足したばかりの本コースの現状について報告する。



## ポスター発表

### P-7 フェイスブック・LINE・Zoomを使った医療通訳練習会の試みについて

ICM 認定医療通訳士, ひろしま国際センター, 国際臨床医学会 会員  
佐藤 桂子

私は、2021年4月より、ICM 医療通訳士の認定資格及び会員となった。しかし、医療現場で医療通訳ボランティア活動をする機会が少ないのが現状である。そのため、自分のモチベーションアップのために、一緒に勉強をしたい人をフェイスブック、LINE グループで有志を集め、ZOOM で定期的に練習会を行っている。その現状を紹介させていただきたい。私が所属する「ひろしま国際センター（通称 HIC）」では、定期的に医療と模擬通訳の研修を無償で行っており、特に模擬通訳は評価を伴うもので、A 判定の人だけが病院に派遣されるルールになっている。2020 年夏ごろ、医療通訳試験のために、私が一緒に勉強をスタートしたのは、同じ HIC に属する、中国語通訳の唐さんだった。私は 2020 年秋季の一次試験受験までは、ほぼ独学で勉強したが、二次試験対策では模擬通訳が試験内容となるため、練習相手を探していた。唐さんが SNS を利用し、医療通訳の勉強を本気でやりたい人を募集、グループ LINE に参加させる前に、メンバーになるための厳しい条件を提示し、了承した人だけをグループに追加した。追加後は、練習できる曜日と時間を月ごと・週ごとに唐さんに提出し、練習相手のマッチング表を唐さんが作り、練習会を設けた。唐さんはこのシステムを、私がメンバーになる前から考えていたそうだが、私が参加してから今日まで、グループメンバーは最大で 30 名となり、現在は 14 名。そのうち常に活動しているのは 7 名程である。対象言語は英語と中国語。厚労省の HP にある医療通訳育成カリキュラムや（一社）日本医療通訳協会が出版するロールプレイトキスト、明石書店の医療通訳学習ハンドブックなどを各個人がダウンロードあるいは購入して、単語テストや通訳練習をしている。今は秋季の検定試験に向けての模擬通訳練習や単語の暗記をしている。

### P-8 本院における新型コロナウイルス感染症に伴う 国際患者受入れの変動と新たな取り組み

九州大学病院 国際医療部 国際診療支援センター<sup>1</sup>, 九州大学大学院医学研究院病態制御内科学<sup>2</sup>  
相良 理香子<sup>1,2</sup>, 有田 奈未<sup>1</sup>, 祁 潔<sup>1</sup>, 今津 苑子<sup>1</sup>,  
園田 真智子<sup>1</sup>, 池上 美穂<sup>1</sup>, 下野 信行<sup>1</sup>, 中島 直樹<sup>1</sup>

本院国際医療部国際診療支援センター（International Patient Support Center: IPAC）は国際患者（国内外の外国人および海外在住の日本人患者）の受診が、国内の日本人患者の受診と同様に平滑に行われるようサポートしている。先進医療を求める海外在住の患者の国立大学病院への受入れのニーズに応じ、リスクを軽減するため 2011 年度に国立大学国際医療連携ネットワークが設立され、本院が事務局を務めている。2019 年度まで受入れ相談は年々増加傾向であったが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に伴う入国制限や医療ビザ取得困難等の理由により、2020 年度の海外からの受入れ相談・本院への受診実績は激減した。一方で、日本在住の外国人患者の本院への受診件数は外来入院共に 2020 年度は過去最多であり、院内通訳の利用件数も増加した。在留外国人の国籍は中国、韓国に続きベトナム、バングラディシュ、ネパール、フィリピンと多国籍化も目立つようになり、希少言語への対応として機械通訳、電話通訳を適宜利用している。診療科別では産科や小児科、小児科領域（顎・顔面口腔外科）の在留外国人の受診が増加した。産科では、COVID-19 の影響により母国での出産が困難なため、日本での出産管理を要する症例が多くみられた。

COVID-19 対策を掲載した院内掲示用ポスターの英・中翻訳版を作成し、海外から受診する患者に対しては来日後 2 週間の自宅（宿泊所）待機及び体調管理シートへの記入の依頼を徹底している。COVID-19 で入院中の外国人患者のコミュニケーションには、基本的に電話通訳を推奨している。

より円滑な外国人診療を目標として、「言語支援・外部連携」、「私費患者対応」、「国際搬送」等のフローチャートの作成や、外国人患者やその主治医に対して、アンケート調査を行うなど新たな取り組みも行っている。

本学会では COVID-19 に伴う国際患者受入れの変動及び感染対策について報告するとともに、新たに取り組んでいる業務やその課題について共有したい。

## ポスター発表

### P-9 渡航患者受入れの推移と COVID-19 パンデミックによる影響について ～東京大学医学部附属病院の経験～

東京大学医学部附属病院 国際診療部

藤田 美里, 五十嵐 千恵, 山田 秀臣, 田村 純人

**【背景と目的】** 東京大学医学部附属病院（以下当院）では、これまで渡航支援企業を介して外国患者を受入れてきた。しかしながら、COVID-19 パンデミックにより入国が大きく制限されるに至り、抄録準備時点において未だ渡航患者受入れの休止が続いている。当院への問合せから渡航患者の状況を分析した。

**【方法】** 平成 29 年度から令和 3 年度の当院国際診療部で対応した情報を基に後ろ向きに解析した。令和 3 年度については 8 月末までの情報を基に通年度の推定数を算出し比較対象とした。

**【結果】** 調査対象期間中、平成 29 年度 709 件、平成 30 年度 936 件、令和元年 1066 件、令和 2 年度 432 件、令和 3 年度 341 件（推定）の問合せ数を認めた。COVID-19 パンデミック前の令和元年度との比較では、令和 2 年度が 59% 減、令和 3 年度では 68% 減（推定）であった。地域別に問い合わせ数の傾向を検討したところ、パンデミック前の平成 29 年度から令和元年度は近隣諸国、（東・東南・南）アジア圏からの問合せが全体数の平均 56% であったのに対し、パンデミック宣言後の同圏からは令和 2 年度 23%、3 年度 20% に留まった。国別の比較では中国、ベトナム、インドネシア、モンゴルがそれぞれ 94%、91%、91%、87% 減と特に大きく減少した。一方、北米、欧州、中東の減少幅はそれぞれ 44%、30%、38% であった。CIS 諸国、オセアニア、アフリカ、中南米はさらに軽度な変化にとどまった。

**【考察】** COVID-19 パンデミック下でも渡航による医療を求める患者からの問合せは減少したものの途切れることはなかった。一方で、地域別では大きな違いを認めた。パンデミックの各国・地域へのインパクトならびに生じた変化は一律ではなく、今後期待される世界的な渡航制限の緩和によるインバウンドの再開に際しては包括的なアプローチに加え、より国・地域別の状況に基づいた対応が重要となることが示唆される。

### P-10 「オリンピック・パラリンピック東京2020大会指定病院」を経験して

国家公務員共済組合連合会, 虎の門病院 国際室

石井 健, 早川 直弘, 清水 芳枝, チョウ・ケイキン, 黒柳 洋弥

**【背景】** 東京会場から距離も近く、オリンピック・パラリンピック東京 2020 指定病院として、2016 年から医療サービスの国際化・国際対応に努めてきた。概要は、「競技会場の医務室や選手村総合診療所の機能を超える医療ケアが必要な場合に備え、IOC の要件により、組織委員会があらかじめ指定する大会関係者むけの後方病院」ということであった。

**【方法】** 外来受診症例、入院症例について、年齢・性別・国籍・疾患・オリンピックでの役割などについて検討した。

**【結果】** オリンピックについて、外来受診は 15 例（男性 12 例、女性 3 例、平均 54.5 ± 18.9 歳、14 カ国）、内因性疾患 9 例、外因性疾患 6 例であった。入院症例は 6 例（男性 4 例、女性 2 例、平均 44.3 ± 13.6 歳、6 カ国）で、内因性疾患 5 例、外因性疾患 1 例であった。パラリンピックについては、外来診療のみで、3 例（女性 3 例、平均 33.0 歳）で、内因性疾患 3 例のみであった。

**【考察】** オリンピック・パラリンピックいずれの場合も受診理由は、内因性疾患が多かった。予想に比較して、全体の件数は少なかった。無観客開催が大きく影響したものと思われる。

**【結語】** 2016 年より、医療サービスの国際化の準備をして、オリンピック・パラリンピック東京 2020 指定病院として対応した。新型コロナパンデミックにより大きく影響され、全体としては縮小された活動となった。

## ポスター発表

### P-11 小児医療における患者家族滞在施設に関する国際比較

東京大学医学部附属病院 看護部

関口 ひろみ

#### 【背景・目的】

先天性心疾患や小児がんなど高度先進医療が必要となった場合、都市部の基幹病院を受診する機会が多く、自宅から遠隔地の病院での入院や通院を余儀なくされる。長期におよぶ入院生活は、子どもの成長発達、付き添いをする親の疲労や経済的負担など多くの問題を抱えやすいと言われている。サポートのひとつとして非営利団体の患者家族滞在施設(以下、ハウス)が日本には約80団体ある。患者家族中心のケアを提供するためにもハウスの存在は重要である。今回、日本・米国・シンガポールの3か国における海外のハウスの状況を参考にしながら、文化的背景を考慮したサポートの在り方について検討することを目的とする。

#### 【方法】

日本3施設、米国1施設、シンガポール1施設におけるハウス見学視察を行った。現状についてハウス運営スタッフより聞き取り調査を行った。

#### 【結果】

海外では小児医療の基本原則の一つとして、「家族中心ケア (Family-Centered Care)」の概念が確立しており、ハウスにおいても同様な理念に基づいていた。

ハウスは入院病棟から徒歩圏内に開設されており、全て寄附やボランティアで賄われているため安価で利用ができていた。その他ピアサポート、医療機器をつけたままの退院移行準備の利用など様々な取り組みがなされていた。海外では24時間面会、きょうだいの面会、病室の個室化など病院体制が日本とは異なるが、各国のハウスとも患者家族のニーズに合わせた社会生活の場が提供されていた。

#### 【考察】

各国のハウスは病院併設が多く、ハウス運営スタッフの専門性の向上、ボランティアの参画など患者家族を取り巻く環境が整備されていた。海外では特に食事や宗教への配慮がなされており、多様な文化的背景に対応していた。

どの国も利用者の「日常性の再構築」ができるようにハウスが活用されており、今後、それぞれの家族がもつ社会的、文化的背景を理解しながらサポート体制の構築が重要であると考えられる。