

ある日の外来から

20230823PCC

武井 大

宇都宮協立診療所

家庭医療専門医 & 総合診療専門医PG指導医

ある日の診療所の外来

- 50代、男性、頭痛を主訴に初診。
 - 頭痛は20年来あるが、数か月前から性質が変わった。
 - 東京で大きな病院にもかかったが良くなならない。
 - 今日の血圧(140/87mmHg)も高くて気になる、1年ほど前は正常(120/70mmHg)だった。
 - 尿も頻回で気になる。
 - 心配でどうにかしてほしい。
- ⇒ 「何とかしてほしい！」 圧が強い印象。

この人は、

- 1年数か月前にアフガニスタンから家族で避難。
- 難民認定されている。保険証あり！
- 日本語はまだ難しい、英語も難しい。
- 英語通訳と英語のできる息子の同行
- ムスリムでラマダン中
- 今は無職

⇒難民の方への医療提供って何か枠組みあるのだろうか？

• Medical care of adult refugees, immigrants, and migrants

Health assessment

• Challenges of the first visit

• Health history

• Physical examination

Immunizations

Infectious disease screening

• Tuberculosis

• HIV

• Hepatitis A/B/C

• Sexually transmitted infections

• Parasitic infections

Helminths/Strongyloidiasis/Schistosomiasis/Malaria/Chagas disease

• Other infections

General screening

• Blood count

• Lead screening

• Micronutrient screening

• Mental health screening

• Cancer screening

• Chronic disease screening

Additional pearls

Challenges of the first visit

- Establishing rapport is critical for productive clinical encounters with refugee, immigrant, and migrant (RIM) patients.

⇒まずは信頼関係

困っていることに関しての診察を中心にして、
解釈を説明して、検査予定をたてて。。

患者中心の医療 (Patient-centered clinical
method(PCCM))

切羽詰まった感があったけれど

- 難民に認定されて1年近くになるけれど、不安が増えているのは何か要因があるのだろうか？

- Post-migration factors and mental health outcomes in asylum-seeking and refugee populations: a systematic review ([European Journal of Psychotraumatology](#) Volume 11, 2020 - [Issue 1](#))
- ヨーロッパの亡命希望者、難民のメンタルヘルスに影響する移住後の要因を調査した研究。
- 9940件の研究から最終的に22件の論文が対象となった。合計5572人。
- 「文献によると、ヨーロッパの亡命希望者と難民の精神的健康に**最も重大な影響を与える**移住後の変数はどれですか？」を3人の査読者で評価した。
- **手続きの長期化は精神疾患の重要な危険因子**。ただ、サービス利用の増加にはつながらない。(結論が異なる論文もある。)

- Length of asylum process and duration of stay
- Residency status
- Family
- Social integration and weak social network
- Finance
- Employment
- Housing and accommodation
- Language proficiency
- Education
- Gender
- Pre-migration trauma as a predictor of post-migration living difficulties

合計11の予測因子が仮設立てられ、22の研究にわたって調査された。

• 亡命手続きの期間と滞在期間

- 在留資格
- 家族
- 社会的統合と弱い社会的ネットワーク
- 財政
- 雇用
- 住居と宿泊施設
- 語学力
- 教育
- 性別
- 移住後の生活困難の予測因子としての移住前のトラウマ

すでに手続きは概ね
終了しているので該
当しない？

- **亡命手続きの期間と滞在期間**

- 在留資格

- 家族

- 社会的統合と弱い社会的ネットワーク

- 財政

- 雇用

- 住居と宿泊施設

- 語学力

- 教育

- 性別

- 移住後の生活困難の予測因子としての移住前のトラウマ

すでに手続きは概ね
終了しているので該
当しない？

この辺りは該当
しそう。

Social integration and weak social network

- 社会的統合が不十分で社会的ネットワークが弱いことは心的外傷後成長の強力な阻害因子。この研究では社会的ネットワークは移住国内の良き友人の人数で測定。
- 他者に対する**信頼の欠如**は孤立を深め、社会的統合を阻害し、メンタルヘルスへも影響する。

受診までの背景

- これまで、症状に対して専門診療科の受診を反復。
- 精査で重篤な疾患の否定はされてきた。
- 症状への対処を含めて、本人の納得できる説明はなかった。
- 本人の中では「なぜ医者は向き合ってくれないのか？外国人だからか？」などの思いが湧いていた。

→医療への不信→社会的統合の阻害？

その後

初診時のプロブレムリスト

1. 頭痛：

2. 頻尿：

3. 膝痛：

4. 血圧軽度高値：

その後

初診時のプロブレムリスト

- # 1. 頭痛：片頭痛 + 緊張型頭痛頭痛±α 疑い
- # 2. 頻尿：USでBPHなし、心因性疑い
- # 3. 左膝痛：膝内側側腹靭帯部圧痛
- # 4. 血圧軽度高値：家庭血圧測定フォロー
 - ・医学的な評価や解釈の説明、検査計画、投薬、今後の対応の相談。

その後

- 希望もあり脳MRI→異常なし
 - 朝の頭重感→OSAS検査→異常なし
 - トリプタンとアセトアミノフェンで対応を提案
 - 一般採血検査→異常なし
 - 毎日のジムでのパワーリフティングなど→オーバーワークと判断して控えめにするように提案
 - 頻尿→少し様子見を提案
 - 家庭血圧測定開始を提案
- その後、症状消失はしないが折り合いがついていった。

日本での非正規滞在の人の健康問題

- 日本の在住外国人における医療アクセスが困難な人の特徴とアクセス抑制因子および効果的な支援策に関する混合研究（森田直美, 金森万里子, 能智正博, 近藤尚己）
- 日本で生活する難民・庇護希望者の医療・健康問題（森谷康文）
- 在日外国人の保健医療—問題と対策（レシャードカレット、前里和夫）
- 日本に滞在する外国人への救急医療体制の現状と課題—外国人への救急医療に関する先行研究のレビューから—（巽夕起・佐々木晶世・叶谷由佳）

医療へのアクセス障害の要因

- 在留資格の有無にかかわらず公的医療保険を使えない場合。
- 医療費の経済的負担が重い場合。
- 言語と文化の障壁。
- 情報の不足。
- 不安や不信。

無料低額診療事業

- 社会福祉法第2条第3項第9号の規定に基づき、生計困難者が、経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、無料又は低額な料金で診療を行う事業。
- 固定資産税や不動産取得税の非課税など、税制上の優遇措置が講じられている。

やってみたいという
方向けの施設基準

社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で診療を行う事業について(平成13年7月23日)(社援発第1276号)

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb0072&dataType=1&pageNo=1

ご清聴ありがとうございました。





武井 大 (Takei Dai)

宇都宮協立診療所 所長代行

宇都宮家庭医療・在宅医療センター

家庭医療専門医 & 総合診療専門医PG指導医

dai.takei@tochigihoken.or.jp

<https://www.tochigihoken.or.jp/>



医療福祉生協連