

原 著

## 海外勤務者における現地医療機関受診状況の調査

大塚 優子, 古賀 才博, 安部 慎治, 福島 慎二  
津久井 要, 西川 哲男, 濱田 篤郎

労働者健康福祉機構海外勤務健康管理センター

(平成 22 年 9 月 2 日受付)

**要旨:**【目的】海外勤務者の健康管理を行う上で現地医療環境の状況を知ることが重要である。今回、海外勤務者の医療機関受診における問題点を地域別に明らかにする目的で本調査を行った。【対象】2005年1月から2007年12月までの2年間に当施設にて健診を受けた海外勤務者および成人の帯同家族。【方法】現地医療機関受診の有無と受診時の印象(「医療レベル」, 「衛生」, 「サービス」, 「システム」, 「費用」, 「薬剤」への不満の有無)について問診票にて調査した。【結果】対象者総数(のべ)3,582名, 地域別人数は先進国959人, 途上国2,623人。全対象者のうち現地医療機関受診者は1,909名(有効回答者の62.7%)で, 先進国475名(59.1%), 途上国1,434名(64.0%)であった。現地受診者のうち929名(48.7%)に受診に関する不満を認め, 項目別には, 「費用」479名(現地受診者の25.1%), 「医療レベル」244名(12.8%), 「システム」143名(7.5%), 「衛生」106名(5.6%), 「薬剤」87名(4.6%), 「サービス」78名(4.1%)であった。「費用」は先進国で受診者の32.6%, 途上国で22.6%, 「医療レベル」はそれぞれ8.0%, 14.4%, 「衛生」は1.1%, 7.0%と地域差を認めた。「システム」, 「サービス」, 「薬剤」は地域差が少なかった。【結論】今回の調査では, 現地医療機関受診者は地域差なく約6割を占め, その半数に受診に関する不満を認めた。受診者の不満点としては, 費用が先進国のみならず途上国でも最も多く挙げられ, 赴任中の医療保険加入など医療費対策の重要性が示唆された。また, 途上国では医療レベルへの不満が強い傾向があり, 持病の継続医療の方法や急性疾患の発病に備えた対応を予め決めておく必要があると考えられた。

(日職災医誌, 59: 69—72, 2011)

### キーワード

海外勤務者, 現地医療機関, 継続医療

### はじめに

近年, 日系企業の海外進出に伴い, 海外長期滞在者数は増加を続け, 外務省の報告によると平成20年度には75万人余りにのぼっている<sup>1)</sup>。

こうした海外勤務者が健康な生活を送るためには, 企業の健康管理担当者が現地医療環境の状況を知り, 適切な受診指導を行うことが重要である。我々は今まで現地医療機関受診に関していくつかの調査を行い, 受診にあたっての問題点を検討してきた。1993年に途上国の日本人会を対象に実施したアンケート調査では, 「現地医療機関に問題がある」との回答が全体の76%にのぼり, 言葉や医療レベルの問題が多く挙げられた<sup>2)</sup>。2002年から2003年に海外勤務者393名を対象にしたインタビュー調査では, 306名(77.9%)が現地医療機関を受診し, そ

のうち189名(受診者の61.8%)が現地医療機関に何らかの問題があると回答した<sup>3)</sup>。

今回は, 最近の海外勤務者の現地医療機関受診に関する問題点を明らかにするため, 海外勤務者の現地医療機関受診状況と現地医療機関の印象, 継続医療の実施方法, 医療保険の利用について調査したのでここに報告する。

### 対象と方法

2005年1月から2007年12月までの2年間に, 当施設にて一時帰国時あるいは帰国時健診を受けた成人の海外勤務者およびその帯同家族すべてを対象に健診時の問診票を調査した。調査項目は, 性別, 年齢, 滞在期間, 赴任国, 派遣元, 現地医療機関受診の有無, 受診者においては医療機関の印象(「医療レベル」に問題がある, 「衛生」的でない, 「サービス」が悪い, 受診「システム」が

表1 調査対象者の地域別特徴

	人数	男女比	平均年齢	平均滞在期間(月)	派遣元内訳人数 (%)			
					民間企業	自由業	政府機関	その他
全体	3,582	1 : 0.43	42.8	40.7	3,106 (86.7)	134 (3.7)	283 (7.9)	59 (1.6)
先進国	959	1 : 0.62	41.1	48.0	902 (94.1)	25 (2.6)	4 (0.4)	28 (2.9)
途上国	2,623	1 : 0.38	43.2	38.1	2,203 (84.0)	109 (4.2)	279 (10.6)	31 (1.2)

表2 現地受診者の項目別地域別不満者数 ( ) 内は現地受診者に対する %

	現地受診者数	不満者数 (%)	項目別不満者数 (%) *					
			レベル	衛生	サービス	システム	費用	薬剤
全体	1,909	929 (48.7)	244 (12.8)	106 (5.6)	78 (4.1)	143 (7.5)	479 (25.1)	87 (4.6)
先進国	475	222 (46.7)	38 (8.0)	5 (1.1)	21 (4.4)	41 (8.6)	155 (32.6)	11 (2.3)
途上国	1,434	707 (49.3)	206 (14.4)	101 (7.0)	57 (4.0)	102 (7.1)	324 (22.6)	76 (5.3)

\*複数回答あり

表3 赴任中に利用する医療保険の地域別内訳人数 (%) \*

	回答者数	国内健康保険	海外旅行保険	現地医療保険	その他
全体	2,914	554 (19.0)	1,645 (56.5)	847 (29.1)	183 (6.3)
先進国	808	112 (13.4)	198 (24.5)	612 (75.7)	15 (1.9)
途上国	2,106	442 (21.0)	1,447 (68.7)	235 (11.2)	168 (8.0)

\*複数回答あり

分かりにくい、「費用」が高い、「薬剤」が体に合わない、その他自由記述)を質問した。また、継続医療の有無、継続医療の受療場所、現地で使用する医療保険の種類について質問した。回答は対象を先進国(北米・西欧・豪州)と途上国(アジア、中南米、アフリカ、中近東、東欧、オセアニア)に分け、項目別に集計した。尚、医療機関の印象と医療保険の種類については、複数回答可とした。

本研究の実施にあたっては、問診票を海外勤務管理センターにて管理した。また、「疫学研究に関する倫理指針」に則り、データベースには匿名として番号のみで登録することを徹底し、プライバシーと秘密保全に万全を期した。

## 結 果

### 1) 対象者の特徴 (表1)

対象者の総人数(のべ)は3,582名、男女比は1 : 0.43、平均年齢は42.8歳、平均滞在期間は40.7カ月であった。地域別人数は先進国959名(北米623名、西欧321名、豪州15名)、途上国2,623名(アジア2,254名、中南米145名、アフリカ77名、中近東67名、東欧60名、オセアニア20名)であった。途上国に比べて先進国では女性の比率が高く、平均滞在期間が長い傾向であった。派遣元は両地域とも民間企業がほとんどだが、途上国では政府機関が10.6%とやや多かった。

### 2) 現地医療機関の受診状況と印象 (表2)

全体では1,909名(無回答を除く対象者の62.7%)が現地医療機関を受診していた。地域別では、先進国475名(59.1%)、途上国1,434名(64.0%)が現地で受診していた。

現地医療機関受診者1,909名のうち、受診に関して何らかの不満を訴えた者は929名(48.7%)であった。この割合は先進国(46.7%)と途上国(49.3%)で差がなかった。不満項目別では、「費用」479名(25.1%)が最も多く、ついで「医療レベル」244名(12.8%)、「受診システム」143名(7.5%)が多く挙げられた。

地域別にみると、「費用」は先進国で受診者の32.6%、途上国で22.6%、「医療レベル」はそれぞれ8.0%、14.4%、「衛生」は1.1%、7.0%と地域差を認めた。「システム」、「サービス」、「薬剤」は地域差が少なかった。自由記述では「特に問題ない」という意見が北米、西欧、アジアで多くみられた一方、「言葉の問題」が各地域で挙げられた。また、「専門的な検査や治療ができない」という意見がアジア、アフリカで散見された。

### 3) 赴任中に利用している医療保険 (表3)

赴任中に利用している保険の種類は、地域により異なっていた。先進国では現地保険の利用が75.7%と最も多く、途上国では海外旅行保険の利用が68.7%と最も多かった。国内の健康保険を利用する者も先進国で13.4%、途上国で21.0%にみられた。

表4 要継続医療者の地域別内訳人数 (%)

	回答者数	治療中	観察中
全体	3,407	498 (14.6)	286 (8.4)
先進国	905	112 (12.4)	75 (8.3)
途上国	2,502	386 (15.4)	211 (8.4)

表5 継続医療受療場所の地域別内訳人数 (%)

	回答者数	現地	現地+国内	国内
全体	669	250 (37.4)	56 (8.4)	363 (54.2)
先進国	162	89 (54.9)	19 (11.7)	54 (33.3)
途上国	507	161 (31.8)	37 (7.3)	309 (60.9)

4) 継続医療の有無と受療場所 (表4, 5)

治療中および経過観察中を合わせて継続医療が必要な者は784名(無回答を除く対象者の23.0%)で、先進国と途上国でその割合に差はみられなかった。継続医療の受療場所では、現地のみで受療が250名(37.4%)、現地と国内の両方で受療が56名(8.4%)であり、合わせて306名(45.8%)が現地医療機関を利用していた。先進国では現地で受療(現地と現地+国内)が66.6%、途上国では39.1%であり、途上国では現地で受療する者が少ない傾向であった。

考 察

今回の調査では、海外勤務者および成人の帯同家族における現地医療機関受診率は先進国、途上国とも6割程度と比較的高く、現地受診者における現地医療機関への不満率は、全体で約5割であった。不満の項目は、全体では費用、医療レベルの順に多く挙げられた。地域別にみると、先進国では費用が突出して多く、途上国では費用に続き、医療レベルが多く挙げられた。

1993年に我々が途上国の日本人会を対象に行ったアンケート調査では、「現地医療機関に問題がある」との回答が76%であり、問題点として言葉、医療レベル、サービス、衛生面が多く挙げられた<sup>2)</sup>。また、2002年から2003年にかけて当施設受診の海外勤務者に行ったインタビュー調査では、「受診に際して問題があった」との回答が現地受診者の61.8%にみられ、問題点として受診システム、医療従事者とのコミュニケーション、医療レベル、医療費、衛生面が順に多く挙げられた<sup>3)</sup>。

このような以前の調査結果とは異なり、今回は現地医療機関への不満項目として費用が最多であった。途上国では医療レベルがやや多かった他は、受診システムや衛生面への不満は余り多くはなく、全体の現地受診者における不満率も以前の調査結果に比べて低下していた。この結果の背景として、海外の医療情報の量が以前に比べて豊富になってきたことや、日本人の滞在する都市などの医療環境が改善されてきたことが考えられる。途上国でも費用への不満が多いのは、外国人用クリニックなどでは現地の一般外来に比べて料金設定が高いためと考えられる。今回の調査で地域により利用する医療保険が異なることが示されたが、費用対策としては地域に合った医療保険に加入することが大事である。なお、言葉の問題については、今回の質問項目にないため以前の調査と

比較はできないが、自由記述では不満として数多く挙げられていた。

今回の調査では継続医療を要する者が全体の23%、そのうち継続的な治療を必要とする者は全体の15%にみられた。継続医療の受療場所は先進国では現地が多かったが、途上国では現地で受療する者が少ない結果であった。

途上国で継続医療を受ける者が少なかった背景には、途上国では慢性疾患による受診者が少ないことがある。2000年から2001年にかけて、我々が行ったアジアの医療機関を対象にした日本人成人の受療病名調査の結果では、呼吸器、消化器疾患、感染症といった急性疾患は多かったが、生活習慣病を含む慢性疾患での受療者は少なかった<sup>4)</sup>。慢性疾患で受診をしない理由としては、現地医療レベルへの不安のほか、途上国滞在者が利用する海外旅行保険で既往疾患の医療費が免責となることもあるだろう。その場合は、国内健康保険の還付制度を利用するか、企業側が医療費を負担することも検討しなければならない。

このように、近年の海外勤務者の現地受診率は高く、受診者における不満率も以前より低下していた。その一方で、費用への不満は地域を問わず多くみられ、現地の医療制度に合った医療保険への加入が最重要であるといえる。また、継続医療が現地でスムーズに受けられるように、海外派遣企業側は、現地医療機関情報の提供、国内主治医による英文紹介状の用意、医療費対策などについて準備しておく必要があるものと考えられる。

おわりに

今回、海外勤務者の現地医療機関受診状況と現地医療機関の印象について利用者側の視点でまとめた。現地医療機関の不満率や継続医療の受療場所では地域差がみられたが、意外にも現地受診率は各地域で大差はなかった。海外の医療機関に不安を抱く海外勤務者も多いと思われるが、必要時には現地医療機関を上手に利用することが、健康な海外生活を送るために重要である。そのために、本研究が参考になれば幸いである。

文 献

- 1) 外務大臣官房領事移住部編：平成20年度版 海外在留邦人数調査統計。
- 2) 濱田篤郎，他：発展途上国在留邦人の健康問題ならびに

- 健康管理対策に関する調査. 熱帯 27: 216—221, 1994.
- 3) 福島慎二, 濱田篤郎: 旅行医学のすすめ—医療機関受診の問題を中心にして—. 保健の科学 47 (10): 728—732, 2005.
- 4) 打越 暁, 濱田篤郎, 飯塚 孝, 他: 発展途上国に滞在する日本人成人の受療疾患に関する検討. 日本職業・災害医学会雑誌 51: 432—436, 2003.

別刷請求先 〒222-0036 神奈川県横浜市港北区小机町  
3211  
労働者健康福祉機構横浜労災病院健康診断部  
大塚 優子

**Reprint request:**

Yuko Otsuka  
Yokohama Rosai Hospital, Japan Labor Health and Welfare  
Organization, 3211, Kozukue-cho, Kohoku-ku, Yokohama, 222-  
0036, Japan

### **A Survey on the Visits to Local Medical Institutions by Overseas Workers**

Yuko Otsuka, Toshihiro Koga, Shinji Abe, Shinji Fukushima, Kaname Tsukui,  
Tetsuo Nishikawa and Atsuo Hamada

Japan Overseas Health Administration Center, Japan Labour Health and Welfare Organization

[Introduction] The overseas medical environment is very important for overseas workers' health care. We surveyed the following to reveal the problems of consulting local medical institutions by Japanese overseas workers. [Subject] Subjects were overseas workers and their adult family members undergoing health examinations at our institution from January 2005 to December 2007. [Method] We surveyed all the interview sheets of the subjects. We inquired about the experience of visits to local medical institutions and dissatisfaction of the consultation with items such as 'medical level', 'sanitation', 'service', 'medical system', 'medical costs', and 'medications'. [Result] Total number of the subjects were 3,582. By region, 959 worked in developed countries and 2,623 in developing countries. In all subjects, 1,909 (62.7% of the valid responses) had consulted local medical institutions, 475 (59.1%) in the developed countries, and 1,434 (64.0%) in the developing countries. 929 (48.7%) of those consulting at local medical institutions had some dissatisfaction. Most common point of dissatisfaction in their visit was 'medical costs'. Among the subjects visiting local medical institutions, each number (percentage) of the subjects dissatisfied with 'costs', 'medical level', 'medical system', 'sanitation', 'medications', and 'service' were 479 (25.1%), 244 (12.8%), 143 (7.5%), 106 (5.6%), 87 (4.6%), and 78 (4.1%). The cost was dissatisfactory to 32.6% in developed countries and to 22.6% in developing countries. 'Medical level' was 8.0% and 14.4%, and 'sanitation' was 1.1% and 7.0% in each regions. 'Medical system', 'service', and 'medications' did not differ among regions. [Discussion] In this survey, about 60% of overseas workers and their family members had consulted local medical institutions and half of those had some dissatisfaction about it. High medical cost was a point of dissatisfaction in all regions, reconfirming that acquiring medical insurance is extremely important while working overseas. Additionally, as medical level had been more dissatisfactory in developing countries, it is necessary to prepare for acute disease and continuing medical care for chronic disease.

(JJOMT, 59: 69—72, 2011)