

[原著論文：査読付]

医療現場における中国人患者への言語対応に関する考察

黄 冬柏¹⁾，藤高 美海²⁾

A Study on Language Support for Chinese Patients in Medical Services

Dongbai HUANG¹⁾，Mimi FUJITAKA²⁾

Abstract

With the impact of globalization, the number of registered foreigners in Japan has been increasing, leading to a rise in the demand for healthcare services among foreign residents. Consequently, effective communication in healthcare settings has become a crucial challenge. In particular, the language barrier in dealing with Chinese patients has raised concerns about the potential risks of miscommunication and inaccuracies in medical staff's language use.

This paper provides an overview of the current situation regarding foreign residents and medical interpreters, focusing on the language support for Chinese patients. Drawing on experiences shared by medical interpreters, the study examines the issues and effectiveness of language support for Chinese patients in healthcare settings. It discusses the challenges and proposes solutions to improve language support for Chinese patients.

KEY WORDS : Language support, Communication, Foreign residents, Medical interpreters, Collaborative framework

1) 九州共立大学経済学部

2) 北九州市立大学大学院社会システム研究科

1) Faculty of Economics, Kyushu Kyoritsu University

2) The Graduate School of Social System, The University of Kitakyushu

1. はじめに

在留外国人の数は近年急増しており、出入国在留管理庁の在留外国人統計によれば、2022年12月末時点での在留外国人数は過去最高を更新し、初めて300万人を超えた。在留外国人の中で最も多いのは中国国籍であり、76万1563人となっている（前年末比で4万4957人増加）¹。また、人数の増加に伴い、外国人の医療機関への受診需要も増加しており、政府は外国人向けの多言語説明資料や医療通訳の養成などを整備する取り組みを行っている。

しかし、医療現場においては、この多様な取り組みがさまざまな問題を生ずる要因となっている。そのなかでも、言語対応の違いによるコミュニケーションの難しさは、患者の安心感や信頼関係の構築・情報の正確な伝達・適切な治療計画の立案・医療事故の予防など、重要な影響を及ぼす可能性がある。

そこで本稿では、日中医療通訳者の体験に基づいた事例を通じて、医療現場で適切な医療提供を実現するために欠かせない患者への言語対応の問題点と対応効果を考察し、中国人患者への言語対応に関する課題の検討と解決策の提言を行い、医療現場におけるコミュニケーションの重要性を明らかにしたい。

2. 在留外国人と医療通訳の現状

日本の在留外国人と医療通訳の現状は、需要と供給のギャップが存在している。医療通訳者の資格とコス

ト、医療機関との連携などさまざまな課題があるが、政府や関連団体は改善策として、通訳者の養成や認定制度の整備を進めている。しかし、一部の地域では多言語対応の医療通訳サービスが提供されているが、全国的にはまだ不十分である。

2.1 在留外国人の現状

1970年代以降、日本では在留外国人が増加し、国籍別や在留資格などの構成にも大きな変化がみられるようになった。特に近年急増しており、出入国在留管理庁の在留外国人統計によれば、2022年12月末時点での在留外国人数は307万5213人であり、前年末比で31万4578人（11.4%）増加し、過去最高を更新して初めて300万人を超えた。在留カード及び特別永住者証明書上に表記された国籍・地域数は195である。最も多い国籍は中国人であり、76万1563人で前年末と比べて4万4957人増加している。

図表2-1は2022年12月時点で在留カード及び特別永住者証明書上に表記された在留外国人人数の上位10か国・地域で、いずれも前年末に比べて増加している。在留資格別では、「永住者」が最も多く、次いで「技能実習」、「技術・人文知識・国際業務」、「留学」、「特別永住者」となっている（図表2-2）。また、都道府県別にみると、在留外国人数が最も多いのは東京都の59万6148人（前年末に比べ6万5017人、12.2%増）で全国の19.4%を占め、以下、愛知県、大阪府、神奈川県、埼玉県と続いている（図表2-3）。

図表2-1 在留外国人人数の上位10か国・地域について（2022年12月）

順位	国名	2022年12月在留人数（人）	前年末比で増加人数（人）
1	中国	761,563	+44,957
2	ベトナム	489,312	+56,378
3	韓国	411,312	+1,457
4	フィリピン	298,740	+22,125
5	ブラジル	209,430	+4,551
6	ネパール	139,393	+42,284
7	インドネシア	98,865	+39,045
8	米国	60,804	+6,642
9	台湾	57,294	+6,103
10	タイ	56,701	+6,377

出所：出入国在留管理庁「令和4年末現在における在留外国人数について」2023年3月24日の統計デー

タに拠る。（https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00033.html）

図表 2-2 在留外国人人数の在留資格別について（2022 年 12 月）

順位	在留資格	2022 年 12 月在留人数（人）	前年末比で増加人数（人）
1	永住者	863,936	+32,779
2	技能実習	324,940	+48,817
3	技術・人文知識・国際業務	311,961	+37,221
4	留学	300,638	+92,808
5	特別永住者	288,980	-7,436

出所：図表 2-1 に同じ。

図表 2-3 在留外国人人数の都道府県別について（2022 年 12 月）

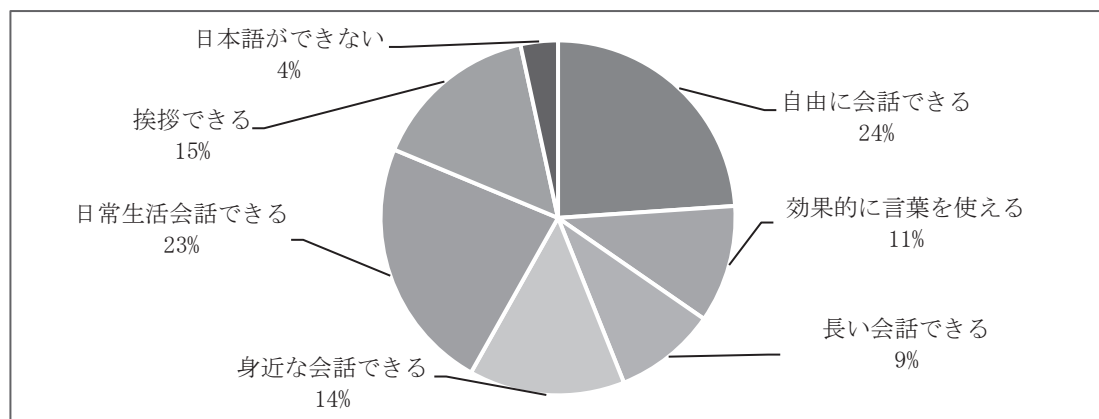
順位	都道府県	2022 年 12 月在留人数（人）	前年末比で増加人数（人）
1	東京都	596,148	+65,017
2	愛知県	286,604	+21,405
3	大阪府	272,449	+26,292
4	神奈川県	245,790	+18,279
5	埼玉県	212,624	+15,514

出所：図表 2-1 に同じ。

「外国人診療は何語で行っているか。」と医療関係者に尋ねると、ほぼ全ての関係者が「英語」と回答している。しかし、「在留外国人に対する基礎調査」最新結果報告書（2022年）では、日本語能力（話す・聞く）について、「自由に会話ができる」の割合が約24%、「日

本語ができない」と回答した割合は、約4%である²（図表2-4）。特別永住者など（約10%）を除いても、在留外国人の7割以上はある程度日本語会話が可能と思われる。

図表 2-4 在留外国人に対する日本語能力（話す・聞く）について



出所：出入国在留管理庁（2022）「在留外国人に対する基礎調査（令和 3 年度）調査結果報告書」6 頁に基づき筆者作成。

しかし、「英語での診療をするとしたら、英語力に自信があるか」と行われたエムスリー調査の結果、医師の約7割が「自信がない」と回答した³。医療現場においては、原則として各国の言語に対応することが望ましいとされているが、その限界も存在している。特に中国人患者にとっては、英語よりもやさしい日本語の方がよりいいコミュニケーションを図ることができると思う。そのため、医療専門用語の壁を克服するために、医療通訳の活用も重要である。適切な医療通訳の手配により、円滑なコミュニケーションと質の高い医療サービスの提供が可能となる。

2. 2 医療通訳の現状

言語の壁は、グローバル化社会において医療提供における重要な課題となっている。日本では在留外国人の増加に伴い、異なる言語や文化を持つ患者との適切なコミュニケーションが求められている。この課題に対応するため、医療通訳が重要なツールとして活用されている。医療通訳は在留外国人だけでなく、訪日外国人にも焦点が当てられている。健診や治療を目的とする医療観光の増加により、医療通訳は外国人医療のコーディネーターとしても注目されている。

医療の現場においては、言語の問題や医療費の未納問題、文化・人権に関する異なる考え方などもあり、医療従事者と患者の間で医療通訳が唯一の橋渡しとなっている。つまり医療通訳は、医療や日本の医療・福祉制度についての知識を持つだけでなく、患者の民族文化・宗教的背景・医療に関する習慣や考え方などにも理解する必要がある。医療現場ではCURE（医療行為）とCARE（看護）の両方が行われている。医療通訳は、このCUREとCAREの両方の過程に関与し、適切な通訳を行う必要がある。医療通訳の存在により、異なる言語や文化を持つ患者との円滑なコミュニケーションで医療

の質の向上が期待できる。また、専門的な知識や文化の理解を持つ医療通訳がいることから、適切な診断や治療計画の立案にも貢献できる。特に訪日外国人患者が満足する医療サービスには専門的な医療知識を備えた医療通訳が必要であろう。医療通訳の存在は、医療観光の成否を左右する重要な要素であると考えられる。

しかしながら、現状では医療通訳の需要の増加に追いつかず、適切な資格を持つ人材が不足しているという深刻な問題がある。外国人患者が不安なく快適に診察・治療を受けられ、受入れ医療機関が患者の期待値に最大限応えるためには、通訳を中核とした人材育成が緊急課題となっている。医療機関内での費用負担など適切な体制整備も課題であると考えられる。

日本における医療通訳の数に関しては、厚生労働省の調査資料によれば、2017年に登録されている医療通訳は合計で2,400名であり、調査対象の1,710件の病院において、平均して1病院あたり1.4人の医療通訳が存在することが分かった⁴。ただし、一部の医療通訳が複数の病院に登録している場合もあるため、実際の人数はこれより少ないと思われる。

3. 医療現場における中国人患者への言語対応の重要性

医療現場で中国人患者に対する言語対応は非常に重要である。医療通訳の経験に基づいた事例研究を通じて、中国人患者への言語サポート時に生じるいくつかの共通課題を特定にした。具体的な事例として、名前の間違いや医師の早口な話し方、医師の継続的なフォローアップができない、事前連絡なしの医師不在などが取り上げられる。これらの課題を理解し、効果的に対処することは、患者の医療体験の向上、効果的なコミュニケーションの確保、医療の質の向上に不可欠である。

3. 1 事例Ⅰ＜名前の間違い＞

中国人患者のAさんは初めてX内科医院を訪れる。医療通訳者Mが同行。

患者A：这家医院是我第一次来。（初めてこの病院で受診します。）

通訳M：（受付カウンターで）こんにちは。通訳のMです。こちらの患者は初めてです。

受付スタッフ①：あの～手指消毒と検温をこちらでお願いします。今日は初診ですね。保険証を出してください。こちらの問診票に（問診票を出しながら）必要事項をご記入ください。

通訳M：（問診票を書き終えて、受付スタッフに手渡し）よろしくお願いします。

スタッフ②：（大きな声で）Aさん、Aアホウさん～いらっしゃいますか。（誰も反応なし）

通訳M：あの～Aですが、Aヤファン（亜芳）です。スタッフ②：あっ、ヤファンさんですね。どうぞ、診察室へお入りください。（お詫びなし）

この事例は、医療スタッフが中国人患者の名前を読み間違えたことに対して、適切な「お詫び」や「お待たせしました」など気遣う言葉がなく、スタッフのコミュニケーションの悪さが明らかになったケースである。

医療現場では、適切な挨拶や丁寧な表現が欠かせない要素であり、これが欠けると医療通訳者や患者との意思疎通や信頼関係に悪影響が出る。図表3-1は、医療現場における悪いと良いコミュニケーション例である。

図表 3-1 医療現場におけるコミュニケーション（悪い例と良い例）

悪い例	良い例
「あの」	「こんにちは」
「初診」は業界用語	「こちらは初めてですね」
「保険証を出してください」	「保険証をお願いします」
「こちらの問診票に、必要事項をご記入ください。」	「問診票にご記入をお願いします」
「(大きな声で) Aさん、Aアホウさん」	「確認後に患者のお名前Aヤファンさんと呼ぶ」
「あっ、ヤファンさんでしたか」	「あっ、大変失礼しました」

3.2 事例Ⅱ＜医師の早口な話し方＞

不妊治療を受けている中国人患者BさんがY病院に3回目の診察である。医療通訳者Mが同行。

患者B：好可怕，这次可能又失败了。（怖いなあー，今回もうまくいかないかもしれない。）

スタッフ①：Bさん，採尿をして，呼ばれるまでお待ちください。

（30分後に）

医師：（診察室で）残念ですが，Bさんの結果は陰性です。（早口で）次回は，ERA・EMMA・ALICE検査⁵を行います。費用は約22万円ですが，大丈夫でしょうか。

通訳M：B女士，很遗憾检查结果是阴性。下次要做ERA・EMMA・ALICE检查，费用是22万左右，可以吗？

患者B：（涙目）是什么检查？我还有机会（怀孕）吗？

通訳M：先生，次回の検査は具体的には何を調べるものですか？まだ妊娠の可能性はありますか？

医師：（早口）その検査は子宮内部に関してさまざまな項目を調べるものです。チャンスは結果次第ですね。

通訳M：主要是对子宫内部作各种检查。有没有机会，要看检查结果了。

この事例では、医師が一方的に早口で説明することで、通訳者や中国人患者にとって理解が困難となっている。医師は高度な専門知識と経験を有しており、患者に情報を説明しながら、言葉のスピードにも適切な

配慮が求められる。通訳者が医師の説明を正しく理解するために、医師は適切なペースで話し、明瞭な表現に心がけることが課題である。

3.3 事例Ⅲ＜医師の継続的なフォローアップができない＞

C患者は目に手術を受け，退院後1か月経過後にT病院で再検査する予定。医療通訳者Mが同行。

医師：（診療室で）こんにちは，Cさん。残念なお知らせがあります。

通訳M：医生要告诉您一个遗憾的消息。

患者C：啊？到底是哪儿出了问题了？我该怎么办？（え，いったい何の問題があるのですか。どうしょう）

医師：私，人事異動で別の病院に移動することになりました。Cさんをずっと診るつもりですが，残念です。

通訳M：医生说由于工作调动，将要去别家医院工作了。原想一直为你看病的，很遗憾。

患者C：吓我一跳，以为是哪儿出问题了呢。（体に何か異常があるのではないかとびっくりしました。）

この事例では、当事者でなければ笑い話になるかもしれないが、患者Cさんの立場からすると心配でかなりストレスを感じている。Cさんは病状回復や今後の方向性について聞きたがったが、「残念な」という言葉に患

者は驚かされた。医師の転勤により、通訳者と患者は新しい医師とのコミュニケーションを再構築しなければならない。新しい医師が診療スタイルや医療用語の違い、患者のケアに影響を与えないか、などの課題が残る。

3.4 事例Ⅳ＜連絡なしの医師不在＞

75歳のD患者は左足首捻挫の治療（サポーターを装着し、杖を使用）後に経過を見るためにH整形外科で受診する。医療通訳者Mが同行。

通訳M：(11:00, 受付カウンターで)10時に予約したDさんの通訳Mですが、診察はまだでしょうか。

受付スタッフ：K先生の診察ですね。確認いたします。少々お待ちください。

通訳M：はい、分かりました。(Dさんに伝え、さらに待つ)

受付スタッフ：(11:50) Mさん、Dさま、K先生は今日不在のため、代わりにS先生が診察します。

通訳M：Dさんに伝える。Dさんはイライラして、怒りをしばらく収めることができなかった。

その後、診察が終わり、会計を済ませた時は13:15でした。

この事例において、医師の不在が事前に適切に伝えられなかったため、中国人患者のDさんは足の具合が悪い中で時間や労力を無駄にしまいました。これもコミュニケーションの不十分が明らかになっている。医療機関が休診や診察予定の変更を行う際には、通訳者と患者が混乱や不便を感じさせないことが課題である。

3.5 中国人患者への言語対応の課題に対する解決策

これまで医療通訳の経験に基づいた4つの事例を紹介したが、医療現場における中国人患者への言語対応の課題に対する解決策を見出したい。

まず、「患者の名前の間違い」を解決するためには、医療関係者は患者の出身国の文化や言語特性を少しでも理解する必要だが、医療通訳者の協力によって患者の情報⁶を共有することも重要である。医療通訳者や患者本人からの名前確認を重視し、情報の正確な記録を確保することが重要である。言語対応において、丁寧な言葉遣いや柔軟な対応を心掛けることによって、医療通訳者と患者の満足度を向上させることができると考える。

また、「医師の早口」に関しては、医師が適切なペースで話すことが重要である。通訳者が医師の説明を正しく理解できるように、医師は明瞭な表現に心掛けると共に、必要に応じて繰り返しや補足の説明を行うことが必要である。言葉のスピードを適切にコントロールすることで、通訳者と患者の安心感を高めることができると思う。

さらに、「患者の継続的なフォローアップ」が困難になる場合、医師が転勤する前に、患者の病歴や治療

計画、医療通訳者の支援と活用などを詳細に記録し、新しい医師との円滑な引継ぎを行うことが重要である。

最後に、「連絡なしの医師不在」に対して、まずは待たせている患者に対してお詫びすることが必要である。医療機関は緊急休診や診療時間の変更が生じる場合、通訳者や患者が簡単にアクセスできる手段（電話やウェブサイト、掲示板など）を活用し、情報提供と予定の調整をスムーズに行えるようにすることができる。また、受診する前日までに診察予約時間や医師が休診するか否かは医療通訳からの確認も必要である。

これらの課題を理解したうえで、患者の医療体験と医療の質の向上のために、効果的なコミュニケーションの確保が不可欠である。医療機関でのトラブルを防ぐためには、事前に医療通訳者は中国人患者に日本の受診システムを教えたり、中国の文化や習慣を医療関係者に紹介したりする必要がある。医療通訳者は医療現場で通訳するだけでなく、医療チームと患者との円滑なコミュニケーションを促進させる重要な存在である。

4. 医療現場における言語対応の効果と提言

医療現場で中国人患者への適切なコミュニケーションは、さまざまな効果をもたらすことが期待できる。まずは、患者の医療体験を向上させるだけでなく、患者は自身の状態や治療計画について十分な情報を得ることができ、不安や誤解を解消することもできる。また、言語対応が適切に行われることで、中国語を理解できない医療スタッフが誤った情報を伝えたり、患者の症状を正しく把握できなかったりするリスクを回避し、医

療事故や誤診のリスクを低減することができる。そして、医療通訳を通じた言語対応により、患者は自身の健康や症状に関連する情報を医療スタッフと共有することで、正確な診断や治療計画を立てることが容易になり、医者と患者の信頼関係構築にも役立つことができる。さらに、言語対応により、医療費の支払いや保険の手続きが円滑に進むことができる。患者が正確な請求書や領収書を受け取り、適切に支払いを行うことで、医療機関の収益向上やトラブルを防ぐこともできる。

言語対応がスムーズに行われることにより、医療現場の質の向上や患者の安全性の確保、医療機関の効率化と収益向上が図られると考える。そのため、以下の対応策を提言する。

第一、医療通訳サービスを活用する。医療機関は、専門の医療通訳サービスを積極的に活用し、患者との円滑なコミュニケーションを実現することが重要である。常駐の通訳者や遠隔通訳、外部の通訳サービスと提携するなど、通訳サービスの利用方法や手続きについて患者に明確な情報提供を行うべきである。また、音声認識技術や機械翻訳、リアルタイムでの自動翻訳サービスといった新たな技術の活用も考えられる。さらに、医療通訳者の育成プログラムや専門的なトレーニングを提供し、医療スタッフとの連携や医療用語の理解力を高める必要がある。これらの取り組みにより、医療の質と患者の満足度の向上につながり、より包括的かつ効果的な医療サービスが提供できる。

第二、言語対応策を導入する。言語の壁が存在すると、患者とのコミュニケーションや適切な医療情報の伝達に困難が生じるため、継続的な言語対応サポート体制の整備に取り組むことが重要である。医療通訳者を通じて、患者と円滑なコミュニケーションを図るための言語対応を導入する。たとえば、医療現場で頻繁に使用する言語や医療用語、患者との対話に必要なフレーズを講習することで、医療スタッフの言語能力の向上をはかることは、効果的な医療サービスの提供に不可欠である。また、中国人患者の多い地域では、特定の言語に特化したスタッフを配置し、中国語を話す看護師やスタッフを採用することで、異文化間のコミュニケーションの壁を乗り越えることができると思われる。

第三、関係機関と連携する仕組みを構築する。医療機関は関係機関や地域のリソースと連携し、言語対応の仕組みを確立することが必要である。具体的には、外国人患者のニーズや課題に詳しい地域の通訳サービスやNGO団体、国際交流センターと協力することで、情報や人材を共有しながら、言語対応の向上に取り組

むことができる。また、地方自治体や保健所などの行政機関との連携も不可欠である。地域の外国人対応政策や支援制度について情報を共有し、言語対応のための助成金や研修プログラムなどを活用することができる。さらに、異文化間の医療提供や言語対応に関する専門知識を持っているグローバルヘルス専門家や国際保健機関とも協力関係を築くことによって、医療機関に適切なガイダンスやサポートを提供することができる。

第四、行政への要望を提出する。医療現場で中国人患者と円滑なコミュニケーションを行うには、適切な資格を持つ医療通訳者の数を増やすための支援や研修の充実が必要である。医療通訳者になるには専門知識とスキルを学習する必要となるが、医療機関と行政との協力関係を築きながら、医療通訳者の資格制度の整備、資金支援の充実なども必要である。これらの要望を行政に提言し、医療現場の言語対応を促進することで、多様な患者のニーズに適切に応える医療環境を構築することができ、医療現場の質と医療サービスの信頼性をさらに高められると思われる。

5. おわりに

医療現場における中国人患者への言語対応は今後も重要で不可欠である。異なる言語や文化を持つ患者とのコミュニケーションの円滑化は、正確な医療情報の伝達や信頼関係の構築に必要である。適切な言語対応策の導入により、患者の満足度と治療結果の向上が期待できるであろう。言語対応策として、専門的な医療通訳者の活用や翻訳サービスの利用などがある。専門的な医療通訳者が医療知識に精通し、文化的な背景も理解するだけではなく、医療スタッフ自身も中国語を少しでも分かることによって、直接にコミュニケーションを取ることで患者との更なる信頼関係を築くことになる。文化的な理解と配慮も必要であり、中国人患者の文化的な背景を尊重し、適切な対応を行うことによって、より良い信頼関係を築くことが可能である。

医療現場における中国人患者への言語対応において、いくつかの課題を抱えている。まず、資格を持つ医療通訳者の数が不足していることが挙げられている。そのための適切な支援や研修の充実が求められる。行政からの支援や資金の充実が必要だし、医療通訳サービスの費用負担や医療機関における言語対応体制の整備も課題である。また、国際的な情報共有や他の国や地域の取り組みの研究も行われるべきである。今後の研究では、より具体的な言語対応策の効果や適用範囲に

ついて更なる検討が必要である。

注

- ¹ 出入国在留管理庁「令和4年末現在における在留外国人数について」2023年3月24日の統計データに拠る。
- ² 出入国在留管理庁（2022）「在留外国人に対する基礎調査（令和3年度）調査結果報告書」6頁。
<https://www.moj.go.jp/isa/content/001377400.pdf>
- ³ m3.com（2021）「医師の約7割英語力に自信ない」。
m3.com（エムスリー）は、32万人以上の医師が登録する日本最大級の医療従事者専用サイトである。この調査は2021年11月15日～11月21日実施したもので、回答医療関係者数は1630人である。
<https://www.m3.com/news/open/iryoishin/989433>
- ⁴ 厚生労働省（2017）「医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査」。
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000173226.pdf>
- ⁵ ERAとは、良好胚を複数回（3回以上）移植しても、着床しない反復着床不全の方に対する検査である。EMMAとは、子宮の細菌環境が胚移植に最適な状態であるかどうかを判定する検査である。ALICEとは、慢性子宮内膜炎の原因として特によく認められる細菌を検出する検査である。

- ⁶ 患者の情報とは、性別、年齢、現病歴、既往歴、家族構成、キーパーソン、家庭環境、要介護度、入院前の日常生活と歩行の状態、利用サービス、家族の健康状況と協力体制などである。キーパーソンとは、患者の関係者の中で、意志決定や問題解決の要となる人物。介護の領域においては、療養方針の決定や介護の担い手として強い影響力を持つ家族、親族、後見人を指す。

参考文献

- 1）連利博（2007）『医療通訳入門』松柏社。
- 2）清原達也（2018）『現場で必ず役立つ・知っておきたい通訳者のための医療の知識』保育社。
- 3）青沼智ほか（2019）『グローバル社会における異文化コミュニケーションー身近な「異」から考える』三修社。
- 4）伊藤明美（2020）『異文化コミュニケーションの基礎知識』大学教育出版。
- 5）庵功雄（2022）『「日本人の日本語」を考える』丸善出版。
- 6）戸田久実（2022）『アサーティブ・コミュニケーション』日経BP。
- 7）藤高美海（2023）『病院の多角化経営』学術研究出版。

付録：

一、医療現場で使える中国語会話文

1、受付・総合案内編

日本語	中国語
おはようございます。/ こんにちは。	早上好。/ 您好。
当院ははじめてでしょうか。	您是第一次来我们医院吗？
この問診表に必要なことを記入して下さい。	请在这张问诊表中填好必要事项。
他の病院からの紹介状はお持ちでしょうか。	您有其他医院的转诊介绍信吗？
初診の受付は（1）番カウンターです。	初诊挂号在（1）号挂号处。
在留カードはお持ちですか。	您有在留卡吗？
保険証はお持ちですか。	您有医疗保险卡吗？
保険証をお持ちでないと自費診療になります。	如果没有医疗保险卡就要自费治疗了。
熱を計りますのでこの体温計を脇の下にはさんで下さい。	要测一下体温，请把这个体温计放到腋下。
何科にかかりたいですか。	您打算挂哪一科？
診察券を（内）科のボックスに入れて下さい。	请把挂号卡放进（内）科的卡片箱里。
外来診療は8時30分から17時までです。	门诊的时间是从八点半到十七点。

2, 診察編 (内科)

日本語	中国語
どうぞお入りください。こちらにお座りください。	请进。请坐在这里。
今日はどうされましたか。	您今天哪里不舒服了？
腹痛はいつからでしょうか。	您什么时候开始腹痛的？
食品に対するアレルギーはありますか。	您有食物过敏症吗？
現在、治療中の病気はありますか。	您目前是否正在接受其他疾病的治疗？
今まで病気をなされたことはありますか。	到目前为止，您患过什么疾病吗？
わかりました。では胸の音を聞きます。	明白了，现在听一下您的心肺部。
はい、吸ってください。/ 吐ってください。	好，请吸气。/ 请呼气。
尿と血液の検査をしますので、(2)番窓口に行ってください。	要检查尿和血，请到(2)号窗口。
心電図を撮りますので、(3)番窓口に行ってください。	要进行心电图检查，请到(3)号窗口。
レントゲンを撮りますので、(4)番窓口に行ってください。	要进行X光检查，请到(4)号窗口。
1週間後にまた診察を受けて下さい。	一个星期后请再来看一次。
会計は(5)番窓口です。	付款处在(5)号窗口。
それでは、今日の診察は終わりです	那么，今天的检查结束了。
お大事に。	请多保重。

3, 検診編 (PET-CT検査)

日本語	中国語
検査前に最後に飲食したのは、いつですか。	您在检查前最后一次进食是什么时候？
今日の検査は、検査台に仰向けに寝た状態でを行います。	今天的检查是您面朝上躺在检查台上进行的。
体の力を抜いてリラックスしてください。	请您全身放松。
検査中に呼吸を止めて撮影することがあります。	在检查过程中，需要短时间屏住呼吸摄影。
技師の通訳の指示に従ってください。	请您配合技师的翻译解说进行检查。
検査中はマイクで技師といつでも会話できます。	在检查过程中，您可以随时用麦克风与技师对话。
これから血糖を測定した後、薬剤を注射します。	测完血糖后，就要注射检查药物了。
今から検査します。お名前を教えてください。	现在开始检查，你叫什么名字？
検査後の食事や生活について制限はありません。	检查后对饮食或生活方面没有任何限制。
検査結果については医師が後日説明します。	过几天医生会向您说明检查结果。

4, 入院編

日本語	中国語
本日入院される予定の〇〇さんですか。	您是今天要住院的〇〇先生（女士）吗？
書類の提出をお願いします。そして、ここにサインしてください。	请提交资料，并在这里签名。
お部屋は603号室です。	房间是603号。
ご案内しますので、しばらくこちらでお待ちください。	请在这儿稍等一下，带您去病房。
ここがナースステーションです。	这里是护士站。
ここがあなたの部屋です。	这是您的房间。
荷物はこのロッカーに入れてください。	请把东西放在橱柜里
何か問題があるときには、このボタンを押してください。看護師と話をすることができます。	有问题时请按这个按钮，可以和护士通话。
朝は6時30分ごろ、看護師が検温に来ます。	早上六点半左右，护士来测量体温。
消灯は夜9時です。	晚上九点熄灯。
何かあればここで私たちに声をかけてください。	有什么事请叫我们。

5, 手術編（麻酔に関する説明）

日本語	中国語
麻酔は手術中の痛みの緩和だけではなく、手術の安全性向上にも重要です。	麻酔不仅对减轻手术过程中的疼痛有效，而且对提高手术的安全性也很重要。
麻酔は全ての患者において安全であるわけではありません。	麻酔并非对所有病人都是安全的。
全身麻酔の場合、まれに危険な状態になることがあります。	在极少数情况下，全身麻酔会有危险。
当病院では、すべての患者が安全安心して麻酔を受けるための努力をしています。	我们医院努力确保所有的病人都能安全地接受麻酔。
本日は全身麻酔を行います。ご質問はありますか？	今天要进行全身麻酔，您有什么问题吗？
麻酔薬は点滴を通じて投与されます。手術中は意識がなく、痛みを感じません。	麻酔剂是通过静脉滴注进行的。病人在手术过程中没有知觉，感觉不到任何疼痛。
麻酔薬の影響で呼吸が弱くなるため、気管内チューブを通じて酸素を供給します。そのために口から喉の奥の声帯を越えてチューブを挿入します。	麻酔剂会减弱呼吸，所以会通过气管插管供给氧气。为此会将一根管子从嘴中插入，经过喉咙后部的声带。
手術が終了すると、麻酔薬の投与を停止します。麻酔から徐々に目を覚めます。	手术一结束，就会停止使用麻酔剂，您会逐渐从麻酔中苏醒。
名前を呼ばれたら目を開けてください。先生の指示に従ってください。	叫到您名字的时候请睁开眼睛，请听从医生的指示。
手術前の状態が悪い場合、意識回復が遅くなることがあります。	如果手术前身体状况不佳的话，意识的恢复可能会慢一些。

6, 看護編 (投薬・点滴)

日本語	中国語
1日3回、1回2錠を食後30分以内に飲んでください。	一日三次，一次两片，请在饭后三十分以内服用。
いま他に飲んでる薬はありますか。	现在有在服用其他的药物吗？
この軟膏を傷口に塗ってください。	请把这药膏涂在伤口处。
この薬は解熱剤（鎮痛剤、抗生物質）です。	这种药是解热剂（镇痛剂，抗生素）。
異常を感じたら、教えてください。	如果感觉到有异常，请告诉我们。
点滴をしますので、ベッドに横になってください。	要打点滴了，请躺在床上。
袖をまくってください。	请把袖子卷起来。
右手がいいですか。左手がいいですか？	打右手好还是左手好？
時間は1時間くらいかかります。	需要一个小时左右。
気分が悪くなったら、近くの看護師に声をかけてください。	如果感觉到不舒服，请告诉附近的护士。

7, リハビリ編

日本語	中国語
手術が終わりましたので、1週間後からリハビリが始まります。	手术结束了，一周后开始康复训练。
今日から毎日リハビリを始めています。	从今天起开始每天的康复训练。
リハビリを担当する理学療法士の田中です。	我是负责康复训练的物理治疗师田中。
膝関節のリハビリは大変だが、一緒に頑張りましょう。	尽管膝关节的康复是非常艰苦的，我们一起努力吧。
膝伸展運動：膝を伸ばしきったところで止めます（10秒保持）。	膝关节伸展运动：当膝关节完全伸展时停止不动（保持10秒钟）。
足上げ運動：出来るだけゆっくり上げ下げしましょう（左右10回ずつ）。	抬腿练习：尽可能缓慢地抬起和放下您的腿（左右脚各做10次）。
今日は病院でのリハビリの最終日です。	今天是在医院进行康复训练的最后一天。
一週間、お疲れ様でした。	一星期，您辛苦了。

8, 会計編

日本語	中国語
ここは会計窓口です。	这里是付款柜台。
お名前を教えてください。	请告诉一下您的名字。
会計は〇〇〇〇円です。	金额是〇〇〇〇日元。
これは処方箋と領収書です。	这是处方和收据。
お支払いは現金ですか。	您用现金支付吗？
クレジットカードは使えます。	您可以使用信用卡。
Wechat Pay も使えます。	您也可以使用微信支付。
薬局の場所をお伝えします。	我告诉您药房的位置。
お大事に。	请多保重。

二, 診療窓口(门诊各科)の中国語

日本語	中国語	日本語	中国語	日本語	中国語
内科	内科	外科	外科	眼科	眼科
小児科	小儿科	皮膚科	皮肤科	耳鼻科	耳鼻喉科
産婦人科	妇产科	整形外科	骨科	泌尿器科	泌尿科
歯科	牙科	精神科	精神科	手術室	手术室。
心電図	心电图	X線検査	X光检查	腹部エコー	腹部超声波
検尿	检尿	脳波	脑波	胃カメラ	胃镜检查
麻酔科	麻醉科	急診科	急诊科	リハビリテーション科	康复科

Received date 2023年6月26日

Accepted date 2023年8月2日