



**ZOOM
UP**

医療通訳事情

(東京オリンピック・パラリンピックに向けて拡大するニーズ)

近年、外国人入国者数・在留外国人数が増加し、入国者・在留者の国籍や在留資格が多岐にわたる中、医療機関等における外国人患者等の受入れ体制の充実が必要となっている。

さらに、2020年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会などの国際イベントを控え、今後も、外国人観光客数の増加が想定されることから、日本語が理解できない外国人患者に適正な医療を提供するための医療通訳等への関心が高まってきている。

そこで、我が国の医療通訳の現状等について、国、地方自治体、NPO 団体、民間企業における医療通訳に関する取り組み状況を紹介し、地域における医療通訳の在り方を検証する。

〔(一財)自治体国際化協会多文化共生部多文化共生課〕

1

医療通訳士が活躍できる社会をめざして

甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授 中村 安秀

国際移動する人びとへの対応

21世紀になり、ますます多くの人々が国境を越えて、旅行し、移住し、そして定住するようになった。インターネットにより情報や映像が世界を駆け巡り、LCC(格安航空会社)により国境を越えることの経済的なハードルは格段に低くなった。「インバウンド」という言葉は2015年の流行語大賞の候補となり、日本語としては新しい用語のインバウンドが、医療の分野でもよく使われるようになった。訪日外国人の急速な増加により全国の都市や小さな町においても外国人の姿を見かけるようになり、彼らが病氣やけがをしたときに病院や診療所を受診するようになったためである。

日本で暮らす外国人が健康で文化的な生活を営み、日本を訪問する観光客が安全と安心を確保するための基本的人権のひとつが保健医療である。外国人患者への対応では、言葉の壁はもちろん、宗教文化、医療制度の違いによりさまざまな配慮が求められ、受入れ準備が必要になってきている。日本の保健医療水準は世界最高レベルを維持してきたが、グローバル時代を迎え、日本人が受診することを前提に構築されてきた日本の保健医療シス

テムの多言語・多文化対応が求められているということがいえる。

2011年以降、厚生労働省が中心となって、経済産業省や観光庁などと協働しつつ、医療機関における外国人患者受入れ環境の整備が急速に展開されている。また、医療機関においても、国際診療部や国際医療部という看板を掲げ、外国人診療に取り組む病院が全国的に急増しており、2016年12月には国際臨床医学会が設立され、インバウンド医療やアウトバウンド医療に関する学術交流の場が新たに発足した。

外国人が安心して受診できる病院

日本に滞在する外国人の急増に伴って、病院や診療所では文書の多言語への翻訳作業が重要になっている。診療場面では、きちんとした問診を取ることが非常に大切である。基本的な問診項目は、無理に会話で聞き出すよりも、あらかじめ作成しておいたチェックリストを用いることで効率的に確認でき、時間の節約にもなる。「多言語医療問診票」は日本語と併記されており非常に使いやすい。多言語生活情報や予防接種問診票など、十数カ国の言語による情報がインターネット上で入手できるよ

<p>多言語医療問診票 (国際交流ハートイ港南台、かながわ国際交流財団) http://www.kifjp.org/medical/ 内科、眼科、小児科など11の診療科に対応した問診票がダウンロードできる。英語・中国語・スペイン語・韓国朝鮮語・タガログ語・タイ語・ベルシャ語・ポルトガル語・インドネシア語・ラオス語・ロシア語・ドイツ語・フランス語・ベトナム語・カンボジア語・クロアチア語・アラビア語、ネパール語 (18言語) に対応。</p>
<p>外国人向け多言語説明資料 (日本医療教育財団：厚生労働省) http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056789.html 院内でよく使われる同意書 (手術、麻酔、CT 検査など) や高額医療費制度や出産一時金などについて、英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語版 (4言語) がホームページ上からダウンロードできる。問診票だけは日本語と併記されている。</p>
<p>多言語生活情報 (自治体国際化協会：クリア) http://www.clair.or.jp/tagengo/index.html 外国人住民の暮らしに関する情報を説明している。日本語・英語・中国語・韓国朝鮮語・スペイン語・ポルトガル語・ベトナム語・インドネシア語・タガログ語・タイ語・フランス語・ドイツ語・ロシア語・ミャンマー語 (14言語) に対応。「医療」や「出産・育児」では、日本のシステムを上手に解説している。</p>
<p>予防接種予診票 (予防接種リサーチセンター) http://www.yoboseshu-rc.com/index.php?id=8 「予防接種と子どもの健康 2016 年度版」と予診票がダウンロードできる。本文は、英語、韓国語、中国語、ポルトガル語、タガログ語の5言語。予診票は上記5言語に加えて、アラビア語、イタリア語、インドネシア語、スペイン語、タイ語、ドイツ語、フランス語、モンゴル語、ロシア語 (計 14言語) に対応している。</p>
<p>新生児マススクリーニング (札幌市保健福祉局) http://www.city.sapporo.jp/eiken/org/health/newborn/panf.html 先天性代謝異常等検査 (新生児マススクリーニング) の内容を、外国人に的確に説明するのは至難の業である。札幌市では、英語版およびフランス語版による、検査の概要を説明したパンフレットと検査申込書を作成し、札幌市内の産科医療機関で配布している。</p>
<p>外国語版母子健康手帳 (母子衛生研究会) 日本語と併記された母子健康手帳。無料で配布している自治体もあるが、個人や医療機関からは有料 (1冊あたり820円) で注文することができる。英語、ハングル、中国語、タイ語、インドネシア語、タガログ語、ポルトガル語、スペイン語、ベトナム語 (9言語) が発行されている。</p>

表 1 外国語での診療に役立つウェブサイト・冊子

うになった (表 1)。こういう文書を個々の病院や診療所単位で作成するには大変な労力と費用を要するため、個別の医療機関や団体が作成したものを、学術団体がまとめてウェブサイトに掲載し、それらを全国の保健医療者が共有して使えるようなシステムが望まれている。

現在病院で勤務する医療スタッフが教育を受けた時代には、このように多くの外国人が日本の病院を受診すると想定されていなかった。一方、米国では 1990 年代から多文化医療のテキストがあり、例えば、医学や看護の実習においてイスラム圏の患者対応に関する教育が行われてきた。その意味では、日本の医療スタッフが外国人に対する医療が不得手であるのも仕方のない面があり、だからこそ、都道府県などの広域レベルで医師・看護師・事務職などを対象とした多文化対応研修を積極的に実施していくことが求められている。

また、少しずつではあるが、多言語・多文化経験をもつ職員を積極的に雇用する病院が増えてきており、青年

海外協力隊や NGO 経験者の看護師や理学療法士、日本語に堪能な中国人や日系ブラジル人などが働いている。例えば、ネパール語が話せる助産師、ベトナム語が理解できる理学療法士などは、グローバル医療をめざす病院にきっと大きな貢献をしてくれることだろう。

医療通訳士という新しい職種の必要性

私が初めて日本国内で医療通訳士の仕事に触れたのは、2001 年の愛知県小牧市においてである。乳幼児健診を受診した日系ブラジル人のお母さんが、医師の診察だけでなく保健師による保健指導もすべて医療通訳士にポルトガル語に通訳してもらい、安心した表情で健診会場を後にした。市の外国人母親をもつ乳幼児の健診受診率は通訳者の導入前の約 30% から、導入後には 80% 近くにまで顕著に向上している。ひとりの通訳者の存在が外国人母親の健診に対する意識を変革し、外国人住民の健康増進につながったのである。しかし、この通訳者は医療通訳の研修を受けた経験がなく、ブラジルから看護の本を取り寄せ、職員向けのセミナーに参加し、独学で保健医療用語の知識を習得していた。この経験から、個人の熱意に依拠するのではなく、医療通訳士を育成できるシステムに近い将来に日本に必要になると確信した。

現在、外国人患者の多い病院では、患者の親戚や友人で日本語のできる人が通訳することは少なくない。また、外国語に堪能な日本人がボランティアとして通訳を手伝うこともある。しかし、日本で暮らす外国人の在留期間が長くなるにつれ、がんや心臓病といった専門知識が求められる疾患に罹患することが多くなっており、手術やがん告知といったインフォームド・コンセントが必要な場面を考えると、相手国の言葉と話せる人に通訳をお願いするという通訳ボランティアの発想では対処できないことは明らかである。

医療通訳士を必要としているのは、病院だけではない。2009 年に施行された「乳幼児家庭全戸訪問調査 (こんにちは赤ちゃん事業)」では、生後 4 カ月までの乳児のいるすべての家庭を専門家が訪問することになっている。しかし、日本語の理解できない外国人母親の場合は、医療通訳士が同伴しないとこの事業は成立しない。また、2010 年の全国の児童相談所に対する児童虐待事例の調査では、外国人の親が虐待者である場合に、通訳者サービスを十分に活用できていない児童相談所が少なかった。母子保健分野、感染症対策、福祉分野において

も、プロフェッショナルな医療通訳士を介したコミュニケーション支援が必要になっている。

医療通訳士が活躍できる病院をめざして

保健医療分野に造詣の深いプロフェッショナルな医療通訳士に対する適正な報酬と身分を保障するための制度の整備に寄与し、医療通訳士の技術向上のための活動を行うことを目的として、2009年2月に医療通訳士協議会（JAMI）が発足した。2011年7月の長崎におけるJAMI総会で、「医療通訳士倫理規程」が公表され、前文において「医療通訳士は、すべての人々がことばや文化の違いを超えて、必要とされる医療サービスを受けられるようにコミュニケーションの支援を行う専門職」であると定義された。なお、「医療通訳士」という用語はJAMIが創造したものであるが、この用語を営利主義から保護するために2011年に商標登録を行った。

現在、全国各地で、医療機関、NGO、国際交流協会などにおいて、医療通訳を育成するための研修プログラムが実施されている。すでに全国の自治体が実施した医療通訳研修の受講者は、2,000人以上にのぼっている。研修だけでなく、医療通訳士の派遣事業を実施する自治体も増加しており、2002年に開始した神奈川県を取り組みを皮切りに、京都、愛知、佐賀など多くの自治体で地域特性に応じた派遣事業が展開されている。また、医療通訳士のための当事者組織である全国医療通訳者協会（NAMI）が2016年11月に設立され、研修を含む活発な活動を行っている。

医療通訳に関する大学教育としては、大阪大学と大阪外国語大学の共通講義として2003年から開始された「保健医療通訳入門」が最初である。その後、愛知県立大学の「医療分野ポルトガル語スペイン語講座」、東京外国語大学の「国際医療通訳講座」、神戸市看護大学と神戸市外国語大学が中心となった神戸ユニティの「医療通訳・コーディネーター入門」、藤田保健衛生大学の医療通訳指導者養成コースなどがあげられる。また、2014年度から厚生労働省による医療通訳育成カリキュラムに準拠して、東京や大阪などで研修プログラムが実施されている。

現在、日本で働く医療通訳士は、日本人と外国人、医療職と非医療職に分類することができる。非医療職の者が圧倒的に多く、日本で暮らす外国人と外国語に堪能な

	医療職	非医療職
外国人	医師・看護師など	在住外国人 留学生
日本人	医師・看護師など	言語スペシャリスト 会議通訳者 国際協力経験者 在留経験者 通訳案内士 ^(*)

表2 医療通訳士の背景

(*) 通訳案内士：通訳関係の国家資格。通訳案内士法により、通訳案内士試験に合格し、都道府県知事の登録を受けた人をいう。登録者数 20,747人（2016年4月現在）。英語、フランス語、スペイン語、ドイツ語、中国語、イタリア語、ポルトガル語、ロシア語、韓国語、タイ語の10カ国語がある。

日本人が多いようである（表2）。愛知県、静岡県、三重県、岐阜県などでは、病院にフルタイムで雇用されているポルトガル語の医療通訳者が少なくない。また、電話やICTを駆使した遠隔医療通訳も盛んになってきている。民間企業と契約することにより、夜間や休日におけるサービスや、あるいは話者の少ない言語へのサービスを受けることも可能になっている。

国際ジュニアへの期待

日本における多文化共生時代の小児保健の次世代の担い手のひとりとして、国際ジュニアという生得的に2つ以上の文化や言語を習得している人々に期待したいと強く思っている。日本で暮らす外国人を親に持つ子どもたち、そして海外で暮らす就学年齢の日本人家庭の子どもも少なくない。また、日本の大学や大学院で勉学に励む留学生は激増している。以前に、群馬県の外国人集住地域でインタビューした中学生は、「将来は、日本と母国の架け橋になりたい」と語ってくれた。

今後の多文化共生時代の保健医療や教育・保育の担い手として、国際ジュニアの可能性の高さを指摘しておきたい。彼らの中から、近い将来に優秀な医療通訳士が輩出することを期待している。そのためには、多様な背景をもつ若い人が活躍できるように、多様性に配慮した可塑性をもった教育システムを早急に準備することが必要不可欠であり、グローバル化を推進する日本社会にとっての試金石が、医療通訳の課題である。

参考文献：

- 1) 中村安秀. 医療通訳士という人材を創り育てること. 医学のあゆみ. 2016; 257(8); 881-884
- 2) 中村安秀. ことばと文化の壁をこえるインバウンド医療. 日本渡航医学会誌. 2016; 9(1); 60-63

2

外国人患者受入れ体制の整備に関する 厚生労働省の取り組み

厚生労働省医務局総務課医療国際展開推進室

外国人患者受入れ体制の 整備に関する背景

1) 在留外国人、訪日外国人の増加

我が国の在留外国人数は、2016 年末に約 238 万人⁽¹⁾である。訪日外国人旅行者数は、2016 年に年間約 2,400 万人⁽²⁾と、2013 年と比較して 2 倍以上に増加している。

政府の目標としては、高度外国人材の受入れを加速させ、2020 年末までに 1 万人の認定を目標としている（「未来投資戦略 2017」⁽³⁾）。また、2020 年に訪日外国人旅行者数が 4,000 万人に達することを目標としている（「明日の日本を支える観光ビジョン」⁽⁴⁾）。さらに、2019 年のラグビーワールドカップ、2020 年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催も控えており、これらの背景から、今後も在留外国人・訪日外国人ともに増加していくことが予想される（図 1）。

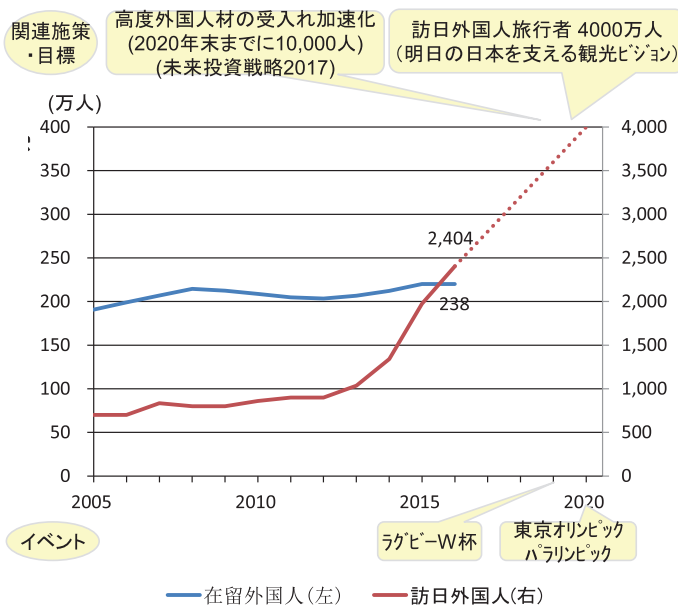
2) 政府の医療分野におけるインバウンド事業の戦略と目標

「未来投資戦略 2017」においては、「医療のインバウンドの推進については、訪日・在留外国人患者が安心・安全に日本の医療機関を受診できるよう、医療通訳等の配置支援等を通じて、受付対応等も含めた『外国人患者受入れ体制が整備された医療機関』を 2020 年までに 100 カ所で整備する目標を前倒し、本年度中^(注 1)の達成を目指す。これらの基幹となる医療機関に加え、地域の実情を踏まえながら外国人患者の受入れ体制の裾野拡大に着手し、受入環境の更なる充実を目指す。」とされている。

外国人患者受入れ体制の 整備に関する取り組み

厚生労働省では、外国人患者が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、大別して①整備、②認証、③周知の 3 つのステップで外国人患者受入れ体制に関する環境整備に取り組んでいる。

在留外国人・訪日外国人数の推移と関連政策・イベント

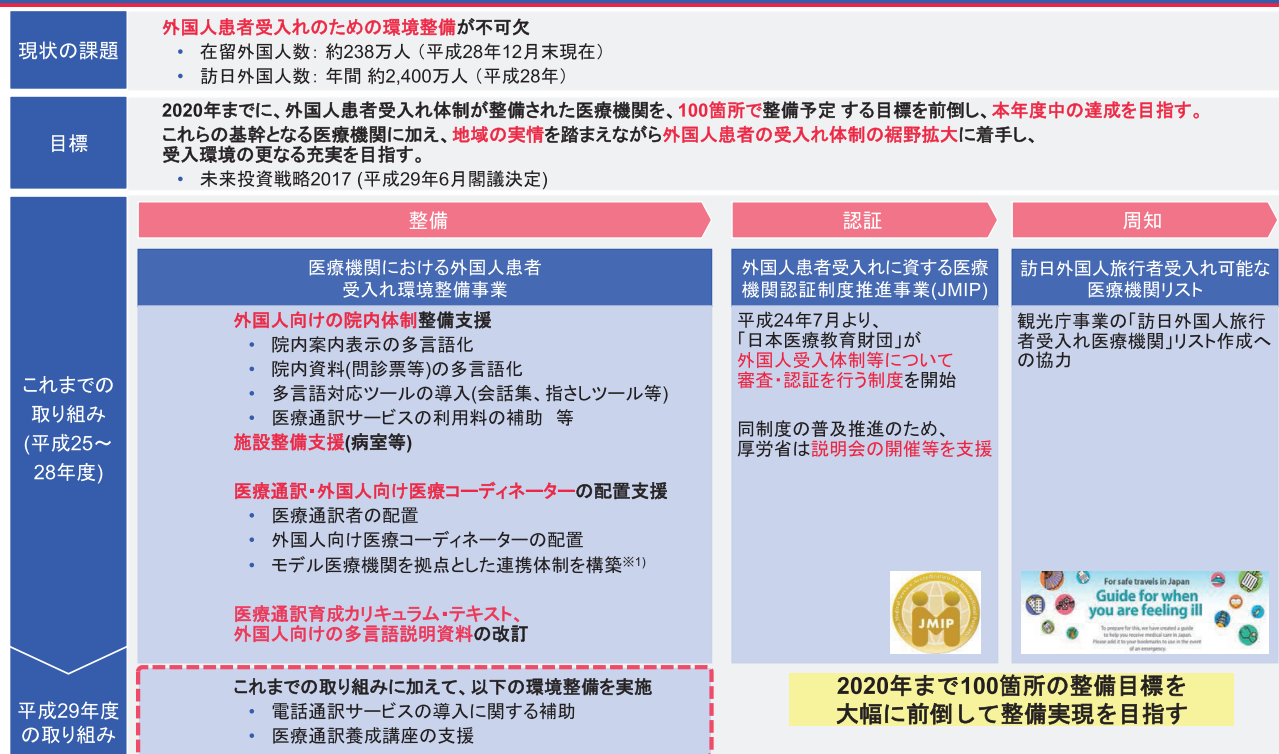


外国人患者の分類



図 1 在留外国人・訪日外国人数の推移

※ 1) 2016 年 12 月末の在留外国人統計（法務省）における在留外国人の数（定義：中長期在留者及び特別永住者）
 ※ 2) 日本政府観光局：訪日外客の動向 2016
 ※ 3) 国内医療機関による外国人患者受入の促進に関する調査（経済産業省）より、簡易的に試算



2020年まで100箇所の整備目標を大幅に前倒して整備実現を目指す

図2 厚生労働省における外国人患者受入れに関する環境整備

※1) 周辺医療機関に対して、外国人患者受入れ体制整備に向けた連携・助言、院内見学会の実施、セミナーや勉強会の実施

以下では、まず、厚生労働省が実施している取り組みの全体像について紹介し、次に、特に医療通訳に関する取り組みについて説明する。

1) 整備

整備に関しては、2014年度より、医療機関における医療通訳^(注2)および外国人向け医療コーディネーター^(注3)の配置を支援している。また、2016年度より、院内資料(問診票、手術・検査の説明書等)や院内案内表示の多言語化、外部の医療通訳サービスの導入を支援する事業、および外国人患者を受け入れる上で、外国の習慣や地域特性等に対応するための病室等の院内施設の改修・

改築等を支援する事業を実施している。

加えて、医療機関が問診票や説明書等の院内書類を多言語化する際の参考となるよう、2013年度に「外国人向け多言語説明資料」⁽⁵⁾を作成し、2017年10月下旬現在、改訂を実施している。同資料は、厚生労働省のホームページよりダウンロード可能となっている。

2) 認証

外国人患者の受入れ体制が整備された医療機関について、その受入れ体制を第三者機関が中立・公平な立場で評価することで、体制が整備されていることを担保することが重要である。そこで、2012年に「外国人患者受入れ医療機関認証制度」⁽⁶⁾(Japan Medical Service Accreditation for International Patients: JMIP)が策定され、一般財団法人日本医療教育財団⁽⁷⁾が本認証制度の実施機関となっている。厚生労働省は本認証制度の普及促進を支援しており、2017年10月下旬現在、30の医療機関が認証を取得している。

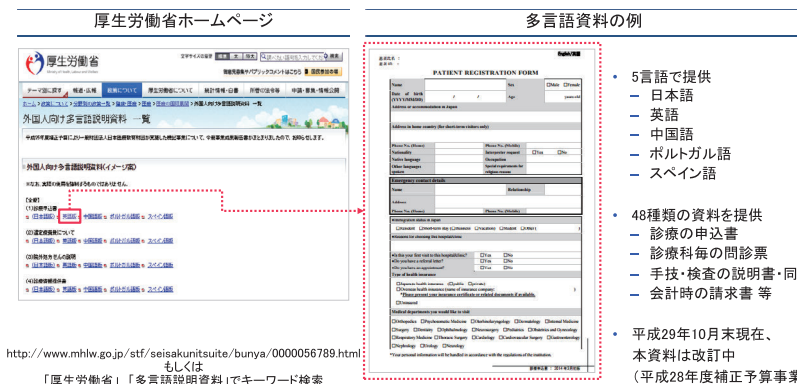


図3 外国人患者向け多言語説明資料

外国人患者受入れ可能な医療機関の周

知に関して、厚生労働省は観光庁による「訪日外国人旅行者受入可能な医療機関」⁽⁶⁾リストの作成に協力している。同リストは、訪日外国人旅行者が不慮の事故や病気になった場合に備え、都道府県の協力を得て受入れ体制のある医療機関を選定しているもので、2017年3月末時点で約900件の医療機関が登録されている。同リストは、日本政府観光局ホームページ上で公開しており、都道府県や言語・診療科目による検索等が可能となっている。

4) 医療通訳に関する取り組み

医療通訳は、外国人患者と医療機関の職員等とのコミュニケーションを支援する重要な役割を担う。医療通訳を利用することにより、「自らの症状を正しく伝えられない」、「医師等の説明が十分に理解できない」など、外国人患者の言葉が通じないことへの不安を取り除くだけでなく、「問診の正確性が下がり、的確な診断・治療を施せない」、「治療方針や入院に際しての注意事項等が伝えられない」など、医療機関側の医療の質の低下に係る懸念への対応にもなる。

そこで2013年度に、医療通訳者が一定の質とレベルを持って医療現場で働くために、医療通訳者に対して行うべき研修や指導についてまとめた「医療通訳育成カリキュラム」⁽⁹⁾を作成し、2017年10月下旬現在、改訂を

実施している。

同カリキュラムでは、医療通訳者が専門職として持つべき「知識」、「能力とスキル」、「倫理」を提示している。また、一定の質とレベルを持つ医療通訳者を養成するために必要なカリキュラム内容や時間配分、実施規定を提示している。同カリキュラムは、医療通訳者の養成機関や派遣機関、雇用機関等が活用することを想定しており、厚生労働省のホームページよりダウンロード可能となっている。

また2017年度には、医療通訳者の養成を促進することを目的に、医療通訳講座を有する大学、語学スクール等に対する支援を実施する。医療通訳は未だボランティア的要素が強いにも関わらず、多額な研修受講費が負担となっている現状を踏まえ、医療通訳養成団体を通じて医療通訳者としての知識や技能、倫理性を培う研修・講座の受講料の負担軽減等を行うことで、医療通訳者の養成促進を図る。

また、外国人患者の受診数がそこまで多くなく、院内に医療通訳者を雇用するに至らない医療機関では、外国人患者への多言語対応において電話通訳が有用である。しかしながら、電話通訳は医療機関における利用が未だ一般的でなく、有用性の認知度が低いこと等から導入に至らない医療機関が多い。そこで、2017年度に、電話

医療通訳育成カリキュラム基準	テキスト「医療通訳」
<p>医療通訳者を養成する機関、雇用・派遣する機関が、専門職としての質の維持と向上を図っていくために必要な研修や指導について規定。</p> <p><カリキュラム基準></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療通訳の役割と対応場面 2) 育成カリキュラムを受講する条件 3) 研修修了の条件 4) 育成カリキュラム研修期間及び研修形式 5) 研修の内容 6) 育成カリキュラム実施に関する配慮 7) 能力試験のための施行細則 <ul style="list-style-type: none"> ・能力試験を受けるための条件 ・評価方法 8) 通訳経験者に対する能力評価 (バリデーション) 9) 修了証の発行 10) 研修終了後の能力維持・向上及び指導についての規定 11) 通訳養成機関、雇用機関等に対する基準 12) 専門分野・特定分野の通訳 13) カリキュラムの変更、見直し 	<p>医療通訳者にとって必要な、基本的な知識や技術、倫理等を中心に構成。</p> <p><研修テキストの各項目について></p> <p>[医療通訳研修 I]</p> <p>医療通訳者の役割や責任を理解し、基礎的な医療知識、通訳技術、倫理を身につける。</p> <p>[医療通訳研修 II]</p> <p>通訳実務に必要な関連知識、対応力、通訳技術を身につける。</p> <p>[実習要項]</p> <p>医療通訳研修 I、II を履修し、一定の評価を得た通訳者が医療機関等で実習を行う際の要項</p> <p>[練習用教材集]</p> <p>模擬通訳のシナリオ、通訳トレーニングに使う用例集</p> <p>[単語集]</p> <p>人体各器官名称 症状に関する表現 医療に関する用語 等</p>

平成29年10月末現在、本カリキュラムは改訂中(平成28年度補正予算事業)

図4 医療通訳育成カリキュラム

通訳の利用促進を図るための支援を行うこととしている。

厚生労働省の科学研究事業

厚生労働省では、科学的根拠に基づいた行政政策を行うため、厚生労働科学研究費補助金による研究事業を行っている⁽¹⁰⁾。2010年度から2015年度は、外国人患者の受入れに関する研究を行ってきたが⁽¹¹⁻¹⁵⁾、2016年度以降は医療通訳に着目した研究を行っている。

1) 医療通訳の認証のあり方に関する研究

近年、医療通訳の必要性・重要性への認識は高まってきたが、我が国において、医療通訳の技能を客観的に評価する統一的な基準は現在のところ存在しない。そこで、2016年度から、医療通訳の技能を客観的に評価する仕組みを研究班において検討している。具体的には、医療通訳を客観的に評価する基準の在り方と、その基準を満たす医療通訳を民間団体等により認証する仕組み等の研究を行っている。2016年度の研究においては、医療通訳の認証を行うに当たっての課題の抽出を行った。2017年度以降は、課題に対する解決策を検討することから始め、民間団体等による医療通訳の認証の仕組みを実証することを目指して研究を進めていくこととされている。医療通訳に関わる多方面の関係者の意見を取り入れながら、実情に即した仕組みが提案されることを期待されている。

2) 医療通訳の費用対効果

医療機関における医療通訳の導入は社会的には望まれていると思われるものの、医療通訳導入による在留外国人等の健康への効果や、長期的な費用と便益は明らかではない。そこで、2017年度の研究において、医療通訳を導入した場合の社会的便益を明らかにする費用対効果の分析を実施している。

2020年に東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催を控え、今後ますます在留および訪日外国人が増加していく中、外国人患者のニーズもより多様化していくと予想される。厚生労働省は、日本語を理解できない外国人患者のため、また、医療の国際化の観点からも、今後も外国人患者に安心・安全な医療サービスを提供するための体制の整備を支援していく。

【注】

(注1) 2017年度中を指す。

(注2) 医療通訳：診療の場において、病院の従事者（病院窓口の職員も含む）と患者およびその家族の間のコミュニケーションを行う者（医療関係資格の取得の有無を問わない）。

(注3) 外国人向け医療コーディネーター：外国人患者が医療機関において、円滑に医療を受けられるようコーディネートする者（医療関係資格の取得の有無は問わない）。

【文献】

- (1) 法務省：平成28年末現在における在留外国人数について（確定値）
http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00065.html
(2017年10月3日現在)
- (2) 日本政府観光局：年別 訪日外客数、出国日本人数の推移
http://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/marketingdata_outbound.pdf
(2017年10月3日現在)
- (3) 首相官邸：未来投資戦略2017（平成29年6月9日）
http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/miraitousi2017_t.pdf（2017年10月3日現在）
- (4) 観光庁：明日の日本を支える観光ビジョン（平成28年3月30日）
http://www.mlit.go.jp/kankocho/topics01_000205.html（2017年10月3日現在）
- (5) 厚生労働省：外国人向け多言語説明資料
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056789.html>（2017年10月3日現在）
- (6) 外国人患者受入れ医療機関認証制度
一般財団法人日本医療教育財団：<http://jmip.jme.or.jp/index.php>（2017年10月3日現在）
厚生労働省が2011年度に実施した「外国人患者受入れ医療機関認証制度整備のための支援事業」を基盤に策定。
- (7) 一般財団法人日本医療教育財団
<http://www.jme.or.jp/>（2017年10月3日現在）
- (8) 観光庁：訪日外国人旅行者受入可能な医療機関
http://www.mlit.go.jp/kankocho/news08_000235.html（2017年10月3日現在）
- (9) 厚生労働省：医療通訳育成カリキュラム
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056944.html>（2017年10月3日現在）
医療通訳育成カリキュラムのうち、医療通訳育成カリキュラム基準の改訂版のみ、先に掲載している。医療通訳テキストの改訂版は後日掲載予定。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177507.html>（2017年10月3日現在）
- (10) 厚生労働省：厚生労働科学研究費補助金による研究事業
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kenkyujigyou/index.html>
(2017年10月3日現在)
- (11) 遠藤弘良：国際医療交流（外国人患者の受入れ）への対応に関する研究
平成22年度 総括・分担研究報告書、2011。
- (12) 遠藤弘良：医療の国際化に関する国内医療機関の課題の明確化と国際情勢の把握に関する研究 平成23年度 総括・分担研究報告書、2012。
- (13) 遠藤弘良：外国人患者の受入れに関する医療機関の整備に関する研究 平成24年度 総括・分担研究報告書、2013。
- (14) 遠藤弘良：国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究 平成25年度 総括・分担研究報告書、2014。
- (15) 遠藤弘良：国際医療交流（外国人患者の受入れ）に関する研究 平成26年度 総括・分担研究報告書、2015。

3

京都市における医療通訳派遣事業の取り組みについて

京都市総合企画局国際化推進室

京都市では、中国からの帰国者や留学生など、日本語でのコミュニケーションが困難な市民が安心して医療サービスを受け、京都で健康に暮らせるよう、京都市・(公財)京都市国際交流協会・(特非)多文化共生センターきょうと・4 協定病院（京都市立病院、医仁会武田総合病院、康生会武田病院、京都桂病院）の協働で、英語、中国語、韓国・朝鮮語を対応言語とし、医療機関に通訳者を派遣する「医療通訳派遣事業」を 2004 年 4 月から開始している。

京都市内には、2016 年 12 月現在で約 4 万 2 千人の外国籍市民が生活しているが、2016 年度における本事業の利用件数は 2,133 件で、10 年前と比べて倍増しており、医療通訳に対するニーズが一層高まっている。

今後も外国籍市民を含めたすべての人が不安を抱えることなく医療制度を利用することができる環境づくりを目指して、制度の充実・発展に努めていきたいと考えている。

経緯・経過

この事業が開始されたのは、2001 年に(公財)京都市国際交流協会と(特非)多文化共生センターきょうとが中心となって、医療に関する「ことば」のサポートについて考える勉強会が開催されたことがきっかけである。翌

年度には、両団体により府下全域の医療機関に従事する①事務職員、②医師・看護師、③ソーシャルワーカーを対象とした外国人患者の受入れ状況など、実態把握を目的とするアンケート調査が行われ、その結果、外国籍市民に対する医療通訳制度の創設を求める意見が多く寄せられた。

こうした状況を踏まえ、2003 年度に両団体による自主的な取り組みとして、クレアからの助成金を活用した「医療通訳派遣事業」が試行的に開始され、2004 年度からは京都市も事業に参画する形で「医療通訳派遣事業」が本格的にスタートした。当初は、英語と中国語のみを対象としていた対応言語を 2007 年度から韓国・朝鮮語も追加し、従来の派遣型に加えて通訳者の常駐型を一部実施するなど、必要に応じた事業の見直しを都度行いながら、現在の状況に至っている。

協働・協力

京都市が実施する「医療通訳派遣事業」は、行政・地域国際化協会・NPO 団体・4 協定病院の各団体がそれぞれの特徴や強みを活かして事業に関わっている点に特色があり、表 1 に記載する役割分担のもと、協力して事業を行っている。

多くの団体が本事業に参画しているため、情報や課題

団体	主な役割
京都市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との連絡調整 ・ 広報 ・ 負担金の拠出
京都市国際交流協会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務局（会計、医療通訳者への報酬支払） ・ 医療通訳者および医療通訳コーディネーターの委嘱
多文化共生センターきょうと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療通訳者の募集、考査、研修および認定 ・ 医療通訳コーディネーターの募集、選定および研修 ・ 医療通訳コーディネーターの派遣
各協定病院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の窓口となる病院コーディネーターの指定、指導等 ・ 通訳者に対する謝金および交通費の一部を負担

表 1 実施団体の役割

を共有するなど、日頃から連携を密にしておくことが非常に重要である。

そのため、従来から行っていた京都市、(公財)京都市国際交流協会、(特非)多文化共生センターきょうとの3団体による月1回のミーティングに加えて、2016年度からは新たに4協定病院も含めた関係者が一堂に会する「医療通訳派遣事業4者会議」を開催しており、事業の更なる充実に向けた意見交換や課題の共有を図っている。

医療通訳者の養成・育成

また、本事業を利用する外国籍市民等に対して満足いく質の高いサービスを提供するため、とりわけ医療通訳者の養成・育成に力を入れている。



現任者研修の様子① (全体講義)

まず、医療通訳者を目指す者を対象に、医療通訳に必要な知識や心構えを学ぶ「医療通訳養成講座」を行う。次に受講者のうち医療通訳者への登録を希望する者に対して、筆記試験・面接・模擬通訳試験の審査を実施し、能力と適性があると判断した者のみ選考しており、選考後も一定期間、病院現場での実習を行った上で、医療通訳者への登録を行っている。

登録後においても、医療知識や技術の向上のためにはきちんとした講習が欠かせないという考えから、現役医師等による基礎的な医療知識講座や実践的なロールプレイを行う現任者研修を毎年開催するなど、医療通訳者に対するフォローアップ研修を行っており、現任者研修に参加した医療通訳者からは、現場で生きる知識を得る研修会であるとして非常に好評である。



現任者研修の様子② (ロールプレイ)

今後の課題

京都市では、外国籍市民の半数以上を占める在日コリアンの人数が減少する一方で、フィリピン、ベトナム、台湾などを国籍とする外国籍市民が増加しており、今後も「介護」の在留資格を創設した入管法改正や外国人技能実習制度適正化法施行等により、新たに来日する外国籍市民が増加することが予想される。冒頭に述べたとおり、利用件数が大幅に増加する中で、事業実施に要する経費も比例して増加しており、財源をいかにして確保するかが重要な課題である。

また、本事業は市内定住者を対象としているが、観光旅行者の大幅増に伴う緊急診療への対応や医療ツーリズム、医療観光と言われる診療や検査を目的として訪日する外国人と思われる方からの通訳派遣の対応など、どのようにして対象者を線引きするかといったことも大きな課題となっている。

こうした課題がある中で、京都市では、2020年度までの市政方針を定めた「はばたけ未来へ！京プラン～京都市基本計画」において、「国籍や文化の違いを超えて互いに理解し尊重しあう多文化共生のまちづくりの推進」を掲げ、多様な文化的背景を持つすべての方々が暮らしやすく活躍できる取り組みを進めている。

本事業についても、日本語で意思疎通を図ることが十分でない外国籍市民にとって、日常生活上欠かせないサービスであることから、今後も関係団体と十分に連携を図りながら、より利用しやすい事業になるように取り組んでいきたい。

4

神奈川の医療通訳派遣システム ～ 16年を振り返って～

(特非) MIC かながわ 副理事長 岩元 陽子

神奈川の医療通訳派遣システムが、県国際課と NPO 法人 MIC かながわ (MIC) の協働事業としてスタートしてから、今年で 16 年目になる。昨今は旅行者など訪日外国人関連の需要も増えてきたものの、対象者はほとんどが在住者で、派遣数は一貫して拡大している。本稿ではこのシステムの概要とともに、発足から定着にいたる過程を含め全体を振り返り総括する。

システムの概要

神奈川のシステムは、行政・医療団体・NPO の三者協定が土台にある。システムを支える財源として、通訳料は原則医療機関が負担し (一部患者負担の病院もあり)、人件費や研修費などの間接費は県および県内市町村・MIC・医療機関が各々一定の割合で負担している。誤訳による医療過誤という万が一のリスクについては、MIC の通訳者を協定病院の準スタッフと位置付け、病院損害賠償責任保険を適用するという理解を得ている (過去に適用例はなし)。

協定病院は現在 36 病院 (システム外で MIC と独自に契約を結んでいる病院を合わせると約 70 病院)、各病院の医療相談室ソーシャルワーカー (SW) などが医療者や患者からの通訳要請を受け、MIC のコーディネーターに電話で依頼、コーディネーターが登録通訳スタッフの中から適任者を選んで派遣している。通訳スタッフ

は指定された日時に病院に赴き SW を介して患者と交流、診察に同行することとなる (図 1)。

通訳スタッフは年に一度公募し、約 20 時間の養成研修を行う。講義 (通訳倫理、通訳技術、基本的医療知識など) と実技演習を経て一定レベルに達していると評価された人が登録され、OJT を経て独り立ちし、その後は年 3 回のフォローアップ研修や各言語の勉強会で、医療知識や通訳スキルの向上を図る。



現任者フォローアップ研修「通訳技術を高める技法と訓練ワークショップ」(2013年11月)

対応言語は現在 12 言語 (英語・中国語・スペイン語・ポルトガル語・韓国語・タイ語・タガログ語・ベトナム語・カンボジア語・ラオス語・ロシア語・フランス語)、派遣数は 2016 年度実績で年間約 7,000 件、土日祝日を除けば 1 日あたり約 25 件となっている。

通訳内容は幅広く、子どもの予防接種や妊婦健診から、重病告知や手術説明など多岐にわたっている。コーディネーターは各通訳スタッフの経験や能力を考慮しながら最適のマッチングを試みるとともに、通訳者が事前準備できるようサポートしたり通訳に専念できるよう環境を整える。

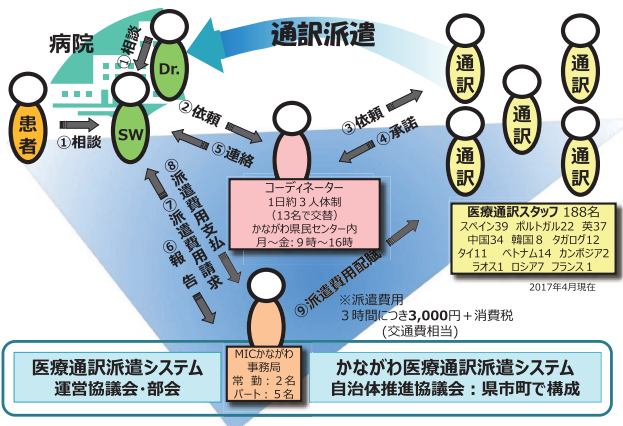


図 1 依頼から派遣の流れ

システムの発足から定着まで

1990 年代から県内に住む外国人が急増し、医療現場でコミュニケーションの問題が生じる中、個人的に頼ま

れボランティアで通訳として同行する人も出てきたが、依頼が集中したり通訳の責任範囲を超える問題を背負い込み、疲弊していた。これら通訳者の訴えを受け、1999年に、外国人支援ボランティアと外国人医療に熱心な医療機関、神奈川県社会福祉協議会が共同で「外国人医療とことばの問題を考える会」を立ち上げ、研修やガイドラインの作成を通じて環境整備に取り組み始めた。

一方、「外国籍県民かながわ会議」を通じ、外国人当事者の間からも医療通訳が必要との声が上がリ、その制度化が知事に提言された。これを受けて行政・民間・医療関係者による検討委員会が立ち上がり、最終的に県医師会など医療団体を巻き込んだ協定の下、行政－民間協働による医療通訳派遣モデル事業が2002年に始動した。制度運営を担うNPO法人として設立されたのがMICかながわである。

MICは翌2003年、かながわボランタリー活動推進基金21の協働事業負担金を獲得し、以後5年にわたりこの負担金を活用して、医療機関に無料の通訳サービスを提供することができた。この「無料お試し期間」に派遣実績が大きく伸びるとともに、医療通訳の有用性を十分実感した現場の医療者から、負担金終了後に通訳派遣がストップするのは非常に困るという声が高くなった。最終的に、制度存続のために通訳料負担もやむなしという医療機関全体の合意を得て、自立的なシステムの確立に至った(図2)。

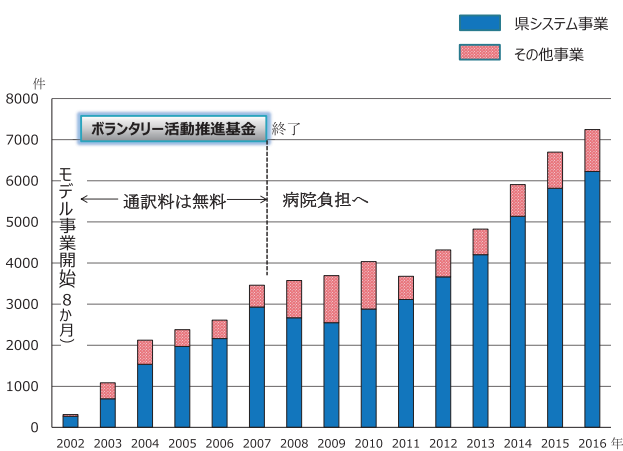


図2 派遣実績の推移

医療通訳の効果を認識してもらうには通訳者の質が鍵になるが、神奈川では当初より医療者を軸とする研修体制の下、一定レベル以上のスキルと平日昼間にある程度活動可能な通訳ボランティアを一定数確保することがで

きた。通訳兼任のコーディネーターによる、ケースに応じた適切な通訳スタッフの人選と、通訳サービスの安定的供給がシステムへの信頼度を高め、定着に寄与したと思われる。

16年間を振り返って

神奈川は比較的早い時期から県内の外国人住民が増加し、民間レベルで在住外国人を支援するボランティア活動が非常に活発であった。また、行政にも多文化共生施策に前向きな気風があり、外国人当事者の声をすくい上げる「外国籍県民会議」のような仕組みもあった。システム構築過程では行政の持つ信用力が効果を発揮したが、特に「無料お試し派遣」から「通訳料は原則医療機関負担」という持続可能な形に移行できたのは、行政のリーダーシップによるところが大きい。信用力という点では、医療関係者が団体設立に関与し、通訳育成に直接関わったことも大きなプラスになった。

医療機関でも通訳利用の機会が増えるにつれ、「言葉の壁がある場合は訓練された通訳が診察のために不可欠」という意識が浸透していき、通訳料は必要経費という考え方が定着したように思う。

その通訳料は、通訳者に求められるスキルや責任の重さに見合うものではまったくないが、何とか人材を確保できているのは、報酬だけではない要因－例えば、関係者の緊密な連携を背景に通訳者が安心して通訳に専念できる仕組み－も功を奏しているかもしれない。

今後は、未だ大きな課題である少数言語対策を個別に進めつつ、関係機関との連携を一層深め、多様化するニーズに安定的に応えらえる運営を目指していきたい。

最後に、神奈川がさまざまな条件に恵まれていたことは確かだが、医療現場における医療通訳の必要性は普遍的なはず、というのがこの16年の実感である。医療通訳の全国的な普及にも、できる限り貢献していきたい。

5

医療業界における多言語電話通訳センターの取り組み

株式会社ブリックス 吉川 健一

「ブリックス」は24時間365日稼働の、通訳センターを運営している会社である。

2002年サッカーワールドカップ日韓大会の直前に創業し、2010年の株式会社ブリックスの設立に伴い、東京・新宿に通訳センターを構え、現在従業員200人弱で運営をしている。本稿では、電話通訳の取り組みについて紹介する。

サービス内容

ブリックスの主な事業は通訳業務である。その中で近年増えている業務は、電話やテレビ電話を使った通訳サービスである。その増加に伴い、さまざまな言語変換サービスも行っている。多様なジャンルの文章の翻訳、外国語によるSNS支援・メールや電話でのカスタマーサポート業務など、幅広く多言語でのお手伝いをしている。

2013年9月にオリンピック・パラリンピック競技大会が東京で開催されることが決定したことを受け、電話通訳の中でも、医療や救急など、緊急性の高い案件が年々増加している。主に、地方自治体や消防、医療機関などが契約先となり、各々の事例に対応した通訳を行っている。

サービスの利用方法

例えば、医療機関で通訳を利用する場合、外国人患者が医療者とうまくコミュニケーションが取れない場合、院内の固定電話や携帯電話、スマートフォン、タブレットなどからブリックスの通訳センターに電話することで、通訳オペレーターが外国人患者と医療機関スタッフの仲立ちをする形で通訳を行っている。

対応言語

現在、英語以外の言語ニーズは、日本に在住している外国人に沿った、中国語、韓国語、タガログ語などのア

ジアの言語や、ポルトガル語、スペイン語など南米の言語に対するものが多い。そのためブリックスでは、日本語をハブ言語として、英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語の6言語を24時間対応している。それに加え、近年訪日旅行者の増加が著しい国々の言語ニーズにも応えるため、インドネシア語、タイ語、タガログ語、ベトナム語などの東南アジアの言語や、ドイツ語、フランス語、ロシア語などの欧州言語にも対応しており、現在13言語で通訳が可能である。この13言語を、2017年度に20言語、2018年度に30言語、2019年度に40言語、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会までに100言語に対応できるように準備している。なお、ロンドン大会、北京大会では多くの言語に対応していたと聞いているため、日本としては少なくとも40言語を超える対応を行う必要があると考えており、ブリックスではその準備をしっかりと行っているところである。

医療業界における通訳センターの利用

医療機関内では、患者の動きに合わせてさまざまな状況で医療通訳が利用されている。全国の医療機関のデータを見ると(図1)、施設や診療科、診察の案内や予約など、簡易的なものが約半数を占めている。一方、診察や問診、処置や結果の説明から手術関連の通訳など重篤で難易度が高いものも約4割を占めている。また、全対応の内、救急外来での対応は3割を超えており、即時性の高い医療通訳も求められるという結果が出ている。さらに時間別に見ても、深夜0時から早朝6時台までの対応件数も全体の10%を超えており、24時間対応する必要があるという結果が出ている。

在留外国人と訪日外国人の対応の比率は地域によって大きく異なる。在留外国人は一定の比率で件数が伸びていくのに対して、訪日外国人の対応件数は想像を超える伸び方をしていることが分かる(図2)。2020年、そ

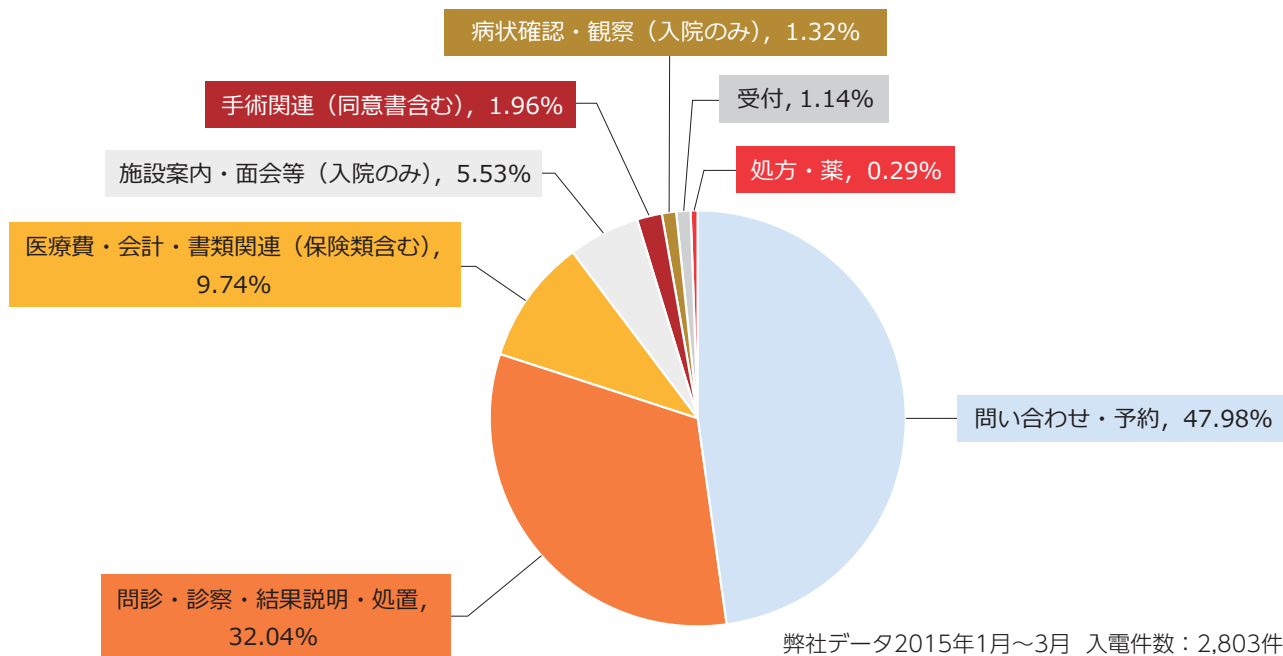


図1 入電分類

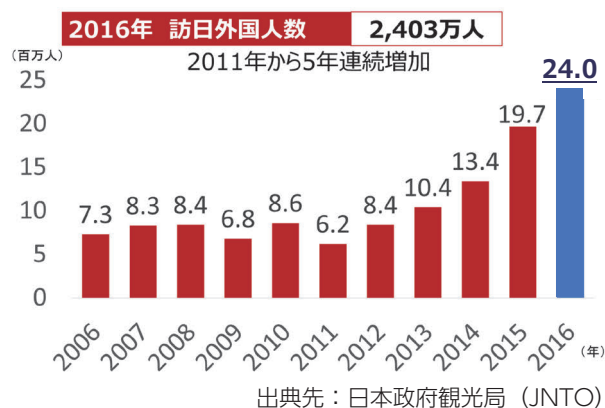
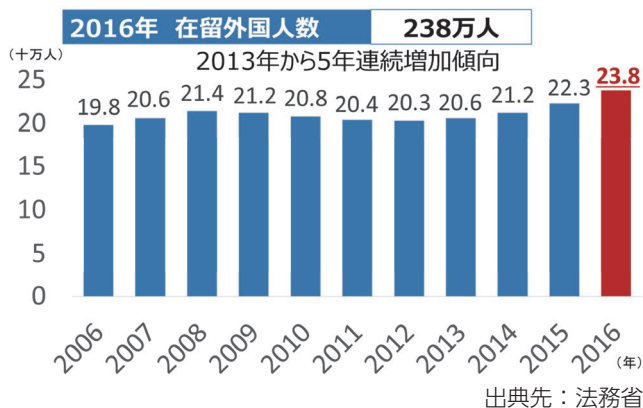


図2 在留・訪日外国人の推移

してその先を考えると、今後日本の各地でさまざまな言語を用いて、あらゆる場面に対応できる環境を整備していく必要があると考えている。

医療通訳人材の育成

2006年から選抜チームを作り、外部研修を受け、聖路加国際病院と共同で研究・実証を重ねながら日々レベルアップを行っている。日本語⇄英語の医療通訳の研修から始め、英語の医療通訳者から医療通訳マスター（上級管理職）を複数輩出し、その医療通訳マスターから他の言語へと研修を横展開してきている。

また、医療通訳マスターに、医療通訳先進国において80時間以上の医療通訳研修を受講させ、諸外国でのセミナーや医療通訳の学会や総会にも参加させることにより、医療通訳先進国の状況を取り入れることができている。

国内の医療機関や患者の声・現状等への理解を深めることも重要視し、各セミナーや学会等にも参加する機会を提供するなど、日本文化にあった医療通訳の礎を作ってきた。

現在でも国内外の多くの団体に所属しており、外部機関と連携を取りながら幅広い知見を随時取り入れることにより、医療通訳の品質向上に常に努めている。

実際に対応した通訳事例

ウエディング訪日中の交通事故

ウエディングで訪日したアジア人の夫婦が、レンタカーで観光中に交通事故にあい、助手席に乗っていた花嫁が、顔面を負傷し、血まみれ状態で病院に救急搬送されてきた。テレビ電話を使用した通訳だったが、通話を受信した瞬間から血だらけの花嫁が映っているような状況だった。怪我の救急処置はすぐにできたが、顔に傷が残らないようにするためには、高度な治療が必要であること、治療費が高くなることの説明を行った事例である。

旅行中の心肺停止

アジア人の家族が観光で訪日中、その父親が海水浴中に溺れてしまい、心肺停止になった。その後、医師により死亡診断が行われたが、家族側は死亡の事実を受入れられず、「生き返らせてくれ」とお願いをされ、家族が「死亡」を受入れられるように説得を行った事例となった。

寄港地での立ち寄り診療

世界一周のクルージングに乗船中のカナダ人旅行者(80代)がバンクーバーを出航後、持病の脳梗塞を悪化させ、寄港地である日本の病院に搬送される事例が起こった。医師の診断は「クルージングの継続は許可できない」というものであったが、年齢のこともあり、今行けなければ、二度と機会はないことから、途中で死んでも構わないので行かせてほしいとの懇願を受けた。寄港地の病院で必ず診断を受ける条件を提示し、病院への責任は一切問わないことの同意書を本人とその家族から取り付けることで、結果としてクルージングを継続させることとなった。

医療通訳の必要性

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて、日本に滞在する外国人が安心して過ごせるように、しっかりとサポート体制を整えておくことが最も重要であり、それを実現するためには、東京はもちろん日本全国どの地域でも外国人診療に対応できることが必要だと考えている。

医療機関のウェブサイトの一般的な情報や来院時の受付、問診票の書き方などから、緊急搬送や直接命に関わってくる重篤な対応など、さまざまな方法で対応することが必要である(図3)。



図3 多言語対応の種類

私たち「ブリックス」が進める電話での医療通訳は、日本全国をカバーすることができる有効な対処方法であり、全国各地にある医療通訳団体と連携を取ることで、さらに高度でキメの細かい地域版医療通訳システムができるようになって考えている(図3)。

ウェブサイトなどの多言語化と地域医療通訳者の育成、そして電話通訳を用いた3段階の医療通訳システムを準備することにより、増加の一途を辿る外国人の滞在をサポートすることが可能になる。

この地域版医療通訳システムの普及は少子高齢化が進んでいる地方に対して、地域を活性化するためにやらないではならない「ブリックス」の“使命”であると考えている。