

医療通訳拠点病院における通訳の現状と課題 —医療通訳育成カリキュラム基準を通して

川内規会、小笠原メリッサ
青森県立保健大学

Key Words ①医療通訳拠点病院 ②カリキュラム基準 ③外国人患者

I. はじめに

訪日外国人は 2,000 万人を突破し（2016、観光庁）、訪日外国人も在留外国人も増加傾向にある中で、外国企業側や外国人から外国語の通じる病院や医師が不足しているという声が、日本の生活環境の不満としてあげられている。また、受診の際に言葉が通じない事への不安を訴える外国人が多く、医療機関で勤務する職員からも、問診の正確性が下がり的確な診断や治療が施せない点や、治療方針や入院に際しての注意事項が伝えられない等、医療の質の低下を懸念する声が多いことがあげられている。

2013 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」や「健康・医療戦略」において「外国人が安心して医療サービスを受けられる環境整備等に係る諸施策を着実に推進する」とされたことを受け、外国人患者の円滑な受け入れをはかるために厚生労働省は、「①医療通訳の育成、②検査内容説明書等の各種患者説明文書の多言語対応、③多言語の医療通訳とのネットワーク形成などの課題解決のために、医療通訳の育成と配置を促進すること」を求めた。「外国人患者受け入れ医療機関認証制度（JMIP）」の整備を行うことで医療機関が認定されたり、モデル拠点の整備事業として 2014 年に「医療機関における外国人患者受け入れ環境整備事業における医療通訳拠点病院」が公募され、19 医療機関が選定されたりした。また「医療通訳育成カリキュラム基準」が新たに厚生労働省から示されたこともあり、医療通訳養成の現状も大きく変化してきた。

II. 目的

「医療通訳拠点病院」の通訳事情を知ることから、言語的サポートのあり方を明らかにするとともに、「医療通訳育成カリキュラム基準」を通して、通訳養成の現状と課題を再考する。

III. 研究方法

「医療通訳拠点病院」の言語的サポートの現状を、日本医療教育財団の報告書のデータから読み取り、それらの結果から外国人患者に対する「受付・検査・診療・会計」の各場面における言語対応状況（通訳対応）を分析し、通訳環境と言語の問題を示す。また、「医療通訳育成カリキュラム基準」を整理し、通訳サポートシステムがない地域の養成研修について再考する。

IV. 結果と考察

医療通訳拠点病院を対象にした調査結果では、外来受診、入院、または健康診断受診に行った外国人患者に対して、「受付・検査・診療・会計」の各場面における言語対応状況のデータを収集したものが報告されている（2015）。外国人患者への言語対応に関しては、即時対応の必要性が

挙げられた。4 割強が予約外での診療であったうえに、診療時間外に受診する外国人患者の割合が 15%に及んでいる。ここでは、タイムラグが生じる外部通訳派遣では対応が難しいため、院内スタッフによる対応や、遠隔通訳等を利用した対応の確立も考える必要があると分析されている。

「受付・会計・診療」では通訳無しで現場の職員が直接言語対応する割合が比較的高かった。これは「受付・会計時」には、事務職員による会話集や翻訳アプリを利用する一次的対応が多く、また、「診療時」には英語力のある医師による直接的な対応が多いことを反映しているものと推察されている。一方「検査時」には、簡単な一次対応以上の内容が必要であるため、検査内容・方法の説明等で、通訳利用の割合が比較的高くなっているものと分析されている。

医療通訳者には、専門的な養成研修を受けた知識と技術の確保が期待される。2014 年に厚生労働省は「医療通訳育成カリキュラム基準」が示したが、そこには医療通訳に必要な知識、能力とスキル、倫理、対応力を身につけるための研修として、「医療通訳研修Ⅰ」「医療通訳研修Ⅱ」「実習」の 3 部構成で人数、時間数、内容の詳細が出された。具体的には 1 クラス 90 分とし、研修時間は 50 クラス（75 時間）以上とした。通訳実技は最低 8 クラス（12 時間）以上、実習は、25 クラス（37.5 時間）以上とし、その内病院での実習は 20 クラス（30 時間）程度を義務づけている。それぞれの理解度、習得度を測るために口頭、あるいは筆記、模擬通訳を通じて評価し、実施機関を通じて修了書を発行するという形を示している。

通訳派遣システムのある医療現場（拠点病院）では、言語の壁が医療に問題をきたすと考えられる状況・対策を見つけやすい上に、「医療通訳育成カリキュラム基準」に沿った研修を行うことが可能である。しかし問題視していない地域の医療者は、外国人患者の診療やコミュニケーション行為のどのタイミングで医療に問題をきたすのかを想像することは難しい。

言語対策を先駆的に進めてきている医療現場の現状を知ることは、外国人患者対応の未経験な医療者や職員、そしてボランティアの通訳者にも、研修の機会が必要であることを伝える貴重な情報になると考える。そのため現状調査をし、課題を明らかにすることは、外国人患者に対応できる医療環境を整える意義と、情報保障に取り組む姿勢を養うことにつながるものとする。

VI. 文献

厚生労働省（2012）「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業実施団体の公募について」

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/topics/tp140131-2.html

同（2015）「医療通訳拠点病院の公募結果について」

多文化共生センターきょうと（2010）「医療通訳育成カリキュラム」<http://www.tabunkakyoito.org/>

医療通訳育成カリキュラム/The Yomiuri Shimibun(2014) Govt. to name hospitals with interpreters, November 3, 2014.

日本医療教育財団（2015）厚生労働省 平成 27 年度補助金事業「医療機関における外国人受け入れ環境整備事業」医療通訳病院の公募結果について

VII. 発表

川内規会「医療通訳配置想定時の言語的な壁に関する一考察—医療通訳拠点病院の取り組みを参考に—」日本コミュニケーション学会 第 17 回東北支部研究大会（新潟市）2016.11.19.

川内規会・小笠原メリッサ「外国人患者と医療者間のコミュニケーションの壁」日本コミュニケーション学会 2016 年度東北支部定例研究会（仙台市）2017.3.11.