順天堂グローバル教養論集　第五巻（2020）53–61 頁

研究ノート

外国人患者に対する適切な医療通訳者に関する研究

Interview Exploring Who Are Appropriate Medical Interpreters For Foreign Patients In Japan

増田 怜佳 [1)*]　李 晨陽 [2)]

要　旨

緒言：日本を訪れる外国人が増加するにつれて、医療機関にかかる外国人も増加し、医療通訳者のニーズも高まっていくと考えられる。本研究の目的は、通訳者にインタビュー及び面接形式の質問紙調査を行い、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかを検討することである。

方法：医療通訳を行うにあたって、言語集団による差異があると思われることから、英語（1名）、スペイン語（1名）、中国語（1名）を担当する通訳者にインタビュー及び面接形式の質問紙調査をした。

結果：医療通訳に関して通訳者/語学の堪能な医療従事者が行うことのメリットとデメリットに関しては、3人に共通していたのは、語学の堪能な医療従事者の医療、病院、制度に関する知識が正確な通訳に有用であるという意見であった。

考察：専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかに関しては、的確な通訳を実施するためには訓練を受けた専門の通訳者が望ましいと考えられる。

Key words

医療通訳、訪日外国人、外国人患者、医療通訳者のニーズ

Medical interpreter, foreign tourists visiting Japan, Foreign patients, The needs of medical interpreter

1. 緒言

1. 1. 医療通訳者のニーズの高まり

近年グローバル化が進み、日本を訪れる外国人数が増加している。2019 年 3 月現在、訪日外客数は 276 万 136 人である（日本政府観光局（JNTO），2018）。前年度は 260 万 7,956 人であるため、15 万人余の増加である。

日本を訪れる外国人が増加するにつれて、医

[1)] 順天堂大学大学院・医学研究科（E-mail: int7115104@stud.juntendo.ac.jp）

[2)] 順天堂大学大学院・医学研究科（E-mail: c.li.ea@juntendo.ac.jp）

[*] 責任著者：増田 怜佳

〔2019 年 8 月 29 日原稿受付〕〔2020 年 1 月 23 日掲載決定〕

療機関にかかる外国人も増加し、医療通訳者のニーズも高まっていくと考えられる。外国人患者にとって来院したときに困難な点について、寺岡、村中（2017）は、日本の医療機関を受診した在日外国人 22 名の受診行動をとおして実感した異文化体験について調査した。その結果、対象者は【受診システムがわかりにくい】、【自分の病状や主張を正しく伝えるのが難しい】状況の中、【医者は十分に対話してくれない】、【壁をつくられて向き合ってもらえない】ことを経験し、【患者 1 人ひとりの文化的背景が注目されない】、【拒否する権利を行使できない】と実感していた（寺岡、村中，2017）。他にも、押味（2010）によると、医療機関を受診した際には、自分が受けている治療に関して医師の説明を十分に理解することもできず、さらには医師の指示を守ることも少なく、フォローアップのために再診することも少なかった、ということがわかっている。以上より、日本の病院に来院する外国人患者にとって、日常生活で日本語を使用していたとしても、日本の病院で診察を受けることを困難に感じている、ということが考えられる。外国人患者 1 人ひとりの文化的背景を理解し、病状や主張を正しく伝える手助けとして、医療通訳者は必要であり、またそのニーズも高まっている。

1.2. にわか通訳による誤訳のリスク

本研究に先立つ研究として、通訳訓練を受けていないが高い語学力をもつ医療従事者による通訳のリスクに関する研究を検索した。しかし、そのような先行研究は見当たらなかった。訓練を受けていないにわか通訳による通訳のリスクについての先行研究を提示する。

にわか通訳は、必要に応じて駆り出される通訳者として訓練を受けていない者である。現在の日本における医療通訳者の現状として、“にわか通訳者”が例として挙げられる。彼らが病気になった際には、現在では主に語学が堪能な医療従事者が対応したり、患者の身内で日本語を話せる人に通訳を行う（永井・濱井・菅田，2010）。医療現場では正式に訓練を受けた専門の通訳者が少なく、医療関係者や外国人の相談員など、通訳とは関係のないバックグラウンドの人がにわか通訳者として医療通訳を務めることも多い（大野，2017）。しかし、こうしたにわか通訳を介したコミュニケーションは、誤診やコミュニケーション不全の原因となり、患者の病状の悪化につながる恐れがあると問題視されている（Flores, 2003）。また押味（2010）は、“十分なスキルを持たない「にわか通訳」と十分なスキルを持つ、もしくは専門の医療通訳者の通訳を比較して、スキルが十分でない通訳者の方が重大な誤訳をし、誤診や不適切な治療に繋がるリスクが高まる”と述べている。永田・濱井・菅田（2010）は、にわか通訳者を介すことによる問題として、「通訳の場面で省略、追加、言い換えが行われている危険性があり、正確性に問題がある」、「医療専門用語は日常生活の語彙ではないため、にわか通訳者の用語の知識は不足している」、「にわか通訳者は過酷な告知を患者にしなければならず、心理的負担がかかる」と報告している。

では、なぜこのようなにわか通訳者に頼っているのか。カレイラ松崎、杉山（2012）によると、国内で統一した医療通訳養成課程や国家資格、また通訳登録システム等は存在しないため、ボランティアや non-governmental organization（NGO）の活動に頼らざるを得ないといった現状がある。外国人患者の増加に伴い医療通訳者のニーズが増えているが、医療通訳養課程や国家資格、通訳登録システム等が存在しないことにより、にわか通訳者に頼っているのは日本における医療通訳者の現状であり、問題でもある。

1.3. 用語の定義

本研究において、にわか通訳とは、通訳とは関係の無い背景の人（大野，2017）とする。また、語学堪能な医療従事者とは、通訳訓練を受けていないが高い語学力を持つ者、専門の医療

通訳者とは、通訳訓練を受けており、医療通訳者として、通訳サービスを医療現場で提供する者とした。

1.4. 語学堪能な医療従事者と専門の通訳者のどちらが外国人患者にとって最適なのか

医療通訳者のニーズが高まっていることや、にわか通訳者ではない医療通訳者が求められているということは既知であるが、語学堪能な医療従事者と専門の通訳者のどちらが外国人患者にとって最適なのかは不明である。押味(2010)は、十分なスキルを持つ医療通訳者に依頼することにより、医療の質が向上するということは立証されているが、「十分なスキルを持つ医療通訳」に関して、十分なスキルとはどの程度のものなのかに関しての研究は不十分である、と指摘している。医療通訳を行うにあたって誰が通訳をすべきか、またどれくらいのスキルを有していればよいのかは重要な問題であるにもかかわらず、明らかになっていない。よって今後の外国人患者増加に伴い、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかを明らかにする必要があるが、そのことを明らかにした研究は見当たらない。そこで本研究は有識者から現場の視点でこの問を検討していく。

1.5. 本研究の目的

本研究では、3 人の通訳者にインタビュー及び面接形式の質問紙調査を行い、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかを検討する。

2. 方法

順天堂大学国際教養学部の大学教員の協力を得て、医療通訳経験についてインタビュー及び面接形式の質問紙調査を行った。

専門の通訳者の定義としては、正規の通訳訓練を受け、10 回以上の有償の通訳業務を行い、その後も継続して通訳業務を行っている者とした。

本研究は語学堪能な医療従事者と専門の医療通訳者を比較することが目的であるが、専門の通訳者は専門と素人を区別できると考え、専門の通訳者に調査対象を絞り込んだ。

医療通訳を行うにあたって、言語集団による差異があると思われることから、英語（1 名）、スペイン語（1 名）、中国語（1 名）を担当する通訳者にインタビュー及び面接形式の質問紙調査をした。全員医療通訳の経験があるが、本研究の実施時点で本業は大学教員であった。しかし、医療通訳の経験があるため、本研究では対象者を専門の医療通訳者として扱った。通訳者に、自身の経験に基づいて質問に答えていただいた。

インタビューの質問として大まかな枠組みはあるが、通訳者の経験における意見などに応じて比較的自由な展開を前提とする半構造化面接を行った。主な質問項目を表 1 に示す。

表 1：質問項目と内容

質問 1	医療通訳に関して通訳者 / 語学の堪能な医療従事者が通訳することのメリット / デメリットについて
質問 2	通訳者 / 語学の堪能な医療従事者が医療通訳を行うのとでは、日本における理想の医療通訳者像にどちらが近いか、について

質問は、「医療通訳に関して通訳者と語学の堪能な医療従事者が通訳することのそれぞれのメリット・デメリットについて」、「通訳者が行うのと語学の堪能な医療従事者が行うのとでは、どちらが日本における外国人患者の理想の通訳者像に近いか」であった。調査者は話の内容をメモすると同時に、面接協力者の了解を得て、インタビューをスマートフォンで録音した。収集したデータは文字化し、分析資料とした。本研究をするにあたり、個別に研究の趣旨や個人情報の保護など同意説明文書にて説明した後、文書による同意を得て実施した。調査はプライバシーが守られる静かな個室を使用して

行った。

3. 結果

3.1. 研究対象者の概要

回答者の概要を表 2 に示す。

表 2：回答者の概要

年齢		40 代	50 代
対象者（人）		1	2
性別（人）	男性	0	0
	女性	1	2

回答者は 3 名で、40 代 1 名、50 代 2 名で全員女性で、日本人であった。また、インタビュー期間は 2018 年 7 月～ 2018 年 11 月であり、インタビューの長さの平均値は 41 分 15 秒であった。インタビューをする前に、予め同意説明書を基にインタビュー内容等について説明し、同意書に署名してもらった。本項で以下に示す結果は全て調査対象の語りのまとめであり，執筆者の分析は含まれていない。

3.2. 調査結果

3.2.1. 医療通訳経験、通訳言語

回答者 3 名を A、B、C として示す。通訳言語は、A（英語）、B（スペイン語）、C（中国語）である。C 以外医療通訳経験があった。A の医療通訳経験は、医療関連のビジネス通訳を含めると 100 回以上であり、B の医療通訳経験は 10 回程度であった。C は医療通訳ではないが、偶発的に病院に連れ添って通訳をしたことと、人間ドック体験の通訳をしたという経験があった。また、どのように依頼をされたかについて医療通訳経験のある A は、会社からの依頼と通訳派遣会社や直に知り合いからも依頼されたと述べた。B は、知人に依頼されたと述べていた。

3.2.2. 医療通訳に関して専門の医療通訳者 / 語学の堪能な医療従事者が通訳することのメリット / デメリット

質問 1 は、医療通訳に関して通訳者、語学の堪能な医療従事者が通訳することのそれぞれのメリット、デメリットに関するものであった。医療通訳に関して、専門の医療通訳者、語学の堪能な医療従事者が通訳することのメリット、デメリットの例を挙げてもらい、その例を挙げた理由についても問うた。専門の医療通訳者が通訳することのメリット、デメリット、語学の堪能な医療従事者が通訳することのメリット、デメリットという順に述べていく。

A は専門の医療通訳者が通訳することのメリットとして、中立性を保つことができる、と述べた。例えば、患者側のにわか通訳者は、患者が発言しない患者の個人情報や体調に関して自ら発言することがあり、医療現場に混乱をもたらすことがあるが、そのようなことはないと述べた。

また専門の医療通訳者が通訳することのデメリットとして、医療に詳しくないので専門知識が浅く訳しきれない可能性がある、病気の患者対応がきちんとできない可能性がある、と述べた。一方で語学の堪能な医療従事者が通訳することのメリットとして、医療知識がある、必要に応じ適切な部署に紹介できる、病院に詳しい、患者が入っている保険にも詳しい、臨機応変に対応できると述べた。語学の堪能な医療従事者が通訳することのデメリットとしては、中立性を保てないこと、雇用されている病院に利益になることしかしないことを挙げた。また、通訳訓練を受けていない場合、通訳としての基本的なマナーができていない可能性があると述べた。語学の堪能な医療従事者だからこそ自分の知識を入れ込んでしまうケースが多々ある、と述べた。

B は専門の医療通訳者が通訳することのメリットとして、第 3 者が通訳をするというメリットはあると述べた。またデメリットとして、

通訳者によっては医療知識が不足している、毎回患者に付き添う通訳者が変わった場合は、それまでの経緯がわからないので、通訳に何らかの支障をきたすのではないか、専門の医療通訳者を呼ぶのは現状だと手続き等大変である、と述べた。一方で語学の堪能な医療従事者が通訳することのメリットとして、患者の医療的な背景はよくわかっている、医療従事者であればいつもそこにいるのですぐに通訳できるのではないか、と述べた。語学の堪能な医療従事者が通訳することのデメリットとしては、語学の堪能な医療従事者は“医療従事者”としての立場があるので完全に中立な立場にはなれない、どうしてもなんらかの形で病院側になってしまうということが考えられる、と述べた。そして、完全に中立な立場にはなれないという点から、病院側の都合というのを語学の堪能な医療従事者は理解できてしまうので、外国人患者に寄り添う立場というのはなかなかできないのではないか、ということとを指摘していた。

C は、医療通訳者以外の通訳者が通訳をすることのメリットについて、的確な通訳をすることができる可能性が高い、と述べた。また通訳者が通訳することのデメリットとして、患者に寄り添うという部分が果たして発揮できるかどうかというのが未知数である、と述べた。語学の堪能な医療従事者についてはまず、事務などの医療従事者と医師など直接診る医療従事者というように分けた。そして事務などの医療従事者が通訳をすることのメリットは、あまり見受けられない、と述べた。その理由として、病院の手続きを知っているだけではあまりメリットにはならないと述べた。また医師など直接診る人のメリットとしては、医療の専門知識を持ちえている、と述べた。医師など直接診る人のデメリットとしては、例えば通訳をしたとか、直接言ったことなど、その直接伝えたことがその患者の国にとってはあまり異文化の違いなどを理解していないかもしれない、と述べた。通訳訓練を受けた語学の堪能な医療従事者なら話は別だが、全く素の状態でとりあえず語学ができるからといった状態で通訳を行うのはデメリットしかない、と指摘していた。養成、雇う体制が整っていない状態での通訳、語学の堪能な医療従事者による通訳に関しては、医学知識があるというだけで、それを伝えられなければメリットにはならず、99%デメリットである、と指摘していた。だが、通訳訓練を受けていれば別、と述べていた。患者をむやみに傷つける可能性があるのでは、とも述べていた。

3.2.3. 専門の医療通訳者が通訳を行うのと語学の堪能な医療従事者が行うのとでは、どちらが理想の通訳者像に近いか

質問 2 は、専門の医療通訳者が行うのと語学の堪能な医療従事者が行うのとでは、どちらが日本における外国人患者の理想の通訳者像に近いか、という質問内容であった。

A は、真の理想は専門の医療通訳者だが、現実を考えた理想は語学の堪能な医療従事者である、と述べた。理由として、通訳を頼むとき、通訳者だけでなく派遣会社にも通訳料を支払うため、患者も病院も払えないので支払い元が確保できないからである、と述べた。また、地方で専門の医療通訳を手配するのが大変であり、交通費がかかることや来るまでに時間がかかるので現実的には難しいのではないか、と指摘していた。それを解決するものとして電話通訳があるが、電話通訳にも限界があるとも述べていた。現状を踏まえて理想的なのは通訳者だが、病院で働けば待機時間は別の仕事ができるので病院にとっては都合がよいと述べた。さらに、専門の医療通訳者のデメリットであるコスト、交通、時間という起因がなく、スタッフは常駐しているのでその費用がかからない、と述べていた。結論として、両方の良いところを合わせると、適切な訓練を受け、中立性など倫理に関する訓練も受けた言語能力の高い語学の堪能な医療従事者というのがよいのではないか、と述べていた。

B は、外国人患者がいる場合に、医療通訳者が必要だという認識を広げることが今の段階では最も重要であると述べた。専門の医療通訳者の経費、費用を誰が負担するのか、通訳の研修を特に倫理面に関して受けることが重要である、と述べた。例えば語学の堪能な医療従事者が通訳をするというのは、医療従事者が医師であれば通訳というよりは、直接外国語で診察をするということもあり得るため、それは通訳ではなく外国語での対応ではないか、と指摘した。また例として、医療ツーリズムを挙げていた。医療ツーリズムの通訳は会議通訳者がやっており、会議通訳と同じ報酬であるという。そのため、今の会議通訳とコミュニティー通訳の通訳者の報酬があまりにも違いすぎることが最も大きなクオリティーが高まらない原因である、と問題視していた。外国人のためになぜお金をかけなければいけないのか、という一般の考えが増えると、病院での通訳費用は誰が負担するのか、やはりボランティアで通訳という現状が変わらない、と問題視していた。このことから、もし医療通訳に対する一般的な考えが広まったり費用問題も解決すれば、専門の医療通訳者が通訳を行うのがよいのではないか、と述べていた。医療通訳の資格をもった人がやるのがよいと述べており、また、語学の堪能な医療従事者であっても通訳の資格があれば医療従事者兼通訳者というように、専門の医療通訳者と呼べると思う、とも述べていた。語学の堪能な医療従事者がよいのか、外部から来る通訳者がよいのかは不明であり、一言で言うのは難しいと述べていた。どちらであれ、患者との相性が良く、患者と医者と信頼が結べる人、信頼関係がもてるような人が通訳を行わないと、医療通訳に対する不信感は出ると指摘していた。以上を踏まえ結論として、専門の医療通訳者だから、語学の堪能な医療従事者だからという役割に関わらず、信頼関係がもてる人で言語能力が高く、医療通訳研修を受けていて、倫理面を理解している人が理想ではないか、と述べた。

C は、まずは専門の医療通訳者の早期養成、体制の確立が大切であり、この 2 択ではない、と述べた。通訳行為だから通訳者がやるのがよいが、とりあえず語学の堪能な医療従事者にやらせようというのは反対である、と述べた。

4. 考察

外国人患者のために誰が医療通訳をすべきか、またどれくらいのスキルを有していればよいのかを明らかにするために、通訳者にインタビュー及び面接形式の質問紙調査を行い、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかを検討した。聞き取り調査の結果，本研究の問いである、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのか自体が実質的な意味を成していないことが導出された。

医療通訳経験について、A、B、C、3 名とも経験があった点は同じであったが、医療通訳経験の回数や依頼のされ方は 3 名とも異なっていた。A と B は医療通訳経験があったが、C は偶発的にした経験とインバウンド通訳の一貫での経験があり、会議通訳を主にしていることから医学関係の会議通訳経験もあった。

医療通訳を行う上で最も大切なことについて、7 つの選択肢があったが、全員が「的確な通訳」と答えていた。医療通訳者としての正確性を保つという側面が、主な役割であるという点で全員の意見が一致していたといえる。専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかに関しては、的確な通訳を実施するためには訓練を受けた専門の通訳者が望ましいと考えられる。

医療通訳に関して通訳者／語学の堪能な医療従事者が行うことのメリットとデメリットに関しては、3 人に共通していたのは、語学の堪能な医療従事者の医療、病院、制度に関する知識が、正確な通訳に有用であるという意見であった。医療、病院、制度に関する知識は、日々の業務以外にも読書などでも得ることができるで

あろうことを鑑みると、このことも専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているかの答えにはならない。

最後の通訳者 / 語学の堪能な医療従事者が医療通訳を行うのとでは、日本における理想の医療通訳者像にどちらが近いか、については、医療通訳として理想であるのは通訳者か、語学の堪能な医療従事者か、明確な答えは得られなかった。しかし、通訳者、語学の堪能な医療従事者という役割に関わらず、信頼関係がもてる人で言語能力が高く、医療通訳研修を受けている人が望ましいという回答が得られた。この答えからも、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのか自体が実質的な意味を成していないことが示唆された。

4.1. 本研究の意義

本研究の意義は、専門の通訳者、又は語学が堪能な医療従事者のどちらが求められているのかに関しての初めての研究であることである。明確な答えは得られなかったが、それぞれのメリットとデメリットを聞き取り調査する中で、専門の通訳者、または語学が堪能な医療従事者かいずれかに関係なく、信頼関係がもてる人で言語能力が高く、医療通訳研修を受けていて、倫理面を理解している人という理想の通訳者像が新しい知見として描かれた。研究上の問いに対する明確な答えは得られなかったが、新たな知見を得たことで、本研究は有意義であるといえる。

本研究には以下の限界がある。第一に、研究対象者が 3 名だけであったため、研究対象者の人数が少ないということである。第二に、研究対象者全員がインタビュー可能な知己であったため回答にバイアスがある可能性が否定できない。また、比較対象であった、語学の堪能な医療従事者にインタビューが出来なかったため、客観性が保たれなかった可能性があり、さらに医療通訳経験者のみを対象とした分析であるため，バイアスが生まれ専門の医療通訳者を正当化する傾向があった可能性がある。しかし、結果がどちらともいえない、という結果であったため、ある程度の中立性が保たれていたと考えられる。第三に、各言語に 1 名しかインタビューが出来なかったことである。第四に、通訳者の医療通訳経験がまちまちであるということである。しかし、多言語の通訳者にインタビューを行い、医療通訳を行うのに的確なのは通訳者か語学の堪能な医療従事者かを検討した研究はこれまでにない。その点で、本研究には意義があると考えられる。専従の医療通訳者と語学の堪能な医療従者のどちらが適切かという問いに対して, 聞き取り調査を行った本研究のみでなく、各立場の複数名への質問紙調査などのデータを今後蓄積していくことが今後の課題である。

謝辞

本研究を進めるにあたり、業務多忙のなか快くインタビューに応じてくださった調査対象者の方々に深く感謝いたします。また、本研究に協力していただいた全ての皆様に心から感謝の気持ちと御礼を申し上げます。

引用文献

Glenn, F.(2003).*a systematic review: The impact of medical interpreter services on the quality of health care.Medical care research and review*, 62(3), 255-299.

大野直子（2017）.「医療通訳システムに関する海外先進地域の取り組みと日本との比較：法的根拠と予算財源」『順天堂グローバル教養論集 : 順天堂国際教養学部』第 2 巻, 46-57 頁.

押味貴之（2010）.「外国人患者受入れにおける言葉の壁」『日大医学雑誌』第 69 巻, 第 5 号, 282-286 頁.

カレイラ松崎順子・杉山明枝（2012）.「日本の医療通訳システムの現状と今後の展望」『東京未来大学紀要』第 5 巻，21-29 頁.

寺岡三左子・村中陽子（2017）.「在日外国人が

実感した日本の医療における異文化体験の様相」『日本看護科学雑誌』第 37 巻, 第 1 号, 35-44 頁.

永田文子・濱井妙子・菅田勝也（2010）.「在日ブラジル人が医療サービスを利用する時のにわか通訳者に関する課題」『国際保健医療』第 25 巻，第 3 号，161-169 頁.

日本政府観光局（JNTO）.「月別・年別統計データ（訪日外国人・出国日本人）」2019 年 11 月 25 日　https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/visitor_trends より情報取得.

Research Notes

Interview Exploring Who Are Appropriate Medical Interpreters For Foreign Patients In Japan

Reika MASUDA[1)]* Chenyang LI[2)]

Abstract

Numbers of inbound foreign tourists, foreign workers, and international students are increasing in Japan. Accordingly, the need for medical interpreters is expected to increase. This study explores whether foreign patients require professional interpreters or medical professionals who can speak a foreign language. We interviewed medical interpreters to review their experiences. We interviewed three in total; one each for the English–Japanese, Spanish–Japanese, and Chinese–Japanese language pairs. There were five main questions in addition to the chance for free response. Question content covered various aspects of the medical interpreters' experiences.

Key words

Medical interpreter, foreign tourists visiting Japan, Foreign patients,
The needs of medical interpreter

[1)] Graduate School of Medicine, Juntendo University
(E-mail: int7115104@stud.juntendo.ac.jp)
[2)] Graduate School of Medicine, Juntendo University
(E-mail: c.li.ea@juntendo.ac.jp)
* Corresponding author: Reika MASUDA
〔Received on August 29, 2019〕〔Accepted on January 23, 2020〕