

研究論文

外国人医療における患者のコミュニケーション・スキルと 医療通訳サービス利用意欲との関連性の検討

趙 亦瑋¹⁾, 内田あゆみ²⁾, 王 凱³⁾, 中村絢子⁴⁾, 寧 雪冰⁵⁾, 葉 譯尹⁶⁾, 王 悦⁷⁾,
ニヨンサバフランソワ⁸⁾, 野田 愛⁹⁾, 原 和也¹⁰⁾, 大野直子¹¹⁾*

【要 旨】

本研究は、在日外国人患者のコミュニケーション・スキルと医療通訳サービス利用意欲との関連性を明らかにすることを目的とした。2024年2月から4月にかけて、日本国内の日本語学校や国際交流協会等20団体を通じて在日外国人を対象にオンライン質問紙調査を実施した。質問紙調査の有効回答は355名であり、本稿における分析対象は312名であった。医療通訳利用意欲を目的変数、年齢・性別・日本語能力・滞在年数・コミュニケーション・スキルを説明変数として、二項ロジスティック回帰分析を行った。その結果、コミュニケーション・スキルと通訳利用意欲との間に有意な関連は認められなかった。一方、日本語能力は通訳利用意欲に有意に関連しており、日本語能力が低いほど、利用意欲が高い傾向が示された。以上より、医療通訳サービスの利用意欲は単なる個人のコミュニケーション・スキルに依存せず、言語能力といった言語習得過程に関連する要因の影響を受けることが示唆された。今後は、日本語能力が十分でない段階の外国人患者に対して、支援体制を整備することが重要である。

キーワード：医療通訳サービス、コミュニケーション・スキル、外国人診療

Original Articles

Association between Foreign Patients' Communication Skills and Their Intention to Use Medical Interpreting Services

Yiwei ZHAO¹⁾, Ayumi UCHIDA²⁾, Kai WANG³⁾, Ayako NAKAMURA⁴⁾, Xuebing NING⁵⁾, Yiyin YEH⁶⁾,
Yue WANG⁷⁾, François NIYONSABA⁸⁾, Ai NODA⁹⁾, Kazuya HARA¹⁰⁾, Naoko ONO¹¹⁾*

【Abstract】

This study aimed to examine the association between foreign patients' communication skills and their intention to use medical interpreting services in Japan. An online questionnaire survey was conducted from February to April 2024 among

¹⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: y.zhao.ve@juntendo.ac.jp)

²⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: a.uchida.pt@juntendo.ac.jp)

³⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: k.wang.ku@juntendo.ac.jp)

⁴⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: a.nakamura.su@juntendo.ac.jp)

⁵⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: x.ning.nr@juntendo.ac.jp)

⁶⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: y.yeh.co@juntendo.ac.jp)

⁷⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳 (Email: y.wang.nt@juntendo.ac.jp)

⁸⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳／順天堂大学 国際教養学部／順天堂大学大学院医学研究科 アトピー疾患研究センター (Email: francois@juntendo.ac.jp)

⁹⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳／順天堂大学 国際教養学部／順天堂大学大学院医学部 衛生学・公衆衛生講座 (公衆衛生学) (Email: a-noda@juntendo.ac.jp)

¹⁰⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳／順天堂大学 国際教養学部 (Email: kaz-hara@juntendo.ac.jp)

¹¹⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 医療通訳／順天堂大学 国際教養学部 (Email: na-ono@juntendo.ac.jp)

* 責任著者：大野 直子

[2025年9月18日原稿受付] [2026年2月20日掲載決定]

foreign residents recruited through 20 organizations, including Japanese language schools and international exchange associations. The questionnaire survey yielded 355 valid responses, of which 312 were included in the analysis for this study. The intention to use medical interpreting services was set as the dependent variable, while age, gender, Japanese proficiency, length of stay, and communication skills were used as independent variables in a binary logistic regression analysis. The results showed no significant association between communication skills and the intention to use interpreting services. In contrast, Japanese proficiency and length of stay were significantly related to the intention to use such services. Specifically, patients with lower Japanese proficiency and shorter length of stay were more likely to express an intention to use medical interpreting services. These findings suggest that the intention to use interpreting services does not depend solely on individual communication skills but is influenced by factors related to language acquisition. It is therefore important to establish support systems that consider both Japanese proficiency and length of stay.

Key words: Medical interpreting services, Communication skills, Medical care for foreign patients

1. 緒言

訪日・在留外国人の増加に伴い、日本における外国人患者向け医療サービスの需要が高まっている。出入国在留管理庁(2024)の統計によれば、令和5年末時点で中長期在留者は312万9774人、特別永住者は28万1218人に達し、総計341万992人と前年比10.9%の増加を示している。

日本における外国人患者は、医療現場でのコミュニケーションにおいて様々な困難に直面している。Pandey et al. (2021)の調査によると、医療提供者と移民の双方は、言語能力の不足が利用可能な医療サービスへのアクセスを遅らせ、クライアントと医療提供者との治療的関係の構築を妨げることが多いと指摘した。また、Wadhwa (2022)の調査では、インド人女性が出産を機に日本の医療機関を利用する過程で、医療者の英語対応の不足が医療説明の誤解を生むことに加え、日本では医師が選択肢を示すのに対し、インドでは医師が決定を主導するという意思決定スタイルの文化的差異もあり、外国人患者が心理的圧迫感を与えられている実態が指摘された。Wadhwa (2022)によれば、日本の医療制度そのものは高評価である一方で、言語障壁と文化的隔たりが移民女性の診療へのアクセスを阻害しており、多言語支援の拡充と医療従

事者の異文化対応能力向上が緊急課題であるとされている。このことから、外国人診療には寺岡と村中(2017)が指摘する「言葉の壁」と「文化的価値観の対応困難」という二重の課題があることがわかる。寺岡と村中(2017)は、外国人患者が自身の病状や要望を正確に伝達できない状況に加え、医療者側が個別の文化的背景に配慮した対応を実施する困難さが明らかになったと指摘している。

困難をともなう外国人診療において、医療通訳者は、異なる国の文化的価値観をつなぐ存在であると言える。嶋田ほか(2024)の研究では、外国人患者受け入れ拠点病院の看護師を対象とした調査を通じて、専門医療通訳者の介入が患者の不安軽減に有効であることが示唆されている。医療従事者の現場経験に基づく声も、通訳サービスの必要性を裏付ける重要な根拠となっていると考えられる。

日本における外国人患者向け医療サービスの需要は増加しているが、外国人患者に対応可能な医療通訳人材は少ない。厚生労働省(2024)の調査によると、外国人患者支援のための医療コーディネーター配置状況に深刻な課題があることが明らかになった。全国5673病院のうち医療通訳コーディネーターを配置している施設は152病院(3%)に過ぎず、外国人診療の拠点

病院に限定しても106施設(16%)に留まっている。この状況により、コーディネーター自身が通訳業務をせざるを得ないケースも少なくない。

来日後の外国人は日本語を習得して言葉の壁を乗り越える努力をする者もいるが、医療現場でのコミュニケーションは複雑であるため患者側の努力では限界がある。また、外国人の言語習得について、森(2011)の調査では、滞日年数と日本語能力の自己評価との関係から、「聞く」「話す」には全体的に強めの相関が見られる一方、「読む」「書く」については職種や業界によって差が出ることを示されている。そのため、医療現場で専門的な内容を正しくやり取りすることは、多くの在日外国人にとって需要性が高く、とくに滞日年数が短く、日本語能力が十分でない人ほど医療通訳の必要性が高いと考えられる。

在日外国人の継続的な増加傾向を受けて、医療通訳に関する研究は国内外で蓄積されてきた。先行研究では、医療通訳サービスに対する需要の高さが明らかになっている。嶋田ほか(2024)の調査によると、患者のみならず医療従事者や医療現場の経験者においても同様の傾向が確認されている。また、押味(2020)の調査によると、医療通訳者は言語だけでなく、文化のギャップを埋めるという役割を担っている。医療通訳者は、文化の違いを確認して、相互理解のきっかけを作る者で、医療現場で意思疎通の役割を担っている。Denda et al. (2024)によると、日本語非話者に対する言語支援が医師との効率的なコミュニケーションを可能とし、病気認知、治療効果および医療サービス品質の向上に寄与することができる。一方で、仲渡(2023)は日本語非母語話者である医療通訳者に対する日本語教育についての研究がほとんどなされていないことを指摘しており、医療通訳者の質保証が今後の課題となっている。

医療通訳者には現場から様々な期待が寄せられている。大賀ほか(2020)の調査によると、医療通訳者は、まず文化・制度の差異を理解し

た正確な情報伝達が求められ、通訳者の価値観介入や過度な感情移入を排した中立的姿勢が質保証の基盤となることが挙げられる。そして、医療通訳者は、当事者の困窮状況を汲み取り「こうしてほしい」という潜在的要望を医療ソーシャルワーカーと協働しながら医療者に伝える「代弁機能」に関わる存在である。特に当事者は問題の解決が困難な状態にあるため、単なる逐語訳ではなく「好意的」な姿勢での関与が必要とされる。言葉の表層だけでなく感情の伝達や相互理解の促進も行うという仲介役割が重要視されており、医療通訳者は文化を橋渡しするコミュニケーション・ファシリテーターとしての役割を求められている。これらの要素が相互補完的に機能することで、単に言葉の通訳だけではなく、感情のやりとりや相互理解を仲介する、医療現場における真の意味での意思疎通が実現すると捉えられている。

外国人患者が医療通訳者を利用したいと希望することが、医療通訳者がコミュニケーションの橋渡しをする第一歩となる。先行研究によると、医療通訳を利用する意欲を促進する要因としては、「サービスに関する知識」「通訳の必要性や形式を判断するスキル」「利用による有益な結果への期待」などの個人的要因、さらに予算制約や管理職の支援などの組織的要因があることが明らかになった。一方、阻害要因としては、患者自身の「対人コミュニケーション・スキル不足」「患者が通訳を特に必要としないこと」「通訳の専門性への信頼不足」といった個人的要因と、「時間的制約」といった組織的要因が挙げられた(Feiring&Westdahl, 2020)。

このように、対人コミュニケーション・スキルレベルが低い場合には、医療通訳を利用したいと考える意欲が阻害されることが報告されている。しかしながら、コミュニケーション・スキルの程度に差がある外国人患者が、受診後に医療通訳サービスの利用意欲に変化が生じたかについて、その実態を明らかにした研究は、これまでに見当たらない。スキルレベルに応じた

医療通訳者利用促進の支援が可能になると考えられる。また、多様な地方で異なる背景をもつ外国人患者の情報を取得するために、質問紙調査が妥当であると考えた。よって、本研究の目的は、医療現場における在日外国人患者のコミュニケーション・スキルと医療通訳利用意欲についての関連性を質問紙調査により明らかにすることとした。

2. 方法

2.1 調査方法

2024年2月から2024年4月にかけて在日外国人患者に対してオンライン質問紙調査を実施した。オンライン質問紙を選択した理由は、著者の所在から到達が難しい地域にもアプローチできる、多くの情報提供者から回答を得られるためである。公表されている全国の日本語学校などに電話またはメールで依頼をし、返信があった団体のなかで、日本国内の日本語学校、大学学友会、日本語学習会や日本語教室、国際交流協会など、計20団体を調査対象とした。

調査票では、自分の病気またはケガのために日本の病院を利用したときの体験、または、子どもの病気、もしくはケガのために日本の病院を利用したときの体験について質問した。

質問は5つのパートにわかれており（パート1. 回答者の基本属性と日本語力、コミュニケーション・スキル、パート2. 日本の病院を利用した時の状況、パート3. ケガや病気の治療をした時の状況、パート4. 診察時の経験、パート5. 医療通訳サービスについての認知）、パート1から順にパート5まで回答する構造とした。回答の所要時間は15分程度であった。本研究で対象としたアンケート項目はパート1とパート5である。回答者の基本属性に関する質問は、性差や年齢などにより結果に差があるかを確認するため最初に設定した。

2.2 調査項目

パート1で性別、年齢、滞在年数、日本語力、

コミュニケーション・スキルについて尋ねた。コミュニケーション・スキルについては、藤本・大坊(2007)が作成した既存の尺度であるENDCOREs簡易版を用いて、問題1「自分の感情や行動を上手くコントロールする（自己統制）」、問題2「自分の考えや気持ちをうまく表現する（表現力）」、問題3「相手の伝えたい考えや気持ちを正しく読み取る（解読力）」、問題4「自分の意見や立場を相手に受け入れてもらえるように主張する（自己主張）」、問題5「相手を尊重して相手の意見や立場を理解する（他者受容）」、問題6「周囲の人間関係にはたつきかけ良好な状態に調整する（関係調整）」というメインスキルを問題に基づいて6つの質問を設置し、「かなり得意」「得意」「やや得意」「ふつう」「やや苦手」「苦手」「かなり苦手」の7件法で測定した。簡易版を用いた理由は、ENDCOREs以外の質問項目が多く、通常版を用いることで回答率が下がることを懸念したためである。

パート5「医療通訳の利用意欲の有無」について、「受けない」「自分が日常使用する言語のサービスがあれば受けない」「料金が安ければ（または無料であれば）受けない」「必要ない」という4つの選択肢を与え、「受けない」「自分が日常使用する言語のサービスがあれば受けない」「料金が安ければ（または無料であれば）受けない」の回答を「意欲有り」としてデータ分析し、「必要ない」の回答を「意欲無し」としてデータ分析した。言語サービスのばらつきに関しては、糸魚川(2021)も指摘しており、言語によっては利用したい言語サービスを受けられないことが報告されているため、項目に加えた。

分析対象とする条件として、本調査への協力に同意していること、そして18歳以上であることとした。さらに、分析対象は、使用する変数に欠損値のない回答者に限定した。

2.3 統計解析手法

全ての質問に対して単純集計を行った。性別を0（女性）と1（男性）に設定し、年齢を30代未満、30代、40代以上に区分し、日本語能力を(1)日本語での会話ほとんどできない、(2)日常生活に困らない程度、(3)仕事や学業に差し支えない程度、(4)日本人と同程度、の4つのレベルに区分した。滞在年数を1年未満、1~5年、6~10年、11~20年、21年以上の5つに区分した。コミュニケーション・スキルの項目別の通訳利用有無との関連について、マン・ホイットニーのU検定を用いて群間比較した。医療通訳の利用意欲との関連性を調べるために、目的変数を医療通訳の利用意欲に設定し、利用意欲を0（無し）と1（有り）にし、年齢、性別、コミュニケーション・スキル、日本語力と滞在年数を説明変数として二項ロジスティック回帰分析を用いて分析した。

2.4 倫理的配慮

本研究は医学部医学系研究等倫理委員会の審査を受け、承認後に調査を開始した（承認番号：E21-0237-M06/承認年月日：2024年11月28日）（本データ取得当時の承認年月日は2023年11月29日、実施許可日は2023年12月06日であり、本稿著者名追加の承認年月日は2024年11月28日である）。回答内容は全て個人が特定できない形で統計的に処理され、医療通訳と日本語が母語ではない方のよりよい診療のための研究に利用することを前提とした。質問紙は、個人の匿名性と機密性は厳守し、研究目的以外には使用しないことを説明し、同意を得た。

3. 結果

2024年2月から2024年4月にかけて在日外国人患者に対してオンライン質問紙調査を実施した結果、計20団体から合計376名の回答を回収した。回収率は20%であった。回収率は、依頼した団体の公表登録数と回答データにより評定した。本質問紙調査の有効回答は355名（有

効回答率94.4%）であり、本稿における分析対象は312名であった。

回答者の基本属性を表1に示す。さらに通訳の利用意欲の有無に基づいて、2つのグループに分けて属性表を作成した。医療通訳サービスの利用意欲の状況については、利用意欲「無」は56人、利用意欲「有」は256人であった。

表1の分析対象は、性別は、男性175人（56.1%）、女性137人（43.9%）で、男性がやや多かった。年齢は40代以上の人数は少ないため、なるべく平均に分けるために、30代未満、30代、40代以上の3つのグループに分けた。在留外国人は国別に年齢範囲が異なるため、今回の調査対象が在留外国人の年齢範囲と比較して極端に異なるかは確認できなかった。

表2は、コミュニケーション・スキルの項目別の通訳利用有無との関連について、それぞれの中央値を用いて群間比較したものである。通訳利用有無と「自分の感情や行動を上手くコントロールする」には有意差がなく（ $p=0.271$ ）、「自分の考えや気持ちを上手く表現する」（ $p=0.435$ ）、「相手の伝えたい考えや気持ちを正しく読み取る」（ $p=0.051$ ）、「自分の意見や立場に受け入れてもらえるように主張する」にも（ $p=0.125$ ）有意差が見られなかった。「相手を尊重し相手の意見や立場を理解する」（ $p=0.080$ ）。「周囲の人間関係にはたらきかけ良好な状態に調整する」については有意差が見られなかった（ $p=0.090$ ）。

表3に、年齢、性別、コミュニケーション・スキルの得点合計を連続変数として説明変数に設定し、目的変数を医療通訳の利用意欲にして、ロジスティック回帰分析に代入した結果を示す。年齢、性別、コミュニケーション・スキル（ $p=0.073$ ）いずれも利用意欲と有意差は見られなかった。

表4はロジスティック回帰分析を用いて、説明変数を日本語能力、滞在年数に設定し、目的変数を医療通訳の利用意欲にした結果である。日本語能力と利用意欲に有意差が認められ、日

表 1. 基本属性

項目	分析対象 n=312 n (%)	通訳利用意欲		p 値
		無 n=56 n (%)	有 n=256 n (%)	
性別				0.637
女性	137(43.9)	23(41.1)	114(44.5)	
男性	175(56.1)	33(58.9)	142(55.5)	
年齢				0.587
30代未満	187(59.9)	33(58.9)	154(60.2)	
30代	87(27.9)	14(25.0)	73(28.5)	
40代以上	38(12.2)	9(16.1)	29(11.3)	
滞在年数				0.009
1年未満	52(16.7)	9(16.1)	43(16.8)	
1~5年	152(48.7)	23(41.1)	129(50.4)	
6~10年	77(24.7)	11(19.6)	66(25.8)	
11~20年	19(6.1)	8(14.3)	11(4.3)	
21年以上	12(3.8)	5(8.9)	7(2.7)	
日本語能力				<0.001
日本語での会話ほとんどできない	37(11.9)	3(5.4)	34(13.3)	
日常生活に困らない程度	138(44.2)	16(28.6)	122(47.7)	
仕事や学業に差し支えない程度	87(27.9)	17(30.4)	70(27.3)	
日本人と同程度	50(16.0)	20(35.7)	30(11.7)	

表 2. コミュニケーション・スキルの項目別の通訳利用意欲有無との関連

項目	分析対象 n=312 中央値 (IQR)	通訳利用意欲				p 値
		無 n=56		有 n=256		
		中央値 (IQR)	平均 ランク	中央値 (IQR)	平均 ランク	
Q1 自分の感情や行動を上手くコントロールする	5.0 (4.0-6.0)	6.0 (4.25-6.0)	168.3	5.0 (4.0-6.0)	154.0	0.271
Q2 自分の考えや気持ちを上手く表現する	5.0 (4.0-6.0)	5.0 (4.0-6.0)	164.8	5.0 (4.0-6.0)	154.7	0.435
Q3 相手の伝えたい考えや気持ちを正しく読み取る	5.0 (4.0-6.0)	5.0 (4.0-6.0)	177.4	5.0 (4.0-6.0)	151.9	0.051
Q4 自分の意見や立場に受け入れてもらえるように主張する	5.0 (4.0-6.0)	5.0 (4.0-6.0)	172.8	5.0 (4.0-6.0)	152.9	0.125
Q5 相手を尊重し相手の意見や立場を理解する	6.0 (5.0-6.0)	5.0 (4.0-6.0)	174.0	5.0 (4.0-6.0)	152.5	0.080
Q6 周囲の人間関係にはたらきかけ良好な状態に調整する	5.0 (4.0-6.0)	6.0 (5.0-6.75)	174.5	5.5 (5.0-6.0)	152.6	0.090
合計	30.0 (26.0-35.0)	31.5 (28.0-36.0)	177.4	30.0 (25.0-35.0)	151.9	0.056

表 3. 医療通訳利用意欲と年齢、性別、コミュニケーション・スキルの関連

	オッズ比	95%信頼区間		p 値
		下限	上限	
年齢				
40 代以上 (40~76 歳)	reference			
30 代未満 (18~29 歳)	1.11	0.56	2.21	0.770
30 代 (30~39 歳)	0.70	0.29	1.65	0.412
性別				
女性	reference			
男性	0.80	0.44	1.47	0.481
コミュニケーション・スキル合計点数	0.96	0.92	1.00	0.073

表 4. 医療通訳利用意欲と日本語能力、滞在年数の関連

	オッズ比	95%信頼区間		p 値
		下限	上限	
日本語能力				
日本人と同程度に会話できる	reference			
日本語での会話ほとんどできない	0.55	0.15	2.10	0.377
日常生活に困らない程度	0.26	0.07	1.01	0.051
仕事や学業に差し支えない程度	0.10	0.03	0.40	0.001
滞在年数				
21 年以上	reference			
1 年未満	1.55	0.63	3.80	0.336
1~5 年	2.43	0.85	6.94	0.099
6~10 年	0.49	0.14	1.73	0.266
11~20 年	0.39	0.10	1.70	0.201

本語能力が高いほど、医療通訳の利用意欲が低いという結果となった。

多重共線性の分析により、日本語能力と滞在年数との間に強い相関はなく、これらを独立した変数として扱うことが可能であることが確認された。コミュニケーション・スキル、性別、年齢は医療通訳利用意欲との間に統計的に有意な関連は認められなかった (いずれも $p > 0.05$)。

4. 考察

本研究の目的は、医療現場における在日外国人患者のコミュニケーション・スキルと医療通訳利用意欲の関連性を明らかにすることであった。その結果、外国人患者のコミュニケーショ

ン・スキルの高低と医療通訳利用意欲の間に統計的な有意差は認められなかった。また、コミュニケーション・スキルを構成する尺度の「自己統制」「表現力」「解読力」「自己主張」「他者受容」「関係調整」のいずれについても、通訳利用の有無と有意な関連性は確認されなかった。

実際に、言語能力の相関を示した研究においても、言語能力が低い外国人患者は、通訳を利用する意欲が高い傾向があるとする研究も検討されていた (Pandey et al. 2021)。以上より、本研究から、コミュニケーション・スキル自体は医療通訳利用意欲に直接影響しないものの、日本語能力といった言語習得に関わる要因が、医療通訳利用に影響を与える可能性が示唆される。

先行研究と比較すると、まず、Feiring and Westdahl (2020) の調査によると「対人コミュニケーション・スキル」が通訳利用を阻害すると報告しており、本研究で有意差が認められなかった点とは異なっている。一方、言語能力が低い外国人患者は、通訳を利用する意欲が高い傾向があると Pandey et al. (2021) の研究結果は本研究と一致している。そして、Kawauchi and Ogasawara (2015) の調査では、言語能力不足の患者が通訳利用をする傾向があることを示した。

本研究においてコミュニケーション・スキルと通訳利用意欲との間に有意な関連性が認められなかったことは、既存の先行研究と必ずしも一致しない。この差異は、調査対象者の文化的背景、医療機関の通訳提供体制、さらには通訳に対する社会的認識や心理的要因などの複数の文脈的要素が影響している可能性があると考えられる。

日本における医療通訳サービスが必ずしも制度として十分に整備されていないため、患者自身の対人コミュニケーション・スキルの高低にかかわらず、通訳の利用を「選択可能なオプション」として認識しにくい現状を反映している可能性があると考えられる。さらに、永田ら (2010) の調査では、医療通訳者が常駐していない医療機関が多いため、通訳の利用が身近にはならず「選択可能なオプション」として認識することが困難であると考えられ、外国患者は医療制度や言語環境に適応する過程でプライバシーを守るために、にわか通訳者を利用する時にはっきり情報共有しない。よって、潜在的なリスクがあることが報告されており、こうした外的要因が通訳利用意欲の形成に影響を与えた可能性がある。

Feiring and Westdahl (2020) の調査以外に、患者の経済的理由や時間的制限、在留資格などの外的要因は病院へのアクセス抑制因子になることがある (森田ほか, 2021)。よって、これらの外的要因が、受診時に患者の医療通訳利用の意思決定に影響を与えた可能性が考えられる。

つまり、言語スキルが十分であっても、自己表現に不安を抱えており通訳利用を望むことがある一方、様々な外的要因が利用意欲に影響し、場合によっては訓練を受けた医療通訳者よりも家族や知人又は非専門の支援者を優先することもあると考えられる。

このように、医療通訳利用意欲は単純に「個人のコミュニケーション・スキル」によって規定されるものではなく、制度的整備の水準、文化的習慣によっても影響を受ける可能性がある。さらに、経済や時間の側面、心理的側面が複雑に相互作用する結果として形成されるとも考えられる。今後の調査においては制度的支援や文化的背景を統合的に分析することが求められる。

本研究の結果は、外国人患者のコミュニケーション・スキルは医療通訳を利用する意欲との関連は見られなかったが、日本語能力と利用意欲との間に有意差が認められた。本結果に基づき、日本語能力が十分でない患者を早期に把握し、そのような患者に対して医療通訳サービスを積極的に提供する体制を整えることが重要であると考えられる。今後は日本語能力を考慮にいたし、外国人患者に対する支援体制の構築が必要であると考えられる。

本研究の主な限界はいくつかある。まず、本研究における研究参加者においては、利用意欲が「ある」と回答した者が 256 人、「ない」と回答した者が 56 人という結果であり、意欲「なし」のサンプル・サイズが小さかったため、結果に偏りが出た可能性が考えられる。そして、調査期間が限定されていた。さらに、今回の研究では利用意欲に影響を与えると思われる他の要因が存在する可能性があるため、今後の分析では、多様な背景を持つ研究参加者を含めた、より大規模なサンプルをもとにした分析をする必要がある。さらに、英語とそれ以外の言語で結果に影響が出ることが考えられる。将来の研究では、言語を変数に加えた分析を行うことが期待される。

しかしながら、本研究は異なるコミュニケーション・スキルレベルを有する外国人患者が医療現場を経験した後の医療通訳サービス利用意欲に関する実態を明らかにした点で意義があることに変わりない。

5. 結論

本研究の結果、在日外国人患者のコミュニケーション・スキルレベルと医療通訳の利用意欲との関連性はみられなかったが、日本語能力と医療通訳の利用意欲との関連性に有意差が認められた。日本語能力の低い患者を判別し、必要に応じて積極的に通訳サービスを提供するなどの支援が重要である。今後、在日外国人患者の日本語能力を考慮にいたした、支援体制の構築が必要であると考えられる。

謝辞

本研究を進めるにあたり、質問紙調査にご協力いただいた諸団体及び回答者の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

- Denda, Y., Izawa, H., Wang, H., Han, G., Santa, M., Cao, Z., Niyonsaba, F., Noda, A., Hara, K., & Ono, N. (2024). Communication skills and illness perception among non-Japanese-speaking patients in Japan. *Cureus*, 16(12), e75403. doi: 10.7759/cureus.75403.
- 藤本学・大坊郁夫 (2007). 「コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み」『パーソナリティ研究』第 15 巻, 第 3 号, 347-361 頁. doi:10.2132/personality.15.347.
- Feiring, E., & Westdahl, S. (2020). Factors influencing the use of video interpretation compared to in-person interpretation in hospitals: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 20, 2-11. doi:10.1186/s12913-020-05720-6.
- 糸魚川美樹, 小池康弘, 高阪香津美, 大賀有記,

柴邦代, 百瀬由美子, 広瀬会里, 永井昌寛 (2021). 医療機関における通訳利用と通訳者が経験する困難—医療機関スタッフとあいち医療通訳システム通訳者へのインタビュー調査から. 愛知県立大学学長特別教員研究費交付研究報告書 207-221 頁. 愛知県立大学.

- Kawauchi, K., & Ogasawara, M. (2015). The language barrier in healthcare settings in regional Japan: Assessing the need for trained medical interpreters. *Kyushu Communication Studies*, 13, 98-113.
- 厚生労働省 (2024). 『令和 5 年度医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査について』. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001490166.pdf> (閲覧日 2025-05-30)
- 森篤嗣 (2011). 「職種別に見た滞日年数と言語能力の相関」『社会言語科学』第 13 巻, 第 2 号, 97-106 頁. doi:10.19024/jajls.13.2_97.
- 森田直美・金森万里子・能智正博・近藤尚己 (2021). 「日本の在住外国人における医療アクセスが困難な人の特徴とアクセス抑制因子および効果的な支援策に関する混合研究」『Journal of International Health』第 36 巻, 第 3 号, 107-121 頁. doi:10.11197/jaih.36.107.
- 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」『Journal of International Health』第 25 巻, 第 3 号, 161-168 頁. doi:10.11197/jaih.25.161.
- 仲渡理恵子 (2023). 「地域医療通訳研修における日本語教育の在り方について」『三重大学国際交流センター紀要 2023』通巻第 25 号, 第 18 号, 60 頁.
- 大賀有記・糸魚川美樹・柴邦代・小池康弘・高阪香津美・永井昌寛・広瀬会里・百瀬由美子 (2020). 「日本語でのコミュニケーションに制限がある患者・家族を医療ソーシャルワーカーが支援する際の困難とその対応

- の過程」『愛知県立大学教育福祉学部論集』第 69 号, 13-21 頁.
- 押味貴之 (2020). 「医療現場における医療通訳者との協働」『医学教育』第 51 巻, 第 6 号, 650-654 頁.
- Pandey, M., Maina, R. G., Amoyaw, J., Li, Y., Kamrul, R., Michaels, C. R., & Maroof, R. (2021). Impacts of English language proficiency on healthcare access, use, and outcomes among immigrants: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 21, Article 741. doi:10.1186/s12913-021-06706-6.
- 嶋田みのり・佐藤柚希・濱井妙子 (2024). 「臨床看護師の医療通訳者の活用に関する認識と実践」『ヒューマンケア研究学会学術集会プログラム / 抄録集』. 18 頁.
- 出入国在留管理庁 (2024). 『令和 5 年末現在における在留外国人数について』. 出入国在留管理庁. 出入国在留管理庁. <https://www.moj.go.jp/isa/content/001415139.pdf> (閲覧日 2025-05-28)
- 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」『日本看護科学会誌』第 37 巻, 35-44 頁. doi:10.5630/jans.37.35.
- Wadhwa, M. (2022). Getting pregnant and giving birth: The journey of married Indian migrant women in Japan. *International Journal of South Asian Studies*, 12, 1-12. doi:10.11384/ijzas.1012.