順天堂グローバル教養論集　第八巻（2023）3–12 頁

研究論文

# 医療通訳者の雇用形態・収入への満足度と職業キャリア成熟度との関連性に関する研究

楊　婧華[1)*]，浅井ゆかり[2)]，鈴田佐和子[3)]，何　婕[4)]，
大野直子[5)]，野田　愛[6)]，ニヨンサバ　フランソワ[7)]

【要　旨】

近年、日本では医療通訳の需要が高まっているが、医療通訳者の勤務形態及び収入への満足度と、職業キャリア成熟度の関連性に関する研究はこれまで見当たらない。本研究ではその関連を究明するために、医療通訳会社の登録者 55 名を対象として、キャリア成熟度短縮版のスケールを含むアンケート調査を実施した。中央値の 48 を基準に、49 以上を職業キャリア成熟レベル高とした。さらに、対象者を 4 つのグループ【A（正社員・適正）、B（正社員・少ない）、C（非正社員・適正）、D（非正社員・少ない）】に分け、多重ロジスティックス回帰分析により、対照群の A を B、C、D との関連を検討した。雇用形態（オッズ比＝ 0.67;95％信頼区間＝ 0.09-5.27）、収入への満足度（同 0.71;0.19-2.61）と職業キャリア成熟度との間には統計学的有意な差は見られなかった。さらに、A と B（同 1.70; 0.15-20.0）、C（同 1.41; 0.46-4.35）、D（同 0.64; 0.21-1.93）の間にも統計学的有意な差は見られなかった。本調査では、医療通訳者には不安定な雇用形態が多いことと収入への満足度が低いことが示された。今後、医療通訳が自らの雇用形態や収入に満足できるような体制の整備が望まれる。

キーワード：医療通訳者、勤務形態、収入への満足度、職業キャリア成熟度

Original Articles

# Relationship Between Employment Pattern/Income Satisfaction and Vocational Maturity Among Medical Interpreters

**Jinghua YANG[1)*], Yukari ASAI[2)], Sawako SUZUTA[3)], Jie HE[4)],**
**Naoko ONO[5)], Ai NODA[6)], François NIYONSABA[7)]**

**【Abstract】**

With the increase of foreign patients in recent years, the demand for medical translators is constantly rising. However, the influence of medical translators' employment patterns and income satisfaction on their vocational maturity has not been researched as extensively as it should be. Therefore, this study conducted an experiment on 55 translators serving at the medical translation companies. The findings show that their employment patterns are unstable and their satisfactions with income remain low. It is hoped that there will be more institutional improvements in the employment patterns and income of medical translators in the years to come.

**Key words**: medical translator, employment patterns, income satisfaction, vocational maturity

[1)] 順天堂大学・大学院医学研究科（大学院生）（Email: j.yang.of@juntendo.ac.jp）
[2)] 順天堂大学・大学院医学研究科（大学院生）（Email: y.asai.of@juntendo.ac.jp）
[3)] 順天堂大学・大学院医学研究科（大学院生）（Email: s.suzuta.dm@juntendo.ac.jp）
[4)] 順天堂大学・大学院医学研究科（大学院生）（Email: s.ka.oj@juntendo.ac.jp）
[5)] 順天堂大学・国際教養学部／大学院医学研究科（Email: na-ono@juntendo.ac.jp）
[6)] 順天堂大学・国際教養学部／大学院医学研究科（Email: a-noda@juntendo.ac.jp）
[7)] 順天堂大学・国際教養学部／大学院医学研究科（Email: francois@juntendo.ac.jp）
* 責任者名：ニヨンサバ　フランソワ
〔2022 年 9 月 29 日原稿受付〕〔2023 年 1 月 19 日掲載決定〕

## 緒言

外国人労働者の受け入れに伴い、令和元年6月末における日本の在留外国人人数は282万人を超え、前年末と比べ3.6%増加した。これは過去最高の人数である（法務省、2020）。また、医療インバウンド（経済産業省、2017）の推進により、外国人患者数が増えると予想される。医療現場では、言語、医療制度の違いにより、医療従事者と外国人患者の間に様々な問題点が生じていると指摘されている（永田，濱井，菅田、2010；井上，松井，李，他、2006）。その問題点を減少するため、医師と外国人患者の間に位置する医療通訳者に関わる課題が注目されるようになり、医療現場における医療通訳者の必要性が指摘されている（濱井，永田，西川、2017；宇藤、2007；伊藤，中村，小林、2004）。

在日・訪日外国人の増加による各診療科の受診・手術にかかわる通訳機会が増えていくことに伴い、医療通訳業務はより複雑になって行くことが予想される。外国人集中の地域では、外国人患者への医療通訳サービスがすでに行われている。しかし、医療通訳者ニーズが高くなる一方（濱井，永田，西川、2017；高嶋、2005；カレイラ松崎，杉山、2012）、医療通訳者の現状をめぐっては様々な問題点が指摘されている。李・増田・大野（2020）は「日本における医療通訳者の役割は定まっておらず、給与はボランティアレベルで、社会的地位は重要な職務内容に比して不安定である」と指摘している。高嶋（2005）は「日本では医療通訳者の社会認知度はまだ低い」ことや「身分保障や誤訳などの医療事故の責任の所在や保障、交通費などの経費分担等、体系化されていない部分が多い」ことを訴えている。それらの問題を解決するために、医療通訳のシステム構築の必要性に焦点が当たるようになった（井上，松井，李他、2006；Frew G，西村、2016；高橋，重田，中村，他、2010）。その中で、解決が難しい課題として、医療通訳人材の確保と通訳レベルの確保が挙げられる。Frew G・西村（2016）は「報酬が低額であるため、少数言語を中心に通訳人材の確保に苦慮している状況がわかる」、「レベルの確保には指導者の存在が不可欠だが、地域によってはそうした指導人材が欠如していることもうかがえる」と述べている。伊藤・飯田・南谷・中村（2012）は「研修を受ける機会が少なく、通訳技術の維持向上に必要不可欠な研修体制の充実が必要であった」としている。これらの先行研究は、いずれも研修および制度をめぐるものであるが、医療通訳者の内在的な要素を人材・通訳レベルの確保に繋げる研究はまだ行われていない。医学技術が日々進歩している中、医療通訳人材・通訳レベルの確保には制度の整備や、研修のシステムはもちろん重要であるが、個人の自助努力も関係していることが推測される。

離職予防に関する先行研究では、キャリア成熟度という概念が取り上げられている。キャリア成熟度の定義について、坂柳（1991、1999）は従来の定義をまとめた上で、「成人が自分のこれからの人生や生き方、職業生活、余暇生活について、どの程度成熟した考えを持っているかを表す考え方であり、キャリアの選択・決定やその後の適応への個人のレディネスないし取り組み姿勢である」と定義し、またそれを「人生キャリア」（人生や生き方への取り組み姿勢）、「職業キャリア」（職業生活への取り組み姿勢）、「余暇キャリア」（余暇生活への取り組み姿勢）に分け、「成人キャリア成熟尺度（Adult Career Maturity Scales：ACMS）」を開発した。また、林・米山（2008）はキャリア成熟度に影響する背景因子として、職場環境、経験年数、労働条件に対する満足度があるとしている。また、労働条件については、仕事量、有給休暇、夜勤体制、給料、急病体制が含まれ、これらの満足度は職業継続意思に直接の影響を与えると述べている。以上のようなキャリア成熟度と職務継続意思をめぐる研究は看護職を対象とする研究によく見られるが（林，米山、2008；堀井，能見、2020；山田，竹下、2021）、医療通訳者を対象としたものは見当たらない。

そこで、本研究では、坂柳（1999）が整理した「職業キャリア成熟度」の定義を参考とし、現役の医療通訳者を対象に職業生活への意識調査項目を含むアンケート調査を実施した。本研究では、医療通訳者の雇用形態・収入への満足度は職業キャリア成熟度に影響を与えると仮定する。医療通訳者の人材確保をするために、医療通訳者の職業キャリア成熟度とそれに影響を与えうる因子としての雇用形態・収入との関連性を明らかにすることを目的とする。

## 方法

### 1. 調査方法

2022 年 1 月から 2 月にかけて、電話医療通訳派遣団体 M に登録されている通訳者約 248 名と全国規模の医療通訳者団体 N に登録されている医療通訳者約 305 名を対象に、GoogleForms を用いて基本属性、雇用形態・収入への満足度、キャリア成熟度短縮版のスケールを含むアンケート調査を実施した。結果として、55 名の有効データを得た。

### 2. 倫理的配慮

調査依頼文には、研究目的、対象および対象者数、調査方法、調査期間および研究協力は自由意思であることと、研究協力者のプライバシーを保護するとともに個人の匿名性を確保すること、調査結果は研究の目的以外に使用しないことを記載した。また、データを論文としてまとめ学会発表や論文投稿を予定していることを記載した。なお、本調査は、順天堂大学研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た後に実施した（承認番号 E21-0235-M01）。

### 3. 調査項目

基本属性は年齢、性別、医療通訳歴、母語、通訳言語とした。ほかに雇用形態・収入への満足度、職業キャリア成熟度に関する質問項目がある。

雇用形態・収入への満足度の項目について、浅野・津田・服部・村井（2017）の「2015 あいち医療通訳システム　認定医療通訳者の派遣実績調査報告書」の質問項目を参考に作成した。本研究では現役の医療者の雇用形態・収入への満足度が職業への影響を見ることを目的としているので、狩野・李・中島・實金・山口・中嶋（2012）が検討した「簡便な看護師職業キャリア成熟測定尺度」を参考にし、職業キャリア成熟度 12 個の項目を得た。狩野・李・中島・實金・山口・中嶋（2012）は先行研究における「成人キャリア成熟尺度」を、因子分析によって検討した上で、「簡便な看護師職業キャリア成熟測定尺度」を得た。本研究の目的に合わせて、項目の文言の修正をした。修正した項目は表 1 に示したとおりである。妥当性を確保するため、実施する前にグループ内でパイロットテストをした。また、項目の引用と修正は作者に直接許可を得た。

### 4. 統計解析方法

以下の 3 つの条件を満たしている調査票を本質問紙調査の有効回答とした。

・調査への協力の同意が得られていること
・年齢の質問に対して現実にあり得ない数値が記入されていないこと
・年齢が 20 歳以上であること。

基本属性と雇用形態・収入への満足度の項目について、クロス集計で属性ごとの回答をまとめた。職業キャリア成熟については、「1 点：あてはまらない」「2 点:あまりあてはまらない」「3 点：どちらともいえない」「4 点：ややあてはまる」「5 点：よくあてはまる」の 5 件法で求め、得点が高いほど、職業キャリア成熟度が高くなるよう得点化した。中央値 48 を基準に、≧ 49 を職業キャリア成熟レベル高とした。そして、雇用形態（正社員・非正社員）、収入への満足度（適正・少ない）と職業キャリア成熟度との関連について、多重ロジスティックス回帰分析を用いて検討した。調整変数には、性別、年齢、通訳歴を用いた。

**表 1. キャリア成熟度の質問項目**

| 修正前 | 修正後 |
|---|---|
| 看護に役立つ情報を積極的に収集するようにしている | 職業生活や仕事に役立つ情報を積極的に収集するようにしている |
| 看護師生活の設計は自分にとって重要な問題なので真剣に考えている | 職業生活の設計は自分にとって重要な問題なので真剣に考えている |
| どのように働くべきかということはあまり気にならない | どのように働くべきかということはあまり気にならない |
| どうすれば看護師生活をよりよく送れるのか考えたことがある | どうすれば職業生活をよりよく送れるのか考えたことがある |
| 自分の職業生活を主体的に送っている | 自分の職業生活を主体的に送っている |
| 働いてもつまらないと思うことがしばしばある | 働いてもつまらないと思うことがしばしばある |
| 自分から進んでどんな看護師生活を送っていくのか決めている | 自分から進んでどんな職業生活を送っていくのか決めている |
| これからの看護師生活を通して、さらに自分自身を伸ばし高めていきたい | これからの職業生活を通してさらに自分自身を伸ばし高めていきたい |
| これからの看護師生活について自分なりの見通しをもっている | これからの職業生活について自分なりの見通しをもっている |
| これからの看護師生活で取り込んでみたいことがいくつかある | これからの職業生活で取り込んでみたいことがいくつかある |
| これからの看護師生活で何を目標とすべきかわからない | これからの職業生活で何を目標とすべきかわからない |
| 自分が期待しているような看護師生活をこの先実現できそうである | 自分が期待しているような職業生活をこの先実現できそうである |

さらに、雇用形態と収入への満足度により、4 つのグループ【A（正社員･適正）､B（正社員･少ない）、C（非正社員・適正）、D（非正社員・少ない）】に分け、A を対照群に、B、C、D との関連について検討した。

統計ソフトには SPSSver28 を用い、有意水準は、$p < 0.05$ とした。

## 結果

### 1. 対象者の属性

アンケートの回収数は 55 部で、すべて有効データであった（有効回答率は 100%）。その結果は表 2 示した。

対象者は女性がほとんどで 48 名（87.3%）であり、男性が 7 名（12.7%）であった。年齢は【40 代以下】と【50 代以上】という 2 つのグループがあり、それぞれの人数は 26 人（47.3%）と 29 人（52.7%）であった。対象者全員の平均年齢は 50.2 歳である。母語は【日本語】と【それ以外】に分け、日本語を母語とする通訳者の人数が 44 名（80%）、【それ以外】の言語を母語とする通訳者が 11 名（20%）であった。

雇用形態について、正社員が 5 名（9.1%）に対し、非正社員は 50 名（90.9%）であった。収入への満足度について、適正だと思う対象者は 22 名（40%）で、少ないと感じる対象者は 33 名（60%）であった。5 件法により職業キャリア成熟度の総得点を計算し、中央値の 48 を基準として、49 以上を職業キャリアについて【職業キャリア成熟度が高い】とした。55 名の対象者の中で､【職業キャリア成熟度が低い（48 点以下）】の人数は 29 名（52.7%）で､【職業キャリア成熟度が高い（49 点以上）】の人数は 26 名（47.3%）であった。5 名の正社員の中、職業キャリア成熟度が低い人の数は 2 名（3.6%）

**表 2. 分析対象者の基本属性**

| 項目 | | 全体（N=55） | | 職業キャリア成熟度総得点 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 成熟度が低い（48 点以下） | 成熟度が高い（49 点以上） | p 値 |
| | | N | % | | | |
| 性別 | 女性 | 48.0 | 87.3 | 26.0 | 22.0 | 0.696 |
| | 男性 | 7.0 | 12.7 | 3.0 | 4.0 | |
| 年齢 | ～ 40 代 | 26.0 | 47.3 | 14.0 | 12.0 | 1.000 |
| | 50 代～ | 29.0 | 52.7 | 15.0 | 14.0 | |
| 母語 | 日本語 | 44.0 | 80.0 | 20.0 | 24.0 | 0.044 |
| | それ以外 | 11.0 | 20.0 | 9.0 | 2.0 | |
| 医療通訳歴 | ～ 5 年 | 27.0 | 49.1 | 13.0 | 14.0 | 0.593 |
| | 5 年～ | 28.0 | 50.9 | 16.0 | 12.0 | |
| 雇用形態 | 正社員 | 5.0 | 9.1 | 2.0 | 3.0 | 0.659 |
| | 非正社員 | 50.0 | 90.9 | 27.0 | 23.0 | |
| 収入への満足度 | 適正 | 22.0 | 40.0 | 12.0 | 10.0 | 1.000 |
| | 少ない | 33.0 | 60.0 | 17.0 | 16.0 | |

で、職業キャリア成熟度が高い人の数は 3 名（5.5%）であった。これに対して、非正社員のうち、職業キャリア成熟度が低い人数は 27 名（49.1%）で、職業キャリア成熟度が高い人数は 23 名（41.8%）であった。収入への満足度について、適正だと感じる対象者のうち、職業キャリア成熟度が低い人数は 12 名（21.8%）、職業キャリア成熟度が高い人数は 10 名（18.2%）であった。収入が少ないと感じる対象者のうち、職業キャリア成熟度が低い人数は 17 名（30.9%）で、職業キャリア成熟度が高い人数は 16 名（29.1%）であった。

通訳歴は【5 年未満】と【5 年以上】という 2 つのグループがあり、それぞれ 27 名（49.1%）と 28 名（50.9%）であった。2 つのグループの人数はほぼ同じであるが、5 年～ 10 年未満が最も多く、20 名（36.4%）であった（表 3）。

クロス集計を行った際、カイ 2 乗で各項目と職業キャリア成熟度との関連性を検討した。結果、母語と職業キャリア成熟度総得点の間には有意差が認められた（p=0.044）。

収入が少ないと回答した理由については表 4 に示したように、「責任の重さに比べて、報酬が少ない」という理由が最も多く、26 名（47.3%）であった。次に多かったのは「事前の準備に要する時間に対し、報酬がない」と「他の通訳の仕事（会議通訳等）と比べて、報酬が低い」であり、どちらも 21 名（38.2%）であった。

**表 3. 医療通訳歴**　N=55

| | 年数 | N | % |
|---|---|---|---|
| 医療通訳歴 | 1 年未満 | 3 | 5.5 |
| | 1 ～ 3 年未満 | 7 | 12.7 |
| | 3 ～ 5 年未満 | 17 | 30.9 |
| | 5 ～ 10 年未満 | 20 | 36.4 |
| | 10 年以上 | 8 | 14.5 |

表 4. 収入が少ないと思われる理由　N=55

| 項目 | 人（%） |
|---|---|
| 事前の準備に要する時間に対し、報酬がない | 21（38.2） |
| 他の通訳の仕事（会議通訳等）と比べて、報酬が低い | 21（38.2） |
| 責任の重さに比べて、報酬が低い | 26（47.3） |
| その他 | 6（10.9） |

複数回答

## 2.「職業キャリア成熟度」の現状と雇用形態・収入への満足度との関連

表 5 に、職業キャリア成熟度総得点のロジスティックス回帰分析の結果を示す。雇用形態（オッズ比＝ 0.67;95% 信頼区間＝ 0.09-5.27）、収入への満足度（オッズ比＝ 0.71;95% 信頼区間＝ 0.19-2.61）と職業キャリア成熟度との間には統計学的に有意な差は認められなかった。

表 6 に、4 つのグループ【A（正社員･適正）、B（正社員・少ない）、C（非正社員・適正）、D（非正社員・少ない）】のロジスティックス回帰分析の結果を示す。

対照群 A と B（オッズ比＝ 1.70;95％信頼区間＝ 0.15-20.0）、C（オッズ比＝ 1.41;95％信頼区間＝ 0.46-4.35）、D（オッズ比＝ 0.64;95％信頼区間＝ 0.21-1.93）の間にも統計学的に有意な差は認められなかった。

## 3. 自由記載の結果

医療通訳に関して感じていることを、自由記載で記入してもらった。その内容を「医療通訳の質」､「医療通訳の制度」､「医療通訳への認識」､「医療通訳の研修」､「医療通訳の報酬」､「不安定･機会が少ない」、「ストレス・リスク」、「やりがい」等のカテゴリーに分類し、それぞれの出現回数をカウントした（資料 1）。結果としては、「やりがい」の出現回数が 10 回であり、最も多く言及されたカテゴリーである。次いで 2 番目と 3 番目が「医療通訳の報酬」（9 回）と「医療通訳の制度」（8 回）である。

表 5. 職業キャリア成熟度総得点に関する多重ロジスティックス回帰の結果

| 項目 | 係数 | オッズ比　（95%信頼区間） | p 値 |
|---|---|---|---|
| 性別 | － 0.236 | 0.790　（0.125 － 4.991） | 0.802 |
| 年齢 | 0.069 | 1.072　（0.311 － 3.695） | 0.913 |
| 母語 | － 1.814 | 0.163　（0.026 － 1.036） | 0.055 |
| 医療通訳歴 | － 0.428 | 0.652　（0.184 － 2.313） | 0.508 |
| 雇用形態 | － 0.404 | 0.667　（0.085 － 5.265） | 0.701 |
| 収入への満足度 | － 0.348 | 0.706　（0.191 － 2.614） | 0.603 |

表 6. 職業キャリア成熟度総得点に関する各グループの結果

| 項目 | 係数 | オッズ比（95%信頼区間） | p 値 |
|---|---|---|---|
| A（対照群） | 参照カテゴリー | 1 | |
| B | 0.533 | 1.704（0.145 － 20.022） | 0.672 |
| C | 0.345 | 1.412（0.458 － 4.350） | 0.548 |
| D | － 0.442 | 0.643（0.214 － 1.934） | 0.432 |

## 考察

### 1. 医療通訳の現状

諸言で述べたように、「医療通訳者の役割が明確にされていない」、「責任の重さの割に給与が低い」、「社会的地位が不安定」等の問題点が指摘されている。本調査では、55 名の回答者のうち、女性が 87.3%を占め、平均年齢は 50.2 歳であった。しかし、正社員として雇用されている通訳者は少なく、非正社員の比率が 90.9%である。また、5 年以下と 5 年以上の通訳経験を持っている対象者の比率はそれぞれ 49.1%と 50.9%であり、差は見られないが、項目を詳しく見ると、通訳経験 1 年未満の通訳者の比率と 10 年以上の通訳者の比率はそれぞれ 5%と 14.5%であり、ベテランの通訳者が多いことが言える。収入に関して、「少ない」と感じている対象者が 60%であり、半数以上の通訳者が自分の収入への満足度が低いと考えられる。また自由記入のデータから、「専門職として認められ、かつ働ける機会が少ない」、「対面のお仕事の機会が非常に限定されており、また報酬も安い」、「医療通訳は無償ボランティアという意識が、病院側に依然としてある」、「やり甲斐搾取」などのコメントが見られた。医療通訳現状における問題点について、本調査と先行研究は一致していると考えられる。

### 2.「職業キャリア成熟度」に対する雇用形態・収入への満足度による影響

本調査では、雇用形態・収入への満足度と職業キャリア成熟度の総得点の間に有意差が認められなかったので、雇用形態・収入への満足度が「職業キャリア成熟度」を促す可能性がひくいと考えられる。対象者の自由記述の文言から、「やりがい」があることが最も多く言及されているので、雇用形態・収入への満足度などの外発の因子の代わりに、内発的動機づけが「職業キャリア成熟度」に影響を与えていると推察される。

## 結論

本研究では 55 名の医療通訳者を対象とし、雇用形態・収入への満足度と「職業キャリア成熟度」の関連性を明らかにした。その結果、以下の結論が得られた。

1）医療通訳者には正社員が少なく、不安定な雇用形態が多いことが示された。また、自分の収入への満足度は依然として低いことが明らかになった。

2）雇用形態・収入への満足度は「職業キャリア成熟度」を促す因子として考えられにくい。今後、医療通訳が自らの雇用形態や収入に満足できるような体制の整備が望まれる。

3）「やりがい」があるという信念を持ち、「仕事が不安定」、「収入が少ない」にもかかわらず、通訳者たちには自己研鑽に励もうとする意識が見られる。

## 謝辞

本論文の作成にあたり、終始適切な助言を賜り、また丁寧に指導してくださった大野直子先生、野田愛先生、ニヨンサバ・フランソワ先生に感謝いたします。共同研究者である、順天堂大学大学院医学研究科専攻修士課程医療通訳専攻の鈴田佐和子さん、浅井ゆかりさん、何婕さんには、調査のあり方やデータの処理方法、細部にわたるご指導をいただきました。ここに感謝いたします。そして、本研究の趣旨を理解し快く協力して頂いた、電話医療通訳派遣団体 M、医療通訳者団体 N 及び調査対象者の皆さまに心から感謝いたします。本当にありがとうございました。

## 引用文献

浅野輝子，津田守，服部しのぶ，村井はるか（2017）.「2015 あいち医療通訳システム認定医療通訳者の派遣実績調査報告書」『名古屋外国語大学ワールドリベラルアーツセンター』

Frew G.Abuloph Nicolas，西村明夫（2016）.「日

本における医療通訳の進展と課題」『移民政策研究』第 8 巻，193-203 頁.

濱井妙子，永田文子，西川浩昭（2017）.「全国自治体対象の医療通訳ニーズ調査」『日本公衆衛生雑誌』第 64 巻 11 号，672-683 頁.

林有学, 米山京子（2008）.「看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因」『日本看護科学会誌』第 28 巻 1 号, 12-20 頁.

堀井瀬奈，能見清子（2020）.「看護大学生におけるキャリア成熟度と職業選択志望動機との関連」『ヒューマンケア研究学会誌』第 11 巻 1 号，27-33 頁.

法務省「令和元年における外国人入国者数及び日本人出国者数等について」，法務省ウェブサイト : http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00001.html

伊藤美保，中村安秀，小林敦子（2004）.「在日外国人の母子保健における通訳の役割」『小児保健研究』第 63 巻第 2 号 : 249-255 頁.

伊藤美保，飯田奈美子，南谷かおり，中村安秀（2012）.「外国人医療における医療通訳者の現状と課題―医療通訳者に対する質問紙調査より―」『国際保健医療』第 27 巻 4 号，387-394 頁.

井上千尋，松井三明，李節子，他（2006）.「日本語によるコミュニケーションが困難な外国人妊産婦の周産期医療上の問題点と支援に関する研究―医療機関における 12 年間の分娩事例の分析より」『国際保健医療』第 21 巻 1 号，25-32 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」『東京未来大学研究紀要』第 5 巻，21-29 頁.

狩野京子，李志嬉，中島望，實金栄，山口三重子, 中嶋和夫（2012）.「護職者の「職業キャリア成熟度測定尺度」に関する構成概念妥当性の検討」『岡山県立大学保健福祉学部紀要』第 19 巻 1 号，19-29 頁.

経済産業省 https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/iryou/inbound/index.html

李晨陽，増田怜佳，大野直子（2020）.「日本における医療通訳者の役割，給与，社会的地位に関する探索的文献調査」『順天堂グローバル教養論集』第 5 巻，21-30 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 3 号，161-169 頁.

坂柳恒夫（1991）.「進路成熟の測定と研究課題」『愛知教育大学教科教育センター研究報告第 15 号』，269-280 頁.

坂柳恒夫（1999）.「成人キャリア成熟尺度（ACMS）の信頼性と妥当性の検討」『愛知教育大学研究報告　教育科学』第 48 巻，115-122 頁.

高嶋愛里（2005）.「在日外国人支援活動 : 京都における「医療通訳システムモデル事業」『国際保健支援会』第 2 巻，16-23 頁.

高橋謙造, 重田政信, 中村安秀, 他（2010）.「臨床医からみた在日外国人に対する保健医療ニーズ ―群馬県医師会，小児科医会における調査報告―」『国際保健医療』第 25 巻 3 号，181-191 頁.

宇藤美帆（2007）.「鈴鹿中央総合病院における医療通訳パイロット事業の実施」『文化連情報』351，46-49 頁.

山田加奈子，竹下美惠子（2021）.「キャリア成熟への影響要因に関する文献検討 ―看護職及び看護学生を対象として―」『教育医学』第 66 巻 3 号，220-229 頁.

## 資料１．自由記載事項のまとめ

| カテゴリー | 具体的文言 |
|---|---|
| 医療通訳の質 | 医療通訳の訓練を受けていない一般通訳も、医療通訳をしている。 |
| | 医療通訳は命にかかわる通訳であるにもかかわらず、通訳の質や完成度及び報酬にはばらつきがある。 |
| | ボランティアの関わる分野、医療通訳者の関わる分野の棲み分けができれば、患者さんや医療従事者にとってよりメリットが高いのでは。 |
| | 通訳ボランティアが、医療通訳と同等の質を提供できるかという点には、疑問を感じています。 |
| | 医療通訳はボランティアが一般的になっており、各人の語学力にもかなり差がある。 |
| 医療通訳の制度 | どの団体も適正価格で通訳派遣ができるよう、医療通訳に対する国や自治体の予算化、あるいは、メディフォン様のようなビジネスモデルがより、必要かと思われます。医療通訳ニーズが高まっているのに、それに見合った価格が設定されないのであれば、市場も活動も広がりません。 |
| | 国家資格にして欲しい。ガイド通訳の様に。 |
| | より資格制度が確立して認知度が高まればいいと思います。 |
| | 専門職としての職の確保、給与待遇の見直しが必要だと思いす。 |
| | 医療通訳は、例外なく報酬制にしてもらい働き甲斐があるものにして欲しい。 |
| | 志ある医療通訳者の良心及び努力の搾取にならないような仕組みが早く確立すると良いなあと思います。しっかりとした報酬・保障が必要。 |
| | 日本での雇用，留学，旅行などの分野で外国人におおいに期待しているのであれば，その基盤を支える医療における外国人支援をさらに充実させる必要や責任が，政府にあると思う。 |
| | 医療通訳は医療保険に含めるべき。 |
| 医療通訳への認識 | 医療通訳は時間がかかるからと敬遠されたり、患者の付き添いのように扱われる場面も利用者側も医療通訳の使い方を学んでほしい。 |
| | トレーニングされた通訳の必要性を感じていない機関が多いので、残念に思う。 |
| | 通訳会社によっては一般通訳と同じに見ているところがある。 |
| | 現状としては「医療通訳は無償ボランティア」という意識が､病院側に依然としてある。 |
| | 外国語を駆使することは，日々の努力とそれらの日々の長年の積み重ねの上で成り立っている。事前準備に要する時間のみならず，日々の自己研磨に対する努力が理解されていなく，その結果，この仕事が正当に評価されていないと感じる。 |
| | これほど必要な通訳であること、また大きな責任が伴うことがまだ世間に周知されていないように思う。 |
| 医療通訳の研修 | 医療分野は範囲が広く､内容も難しいので､常に研鑽が必要です。通訳の研鑽を常にバックアップしてくれる制度（研修システム）があるといいと思います。 |
| | 遠隔での通訳の技術をどのように向上させたり質を確保したりするために勉強していくべきか悩みどころ。 |
| | 遠隔医療通訳のスキルを身に着けたいと思う。 |
| | 今後も継続的な訓練を続けていきたい。 |
| 医療通訳の報酬 | 専門性が高い割には報酬が見合っておらずこれから卒業していく学生が職業として選択しにくい状態にあるのが心配。 |
| | ボランティアベースでの通訳が当たり前になっている。下準備や現場でのやり取り、また通訳になるための勉強にもお金がかかっているのに無償という状態で放置していることはおかしい。 |
| | 責任感を持って活動していますが、報酬はわずかです。 |
| | やり甲斐搾取。 |

| | |
|---|---|
| 医療通訳の報酬 | 事前の準備に要する時間に対し、報酬がない , 他の通訳の仕事（会議通訳等）と比べて、報酬が低い , 責任の重さに比べて、報酬が低い。 |
| | ある電話通訳会社では、簡単な一般通訳と、医療通訳が同じ料金。 |
| | 時間に応じてわずかながらの報酬があるが，この役割が正当に評価されているものとは思えない。 |
| | 時給換算で 1000 円ちょっと。定期的な業務があるわけではないので、生計は立てられない。 |
| | 3 日間、おそらく 20 時間ほど準備にかけて、1,500 円程度の報酬ではまったく割に合わない。 |
| 不安定・機会が少ない | 韓国語はあまり仕事がない。 |
| | 専門職として認められ、且つ働ける機会が少ない。 |
| | 対面のお仕事の機会はとても限定されておりまた報酬も安い。 |
| | 英語に関しては、ボランティアですら医療通訳をする機会がほとんどなく、現場での経験が積めない状態です。経験の少なさが益々仕事を得る機会を遠ざける要因にもなっている。 |
| | 通訳レベルを維持するには、実践が欠かせないが、医療通訳自体が普及していないので、使える場面が限られてしまい、技能的にも収入的にも向上が難しい。 |
| | 現場の機会が少なく経験を積むことがとても難しい。 |
| | 英語の医療通訳を必要とする人は多く、医療通訳の訓練を積んでも活動の場がない私のような学習者が多くいるので、両者を上手く繋げるシステムの構築を切望します。 |
| ストレス・リスク | ストレスが大きく、サポートがありません。患者様がなくなってからほぼバーンアウトとなり重症ケースを受け付けません |
| | 対面通訳では感染リスクもある。 |
| やりがい | 人のために役立つ仕事が出来ることを誇りに思っている。 |
| | とてもやりがいを感じている。 |
| | 老齢だができれば人の役に立ちたい。これが通訳を続けている理由。 |
| | 社会貢献できるのでやり甲斐があります。 |
| | 実際の通訳で日ごろの訓練が活かされたと感じた時には、非常に達成感を感じています。 |
| | 医療通訳自体の仕事には何の不満も感じていない、患者数を増やしやりがいも感じている。 |
| | とてもやり甲斐のある仕事だと思います。できるだけ長く続けたい。 |
| | 日本語を話せない人が日本で最善の治療を受けられるように自分の小さな力で貢献できて、嬉しいと思っています。 |
| | 大変やり甲斐がある。 |
| | もっとたくさんの人たちに言葉（文化）の障壁を感じなくさせられるよう、取り組んで行けたらと感じる。 |