



Title	日本における外国人診療 : 医療通訳者の育成
Author(s)	南谷, かおり
Citation	
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/81439
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

日本における外国人診療 —— 医療通訳者の育成 ——

りんくう総合医療センター国際診療科

大阪大学大学院医学系研究科 公衆衛生学教室

南谷かおり

1. はじめに

2020年、東京オリンピック・パラリンピックの開催により我が国の外国人観光客数は過去最多を見込まれていた。2002年に小泉内閣が経済の活性化を目指して観光振興に舵を切ってから翌年にはビジット・ジャパン・キャンペーンが始まり、訪日外国人観光客数はリーマンショックや東北大震災で一時期落ち込んだが、円安やビザの緩和によって2013年には年間1,000万人、その5年後には3,000万人を突破した(図1)。2018年の国土交通省の訪日外国人流動データによると、外国人の入国経路は1位が成田空港8,563,006人、2位は関西空港7,646,304人で、3位の羽田空港4,082,250人を倍近く引き離していた¹。その西の玄関口である関西空港の対岸に「りんくう総合医療センター」は位置しており、今まで様々な国籍の外国人患者を受け入れてきた。当院では2006年から外国人患者とのコミュニケーションを良好にするために、通訳者を現場に導入して実践型の研修を行ってきた。大阪の南部でローカルに始まった医療現場の取り組みが大阪大学のリージョナルな医療通訳養成コースに発展し、ナショナルレベルの医療通訳認定制度が制定されグローバル基準である国際ISO医療通訳規格策定に参加するまで、筆者が取り組んできた医療通訳の軌跡について述べたいと思う。

2. りんくう総合医療センターにおける外国人医療

「りんくう総合医療センター」(以下、りんくう)は関西空港から電車で一駅目のりんくう

タウン駅近にあり、ホテル、商業施設、飲食店、大学が建ち並ぶことから外国人の観光客、添乗員、航空会社の乗務員、留学生などがよく来院する。当院は旧市立泉佐野病院が関西空港の開港を機に 1997 年に救命救急センター、感染症センターを備えて移転した急性期型の総合病院であり、軽症から意識のない患者まで幅広く診療している。外国人の来日直後や帰国前の発病、不慮の事故や怪我、航空機内で発症した患者の緊急搬送も珍しくない。しかし、多くは日本語が通じず文化や制度も異なることから現場は大変苦勞していた。そこで 2006 年に国際外来が新設され、筆者と医療英語を自主的に学習していたグループ 7 名で診療を開始した。当時このグループは覚えた医療英語を実践する場所を探していたので、当院で医療通訳として経験を積むことになった。国際外来は初め週 1 回の完全予約制だったが患者は必要時にしか来院しないため、いつしか各診療科に医療通訳者が出向くシステムへと変わっていった。通訳者の大半は言語畑出身者で診療情報をもとに予習・復習していたため、当初は筆者が通訳場面に同席して意味を取り違えてないか、適切な単語を使用しているかなど確認していた。通訳者がいない、難易度が高い場合は筆者も医療通訳者として介入したが、この場合は現場が混乱しないよう通訳業に徹した。

国際外来担当医に筆者が抜擢されたのは父親の転勤で 11 歳からブラジルで過ごし、現地の国立大学医学部を卒業して医師免許を取得した経歴からだった。卒業後は 2 年間の研修医生活を経て帰国し、3 年かけて日本の医師国家試験に合格した。それにはまず厚生労働省が行う 3 段階の医師国家試験予備試験に通る必要があり、解剖学や生理学などの基礎医学を全て日本語で勉強し直した。幸いにも医学用語の語源はラテン語でポルトガル語に近いため、意味が解れば日本語や英語に紐付けて覚えるのはそう難しくなかった。例えばポルトガル語の *Veia braquiocefálica* は英語で *Brachiocephalic vein*。Brachio は腕で Cephal は頭を意味し、日本語では腕頭静脈である。日本ではポルトガル語を話す医師は少ないため、外国人医療相談センターからブラジル人患者が紹介されてくるようになり、本業である放射線科の仕事の合間に医療通訳として診察時に呼ばれるようになった。当時は遠隔通訳システムや自動翻訳も存在せず、対面通訳が主流の時代であった。筆者は英語、ポルトガル語、スペイン語が解るため、自然と医療通訳者の養成に携わるようになった。

国際外来は英語の医療通訳者のみで始まったが、翌年からは中国人元医師とスペイン語話者の看護師がボランティアとして加わり、その後はポルトガル語話者も現れ公募で通訳

者は増えて行った。その通訳者たちをレベルに応じて初級の外国人認定サポーター、中級のメディエーター、上級の医療通訳者と3段階に分け、医療通訳者とペアで動くようにした。診察時には必ず医療通訳者を同席させ、検査や会計の付き添いはそれ以外でも可能とした。ペアにすることで相互学習が可能となり、片方が間違いに気づけば誤訳の防止にもつながる。通訳内容は全て通訳者が報告書に記載し、再診や入院例は予習のために過去の記録を閲覧できるようにした。医師にも専門分野があるのに、医療通訳者は万能でなければならない。内容も医学的なことだけでなく、医療制度や保険に関する話まで全て理解して訳す必要がある。そのため事前に内容が解れば当該言語で予習ができ、通訳精度の向上にもつながる。当院では難しい症例の場合、事前にコーディネーターが必要な情報のみを通訳者に伝えている。

3. 国際医療コーディネーターと医療通訳者

当院の登録通訳者が50名を超えた時点で通訳者のシフト管理や外国人患者の調整のために、国際医療コーディネーターを新規採用した。通訳者の予定を毎月確認し、言語ごとにシフトを組んで10時から15時まで常駐とした。登録通訳者が80名を超えるとコーディネーターも増員し、新たに「国際診療科」として組織化した。現在は外国語を話す4名のコーディネーターが看護師や通訳業を兼ねながら勤務している。彼らは外国人の来院や電話での問い合わせにも外国語で対応し、必要に応じて各部署との調整、医療通訳者の配置、海外の旅行保険会社や患者家族との交信、通訳報告書の管理、各種手続きのサポートなどを担っている。

月に数回来院する通訳者たちの背景は多彩で、外国語の講師、元海外駐在員、元CA、看護師、薬剤師、帰国子女、主婦、学生などが、レベル別で最低限交通費は保証される有償ボランティアとして当院で活動した。通訳控室はいつも和気あいあいで、言語の異なる通訳者たちの貴重な情報交換の場ともなっていた。通訳者たちは得意な言語で会話できる喜びと、患者やスタッフの手助けとなる充実感から、薄給でも長続きする人が多かった。通訳者によると正確に通訳できるか毎回緊張するそうだが、当院では医療者によるバックアップ体制

が整っていたため安心感があったようだ。

通訳者の数が増えると個別指導も難しくなり、代わりに系統だった座学の提供が求められるようになった。他にも院外での通訳、外国語の講義、医療翻訳などのニーズがあったため当院の通訳者たちで「りんくう国際医療通訳翻訳協会 International Medical Interpreters and Translators Association」(以下、IMEDIATA)を結成し、ベテランの医療通訳者や医療従事者を講師に据えて医療通訳養成講座を設けることにした。講座はアクセスのよい大阪市内で開催し、当院以外の医療通訳者や興味を持つ初心者たちにも門戸を開いて人気の講座となった。修了者には後に海外で就職する者も現れ、何度か開催するうちにさらなる疾患や治療について学びたいとレベルアップ講座への期待が高まった。

4. 大阪大学、社会人向け医療通訳養成コースの立ち上げ

大阪大学医学部附属病院でも海外からの患者受入れに苦勞した経緯から国際化が叫ばれるようになった。そこで病院には「国際医療センター Center for Global Health」(以下、CGH)が、大学には大阪大学大学院医学系研究科、国際・未来医療学講座が、メンバーは両方兼任で2013年に新設された。筆者はCGH設立前からアドバイザーとして呼ばれ、設立後はCGH副センター長兼国際・未来医療学講座の特任准教授に、「りんくう」と掛け持ちで就任した。CGHは主に外国人患者や研修生の受け入れ、海外との医療交流、合同研究を、国際・未来医療学講座は学生の国際化教育を目標とした。

外国人患者の受け入れに医療通訳者は欠かせない。当時大阪大学では人間科学部の大学院高度副プログラムで医療通訳を主に座学として教えていたが、現場で働く通訳者や主婦は受講できないため、社会人向けコースを土曜日に大阪市内で開くことにした。コースの実現は大学に紐づいて人材育成を担う「コンソーシアム関西」(以下、コンソ関西)の協力を得て、その事務所がある大阪大学中之島センターで「大阪大学医療通訳養成コース」を開催することになった。コンソ関西の事務長が以前筆者の講演を聞いて医療通訳を知っていたことや、筆者も作成に加わった「医療通訳育成カリキュラム基準」が厚生労働省のホームページに前年掲載されたこともあり、この基準に準拠した講座を作ろうと考えた。こうし

て、カリキュラム基準が推奨する 112 時間の医療通訳養成コースが、英語・中国語・スペイン語・ポルトガル語にて 2015 年度から始まった。

このコースの受講には、最初に語学試験に合格する必要がある。外国人患者の会話が聞き取れない、単語の変換が遅すぎるでは通訳者になるのは難しい。養成コースでは医療知識を大阪大学の各診療科の医師に依頼し、医学的な内容を充実させた。他に倫理や医療制度に関する知識、在留外国人の社会保障、通訳技術の研鑽と実技等も盛り込んだ。今年度で 6 年目となるが応募者の多い英語と中国語は毎年総数 30 数名を輩出している。毎回受講者や講師からのフィードバックを参考に改定を加えながら、より精度の高い内容を目指している。2018 年には医学知識の講義をまとめた教科書「通訳者のための医療の知識」を作り、

5. 医療通訳認証制度の実用化に向けた研究

医療通訳については海外から患者を呼ぶインバウンド政策で経済産業省が最初に着目し、助成金にて東京外国語大学が英語、ロシア語、中国語の医療通訳養成講座を開講した。当時、筆者も経済産業省の会議に有識者として参加し、医療通訳者のリスト化について意見を求められたが、そもそも各言語の通訳者レベルを担保できるシステムが存在せず認証制度もないなか本件は暗礁に乗り上げた。しかし医療通訳の必要性は訪日だけでなく在留外国人も同じで、その後は厚生労働省が外国人患者の問題解決に乗り出した。2011 年には外国人患者の受け入れ医療機関を増やす目的で「外国人患者受け入れ医療機関認証制度(JMIP)²⁾」が設けられ、「りんくう」は国内初で JMIP 認証を取得した 3 機関の一つとなった。その後筆者は JMIP 推進委員を引き受け制度の拡充に尽力したが、最初は伸び悩んでいた認証病院の数も訪日外国人の増加でニーズが高まり、JMIP の受審料や体制整備に係る費用の補助金で一気に増えた。

2012 年、当時経済産業省から厚生労働省に異動した新原浩郎審議官が、外国人医療のヒアリングに「りんくう」を訪れた。長年外国人患者を診てきた当院では、外国人医療には医療通訳者とコーディネーターの存在が欠かせないと力説した。その後、厚生労働省から 2020 年のオリンピック・パラリンピックに向けて「日本の医療機関における外国人患者受入環境

の整備」の指針が発表され、2013年度の補正予算には「医療通訳育成カリキュラム」「外国人向け多言語説明資料」の作成、2014年度予算には「医療通訳者」と「医療コーディネーター」を配置した拠点病院を全国にまずは10ヶ所、オリンピックまでに30カ所設けてJMIPの強化も盛り込まれた。この方針はその後も引き継がれ、2020年には当初の予想を遥かに上回って拠点病院やJMIP認証機関は全国で合わせて100近くとなった。

外国人患者の受け入れ可能な医療機関が増えるにつれ、医療通訳者の認知度も高まった。しかし医療通訳には認証制度が無く報酬もボランティア並みで、通訳者のレベルについても各地で隔たりがあった。資格がなくレベルも不明では、医療機関も医療通訳を十分に活用できない。実際、外国人支援団体や地方自治体等が通訳者を派遣していても、通訳レベルを検証していないことも少なくない。医療通訳は難易度が高く誤訳は患者や医療従事者にとって多大な不利益が発生するリスクがあるが、無償ボランティアに責任は問いきにくい。そこで厚生労働省が研究費を設け、2016年度に「医療通訳の認証のあり方に関する研究³」が始まり、2017年度から2019年度には「医療通訳の認証制度の実用化に関する研究⁴」が行われた。筆者はこの研究に分担者として加わり、最終的な医療通訳者の認証は「国際臨床医学会」に委ねることになった。この学会は外国人診療の課題に学術的に取り組む目的で、国際診療部を持つ北海道大学、東京大学、大阪大学、九州大学、国立国際医療研究センター等が中心となって2016年に設立された。

6. 国際臨床医学会認定医療通訳士の誕生

国際臨床医学会認定の医療通訳士は「実務者認定」と「医療通訳試験合格認定」の2種類がある。前者はすでに一定期間以上現場で活躍している通訳者のための移行措置であり、通訳実績と語学力と学会が主催する講習会への参加が応募条件となる。後者は学会が認めた試験団体のテストに合格し、上記と同じ講習会を経て認定される。問題点は、各団体のテストのレベルの統一化ができておらず評価法も様々であるため、認定はあくまでも一定以上の能力と講習会で得た知識を担保するだけで、実際には4年後の更新までに医療機関で実践的なトレーニングを受ける必要がある。医師と同じで、国家試験に通ったからと言ってす

ぐに一人で診療できるわけではない。On the Job Training (OJT)を受けながら経験を積んでレベルアップすることが望ましい。

次なる課題は、医療機関における OJT を全国に広めることである。2020 年 3 月に我々研究班が行った医療機関側へのアンケート調査（314 回答，回収率 19.5%）では 70%が「医療通訳精度の改善が必要」と回答し、医療通訳者に満足していない現状が浮き彫りとなった。その解決法は「医療機関でのトレーニング」が最も多く、回答した医療機関の 36%が「医療通訳者の OJT 受入れ可能」と協力的だったが、条件として 66%が「マニュアルがあれば」と答えた。この調査結果から、今後は医療機関向けの OJT マニュアル作成と実施に取り組もうと思う。

それでは学会認証を受けない医療通訳士はどうなるのか。いくつかの NPO 団体や地方自治体には独自の研修を受けて活躍している医療通訳者も多数存在する。医療現場で本当に困るのはマイナー言語しか通じない外国人だが、現時点で学会が認めた試験は英語と中国語のみである。外国人の数や使用言語は地域によって異なるため、そこに適した仕組み作りが望ましい。学会認証はこれまでの取り組みを妨げるものではなく、あくまでも通訳者の力量を第三者が証明する趣旨であり、能力が明らかでない通訳者を使うか否かは依頼主の判断となる。

7. 国際標準化 ISO における医療通訳規格 ISO21998

日本で医療通訳が話題に上るようになったのは、訪日外国人観光客が増えだしてからである。以前から在留外国人も困ってはいたが、片言の日本語や知り合いの通訳で凌いでいた。しかし、訪日外国人は日本語を全く話せず保険や文化も異なるため各地で問題が勃発し始め、政府も「訪日外国人旅行者に対する医療の提供に関する検討会⁵」を 2018 年に立ち上げ有識者を集めて話し合う事になった。筆者も参加していたが、新型コロナウイルス感染症が拡がり訪日外国人も激減したことで、2020 年 2 月末の 7 回目で中断となっている。この会議と並行で、「外国人を受け入れるための医療機関向けマニュアル・都道府県向けマニュアル」「地方自治体のための外国人患者受け入れ環境整備に関するマニュアル」「訪日外国人

の診療価格算定方法マニュアル」が次々と各研究班によって作成された。

「りんくう」で医療通訳者が活動するようになってから当院は何度もテレビや新聞の取材を受けたが、このような試みや今回各研究班によって作成された数々のマニュアルは、海外では昔から当然の出来事であった。日本は島国であり外国人の受け入れに関しても制限を設けてきたが、国境が陸続きのヨーロッパや移住者が大半である新大陸では以前から通訳は必須で、マルチリンガルな人材も豊富なため環境整備が進んできた。ただし、海外でも医療通訳を専門分野とする動きが始まったのはここ数年である。これまで医療通訳は住民が困ったときに学校、役所、病院、警察などで言葉の橋渡しをするコミュニティー通訳に含まれていた。しかし司法、医療、会議等の専門性が高い分野の通訳は内容も難解なうえ重責を伴うことから、プロフェッショナル化の方向で国際標準の ISO 規格通訳部門が数年前から立ち上がった。ISO/TC 37/SC 5 が「翻訳、通訳および関連技術 Translation, interpreting and related technology」の規格作成を行っており、さらに SC5/WG2 の「通訳」で医療通訳は ISO21998 Healthcare Interpreting としてこれまで議論されてきた。筆者も 2018 年から医療通訳部門で日本代表として国際会議に参加するようになり、医療通訳に必要な条件やあり方について意見を述べてきた。当初はヨーロッパを基本として医療通訳の前提条件は大学の医療通訳コースを卒業していることが主流だったが、これが標準化されると日本はほぼ規格外となる。声を上げることで各国の事情を汲んで、完成前にいくつかの変更を促せたことは幸いであった。通訳は 2 言語を双方向で訳すため、海外で日本人の通訳をすることも考えられる。その時、日本の資格が海外では規格外となると活躍できない。将来のことを考えれば、医療通訳で国際 ISO 規格策定に参加できたことは有意義であったと思われる。ISO21998 の提案者でリーダーシップを取っていた Izabel Souza 氏は長年ブラジルで暮らしていたためポルトガル語を話し、医療通訳つながりで筆者も以前から知っていたことも役立った。かくして 2020 年 12 月に ISO21998 Healthcare Interpreting の Requirements and Recommendations が正式に出版された。

8. おわりに

2020年の東京オリンピック・パラリンピックは新型コロナウイルスの流行で延期となり訪日外国人観光客は激減したが、人類はこれまでに何度も感染症と戦い抑え込んできた。今回のパンデミックで渡航は制限されたが、在留外国人はこれまで通り医療機関を受診しており、母国に帰れなくなった外国人が日本で出産や治療するというケースも増えている。外国人にとって日本での受診は障壁が多く、病気に加えて多大なストレスが生じる。認定医療通訳士が活躍することは、患者だけでなく医療機関にとっても大きな助けとなる。日本の医療通訳の歴史は決して長くはないが、ニーズにより短期間で一気に躍進して今は追い風が来ている状態だ。2025年には大阪・関西万博も予定されている。感染症が収束し、再び多くの外国人が日本を訪れる日に備えて、更なる環境整備に努めたいと思う。

《参考資料》

訪日外国人旅行者数・出国日本人数の推移



出典：日本政府観光局(JNTO)

図1 訪日外国人旅行者数・出国日本人数の推移

註：

- ¹ 出入国管理統計（政府統計） 港別 入国外国人の国籍・地域 2018 年
- ² [外国人患者受入れ医療機関認証制度 JMIP](#)
- ³ 中田研ほか： [医療通訳の認証のあり方に関する研究](#). 厚生労働科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 地域医療基盤開発推進研究，2016 年度.
- ⁴ 中田研ほか： [医療通訳の認証の実用化に関する研究](#). 厚生労働科学研究費補助金 健康安全確保総合研究分野 地域医療基盤開発推進研究，2017 年度.
- ⁵ [訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会](#)，厚生労働省医政局.