

あいち医療通訳システム利用経験をもつ医療従事者の語りからみえる 医療通訳の現状と課題

柴 邦代¹, 糸魚川美樹², 百瀬由美子¹, 広瀬 会里¹, 小池 康弘², 高阪香津美², 大賀 有記³, 永井 昌寛⁴

Current Situation and Issues of Medical Interpreters Based on Narratives of Medical Workers with Experience Using the Aichi Medical Interpretation System

Kuniyo Shiba¹, Miki Itoigawa², Yumiko Momose¹, Eri Hirose¹,
Yasuhiro Koike², Katsumi Kousaka², Yuki Oga³, Masahiro Nagai⁴

愛知県の医療現場における外国人診療とあいち医療通訳システム（以下、AiMIS）の現状と課題を明らかにすることを目的として、2018年度のAiMIS利用件数が多かった3医療施設に所属し、AiMIS等の医療通訳の利用経験があり、外国人患者に対応する機会の多い医療従事者（医師・看護師・助産師）への半構成面接を行った。その結果、【施設内の利用条件に関する課題】【AiMISのシステム上の課題】【通訳を介した外国人患者とのコミュニケーションの問題点】【外国人患者とのコミュニケーションにおける通訳利用の現状と効果】の4カテゴリで示されるAiMIS利用に関する現状と課題が明らかになった。また、医療通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーションの方法4カテゴリ、開発・改善に関する要望8カテゴリも抽出された。AiMISには、派遣通訳の予約条件、希少言語の通訳者不足、サービスの広報等に関するシステム上の課題があり、改善の必要性が示唆された。

キーワード：あいち医療通訳システム, 医療従事者, 医療通訳

I. 序 論

あいち医療通訳システム（以下、AiMIS）は2011年度の試行的運用後2012年度から本格的に稼働した。AiMISは、医療通訳者の育成・認定・登録派遣、電話通訳、文書翻訳をおもな事業としている。県主導で運営される医療通訳事業として全国的にも注目されている。

本学は、立ち上げ当初からAiMIS協力大学としてポルトガル語およびスペイン語通訳者養成の面で協力してきた。

厚生労働省の調査（2017, p31）によれば、医療通訳（電話通訳を含む）を利用した経験がある医療機関は12.7%であったと報告されている。医療通訳を利用した医療機関では、多くの利用機関が医療通訳を利用して「概ねよかった」と回答し、その理由として職員の負担軽減、時

間の削減、トラブルが未然に防げたなどの意見が報告されている（厚生労働省, 2017, p31）。

医療通訳や外国人診療に関する国内の先行研究のうち、医療通訳者と利用者（医療機関と患者等）双方に対して実施した調査は2007年に開設初期のMICかながわが実施した調査（MICかながわ, 2007）のみである。しかし、医療通訳を取り巻く状況は、MICかながわによる調査が行われた時期から大きく変化している。また、愛知県では医療現場で活動する通訳者が抱える多様な問題や対応方法、医療従事者からみた医療通訳事業の有用性や課題について、医療従事者と患者が共有する場や機会がこれまでなかった。AiMIS事業に関する調査には、「あいち医療通訳システム認定医療通訳者派遣実績調査」（浅野、津守、服部、村井, 2017）があるが、この調査の対象は派遣経験のある登録通訳者であり、AiMIS事業を利用する医療従事者や患者を対象とした調査は実施

¹愛知県立大学看護学部, ²愛知県立大学外国語学部, ³愛知県立大学教育福祉学部, ⁴愛知県立大学情報科学部

されていない。

以上より、本研究者は、運営開始から間もなく10年を迎えるAiMIS事業の実態および課題を明らかにするために、医療通訳者（以下、通訳者）側からだけでなく、通訳者を利用する側（医療従事者、窓口担当者、患者またはその家族）の意見についても、調査する必要があると考えた。

II. 研究目的

本研究は、愛知県の医療現場における外国人診療、および、あいち医療通訳システム推進協議会が運営するあいち医療通訳システム（以下、AiMIS）の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

2019年度に実施したインタビュー調査は、AiMISの利用経験をもつ医療従事者（医師・看護師・助産師）から見た医療通訳の課題を概観するとともに、外国人患者とのコミュニケーションにおける困難とシステムに期待することを明らかにし、今後予定しているアンケート調査の調査項目に反映することを目的とした。

医療従事者の立場からは、AiMISの派遣通訳者や電話通訳を利用した経験から感じている医療通訳の課題を語ってもらうとともに、通訳者不在時に外国人患者や家族とどのようにコミュニケーションをとっているのか、今後外国人患者や家族とのコミュニケーションのためにどのようなツールや社会資源の開発を期待するかなどについても語ってもらう、AiMISの改良点を明らかにできればと考えた。

III. 研究方法

1. 研究対象

本研究では、先行研究で調査対象となった通訳者だけでなく、通訳者を利用する側の医療従事者（医師、看護師、助産師）、医療機関窓口担当者、MSWについても、インタビューの対象とした。

通訳者を利用する側の医療従事者としては、AiMISに登録している医療機関のうち、2018年度の利用件数が多かった施設の中で、研究協力に承諾の得られた施設に所属し、AiMIS等の医療通訳の利用経験があり、外国人患者に対応する機会の多い医療従事者とした。

医療従事者の中で、医師、看護師、助産師を選定した理由は、医師や看護師は医療機関の中で外国人患者とコ

ミュニケーションをとる必要がある機会が他の医療従事者より多いと考えられ、また、助産師は先行研究には外国人妊産婦への対応に関するものが多く、様々な困難と対応が報告されていることから、医療通訳へのニーズが高いと考えたためである。

AiMISに登録している医療機関の中には、システムへの登録を公表していない施設もあることから、研究協力を依頼する医療機関の選定は、AiMIS推進協議会代表者会議の委員である研究メンバーを介して、2018年度のAiMIS利用件数が多かった施設を候補施設として挙げてもらい、それらの施設の医師・窓口担当者に連絡をし、研究計画について口頭および文書で説明した。施設長への研究協力依頼は、医師・窓口担当者の仲介により、研究協力依頼文書および承諾書を渡し、承諾書を研究代表者宛に返信してもらった。

施設長による研究協力への承諾が得られた医療機関を協力施設とした。協力施設には、AiMIS等の医療通訳の利用経験があり、外国人患者に対応する機会の多い医療従事者（1施設あたり医師2～3名、看護師2～3名、助産師2名程度）を候補者として、研究協力依頼文書、研究協力への同意書、連絡票を手渡してもらった。研究代表者宛に連絡票および同意書の返信があった者を、研究対象者とした。

2. 研究期間

調査期間は、2019年9月～2020年2月とした。

3. 方 法

1) 研究対象者とのインタビュー日程の調整

研究代表者に同意書と連絡票の返信があった研究対象者には、連絡票に記載された希望の日時・場所でインタビュー可能な研究グループのメンバー（以下、インタビュー担当者）が連絡票に記載された連絡先に連絡して、インタビューの日程調整を行った。

2) 情報収集

1人30分程度の半構成面接を行った。インタビューに先立ち、研究協力者にはフェイスシートに記載してもらい、インタビュー時に持参してもらった。フェイスシートの項目は、①職種、②1年以上の国外滞在経験の有無（有りの場合、国名と滞在年数）、③業務で使用できる日本語以外の言語の有無（有りの場合、言語の種類）である。

インタビューでは、インタビューガイドに沿って、①

AiMIS利用経験から感じていること、②通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーション、③開発・改善に関する要望について、自由に語ってもらった。

インタビューでの語りは、研究協力者の承諾を得てICレコーダーで録音し、業者に委託して逐語録を作成した。

3) 分析方法

作成された逐語録を熟読し、語りの意味内容に注目してコードを作成し、類似するコードをまとめてサブカテゴリー、カテゴリーの順に抽象度を上げてカテゴリー化していった。カテゴリー作成例を以下に示す。

「うちの病院に限って言うと、通訳さんを使える限度というか、何回までっていう決まりが作ってあるんですね。うちの場合は……お金の問題だと思うんですけど」という語りから「利用時間に関する制約の中で利用」というコードを作成、「利用時間は無制限」〔利用時間や回数を医師の裁量で決定〕〔研究費で派遣依頼された医療通訳がつく状況が日常化〕という対照例のコードからサブカテゴリー〈施設内の規定による利用回数・利用時間〉を生成、サブカテゴリー〈通訳派遣を依頼する手続き〉とともに、カテゴリー【施設内の利用条件に関する課題】に集約した。

分析結果は、分析テーマに照らして慎重に検討を重ね、研究者間で協議して信頼性と妥当性を確認した。

4. 倫理的配慮

本研究は、愛知県立大学研究倫理審査委員会の審査を受けて実施した。(31愛県大情第1-29号)

逐語録の作成は、個人情報保護について信頼できる業者に依頼した。また、研究参加者にはインタビュー開始時に録音について許可を得た。

IV. 結果

医療機関でのインタビュー調査では、3施設に所属する医師7名、看護師8名、助産師1名の協力が得られた。

研究協力者の属性を表1に示す。

表1 研究対象者の属性(職種別)

職種	1年以上の 国外滞在経験	国名	滞在年数	業務で使用できる 日本語以外の言語	言語の 種類
1 医師	無	/	/	有	英語
2 医師	有	加・米	1年・3年	有	英語
3 医師	無	/	/	有	英語
4 医師	無	/	/	有	英語
5 医師	無	/	/	有	英語
6 医師	無	/	/	有	英語
7 医師	無	/	/	有	英語
8 看護師	無	/	/	無	/
9 看護師	無	/	/	無	/
10 看護師	無	/	/	無	/
11 看護師	無	/	/	無	/
12 看護師	有	仏	2～3年	有	仏語
13 看護師	無	/	/	無	/
14 看護師	無	/	/	無	/
15 看護師	無	/	/	無	/
16 助産師	無	/	/	無	/

1. AiMIS利用経験から感じていること

医師・看護師・助産師による語りからは、【施設内の利用条件に関する課題】【AiMISのシステム上の課題】【通訳を介した外国人患者とのコミュニケーションの問題点】【外国人患者とのコミュニケーションにおける通訳利用の現状と効果】の4カテゴリーで示されるAiMIS利用に関する現状と課題が明らかになった。

以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリー〈 〉, コード〔 〕, 対象者の語りを「 」で示す。

1) 【施設内の利用条件に関する課題】には、〈施設内の規定による利用回数・利用時間〉〈通訳派遣を依頼する手続き〉の2サブカテゴリーが含まれた。

〈施設内の規定による利用回数・利用時間〉は、〔利用時間に関する制約の中で利用〕〔利用時間は無制限〕〔利用時間や回数を医師の裁量で決定〕のように施設毎に異なっていた。また、〔研究費で派遣依頼された医療通訳がつく状況が日常化〕している施設もあった。

〈通訳派遣を依頼する手続き〉も、その煩雑さから〔医師自身が書類作成や依頼手続きをすることによる診療への影響〕が生じている施設もあれば、〔看護師を介して事務の窓口担当者が行うストレスのな

い簡単な依頼]が可能な施設もあり、施設により差があった。

看護師、助産師の語りでは、通訳派遣を行うのは原則医師という施設と看護師が依頼できる施設があることが示された。前者では、医師が通訳できる人(医療通訳以外の場合を含む)を呼んで話をする時に話す時間をもらう状況であることが語られた。

- 2) 【AiMISのシステム上の課題】には〈医療通訳派遣が予約制であることによる限界〉〈希望する言語の通訳者確保の難しさ〉〈AiMISに関するPR不足〉の3サブカテゴリーが含まれた。

〈医療通訳派遣が予約制であることによる限界〉は、[緊急性がある状況では利用できない派遣通訳者] [普通の回診時の患者の必要に応じた急な利用には不対応] [1週間前予約の申し込みシステム]である一方、他施設での経験として[専属通訳者が常駐する施設の利便性]が語られた。(注:上記のコードでは1週間前予約とあるが、AiMISの規定では予約は利用3日前)

〈希望する言語の通訳者確保の難しさ〉は、[登録通訳者数が少ない言語での通訳派遣困難]が語られた。

さらに、〈AiMISに関するPR不足〉は、「(AiMIS)は県の事業なのか?」「税金でやっているのか?」といった語りがあり[AiMISの運用財源に関する情報不足][AiMISの事業主体に関する情報不足]が示されたことから、AiMISの課題とした。

- 3) 【通訳を介した外国人患者とのコミュニケーションの問題点】には、〈時間がかかる通訳を介したコミュニケーション〉〈適切に通訳されているかを判断できない〉〈不適切な通訳〉で示された医療従事者共通の問題点に加えて、看護師・助産師からは〈通訳の質により影響されるメンタルケア提供困難〉の合計4サブカテゴリーで表される問題点が挙げられた。

〈時間がかかる通訳を介したコミュニケーション〉では、[時間がかかる通訳を介した双方向コミュニケーション]にストレスを感じつつも、[日本人には詳細に伝えるところを外国人には要点だけを伝える]ようにしており、十分な情報提供ができていないかを懸念していた。そのため、[対象の理解度にあった通訳者による通訳内容の省略・補足]をしながら、説明と相手の理解の確認に努めていた。

また、7名の医師全員が最も気にしていたのが〈適

切に通訳されているかを判断できない〉ことで、[適切に通訳されているかを確かめる暇がない][適切に通訳されているかを確かめる時間的余裕がない][患者と通訳が2人で会話したあとに通訳で戻ってくる言葉が短くシンプルだと会話内容が気になるが時間の制約から確認がとれない]という点を強調していた。

対象者の中には海外滞在を経験している者が含まれ、[英語の話せる場合、ポルトガル語とかスペイン語の通訳だとわからないが、英語通訳だと適切に通訳されているかがはっきりわかる]と話していた。

適切に通訳されているかを判断できない状況の中でも「実際にトラブルになったことはない」ことを語った医師がいる一方で、[通訳してもらった内容が伝わっていなかった]ことや[通訳者の考えで意識されていて質問されたことが理解できない]ことを経験している者がいて〈不適切な通訳〉が確認されていた。

看護師・助産師の語りからは、〈通訳の質により影響されるメンタルケア提供困難〉が挙がり、[母語ではない言葉や医療通訳以外の通訳者しかいない場合、メンタルサポートが必要なケースに細かいケア提供ができない]ことが示された。

- 4) 【外国人患者とのコミュニケーションにおける通訳利用の現状と効果】は、〈通訳によるコミュニケーションの円滑化〉〈医療通訳が必要とされる状況や場面〉〈通訳者に伝えるときの工夫〉〈特定の通訳者に対する指名〉の4サブカテゴリーで構成された。

〈通訳によるコミュニケーションの円滑化〉では、[スムーズな通訳に対する満足][通訳なしで伝わっていなかったことが通訳により確認できた][実際の通訳の方にやってもらったほうがスムーズにいく説明][通訳者から聞き返されて補足説明][母国語の通訳がいることによる患者の安心感][待ち時間を利用した通訳による診察前の聞き取り]が語られた。〈医療通訳が必要とされる状況や場面〉では、[大切な話や機微に触れる話をするときには通訳が必要][インフォームド・コンセントをするときは通訳が必要][治療方針の変更を伝える必要がある時は通訳が必要][難しい病気の説明をする時は通訳が必要][宗教や文化の違いによるトラブルを回避するために通訳が必要]と述べられていた。そして、通訳者利用時には、[無駄を省いて伝える][な

るべくわかりやすいように専門用語を使わないように伝える」といった〈通訳者に伝えるときの工夫〉をしていた。しかし、〔通訳者に説明したことが伝わっているかは無確認〕の状態、〔通訳者の医学知識の程度がわからないことによる説明の仕方の難しさ〕を感じていた。さらに、〔信頼できた病院専従通訳者の医師による指名〕〔特定の通訳者に対する患者からの指名〕のように、〈特定の通訳者に対する指名〉が行われていることがわかり、〔病気や治療の経過を知っている1人の通訳者が継続担当するメリット〕があることも示された。

2. 医療通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーション

医師・看護師・助産師による語りからは共通して、通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーションが【身振り・手ぶりや翻訳アプリ、音声翻訳機などのデバイス利用】【電話通訳の利用】【日本語のできる親族・知人による通訳】【希少言語の話せる留学生による通訳】の4カテゴリーで示される方法により行われていることが明らかになった。以下、各カテゴリーについて説明する。

- 1) 【身振り・手ぶりや翻訳アプリ、音声翻訳機などのデバイス利用】は、通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーションでは、〈身振り・手ぶりや翻訳アプリ、音声翻訳機などのデバイスを利用した日々の説明〉が行われていた。しかし、利用した者の評価は、〈精度の良くないスマホ翻訳アプリやポケットク〉であった。
- 2) 【電話通訳の利用】では、〈すぐにできる電話通訳〉〈簡便な電話通訳〉のように、その利便性を認めながらも、〈変な感じになる電話通訳〉という印象をもつ反面、〈対応言語の通訳派遣が困難だったことによるタブレットを使った電話通訳〉も行われていた。
- 3) 【日本語のできる親族・知人による通訳】は、派遣通訳者以外の通訳者として、患者が連れてきた〈日本語のできる親族による通訳〉や〈日本語のできる友人・職場の人・外国人コミュニティーの知人による通訳〉があった。
- 4) 【希少言語の話せる留学生による通訳】は、「AiMISには通訳者がいないような希少言語しか使えない人の場合、たまたまその言葉を話せる留学生がいれば、その留学生に通訳を頼んだりしている」のように、アラブ語やウズベク語のような希少言語が母語で、

その言語しか話せないという場合、登録された派遣通訳者の確保が難しいことから、〈希少言語しか使えないケースに対する留学生による通訳〉が行われていることが確認された。

3. 開発・改善に関する要望

対象者は、【通訳者に関する要望】【システム登録通訳者の質の高さを担保】【翻訳機や翻訳アプリなどのデバイス向上に関する要望】【24時間対応の電話翻訳システムに関する要望】【通訳者の院内常駐に関する要望】【通訳してもらったことがきちんと伝わっていることの担保】【日本語版しかないメジャーな文書の翻訳による多言語対応の要望】【厚生労働省版外国人対応マニュアルに沿って対応するためのサポートの要望】の8カテゴリーで示される要望を語った。以下に、それぞれの要望を説明する。

- 1) 【通訳者に関する要望】には、〈通訳者のコミュニケーションスキル向上〉〈正確な通訳〉〈基本的な医学的知識をふまえた通訳〉〈患者が何を思っているかの伝達〉〈待ち時間を利用した通訳による診察前の聞き取り〉〈待ち時間のコミュニケーションによる医療機関への警戒心の軽減〉〈派遣現場における通訳の範疇を超えた事後フォローアップ〉〈患者への感情移入による私情の入らない中立的通訳〉〈医師の言ったことや患者の言ったことを勝手に省略しない通訳〉のサブカテゴリーで示される派遣通訳者に関する要望が含まれた。
- 2) 【システム登録通訳者の質の高さを担保】では、AiMISに対して〈信頼できる通訳者の増加〉と〈通訳者に関する無限のアクセス、高い言語能力、一定以上の医学知識の保証〉を期待していた。
- 3) 【翻訳機や翻訳アプリなどの精度向上に関する要望】では、〈スマホ翻訳アプリの精度向上〉と〈ポケットクのような翻訳機の精度の向上〉への期待が語られていた。
- 4) 【24時間対応の電話翻訳システムに関する要望】は、〈24時間対応の電話通訳〉〈通訳者が移動しなくていいようなデバイス開発〉や〈ホットラインによる電話翻訳〉があった。特に、夜間緊急時の対応を要することの多い助産師は、夜間・緊急時対応も可能な24時間対応のテレビ電話システムの普及を強く求めている。
- 5) 【通訳者の院内常駐に関する要望】では、〈院内常駐

通訳者は救急でも飛び入りでも対応可能という情報から〈派遣通訳者よりも院内に通訳者が常駐する方がいいという本音〉が語られた。

- 6) 【通訳してもらったことがきちんと伝わっていることの担保】では、派遣通訳者の利用に際して〈通訳結果のフィードバックがされることで適切に伝わっているかを確認できること〉を期待していた。
- 7) 【日本語版しかないメジャーな文書の翻訳による多言語対応の要望】では、〈日本語のものしかない紙製の説明用紙の翻訳版があると時間の節約にもなり効率的で満足度も高い〉と考え、〈同意書などのメジャーな文書に関する翻訳版作成〉〈公開されている多言語対応説明文書に関する情報の普及〉が期待されていた。具体的な語りには、保健指導で利用するために、主要な外国語に翻訳されている母子健康手帳や副読本の希少言語への翻訳を希望する語り等があった。
- 8) 【外国人対応マニュアルに沿って対応するためのサポートの要望】は、「厚生労働省から出されたマニュアルに対応するだけの時間とかエネルギーがなかなか取れないのでサポートしていただきたい」というものであった。

V. 考 察

本インタビュー調査は、特定の総合病院3施設の限られた診療科に所属する少数の医療従事者を対象としており、診療科や規模の違う医療機関には該当しない部分もある。しかし、本調査の目的である「AiMISの利用経験をもつ医療従事者から見た医療通訳の課題を概観するとともに、外国人患者とのコミュニケーションにおける困難とシステムに期待することを明らかにし、今後予定しているアンケート調査の調査項目に反映すること」という点では、興味深い結果が得られたと考える。以下、目的に沿って、結果について考察する。

1. AiMISの利用経験をもつ医療従事者から見た医療通訳の課題

AiMIS利用経験から感じていることのうち、【施設内の利用条件に関する課題】では、〈施設内の規定による利用回数・利用時間〉〈通訳派遣を依頼する手続き〉についての課題が明らかになった。AiMISの利用条件は施設によって異なっており、利用回数や時間の制約には、

通訳費の財源が影響していると考えられる。通訳派遣の利用料は、「あいち医療通訳システム」利用規定では、「原則として医療機関等と外国人患者が2分の1ずつ負担」することになっている。通訳派遣の料金は、派遣コース毎に、日常的な診療・検査に対応する通訳派遣3000円/2時間、インフォームド・コンセントなどの高度な通訳派遣5000円/2時間等となっているが、本調査の対象者からは、利用に関する費用負担そのものではなく、料金に関連した利用回数や時間の制約という課題として語られていた。医療通訳費用の取り扱いについては、「療養の給付と直接関係ないサービス等」に位置付けられ、その費用は医療機関が保険診療分とは別に患者から徴収できていることになっているが、患者の経済状況を考えると容易に利用回数や時間を増やすことは難しい。まずは、医療従事者が必要と判断する回数・時間で医療通訳を利用できているのか、その点を確認する必要がある。また、依頼手続きは、施設内の規定により運用されており、設置主体や施設規模によって影響されると考える。医療通訳を必要とする医療従事者は医師だけではないが、通訳派遣依頼は医師だけに限定されている施設もあったことから、その点も今後の課題である。

【AiMISのシステム上の課題】には〈医療通訳派遣が予約制であることによる限界〉〈希望する言語の通訳者確保の難しさ〉〈AiMISに関するPR不足〉が挙げられた。AiMISは、医療関係団体・大学・県と県内全市町村が共同で設立した「あいち医療通訳システム推進協議会」により運営されており、AiMIS利用についての契約を交わした医療機関には、利用規定の他、「診療対応マニュアル」なども提供されているが、本研究の対象者はAiMISの派遣通訳者や電話通訳を利用した経験があっても、通訳者の役割や通訳者利用に際しての留意点を理解して利用しているわけではなかった。結果3. 開発・改善に関する要望の【通訳者に関する要望】には、〈患者が何を思っているかの伝達〉〈待ち時間を利用した通訳による診察前の聞き取り〉〈派遣現場における通訳の範疇を超えた事後フォローアップ〉が挙がっていた。しかし、通訳者の役割は、医療従事者の語ったことをそのまま翻訳して患者に伝えることなので、医療従事者や患者が口にしない限り、通訳者自身が勝手に質問したり説明したりすることはできない。すなわち、医療従事者が「説明した内容は理解できましたか」と患者に問いかければ、通訳者はそれを翻訳して患者に尋ねることができる。また、患者から通訳者に自分のこういう気持ちや

医療従事者に伝えてほしいと言わない状況では、通訳者は患者の思いを勝手に通訳しないように教育を受けている。結果1. AiMIS利用経験から感じていることの【通訳を介した外国人患者とのコミュニケーションの問題点】として医療従事者が挙げている〈適切に通訳されているかを判断できない〉という問題は、前述のような通訳者の役割をふまえ、患者がどのように理解したのかを確認してもらう言葉を通訳者に伝えれば、通訳者を介して患者の理解度を確認することが可能になり、医療従事者の〈適切に通訳されているかを判断できない〉に伴う不安感は解消されると考える。医療従事者が適切に通訳者を利用するためのユーザートレーニングの必要性がある。このように、AiMISのユーザーである医療従事者が、通訳者の役割やその利用に際しての留意点を含め、AiMISの利用規定などを十分理解しないまま利用していると、効果的なサービスの利用はできないと考えることから、AiMISや通訳者に関する認知度について確認し、今後の対応を検討する必要がある。

【通訳を介した外国人患者とのコミュニケーションの問題点】には、〈時間がかかる通訳を介したコミュニケーション〉〈適切に通訳されているかを判断できない〉〈不適切な通訳〉で示された医療従事者共通の問題点に加えて、看護師・助産師からは〈通訳の質により影響されるメンタルケア提供困難〉の合計4サブカテゴリーで表される問題点が挙げられた。医療通訳者を受入れた経験のある医療従事者を対象としたMICかながわの調査(2007)では、医療通訳者受入れにあたっての重要すべき点として「通訳時間の長さ」は全体の約5%であったのに対し、「通訳の正確さ」は約82%と圧倒的に重視されていたと報告されている。しかし、医療従事者は英語以外の外国語は、単語ですらわからないことが多く、通訳が適切に行われたのか、正確に伝わっているのかを確認する術がない状況が続いていることは軽視できない。「例えば、もう一人いるとか、要はちゃんと伝わっているかっていうのは、ダブルチェックできますよね。Google翻訳とかでも日本語から何かして、それを日本語にしてみたいな反応しますよね。ああいうのは、フィードバックじゃない、そういうきちんと伝わっている確認が本当はできたほうがいいのかなって」という提案があった。方法は検討を要するが、どのように通訳されているのかが確認できる方略を検討する必要があると考える。

看護師・助産師から挙げられた〈通訳の質により影響されるメンタルケア提供困難〉は、外国人患者への看護提

供において、看護者らが困難を感じている部分を具体的に示したものであった。泉(2020)は「家族・友人通訳を含む通訳者を使用した方が、日本人と同等のケアができたと感じていた」と報告しているが、メンタルケアは他の看護ケアや説明とは異なり、患者や家族との直接的なコミュニケーションが不可欠であると考えられる。外国人患者へのメンタルケアの方法を検討する必要がある。

インタビューでは、課題だけでなく、【外国人患者とのコミュニケーションにおける通訳利用の現状と効果】についても語られていた。対象者らは〈通訳によるコミュニケーションの円滑化〉を実感し、医療従事者・患者から良い評価をされた場合には〈特定の通訳者に対する指名〉が行われていた。同じ通訳者が継続して同じ患者の通訳を担当することで、通訳者は患者に過去に行われた説明や経過などを把握しており、医療従事者はその部分の説明を省略することができるので時間短縮につながり、通訳者はそれまでの通訳場面で知った情報をふまえて通訳することができるため、正確な通訳にもつながると考える。そして、医療従事者の中には「実際に医療通訳を使ったことのある医師の率直な意見、感想を聞いてみたい」という者がいる(浅野他, 2017, p22)ことから、通訳者に対して、医療通訳の重要性や効果を医療従事者や患者が認めていることを伝えることは、通訳者の励みになると考える。

〈医療通訳が必要とされる状況や場面〉では、インフォームド・コンセントをする時、治療方針の変更を伝える必要がある時、難しい病気の説明をする時のような、重要な場面では、信頼できる医療通訳を必要としていた。

通訳者を利用する際、医療従事者は〔無駄を省いて伝える〕〔なるべくわかりやすいように専門用語を使わないように伝える〕といった〈通訳者に伝えるときの工夫〉をしていた。医療通訳者の調査(浅野他, 2017)では、「医師や医療スタッフ・患者の発言が『訳しにくい』と感じるかの問いに、『よくある』が9%、「たまにある」が56%」と報告し、その理由を「センテンスの構造」としている。現在、医療通訳者育成については、厚生労働省を中心としてカリキュラム・テキストの整備が進められているが、通訳者を利用する側が上手に通訳者を利用するための研修は未確立であり、整備が必要であると考える。

2. 医療通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーション

通訳者不在時の外国人患者や家族とのコミュニケーションでは、身振り・手ぶりや翻訳アプリ、音声翻訳機などのデバイス利用の他、電話通訳や日本語のできる親族・知人による通訳、希少言語の話せる留学生による通訳が利用されていた。電話による医療通訳は、「対面通訳と比べて、①即時性がある、対応可能な地域が限定されない、③対応可能な言語の幅が広いなどの特徴があり、利便性が高いものの、医療機関における認知度はまだ十分でない」とされ、医療機関における外国人患者受入れ環境整備推進事業として、電話医療通訳の利用促進事業が進められている。(厚生労働省, 2019, p9) サービス提供は、電話回線による通訳だけでなく、タブレット等によるビデオ通訳、スマートフォン等による多言語音声翻訳アプリ等と合わせて、今後急速に精度を高め発展することが予測される。医療機関の認識を広めるとともに、各施設でサービス利用がしやすい環境の整備が重要であると考えられる。

3. 開発・改善に関する要望

本調査では、医療通訳を利用した経験に基づく8種類の要望が明らかになった。これらの要望は、先行研究や本調査で示された課題と関連しており、「外国人患者の受入れ体制の整備に関する研究」研究班により示された「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」(北川, 2020)で、改善に向けた取り組みが具体的に示されている。しかし、これらの知識や情報の普及、体制整備は今後進められる必要がある。医療従事者にこのマニュアルの存在を周知するとともに、【外国人対応マニュアルに沿って対応するためのサポートの要望】にあるように、現場でそのマニュアルに沿って対応できるような環境を整備することが不可欠であると考えられる。

謝 辞

本研究にご協力いただきました医療機関の医師、看護師、助産師および医療通訳システム窓口担当者の皆様に心より感謝いたします。また、本研究の計画段階から貴重なご助言、ご指導を含め多大なご協力をいただいた名

古屋医療センター医師の横幕能行先生、今橋真弓先生に、心より感謝申し上げます。

本研究は、2019年度愛知県立大学学長特別教員研究費(代表者:糸魚川美樹)の助成を受け、愛知県多文化共生推進室との共同研究として実施している。また、調査協力団体として、県医師会、県病院協会、県看護協会、県医療ソーシャルワーカー(MSW)協会、県歯科医師会、県薬剤師会、医療通訳者ネットワーク東海に、協力の同意を得ている。

なお、本研究に関して、研究代表者および共同研究者に申告すべき利益相反はない。

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.
- 泉恵里奈 (2020). 病棟看護師の外国人入院患者に対するコミュニケーションと看護の質の現状に関する研究—医療通訳者の有無, 家族・友人通訳者の有無での比較を通して—. *日本国際看護学会誌*, 3(1), 43-52.
- 北川雄光 (2020). 外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル(改定 第20版). 「外国人患者の受入れ環境整備に関する研究」研究班組織. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056944.html>.
- 厚生労働省 (2017). 医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunituite/bunya/0000173230.html>.
- 厚生労働省 (2019). 医療通訳の現状と課題. 第2回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. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000472213.pdf>.
- MIC かながわ (2007). 在住外国人医療サービスに関する調査研究報告書. 特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ. 22.