

愛知県における医療通訳制度に関する  
調査結果報告書

令和5（2023）年4月

愛知県弁護士会

第1	はじめに / 目的	1
第2	調査概要①～あいち医療通訳システムの運用状況など	2
1	愛知県（県民文化局県民生活部社会活動推進課多文化共生推進室）	2
2	株式会社BRICK's（令和4年度あいち医療通訳システム運営事務受託会社）	5
第3	調査概要②ないし⑤～あいち医療通訳システムの利用状況など	6
1	あいち医療通訳システムに登録している医療機関	6
	○名古屋大学医学部附属病院	6
	○国立病院機構名古屋医療センター	7
	○藤田医科大学病院	7
	○愛知県内の小児科クリニック	9
2	あいち医療通訳システムの認知状況、利用状況：アンケート調査	10
3	医療通訳者：小橋川マリアナ氏（歯科衛生士）からのヒアリング	14
4	外国人患者からのヒアリング	15
第4	調査概要⑥～愛知県以外の医療通訳の現状など	16
1	小林国際クリニック（神奈川県大和市）・小林米幸医師：ヒアリング	16
2	厚生労働省等の提供する電話通訳サービス	17
	(1) 厚生労働省	17
	(2) 東京都	17
	(3) 大阪府	18
第5	医療通訳の意義、医療通訳の手法	18
1	医療通訳の必要性	18
2	医療通訳の専門性	18
3	医療通訳の手法とそれぞれのメリット・デメリット	19
	(1) 対面通訳（派遣）	19
	(2) 遠隔通訳システムによる通訳（映像通訳・電話通訳）	20
	(3) 医療機関の従業員による通訳（対面通訳（雇用））	20
	(4) インターネット翻訳アプリ・翻訳デバイスの利用	21

第6	愛知県における医療通訳制度の課題	21
1	通訳派遣に関する課題	21
	(1) 医療通訳者の登録人数不足－医療通訳者の待遇面の課題－	21
	(2) 質の担保とその維持及び向上	23
	(3) 緊急時の対応方法	24
2	通訳派遣以外の医療通訳サービスを充実させる必要性	25
	(1) 電話通訳について	25
	(2) 映像通訳について	26
	(3) 対面通訳（院内雇用）について	26
	(4) 医療向け翻訳デバイスについて	26
	(5) 上記各通訳サービスを充実させるための課題	27
3	医療通訳に関する啓発・周知	27
	(1) 医療通訳に関する啓発・周知の必要性	27
	(2) 具体的な周知の方策	28
第7	総括～外国人患者の医療における言語の障壁を取り除くために	29
第8	むすび	31
	参考資料（医療通訳に関するアンケート協力依頼および回答用紙）	33

## 第1 はじめに / 目的

我が国における在留外国人は、令和4年6月末日現在、296万1969人である。愛知県は我が国で、東京都に次いで2番目に在留外国人数が多く、28万912人である（令和4年10月14日出入国在留管理庁公表統計）。訪日外国人旅行客も増加し、2019年には3188万人に及んでいる（国土交通省観光局統計、新型コロナ禍により、以後は減少したものの、今後は、再び増加が予想される）。そのため、医療機関を受診する外国人患者も多い。

日本語が不自由な外国人患者が、我が国で医療を受けるにあたっては、常に言語が障壁となる。日本語が不自由な場合、外国人患者は医療者に対し症状等を正確に伝えることが困難となる。また、診断結果や治療方針を理解できないまま、自分がいかなる医療を受けるのかを十分に理解し決定できない状態で医療を受けざるを得なくなる。このように、診察、検査、診断、治療、経過観察といったあらゆる場面において、言語の障壁は、医療を受ける権利を阻害しうるのである。

すべての人は、医療により自己及び家族の健康に十分な生活水準を保持する権利を有している（世界人権宣言25条1項）。我が国も批准する国際人権規約（いわゆる社会権規約）は、すべての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認めている（同規約12条）。

外国人患者が、日本語が不自由であるために、その医療を受ける権利が阻害されることがあってはならないことはいうまでもない。医療における言語の障壁を取り除くことは、必要不可欠である。

医療通訳は、医療における言語の障壁を取り払うための重要なツールであり、現在、民間企業や一部の地方自治体、厚生労働省が関係する制度を提供・運用している。

そこで、愛知県弁護士会人権擁護委員会医療部会（医療における患者の人権問題に関する部会）は、令和3年度から、愛知県における医療通訳制度の運用と利用状況を調査し、愛知県において、日本語が不自由な外国人患者の医療における言語の障壁を取り除くための課題について研究した。本報告書では、当部会が行ったかかる調査研究の結果を報告する。

当部会で実施した調査の内容は、以下の通りである。

### ① 「あいち医療通訳システム」の調査（調査概要①）

愛知県では、平成24年4月より「あいち医療通訳システム」(<http://www.aichi-iryoku-tsuyaku-system.com/>)が運用されている。同システムは、(公社)愛知県医師会、(一社)愛知県病院協会、(一社)愛知県歯科医師会、(一社)愛知県薬剤師会、(公社)愛知県看護協会、愛知県立大学、名古屋外国語大学、名古屋学院大学、愛知県、同県内市町村が共同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いるシステムであり、同システム運営事務局会

社が、登録医療機関からの利用申込みを受けて、各種医療通訳サービスを提供している。利用方法や利用料金等は、上記ホームページで公開されている。

以上の調査結果を踏まえて、あいち医療通訳システムの運営を担当する愛知県及び同システムの運営事務局を担う法人担当者との面談を実施し、あいち医療通訳システムの現状について情報提供を受けるとともに、課題及び改善策等に関して意見交換を行った。

② 県内の4つの医療機関への調査（調査概要②）

あいち医療通訳システムの運用及び利用実態を把握するため、同システムに登録している4つの医療機関との面談（Web会議システムを含む）ないし文書による照会を実施し、医療通訳の利用状況や課題等を聴取した。

③ 県内医療機関へのアンケート調査（調査概要③）

医療機関における医療通訳に対する需要と利用実態を把握するために、愛知県内の150床以上の医療機関に対して、あいち医療通訳システムに関するアンケート調査を実施した。

④ 医療通訳者への調査（調査概要④）

医療通訳者からの情報収集は、県内の歯科医療機関に歯科衛生士として勤務しつつ、医療通訳としての業務も行っている通訳者より、医療通訳上の課題と、通訳者の立場で求める通訳システムについてWeb会議システムにより聴取を実施した。

⑤ 外国人患者への調査（調査概要⑤）

外国人患者からの情報収集は、医療通訳システムの利用がなされずに医療を受けた経験のある外国人患者より、医療アクセスやインフォームド・コンセントにおける医療通訳の現状と問題意識について意見を聴取した。

⑥ 県外の医療機関の調査（調査概要⑥）

県外（神奈川県内）で多数の外国人患者の医療を担う私立医療機関からも、Web会議システムによる聴取を実施した。

## 第2 調査概要①～あいち医療通訳システムの運用状況など

あいち医療通訳システムの運用状況を確認するため、以下のとおり、ヒアリングなどを実施した。

### 1 愛知県（県民文化局県民生活部社会活動推進課多文化共生推進室）

：あいち医療通訳システム推進協議会事務局

(1) 日時・手法

1回目：令和3年10月5日／ヒアリング（面談）

2回目：令和4年6月22日／ヒアリング（面談・Zoom併用。後記2の事務

局運営会社との同時面談)

(2) 調査の目的

1 回目は、あいち医療通訳システムの運営方法及び利用実態について聴取し、2 回目は、調査結果を踏まえた追加聴取及び課題への対応方針等を調査した。

(3) 調査結果

ア 運営について

推進協議会の運営に携わる職員（愛知県県民文化局県民生活部社会活動推進課多文化共生推進室の県職員）は4～5名である。

実際のシステムの運営は外部委託している（令和3年度のみメディフォン株式会社、それ以前および令和4年度は株式会社BRICK's）。

他県との交流はなく、愛知県内のみの運営・活動である。

イ 利用件数

① 平成23年度から令和3年度までの利用件数は次のとおりであった。

平成23年度 通訳派遣：325件 電話通訳：137件 文書翻訳：14件

平成24年度 通訳派遣：464件 電話通訳：263件 文書翻訳：31件

平成25年度 通訳派遣：622件 電話通訳：317件 文書翻訳：42件

平成26年度 通訳派遣：791件 電話通訳：441件 文書翻訳：42件

平成27年度 通訳派遣：982件 電話通訳：488件 文書翻訳：56件

平成28年度 通訳派遣：1279件 電話通訳：543件 文書翻訳：77件

平成29年度 通訳派遣：1174件 電話通訳：563件 文書翻訳：45件

平成30年度 通訳派遣：1303件 電話通訳：615件 文書翻訳：83件

令和元年度 通訳派遣：1192件 電話通訳：498件 文書翻訳：151件

令和2年度 通訳派遣：1058件 電話通訳：566件 文書翻訳：122件

令和3年度 通訳派遣：1091件 電話通訳：2851件 文書翻訳：171件

② 令和4年度4月から6月までの利用件数は次のとおりであった。

4月 通訳派遣：76件 電話通訳：25件 文書翻訳：7件

5月 通訳派遣：69件 電話通訳：39件 文書翻訳：6件

6月 通訳派遣：102件 電話通訳：33件 文書翻訳：13件

ウ 利用方法について（利用規程およびご利用の手引きに記載）

通訳派遣は、医療機関が「派遣依頼書」を作成し運営事務局へ送付する。運営事務局は依頼書を受領後、医療通訳者に募集をかける（医療通訳者の指定がある場合は、当該医療通訳者に打診する）。原則3日前までの利用予約が必要である。利用後は、医療機関及び医療通訳者双方より「通訳完了報告書」の提出を受け、利用実態を把握し、事務局運営会社に取りまとめて、月末に医療通訳者への支払を行う。14言語に対応している（令和4年6月現在）。なお、規程に「通訳過誤について、あいち医療通訳システ

ム推進協議会は医療機関に対して賠償の責任を負わない」との定めがあるので、利用前に医療機関から患者に対して十分に説明する必要がある。

電話通訳は、対応言語にもよるが、基本的に24時間対応受付可能としている。6言語に対応（ただし、フィリピンの言語のみ平日9時～18時対応）している。

なお、リモート通訳は、提案・要望はあるものの、リモート用に機器が必要となる等の事情のため実現していない。

#### エ 通訳サービス利用料金について

- ・通訳派遣：日常的な診療・検査は3000円／2時間、インフォームド・コンセント等高度な医療の場合は5000円／2時間、特定の曜日や時間帯等の定時の場合は5000円／2時間であり、ホームページ上の利用規程に掲載している (<http://www.aichi-iryoku-tsu-yaku-system.com/riyokutei2020.pdf>)。

費用は医療機関が全額負担し、原則として2分の1を患者に請求しているが、実際に患者に請求できているか確認はしていない。

- ・電話通訳：利用時間に応じた月額定額制である（利用規程によれば以下のとおり）。

Aコース 月額利用料1万円（通訳時間400分）

Bコース 月額利用料5000円（通訳時間200分）

Cコース 月額利用料3000円（通訳時間90分）

Dコース 月額利用料1000円（通訳時間20分）

※超過の場合は10分毎に1000円加算。

- ・本システムで発生する通訳費用について、医療機関負担分、患者負担分のいずれについても、令和4年6月現在において、公的な手当は存在しない。

#### オ 医療通訳者の研修及び認定について

医療通訳の養成研修は、年に1回、7日間合計36時間で行われる。医療通訳としての倫理（守秘義務、中立・客観性、正確性、信頼関係の構築、利用者との私的な関係の回避）と心構え、患者の出身国・地域ごとの宗教、習慣、価値観や医療制度等の文化的背景の理解、医療用語や医療制度に関する知識、通訳技術を習得するための講習を実施し、最後に認定試験を実施している。

登録後のフォローアップ研修は年3回実施しており、参加率は登録者の10%程度である。

#### カ 広報について

あいち医療通訳システムを利用するためには、医療機関に利用登録をしてもらう必要がある関係上、これまでの広報の主なターゲットは医療機関であった。患者に対する広報は、情報誌への掲載等を行ったこともあった

が、効果が見通せず現在も課題となっている。

ホームページは、登録医療機関リストを含めて5言語に対応している。

#### キ 予算について

予算は年間800万円程度であり、支出の内訳は広報、事務委託費、協議会委員への謝金、通訳養成費等である。愛知県と県内54市町村が負担金を拠出しており、負担割合は県が半分、残り半分が市町村である。

自治体に医療通訳を利用するための予算がついていないこともある。制度はあっても、それを利用するための予算が自治体についていなければ運用は難しい。またマイナー言語への対応は難しく、対応言語を増やすと委託料が増える。委託料は全市町村の負担金で成り立っているため、全市町村の理解が必要である。

ホームページの更新が追いついていない等の課題もある。しかし、翻訳費用がかかるため頻繁には更新できない等、予算的には厳しい。

## 2 株式会社BRICK's（令和4年度あいち医療通訳システム運営事務受託会社）

### (1) 日時・手法

令和4年（2022年）6月22日／ヒアリング（面談・Web会議システム併用）  
実務的な観点（医療通訳システム運用側）から医療通訳に関する実態と意見を聴取した。

### (2) 調査結果（なお、上記1記載と重複分は省略）

#### ア 運用上の課題について

原則3日前までの事前申込みを必要としている点については、通訳者募集と対応する運営事務局のマンパワーとの関係で、現時点ではやむを得ない運用と考えている。

電話通訳の対応言語が医療通訳者派遣よりも少ない点は、当社の能力的に対応言語を増やすことは可能であるが、その分運営会社に対する事務委託料が増えるため、愛知県や自治体の負担額が高額になってしまう可能性があるため、実現していない。

映像通訳については、感染症蔓延時や遠隔地における医療通訳普及に有用であると考えているが、通訳者と医療機関の双方で機器の用意が必要である点や、愛知県が現在注力している派遣数増加との関係もあり、導入に向けた具体的検討はなされていない。

#### イ 医療通訳者の報酬について

医療通訳者報酬2時間3000円は、民間の有料通訳派遣サービスや他自治体との比較においても極めて安価である。2時間という短時間単位での通訳サービスも特徴であり、利用料金を低額に抑える意義がある反面、医療通訳者には過酷であって、現状のままでは質の高い医療通訳者の確保は困

難となることを懸念している。令和2年4月より通訳派遣における医療通訳者の往復交通費について医療機関に負担をお願いすることとしたが、これも民間通訳サービスでは当然であり、医療通訳者確保のためには最低限必要な改定であったと考えている（なお、交通費は、医療通訳者宅から派遣先までの公共交通機関利用の金額であり、医療通訳者決定時に医療機関へ事前告知される）。

※ なお、地方自治体の関与する医療通訳サービスとしてあいち医療通訳システムと類似のシステムを運営する特定非営利活動法人多言語社会リソースかながわ（MICかながわ）のHP ([https://mickanagawa.web.fc2.com/for\\_medical\\_institutions.html](https://mickanagawa.web.fc2.com/for_medical_institutions.html)) によれば、通訳派遣の費用は、神奈川県内の医療機関は通訳1件につき2時間まで税・交通費込で6600円、2時間を超えた場合は1時間毎に1100円（税込み）加算（ただしMICかながわ協定医療機関の場合）となっている。

### 第3 調査概要②ないし⑤～あいち医療通訳システムの利用状況など

あいち医療通訳システムの利用状況などを確認するために、同システムに登録している4つの医療機関との面談（Web会議システムを含む）ないし文書による照会を実施し、医療通訳の利用状況や課題等を聴取した。

さらに、広く医療機関における医療通訳に対する需要と利用実態を把握するために、愛知県内の150床以上の医療機関に対して、あいち医療通訳システムに関するアンケート調査を実施した。

また、県内の歯科医療機関に歯科衛生士として勤務しつつ、医療通訳としての業務も行っている医療通訳者より、医療通訳上の課題と、通訳者の立場で求める通訳システムについて意見を聴取した。

医療通訳システムの利用がなされずに医療を受けた経験のある外国人患者より、医療アクセスやインフォームド・コンセントにおける医療通訳の現状と問題意識について意見を聴取した。

#### 1 あいち医療通訳システムに登録している医療機関

##### ○名古屋大学医学部附属病院

##### (1) 日時・手法

令和4年1月7日（回答）／アンケート送付

同 年7月20日／電話聴取

##### (2) 調査の目的

あいち医療通訳システムの登録医療機関のうち、相当数の利用実態のある

医療機関として、利用実績及び同システムに対する意見を調査した。

(3) 調査結果

ア あいち医療通訳システムの利用実績

- ・令和元年度 通訳派遣：220件、電話通訳：0件、文書翻訳：11件
- ・令和2年度 通訳派遣：145件、電話通訳：0件、文書翻訳：6件
- ・令和3年度 通訳派遣：74件、電話通訳：0件、文書翻訳：1件

イ あいち医療通訳システム以外のサービス利用実績

- ・令和元年度 電話通訳：133件
- ・令和2年度 電話通訳：57件
- ・令和3年度 電話通訳：27件

ウ 意見等

あいち医療通訳システムの利用申込みは、利用日の「3日前」となっているが、例外的に命にかかわるような外国人患者に対しては、即時に医療通訳が派遣できるか検討してもらいたい。

また、あいち医療通訳システム以外には「株式会社ビーボーン」（電話通訳を始めとする多言語サポートを目的とする会社）を利用している。時間的に余裕がない場合（事前申込みに必要な3日以内での通訳利用が求められる場合等）に使うことが多く、ベトナム語とポルトガル語の利用が多い。なお、費用的にはあいち医療システムと大きな違いはない。

○国立病院機構名古屋医療センター

(1) 日時・手法

令和4年3月15日（回答）／アンケート送付

(2) 調査の目的

あいち医療通訳システムの登録医療機関のうち、相当数の利用実態のある医療機関として、実績を調査した。

(3) 調査結果

あいち医療通訳システムの利用実績

- ・令和元年度 通訳派遣：277件、電話通訳：不明、文書翻訳：1件
  - ・令和2年度 通訳派遣：242件、電話通訳：不明、文書翻訳：0件
  - ・令和3年度 通訳派遣：226件、電話通訳：不明、文書翻訳：0件
- ※電話通訳は月額定額制（200分）のため、年間利用件数の把握なし

○藤田医科大学病院

(1) 日時・手法

令和3年10月15日／ヒアリング（面談）

(2) 調査の目的

特定機能病院における医療通訳の実態を調査した。

ことに、同病院は、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証、厚生労働省平成26年度補助金事業「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」拠点病院の認定、「ジャパンインターナショナルホスピタルズ」選定を受け、また、毎月のべ700人の要通訳外国人患者の受診を受け入れる等しており、その実情を調べることで愛知県のみならず日本における医療通訳の実際と問題点の把握に資すると考えられた。

### (3) 主な調査内容

#### ア 通訳対応の構成について

国際担当部門が3つあり、専属は4名いる。①国際医療センター・インバウンド担当（主に中国語）、②国際医療福祉課・家族のケア、受入外国人患者等の整備担当（ポルトガル語、英語で各1名ずつ）、③交流推進センター（留学生のお世話等）の3部門。

インバウンド対応については、ツーリズム・エージェントを通しており、日本でよりよい治療を受けたいという動機で訪れる方がほとんどである（この場合は、エージェントが用意する医療通訳を伴っている）。

コロナ禍以前は、中国からの希望者が多かったこともあり、中国人又は中国語が話せる人で、日本の看護師免許を持っている人は積極的に採用するという傾向であった。

#### イ 医療通訳の利用実態について

- ・ 医療通訳の毎月ののべ利用件数は700件程度になる。
- ・ 通訳利用の実態は、国際福祉課や国際交流委員会で情報共有がなされる。
- ・ 医療通訳の院内における利用の流れは、インバウンド以外は、まず福祉課に連絡が入り、そこで利用申込者に診療予約を取ってもらう。その後、予約した日に医療通訳者が来院する、という流れになっている。
- ・ あいち医療通訳システムを用いる場合、利用料金は同システム利用規程どおりであり、原則として外国人患者と病院が折半で負担する。ただし、医療通訳者の往復交通費は全額医療機関が負担している（推進協議会からの通知による）。
- ・ あいち医療通訳システムを利用できない場合（時間的制約等により、医療通訳者の来院が困難な場合等）、有料通訳アプリのデバイスを使用するケースが増えている。この場合、17言語・24時間対応可能である。ただ、利用料金はデバイス供給会社との契約により定められているところ、かなり高額である。ベトナム語に対応していないことも多く苦労している。

#### ウ 通訳により生じうるトラブルについて

医療通訳による医療事故、医療過誤、ヒヤリ・ハット、及び誤訳については、いかなる場合においても、大学病院、通訳者は損害賠償責任を負わ

ないという同意を取っている。家族や関係者の医療通訳による場合であっても、同様である。

#### エ 広報について

外国人を受け入れる拠点医療機関が官公庁のHPに載っている。

コスト面や対応能力の限界からか、周辺の医療機関から当院を紹介されて来院する外国人患者が多い。医療通訳を利用することについて、コスト面や手続き面での障壁ができるだけ取り除かれ、他院でも医療通訳を要する外国人患者の対応を積極的に行えるような制度設計が充実されるよう希望する。

### ○愛知県内の小児科クリニック

#### (1) 日時・手法

令和4年1月27日／ヒアリング（Web会議システム面談）

#### (2) 調査の目的

あいち医療通訳システムに登録しているクリニックにおける医療通訳の必要性、利用実態、あいち医療通訳システムの利用状況について調査した。

#### (3) 調査結果

##### ア 外国人患者の受診状況

小児科クリニックであるため、受診対象は小児であり、大半は風邪等の急性疾患や、健康診断・予防接種での受診である。診察は1回で終わることがほとんどであり、外国人患者の受診数は週2～3人程度である。

##### イ 通訳体制について

- ・医師が英語を話せるほか、事務職員に中国語を話せる者が1名いる。
- ・その他の言語については、Google翻訳を利用することが多い。費用がかからない点、急性疾患のような緊急対応時も利用できる点がメリットであり、過去に特段の支障を感じたことはない。

##### ウ あいち医療通訳システムの利用実態について

- ・あいち医療通訳システムの利用はここ数年ゼロである。
- ・上記外国人患者の受診状況から、入院や手術をする場合のような複雑な説明を要しないので、通常診療では困難を感じる場面は少ない。
- ・インターネットの自動翻訳で対応した方が早い。
- ・日本語が全くわからない場合でも、基本的にイエス・ノーで答えられる質問をすることや、ボディランゲージの利用で対応でき、表情で伝わることもある。外国人患者が複雑ないし重要な話をしたいと考える場合には、本人が通訳者を連れてくることが多い。医療通訳に対するニーズを外国人患者から聞いたことがなく、自身の経験でも感じたことはない。

## 2 あいち医療通訳システムの認知状況、利用状況：アンケート調査

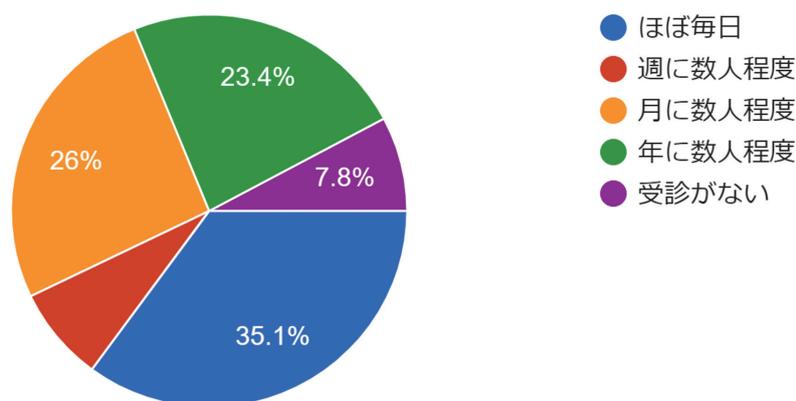
### (1) 対象および回答数

愛知県内の医療機関中、150床以上の146医療機関を対象として、医療通訳に関するアンケート（資料参照）を実施した。

回答数は77件（回答率52.7%）であった。

### (2) アンケート結果

77件の回答



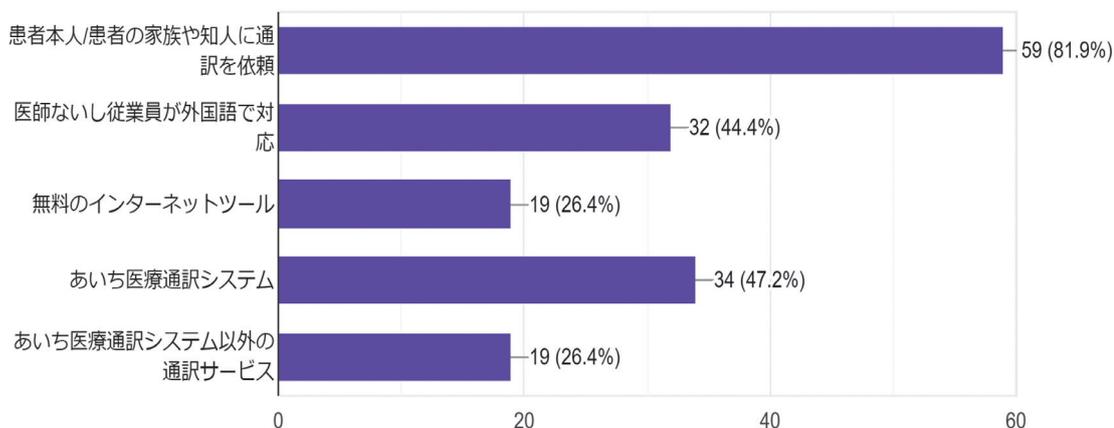
#### ア 外国人患者の受診頻度

27医療機関（約35%）では、ほぼ毎日、外国人患者が受診しており、週に数人程度そのような患者が受診している医療機関（6件）とあわせると40%を超える結果となった。他方で、「受診がない」（6件）と「年に数人程度」（18件）の回答を合わせると30%を超え、「月に数人程度」（20件）を加えると60%を超えた<sup>1</sup>。150床以上という一定規模以上の医療機関でも、外国人患者が頻繁に受診する医療機関とそうでない医療機関に分かれる傾向があると考えられた。

1 年間の受診患者数を単純計算すると、ほぼ毎日受診であれば350人以上、週数人程度であれば100～150人、月数人程度であれば25～40人、年数人程度であれば5人となるため、上記のとおり分析した。

## イ 外国人患者に利用するコミュニケーションツール

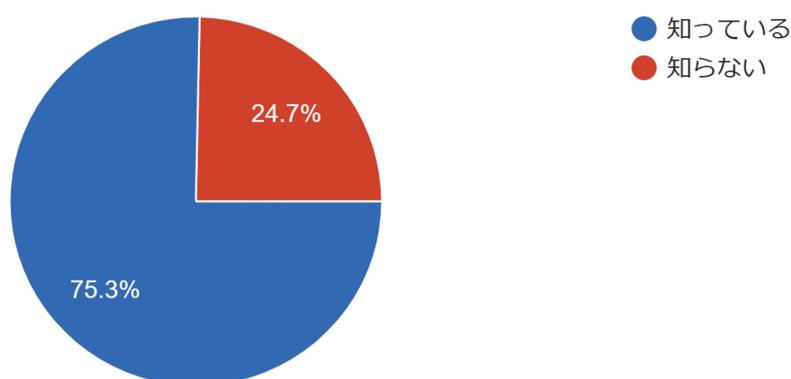
72件の回答



外国人患者が受診する際、患者本人、患者の家族や知人に通訳を依頼しているとの回答数が59件と最も多かった。次いで、あいち医療通訳システムを利用しているとの回答数が34件と多かったが、医師ないし従業員が外国語で対応しているとの回答も32件あった。また、患者の受診頻度を「ほぼ毎日」「週に数人程度」としつつ、あいち医療通訳システムを「使ったことがない」と回答した医療機関が12件<sup>2</sup>あり、このうち10件は患者本人、患者の家族や知人に通訳を依頼しているとの回答であった。

患者が自ら対応したり、家族や知人に頼っていることが多く、あいち医療通訳システムが十分に活用されていないように思われる。

77件の回答



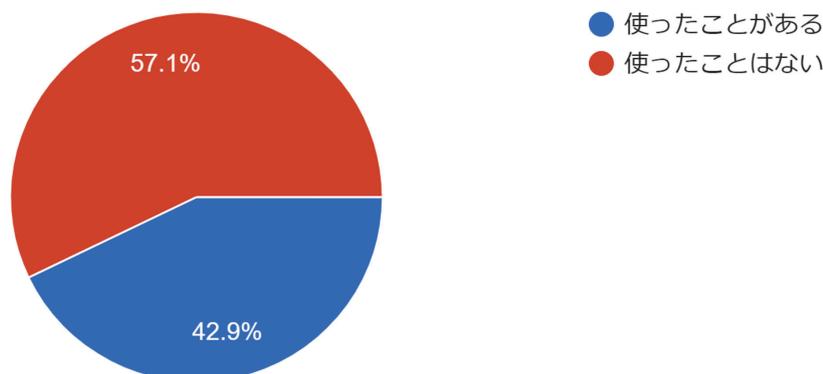
## ウ あいち医療通訳システムの認知状況

58医療機関（75.3%）は、あいち医療通訳システムを知っていた。しかし、知らないとの回答も19件（24.7%）あり、運用開始から約10年を経過していることを踏まえると、周知に課題があると考えられた。

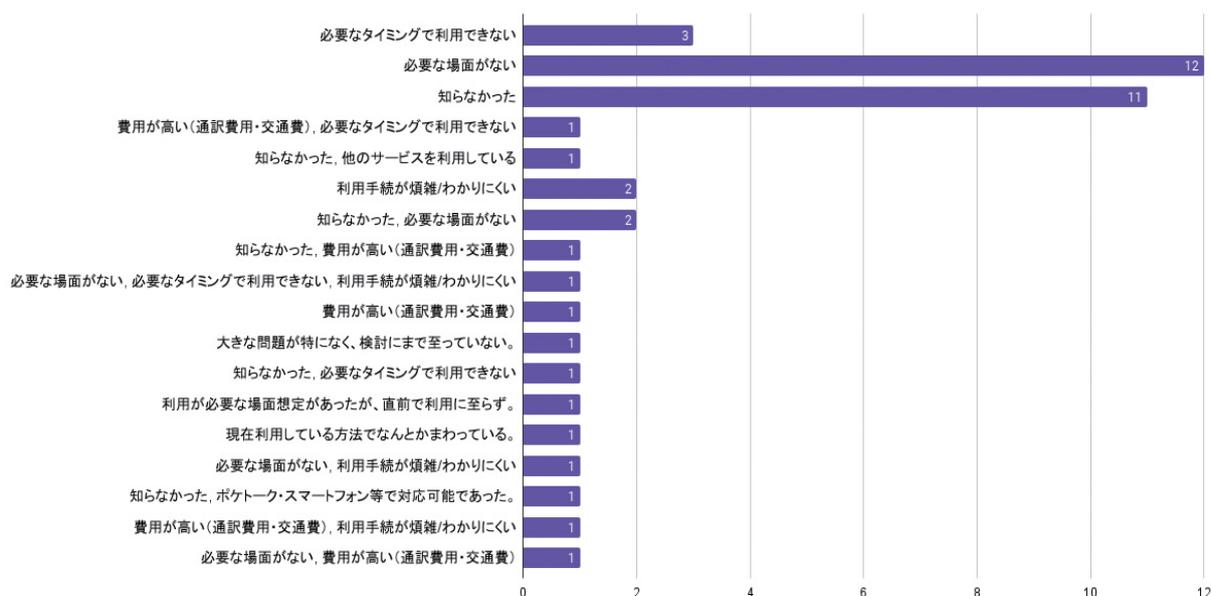
<sup>2</sup> 「使ったことがない」との回答中、患者の受診が「ほぼ毎日」は7件、「週に数人程度」は5件。

## エ あいち医療通訳システムの利用状況

77件の回答



44医療機関（57.1%）が、あいち医療通訳システムを利用したことがないと回答した。一定規模以上の医療機関においても、あいち医療通訳システムの利用が十分に広がっているとはいえないと考えられた。



## オ あいち医療通訳システムを使ったことがない理由

あいち医療通訳システムを利用したことがない理由として、知らなかったとの回答が17件であった。

あいち医療通訳システムを知っていたことを前提とする回答では、必要な場面がなかったとの回答が15件あり<sup>3</sup>、最多であった。次いで、必要なタイミングで利用できないとの回答が6件、費用が高いとの回答及び利用手続が煩雑との回答がそれぞれ5件あった。

なお、必要な場面がないと回答した医療機関（17件）には「患者の受診

3 必要な場面がないとの回答17件のうち2件は、あいち医療通訳システムを「知らなかった」もあわせて選択していたため、同システムを知っていたことを前提とする回答は15件と整理した。

がない」(4件)と「年に数人程度」(8件)との回答が多いものの、「月に数人程度」(2件)と「ほぼ毎日」(3件)もあり、後者のコミュニケーション手段としては、患者や家族等に通訳を依頼するという回答が多かった(5件中4件)。そのため、あいち医療通訳システムの利用方法等を改善することとあわせて、医療通訳の意義を周知することも課題と考えられた。一方で、通訳の質が心配との回答は0件であり、通訳の質は担保されていることがうかがわれる。

カ あいち医療システムに関する提案、要望等(※アンケートの回答とおりに記載しております。)

(利便性に関する提案、要望等)

- ・ 電話通訳を利用する際に、午前中の診療時に通訳者が他で通訳中や通訳者と連絡が取れない等で利用できなかったことがあった。通訳者を増やして、いつでも利用可能にして頂けると助かります。
- ・ 医療従事者が必要とした場合に限り、外部の通訳サービスを利用している。申込みは3日前までであるが、命に関わる患者に対しては、その事情から申込みを受け入れて医療通訳が派遣できるか検討していただきたい。
- ・ 通訳の前に日本語での会話が成り立たないことがある。
- ・ 患者さんの多言語化が進んでいるため、希少言語(ベトナム語、タガログ語、タイ語等)への対応強化(通訳者の増員、同意書の希少言語への対応)を希望します。
- ・ 当方が希望する日にちで利用できると良い。
- ・ 電話通訳の対応言語を通訳派遣同様に増やしていただけると、急な来院時の対応の際に助かります。
- ・ 通訳派遣を依頼した際に、通訳者が見つからず対応していただけない場合も多いので、改善していただけると助かります。

(利用料金に関する提案、要望等)

- ・ 問合せの際に有料と説明すると、ほとんど利用されません。利用料金を無料もしくはもっと安くなるといいと思います。
- ・ 緊急時等、予約なしの利用も可能となれば助かります。
- ・ 通訳料については患者さんと当院で折半としていますが、費用負担が難しい患者さんも多いため、低額な料金設定を望みます。
- ・ 外国人患者様の未収金の件で困っています。
- ・ 無料だとありがたいです。

(その他)

- ・ 病院で通訳を雇用している。
- ・ ポケットークを使用している。

### 3 医療通訳者：小橋川マリアナ氏（歯科衛生士）からのヒアリング

#### (1) 日時・手法

令和4年5月12日／ヒアリング（Web会議システム面談）

#### (2) 調査の目的

医療現場で通訳を担当する立場から実際の医療通訳の実態について聴取した。

#### (3) 調査結果

##### ア 背景事情

豊田市内の歯科医院に歯科衛生士として勤務しながら、ブラジル人やペルー人といったポルトガル語圏の外国人患者の通訳も担当している。

##### イ 勤務先での実情

- ・週に10～15人ぐらいの外国人患者が受診しており、そのほとんどがブラジル人である。ブラジル人のコミュニティで、通訳ができるスタッフが在籍しているという情報が広がっているようである。
- ・ブラジル人のコミュニティでは、主にSNSを介して情報交換されていることが多いように思われる。もっとも、特に地方で生活する外国人は、自身の身近にある医療機関での通訳に関する情報が乏しく、治療の機会を得られないまま虫歯だらけになってしまっていたり、ブラジルで始めていた治療を来日して継続できずに放置されてしまっている例にもしばしば遭遇する。
- ・特に通訳が必要になるのは、治療方針に関する説明の場面だが、言葉が分からないことで、治療内容や費用負担のことで不満や不安を感じたまま治療が進んでしまう外国人患者も少なくないため、何とかして通訳スタッフのいるクリニックを探しているという状況ではないだろうか。
- ・通訳ができるスタッフは自分ひとりだけなので、自身が患者のケアをしているときに通訳対応が必要となる場合には、通訳が必要な外国人患者を待たせてしまったり、あるいはケアを一時中断しなければならなくなる。親子で受診する外国人患者も多く、同時に複数の通訳対応が必要になることもある。
- ・ブラジル人以外にも、中国人やフィリピン人の患者も数名受診しており、その際は医師がスマートフォンの翻訳アプリを使用する等してやりとりをしている。ある程度はコミュニケーションがとれている印象ではあるものの、専門用語を交えてのこともなるし、治療方針のメリット・デメリットに関する微妙なニュアンス等が正確に伝わっているか不安に感じることもある。

##### ウ 意見

- ・外国人患者の利便性を考えると、医療機関に通訳ができるスタッフが常駐していることが望ましいとは思っているものの、現実問題としてそこまで対応できる医療機関は限られてしまうし、ひとりですべての通訳に対応することにも限界がある。
- ・勤務先は歯科医院ではあるが、他の診療科の領域に関する説明が必要となる場面もあるし、治療内容そのものだけでなく、社会保障制度に関する説明が必要になることもあり、こうした観点からも幅広く通訳対応できることが望ましい。

#### 4 外国人患者からのヒアリング

##### (1) 日時・手法

令和4年7月5日／Web会議システム面談（通訳者 村田為久枝 氏）

##### (2) 調査の目的

外国人患者として、あいち医療通訳システムとの関わりの有無、医療通訳を必要とする場面に遭遇した体験と感想、医療通訳の必要性・重要性等に関する意見等を聴取する目的で実施した。

##### (3) 調査結果

###### ア 属性

- ・日本語能力は、日常生活程度であれば問題ないレベル（来日は1990年代後半）。
- ・未成年の子を持つ母

###### イ 医療通訳を必要とした場面

- ・出産後、分娩医療機関における産科医療補償制度に関する説明
- ・障害をもつ子どもの治療（入院および通院）に関する説明

###### ウ 体験

- ・これまで受診した医療機関で、医療通訳がいたことはない。
- ・分娩した医療機関でも、必要な場面では知人に依頼して通訳してもらっていたが、産科医療補償制度に関する説明は知人の通訳では理解ができなかった。医療機関が専門的な医療通訳を用意してくれることもなかったため、司法制度の専門通訳を利用せざるを得なかった。

###### エ 意見

- ・日常生活程度の日本語ができても、医療用語は専門的であるため、通訳がないと困る。
- ・医療通訳を実施してくれる医療機関を探すことは簡単でなく、これまでインターネット等で探すことはしていない。子どもが医療機関を受診する際も、知人に依頼してボランティアで通訳をしてもらっている。
- ・医療通訳がいる医療機関を知っていれば、受診したい。

## 第4 調査概要⑥～愛知県以外の医療通訳の現状など

### 1 小林国際クリニック（神奈川県大和市）・小林米幸医師：ヒアリング

#### (1) 日時・手法

令和4年1月6日／ヒアリング（Web会議システム面談）

#### (2) 調査の目的

多数の外国人患者を受け入れる個人クリニック（標榜は消化器科、胃腸科、小児科、外科）であり、外国人患者の受診数、医療通訳体制、医療通訳の重要性と課題、課題克服に向けた取組み等について調査を実施した。

#### (3) 調査結果

##### ア 外国人患者数について（2022年1月現在）

1ヶ月20日診療で350人（通院中も含む）、患者全体の約3割。

##### イ 通訳体制について

- ・自院で通訳を確保：医師2名、常勤従業員1名のほか、非常勤2名
- ・対応外国語：6カ国語（英語、韓国語、タガログ語、スペイン語、タイ語及びベトナム語）。タイ語は月1回（土曜日）、ベトナム語は週1回（土曜日）
- ・対応診療時間：タイ語とベトナム語以外は、診療時間内に対応（HPに記載）
- ・家族・知人等による通訳の有無：英語もできない場合は英語を話せる知人が同行することが多い。
- ・MIC神奈川等の通訳サービスは利用していない。理由は、自院で通訳者を準備していること以外に、利用するために医療機関が支払う登録費用が経済的に負担であること、事前予約が必要であるために緊急時には対応できないことである。

##### ウ 医療通訳の必要性・重要性について

外国人に医療を提供するためには、各外国の文化的背景（医療水準や診療報酬体系等の医療制度に関する文化を含む）を理解する必要がある。文化の違いを理解したうえで、日本の医療制度や自身が提供しようとする医療を信頼してもらうために、問診や治療、診療報酬説明等の各場面で、丁寧な説明と外国人患者の意思確認（正確な理解に基づき治療等に真に同意しているか）が必要である。

##### エ 課題と克服のための取組みについて

- ・外国人に対する当院の医療提供体制は、当院の外国人医療に対する強い熱意（思入れ）と努力により維持しているものであり、このような診療体制の維持は課題である。
- ・外国人に医療を提供するためには、日本語を読めない外国人にその制度を伝えられることが必要であり、そのためには自治体との連携が重要で

ある。

※小林医師は、大和市医師会長を10年間（副会長を含めると16年間）務め、その間、自治体が新しい医療関連制度を構築する際には、運用に先立ち、制度を外国人に普及させる方法について、時間をかけて自治体と協議してきた。

※小林医師が理事長を務めているNPO法人AMDA国際医療情報センターは、医療機関を対象として、外国人患者との電話通訳を無料で行うAMDA医療通訳ラインを開設している。

<https://www.amdamedicalcenter.com/amdainterpretermed>

## 2 厚生労働省等の提供する電話通訳サービス

インターネット情報によれば、令和5年2月末現在において、厚生労働省、東京都、大阪府（令和4年6月末現在の在留外国人数の多い地方自治体<sup>4</sup>）において、以下の電話通訳サービスが提供されている。なお、電話通訳の種類や上手な活用のポイントについて、厚生労働省の研究班が作成したマニュアル<sup>5</sup>で詳しく紹介されている。

### (1) 厚生労働省

厚生労働省は、令和4年4月1日から、全国の医療機関を対象にして、希少言語（タイ語、マレー・インドネシア語、タミル語、ベトナム語、フランス語、ヒンディー語、イタリア語、ロシア語、ネパール語、アラビア語、タガログ語、クメール語、ドイツ語、ミャンマー語、ベンガル語、モンゴル語、ウクライナ語）等について、24時間体制で電話通訳サービスを実施している。利用料金は、ウクライナ語を除いて、最初の10分が1500円、以後は5分あたり500円である。なお、同事業を担当する厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室によれば、令和5年度も事業は継続される予定である。

### (2) 東京都

東京都は、都内の医療機関を対象として、救急で来院した外国人患者と日本語で意思疎通が出来ず診療に支障をきたす場合に、電話による通訳サービスを提供している。対応言語は、英語・中国語については24時間、韓国語・タイ語・スペイン語・フランス語については平日17時から20時、土日祝日は9時から20時対応とされており、利用料金は無料である。

4 [https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13\\_00028.html](https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00028.html)

5 令和元年度・厚生労働省・政策科学推進研究事業「外国人患者の受入環境整備に関する研究」研究班による「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」（第4.0版）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>

### (3) 大阪府

大阪府は、府内の登録医療機関・薬局を対象として、多言語遠隔医療通訳サービスを提供している。対応言語は英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、タイ語。24時間対応であり、利用料金は無料である。

## 第5 医療通訳の意義、医療通訳の手法

### 1 医療通訳の必要性

患者が適切な医療を受けるにあたっては、患者の心身の状況の正確な伝達、患者と医療の担い手との信頼関係の醸成が重要となる。また、患者が心身の状況を伝え、医療者と信頼関係を築くにあたっては、患者と医療の担い手の十分な意思疎通が必要である。

患者と医療の担い手の意思疎通は（表情や身振り手振り、仕草といった非言語的コミュニケーションも後述するとおり見逃せない重要な機能を有するが）、言語が中心的な役割を有する。

そして、医療現場で用いられる言語は日常会話レベルの簡易なものにとどまらず、医療の専門用語も含まれる。外国人患者のために、日常会話レベルの日本語を理解できる患者の家族や友人が通訳を行う場面はあるが、専門用語の対応が難しく、限界がある。

したがって、外国人患者が必要かつ適切な医療の提供を受けるには、言語の障壁を取り除く手段として医療通訳が必要不可欠である。

### 2 医療通訳の専門性

通訳内容が正確でなければ患者と医療の担い手の意思疎通を図ることはできない。したがって、通訳内容の正確性は重要である。

そして、医療の分野で正確な通訳を行うためには、医療にまつわる用語や医療が提供される場面、医療制度等についての専門的な知識が必要である。この点は、現に、当会が実施した外国人患者に対する聞き取り調査（第3・4）において、患者が日常生活程度であれば問題ないレベルの日本語能力を有していても、専門的な医療用語や産科医療補償制度のような日本の医療制度に関する内容は理解できなかったとして、専門的な通訳がないと困るとの意見が述べられているとおりである。

また、各国において異なる文化的背景や医療制度の違い等によって、患者と医療者との間にコミュニケーションギャップが生じることもままありうる。このようなギャップは、医療の内容はもちろん、診療報酬の金額や支払時期、診

療予約の必要性や意義等をめぐっても生じ得るもので（第4・1）、患者と医療者との信頼関係に影響しかねない。その発生を防ぐためには、患者の母国の文化的背景や医療制度と日本における文化や医療制度を理解したうえで両者のギャップを埋めることが必要である。

実際にも、外国人患者に対して信頼を得ながら適切に医療を提供するためには、問診や治療、さらにはその費用に関する各場面で正確な情報の伝達が重要となることは、医療を提供する側の医療従事者らへの聴き取り調査によっても示唆されている。

このように医療通訳は、医療用語や日本の医療制度、患者の母国に関する文化的背景や医療制度等に関する知識を必要とする点で基本的に専門性が高い。

もっとも、医療において通訳を必要とする場面は様々であり、上述のような専門性の高い通訳が求められる場合とそうでない場面があると考えられる。後者においては、迅速性や経済性等、専門性とは別の要素を重視すべき場面も想定される。そのため、次項で述べる通訳手段ごとのメリットとデメリットを認識しておくことが重要である。

### 3 医療通訳の手法とそれぞれのメリット・デメリット

#### (1) 対面通訳（派遣）

医療通訳が必要な場面にあわせて通訳者を現場に派遣する方法である。

医療専門用語や医療制度等の専門的知識を備えた専門職が現場へ派遣されて通訳を行うことは、特に複雑な問診や重要な医療行為に関するインフォームド・コンセントを行う場合等の患者と医療の担い手が正確で十分な意思疎通を図る必要のある場面では意義が大きい。

前述のとおり、患者と医療の担い手の意思疎通は、表情や身振り手振り、仕草といった非言語的コミュニケーションも見逃せない重要な機能を有する。たとえば、言語では表現しがたい痛みの程度を患者の表情から理解できることもあるし、患者が「分かりました」と言葉にはするが、表情や仕草からあまり理解していないだろうと読み取れることもある。また、深刻な診断結果を医師が患者に伝えざるを得ないような状況では、患者の表情等から受け止め具合を確認しながら、慎重に伝える必要があるだろう。

このように、医療通訳者が非言語的な意思表示も含めて患者の様子および通訳が行われる場面を細やかに把握し理解することが重要な場面では、医療通訳者が現場に派遣されれば円滑なコミュニケーションに資することになり、患者の安心感にもつながる。

もっとも、医療の行われるあらゆる場面において専門職の医療通訳を派遣することはコスト面、人員体制面等の問題から困難である。また、緊急を要する場合や遠方等の派遣が不可能な場面、専門職の派遣通訳まで必要性がな

い場面も存在すると考えられる。

## (2) 遠隔通訳システムによる通訳（映像通訳・電話通訳）

遠隔通訳システムは、医療通訳者がシステムを介して医療者、患者双方と繋がり通訳を行うものである。電話（通話）によるもの（電話通訳）とビデオ等の映像を併用するもの（映像通訳）が想定されるが、いずれも、通訳派遣と同様に、人が医療通訳を担うシステムである。

医療通訳者は、遠隔システムを介して医療者、患者と繋がるため、遠隔地からも臨機に対応でき、緊急時にも対応しやすい。通訳派遣では事前に予約を要することと比べて、遠隔地や緊急時の対応を容易にする点で、非常に有意義である。また、電話通訳システムは、患者や医療者の細かい表情等を理解しにくい点で、非言語的コミュニケーションに十分対応できないという問題が生じうるが、映像通訳システムは、この問題も、画像精度が十分なものである限り、克服されると考えられる。

他方で、映像通訳システムを併用する場合の課題として、通訳提供者および利用医療機関において、当該システムを利用するための機器および通信システムの準備が必要となる点、画像精度によっては非言語的コミュニケーションへの対応が十分でない可能性が考えられる。

もっとも、専門職の通訳者が現場に派遣されて通訳を実施することまで必要ない場面では積極的に活用されるべきであるし、通訳派遣が望ましくとも困難な場合の次善の方法としても活用されるべきである。

## (3) 医療機関の従業員による通訳（対面通訳（雇用））

医療機関の従業員で、外国語に精通する従業員に通訳をゆだねることも考えられる。医療通訳に専従する従業員が確保できれば、十分な役割が期待できる。ただ、複数の言語において精通する専従の従業員を雇用するためには、医療機関に経済基盤や組織力が必要であり、医療機関の大きな負担となり得る。現在国が実施している「医療通訳者、外国人患者受入れ医療コーディネーター配置等支援事業」（<http://www.jme.or.jp/news/pdf/220608.pdf>）は極めて有意義ではあるが、対象および規模の十分な拡充が不可欠と考えられる。また、そもそも小規模な医療機関では、専従の医療通訳者の雇用は現実的ではない。

他方で、医療機関における一部の従業員が医療通訳を兼任すること（バイリンガル職員通訳）は一つの選択肢ではあるが、当該従業員が果たす本来の役割もあることを踏まえれば、当該従業員には負担になり、診療行為に携わる従業員である場合には、診療自体や患者への影響も懸念される（第3・3）。

#### (4) インターネット翻訳アプリ・翻訳デバイスの利用

医師等がインターネット翻訳アプリ（「Google翻訳」等）や翻訳デバイス（「ポケットク」等）を活用する例も少なからずみられるようである。

利用コストがかからないか、極めて低く抑えられる点、利用方法が簡便で緊急時にも利用できる等の点で、有意義なツールと考えられる。

他方で、患者の母国の医療制度や文化的背景を理解したうえでの通訳は保証されない。特に、非言語的コミュニケーションに対応しがたいことを含めて、患者や診療の状況に応じた細やかで丁寧な通訳を期待することは難しいと思われる。また、医療の専門性ゆえに適切な翻訳がなされない可能性も想定されるため、誤訳を防ぐ対応が必要である（厚生労働省の研究班が作成したマニュアル<sup>6</sup>（67頁）では、誤訳を回避する簡便な手法として再翻訳が紹介されている）。

## 第6 愛知県における医療通訳制度の課題

以上のとおり、外国人患者が、必要かつ適切な医療の提供を受けるためには、医療通訳を充実させることが必要不可欠である。

そして、医療通訳を充実させるためには、第5の3に記載した各手法のうち、医療通訳を必要とする場面や状況に応じて、ふさわしい方法が選択できるよう、利用可能な医療通訳の種類や質を充実させる必要がある。

この点、当部会が主に調査対象とした愛知県においては、あいち医療通訳システムによって、通訳派遣、電話通訳及び文書翻訳のサービスが利用可能であるところ、中でも通訳派遣は、通訳者が対面で患者の理解度を確認しながら非言語的なコミュニケーションも含めて意思疎通を図ることができる点で有益であり、サービスの提供件数も多く、重要な役割を果たしている。

他方で、当部会の調査から、愛知県における医療通訳制度には、以下のとおり、課題も確認した。

### 1 通訳派遣に関する課題

#### (1) 医療通訳者の登録人数不足－医療通訳者の待遇面の課題－

あいち医療通訳システム運営事務局の受託業者である株式会社BRICK'sとの面談調査や、実際に医療通訳を行っている歯科衛生士の小橋川マリアナ氏からの聞き取り調査において、医療通訳者の担い手不足という課題が指摘さ

6 令和元年度・厚生労働省・政策科学推進研究事業「外国人患者の受入環境整備に関する研究」研究班による「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」（第4.0版）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>

れた。また、当会が実施したアンケート調査でも、通訳派遣依頼時に医療通訳者が見つからないという理由から対応がなされなかったことについて、改善してほしいとの意見があった。このことから、通訳派遣を行う側、受ける側に共通して、医療通訳の担い手不足が課題の一つとして考えられていることが明らかとなった。特に、最近では在留外国人や訪日外国人旅行者の多国籍化に伴い、対応すべき言語も多様化しているところ、希少言語に至っては、医療通訳の担い手自体がないという問題もある。希少言語への対応強化についても、株式会社BRICK'sとの面談及びアンケート結果の双方で課題として挙げられていた。

このような医療通訳の担い手不足の大きな原因として、医療通訳者に支払われる報酬体系の問題が挙げられる。現在、あいち医療通訳システムの通訳派遣は、日常的な診療・検査に対応する通訳であれば2時間で3000円（インフォームド・コンセント等高度な通訳、特定の曜日・時間帯等定時の通訳は2時間で5000円）という報酬体系および必要経費として公共交通機関利用をベースにした交通費の支給という形で運営されている。これは、医療通訳者が有する技術や能力に比して極めて安価な報酬で運用されていると考えられ、民間有料サービスや他自治体との価格差も大きく、医療通訳者にとって報酬面での待遇が良いとはいえない。

上記の報酬体系の課題を改善するには、医療通訳者の報酬を増額させる必要があるが、その報酬を誰が負担するのかが問題となる。現在の報酬体系の下でも、あいち医療通訳システムを利用する医療機関のアンケート結果では「通訳費用が高い」という回答があり、通訳費用の負担は深刻な課題である。

現状、日本では医療通訳に関する公費負担制度はなく、在留外国人患者等が保険診療を受ける場合でも、医療通訳費用は「療養の給付と直接関係ないサービス等」と位置づけられている。そのため、医療通訳にかかる費用については、保険医療機関が患者に対して費用徴収に係るサービスの内容を明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上で徴収することとの通知<sup>7</sup>が発出されている。

そこで、現行制度から通訳費用を増額させた上で、増額分を患者から徴収することは1つの方法として挙げられるが、患者の負担を強制すると、却って患者が医療通訳者を利用しないという事態になりかねない。また、外国人患者（特に、日本国内に住居等を有しない患者）では、費用徴収が困難な場合もあり、当会が実施したアンケート調査では、現行制度下でも外国人患者からの通訳費用の未収に困っているとの意見が寄せられている。そのため、患者の負担を増加させることは、この問題をさらに困難化させてしまう可能

---

7 「療養の給付と直接関係ないサービス等の取り扱いについて」（平成17年9月1日 保医発第0901002号）

性がある。

他方で、患者を受け入れる医療機関に負担させるとすると、医療機関の負担が大きくなることに加え、医療通訳を利用して外国人患者に対する適切な医療の提供に努める医療機関ほど負担が集中することになり、外国人患者を積極的に受け入れる医療機関と、そうでない医療機関との間で不公平感が生じるという問題もある。現に、当会が実施したアンケート調査や藤田医科大学病院での面談調査から、外国人患者の受入れ状況には医療機関によって差がある可能性が考えられ、医療機関の負担を増加させることは、こうした医療機関相互間の不公平感を増大させてしまうことになる。積極的に外国人患者を受け入れ、適切な医療通訳に努めようとする医療機関ほど却って負担が大きくなってしまふことは、適切とはいえない。

医療通訳にかかる費用負担の問題について、諸外国の例では、英国、オーストラリア等は医療通訳の費用を公的に負担するという方法を採用している<sup>8</sup>ものもある。適切な医療通訳の意義に鑑みれば、医療通訳者の報酬に関して、保険診療上の診療報酬に反映できるようにすることや、医療保険に加入していない外国人患者が医療通訳を利用した場合の公費による補助制度を設けること等を含め、国ないし地方自治体において、費用面での支援を進めることが必要と考える。

## (2) 質の担保とその維持及び向上

医療通訳者の数が確保できたとして、その質が担保されることも必要である。必要な通訳が適切になされなければ、医療通訳の意義は達成できないことから、通訳の質の担保は重要な課題の1つである。

現状、あいち医療通訳システムにおいては、医療通訳者として登録するための養成講座と、すでに登録済みの医療通訳者に向けたフォローアップ講座を設けており、医療通訳者の質の担保とその維持及び向上が図られている。当会が実施したアンケート調査では、あいち医療通訳システムについて、医療通訳者の質に関する問題点や要望は指摘されておらず、上記の各研修の実施によって、あいち医療通訳システムに登録されている医療通訳者の通訳の質は良好に保たれているものと考えられる。

あいち医療通訳システム推進協議会が実施している研修のうち、養成講座では、平成22年10月に医療通訳の基準を検討する協議会より発行されている「医療通訳共通基準<sup>8</sup>」にメンタルヘルスを加えた内容での研修を実施して

8 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資料2「医療通訳の現状と課題」p6 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000472213.pdf>)

9 多文化共生センターきょうとHP内『医療通訳共通基準』<https://www.tabunkakyoito.org/%E5%8C%BB%E7%99%82%E9%80%9A%E8%A8%B3%E7%A0%94%E4%BF%AE/%E5%8C%BB%E7%99%82%E9%80%9A%E8%A8%B3%E5%85%B1%E9%80%9A%E5%9F%BA%E6%BA%96-2010/>

おり、同研修を受け、認定試験に合格した者のみ医療通訳者として登録できる仕組みとなっている。このように医療通訳に求められる知識、技術等につき必要な研修を受けることを医療通訳者の登録要件とすることで、医療通訳の質を担保する方法は有益である。

他方で、フォローアップ講座の利用率は対象者の10%程度と、非常に低い割合にとどまっており、あいち医療通訳システムに登録された医療通訳者が、登録後も医療通訳の質を維持し、その向上を図っていくためには、改善の余地があるものと考えられる。同研修の受講割合が伸び悩んでいる原因としては、フォローアップ講座を受講する必要性が十分に理解されていないということのほか、受講の機会が少ないことや受講にかかる交通費等が参加を妨げている可能性もあると考えられる。

まずは、医療通訳者自身にも、医療通訳の必要性や重要性に加えて、通訳の質の維持・向上がいかに関心かという点を十分に理解してもらい、フォローアップ講座の受講意欲につなげる必要がある。

また、受講しやすさを確保するという観点から、オンラインでも参加できる方法を取り入れる、講座の実施回数を増やすといった工夫も必要になると考える。そして、講座の内容が実践研修（ロールプレイ）であるなど、オンラインでの参加では代替が困難な場合に、出席のための交通費が参加のハードルとなるならば、交通費を補助するという方法も考えられる。予算の確保や費用の補助は、医療通訳の質の担保のためにも必要な措置である。

このような工夫を取り入れ、医療通訳者の質を担保し、それを維持し、向上させていくことが必要である。

### (3) 緊急時の対応方法

現在、あいち医療通訳システムの通訳派遣サービスを利用するためには、利用日3営業日前までに予約をしなければならない。この方法には、登録をしている医療通訳者間の機会の公平をはかりつつ、確実に医療通訳者を派遣できるようにするというメリットがあるが、その反面、急に医療通訳者の派遣が必要になった場合等の緊急対応が難しいという問題がある。

緊急対応が難しいという課題は、あいち医療通訳システムに限ったことではなく、通訳派遣という方法自体が抱える問題でもある。緊急時に医療通訳者を利用したい場合でも、派遣通訳を受けるためには、少なくとも医療通訳者が移動する間は待たなければならないし、地理や天候等の影響で、そもそも派遣通訳による対応ができない場合もある。

しかし、患者の体調不良は急に起きることもあり、いつ、どこで、どのような状況で起きるのかもわからない。また、外国人観光客のように、日本国内にかかりつけ医を持たず、事前予約ができないケースもある。そのため、

緊急の受診時等においても、医療通訳の対応ができるような方法を整えておくことは必要不可欠である。

## 2 通訳派遣以外の医療通訳サービスを充実させる必要性

医療通訳の必要となる場面に応じて適切な手段を選択できることが、医療通訳を充実させるためには必要である。また、通訳派遣には、特に緊急時の対応ができないという課題がある。そのため、あいち医療通訳システムが提供する医療通訳サービスをよりよいものとするためには、通訳派遣を充実させるだけでなく、音声や映像を用いて医療通訳者が遠隔地から行う医療通訳、医療通訳者の雇用等、通訳派遣による通訳が行えない状況を補完するサービスを充実させることが求められる。

### (1) 電話通訳について

緊急時の対応が必要な場面に関して、現在、あいち医療通訳システムでは、主に、24時間利用可能な電話通訳サービスの利用が想定されている。

電話通訳サービスは、医療通訳に関する専門的な訓練を受けた通訳者が通訳を行うものであり、適切な医療通訳が行われていると考えられる。また電話通訳は、通訳派遣と異なり、医療通訳者が現地へ赴く交通費がかからないというメリットも存在する。

しかし、あいち医療通訳システムの電話通訳サービスにおける対応言語が、現状6言語（英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、韓国・朝鮮語）に留まっている点は、緊急時対応の方法として十分とは言い難く、それ自体、早期の拡充が必要である。

例えば、愛知県における外国人住民数の国籍（出身地）別内訳（令和4年6月末時点）<sup>10</sup>を見ると、ベトナム出身者は4万8608人で、愛知県における外国人全体の約17.3%であり、ブラジルに次いで2番目に高い割合を占めているが、ベトナムの公用語であるベトナム語は、現在のあいち医療通訳システムの電話通訳サービスの対象言語には含まれていない。愛知県における外国人住民数や出身地別の割合に鑑みれば、ベトナム語についても電話通訳が選択できるようサービスの拡充が必要である<sup>11</sup>。もし、愛知県が直ちに電話通訳サービスの対象言語を拡張することが困難であれば、当面は厚生労働省の実施する電話通訳サービス（上記第4・2）の利用を促進する等の対応が必要となる。他方、外国人住民数や割合の高くない言語に関しては、

10 愛知県ホームページ内「愛知県内の市町村における外国人住民数の状況（2022年6月末現在）」<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/gaikokuzinjuminsu-2022-6.html>

11 医療通訳における電話通訳サービスを充実させるために、厚生省が実施する「団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業」の利用も有益であると考えられる（<https://www.mhlw.go.jp/content/000906374.pdf>）。

地方自治体レベルで常時通訳サービスを提供できる体制を整備しておくことは、費用対効果等を考えても容易ではない。そこで、このように利用頻度の少ない言語（いわゆる希少言語）については、厚生労働省の実施する「希少言語に対応した遠隔通訳サービス」（第4・2（1））を利用して対応することが現実的である。

また、電話通訳は、非言語的コミュニケーションに対応する観点では、通訳派遣に劣ることが否めない。そのため、単に電話通訳を充実させるというだけでは、緊急時における通訳派遣の代替手段として十分とまでは言えず、(2)以下の通訳方法の導入も積極的に検討すべきものとする。

## (2) 映像通訳について

映像通訳サービスは、緊急時や患者・医療機関の所在が遠隔地である場合への対応が可能である点や、通訳者の現地までの交通費がかからない点等、上記電話通訳サービスと同様のメリットを享受しつつ、映像を通して患者や医療者の表情やジェスチャーを確認できる点で、電話通訳が抱える「非言語的コミュニケーションへの対応」という課題に対応できる。

現在、あいち医療通訳システムで利用可能な通訳手段として、映像通訳サービスは導入されていないが、近時生じている感染症蔓延のため面会が制限される場面や、地震や水害等の自然災害の影響で移動そのものが困難になる場面等、対面通訳の実施が困難な場面でも充実した医療通訳が実施できるよう、積極的に導入を検討すべきであるとする。

## (3) 対面通訳（院内雇用）について

また、医療機関に常勤の医療通訳者を採用することも、上記通訳派遣の課題を克服する1つの有効な手段である。全ての医療機関が、全ての言語に対応できるだけの医療通訳者を雇用するというのは現実的でないものの、外国人患者の受診機会や受診人数の多い医療機関において、利用頻度の高い言語についてだけでも医療通訳者を常勤させることは検討可能な方法ではないかと考える。現に、藤田医科大学病院のように、院内に国際担当部門を設けている医療機関もある（第3・1）。

## (4) 医療向け翻訳デバイスについて

このほか、定型的ないし単純な通訳で事足りる場面や、何らかの事情で上記いずれの医療通訳サービスも利用できない場面を想定し、簡便かつ無料（もしくは極めて安価）に利用できる医療向け翻訳デバイスの利用を普及させることも検討すべきである。

#### (5) 上記各通訳サービスを充実させるための課題

映像を用いた通訳サービスや翻訳デバイスを導入する場合、または、医療機関が自ら医療通訳者を雇用する場合、その導入や雇用には費用を要するため、通訳派遣における費用負担と同様の課題を残している。

この点に関しては、これらの導入を考える医療機関に対して、国や地方自治体による積極的なサポートが必要と考える。

### 3 医療通訳に関する啓発・周知

#### (1) 医療通訳に関する啓発・周知の必要性

第3・2で示したアンケート調査の結果では、40%以上の医療機関で、週に数人程度以上、外国人患者が受診していると回答しており、さらに「月に数人程度」と回答した医療機関を加えれば、70%近くの医療機関において、一定程度の頻度で外国人患者に対応していることが明らかとなった。他方、こうした医療機関では、外国人患者とコミュニケーションをとるにあたって、患者やその家族・知人の通訳に頼っているケースが最も多く、翻訳アプリ等を利用するケースが一定割合あることも確認された。

第5で述べたように、医療通訳の手法は様々あり、それぞれの利点も認められるところ、多くの医療機関で日常的に外国人患者への対応が必要となっている今日において、医療の内容や医療制度に関して正確な知識を有する医療通訳者が、患者の理解度や文化的・生活的背景事情等にも配慮しながら通訳を行うことは今なお重要である。特に、小橋川氏のヒアリング結果にもあるように、医療通訳を必要とする患者側も、医療通訳者の在籍している医療機関の情報を得ることは難しく、そのために適時に治療を受ける機会を逸している事例も確認されており、医療通訳が患者の健康の維持・増進という根本的な権利にも関わってくることを端的に物語ってもいる。こうした実情を踏まえれば、外国人患者が、安心して適切な医療を受けられるべく、患者と医療機関の双方が、医療通訳の意義及び利用方法について、正しい認識を持つことができるよう、啓発を進める必要がある。

このような医療通訳の役割を担うため、愛知県下ではあいち医療通訳システムが運用されているが、アンケート調査の結果では、あいち医療通訳システムを「知らない」と回答した医療機関が24.7%にのぼっており、決してその認知度が高いとは言えない。しかも、今回のアンケート調査は、150床以上の規模の医療機関を対象としており、150床未満の医療機関、特に診療所（歯科も含む）等も含めれば、より認知度が下がる可能性すら想定される。上記のような医療通訳の重要性に鑑みれば、あいち医療通訳システムの周知を進めることで、医療通訳の利用促進へとつなげていく必要がある。

## (2) 具体的な周知の方策

### ア 医療機関への周知

医療通訳に関する患者への情報提供の端緒の第一は、医療機関である。したがって、各医療機関や個々の医療従事者らに対して、医療通訳の重要性について啓発していくことが必要となろう。

また、アンケート調査の結果からは、あいち医療通訳システムを「使ったことがない」と回答した医療機関も57.1%あり、そのうち、「利用手続きが煩雑／わかりにくい」との回答が11.6%を占めていたことをも踏まえると、制度内容や具体的な利用方法等についてもわかりやすい内容で周知することも必要である。

### イ 患者に対して

外国人患者に対する医療通訳に関する情報提供の場として、医療機関の存在は欠かせないところであり、医療機関から患者に対するアナウンスができる環境の整備が求められる。

また、外国人患者の場合、諸々の行政上の手続きや相談を目的として自治体のウェブサイトを開覧したり、実際に窓口を訪れる機会も多いと思われるため、各自治体のホームページや窓口での案内・掲示を通じての周知も有効な手段のひとつでもあろう。特に、近時SNSが非常に影響力のある情報発信源ともなっており、医療の現場で医療通訳を担当している小橋川氏も、外国人コミュニティの広がりによりSNSが大きく寄与している実情を指摘していることからすると、SNSを活用することで、より一層、患者が医療通訳の可能な医療機関の情報にアクセスできるものと思われる。

### ウ 地方公共団体（自治体）や医師会との関係

こうした取り組みを、個々の医療機関やあいち医療通訳システムのみで行っていくことには限界があろう。実際、長年、外国人医療に注力されてきた小林米幸医師からの聴き取りの結果からも、地域で生活する外国人に対して、利用可能なサービスや制度をわかりやすく説明しながら適切な医療を受けられるようにするために、自治体の担う役割の重要性が示唆されたところでもある。

医療通訳自体についての啓発を進める上でも、また、あいち医療通訳システムの周知を考える上でも、自治体を軸に様々な取り組みが展開されることが期待される所であり、同様の観点からは、各地域の医師会との連携も非常に有効な手段であると思われる。

このように、県、市町村といった自治体や医師会とも連動した地域全体での取り組みへとつなげていくことが肝要である。

## 第7 総括～外国人患者の医療における言語の障壁を取り除くために

愛知県における医療通訳制度について、当部会が調査研究を進めた結果は、次のとおり総括できる。

医療通訳は、日本語が不自由な外国人患者が医療と関わるあらゆる場面において必要となり、適切な医療を安心して受けるために不可欠なものである。

したがって、医療通訳には、単に外国語の習得に留まらず、患者の出身国・地域ごとの価値観や医療制度等の文化的背景を理解し、医療用語や医療制度に関する専門知識を備え、通訳技術を身につけたうえで、中立・客観性・正確性等を保ちつつ患者とのコミュニケーションを通じて信頼関係を構築するといった専門的知識や技術の習得が求められる。このような医療通訳を行うためには、専門的研修を受けた通訳者による通訳が優れている。

もっとも、通訳者による通訳は、提供手段によっては時間的制約・地理的制約が存在し、通訳費用が高額になる等の課題がある。また、医療通訳が求められる場面はさまざまであり、医療通訳の手段にも、対面通訳（雇用、通訳派遣）、遠隔通訳（電話通訳、映像を用いた通訳）、翻訳デバイス等の様々な形があることから、場面に応じて適切な通訳手段を選ぶことが求められる。

そのため、医療通訳を普及させるためには、場面に応じた適切な通訳ツールを利用できるようサービスを充実させ、その利用を促進することが重要である。

愛知県内では、あいち医療通訳システムにより通訳派遣、電話通訳、文書翻訳のサービスが提供されている。このうち、これまでの利用件数が多いものは通訳派遣サービスであるところ、同サービスでは、専門的な研修を経て認定された医療通訳者が派遣されており、利用医療機関からのアンケート回答によれば、現時点における医療通訳者の質（能力）は良好に評価されている。

一方で、通訳派遣は、事前申込み制で申込み期限があり緊急時の対応は困難であること、遠方である等の地理的制約や感染症蔓延時等の社会的制約があること、利用料金が医療機関の負担となっていること等、重大な制約が存在する。また、通訳者の人数確保や通訳認定後のフォローアップ講座の参加率等にも課題がある。

このうち、緊急時対応を含む地理的ないし社会的制約があるという課題は、通訳派遣によらないサービスを充実させることで早急に対応すべきである。通訳者による通訳が必要な場面のために、まずは、電話通訳サービスの対応言語を増やすことが必要である。また、ビデオ等の映像を用いた遠隔通訳サービスは、現在のあいち医療通訳システムでは実施されていないが、速やかに導入を進めることが望ましい。これらの遠隔通訳サービスの充実は、利用者の負担軽減に繋がると同時に、医療通訳の利用場面が増えるきっかけにもなり得る。

なお、医療通訳者の雇用ないし委託により、医療機関に医療通訳者が常勤して

いることが最も望ましい。緊急時も含めさまざまな場面ですみやかに対応することが可能となる。外国人患者の受診機会が多い医療機関においては、利用の多い言語のみでも有益である。医療通訳者・医療コーディネーターの雇用助成に関する国の政策を周知し利用を促すとともに、同政策の拡充を国に求めていくことが必要である。

このほか、定型的ないし単純な通訳で事足りる場面や、何らかの事情で上記いずれの医療通訳サービスも利用できない場面を想定し、簡便かつ無料（もしくは極めて安価）に利用できる医療向け翻訳デバイスの利用を普及させることも検討すべきである。

次に、医療通訳者の人数確保のためには、医療通訳者の待遇改善が必要であり、特に経済的待遇の改善は急務である。もっとも、そのための経済的負担が患者や通訳を利用する医療機関に偏るようでは、かえって医療通訳の普及を妨げかねず、患者と医療機関との間、医療機関相互の公平性を損なう。医療通訳利用者の負担を軽減しつつ医療通訳者の待遇を改善し良質な医療通訳者を確保するためには公的な財政支援が必要である。

さらに、医療通訳を普及させるための重要な課題として、医療通訳の意義・重要性に関する認識を、患者及び医療機関の双方において深めるための取り組みが必須である。愛知県においては、あいち医療通訳システムの認知度を高める取り組みを進めるとともに、国、医師会や県内外の地方自治体、NPO法人等とも連携し、医療通訳全体の利用促進に向けた継続的な協議と取り組みを行うことが重要である。

以上に述べた課題のうち、医療通訳者の待遇改善や医療通訳者の雇用助成等の財政支援を必要とする場面では、国が率先してその役割を担うべきである。

なぜなら、我が国における近年の外国人の増加は、国の政策に基づくものでもある。国は「持続可能な開発のための2030アジェンダ」（2015年国際サミット採択）に記載された「2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標」（SDGs）に取り組んでおり<sup>12</sup>、そのための重要な課題の一つが「共生社会」であり、外国人との共生もこれに含まれる。そのため、国は政策として外国人を積極的に受け入れ、外国人との共生について積極的に取り組んでいるのである<sup>13</sup>。

このように、国が政策として外国人を積極的に受け入れている以上、日本語でのコミュニケーションが困難であるか否かにかかわらず安心して医療を受けられるようにするために、適切な医療通訳制度の普及に向けて、国は積極的に財政出動をすべきである。安心して医療を受けることができ初めて外国人との共生が可能になると考えられるため、適切な医療通訳制度を普及させることは、外国人

12 <https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html>

13 [https://www.moj.go.jp/isa/policies/coexistence/04\\_00033.html](https://www.moj.go.jp/isa/policies/coexistence/04_00033.html)

を積極的に受け入れる上記国の政策に適うものであり、患者と医療機関との間、医療機関相互の公平性にも資する。

## 第8 むすび

あいち医療通訳システムを運営する愛知県及び同運用方針を決定するあいち医療通訳システム推進協議会において、上記観点も踏まえた課題の検討と改善に向けた取り組みが行われ、よりよい医療通訳サービスが提供されることを、また国において、外国人の医療を受ける権利を保障するために、適切な医療通訳制度を普及させるべく、積極的な財政出動を含む、さらなる取り組みがなされることを期待する。

研究者名簿

研究代表者（愛知県弁護士会人権擁護委員会医療部会長）

大辻 美玲

研究員（愛知県弁護士会人権擁護委員会医療部会員）

増田 聖子

横山 貴之

景山 智也

久保 晴男

篠田連太郎

大楠 善和

鈴木 真美

柄沢 好宣

舟戸佐輝子

小山 洋史

令和4年6月30日

医療機関 各位

愛知県弁護士会人権擁護委員会  
委員長 古澤 仁之  
医療部会長 大辻 美玲

## ご協力のお願い

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

愛知県弁護士会では、さまざまな人権擁護のための活動をしておりますが、昨年度より、この活動の一環として、当会の医療部会（医療における患者の人権問題に関する部会です）において、医療通訳に関する調査・研究を行っております。この調査・研究では、よりよい医療通訳制度の構築を目指して、医療通訳に関する現状や問題点を把握した上で、国や自治体等にその問題解決に資する提言を行いたいと考えております。

このたび、私どもは、上記調査の一環として、医療機関における、医療通訳に対する需要と利用実態を把握するために、アンケート調査を企画いたしました。

つきましては、添付のアンケート用紙にご記入いただき、本年7月25日（月）までに、同封の封筒にて、ご返送いただきたく存じます。

日頃の診療等で大変ご多忙ななか、誠に恐れ入りますが、ご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白

〔 本件調査に関するお問い合わせ先 〕

愛知県弁護士会 人権擁護委員会 医療部会 部会長 大辻 美玲

（TEL：052-231-9099）

愛知県弁護士会事務局 第2課 人権・法制係（担当：神谷）

（TEL：052-203-4410）

〔 アンケートのご提出先 〕

〒460-0001

愛知県名古屋市中区三の丸1-4-2

愛知県弁護士会人権擁護委員会 宛

# 愛知県弁護士会 医療通訳に関するアンケート 回答用紙

1. 貴院には、母国語が日本語でない患者の受診がありますか。  
また、おおよその受診頻度について、ご回答ください。【  】
- ほぼ毎日                       週に数人程度                       月に数人程度  
 年に数人程度                       受診がない
2. 母国語が日本語でない患者について、現在、どのようなコミュニケーションツールをご利用ですか。【  複数選択可 】
- 患者本人/患者の家族や知人に通訳を依頼する  
 医師ないし従業員が、外国語で対応する  
 無料のインターネットツールを利用する（利用者が医療機関・患者いずれの場合も含む）  
 あいち医療通訳システムを利用する（サービス内容は問いません）  
 あいち医療通訳システム以外の通訳サービスを利用する（サービス内容は問いません）
3. 愛知県が運用している「あいち医療通訳システム」をご存じですか。【  】  
(<http://www.aichi-iryoku-tsuuyaku-system.com/>)
- 知っている                       知らない
4. あいち医療通訳システムを使ったことがありますか。【  】
- 使ったことがある                       使ったことはない
5. 上記4で「使ったことはない」とご回答の場合、その理由をご回答ください。  
【  複数選択可 】
- 知らなかった                       必要な場面がない                       費用が高い（通訳費用・交通費）  
 必要なタイミングで利用できない                       必要とする言語対応がない  
 利用手順が煩雑/わかりにくい                       通訳の質が心配  
 その他（ ..... ）
6. あいち医療通訳システムに関するご提案、ご要望等がありましたら、ご記入ください。  
.....  
.....  
.....

ご質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

医療機関名 .....

ご回答者氏名 .....