

総括研究報告書

医療通訳の認証のあり方に関する研究

研究代表者 中田研 大阪大学大学院医学系研究科国際・未来医療学講座（教授）

研究要旨

日本での外国人診療の現状の調査研究を行なった。厚生労働省が2016年実施した調査の回答1710医療機関のうち、外国人患者を外来で80%、入院で59%の医療機関が受入れ、54%の医療機関で日本語の理解に制限のある外国人患者の受入れがあった。在留外国人、医療目的以外の訪日外国人旅行者、医療目的訪日外国人の3分類では在留外国人の外来対応が最多で75%、医療目的以外の訪日外国人患者受入れ医療機関は42%で東京、京都、北海道、北信州・飛騨、長崎に多く、医療目的訪日外国人患者の外来受入れ医療機関17%は東京を中心とした関東圏、国際空港を持つ地方に認められた。在留外国人の受入れを含め、外国人患者の分類による受入れ医療機関の分布に地域差が見られた。外国人患者対応の問題点は、コミュニケーション、リスク、時間・労力増加と回答する医療機関が62-85%あった。様々な仮定での推定で外国人患者は50～200万人程度、医療通訳者は600～4000名程度以上必要と推定され、医療通訳言語は英語と中国語のニーズが高いと考えられた。

医療通訳および通訳認証に関する海外22カ国の調査研究では、アメリカ、スイス、スウェーデンで医療通訳の認証制度があったが、医療通訳に特化した認証制度のある国は少なく、コミュニティ通訳に医療研修や経験を追加するものが多かった。

日本の医療通訳システムおよび育成に関する調査研究では、派遣を前提とした地域の医療通訳事業での研修は短期間実践重視であるが、医療系学部を有する大学の実施講座では厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」に基づき、より専門的な医療通訳を学ぶことができる。医療通訳者を派遣する事業者は多様で、通訳者のレベルにも差があると考えられた。

日本の医療通訳の実務研究では、日本国内では29地域で医療通訳者の派遣が行われ、自治体や国際化協会、NPO団体などが実施し、年間60件以上派遣する事業は15地域、約15,000件(2015年)であった。利用料金3000円前後で実施主体、医療機関、患者などが負担していた。医療通訳派遣件数上位4事業者のヒアリング調査では、自治体、国際化協会、NPOなどが連携して医療通訳者の育成・研修、評価、派遣を実施し、派遣総数は約13,000件で15地域派遣総数の9割を占めていた。通訳研修では3.5時間～36時間まで時間数、内容に差があった。神奈川、三重県、京都、愛知では、18～36時間の医療知識、通訳倫理、通訳技術等の研修と病院実習も行っていた。受講には語学力の条件を設定し、受講前後に試験や面接等を実施し、技術力だけでなく、コミュニケーション能力や対人能力等が一定の水準に達している通訳者を採用していた。

医療通訳者および関係者との第1回国際臨床医学会市民公開シンポジウムと意見交換会でのアンケート調査144名の結果では、医療通訳の認証制度が早期に必要なとの回答が半数以上あり、

その目的は、医療通訳技術の質の可視化、保証との回答が多かった。

医療通訳の認証制度の研究にて、医療通訳認証制度の運営団体は、認証に利益相反のない第三者機関が、経験のある医療通訳者が試験の開発に加わり「妥当性」を高め、さらに、試験開発の専門家が試験の「信頼性」を高めていくことと、トレーニングの必要があると考えられた。

氏名・所属機関名および職名
(研究分担者)

- ・ 山田秀臣 東京大学医学部附属病院国際診療部 講師
- ・ 南谷かおり 大阪大学大学院 医学系研究科 国際・未来医療学 特任准教授(非常勤)
- ・ 糸魚川美樹 愛知県立大学外国語学部 准教授
- ・ 重野亜久里 特定非営利活動法人多文化共生センターきょうと 理事長
- ・ 染谷泰正 関西大学外国語学部 教授
- ・ 押味貴之 国際医療福祉大学医学部 准教授

(研究協力者)

- ・ 田畑知沙 大阪大学大学院医学系研究科 国際・未来医療学 特任助教

A. 研究目的

本研究の目的は、日本における外国人診療の状況、医療通訳の育成や医療通訳派遣の実情と課題を明らかにし、海外の医療通訳の状況や認証の制度としての検討を行い、訪日または在留外国人と、また医療者側にとっても日本における外国人医療の安全を確保するために、我が国における医療通訳の認証制度のあり方を検討することである。

B. 研究方法

1. 日本における外国人診療の現状に関する調査研究

厚生労働省が2016年11月に実施した実態

調査「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」は国内の救急告示病院等(合計3,761病院)に送付し、有効期限内までの有効回答数は1,710病院で45.4%の回答率であった。また外国人患者の資料として日本医療教育財団から2016年次のJMIP(Japan Medical Service Accreditation for International Patients)取得病院や厚生労働省が定める医療通訳派遣事業のデータより調査、解析を行った。

2. 海外の医療通訳および通訳認証に関する調査研究

海外の22カ国について、海外の政府、および、民間の医療通訳認証機関に関する報告書、医療通訳認証に関する論文、ウェブサイトを調査した。

3. 日本の医療通訳養成の現状の調査研究

日本における医療通訳の養成に関わる6事業7大学について公開されている情報を元に、受講者や受講者数、言語、受講条件、講習内容等を調査した。また、地域での医療通訳教育につき、厚生労働省による「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」の「医療通訳サービス提供事業者票」のうち、医療通訳教育に関連する設問の回答を集計、解析した。

4. 日本の医療通訳の実務調査

法務省、国土交通省観光庁、総務省、文部科学省、各地方自治体公表データなど平成29

年3月現在で検証可能な最新のデータを参考とし、また、東京大学医学部附属病院・国際診療部発表平成27年度データも使用した。

5. 医療通訳と認証制度の現状ヒアリング調査研究

市民公開パネルディスカッションおよび医療通訳関係者との意見交換会と、医療通訳の資格試験実施団体との意見交換会より、アンケートを実施し、集計、解析した。

6. 医療通訳の認証制度の研究

医療通訳の認証制度について、医療通訳認証制度に関する文献検討と、同事項に関する専門家からの意見聴取を聴取した。文献検討は他国のコミュニティ通訳認証制度と、世界で最も規模が大きい豪州の National Accreditation Authority for Translators and Interpreters (NAATI)のコミュニティ通訳認証制度、および米国の医療通訳認証制度の3つを検討した。専門家からの意見聴取は医療通訳認証制度に関する専門の3名の海外専門家から行った。

(倫理面への配慮)

該当事項なし。

C. 研究結果

1. 日本における外国人診療の現状に関する調査研究

厚生労働省が2016年に実施した調査に回答のあった1710医療機関では外国人患者の受入れは、外来・入院別では外来で80%、入院で59%受入れており、54%の医療機関で日本語の理解に制限のある外国人患者の受入れがあった。在留外国人、医療目的以外の訪日外国人

旅行者、医療目的訪日外国人の3分類では在留外国人の外来対応が75%と最も頻度が高かった。

医療目的以外の訪日外国人旅行者患者は東京、京都以外にも北海道、北信州、飛騨、長崎県など観光地の医療機関で受入れが見られた。医療目的訪日外国人患者は関東圏と国際空港のある特定地方の医療機関に認めた。医療機関はコミュニケーション対応、医療リスク上昇を不安視していた。様々な仮定での推定で外国人患者数は50~200万人程度、医療通訳の必要数は600~4000名程度以上必要と推定され、英語と中国語のニーズが高い。

2. 海外の医療通訳および通訳認証に関する調査研究

海外では、歴史的に通訳翻訳は、教育学科として存在し、人的交流や移民、または難民受け入れによる言葉や文化の壁を取り除くために発展した。医療通訳の認証制度はアメリカとスイスとスウェーデンにあるがいまだ特化した認証を行っている国は少なく、コミュニティ通訳者として認証された後に、医療に関して更なる研修や通訳現場での経験を積み自己研鑽するのが一般的であった。

3. 日本の医療通訳養成の現状の調査研究

派遣を前提とした地域の医療通訳事業での研修は短期間実践重視である。一方、医療系学部を有する大学が実施する講座では厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」に基づいた独自のシラバスにより、より専門的な医療通訳を学ぶことができる。ただし、医療通訳者を派遣する事業者は多様で、通訳者のレベルにも差があると考えられた。

4. 日本の医療通訳の実務調査

日本国内では29地域で医療通訳者の派遣が行われ自治体や国際化協会、NPO 団体などが実施し、年間 60 件以上派遣事業は 15 地域、約 15,000 件(2015 年)は、利用料金 3000 円前後で実施主体、医療機関、患者などが負担していた。医療通訳派遣件数上位 4 事業者ヒアリング調査では、自治体、国際化協会、NPO などが連携して医療通訳者の育成・研修、評価、派遣を実施し、派遣総数は約 13,000 件で 15 地域派遣総数の 9 割を占めていた。通訳研修では 3.5～36 時間まで時間数、内容に差があった。神奈川、三重県、京都、愛知では、18～36 時間の医療知識、通訳倫理、通訳技術等に関する研修と病院実習も行っていた。受講には語学力の条件を設定し、受講前後に試験や面接等を実施し、技術力だけでなく、コミュニケーション能力や対人能力等が一定の水準に達している通訳者を採用していた。

5. 医療通訳と認証制度の現状ヒアリング調査研究

医療通訳認証制度の必要性は「非常に必要である」が最多(61.8%)、「やや必要である」(25.7%)であり、認証制度の開始時期は「できるだけ早期」が 53.5%と最多で、2 年後以内が合わせて 72%であった。認証制度の目的は「医療通訳技術の質の保証」「医療通訳技術の質の可視化」が多く、次いで「地位の向上」「報酬の確保」であり、問題点は「実務・研修の必要性」「試験内容」回答が半数を超えていた。認証実施機関は国家資格や学会の回答が多かった。資格の透明性や統一化、質の向上については、医療通訳教育団体とは独立した機関による医療通訳資格試験をすでに施行している 2 団体からも要望が強く、前述の医療通訳者や医療従事者を含めたヒアリング調査と同様の結果であった。

6. 医療通訳の認証制度の研究

日本では医療通訳認証制度を運営する団体として、認証に利益相反のない第三者機関を設立し、必要最低限の知識と技術を有する医療通訳者であることを証明する認証制度の設立が求められる。その運営には透明性確保を高める取り組みが期待され、認証試験に関しては経験のある医療通訳者が試験の開発に加わって「妥当性」を高め、さらに試験開発の専門家を招いて試験の「信頼性」を高めていく必要もある。

D. 考察

日本における外国人診療の実態調査により「外国人患者」の実態を特徴、背景の地域的相違も含めて初めてデータから確認できた。アンケート対象の救急告知病院などで回答のあった、今回集計した範囲では、全国の医療機関で約 8 割の医療機関で外国人患者を受け入れ、また、半分以上の医療機関で日本語の理解に制限のある外国人患者を経験し、もはや外国人患者を受入れることは特別ではない。外国人患者に対する考え方・対応は医療機関でまだ十分とは言えない。

海外では、医療に特化した認証は今回調査し得た範囲ではアメリカ、スイス、スウェーデンのみであり、他の認証制度を持つ国においても、いわゆるコミュニティ通訳の認証であり、世界でも医療通訳の認証制度はまだ少ないことが明らかになった。ただし、コミュニティ通訳者向けの医療分野の通訳研修は存在し、プロフェッショナルとして基本的な技能を認定された通訳者が、その後ニーズに応じて専門的な知識を獲得するという方法が多い。認証には大きく分けて二つの方法があり、

一つは5年制までの大学コースや大学院を修了することによる認証と、もう一つは試験による認証である。また認証のレベルとしては、通訳・翻訳をするうえで最低限必要とされる入門レベルに設定されている場合と、すでに現場で活躍している経験豊富な通訳・翻訳者の質を保証する認証に分かれる。

日本での医療通訳の育成の現状は、派遣を前提とした地域の医療通訳事業での研修は短期間実践重視であり、一方、医療系学部を有する大学が実施する講座では厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」に基づいた独自のシラバスにより、より専門的な医療通訳を学ぶことができる。今回の厚生労働省の調査では医療通訳者は事業者ごとに登録条件も多様で、研修が有無や研修時間や内容が異なり、通訳者間のレベルの差が大きいことが推測される。

日本での医療通訳の現状からは、日本国内で外国人患者の多くない地域での医療通訳の制度制定は難しく、医療通訳育成には病院での研修も必要であり、認証制度制定には医療通訳者の報酬確保の課題があると考えられた。

日本での医療通訳者や資格試験実施者の意見では、認証制度はその目的として医療通訳技術の質が最も重視され、早期に制度実施の意見が多く、認証については、資格の透明性や統一化、質の向上などの要望が資格試験実施者からもあった。

医療通訳の認証制度の制定においては、認証に利益相反のない第三者機関を設立し、必要最低限の知識と技術を有する医療通訳者であることを証明する認証制度の設立が求められる。その運営には透明性確保を高める取り組みが望ましい。認証試験に関しては経験のある医療通訳者が試験の開発に加わり「妥当性」を高め、さらに試験開発の専門家を招い

て試験の「信頼性」を高めていく必要もある。ただし、英語や中国語などの通訳者が多い言語以外の言語には、認証の必要条件に関して異なる基準を適応することも考慮する必要があると考えられる。

本研究により、日本において「医療通訳の認証制度」の社会ニーズが高く、制度策定が喫緊の課題であることが医療機関、患者動向より明らかになり、今後さらに「医療通訳認証制度の実用化」にむけた活動が必要であることが示された。今後の本分野での活動を推進するためには、以下の課題があり、解決にむけた活動がさらに必要であることが、本研究から示唆された。

1. 医療通訳、および、認証制度の関連語句の定義、共通理解について

医療通訳や認証制度、および、国際医療に関わる分野の議論、研究は諸外国に比べて本邦においては歴史が浅く、平成26年度に地域医療基盤開発推進研究事業「国際医療交流(外国人患者の受入れ)に関する研究」(研究代表者 遠藤 弘良)報告書に「海外の医療交流の動向を踏まえた上で、世界に通用する国際医療交流を推進していくための方策を具体的に検討していくことが不可欠な時代になってきたものと考えられる。」とある。一方で、医療通訳体制については、「「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等の諸課題については、当該課題を克服できるような国や地方自治体による施策を検討・推進していくことが重要といえる。」とあり、医療通訳の体制や育成、質の確保は未だ十分でない現状が示されている。「医療通訳の認証制度の在り方」に関する本研究においては、本分野の語句の定義が明確でないか、または、使用者により意味の共通理解が必ずしも得られ

ていない語句があり、関連する語句の定義、共通理解が必要であると考えられた。今後、この分野の学術的にも社会的にも健全な発展には、国際医療に関する語句の定義や共通理解を学術的に策定する必要がある。これらの語句の定義や共通理解はこの分野の研究者や関係者の議論が必要であるので、学術的にも早急に策定されることが望まれる。

定義、または、社会の共通理解の必要な語句の例として以下がある。

a) 外国人患者：一般的には、“居住または滞在している国家の国籍または市民権を有しない者で、医療機関において診療を受ける者”と理解されるが、日本の出入国管理及び難民認定法(入管法)における「外国人」の定義は、同法第2条で「日本の国籍を有しない者」と規定されているので、「外国人患者」は日本では「日本国籍を有しない患者」ということになる。

これらの「外国人患者」は、さらに2つに分類され、「日本に在住している“在留外国人患者”」と、「日本以外に居住して日本を訪問して診療にかかる“訪日外国人患者”」がある。

本研究では、平成25年度厚生労働科学特別研究事業「国際医療交流(外国人患者の受入れ)への対応に関する研究」(研究代表者遠藤弘良)に則って、“外国人患者”を「在留外国人」「訪日旅行者等」「医療目的来日外国人」と区別した。

医療通訳の観点からは、外国人患者すべてが日本語の理解に制限があるとは限らず、すなわち、医療通訳を要する患者に当たらない場合もある。また、外国人であっても日本国籍を有する場合もあり、また、日本人であっても外国籍を有する場合もある。医療機関での「外国人患者」数についても、その統計数の取り方は「外国人患者」の定義が一定せず、

さらに、人種、国籍についての聴取についても一定でないため、医療機関の「外国人患者」数について、統計的な定量データが得られないという課題がある。

b) 日本語の理解に制限のある人(LJP: Limited Japanese Proficiency)：医療通訳に関する研究、活動には、「日本語の理解に制限のある患者」が前提であるが、この日本語の理解に制限のある人の定義が不明確であるために、医療通訳の実態の把握が困難であるという課題がある。

c) 海外の医療保険：医療通訳に関わる課題として、日本の医療機関は原則として国民皆保険制度のもとでの医療であるため、日本で有効な医療保険を持たない人に対する医療費やサービスに対する一定のルールがない。また、海外の医療保険の定義、「訪日」「在留」外国人の利用状況や、その理解、また海外の医療保険に対する医療費請求についての知識やノウハウが不足している。

d) 医療通訳：日本語の理解に制限のある患者に対し医療機関が日本語での医療サービスを安全に提供し、その医療サービスを日本語の理解に制限のある患者がスムーズに、よく理解した上で安心して享受するためには、医療知識を有し通訳技能をもつ医療通訳を介することが必要であると考えられる。しかし、医療通訳の定義、業務内容、業務範囲についての日本社会全体の共通の定義はなく、例えば、診察室での中での医師や看護師などの診察や治療説明の場面だけでなく、診察までの来院の予約や、会計、次回診察予約や投薬内容の説明など、医療での様々な場面が想定される。今後、医療通訳の認証制度の実用化のためには、医療通訳や業務内容の定義、共通理解が必要である。学術団体等で検討し、社会のコンセンサスを得ることで本課題の解決を計る

ことが求められる。

e) 医療通訳者：一般的には医療通訳を実施する人と理解されるが、その身分、資格、責任範囲、活動範囲、技能についての一定の共通理解が未熟であり、今後、社会的に共通理解、認知されうる定義に向けた検討が必要である。本課題の解決にむけて、学術団体等での活動をもとに、社会的なコンセンサス形成を計ることが求められる。

f) 国際医療コーディネーター：医療機関における「日本語の理解に制限のある人」の診療には、診察室や検査室、処置室、手術室内等での医療行為のみだけでなく、診療受付や医療費支払い、診療予約、診療案内など、多くの日常的な会話やコミュニケーションが必要である。それら全ては必ずしも医療に関する専門的な知識が必要ではなく、いわゆるコーディネート業務に相当するが、これら業務を「日本語の理解に制限のある人」に対する通訳を含むサポートとして行う「国際医療コーディネーター」が必要となる場合があり、医療通訳とは別に定義、または、業務内容などの社会共通理解が必要である。

2. 本研究により「医療通訳の認証制度」の発足、運用のための解決すべき抽出された課題

本研究において、医療通訳の認証制度の在り方における以下の課題が抽出され、それらのうち解決に必要なエビデンスが得られた。医療通訳認証制度の実用化にむけて、これらの課題解決には、より多くの意見を取り入れて優先順位、重要度を検討する必要がある。

本研究班により「医療通訳の認証制度の策定」にむけて抽出された課題

a) 医療通訳の業務内容：医療通訳の業務や職務、職務倫理などの規定と、それらの業務の

過失や故意の違反などに対する責任や対応などが現時点では明確な定義、関係者の共通理解がなされているとは言えない状況である。チーム医療の中で活動していくには、お互いの業務内容やリクスについての共通理解が必要である。

b) 医療通訳の認証制度の試験方法：医療通訳の技能の認証には、通訳としてのスキル、言語運用能力と、医療に関する知識などが審査されることが想定されるが、その試験の受験条件（年齢や、医療通訳の育成過程や経験など）、筆記試験や実技試験など、試験の実施地域、実施回数などについて関係者による審議、承認により策定される必要がある。また、既に、医療通訳者として業務についている者についての認証については、経過措置として行う具体的認証方法を、関係者で議論を行う必要がある。

c) 医療通訳の認証の言語：本研究班での調査研究結果より、ニーズの高い医療通訳言語は中国語と英語であるが、その他の言語についての認証制度の策定の必要度合いは、今後検討を要する。

d) 認証期間と更新：医療通訳者の技能を審査し、医療現場で安全、安心に医療従事者と協働して患者に接するには、認証後の医療や社会の変化に対応して、継続して研鑽、知識の習得を図る必要があることから、認証にはある一定の期間を設けることもあり得る。これらの認証期間の設定、年限、更新要件等については、今後、さらに検討が必要である。

e) 医療通訳者の必要とされる人数：現在および今後、本邦において医療通訳として必要とされる人数については、本研究結果にて1000人程度と推定されるが、社会の変化や地域により大きく変化することが想定される。

f) 医療通訳の認証機関：上記の試験などを実

施、管理、運用する認証機関、試験実施機関などについて中立性、公正性、専門性をもつ機関が必要である。本研究では、医療における技能の資格や認証は学術団体が行なっていることから、中立な学術団体が適していると考えられ、本分野をカバーする学術団体などが候補になりえると考えられる。

g) 医療通訳者の養成：医療通訳の養成のためのカリキュラムは、今後も必要に応じて改訂や追加などの継続的な取り組みが必要であると考えられる。

h) 医療通訳者の現場研修、OJT(On-the-jobトレーニング)：医療通訳者の育成の過程において医療現場での研修の要望や必要性を訴える意見は、医療従事者側、医療通訳者側の双方に強い。医療通訳者の病院や診療所で実際に医療通訳を現場研修として行うことを、医療通訳の認証制度の実用化のなかでどのように位置付けるかは、今後検討すべき課題である。

i) 医療通訳者の勤務、身分：勤務体制や医療チームのなかでの身分なども、医療通訳の認証制度の中で検討すべき課題である。

j) 医療通訳の費用、費用負担、経済的効果：医療通訳者が専門性をもって高い技能で活動していくには養成、認証などと報酬などの費用やその負担、医療における経済的効果などを検討する必要があると考えられ、今後の課題である。

日本の現状では、都市部や在留外国人の多い地域ですでに医療通訳の派遣とその研修が行われており、それらの実績を踏まえて、認証として制度の整った方法を構築、実用化していく上で、本研究で得られたエビデンスや検討が有効に役立つものと考えられる。

E. 結論

日本において日本語の理解に制限のある患者に対し、患者と医療機関の双方にとって安全に安心して医療が提供されるためには、医療通訳が必要となり、その技能を明らかにし一定レベルの技能を認証する制度が求められている。海外でも医療通訳の認証制度はアメリカ、スイスに見られるが、多くはコミュニティ通訳としての認証制度が見られる。歴史、文化の違いにより海外事例がそのまま日本の現状に即するわけではないことが明らかになったが、日本の現状では、都市部や在留外国人の多い地域ですでに医療通訳の派遣とその研修が行われており、それらの実績を踏まえて、認証として「妥当性」「信頼性」の高い制度を実現していくことが求められる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 山田秀臣、「メトロポリタン都市、Tokyo からみる外国人患者の課題：2020年に向けて」、医学のあゆみ、2016年7月9日号、原著

2. 学会発表

1) 山田秀臣、「メトロポリタン都市、Tokyo からみる外国人患者の課題：2020年に向けて」、医学のあゆみ、2016年7月9日号、原著

2. 学会発表

1) 山田秀臣、3rd China international medical tourism fair、「東大病院の受診の仕方」、講演、上海、4月22日

2) 山田秀臣、Medical Excellence JAPAN 第一

回セミナー、「病院における医療の国際化とは」、講演、東京、8月24日

3)中田研、南谷かおり、田畑知沙 大阪大学国際シンポジウム Go Global!! 9、2016年8月26日、サンパウロ(ブラジル)

4)南谷かおり、重野亜久里「医療通訳について」第四回国際医療研究会(首都圏)、2016年9月9日、伊藤国際学術研究センター

5)山田秀臣「医療の国際化」、第四回国際医療研究会イブニングセミナー、基調講演、東京、9月9日

6)山田秀臣「機械通訳について」、第四回国際医療研究会、講演、東京、9月9日

7)山田秀臣、東京都医工連携 HUB 機構、合同クラスター研究会、「医療のイノベーション、聴診器から多言語音声翻訳機まで」、特別講演、東京、10月4日

8)Hideomi Yamada, Yui Sugano, Sumihito Tamura, Effect of Inbound Medicine on Quality in Health Care and the Roles of Third Party Facilitators: a metropolitan Tokyo perspective from a JQ accredited tertiary teaching hospital、^{33th}ISQua conference 2016、Tokyo. 10月17日(発表)

9)山田秀臣、Medical Excellence JAPAN 第二回セミナー、「病院における医療の国際化とは」、大阪、10月21日

10)山田秀臣、ICT イノベーションセミナー in 東海、「ICTによる問題解決(医療編)」-外国人患者対応の課題と多言語音声翻訳機の果たす近未来-、特別講演、名古屋、2016年11月24日

11)中田研、山田秀臣、南谷かおり、押味貴之「医療通訳の認証にむけて」第一回国際臨床医学会学術集会公開市民パネルディスカッション、2016年12月17日、日本橋ライフサイエンスハブ

12) 山田秀臣、多言語対応・ICT化推進フォーラム、「診療・臨床の場における多言語音声翻訳システム(VoiceTra)を活用した試み」、特別講演、東京、2016年12月20日

13)山田秀臣「国際診療のケーススタディ」外国人診療実践講座・国際医療研究会(首都圏)合同セミナー、2016年12月27日、東京大学医学部附属病院

14) Hideomi Yamada, etc., NATIONWIDE SURVEY ON PATIENTS OF FOREIGN ORIGIN IN JAPAN, ^{34th}ISQua conference 2017, London, UK

13) Oshimi T, Nakata K, Itoigawa M, Minamitani K, Shigeno A, Someya Y, Yamada H. The development of certification for healthcare interpreters in Japan. First International Conference on Legal and Healthcare Interpreting; 2017 Feb 24-25; School of Chinese at the University of Hong Kong (Hong Kong).

15) 糸魚川美樹「スペイン語医療通訳事情」関西スペイン語学研究会第402回例会、2017年3月23日キャンパスプラザ京都

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし