

医療通訳の定義と役割に関する検討

研究分担者 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）

研究要旨

医療通訳者の業務について、関連職種の聞き取りとパブリックコメントから課題を抽出し、文献的・社会医学的考察を加えて、その定義と役割を検討した。検討結果に基づき、「医療通訳を必要とする日本語が母語でない、もしくは日本語でのコミュニケーションに制限がある患者」を「Limited Japanese Proficiency(LJP)」と定義、医療通訳とは「日本語が母語でない、もしくは日本語でのコミュニケーションに制限がある患者 (LJP) 等に対して、日本語での医療・保健を安全かつ安心して提供するために、通訳技能と医学知識を用いて相互理解を支援する業務」とし、医療通訳者を「医療通訳にあたる専門職」と定義した。今後、医療通訳者が医療チームの一員として活動し、また医療従事者・医療機関もその役割を理解していくことが期待されると考えられた。

A. 研究目的

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)「医療通訳の認証のあり方に関する研究」(以下、「H28 年度医療通訳認証研究」)において、全国規模の調査に基づき、日本での外国人診療および医療通訳の現状について定量的・客観的な検証が行われた。その結果、第 3 者機関による客観性・妥当性をもつ医療通訳認証制度が必要であることが証明されるとともに、在留外国人を主とする受け入れ医療機関の増加や、患者数・在留訪日・言語などの地域差が浮き彫りとなり、医療通訳者側と医療側・患者側のニーズの隔たりが、課題として抽出された。

そこで、現状の問題点を把握し、医療通訳として必要とされる業務と定義を規定する。

この規定は、今後医療通訳が新たな職域として確立される際の業務範疇・評価をするために、また医療通訳者の権利やリスク管理、一方医療者や患者の権利とリスク回避などの対応に必要である。また、統計や学術的検討を正確に行うことができるようになる。

本研究の目的は、日本における医療通訳の認証制度の実用化を推進するために、医療通訳者の定義、その役割を検討することである。

B. 研究方法

1. 現在活動中の医療通訳者および関係者に対するヒアリング調査

医療通訳者・派遣団体・試験実施団体との意見交換会を、平成 29 年 10 月 8・9・17 日に東京と大阪の 2 会場を web 会議システムで結び開催した。医療通訳者・医療通訳団体所属員・医療通訳試験団体所属員の計 14 名が参加した。

医療機関に対しては、「H28 年度医療通訳認証研究」調査において、外国人診療におけるリスクについてコメントがあった 23 医療機関の内、特に医療通訳の経験の多い 6 機関に対し、個別のヒアリング調査を行った。

2. パブリックコメントの募集と解析

2017 年 11 月 6 日から 12 月 31 日まで、一般社

団法人国際臨床医学会のホームページにて募集を行い、Eメールで意見受理を行った。提出様式には、氏名・所属・職業・年齢・性別・所属機関もしくは自宅所在の都道府県・連絡先および意見を記載とした。意見の記載には、以下の各分類を示したが、自由記載のものも受け付けた。(1) 医療通訳者の認証制度について、(2) 移行措置について、(3) 医療通訳の運用・あり方について、(4) その他

(倫理面への配慮)
該当事項なし。

C. 研究結果

1. 現在活動中の医療通訳者および関係者に対するヒアリング調査

1.1. 医療通訳者・派遣団体・試験実施団体からの意見

医療通訳について、多数存在する概念や構成要素を統一し、質の担保を図る必要があるという意見が得られた。

具体的には、以下の意見が得られた。

・よくボランティアとプロ、プロとアマチュアという分け方をするが、身分がボランティアでもアマチュアのような医療通訳はしないでくださいと研修で言っている。

・医療通訳というのはこういう人たちです、ここまでクオリティが担保できます、こういうことはやりますがこういうことはやりません、というのを、明確に、皆で、一枚岩で考える必要がある。

・医療通訳についてはいろいろな概念や要素があるが、この業界の皆が集まって、一致できるところは一致させて、合意できるところはしていかなければならない。

・地域コミュニティー在留の外国人や limited Japanese proficiency といわれる外国人に保険的な観点から言葉の壁があってはならないということサポートしていくという意味で、各地域における医療通訳制度を構築している行政・自治体

と協力しながら医療通訳制度が全国展開するよう進めていきたいと考えている。

・まずは、どれだけレベルが高いか低いかは別にして、少なくとも任せて大丈夫というレベルの人を作って、皆で人材育成のところを共有していければよい。

・医療通訳に期待することとして、専門性が公に認められること、国家資格の制定、報酬、患者・医療従事者からの信用、働く場の増加、レベルの統一、クオリティの維持、保険制度への組み込み、無資格者の就業禁止・有資格者の就業機会の優先

1.2. 医療機関ヒアリング調査での意見

表1に示す。

2. パブリックコメント

図1に示す。計51件の回答を得た。回答者の背景として、都道府県別には東京都が最も多く17件、次いで北海道11件・神奈川県8件であった。職業別では、医療通訳者が16件であり、医療通訳以外の通訳者(一般通訳・講師・医療通訳勉強中など)が11件であった。

まず、認証することに関して、条件付きを含め「必要」・「賛成」を示したものが31件、不要・反対を示したものが1件、特に記載のないものが19件であった。賛成の条件として国家試験としての認証を望むものが9件あった。

一方で、医学知識のレベル、また医療通訳認証制度が求めるレベルを「高度」や「基本的」という単語で分類すると、「一般的」・「基本的な」レベルでよいと記載したものが7件、「高度」・「プロ」のレベルが必要であると記載したものが7件であった。

また、医療従事者が外国語を話せることと、医療通訳者の役割ができることと別問題であるという意見が2件、さらに通訳技術の重要性を指摘したものが4件あった。

運用に関しては、認証のみならず認証後の派遣や依頼について一括管理が効率的であるという意見が3件あり、特に地域や地方自治体との連携について言及したものが5件認められた。

また、医療機関側の理解を求める意見が 8 件認められた。

D. 考察

本研究では、医療通訳の定義・役割について関係者やパブリックコメントによる多方面からの意見を集めることができた。

また、日本において、医療通訳の統一した認証制度が必要であり、その目的として質の担保が重要であるという認識は、H28 年度医療通訳認証研究に引き続き、医療通訳者・派遣団体・医療機関いずれにも共通していることが再確認された。その上で、日本における医療通訳の特徴や背景として、「外国人患者の人権」「医療安全」の観点が多分であること、外国語ができるだけで医療通訳ができると考えている傾向があること、医療通訳に求める質のレベルには議論の余地があること、外国人診療には通訳だけでなく日本の医療システムそのものへの理解も必要である、ということが課題であると明らかになった。

1. 医療通訳者の定義

医療通訳・外国人診療の課題を考える上では、その対象患者の設定が必要である。日本の出入国管理及び難民認定法（入管法）2 条における「外国人」を「日本の国籍を有しない者」とする規定に基づくと、“外国人患者”は“日本国籍を有しない患者”と置き換えられる。さらに、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）結果に沿って、「H28 年度医療通訳認証研究」においては「在留外国人」「訪日旅行者等」「医療目的来日外国人」患者の 3 つに分類した。

一方、医療通訳の観点からは、上記の定義にあたる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（例えば、国籍は外国でも日本の在留が長かったり、日本語で育ったりした場合など）、逆に日本国籍を有していても日本語の理解が不

十分な場合がある（外国で生まれ育った人や中国残留孤児など）。

そこで、医療通訳における対象患者を「外国人患者」ではなく、「日本語が母語でない、もしくは日本語でのコミュニケーションに制限がある患者」とする概念が必要となってくる。アメリカでは、1964 年に公表された公民権法第 6 編（Title VI of the Civil Rights Act）で、英語が母国語でない、もしくは英語でのコミュニケーションに制限があり通訳翻訳が必要である人を Limited English Proficiency（LEP）と定義しており、これに沿って Limited Japanese Proficiency（LJP）という名称・略称を、本研究班では定義した。

現時点では日本において日本語を話す医療従事者と外国語を話す患者との通訳が主な組み合わせであると考えられる。しかし、稀少言語の場合に医療従事者が英語を話す、もしくは英語と稀少言語の両方の通訳者が介在するなどの場面や、将来海外で日本語を話す患者と外国語医療従事者などの診療の際にこの医療通訳認定制度が応用される可能性なども考慮された。また、診断・治療という狭義の医行為だけではなく、医療機関で行われるすべての行為やまた健康に関する保健や福祉まで含めることが、健康の支援のために必要と考えられた。そこで、医療通訳者の目的を「日本語での医療・保健を安全かつ安心して提供するため」と定義した。

既存の国内外の医療通訳団体の定義や整合性と問題点を考えるために、表 2 に厚労省医療通訳育成カリキュラム基準（平成 29 年 3 月版）の医療通訳者の役割、医療通訳士協議会（JAMI）による医療通訳士倫理規定、および海外の医療通訳協会の記載をまとめた。医療通訳は「人権」・「権利」であるという概念は、移民の受入が多い国で発展してきている。社会全体のグローバル化、少子高齢化、人口減少による労働力低下があり、現に平成 29 年末の在留外国人数は、256 万 1,848 万人と過去最高であったことから（法務省ホームページ 2018/03/27 確定値公表資料 <http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/n>

yuukokukanri04_00073.html) ³⁾、日本の社会構成の変化を如実に表しており、他国の状況は参考にすべきであると考えられる。国内において医療を受ける患者の権利について議論中であり、今後の検討課題とした。

医療通訳により「医療安全」の効果が増し、逆に「医療リスク」をもたらさないようなシステムを作ることが必要である。そのために、今回の医療通訳の定義と役割を具体化し、ガイドラインや倫理規定を策定することが必要である。

2. 役割

まず外国人診療の流れを考えると、来院前から訪日外国人では医療滞在ビザ取得や受入医療機関のマッチングが必要であり、訪日・在留外国人いずれも来院までの案内や予約の説明が必要である。来院後も、院内の案内、診察後の会計や投薬説明、訪日外国人であれば医療保険など、在留外国人も日本の公的医療サービスの使用が想定される。このように、診察室内での診察や治療の通訳だけを行うにとどまらず、医療における様々な場面において、医療通訳が必要である。水野(2008)²⁾も「病院で待ち合わせた時から、すべての手続きが終わって帰るまで、通訳者がずっと患者と一緒にいることも珍しくなく～これが、通訳をしているとき以外の場面で、被告人などと2人になることは決してなく、完全に関係が断ち切られる司法通訳との大きな相違です。」と述べている。これら一連の流れの中で、診療のみを医療通訳であると明確に区別をすることは難しく、また患者への医療サービス提供が不十分になってしまう可能性がある。

しかし一方、診療以外のこれらの場面で必要とされるのは、患者の病気・身体に直接関わる「医学」という専門知識とは異なる知識や業務内容である。医療通訳者数も十分でない現在、医療通訳としての役割は通訳すなわち、言語や文化の異なる患者と医療従事者などの間で「通訳技能と医学知識を用いて相互理解を支援する」と明確化した上で、それ以外の院内外国人向け医療コーディネ

ーターや、訪日外国人向けの国際医療コーディネーターとの業務分担連携やその充実が必要である。

また、今回の研究班では医療通訳者を「医療チームの一員である」という方向性が望ましいと考えた。医療通訳者との意見交換では、基本姿勢として、通訳者は通訳サービスを提供する「プロバイダー」で患者と医療従事者は「クライアント」であるという意見や、「中立性」との相反の可能性を指摘する意見があった。以下が検討結果である。

まず第一に、医療従事者と医療通訳者が一緒に患者へ安全な医療を提供し、患者の健康を守るといった基本的な目的に叶っていると考える。第二に、医療通訳者は患者・医療従事者それぞれが相手に対して何を言っているのか理解している唯一の人間であり、医療通訳者は彼らが互いに言っていることが何かを、通訳者自身の信条、価値観、あるいは意見に邪魔されることなく、言語変換されたメッセージの中で忠実に伝えるであろうと信頼される必要がある(IMIA, 1996年)⁶⁾。したがって医療チームの一員であることは、この信頼を了解しやすい立場であると考えられる。第三に、医療サービスに関わる業務は広がり、医師や看護師だけでなく、臨床検査技師が病理や血液などの検体を取り扱ったり、臨床工学技士が医療機器の操作を行ったり、また医療事務として会計業務を行ったり、多業種から成り立っている。医療従事者間でも上下関係なく、お互いの業務範疇に対して敬意をもち、協力してチームとして医療を行っている。表3に示すように、患者との関わりが直接的(実際に対面して説明したり、施術を施すか)かどうか、個人情報を取り扱うかで例を挙げて考えた場合、医療通訳は患者・医療従事者間で唯一の言語理解者として、双方に直接関わり、また個人情報を知りえる立場である。第四に、病院内や患者の感染リスクを伝えたり、予防接種を受けるなど、医療通訳者の立場の保護という観点からも重要である。パブリックコメント内に、「患者の擁護(Patient Advocacy)」についての検討が必要であるという意見があり、同様に中立性に関わる

問題である。NCIHC (National Council on Interpreting in Health Care)⁷⁾の規定でも「患者の健康、福利、あるいは尊厳が危険に晒されている場合、アドボケイト(擁護者)としてふるまうことを正当化されるかもしれない」と述べているように、患者の視点で必要に応じた意見・行うことは、医療チームとしての姿勢と通じるものである。

以上から、医療特有の知識、倫理の教育・訓練が必要で、医療を通して患者の健康に寄与する医療通訳は医療チームの一員としての役割を果たす方向性が望ましい。

今後さらに医療通訳が広まるためには、医療従事者や患者もこのような医療通訳の役割や日本の外国人診療に対するシステムに対する理解が必要である。パブリックコメントには「医療通訳を本当に理解している人が少ない」「(医療通訳がいなくても)これまで困ったことはない」という意見がみられたが、これらは、現在、医療通訳の定義や業務範囲が不明確であるためと考えられる。一方で、医療従事者が「医療通訳を要求する権利がある」という意見も寄せられていた。

異文化、医療通訳の必要性・役割・関わり方(なぜ医療通訳が必要なのか、どのような業務を任せられるのか、どのようなリスクを回避できるか)さらに医療コーディネーターの役割などへの教育を通して、医療従事者・患者の医療通訳に対する理解と認知度を向上する必要があると考えられる。

3. 医療通訳者に求められる条件

パブリックコメントでは、外国語ができるだけで医療通訳ができると考えている傾向があること、医療通訳に求める質のレベルには議論の余地があること、などの意見が複数認められた。表2に示す各種規定・基準や、またこれまでの諸家の報告からも^{4,5)}、医療通訳を行うのはバイリンガルの家族や友人、バイリンガルの病院職員ではなく、医療知識と通訳技術を持ち合わせ、守秘義務や中立性などの倫理性をもつ専門家が行うべき

であると考えられる。NCIHCでは「バイリンガルの看護師・病院事務職員などが医療通訳のトレーニングを受け医療通訳を行う場合も、それぞれの場合にどちらの役割を務めているかを明白にしておく必要がある」としている。増加しているとはいえ、在留外国人数がまだ人口の2%に満たない日本では、医療通訳のみでの院内雇用・配置は難しく、病院内で事務職を兼ねることも多い状況である。また、まだ数少ない医療通訳者を増やすためにもバイリンガルの医療従事者が通訳技術を学ぶこともある。そこで、医療通訳者の必要な条件として、言語能力・通訳技術・文化的差異への理解・医療知識・医療倫理を別項目で具体的に掲示することも重要であると考えられる。

4. 今後の検討項目

通訳の倫理と医の倫理を併せた、「医療通訳」独自の倫理規定、医療機関や医療従事者の医療通訳に対する認識教育・受け入れ体制の整備が課題である。

E. 結論

今回の検討により、研究班では、医療通訳とは「日本語が母語でない、もしくは日本語でのコミュニケーションに制限がある患者等に対して、日本語での医療・保健を安全かつ安心して提供するために、通訳技能と医学知識を用いて相互理解を支援する専門職である。」と定義した。また、必要な条件を以下と考えた。

1. 日本語と通訳言語における十分な言語運用能力
2. 対話型の逐次通訳技術
3. 文化的・社会的背景の違いについての知識と理解
4. 医療分野における基礎知識
5. 医療における患者の権利や倫理と専門職としての職業倫理

これまで、医療従事者・患者・通訳者それぞれ

が考える「医療通訳」像や条件が様々で、また諸外国でも「医療通訳」認証制度が確立されている国が少なく、各国で医療制度や人種構成などが異なっている。今回の検討で現在の日本でのニーズを見極め、「医療通訳」の定義や役割の明確化することができた。今後、今回の結果を基に、医療通訳者が医療チームの一員として関わる際の業務内容や業務分担を明確にし、人的運用・配置や行政施策へ活用されることが期待される。さらに医療通訳の認定制度が、医療通訳の職域の確立と社会的地位の向上へのステップとなり、経時的変化や国際的な条件を随時取り入れていくことが必要である。

参考文献

- 1) 大野直子 野島ふさえ 通訳研究 2014; 14:243-258
- 2) 『コミュニティー通訳入門』水野真木子 大阪教育図書 2008 年
- 3) 法務省 2018/03/27 確定値公表資料 http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00073.html 2018 年 5 月 21 日
- 4) Flores G. The impact of medical interpreter services on the quality of health care: a systematic review. Medical Care Research and Review 2005; 62(3): 255-299.
- 5) AMA Journal of Ethics 2017;19(3): 245-252
- 6) Medical Interpreting Standards of Practice, International Medical Interpreters Association & Education Development Center, Inc.
- 7) National Council on Interpreting in Health Care. National standards of practice for interpreters in health care. <http://www.ncihc.org/faqs-for-healthcare-professionals>. Accessed July 24, 2017.

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 田畑 知沙、他、第 2 回国際臨床医学会学術集会 シンポジウム 2 “外国人診療におけるトラブルと課題” 外国人診療のピットフォール、言葉の先にある問題、2017 年 12 月 2 日

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

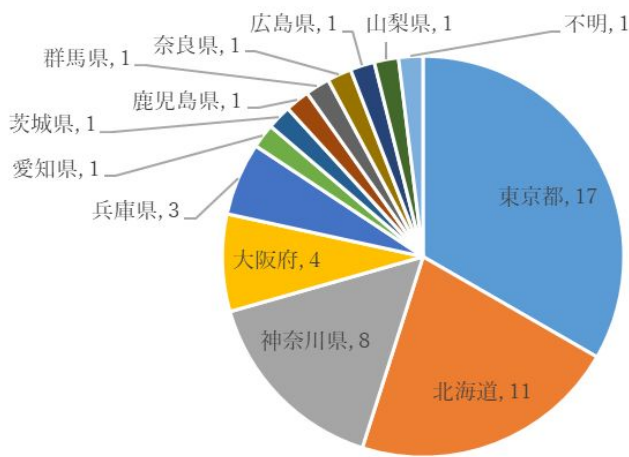
なし

【資料】

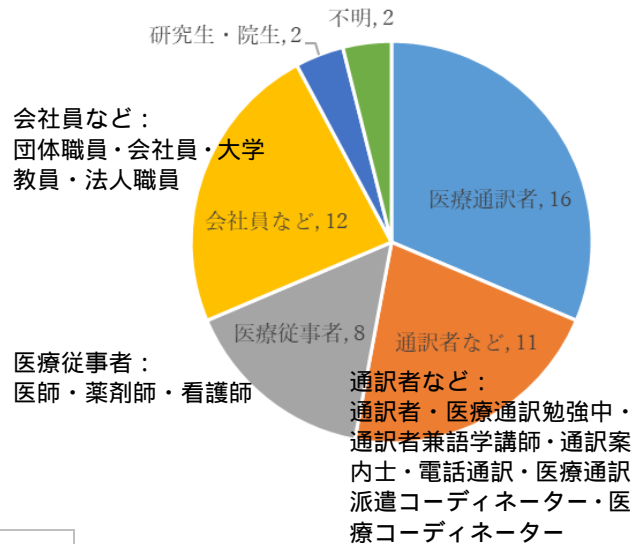
図1. パブリックコメント結果

【回答者属性】

都道府県別



職業別



【回答結果】

認証すること	
必要・賛成（条件付き含め）	31
不要・反対	1
特に記載なし	19
計	51

医療通訳の目的について
医療通訳は、外国人患者の人権についてはうたっていないようですが、その健康・命を守るという見地から、少なくとも司法通訳と同等、人権保護も考慮すればそれ以上の報酬を約束すべきです。
ぜひ手話についても医療通訳の養成、認証の言語のの一つとして加えていただきたいです。
医療機関での医療通訳も必要ですが、それ以上に薬局でも必要と考え、薬局への派遣を広げたいことを望んでいます。
外国人労働者の基本的な人権を尊重すべきであって、そのために医療通訳者は必須の存在である。
在住外国人の直面する健康格差、現在の日本は公衆衛生上も格差を防ぐ社会政策上も医療通訳が必要となってきていると考えられます。
外国籍住民、外国人観光客の人権を守り、より良い、より適切な医療の提供を実現したいという点では、医師も、医療通訳者も、そして、現在、通訳養成・派遣をしている機関も、目指すところは等しいでしょう。
通訳者を守るという役目もありますが、通訳者自らの研鑽を勧め、育成の責任を負うことも考えていただきたいと思います。 実力の伴わないとされた者、病院からのクレームへの対処は、どのようにするのかという疑問があります。（難しいケースもあると思いますが、通訳者育成の観点からも責任の所在を明らかにし、解決方法を探るべきと考えます。）
患者が言葉に困っているのではとせねば、と同時に 医師だって看護師だって困っておられます。「医師には通訳を要求する権利がある」とどなたかがおっしゃっていました。 医療安全の観点から考えても頷けるご意見でした。

医療通訳者の立場について 1 語学力と通訳
現在の医療通訳養成の傾向として、医療スタッフが少し研修すれば通訳できると考えている向きが強いようですが、上記の理由で非常に難しいと思います。現に、英語ができる医師が英語で診察しても患者に通じないことがある、というケースが多々あります。外国語ができることと、通訳ができることは別です。
言葉のできる職員が患者に対応するのと、職員が医療通訳者として医療通訳をすることはべつものである。
「外国語ができる」=「通訳ができる」ということではありません。前者は自己表現等がメインですが、後者はクライアントである第三者の話の内容を忠実に伝えることがメインです。外国語が流暢だから、たまに職場で必要に応じて通訳の役割も果たす、という人間と言語学やその他の関連分野、外国語の理論を体系的に学習し、実践や専用のトレーニングを受けて更に経験を積んで、通訳を本業としているプロとは全く違います。通訳者は専門分野の知識や専門用語を身に付け、quick response ができるようにトレーニングをしたり、シャドウイングをしたり、音声を聞きながら同時に対象言語でアウトプットするような訓練等もします。プロの通訳になるための教育課程は既に確立しており、専門分野は「医学」だからといってその学習プロセスは大きく変わることはありません。

バイリンガルの職員は専門知識は豊富であり、外国語も堪能ですが、プロの通訳者に必要な技能やスキルを把握しておらず、通訳の訓練法や外国語の教授法をプロとして把握しているわけではありませんので、通訳者・通訳を育成する企業及び現場の職員（医療従事者）の多職種連携を拡大すべき
医療通訳者の理想はプロ医療が技術を身につけてする、また通訳者の理想はプロ医療が技術を身につけてする、もしくはプロ通訳者が医療の知識を習得してすることだ。

医療通訳者の立場について 2 知識レベルや専門職かどうか	
一般的医学知識でよい	医学的な言葉や意味を分かりやすい言葉で患者さんに伝えるのは医師の仕事です。日本人の患者にこれができない医師はいないわけですから、外国人の場合も、"普通の"言葉で通訳してもらえばそれで事足りるのです。
	試験問題には、医療通訳が現場で働く時に役立つ知識を問う問題でなくはいけない（例えば、行動規範、倫理、通訳技術、単語、基礎的な医療知識、現場対応力など）が、高度な医療知識は問うべきではない。なぜならば、そのような知識は、事前準備中に学ぶべきことであり、通訳にとって大切なのは、業務準備の仕方、単語帳の作り方、必要な単語の暗記だからである。
	（稀少言語の認定について）手始めに合格基準は低く設定します。現実に通訳をやってきた人々を排除すればたちまち臨床の場が困るからです。しかし、このようにすれば受験者は求められているレベルが分かり、その後の勉強の方向性が分かるでしょう。また、学会側はその回答ぶりを分析し、共通する弱点などを知ることができ、稀少言語通訳者を育成するための資料が蓄積されます。それほど多くの人数ではないでしょうから、個別に支援し、勉強の方向性を指導するのもいいと思います。それを数回繰り返した後、合格基準を次第にメジャー言語に近づけていくという方法を提案します。
	医療通訳者が職業として成り立ち、専門分野をもって通訳ができるようになれば、その専門分野に応じた医療知識というものは出てくるであろうが、現在の状況では、全ての科での通訳をするということであり、全ての科での医療知識、医療用語を駆使するというのは非現実的である。むしろ、自分の知らないことが出てきたときにどう誠実に正確な通訳ができるかが試される。それは、理解力だと思う。基本的な医療知識（体の仕組み、働き）を理解していれば、どういう働きが害されたものなのか、それによって何が害されていて、どういう状態になっているかということを知ることができ、また、そのことは、患者にとっても医療従事者からのわかりやすい説明となる。
	（認証制度は）通訳として最低限の知識の習得、訓練と実習を終了したことを証明するものであり、専門性（精神科、先進医療など）は問うべきではない。
	通訳者は医療の中における専門分野は選択できない。よって、試験においても極度な専門性を問われることはなく、ごく一般的な医学基礎知識にとどめる。専門性を追求するのであれば医療通訳者となって以降の問題である。
「高度な」、「プロ」	医療現場は資格者の世界だ。医療側と患者を繋ぐ重要な役割を担う通訳者も資格者（プロ）でなくてはならない。医療通訳者の理想はプロの医療者が通訳技術を身につけて通訳をする、または悪露通訳者が医療の知識を習得して通訳することだ。
	高いレベルの講習と資格試験で高度な通訳者を養成するというきめ細やかな対応が必要だと思います。
	通訳案内士と比較しますと、専門性のかかなり高い通訳となります。
	高度な専門知識と技術をもつ医療通訳者が社会的に認知されるためには、医療通訳者の認証制度が必要不可欠であることはいうまでもありません。

表 1. 医療機関ヒアリング調査での意見

体制	地方自治体（市役所）で対応可能な言語について登録している（共済組合地域医療支援病院）
	医療連携・患者支援センターの一部として設置（国立病院 JIH 認証）。
	英語以外は地方自治体ボランティア制度の利用（個人病院）
	国際診療部を設置（日赤地域医療支援病院 JMIP）
	市役所のコミュニティ通訳体制を利用（市町村立 地域医療支援病院）
問題点	問題が起こるのは、個人による。スタッフの疲弊。患者も疲弊。（共済組合地域医療支援病院）
	耐性菌の発覚（国立病院 JIH 認証）
	通訳が入ると質問も多く診療時間がかかる（市町村立 地域医療支援病院）、
	原則通訳利用は病院負担となっている（市町村立 地域医療支援病院）。
医療通訳に求めること	救急対応（共済組合地域医療支援病院）
	ボランティアベースに通訳は利用せず、今後もその予定はない（国立病院 JIH 認証）
	単にコミュニケーションをとるだけなら、医療知識より外国語の語学力や流暢さが重要と考える。文化については、お互いが納得するかが問題で、話し合いが重要である。一方、インフォームドコンセントなどの場面においては、やはり医療知識をもつ専門の医療通訳が必要であると考える。（個人病院）
	24 時間通訳体制（日赤地域医療支援病院 JMIP）
	医療通訳は、派遣でなく院内設置が良いと考える。必要時のみの派遣ではなく、毎日院内に居るため、患者の安心感が得られ、また問診や身の回りの手伝いにも関わったり、コミュニケーションといった観点からもメリットがある。主治医や担当看護師とは異なる立場であり、患者から情報を得やすく、それをさらに医療従事者に還元することができる。（日赤地域医療支援病院 JMIP）
	医療従事者が通訳することで、それまでの日本人での診療の経験を活かし、単純な通訳では誤解を受けるような状況、例えば医師看護師対患者関係の裏にある、患者の質問の真意を推測したり、言い回しなどにも配慮をすることができる。（日赤地域医療支援病院 JMIP）
	できれば北海道大学などで医療がわかり、日本語・英語がわかる留学生が対応して欲しい（市町村立病院）。
	電話通訳のレベルの見える化を希望（市町村立病院）。
	地域で通訳人材（大学・病院）の共有を希望している（市町村立病院）。
	医療通訳者は特別な高い知識が必要である。

外国人診療	また、病院事務員は、病院のシステムや医療システムへの理解が深いことがメリットである。
	医療通訳のレベルとしては、システム構築としては一般の通訳レベルで対応可能であり、診療についていくらかの医療知識や語学もそれほど高いレベルが必要であるとは考えない。
	通訳のみならず、訪日外国人患者の場合、帰国準備の様々な手続き（帰国方法、航空会社との対応、帰国先の病院など）や保険など一貫して対応する部門として活動している（日赤地域医療支援病院 JMIP）。
	医療コーディネーターの必要性 入国管理局・保険会社・市町村など、様々な機関との連絡が必要であるため、医療通訳だけでなく、そのようなコーディネート業務を行う人材が必要である。（日赤地域医療支援病院 JMIP）
	日本特有の法律や規則、社会保障制度に対する問題点 患者にとって助かる場合もあるが、自治体や病院への負担も多くなる（日赤地域医療支援病院 JMIP）

表 2. 医療通訳者の定義

	アメリカ 全米医療通訳協議会 (NCIHC)倫理規定	スイス 通訳評価団体(政府補助機 関 INTERPRET)	日本 厚労省 医療通訳育成カ リキュラム基準	日本 医療通訳共通基準	日本 医療通訳士倫理規定	日本 手話通訳省令
定義	診療所や病院、在宅ケア、精神科や公共の健康医療サービスなどヘルスケアが提供される場所での通訳行為。典型的には、医療従事者（医師・看護師・臨床検査技師など）と患者（もしくは患者とその家族）の面談の場面である。	言語理解が不十分もしくは不可能である移民とのコミュニケーションをとる時に、文化間の仲介者として協力し、公共サービスを提供できるようにする。効果的で差別のない公共サービス提供のための対策や、社会構造の機能につながる。	「医療通訳育成カリキュラム基準」は、医療現場で専門職者として機能する医療通訳者を育成するための実施要領である。		医療通訳士は、すべての人々がことばや文化の違いを超えて、必要とされる医療サービスを受けられるようにコミュニケーションの支援を行う専門職員であり、	
役割 ・他	少なくとも2言語の高い言語能力を示し、NCIHC から出版された全米医療通訳者倫理規定に基づき、通訳についての適切なトレーニングと経験をもつ、専門的な技術を評価された人。	通訳の役割は、異なる言語を話す人々の間のコミュニケーションを容易にすることである。通訳者は公平かつ専門的な態度で臨む。通訳は、補助的な医療チームとみなされ、医師のアシスタント、患者に関する機密保持を尊重する必要がある。これらの秘密のいずれかに違反した場合は、刑法の下で処罰される。	・ 医療、保健分野における必要な関連知識や語彙、能力と技能を持ち、診療等の場面において、言葉の媒介者として、話し手の意図を正確に理解して、聞き手にその内容を忠実に伝え、対話者間の効果的なコミュニケーションを可能にする ・ 言語的、文化的、社会的に異なる医療従事者と患者等の間に入り、両者の相互理解を支援するため、必要に応じて専門家と患者の間の文化的橋渡しを行う	医療通訳は、日本語会話が十分でない患者の命と健康に関わり、患者や家族（以下「患者等」という。）と医療従事者の間のことばの橋渡しを行うとともに、患者等の医療への安心感と医療従事者への信頼感の醸成をサポートする業務である。またそのことによって、医療従事者が最善の医療を行うことを可能にするとともに、患者が最善の医療を受けられるようにすることを使命とする業務である。	患者等と医療従事者がお互いを理解しあい、健康と福利の促進のために必要な信頼関係の構築に寄与することを使命とする。そのために医療通訳士は、自らの技術、知識、経験を最大限に活用する。	第一条 聴覚、言語機能又は音声機能の障害のため、音声言語により意思疎通を図ることに支障がある身体障害者（以下「聴覚障害者等」という。）とその他の者との間の意思疎通の確立に必要とされる手話通訳（手話により聴覚障害者等とその他の者の意思疎通を仲介することをいう。以下同じ。）を行う者の手話通訳に関する知識及び技能（以下「手話通訳技能」という。）
出典	National Council on Interpreting in Health Care http://www.ncihc.org/faqs-for-healthcare-professionals	http://www.hug-ge.ch/con-sultation-transculturelle-interpretariat/information-destinees-aux-interpretes	平成 29 年 3 月版 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1080-0000-Iseikyoku/0000209866.pdf	医療通訳の基準を検討する協議会 2010 年 10 月 15 日	医療通訳士協議会 2011 年 7 月 9 日	平成二十一年三月三十一日 厚生労働省令第九十六号

表 3. 医療サービスに関連する業務

業務例	患者との直接対面	個人情報取り扱い	担当者
手術、投薬、治療方針の決定	○	○	医師
点滴、吸引	○	○	看護師
病理検体取り扱い	×	○	臨床検査技師
医療機器の設置・調整	○	○	臨床工学技士
医療機器の開発	×	×	研究者・企業
医療に関わる文書管理	×	○	事務職員
医療事務・会計	○	○	事務職員
医療通訳	○	○	医療通訳者