

分担研究報告書

医療通訳の認証制度の実用化に関する研究：リスク

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）

**研究要旨**

医療通訳、および、医療通訳者のリスクを検討した。医療機関のヒアリング調査から医療通訳におけるトラブルの原因は誤訳の問題ではなく、主に在留外国人患者と医療従事者との文化・習慣の違いから生じていた。医療通訳、および、医療通訳者に関連するリスクとして 1)個人情報取り扱い、2)医療通訳者のメンタルヘルス、3)医療通訳者の感染リスク、4)医療通訳に関係する医療事故・訴訟リスク、これらに対する対策が必要と考えられた。医療通訳の認証制度の実用化に向けて、今後さらなるリスクの調査検討と、それらに対する対策が望まれる。

**A. 研究目的**

本研究の目的は、医療通訳制度の実用運用に向けて医療通訳、および、医療通訳者が抱えるリスクについて検討することである。

**B. 研究方法**

平成 27 から 29 年の医療通訳のミーティングに参加することで課題を抽出した。平成 28 年度厚労省アンケートで「5 年以内に医療過誤・重大な事象を経験した」を選択した 23 医療機関の中で、医療通訳を実施している、また医療通訳制度を利用している 9 医療機関にヒアリング調査を実施し検討した。

**C. 研究結果**

他国の実績を含めて現在までに報告されている現状を解析してした結果、以下のリスクが認められた。1)個人情報取り扱い、2)医療通訳者のメンタルヘルス、3)医療通訳者の感染リスク、4)医療通訳に関係する医療事故・訴訟リスク、があった。

1) 個人情報保護のリスク

すでに清書<sup>1)2)</sup>、また通訳養成事業でも守秘義務として、「医療通訳士は、患者等と医療従事者に関する業務上知り得た情報を、外部に漏らしてはいけない」と明確に定義されている。また通訳の規定の一つにある<sup>3)</sup>。

2) 医療通訳者のメンタルヘルス

これは手術の写真や解剖学の内容からではなく、むしろ清書<sup>1)2)</sup>、また医療通訳士団体(NAMI)で課題となった。患者側が重篤な病気や厳しい生命予後等の通訳に入らなければならない場合、通訳者の負担は大きく、そのケアが必要とされているがなされていない現状がある。

3) 医療通訳者の感染リスク

倫理職業と比べて感染のリスクが定義されていない<sup>1)2)</sup>。(新型)インフルエンザから麻疹・風しん・おたふく風邪・水痘、肝炎ウイルス、そして結核など。通訳に入る場合でも罹患する可能性がある感染症対策がなされていない。ただしこれは医療機関で働く医療従事者にも同様の課題である。

4) 医療通訳に関係する医療事故・訴訟リスク

前述したアンケート結果から「5 年以内に医療過誤・重大な事象を経験した」にハイと答えた 23 医療機関のうち、医療通訳設置もしくは派遣実績のある医療機関を中心に研究班メンバーで分担して 9 医療機関にヒアリングを実施した。引き続き調査途中であるが、現在まで医療通訳の誤訳により重大な事象が生じた医療機関は認めていない。患者側の日本の医療制度の理解不足や文化の違いから生ずる差異、奇形児治療の対応など価値観が原因で、医療通訳者の課題よりも医療通訳を利用する医療従事者側の課題であった。またほとんどのケースは在留外国人患

者の問題であった。

#### D. 考察

医療通訳の認証に向けてカリキュラム等の整備が進められている。従来の通訳からの倫理規定は調査の限り、清書<sup>1)2)</sup>でもカリキュラムでも実施されていた。一方、医療機関独特の環境は医療通訳者のメンタルヘルス・安全管理にも直結する。チーム医療の一員として医療者と同等の感染対策、医療者以上のメンタルヘルス対策が必要である。例にあげれば、季節性インフルエンザワクチンの接種、定期レントゲンの実施（もしくは確認）、各種予防接種歴の確認や抗体検査の実施は必要と考える。ただし針刺し事故での肝炎ウイルスや HIV 感染の対策は業務内容、発生頻度から医療通訳者には必要はないと考える。クラミジアや梅毒などの性感染症や寄生虫感染も業務内容から必要ないと考える。メンタルヘルスについて現在は人の死について、医療従事者以外で経験が乏しくなっている状況もある。子供～老年患者に関わらず、重症な疾患、倫理的な課題を含む疾患の通訳対応は業務上で精神的ダメージを受ける可能性がある。これはチーム医療の一員として、よりセンシティブに対策をすることで認証の制度化には必須と考える。医療通訳士という貴重な人材を守るためにも何らかの対策が望まれる。最後に外国人旅行者による麻疹拡大、日本語学校生の結核集団感染の報告が相次いでいる。医療通訳士の感染防御対策の研修等は体制整備に必要と考える。

#### E. 結論

リスク管理について通訳側の規定はある程度整備されていたが、感染・メンタルヘルス対策など医療チームの一員としての体制整備が必要なのが明らかとなった。さらに残りの医療機関のヒアリング等を継続して来年度以降の研究成果としたい。

#### 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) Hideomi Yamada, etc., NATIONWIDE SURVEY ON PATIENTS OF FOREIGN ORIGIN IN JAPAN, 34<sup>th</sup> ISQua conference 2017, 10月2日、London, UK
- 2) Hideomi Yamada, etc., 34<sup>th</sup> ISQua conference 2017, Update: Effect of Inbound Medicine on Quality in Health Care and the Roles of Third Party Facilitators, 10月2日、London, UK
- 3) 山田秀臣、第49回日本医学教育学会、「東京大学医学部附属病院における外国人の研修医療者の受入れと感染防御の取り組みについて」、ポスター、8月19日、札幌
- 4) 山田秀臣、第49回日本医学教育学会、「東京大学医学部附属病院における外国人医療者の研修身分とその問題について」、ポスター、8月19日、札幌
- 5) 山田秀臣、グローバルヘルス合同大会2017、「東大病院を受診した外国人観光客の特性について」、口演、11月25日、東京
- 6) Hideomi Yamada, The first report of Medical tourism foreign patients at Japanese hospitals by a large scale questionnaire, IMTJ academic conference, 講演、5月24日、Athens (予定)
- 7) Hideomi Yamada, Real time on-line artificial intelligence (AI) machine interpretation in medicine: A multi-center clinical trial report from Japan, 35<sup>th</sup> ISQua2018, ポスター、Kuala Lumpur, 9月24日 (予定)

#### 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

#### 参考文献

- 1) 医療通訳という仕事、中村安秀、南谷かおり

- 2) コミュニティ通訳、水野真木子、内藤稔、みすず書房
- 3) 各種通訳倫理規定の内容と基本理念、水野真木子, Interpretation studies, (5) ,157-172, 2005