

分担研究報告書

医療通訳の実務研修

研究分担者 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）

研究要旨

医療通訳の育成において、実務研修である OJT (On the Job Training) は不可欠とされているが、その期間や内容については現在基準がなく、医療通訳実務研修の場を提供している医療機関も少ない。本研究では、厚労省ホームページ掲載「医療通訳育成カリキュラム基準」に沿って開催し、同カリキュラム基準が推奨する実務研修 30 時間以上の 37.5 時間実施している医療通訳養成コース（大阪大学開催）の受講者を対象に、医療通訳育成における実地研修についてアンケート調査を行い、適切とされる研修について考察した。70 名のアンケート回答では、実務研修の総合評価が「とても満足」と「満足」を合わせ 91%（とても満足 46%、満足 45%）、自由回答では、実際の医療現場を見ることで座学だけでは気付くことのできない診療の流れや診察時の注意、検査方法やスピード感などが伝わり、今後の医療通訳業務の遂行に有意義との回答があった。

医療通訳の日本における実務研修の現状では、研修を指導するトレーナーの不足や外国人患者の恒常的な確保の難しさ、加えて、医療現場が忙しい為、協力が得にくい。実務研修の内容は、医療機関の見学のみから指導者不在での医療通訳業務まで、主催者や現場のニーズに合わせて様々であり、事前に必要な医療知識や通訳技術の習得も統一化されていない。また、研修を行う医療機関の体制により時間数や内容も異なり、達成すべきゴールの設定も難しい。しかし、海外では、100 時間以上のトレーニングを受けた通訳者は誤訳が少ないとの報告もあり、アンケート結果からも、今後の医療通訳業務の遂行に有意義とのコメントもあり、優秀な通訳者の育成には不可欠だと考えられた。また、実務研修を、認定前に義務化するのか、それとも認定後に必須とするのかという議論も今後は必要ではないかと考えられた。

A. 研究目的

本研究の目的は、医療通訳の育成に不可欠とされる医療機関での実務研修に関して、適切な内容や期間を検討すべく、厚生労働省のホームページに掲載されている「医療通訳育成カリキュラム基準」に記載されている実務実習の内容を元に、これに沿って開催された大阪大学医療通訳養成コースの実地研修について受講生にアンケート調査を行い、その有

効性について検討した。

B. 研究方法

1. 調査方法

厚生労働省ホームページ掲載「医療通訳育成カリキュラム基準」に沿って実施された社会人対象の医療通訳養成コース（大阪大学実施）の平成 28、29 年度受講者の実地研修についてアンケート調査を実施し、意見を集約し、

実地研修の内容や時間について満足度などを調査した。

2. 調査対象

大阪大学社会人向け医療通訳養成コースの平成 28 と 29 年度の受講者 70 名であった。

年齢は 20 代から 60 代、性別は男性 8 名と女性 62 名であった。コースの語学試験に合格した英語 34 名、中国語 32 名、スペイン語 4 名であった。そのうち医療関係者は、薬剤師 4 名、歯科医師 1 名、海外の看護師 1 名、海外の心理カウンセラー 1 名、医療事務 1 名、検査秘書 1 名、国際医療コーディネーター 1 名であった。

3. 実務研修について

本コースは、45 時間の日本語で各科専門医が講義する医療知識の座学コースと、40.5 時間の医療通訳倫理、多文化教育、日本の医療制度、通訳技法、通訳トレーニング、ロールプレイ等のコースを修了して、各試験に合格すれば実務研修に進めるようにしている。

実務研修は、「大阪大学医学部附属病院（以下、阪大病院）」と「りんくう総合医療センター」（以下、りんくう）で実施している。

阪大病院では、手術室、カテーテル室、リハビリテーションセンター、高度救命救急センター、医事課、放射線治療部、薬剤部、ICU、臨床検査部、一般病棟、放射線部の見学と、2 日間の空き診察室を使った医療面接ロールプレイを各言語で行っている。

りんくうでは、休日に病院の各科の診察室や検査室に入り、内診台や検査機器等を見せてどのように診療しているのか、実際に心電図検査のデモンストレーションを行ったり臨場感を出しながら説明している。また、平日には病院の医療通訳者に同行して、実際の外国人患者の通訳場面や検査等に立ち会うことができる。

平成 18 年度からは東和エンジニアリング

の遠隔医療通訳システム Medi-way のコールセンターを訪問し、実際のビデオ通訳現場の見学を新たに研修に組み込んだ。

上記の実務研修は全部で 37.5 時間以上に設定しており、「医療通訳育成カリキュラム基準」の推奨 30 時間は超えている。カリキュラム基準の策定当初は、実務研修を全て医療機関で行うことを想定していたようだが、実際には研修ができる医療機関が少ないことを考慮して、平成 29 年版では、医療機関での実習が困難な場合は、一般の対話通訳や模擬医療通訳演習を実務実習とみなし（最大 5 単位（7.5 時間）までとする）、その場合は、医療機関で 2 単位（3 時間）以上の実習（病院見学・受付支援・患者対応）を必ず行うことと、実情に合った代替案を提示している。

C. 結果

1. 実務研修の満足度

受講生の満足度を、とても満足、満足、普通、不満、とても不満の 5 段階評価にして、実務研修全体（図 1）、医療通訳場面の見学（図 2）、病院の見学（図 3）についてアンケート調査を行い、結果を円グラフで示した。受講生の大半が、とても満足か満足と答えており実務研修は有意義だと思われた。

2. 受講生たちの意見

アンケート用紙には実務研修について自由記載の枠を設け、率直な意見や感想を述べてもらった。そのなかで、病院研修について参考になる意見を下記に抜粋した。

- ・ 病院内の忙しさを体感できました。
- ・ 病院の構造（配置）がわからないと移動や誘導がスムーズに出来ないなと感じました。
- ・ 特徴のある事例に立ち会い色々考えるところがありました。
- ・ 診察もですが、入退院や、場合によっては

霊安室でまで通訳が必要になるということも分かり、事務的な手続きなどの通訳もよくあることが分かりました。

・小児科という特殊（赤ちゃん本人が直接話せない）な科の診察が多い中で、他言語（スペイン語）の診察も見学させて頂き、医療通訳者がテキパキに対応できる所、及び患者さんや見学者の私達に気をつかう点など本当に感心し、ためになったなと感謝の気持ちでいっぱいです。

・診察室、内視鏡検査も研修ができて、すばらしい経験をありがとうございました。

・中国語の通訳さんと患者さん、医師のやり取りを直に見ることができました。スピード感、間の取り方、緊張感などを直に見れて本当に勉強になりました。

・今日は様々な国（フィリピン、米国、イタリア）から患者がいらっやって、現場でも検査や処置などいろんなシーンを経験できて、非常に有意義な研修でした。

・患者さんと会って、最初から会計、見送りまで同行できて、外来の流れを見ることができて良かったです。待ち時間の間に、慣れた患者さんなら、色々と症状について話してくれるようで、診察のときにすごく助かると思いました。信頼関係をつくるのが大事だと改めて思いました。

・実際の通訳現場を見学し、患者さんとの距離や話し方、配慮を見ることができ大変勉強になりました。

・座学で学んだとおりには進まないため、現場に立ちあえたことは、すごくためになりました。通訳さんとの交流の中でも「介入」せざるをえないこともあると、聞きました。そこへの対応力をつけるという意味でも、回数を増やしてほしいです。

・スペイン語の通訳現場を拝見し、言葉がわからないため、通訳される側の気持ちも分かりました。

・お医者さんが患者に説明するときまとめて長く話されたとき、通訳が半分しか終わっていないのに、又、話し始められて困りまし

た。

・患者さんによって求めるものが違うのでその都度の対応が必要とされること。スタンダードなサービスや倫理をもとにしてその時々への対応をしていくことが求められている。

・診察、検査に伴う動作指示に意外と戸惑ったので、体の動きに関する言い回しをもっと身につける必要性を感じました。ロールプレイが一番必要な「訓練」だったと思います。

・病院実習により医療各専門家の手術、検査、治療を見学することができ、チーム医療も目の当りにすることができた。

・りんくうでの実習の時に、母子手帳健診クーポン保険証を持ってこられていない方に医療以外の部分でたくさんの説明をしたり納得いただくのに多くの時間が必要でした（診察の3倍くらい）。そういう部分での対応への配慮も必要だと感じました

・男性の患者さんに対するプライベートな質問の通訳場面で、同性の通訳に交替する場面がありました（りんくう病院の見学で）

・手術室の見学や現場のことを先生方々からいろいろと教えてくださり、本当にありがとうございました

・病院実習（特に見学）が期待をはるかに上回る充実ぶりでした

・阪大病院、りんくう総合医療センターの裏側が自分の目で見られて非常に良かった

・病院でのロールプレイが非常に勉強になりました

・病院実習で実際に手術室や施設の中を見学できるなど、大阪大学でなければできない内容でした

・普段医療現場に従事していても実際にみることはできない現場を見学させていただき、大変良かったです

・とても内容が濃く、病院実習で具体的なイメージやロールプレイで症例について理解が深まり全体的に良いカリキュラムでした

・病院実習・見学は大変勉強になりました。手術室、ICU、CT室（急患があり処置の実際を見学する機会に恵まれました）には感動し

ました。現場の皆さま、本当にご苦労様です
・まだ実習のみですが、正確さ、医師・患者間の中立の立場にいることを難しく感じた。
・現場では早い訳出が求められるので、自分の作成した単語帳では対応できなかった。
・実習時に医療通訳を行うとき、医療用語を覚えておらず困りました。
・実際に通訳している現場に立ち会えたのは貴重な体験で、医療通訳が具体的にイメージできました。
・実習は手術の現場・ドクターヘリ・診察室などどんな場面で通訳をするのかイメージできた。
・りんくうでの研修では、実際に先生の通訳を拝見し、プロとして仕事への向き合い方、また、患者とともに医師も安心できる通訳のあり方を学びました。

D. 考察

医療通訳研修の実習時間については、すでにこの研究の初年度に重野が「日本の医療通訳の実務調査」で報告している。それによると、情報が公開されている全国の20医療通訳研修の実習時間について平均は14時間で、最小約3.5時間～最大36時間であり、研修の講師は、地元の通訳者や医療従事者、神奈川県や京都市などの医療通訳派遣事業に取り組んでいるNPOなどが担当していたと報告している。

厚生労働省のホームページに掲載されている、医療通訳の教育における実務者や専門家の意見を集約して策定した「医療通訳育成カリキュラム基準」(平成29年9月版)では、20単位(30時間)の実務実習を推奨しており、実習場所は外国人患者の対応や通訳実習が可能な医療機関が望ましいとしている¹⁾。

大阪大学では医療通訳育成カリキュラム基準(初版は平成26年)が策定された翌年から

この内容に沿った社会人対象の医療通訳養成コースを開講しており、講師や受講生の意見を反映させながら毎年改良を加えている。今回、この医療通訳養成コースの平大阪大学の医療通訳養成コースの受講生は、最初に該当する言語の語学試験に合格しなければ受講できない。何故なら、当該言語を一定レベル以上で操れなくては、いくら医療知識を足しても通訳はできないからだ。もともと英語で応募してくる人数は多く、言語能力のレベルも高い。中国語の応募者は大半が中国語を母語とするため、日本語の読解力が求められる。中国語は漢字で書けば理解し易いだろうが、医療現場では普段聞き慣れない同音異義語も多く、勉強しなければ誤訳のリスクを伴う。そのため、実際の医療の現場でよく使われる単語や会話に慣れる必要がある。弾性ストッキングを男性ストッキングと間違えたり、病院と病因、誤訳と誤薬など、通訳者が文脈を読めずに思い込んでしまうと、間違っただけで会話が進むことになる。その言語が判る人が他に同席していなければ、会話が余程噛み合わなくなる限り、気付くことはできないであろう。これは、自分の言葉を代弁してもらった医療者にとっては受け入れられない事実だが、結局は通訳者に頼らざるを得ない。マサチューセッツのボストン小児病院の小児救急の現場で30カ月での医療通訳の正確性について検証した結果、100時間以上のトレーニングを受けた通訳者は誤訳が少なく、それによる弊害にも差が出たと報告している²⁾。

今回の医療通訳養成コースの受講者に医療関係者は少なく、医療従事者の職種や役割分担については、詳しくなかったと思われる。今回の実務研修を受ける前に、全員が同コースにて医療知識の座学や病院の検査等を学んでおり、習得度を図るための試験にも合格し

ていた。しかし実際の医療現場を見学すると、様々な疑問や驚きを感じたようで、その後の意見に反映されている。このことから「百聞は一見にしかず」であり、現場を見て体験することの重要性が見えてくる。

受講者の意見から、医療従事者が現場で忙しく動いている場面や、ドラマでしか見たことのない風景を目の当たりにして感動している様子うかがえる。普段イメージしていた物が、実際にはどう配置されていて、どう使われ、人がどのような動きをするのかは想像しにくい情報であり、体感して初めて認識できるようになる。

そのため、医療通訳者の経験値を上げるための実務研修は不可欠であり、現場体験の積み重ねが優秀な通訳者を育てることになると考える。実務研修に必要な時間数については、各通訳者の言語能力、習得した医療通訳関連の知識、応用力、判断力、コーディネート力等によって個人差があるため、設定しにくいと考える。「りんくう」では、10年以上も医療通訳者を現場で育成している経験から、ベテランの医療通訳者が通訳する場面に最低20回以上は立ち合い、その間、診察室以外の検査や待合などで外国人患者を支援した経験を目安として、医療通訳昇格試験の受験資格を得られることにしている。

実務研修は、医療通訳者には不可欠だが、認定前に義務化するのか、それとも認定後に必須とするのか、医師免許取得前の病院実習と取得後の研修医システムにどこか似ている。これは、今後の「医療通訳認定制度の実用化」に関する研究成果に期待する。

E. 結論

「医療通訳育成カリキュラム基準」に推奨さ

れている30時間以上の実務実習を行い受講生の意見や感想を募った結果、実際の医療現場を見ることで座学だけでは気付くことのできない診療の流れや診察時の注意、検査方法やスピード感などが伝わり、今後の医療通訳業務の遂行に有意義であり、優秀な通訳者の育成には不可欠だと考えられた。

参考文献：

- 1) 医療通訳育成カリキュラム基準（平成29年9月版）
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-10800000-Iseikyoku/kijun.pdf>
- 2) Glenn Flores et al. Errors of Medical Interpretation and Their Potential Clinical Consequences: A Comparison of Professional Versus Ad Hoc Versus No Interpreters. *Annals of Emergency Medicine*, vol60, no5, nov2012

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 学会発表

- 1) 南谷かおり、医療通訳者と医療チーム、国際臨床医学会、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

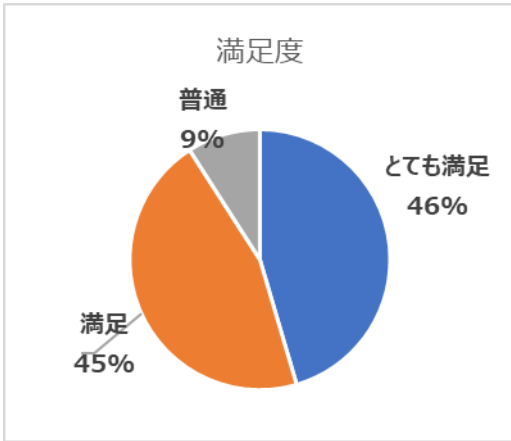


図1．実務研修の総合評価

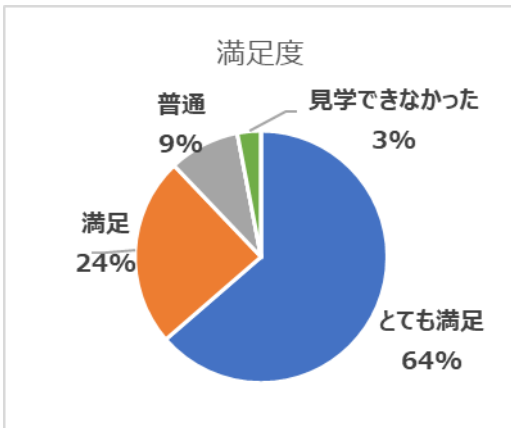


図2．医療通訳場面の見学

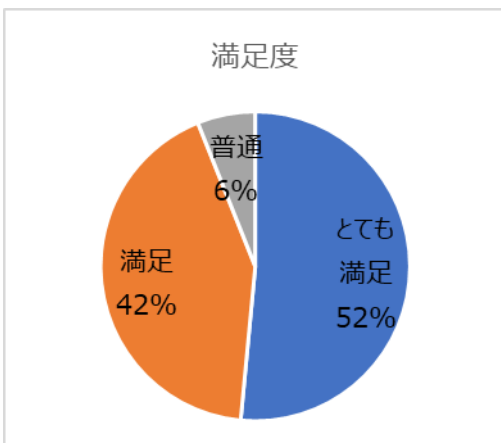


図3．病院の見学