

【事例紹介】

医療通訳システム構築をめざす活動

－多言語センターFACILの事例から－

Activities Aimed at Building a Medical Interpretation System:
From the case of Multilingual Center FACIL

NPO 法人多言語センターFACIL/名古屋外国語大学 吉富 志津代

YOSHITOMI Shizuyo, Ph.D.

(Specified Nonprofit Corporation Multilanguage Center FACIL/Nagoya University of Foreign Studies)

キーワード：多言語情報、医療通訳

1. 団体設立の背景

NPO 法人多言語センターFACIL（以下、FACIL）は、1990年の入管法一部改正時の混乱と1995年の阪神・淡路大震災の経験から、その必要性を感じて団体設立に至っている。

1990年当時、多くの日系南米人が入管手続きのための書類の翻訳、日常生活での言葉や制度の壁によるトラブルについて相談する機関がなく領事館を頼っていた。それらへの対応は、南米系領事館の職員だった、設立者で現理事長が勤務時間以外に無償ボランティアとして動かざるを得なかった。兵庫県国際交流協会の補助でスペイン語の生活ガイドブック作成にも着手し、その協会にスペイン語の多言語相談窓口が設置されたのは1992年だった。

そのような状況の延長線上に阪神・淡路大震災が起きた。災害情報、避難情報、安否情報、さらに被災者へのさまざまな手続きに関する情報、復興に関する情報など、あらゆる情報がほとんど日本語で流される中、日本語を母語としない住民と関わりのある、日本語と外国語を理解するボランティアたちが動いた。言葉の壁を取り除く必要性は、災害時だけでなく日常的にも求められ、そこを無償のボランティアに依存をしている状況に、多くの関係者が疑問を持ち団体設立に至ったのである。

1999年6月、必要性を実感した関係者によって、FACILは兵庫県のコミュニティビジネス離陸応援事業助成金にて設立され、阪神・淡路大震災時のボランティアを中心に翻訳/通訳事業開始した。2006年に法人格を取得し、現在約1300名の翻訳・通訳登録者が、60言語対応で活動を続けている。

FACILの設立趣旨は、以下である。

- (1) これまで運用があいまいであった分野における翻訳／通訳業務に適正基準をつけ、地域ニーズへの安定的基盤をつくる。
- (2) 在日外国人コミュニティの自助活動に寄与する。
- (3) 多言語・多文化環境政策に提言を行う。

2. 兵庫県の医療通訳システム構築をめざすモデル事業の変遷

日本には政府レベルでの医療通訳制度はまだない。しかしながら2020年のオリンピック・パラリンピック開催を目前に、訪日外国人への対応のひとつとして、医療通訳は現在その必要性が広く認識されており政府機関の取組みも前進している。

全国的動勢としては、2004年には大阪大学に医療通訳プログラムが登場し、2009年に関係団体の全国的なネットワーク組織として医療通訳士協議会（JAMI）が設立され、2010年にJAMIは日本版医療通訳士倫理規定を出した。その後JAMIは活動を発展的に縮小し、それを受け継ぐ形で2016年には医療通訳者自身が主体となって日本医療通訳者協会（NAMI）を設立した。そして、官民あわせて約40機関が、それぞれの地域に合わせた医療通訳者の派遣事業をボランティアの領域として実施している。そのような状況下で、電話や動画を用いた遠隔医療通訳を提供する企業が出現し、国際臨床医学会も設立された。学会は医療従事者のみならず医療通訳者など多様な構成員が、医学的・社会的問題を共有し考察する機会を提供している。厚生労働省は医療通訳者の認定制度をその学会に委ね、2019年度中に第1回認定試験が行なわれる予定である。

しかしFACILが医療通訳事業を始めた2003年当時は、まだ全国的にもそのような取組みは少なく、FACILのそれまでの翻訳・通訳コーディネート事業の一環として、これを社会貢献事業と位置づけ、医療通訳関連活動に着手することになった。兵庫県には、同じく市民がたちあげた医療通訳研究会（MEDINT）が、医療通訳者育成のための多岐にわたる研修を続けている。MEDINTは2002年度に設立され、「日本における外国人医療の問題を、ことばと医療の視点から考え、すべての外国人にとって医療の現場での良質な通訳を利用できるための社会システムづくりを目指す」という趣旨で活動を続けている。医療通訳者のための基礎研修、通訳ユーザーのための研修、外国人医療支援者のための基礎研修を中心に、外国人医療支援団体とのネットワークづくりや、医療通訳の必要性およびパブリックサービス翻訳通訳の確立に向けた活動を行う。これらに関するシンポジウムや研究会を開催する一方で、2013年より言語別研修会を年に6回行っている。

このように兵庫県では、市民主導で始まった医療通訳システムづくりをめざす活動は、FACILが基礎研修を受けた登録者と患者あるいは医療機関とのコーディネーターとして実際の医療通訳派遣モデル事業を、またFACILが実施できない分野での医療通訳者向けの研修をMEDINTが担っている。

活動当初、FACILは民間助成金等の予算と患者負担分を駆使して2年半の調査・準備期間を経て医

療通システム構築モデル事業を開始した。当時の調査で聞き取った、病院で通訳が必要な当事者たちの声を以下にいくつか紹介する。

- ・少し言葉のわかる知人／友人を頼るしかないが、なかなか日程調整も難しい。
- ・自国の言葉がわかる医師や看護師を探す、あまりいない。
- ・病院では「言葉のわかる人を連れて来て下さい」とか「うちの病院では、対応できない」と言われることもある。
- ・病院に一人で行って何となく理解したようでも、かなり不安が残る。
- ・言葉がだいたいわかって、しくみが異なるので納得できないことも多い。
- ・ていねいに対応してくれないと感じることがあるが、外国人だからなのかと感じてしまう。
- ・あきらめて病気にならないように普段からの備え(自分の国の薬などを持参するなど)をしている。
- ・高齢になると、体調が悪いと家にこもっている。

このように、労働をして税金を支払い、医療保険に加入し、地域で暮らしている住民が、医療サービスを平等に受けられない実態がそこにはあった。

FACIL のモデル事業実施の数年間で依頼件数がある程度増加し、病院や行政がその必要性を認知しはじめ、2011年よりようやく協定病院が有償ボランティアへの通訳謝金5,000円(4時間以内/交通費込み)の一部70%の3,500円を負担するようになった。2017年度には、年間依頼件数が1000件近くなり、コーディネートの間接費用をFACILの自己資金のみで負担する形での事業継続が難しくなったことで、兵庫県と神戸市が事務局経費の一部を補助金でカバーする形へと移行した。それでもコーディネート業務のさらなる負担軽減が必要となり、遠隔医療通訳事業を行う企業との連携によって、兵庫県内の医療機関に遠隔通訳の利用促進のための活動とともに、FACIL事務所内にも遠隔通訳システム実施体制を整えて、最も依頼件数の多いベトナム語通訳者が常駐することになった。しかし、同行通訳に慣れその必要性を実感しつつある医療機関にとって遠隔通訳システムへの移行は容易ではなく、その利用回数は年間30件以内にとどまっているため、コーディネート業務の軽減には至っていない。



FACIL 事務所にて遠隔通訳をするベトナム語医療通訳者

2019年現在、どこからもコーディネート機関への安定的経費負担がないままの、なし崩し的な民間主導の事業という位置づけでは、モデル事業継続は困難である。これを公的サービスのひとつと位置づけることができないのであれば、協定病院との契約内容や医療通訳派遣業務の内容そのものを見直すしかない判断せざるを得ない。これまでの協定医療機関とは、コーディネート業務の負担軽減のために通訳依頼は遠隔通訳を基本とするなど、現在は、いくつかの事業内容の見直しのプロセスにある。

3. 兵庫県の医療通訳システム構築モデル事業の成果と課題

まず成果を示すために、ハンドブック『あなたの病院に外国人の患者さんが来ました』（2010年、多言語センターFACIL発行）にまとめている医療現場のインタビューより、いくつかを抜粋しておく。

<医療従事者のインタビューより>

1) 「ある患者さんが、日本語はカタコトしか話せない方だったんですけども、「痛い」としかおっしゃらないので、医師はずっと痛み止めを処方することしかできなかったんですね。痛いのは表面なのか、もっと奥なのか、それともずきずき痛いかひりひり痛いかなど具体的な症状がわからないので、他にどうしようもなかったんです。もちろん痛み止めでは根本的な治療にならないので、病状はまったく良くなりませんまま時間が過ぎていってしまいました。ある日、神奈川県医療通訳派遣システムの協力病院になりました。そうするとコーディネーターの方に電話して申し込めば、登録者の中から必要とする言語の通訳者を派遣して下さるんですね。通訳者さんへの費用は病院と患者さんとで分けて負担するかたちで。それで早速、通訳の方にも入っていただいて診療をしたんですけれども、やはりことばの壁がなくなると、医師は今までわからなかった患者さんの症状を知ることができましたし、患者さんも「痛さ」についてやっと説明できたというので、非常に診療がスムーズにいきました。また診療で症状がわかったことで、痛み止めではない治療用の薬の処方できましたので、その患者さんはまもなく回復されたんです。」（神奈川県の病院職員）

2) 「外国人でも1年以上在留資格があれば生活保護の準用などが当然あります。私たちソーシャルワーカーは保険加入の説明を患者さんにさせていただくことが多いのですが、日本語を話せない患者さんにはなかなかうまく伝わらなかったのです。通訳さんが来てくださるようになってからは確実に伝わるようになりましたので、保険加入ができなくて払えないというのは減ったと思いますね」

（神奈川県の医療通訳派遣システム協力病院のソーシャルワーカー）

3) 「日本の医師法では患者を拒むことはできない。患者さんが来られたら絶対診なければならないんです」（関西の病院の医療従事者）

4) 「やはり通訳が入ることによって病院側の意図がきちんと伝わるので、いくつかの選択肢を患者さ

んに提示できるし、患者さんが困ったときも状況をお聞きしてどういう対処法があるかきちんと伝えられます。言葉がわかって治療費の問題が解決したというのがあります」(神奈川県医療通訳派遣システム協力病院のソーシャルワーカー)

5)「最初から通訳さんに入っていて、お金のこととか全部説明して、社会制度的なことも通訳さんに説明してもらっています。制度を知らなくて手術していきなり40万50万という数字を見ると、払えないということになってしまうのかもしれませんが。(通訳さんが来てくれるようになって)前もって説明しておくことができるようになりました」(関西の病院の医療従事者)

<通訳者の報告より>

1)医療通訳として初めての病院に行った時、お医者さんの説明があいまいで分かりにくくて、正しく通訳するために何度も確認を取ったんです。だけど、何度か立ち合って行く中でお医者さんの説明が上手になって、通訳しやすくなりました。

2)医師と患者の関係ですが、日本とペルーでは大きく違います。ペルーでは重病の患者とは色々な話をする時間を医師が作ってくれるんです。この時間はお互いをよく知って、医師が患者の私生活や生活習慣を理解しながら、信頼関係を築いて行くためです。この違いを知らずにペルー人の末期癌患者を受け入れた病院では、信頼関係を築かずに治療を始めようとしてしまいました。患者さんは、どうして医師が時間を作ってくれないのかわからず、とても戸惑ってしまいました。それを通訳して事情を知った医師はいつも診察時間を最後にとって、たっぷり時間をかけて患者さんと話をしてくれるようになったんです。そのおかげで患者さんの不安や不信感も取り除かれました。お医者さんにとってもこの経験が新しい発見になって、他の患者さんとも積極的にコミュニケーションを取るようになりました。

このように、医療通訳が必要な当事者である患者のみならず、医療従事者側のさまざまな不安を取り除き、医療機関に新しい視点を気づかせているなど、医療通訳者の存在が医療環境の改善に貢献しているということは明らかだと言える。

しかしながら、現状ではまだこの医療通訳派遣活動は兵庫県において制度になっているわけではなく、有償ボランティアとして協力をしている医療通訳者、そのボランティア謝金の費用負担をしている病院と患者、FACILの通信経費や振込手数料にあたる費用を会費という形で負担する病院、FACILの業務軽減のために遠隔通訳実施で連携をしている企業、コーディネート業務にかかる、年間を通じて約2人分の職員人件費について社会貢献事業として提供するFACILが、持ち寄る形で成り立っている。加えて、公共政策として制度が確立するまで、間接的経費を民間財団がこれを肩代わりする形で、兵庫県のモデル事業を支えているのである。

明確な制度が示されない現状では、この形において安定的予算の問題以外にも、さまざまな課題が浮かびあがっている。NPOであるFACILが、公的・私的機関である医療機関や企業と連携をするため

に共有しなければならない意識、整備していかなければならない規則、そして医療通訳者のレベルとそれに見合う対価の捻出などである。

将来的には、ようやく緒に就き始めた厚生労働省が進める医療通訳者の認定制度が引き金となり、長くこの仕組みづくりのための活動に携わってきた現場の声を無視することなく、多岐にわたる課題を乗り越えていく必要がある。医療通訳業務を公的サービスと位置づけていくことにより、日本の医療環境そのものを改善することにつながるということを、強調しておきたい。

【参考文献】

- ・吉富志津代「地域医療における医療通訳の当然性—兵庫県のシステム構築に向けた取組みから—」移民政策学会『移民政策研究』創刊号 2009. 5
- ・吉富志津代「コミュニティビジネスとしての医療通訳」大阪大学出版会『医療通訳士という仕事』2013. 9
- ・吉富志津代「国内における在留外国人への支援の課題—医療通訳制度確立に向けた取り組み—」メディカ出版『国際化と看護』2018. 11