

2015 あいち医療通訳システム 認定医療通訳者の派遣実績調査報告書





平成26年度～平成28年度科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究（26580120）

「自治体による医療通訳者養成と活用：

〈あいち医療通訳システム〉検証と全国モデル構築」研究班

代表	浅野 輝子	名古屋外国語大学現代国際学部	教授
	津田 守	名古屋外国語大学現代国際学部	教授
	服部しのぶ	藤田保健衛生大学医療科学部	准教授
	村井はるか	藤田保健衛生大学医療科学部	准教授

（執筆者及び本文中の人に関する所属・職名はいずれも2016年5月現在）

2015 あいち医療通訳システム
認定医療通訳者の派遣実績調査報告書

名古屋外国語大学
ワールドリベラルアーツセンター

目 次

はじめに	1
1. 調査の概要と結果まとめ	2
2. 自由回答	11
3. 単純集計数値入り調査票	31
4. 参考文献	43

はじめに

この報告書は、2015年1月23日から2015年2月28日まで名古屋外国語大学医療通訳科学研究費研究班が行った「2015 医療通訳の仕事に関する調査」の集計結果をまとめたものです。

在住外国人や増加する外国人観光客のための医療に対する言語支援の必要性とその充実化が認識されるようになってきました。愛知県は、2011年度にあいち医療通訳システムを自治体として全国に先駆けて創設し、これまで英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語の各言語、合計約270名の医療通訳者を養成し、派遣事業を行ってきました。しかし、修了者が具体的にどのような言語支援を行っているかについて、明らかになっていませんでした。そこで、2015年2月、実態調査と将来の課題抽出のため、あいち医療通訳システムにおいて養成・認定され、派遣された実績のある医療通訳者47名にオンライン上で選択式・自由記載式アンケート調査を行いました。

尚、本報告書は、平成26年度～平成28年度科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究（26580120）「自治体による医療通訳者養成と活用：〈あいち医療通訳システム〉検証と全国モデル構築」の成果の一部です。

また、この結果に基づき、本研究班では2016年5月に「国際医療通訳シンポジウム & ワークショップ」をワールドリベラルアーツセンター共催で開催し、当日は学内外からの参加者約200名の方々においで頂きました。

第1部では、ニュージーランドから医療通訳の国際的な権威者である Ineke H. M. Crezee 博士をお迎えし、基調講演をして頂きました。第2部では、愛知県からは多文化共生推進室より大橋充人様、大阪大学大学院より南谷かおり先生、ペドリサ・ルイス先生、日本大学医学部より押味貴之先生をお招きし、それぞれの専門分野からプレゼンテーションを行って頂いた後、「日本における医療通訳システムの展望—あいち医療通訳システムをモデルとして」と題して、Crezee 博士と共にディスカッションを行って頂きました。第3部の国際医療通訳ワークショップでは、会場の聴衆の皆様にも参加して頂き、Crezee 博士及び押味先生によるロールプレイで充実した内容となりました。参加された皆様からは非常に有意義なシンポジウムであったと、大変好評を頂きました。

今後も医療通訳システムの発展の為に、この報告書が一助となれば幸いに存じます。

末筆ながら、本調査の実施にご協力いただきました皆さまに深く御礼申し上げます。

2017年1月

名古屋外国語大学

研究代表者 浅野 輝子

1. 調査の概要と結果まとめ

(1) あいち医療通訳システム設立の経緯

あいち医療通訳システムー経緯

2011年 システム立ち上げ、試行

2012年 「あいち医療通訳システム推進協議会」が設立され、本格実施
県(市町村含む)・医療関係団体・大学の3者が一体となる
医療通訳者派遣・文書翻訳・電話通訳のサービス提供

愛知県は、トヨタ自動車本社、自動車関連産業に従事するブラジル人を始めとする外国人が県人口の約2.7%を占めている。その外国人のための医療通訳サービスを「あいち医療通訳システム」と称し、愛知県(市町村を含む)・医療関係団体・大学の3者が一体となって、医療通訳者養成と派遣、文書翻訳、電話通訳におけるサービスを提供している。

(2) システム概要・派遣実績

あいち医療通訳システムー概要

- 養成言語: 5言語
(英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語・フィリピン語)
- 現在までの認定者(2015年2月末現在): **247名**

内訳は、英語83名・中国語70名・ポルトガル語36名
スペイン語47名・フィリピン語11名

(愛知県提供資料)

あいち医療通訳システムでの養成言語は、英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語・フィリピン語の5言語で、2015年2月現在で登録認定者は247名、その内訳は、英語83名・中国語70名・ポルトガル語36名・スペイン語47名・フィリピン語11名である。

あいち医療通訳システムー派遣実績

- システム加盟医療機関 86(保健所含む)
- 派遣件数(2014年4月～2015年2月) 724件(前年比約30%増)
- 言語別派遣実績

ポルトガル語	301件
スペイン語	177件
英語	132件
中国語	100件
フィリピン語	14件

(愛知県提供資料)

派遣実績として、まず、このシステムの加盟医療機関は保健所を含む86箇所ある。派遣件数は2014年4月から2015年2月までで724件で前年比30%増であり、その言語別内訳は、ポルトガル語301件、スペイン語177件、英語132件、中国語100件、フィリピン語14件である。

(3) アンケート調査

アンケート調査

- 目的: 4年間を振り返り、今後のより良いシステム構築の為
- 対象: 登録医療通訳者の内、派遣された経験のある人で、アンケートに同意した47名(有効回答数45名)
- 方法: webによる選択式・自由記述式アンケート
- 実施期間: 2015年1月23日～2015年2月28日
- この調査は平成26年度～平成28年度科学研究費助成事業 挑戦的萌芽研究(26580120)の助成による

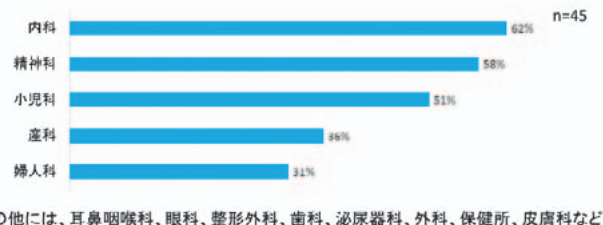
あいち医療通訳システムが2011年に試行され2012年から本格実施になり、4年を経たところで、このシステムにより、医療通訳者が具体的にどのような言語支援をしているのか、その実情を知り、今後のより良いシステム構築に生かす目的でアンケート調査を実施した。その対象は、あいち医療通訳システム登録の医療

通訳者のうち、派遣経験のある人で、アンケート回答に同意した47名（有効回答数45名）で、方法は、ウェブによる選択式・自由記述式アンケートで、質問は、医療通訳の経験について31問で構成された内容であり、期間は、2015年1月23日から2015年2月28日までである。なお、以降の結果の数値については、複数回答の設問はすべての比率を合計すると100%を超えることがある。

(4) アンケート結果

① 派遣された診療科

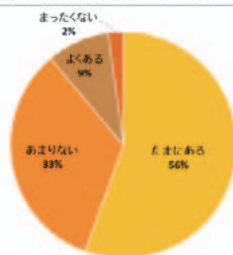
何科に派遣されましたか



多いものから順に、内科62%、精神科58%、小児科51%であった。この3科が過半数を超えていて、以下、産科、婦人科、耳鼻咽喉科など多岐にわたっている。

② 医師や医療スタッフ・患者の発言が「訳しにくい」と感じるか

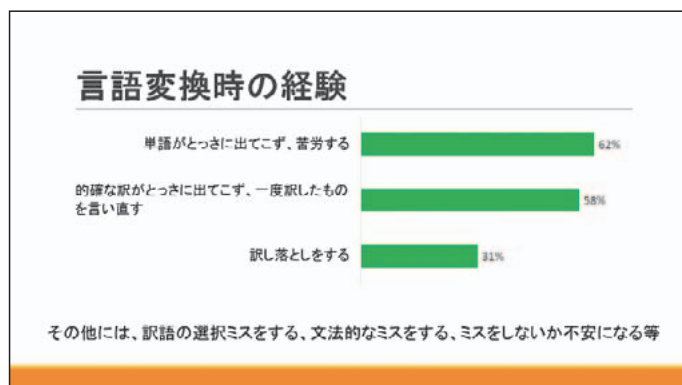
医師ら・医療スタッフ・患者の発言が「訳しにくい」と感じることはありますか



これについて、「よくある」が9%、「たまにある」が56%であった。その理由として、発言の意図がはっきりしなかったことや、主語がないなど分かりにくいセンテンスの構造が挙げられる。

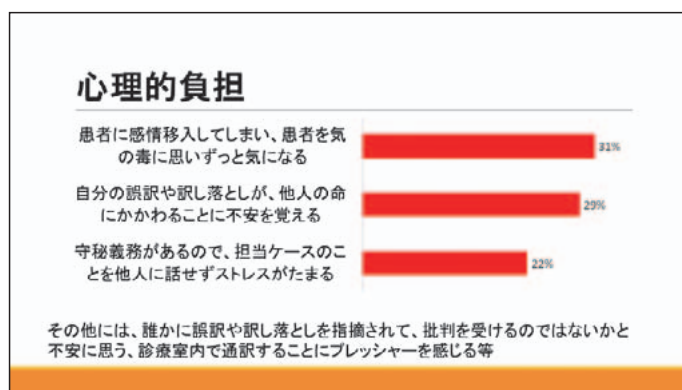
1. 調査の概要と結果まとめ

③ 通訳時の言語変換時の経験



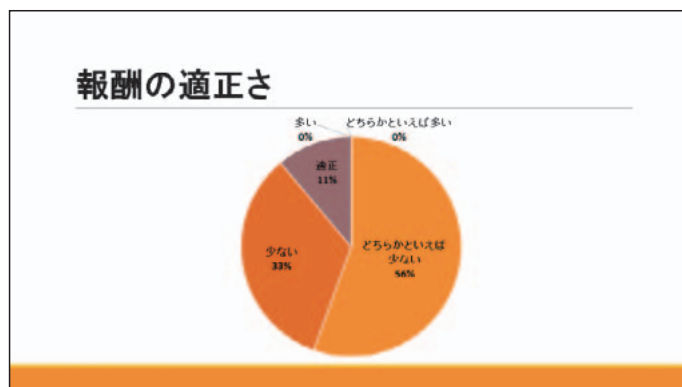
通訳の際、言語変換時に、「単語がとっさに出てこず、苦勞した」り、「的確な訳がとっさに出てこず、一度訳したものを言い直した」りすることを約60%の通訳者が経験している。また、「訳し落としをする」ことも約30%の通訳者が指摘している。

④ 通訳時、心理的負担を感じたことがあるもの



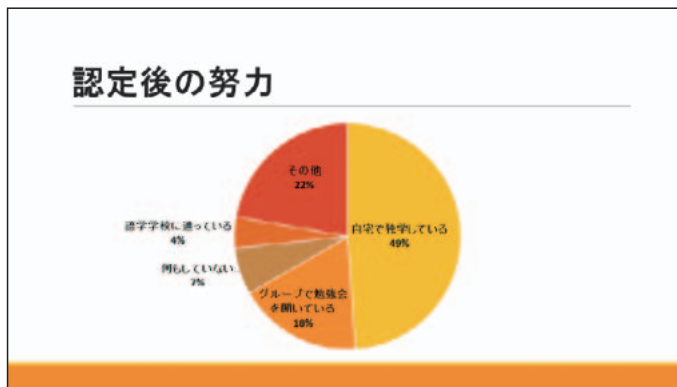
通訳の際、心理的負担を感じたことがあるもので、「患者に感情移入してしまい、患者を気の毒に思いずっと気になる」ことが31%、「自分の誤訳や訳し落としが、他人の命にかかわる事に不安を感じる」が29%となっている。また、「守秘義務があるので、担当ケースのことを他人に話せずストレスがたまる」というものが、22%あった。

⑤ 報酬は適正かどうか



報酬の適正さについては、「少ない」、「どちらかといえば少ない」を合わせると約90%を占め、その大多数の理由として、責任の重さに比べて報酬が低い、と指摘している。

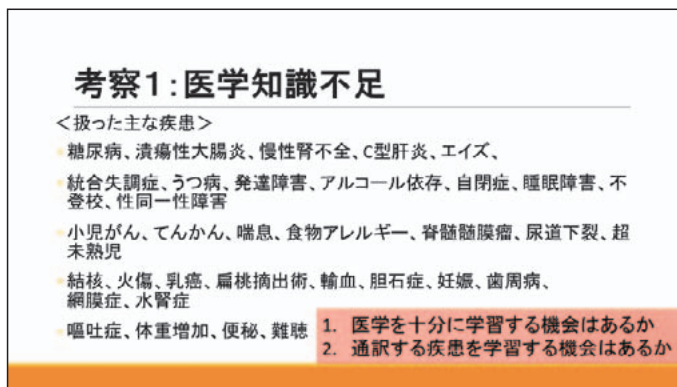
⑥ あいち医療通訳システムで認定後通訳能力をどのように維持しているか



約70%が「自宅で独学し」たり、「グループで勉強会を開き」たりしていることがわかった。

(5) 考察

① 医学知識不足



今回行った調査において、医療通訳者が扱った疾患は多種類に渡ることが確認された。WHOの国際疾病分類ICD-10による分類では、感染症では結核、C型肝炎、AIDS、新生物では小児がん（部位不明）、乳房の悪性新生物を扱った回答があった。内分泌・代謝系疾患として糖尿病、精神および行動の障害ではアル

コール依存、統合失調症、うつ病、睡眠障害、性同一性障害、自閉症、発達障害が挙げられた。ただし、睡眠障害などは器質性疾患である可能性もあるが、本調査では確認できなかった。

神経系の疾患としては、てんかん、眼および付属器・耳および乳様突起に関連する疾患では網膜症、難聴を扱った回答があった。呼吸器疾患で今回確認できた疾患は喘息だが、前述のように感染症に分類された結核もまた呼吸器症状を伴うことから、疾患によっては本来複数に分類されるものも存在する。消化器系疾患では歯周病（医療機関受診時においては歯科が一般的だが、WHOは消化器系疾患に分類している）、潰瘍性大腸炎、便秘、胆石症が挙げられた。腎尿路系疾患では水腎症、慢性腎不全が挙げられた。妊娠・分娩・産褥・周産期の母あるいは新生児に関する疾患では、母体ケアに加え、超未熟児の出産、脊髄髄膜瘤、尿道下裂といった先天性疾患の取り扱いが確認された。腎尿路系疾患の水腎症も先天性の可能性もある。その他としては、嘔吐や体重増加といった症状、不登校など詳細不明のもの、疾患不明だが輸血、扁桃摘出術といった、医療行為に対するインフォームドコンセント等の回答があった。

ICD-10の分類では、今回、血液・造血器・免疫機構の障害、皮膚・皮膚組織の疾患、筋骨格系・結合組織の疾患を扱った例は確認できなかった。しかしながら、AIDSは免疫不全症候群であるなど、症状の一部は他の分類項目と重複することも考えられた。

今回の調査から、医療通訳者が取り扱う疾患・障害は多くの分野にわたっていることが確認された。医療通訳者には円滑な通訳を行う上で幅広い医学知識が必要になること、通訳時の疾患を選択するしくみが無いことも踏まえると、医療通訳者には継続した医学・医療知識を学習する機会が必須であるといえる。また、扱った疾患のなかでは慢性疾患や行動障害など長期加療が必要な疾患、障害も多く、医療通訳者が通院の都度交代する現行のしくみに対しても検討の余地を残した。医療通訳制度のさらなる向上としては、医学・医療知識を学習する機会、事前情報の詳細、派遣制度等が今後の検討課題と示唆された。

② 通訳の難しさ

考察2:通訳の難しさ

- ＜患者の問題＞
 - 母国語でも医療用語が分からない
 - もともと読めない、書けない
- ＜通訳者の問題＞
 - 医療用語が難しい
 - 共通言語が双方にとって外国語のことがある
- ＜制度の問題＞
 - 事前の診療情報提供がなく(少なく)、十分な準備ができない

1. 通訳パフォーマンスの向上のためにできることは何か

調査協力者に対し、通訳、翻訳の難しさを含めて困った経験を自由記載方式で質問した。回答された内容を大きく分けると、患者に関する内容、医療通訳者自身に関する内容、医療機関に関する内容、そして制度に関する内容の4点が挙げられた。

患者に関する内容では、患者が来院しなかったこと、あるいは大幅に遅れて来院したこと、母国語でも医学知識に乏しい、文字が読めないあるいは書けない、医療従事者に対する不満、医療通訳以外のことでの個人的友好を求められたりすることに困惑していることが伺えた。医療通訳者自身に関する内容では、医療通訳者の語学力よりも患者の日本語力の方が高いことがあること、医療通訳者自身にとってもまだ医療用語が難解であること、患者の精神状態が不安定であっても冷静さが求められること、患者に訳してほしいところを指定されること等が挙げられた。

医療機関に関連する内容では、医療機関側に外国人に対する蔑視があるのではないかと医療通訳者が感じたことがあること、医療通訳者の派遣が医療機関内で周知されておらず、通訳者の到着を待たずに問診や検査が始まっていたことがある、という回答があった。

本質問項目において最も多いと思われたのが、医療通訳派遣の現在のしくみに関するものである。現在、医療通訳者が患者の疾患、背景に対して事前に入手できる情報は限られている。医療通訳者は的を絞った準備をすることが困難で、結果的に不要な部分について事前準備に時間を要したことが回答された。

また、感染症を扱うことは取り扱った疾患からも明らかとなったが、予防接種も含め感染予防に関するすべての措置を通訳者自身が行わなければならないことも指摘された。その他、患者あるいは医療機関の現状として、時間通りに進まないことは十分に考えられるが、マニュアルでは水分補給以外は認められていないため、通訳開始時にはすでに疲労してしまうという回答も得られた。

これらのことを踏まえると、患者に対しては医療通訳者の役割について十分に知らせ、控えてほしいことは繰り返し周知していく必要がある。また、医療通訳者に対しては、医学・医療知識の継続的学習、深刻な問題に対するストレスマネジメント等の必要性が考えられる。医療機関に対しても外国人並びに外国人医療についての理解を求める機会をあいち医療通訳システムが設けることも有効であると考えられる。制度上の課題としては、患者に関する事前情報提供制度の再検討の可能性が示唆された。診療情報の開示には患者の同意が必須である。反対に、患者の同意が得られている場合は同意を得た診療情報を医療通訳者に開示することが可能と考えられる。事前の診療情報提供は効率的で質の高い医療通訳者派遣制度となる上で取り組むべき課題となった。

③ 心理的負担

考察3: 心理的負担

<フリーコメント(抜粋)>

- 何も声をかけてあげられなかったときがなかった
- 手術に立ち会った
- 患者が泣き出したりしたときでも冷静に通訳しなくてはならない
- 患者に交友関係を迫られた

- 通訳養成制度下の精神面での教育は十分か
- 通訳の上限を設定する必要があるか
- 通訳の役割はどこまでなのか

心理的負担に関する質問では、約3分の1が「患者に感情移入してしまい、患者を気の毒に思いずっと気になる」、「自分の誤訳や訳し落としが他人の命に係わることに不安を覚える」と回答していた。続いて、「守秘義務があるので担当ケースのことを他人に話せずストレスがたまる」と回答していた。これらに関連する

自由記載では、通訳時の難しさに関する質問に対する回答にあったとおり、「何も声をかけてあげられず辛かった」、「けがなどの重症患者を見てショックを受けた」、「語学力が足りないと自己嫌悪する」、「診察室での通訳がプレッシャーとなる」等が挙げられた。

医療通訳者の役割は、医療通訳者だけでなく患者も十分に理解する必要がある。役割の整理と周知方法については、取り組む必要があると考えられる。また、通訳養成制度下で、医療通訳者の精神面での教育についても再確認する必要があると考えられる。

④ 医療通訳者の働く環境

考察4: 医療通訳者の働く環境

<感染予防>

- 感染性疾患の通訳時の対策

<待遇>

- 「責任と報酬のバランスを見直す必要がある」
- 「事前の幅広い準備に時間が多くかかるが、その時間を考慮した報酬ではない」
- 「交通費込みで所得税も引かれてしまう今の報酬は安い」
- 感染したら労働災害か

- 感染症の知識は十分にあるか
- 内容に見合った報酬か
- 社会保険制度の知識はあるか

ここまでの質問から、医療通訳者の労働環境として、まず感染症対策が挙げられる。感染予防は、予防接種だけではなく、通常のコミュニケーション時のマスクの着用等、不可欠な措置もある。感染性疾患の通訳を行うときの注意事項は現行の医療通訳者養成制度にも取り入れられている。今後の課題は、より一層の知

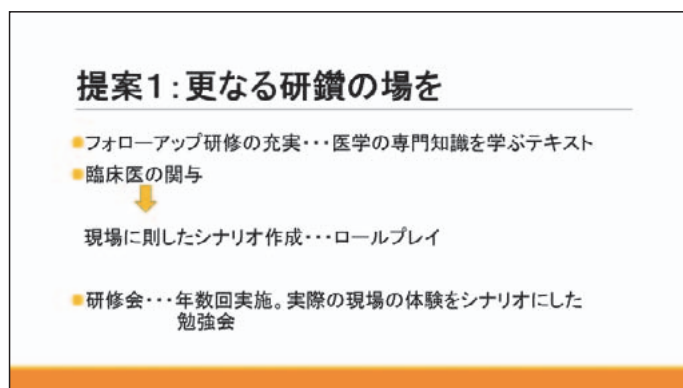
1. 調査の概要と結果まとめ

識の提供と予防にかかる費用あるいは現物支給の検討であると考えられる。同時に、医療通訳が原因となり感染症等の疾患を患った場合の労働災害の適用など、社会保険制度についても制度の整備と制度に対する知識提供が必要であることが示唆された。

今回の調査から、多くの医療通訳者から待遇に関する問題、特に報酬に関する指摘を得た。具体的内容としては、責任と報酬のバランスを見直す必要があること、事前準備を考慮した報酬とすること、交通費は実費の方が合理的であること等が挙げられた。

(6) 提案

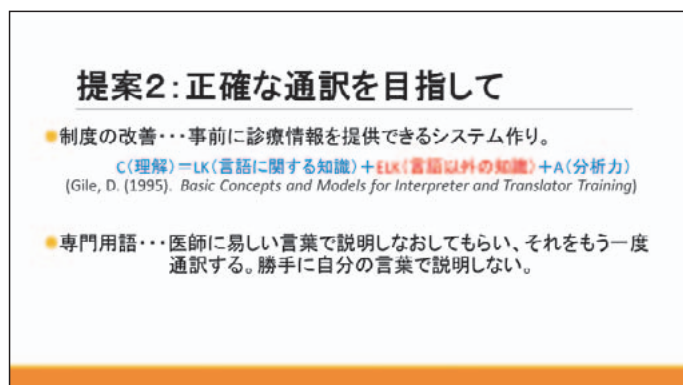
① 更なる研鑽の場を



医学知識の不足を補い、難しい専門用語を習得し、通訳技術の向上を図る為にはフォローアップ研修の充実が求められる。テキストとして、ニュージーランドのオークランド工科大学講師であり、認定看護師でもある Ineke H. M. Crezee 博士の著書：Introduction to Healthcare for Interpreters and Translators (John

Benamins 2013) が挙げられる。言語別のロールプレイの基となる医師と患者との対話を作成する際には、通訳を使った経験のある臨床医の関与が不可欠になる。愛知県との連携協定のもと、名古屋外国語大学にて英語医療通訳認定者の方々が集まって、年数回研究会を実施しており、実際の現場の体験を基にシナリオ起こしをする等、レベルの高い研修会を行っている。

② 正確な通訳を目指して



正確な通訳をする為には、言語に関する知識だけでなく、背景知識、すなわち患者の事前情報が必要であり、これは、Daniel Gile の C (理解) = LK [言語に関する知識] + ELK (言語以外の知識) + A (分析力) の理論からも言える。その為の提案として、患者が同意すれば、通訳者に事前に多くの診療情報を提供で

きるシステムを作成する。または、厚生労働省が診療情報提供に関するガイドラインを作成しているが、医療通訳者に対しても情報提供を行えるシステム作りなどが望まれる。また、患者または通訳者が理解出来ない専門用語が出た場合には、医師に平易な言葉で説明しなおしてもらい、患者の理解が深まるように通訳する。決して勝手に自分の言葉で説明しないことが重要である。

③ 心理的負担の軽減

提案3: 心理的負担の軽減

- 心構え・・・患者に寄り添う気持ちで理解はするが、同情はしない
- 待合室での過ごし方・・・当たり障りのない話題、一般的な話をする
- ストレスマネジメント・・・守秘義務に抵触しない範囲で、お互いの通訳体験を共有できる場の提供

アンケート結果によると、通訳が介入する診療科では、内科に次いで2番目に精神科が多く、また、小児科では重篤な症例が多かったことなどから、通訳者の心構えとしては、患者に寄り添った人間味ある温かみのある態度が必要で、話を聞いてあげるといふ優しさが必要である。しかし、通訳の現場では、出来るだけ当

事者意識を避け、感情移入しないように努め、「理解はするが、同情はしない」というプロのスタンスを持つ事が重要である。冷静な通訳こそが患者にとって最も寄り添う事となり、事実を正しく伝えることが患者にとって最も大切なことだと考えられる。待合室など診療室外では、患者と交友関係をもつということは、あくまでも個人的な範囲で留め、通訳現場に於いては、プロ意識に徹することが重要である。ストレスマネジメントとしては、守秘義務に抵触しない範囲でお互いの通訳体験を共有・共感できる場の提供、例えば研修会を定期的に開くなどの対応が求められる。

また、セルフマネジメントとしては、重症ケースの場合には1日2件までなど、通訳受諾件数の上限を設けることも必要かと思われる。

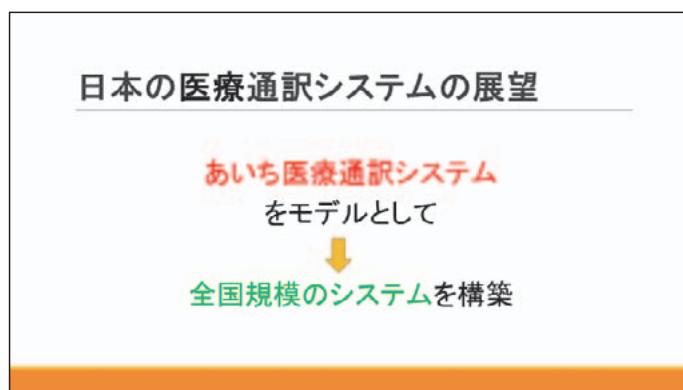
④ 医療通訳者の働く環境改善

提案4: 医療通訳者の働く環境改善

- 専門性が高い通訳内容だが事前情報が少ない為、準備が大変
- 通訳者の権利擁護・・・感染症に感染した場合の治療費、保険でカバーできるか？
- より良い待遇が求められる・・・現場での待機時間と通訳時間での支払い、交通費は別途支給

医療通訳は高い専門性が必要であるにも関わらず、事前の情報としては、性別、国籍、診療科、病名しか知らされず、準備が大変である。あいち医療通訳システムでは、通訳者の権利擁護、アドボカシーに関しては、ボランティア保険に加入しており、感染症に感染した場合の治療費、4日以上入院費用は保険で支払

われるが、報酬に関しては、通常通訳は2時間で3,000円、インフォームドコンセントなど難しい通訳は2時間で5,000円、交通費込である。このように現在、我が国に於いては、医療通訳者の権利擁護、報酬ともにボランティアの域を脱していない。現場での実働時間だけでなく、待機時間と通訳時間の両方での支払い、交通費は別途支給など、より良い待遇が求められる。今後、医療通訳従事者の権利擁護、環境改善がより進むことが待たれる。



あいち医療通訳システムが発足して4年という歳月が経ち、連携医療機関も増え、派遣実績も着実に伸びてきた。近年、隣県の岐阜県、三重県にも養成システムが立ち上がっており、今後、あいち医療通訳システム同様発展し、全国規模のシステム構築が出来上がっていくことを願って止まない。

2. 自由回答

※できるだけアンケート原文のまま載せていますが、一部、誤字脱字の修正等を加えています。

派遣内容について

〈説明と同意〉

- 手術同意書の説明
- 緊急事態の処置方法、リスクの事前説明
- 新生児・未熟児の遺伝的疾患の説明、予後の説明、入院説明
- 出産前後の説明の説明
- 海外渡航時の服薬について説明
- 手術、麻酔、副作用の説明
- 感染症に関する説明
- 術後療養についての説明
- 抗がん剤治療、放射線治療についての説明

〈検査への立ち合い〉

- 内視鏡検査
- 採血、採尿
- CT、MRI 検査
- 心電図検査
- 術前検査への立ち合い
- 検査の同行と結果の説明
- 乳がんの検査
- 感染症患者の検査

〈定期的受診〉

- 医師も患者の病状をよく知っているので難しい通訳ではなかった。
- 慢性疾患の定期的な診察
- 自治体が行う定期的な乳児、幼児検診
- 感染症患者の定期的な受診
- メンタルの問題に対する定期的受診の通訳。患者の状態が良くなってきたこと、通院し

2. 自由回答

ている病院が患者の住居から遠くて通いづらい、あいち医療通訳システムと提携していない病院への転院により終了した。

- 妊婦の定期検診だったが、途中で胎児が亡くなっていることが分かり、稽留流産手術の説明と同意、手術への立ち合いとなった。

〈その他の診察・カンファランス〉

- 診察室での問診の通訳(病状、家族歴、注意点、予後、説明)、産婦人科での内診通訳に加え、栄養指導室での指導、MSW による障害者手帳について通訳を行った。
- 患者さん、家族、医療スタッフ、自治体担当者、デイケアセンター担当者によるカンファランスの通訳を行った。
- 医師、MSW などを交えて、病気と今後の対応について話し合うためカンファランスの通訳を行った。2 時間、全員の会話をひたすら通訳するため、逐次通訳というより同時通訳だった。

〈会計、書類、その他〉

- 医療費の公費補助関連の申請手続き
- 診断書、予防注射の翻訳

〈取り扱った疾患、問題〉

- 結核検診、外国人労働者の職場で集団感染した結核保菌者の治療に関する通訳
- HIV 患者の継続治療、公費補助も含め通訳した。
- 精神科措置入院患者の通訳
- アルコール依存症、うつ病、睡眠障害
- 発達障害、自閉症、不登校
- 精神科の患者さんは、本人の症状について医師や医学生から質問がたくさんあったのでその内容を通訳した。
- 配偶者からの DV により施設に避難したが精神的に不安定になり定期的受診を希望され通訳の依頼があった。
- 精神科でのカウンセリングの通訳
- 心療内科への定期的通院患者と医師とのやりとりの通訳
- 産婦人科検診、助産師による入院、出産前後の説明の通訳
- 不妊治療
- 新生児ケア、未熟児網膜症、乳児の遺伝的疾患
- がん患者の放射線治療開始前の必要処置(型取り)、小児がん患者の定期検査の通訳
- 歯周病ケア

困ったこと

〈患者の語学力・理解力〉

- 英語力が高くなく、アクセントも強く、精神科の症状であったため、意思疎通が難しかった。
- 私の英語力よりも、患者さんの日本語力の方が高かったので、お役に立つことはあまりないと感じた。
- かなり日本語が理解できる方が多いので、わからないことだけ通訳してと言われる。
- 日本語をかなり理解できている方の通訳をした際、どこで通訳をしたらよいか判断に困った。
- 非英語圏の利用者が、医療英語を知らなくて困った。
- 共通言語として英語による通訳が行われる際、いかに専門医療用語を理解してもらうかが難しい点であると感じた。
- 方言による訛りが強く聞き取りにくい場合がある。
- 患者さんの理解度に合わせて説明を変えないといけないこと。
- 文字をかけない、読めない方の対応時、同意書のサインをもらうために非常に手間取った。

〈患者が来院しない・遅刻する〉

- 患者様が来院されなかったことも何回かありました。
- 患者は大幅に遅刻して、診察が5分間だけだったのに、患者を待つために1時間以上掛かりました。

〈患者からの医療通訳以外の要求〉

- 初診の患者さんが待ち時間が長いので、その間に病状のことやこれまでの医師の不満を話され、診察室でさっき言った事をお医者さんに話してと言われた。
- 個人的な書類（請求書や学校の書類）を持ってきて質問したり、個人的友好を求められたりするのをどのように避けるか困ることがある。
- 待合室で通訳者に対して泣きながら「死にたい」と訴えることがあった。何とか患者を励ましたが、うまく励ますことができたかどうか心配だった。
- 付き添いの家族に、医療通訳以外のことで、相談されたり頼まれたりした時に困った。

〈通訳技術〉

- 予想もしない言葉が出てくることもあり、辞書を使うこともありました。
- 痛みの表現で、色々な言い回しに困った。
- 通訳依頼の頻度が少ないと、能力が鈍る。

2. 自由回答

- 予習したこと以上に深い内容のことが話題にのぼり、語彙を調べるためにしばらく待ってもらったことが何度かあった。
- 医療用語が難しい。
- 養成課程は非常に勉強になりましたが、その後の派遣依頼が極端に少なく、せっかく身につけた知識や技術が生かせないのが残念でならない。
- 患者さんの国籍によって英語が分かりづらいことがあり、もっと色々な地域の方の英語に慣れておく必要があるということを感じる。
- 予期せぬことがおこることがあり、事前の予習を十分することも大切だと感じた。

〈通訳者の精神的支援〉

- 患者さんや患者さんのご家族の方が不安になったり泣き出したりした時でも、冷静に通訳をしなければならないことに気づいた。
- 担当医師が途中で変わり、患者の話を親身に聞いてくれなかったため、この医師で大丈夫なのかと、こちらが心配になった。
- 患者が重い病気を持った子どもだったとき、親の不安さ、心配さ、悲しみが顔に出ており、なにも声をかけてあげられなかったときに辛かった。

〈医療機関に関すること〉

- 患者さんが、通訳が来ることを知らされていなかった。当日、受け付けで告げられていた。
- 1時間以上かけて病院に来ているのに、通訳を利用するかしないかを問う書類を通訳させられるのは、失礼だと思う。
- 通訳終了後業務時間にサインをもらうのに、その窓口の人が遅れてきた時間を通訳の開始時間とした。これらのことは、研修で聞いていた対応と大きく違う。
- 病院内で通訳を依頼する診療科と派遣を担当する部署が異なる場合、情報が細かく行きわたっていないことが時にあるように思う。
- 患者や検査技師に通訳が入ることが連絡されていないことが多いように思われる。

〈通訳者が事前に入手できる情報〉

- 通訳内容の事前学習、準備の資料不足（インターネットで検索するが、タガログ語の場合は専門用語や慣習的な表現の情報が不足している）。
- 事前情報が限られているため、準備がむずかしい。
- 事前の情報が少ない。
- 初診か再診か、障がい者手帳を持っているかどうかなど重要な情報が無く、どの範囲のことを話すかがわからなかった。
- 仕事依頼の段階でもう少し患者さんの情報があれば、もっと的を絞った準備ができた

思う。どんな準備も無駄ではないが、仕事を受けた通訳には、性別・年齢・診療科だけでなく、患者さんの病状に関してもっと情報が欲しい。

- ミーティングの通訳の場合は事前に資料を頂けると、当日、患者さんや病院側のためによりよい通訳ができると思いました。事務局が医療機関と打ち合わせをしっかりと頂けると助かる。
- 病気や症状に関して事前情報が少なく、下調べや準備の的がしぼれないことがある。
- 具体的な病名、通訳内容を事前に知らされるケースとそうでないケースがある。
- 産科で通訳をした際、事前に聞いてはいなかったが「診療を受ける時の心得」のような紙を手渡され、その場で通訳・翻訳を行わなければならなかったことがあり、難解な専門用語の翻訳に非常に苦労した。
- 派遣にあたって、患者の詳細な情報がないため、少ない情報から通訳するであろう内容を推測し準備しなければならない。
- 最低でも性別、病名、初回の通院かそうでないか、検査か治療かなどは、情報として必要だと思う。

〈報酬・通訳時間に関すること〉

- 人の命に関わる活動であるにもかかわらず、報酬が見合っていない現状を何とかしなければ、技術の向上は望めない。
- 通訳サービスの自己負担があるところと無いところがあり、その説明が難しい。
- 交通費が出ないので、公共交通機関で通うと足が出てしまうし、かといって駐車場での待ち時間を考慮して1時間以上前にスタンバイするのもどうしたものか。2時間程度のことですし、病院スタッフの駐車場など多少の便宜を図ってもらいたい。
- 予定より医療通訳が延長したこと。
- 診察予約の時間の20分前から待機して、実際診察が始まったのが、予約時間を1時間半以上過ぎてからのことがあった。2時間程度の待ち時間には、マニュアルどおり水分補給以外何も口にしませんでしたが、通訳終了後に非常に疲れを感じ、もし待ち時間に何か軽食を口にしていれば、もう少し元気な状態でクリアな頭で通訳ができただろうと思った。
- 依頼を受けた時の予定終了時間より1時間半遅れて通訳が終了し、依頼を受ける時点でかなりの時間延長を覚悟しておかなくてはならないと感じた。帰宅時間がはっきりしないのは、時として大きな負担になる。
- 診察が終わると担当の事務に知らせることになっている病院で、その後会計や薬局があると、時間が終わっていてもむげに帰ってしまうことができないことがある。

〈その他〉

- 病院によっては、1人につき年3回、など回数が決まっているところもありますが、患

2. 自由回答

皆様は通訳がいないと不安だと訴えてみえる方もありました。

- 医師から次も担当してくださいと言われ、患者さんにも対応を約束して、病気についてさらに調べておいても担当を変えられてしまう。
- 活動のフィードバックがなく自己流の勉強や対応になっているので評価やコメントが欲しい。
- 患者さんからの自己紹介を受けた後、名を尋ねられて名乗れないことを謝らなくてはいけないことに不自然さを感じています。
- 病気の感染の危険がある場合、常に自分の身を守らないといけない。私たちは予防接種も予防措置もすべて自分たちで行わなければならない。
- あいち医療通訳システムの利用者が少ないが、現実困っている中国人患者が多くいることから、このシステムはまだ広く知られていないことを表している。
- 患者さまがまた次回もあなたに通訳をお願いしたいといってみえるが、事務局の方針で違う通訳がくるかもしれないといわなければならないのが辛い。
- 発病の原因追究と責任追及の論争の通訳を行った。派遣センターに相談することもできず、そのまま通訳を続けました。
- 医師の方針と患者の希望する対応が全く噛み合わないと、医師と患者の間でトラブルになったことがあり、その場を収めるのに気がついた。

わかりやすい話し方をしてもらうために留意してほしいこと

〈話し方：ゆっくり、はっきり〉

- なるべくはっきり話してほしい。
- 専門用語をはじめに使ってもいいので、ゆっくり、平易なことばに言い換えて、患者の反応を見ながら話してもらえるとありがたい。
- 患者側が病気の所をはっきり言って欲しい。
- ゆっくり、はっきり、意図を明確に、短いセンテンスで話してほしい。
- どの立場の方も伝えたいポイントを明確にすることを意識しながら話してほしい。
- ゆっくりと話して欲しい。

〈話し方：短く〉

- センテンスを短くして話してほしい。
- 言葉と言葉の間を区切り、短文にする。
- 短い文章に区切って相手に伝わっているか確認してほしい。聞きたい事はひとつずつ質問して欲しい。特に患者さんの場合、聞きそびれた事をあとで通訳者に質問されると困

るので、メモを用意してきてほしい。(担当の先生は次の診察に入ってしまうのでなかなか取り次いでもらえないです。)

- 時々区切って通訳する（間）を与えて頂きたい。
- 短い文で話してほしい。
- 一息で話すセンテンスを短めにしてほしい。
- 短く簡潔な文構造で話してもらいたい。特に日本語では肝心なことを省略せずに話して欲しい。たまに日本語での質問の意図がはっきりしないので確認することもあります。
- 短く、回りくどくなく、ストレートに話してほしい。
- 短めの文で話すこと。時々、通訳を意識して長文を途中で区切りながら話してくれる方がいるが、かえって通訳しにくいので、それよりは普通に話していただいた方がいい。

〈話し方：主語を省かない〉

- 患者に対する質問なのか、独り言なのか、説明なのか、主語をはっきりして欲しい。
- 主語を省かないでほしい。
- 当事者同士がわかっている主語、目的語など省略せずに話してほしい。
- 定期検査だとお互いいつものことのような話し方をするが、通訳をする方は、そのいつも言われることをわかっていないので、一から説明をしてほしい。
- 主語述語のある完結した短文で説明して欲しい。

〈話し方：繰り返す〉

- 大切なことを繰り返す。

〈話し方：患者（の目を見て）に話してほしい〉

- 患者さんの目を見て話してほしい。患者さんが不安や不満に感じることがある。
- 「～と、患者さんに伝えて」ではなく、「患者さん、～ですが、いいですか？」のように、本人に話しかけてもらいたい。外国人にも同じように「伝わりやすい」話し方をしてほしい。
- 患者が言葉のわからない外国人であっても、患者に対して話しているという気持ちを持ってほしい。

〈わかりやすい表現・日常的な表現の使用：医師など医療スタッフに対して〉

- 医療の知識を持ってないため、医学用語をなるべく分かりやすく表現してもらいたい。
- 何を伝えたいのか、予め明確につかんでから、結論として話してほしい。
- 医療の知識がない人を、説得・納得させる工夫をしてほしい。
- 日本では一般常識的なことでも、基礎的な説明を省略せずに、より分かりやすい言葉で話してほしい。

2. 自由回答

- 修飾語を連続して使わないで、シンプルに短く表現して欲しい。
- 専門用語を用いる場合は、同時に一般的な言葉に言い換えてほしい。例：「感冒、風邪のことですが……」
- 病院特有の患者に対する尊敬語・丁寧語を使用しない。例1：～してもらってもよろしいですか？⇒～してください、例2：～でよろしかったでしょうか？⇒～でいいですか？
- 出来るだけ簡単な説明をしていただければ有り難い。
- 日常レベルの用語を使って、ストレートな話し方であれば、聞く側は助かる。
- 病院側ができる限り日常的な言い方で話す。
- 医療に疎い一般の患者がわかる言葉を選び、自分の話が理解できているかを意識してほしい。
- 医療用語について患者さんがわかるレベルに噛み砕いて話してほしい。
- 出来るだけ平易な表現を用いてゆっくり話して欲しい。
- 相手に主旨が伝わるように、話し方にご配慮を頂きたい。
- 誰にでもわかる表現で、明確な話し方をしてほしい。
- 医師は、必要のないであろう仮定の話をするすることがあり、そのまま訳すと、患者が混乱することがある。
- 「できれば…（後は言わない）」「よろしく」など、意味に幅があり、発言の意図・真意を通訳に推量させる日本語は、使わないで欲しい。

〈わかりやすい表現・日常的な表現の使用：患者に対して〉

- 事実と意見を明確にして話してほしい。
- 患者は医師の前で質問をためらうことが多いので、聞きたいことはその場で確実に質問してほしい。

〈通訳者への配慮〉

- 医師にお願いしたいのは、患者が外国人で、通訳を介しての話だということを、もう少し意識してほしい。時間をすごく意識していると、こちらも質問しづらい。インフォードコンセントなど大事な話をするときは、それなりの落ち着いた環境のところで話してほしい。
- 医療側の方々（特に医師）が、患者からの質問や疑問に答える姿勢を見せてくれるといいのではないかと。時間に追い立てられているようで、ゆったりと会話が出来ない雰囲気がある。
- 必ずしも患者や医療通訳者が、病院内のシステムについて熟知しているとは限らないことを考慮してほしい。
- 事務的な内容は案外難しい。

- 通訳に向かって「日本人なのにそんなことも知らないの」と言われても困る。
- 医師には最初にお伝えしていても、通訳は翻訳機のように全ての発言を通訳するということを理解して頂いていない。
- 事前の情報をいただけると助かります。

報酬についての問題

〈交通費の支給を〉

- 交通費は別途支給していただきたい。交通費だけで、報酬が飛んでしまう。専門職としての、通訳者の地位の向上を妨げる要因を公的機関が作っている。
- 交通費がでないので、遠距離の場合、負担が多い。
- 交通費を出していただきたいです。
- 交通費を実費にしていないことは、大変問題だと思います。たとえば、交通費だけで往復2,400円かかったことがあります。これは、通訳謝礼金が600円ということになります。
- 報酬よりも交通費を負担していただけると助かります。
- 通訳報酬そのものは少ないとは考えていないが、問19でも述べたように交通費が支給されない点があり、訪問医療機関が遠路である場合にそれが感じられる。
- 遠方であれば時間も交通費も負担が増えるのに報酬が同じである。
- 交通費をプラスにしていれば良いかと思います。
- 報酬とは別に交通費の実費あるいは補助があるとありがたい。
- 報酬ではなく、交通費を出していただくと安心してどこへでも行けます。
- 交通費は支給されないので、報酬から交通費を差し引くと手元に残るのはわずかです。
- 時間給に関しては、妥当な線だと思うが、移動時間と交通費が自己負担なので経費がかかりすぎる。
- 交通費の負担が大きい。上限があってもいいので、いくらかでも出していただければ、と思う。

〈報酬が少ない〉

- 他の分野の通訳に比べ、相場は低いと感じる。
- 司法通訳や商談通訳などでは交通費全額支給、そのうえで時間給3,000～4,000円が標準的な報酬であることを考えると、かなり報酬が低いと思います。
- 事前の準備に時間はかかる。交通費もかかる、それに移動時間も長かったりするので、報酬が少ないと思う。
- 病院は最寄り駅から遠い場合が多く、複数の交通機関を乗り継ぎ、交通費と時間がかかり、

2. 自由回答

その割には報酬が低い。

- 患者さんの病状に関する情報がほとんど無いこともあり、幅広い準備に時間が多くかかるが、その時間を考慮した報酬ではない。
- 報酬が低いと、本業の片手間程度にとらえる向きもないだろうか。ただ、患者にそれを求めると、この事業の本来の目的が損なわれるであろう。行政のさらなる支援があればよいが。
- 交通費なしで2時間目いっぱいまで働いて3,000円では、あまりにも安すぎると感じます。公共交通機関で病院まで行ったら時給が最低賃金を下回ります。せめて最初の1時間までであれば、交通費込みであっても納得のできる金額ですが。30分で終わっても、2時間働いても同じ金額なので、病院側も「まだ時間があるから会計までついて行ってあげて」など2時間ぎりぎりまで余分な仕事を頼む傾向があります。1時間を超えれば1,500円プラスであればそういう負担が減ります。
- 仕事としてできない、いつも経験不足と感じます。
- その時々 of 通訳内容によって報酬の価値も違ってくる。楽な内容の時はいいが内容が難しかったり、みっちりの通訳だったりすると本当に神経も使うし、くたびれる。そういった時は交通費も込みで源泉も引かれる今の報酬はちょっと安いとは思う。しかしこの仕事をしたいと思ったのは報酬が目当てではないため、ある程度仕方がないのかとも思う。とは言え、そういう善意の元に成り立っていることを関係者が良しとしてしまうのは残念に感じる。
- 交通費を考慮して手元に3,000円ぐらい残るぐらい、配慮していただけたらありがたい。計算が面倒になるので、一律たとえば1,000円などとして、患者負担ではなく県の負担とするなど。
- 突発的な翻訳や待ち時間等で予定時間より大幅に時間が延長してしまった場合にはその分の報酬をいただきたいと思う。
- 多くの病院がもっとこのあいち医療通訳システムを利用すれば、報酬の問題もすこしは解決するのでは？ 1人の通訳者が多くの回数派遣されれば、稼働率も高まり、報酬も多く得られると思う。

〈医療通訳の責任（質・技術）とのバランスを〉

- 医療通訳の責任と報酬のバランスをもう一度見直す必要があると思います。
- きわめて責任の重い仕事と自覚していますが、責任の重さに比べると報酬は少ないと感じています。しかし、一方では、同国人に対する支援、日本に対する責務としての側面もあると思うので、不満というわけではありません。
- 医療通訳は、専門的な職業として確立されるべき重要な業務と感じています。その意味で、責任を持って業務にあたるためには、正当な報酬が必要なのではと考えます。

- 複数の出席者による複雑なミーティングの通訳が A（3,000円）で、短く簡単な健診での通訳が C（5,000円）だったのは腑に落ちませんでした。内容と報酬が必ずしも一致していないように思えます。

〈ボランティアの意識〉

- ボランティアなので報酬は納得済みです。
- ボランティアと思っております。責任が重い仕事に関しては、この報酬では難しいと思います。
- 半分ボランティア意識でやっている。報酬について、文句ない。
- 現状では半ボランティア価格である。
- 医療通訳の責任の重さに比しても、他の通訳の仕事の報酬に比しても安すぎると思うが、ボランティア通訳という位置づけであれば、妥当かもしれない。
- 通訳業務と言っても、難しい時も簡単なときもあります。それに応じての報酬は難しいと思います。重症や家族に頼れないときはどうしても通訳に頼って、通訳以外の仕事をさせることがある。その時は断ることが非人情的で、ボランティアのつもりで対応せざるを得ないものです。
- 交通費が支払われないので、報酬よりも持ち出しの方が大きくなることもある。仕事ではなく、ボランティアになる。

〈社会的認知度〉

- 医療通訳という仕事をもっと社会で認知されるべきだと思います。
- 医療通訳＝ボランティアとみられることが多く、専門性についての理解が得られていないと感じる。

〈質の向上〉

- 通訳人の技術の向上がなければ、医療技術の高さが正しく評価されない。
- 患者側に支払いを要求する場合は通訳の質がかなり高くないと支払う側の不満につながると思います。
- よい医療通訳を提供できる通訳者になるためには、日常的な勉強やトレーニングが必要であると感じますが、そのための時間に対する報酬はなく、通訳の機会も限られているため、レベルを上げていくのが難しいと感じています。
- 「プロ」としての医療通訳を考えた場合、通訳者の人数を増やし続けていくより、安定して質の高いサービスが提供できるよう少数精鋭で訓練を積んでいく方がよいのではないかと思います。

フォローアップ研修に対する要望

〈情報交換の場（体験談）〉

- 医療通訳のベテランの人の話を聞きたい。
- 実際に通訳現場であった難しい事例や、困ったことなどの情報を共有して、対応の仕方などを考えたい。
- もし可能であれば、通訳同士の情報交換ができるといいと思います。
- 毎年、認定期の違う通訳者と情報共有がしたい。
- 扱ったケースで困った例を取り上げて対処方法をみんなで検討したい。
- 各言語の1期～4期生の懇親会をしてほしい。
- 医療通訳派遣中、実際にあった問題の対応方法の勉強。
- 通訳する状況として難しい場面や設定などがありましたら、それについての具体的な話を聞きたいです。
- せっかく通訳者が集まる機会ですし、情報交換に加えて、通訳トレーニングができる場が提供されれば嬉しいです。
- 皆さんの経験談、苦労話を聞きたい。
- 医療現場の異なる経験の交流そして成果の分かち合いがあればいいと思います。
- 通訳者の経験の共有。
- よくある事例、参考になる対応方法などがあれば知っておきたい。
- 患者や通訳者を特定しない形で共有できる注意点や問題点など提示してもよいのではないか。

〈病院側の要望を知りたい〉

- 実際に医療通訳を使ったことのある医師の率直な意見、感想を聞いてみたい。
- 医療機関の声。
- 病院側の要望なども聞きたい。

〈フォローアップ研修の回数〉

- 定期的に開催していただければ勉強になると思います。
- 今後も継続してほしい。
- 年に2、3回あるといいです。
- 参加したいと思っておりますが、実施回数も少ないので、都合が合わなければ何年も参加できない状況です。
- 土曜日開催の場合などがあると、参加できる可能性がより多くなり、ありがたい。
- 回数が少ない、せめて半年に1度してほしい。

- 定期的なフォローアップ研修および、レベル確認が必要だと思います。
- 平日は参加できないので、週末にしてほしい。

〈フォローアップ研修の内容（技術編）〉

- プロの通訳者、教員による講習なら役に立つ。
- ワークショップ形式のものと良いです。
- 「精神科」もしくは「心理カウンセリング」の医療通訳について、ぜひ実例研修として挙げて頂きたいです。
- 三重県の取り組みのように、医療通訳者セミナーやワークショップを開催してほしい。
- 研修時のように、語学研修の時間があれば、非常に役に立つと思う。事前にどのようなケースがあったかの調査をとった上で。
- 実践に結び付くような通訳レベルアップのための研修を希望します。事前に課題が出るようなプレッシャーもあれば嬉しいです。

〈フォローアップ研修の内容（知識編）〉

- 認定されている難病に関する知識や治療法を話してほしいです。
- 通訳だけでなく、医療に関する体系立った学習も必要と思います。
- 実際に、どのような分野での通訳依頼が多いのか、研修では学ばなかった分野からの依頼もあるのではと思います。タイムリーな医療現場の状況を反映した内容にしていただけるとありがたいです。

〈県への要望〉

- 需要と支援体制と対応案件数のバランスなど、具体的な現状説明と今後の推進計画などを教えて頂きたいです（自習の方向性確認及びモチベーション維持のためです）。
- 参加できない人のために、講義内容の動画や資料を配布して頂けませんか？
- 勉強会なども開いてほしい。どこの病院で何科の通訳があったか全員にわかるようにしてほしい。
- 定期的に試験を行い、登録者の真のレベル把握をされてはいいがでしょうか。全体的にレベルがかなり低いように思います。レベルに関係なく仕事が割り振られていると思います。
- 現場の意見を AiMIS 側に吸い上げていただいて、病院—AiMIS—通訳の連携を強めるための良い機会になってほしいです。
- 意見交換をして、まとめて終わり、ではなく、その後の具体的な回答・対応が欲しい。ただ「会を開きました」ではなく、こちらの意見を反映してほしい。
- AiMIS の通訳派遣実績と今後の通訳割り振り方法の説明など。2012年度認定者には2014

2. 自由回答

年度ほとんど仕事がまわってこなかったが、2015年度も同様なのかなど、教えていただきたい。どういうケースが増えていて、どう準備したらいいのかなども教えてほしい。

- 言語別に実施することが望ましい。
- 多くの派遣があるようにしていただくのが、一番のフォローアップになると思います。

あいち医療通訳システムへの考えや提案

〈実際の派遣（依頼）件数が少ない〉

- せっかく研修を受けたので、より多くチャンスをいただくよう願っています。
- 今年度になって、1度も英語通訳の依頼がありません。資格を発揮するチャンスがありません。
- 通訳者に比べて仕事の依頼が少ないので、毎年試験をする必要はないと思う。
- 派遣の量が少ないためにモチベーションをどのように保つかが課題です。
- 定期的な頻度という点から業務として従事するには安定していないため、この点が改善されると、自身の能力向上および業務に対する意欲、動機の維持につながっていくと思われる。
- 登録直後はお仕事の依頼が何度もありましたが、ほかの業務と日時が合わず、お受けできないことが続いた後は、まったく連絡がありません。何のための研修で、何のための登録だったのかわかりません。その上毎年研修は行われ、新たな登録者が出ています。
- 通訳者選定の基準がわからないので、教えてほしい。1期生で聞いてみても一部の通訳者以外声がかかっていない。
- 英語はお仕事が少ないので、先が不安で辞めてしまう人も多いし、あいち医療通訳システムに不信感を持つ人も少なくありません。
- 今までの通訳依頼は1件（ただし、継続通院のため、合計11回）のみ、昨年2月以来、1度も通訳依頼がありません。医師の友人に聞くと、中国人患者は年々増加しているとのこと。需要はあると思うので、より多くの病院と提携をして、通訳依頼をしていただければ、と思います。また、各言語、毎年20人ずつ医療通訳者を養成していますが、中国語に限っては、こんなに依頼が少ないのに通訳者を増やしたら、ますます依頼が来ることは無くなるのでは、と危惧しています。
- 通訳の需要に関しては自分がいただいた仕事量からだけで測ることはできませんが、概して英語通訳は需要が少ないといわれています。それは開始直後から英語通訳者が感じていることで、仕事が全然こないという声もたくさん聞きます。それなのに、毎年他の言語と同じように英語通訳を募集しているのはなぜでしょうか。英語通訳者があふれていることは、事務局もご存じのことと思います。その点、もっとご配慮いただけるとあ

りがたいです。

- 各言語ごとに、依頼件数に対する通訳者数のバランスを考えて、認定された通訳者の通訳機会を増やすとよいと思います。
- 派遣回数が増えるように PR や寄付金などの補助が得られるような対策を考えていただきたい。このまま通訳者だけ増え、活動の場が少ないのは、もったいないことだと思う。

〈あいち医療通訳システムの周知活動をすべき〉

- 言語の壁により患者と病院の間、誤解を招きやすいです。現在、依然、大勢の患者さんあるいは医療関係者は、医療通訳の利用を知りませんので、大きな病院から小さなクリニックまでもっと知らせるべきです。
- まだ、このあいち医療通訳システムのことを知らない外国人や医療関係者が多いと思います。もっと広く知られるようになり、利用しやすくなると思います。また、病院によっては、年間1人の患者様につき回数が決まっているところもありますが、これも改善されるといいと思います。
- 一般の人や病院に、もっとあいち医療通訳システムの存在を広めて活用してほしい。そうすれば患者さん、通訳者双方有益である。
- 周囲の外国人に聞いてもまったくこのあいち医療通訳システムのことを知らない。また、教えても実際行きたい身近な医療機関には派遣されないので活用できない。もう少し、いろんな場所で広報する方が良くと思う。例えばインターナショナルスクールや各種日本語学校にチラシを置くなど。
- このあいち医療通訳システムを患者さんと医療機関にもっと活用してもらいたいので広報活動を広く行って頂きたい。
- 医療通訳派遣依頼が増えれば、通訳の機会が増え、通訳者としてレベルアップしていけると思います。医療通訳の仕事や、あいち医療通訳システムの認知度を上げていくことが必要だと思います。
- あいち医療通訳システムをより多く利用してほしい。そのために宣伝や周知させる活動が必要です。
- 医療通訳がもっと活動できる環境が必要だと思う。
- あいち医療通訳システムの営業が欠けていると思われる。需要はあるが積極的にとりくまれていない。

〈派遣業務の拡大とあいち医療通訳システムの改善〉

- さらなる民間との連携。
- 多文化共生社会の実現に向けて、医療通訳派遣業務は、大きい医療機関だけに限定せずに、各地域の一般開業医からも依頼し易いように、緊急外来や緊急事態など、臨機応変に対

2. 自由回答

応できるように、現行の支援体制の積極的な見直しと再構築が必要！と実感します。

- 医療機関のみの派遣ではなく患者派遣も可能にして頂くと良いかと思います。
- 病院側からだけではなく、患者側からも通訳を要請できるようにするのは難しいでしょうか。通訳を必要としている患者はもっといらっしゃるような気がします。
- 病院との協力体制の強化、他の都道府県との情報交換など。
- これまで大きな総合病院にのみ派遣されていますが、個人開業のクリニックなどにも通訳が浸透すれば、通訳を必要とする患者様の負担減になると思います。通訳に対する費用を行政が負担してくれれば、通訳の利用が広がると思います。
- 事務局の体制が整っていないのでは、と思います。
- 利用できる人が少ないように思います。
- 地域のクリニック等でも、安易に利用出来ればと思います。
- 通訳者の公募を時々目にするが、場所によってはエントリー出来ないことも多い。例えばある病院が通訳の希望を出した際は、行くのにかかる時間が1時間以内の方等一定の条件を加えていただけるとエントリーしやすいと思う。
- 医療コーディネーターの設置・配置、「あいち医療通訳システム」の電話での対応は、外国語ができる人を配置する。
- 育成の研修では、事務局になんでも相談してくださいとのことでしたが、質問しても回答の無いことも多くとても相談する雰囲気ではありません。相談や守秘義務の心配をせず語れる窓口が欲しいです。

〈フォローアップ研修の充実〉

- フォローアップ研修の充実。
- 認定後のフォローアップ教室などの工夫があればいいと思う。
- フォローアップ研修会や医療セミナーの開催。
- 自主的な勉強会の場も提供して頂けるとありがたいです。医師の方をはじめ医療の側からの率直な意見ももっと聞きたいです。
- 研修を通じて、通訳技術を磨くとともに、通訳者同士のつながりを築けば、あいち医療通訳システム全体の活性化につながると思います。
- 医療知識の勉強をもう少し増やしてほしい。
- 責任の重い仕事ですので、さらにスキルアップするための、語学の研修があるといいと思います。

〈情報提供してほしい〉

- 資格者同士の交流があればいいと思います。
- あいち医療通訳システムの現状を、継続的に登録者に発信することは必須ではないでしょ

うか。依頼があっても都合で引き受けられないことが続くと、依頼が途絶えてしまいがちですが、その場合でも、あいち医療通訳システムの現状を知ることができれば、モチベーションが低下しないと思います。きちんと訓練されたコーディネーターがあいち医療通訳システムを運営することが不可欠なのではないでしょうか。

- あいち医療通訳システム自体が今後どのような方向性で進んでいくのか、将来像をきちんと示してほしいです。
- どういう基準で仕事の割り振りをしているのか、まるでわかりません。なんだか切り捨てられたような気持です。研修時の成績は悪くなかったと思いますし、他職種で通訳を常時しておりますので、不適格とは思えませんが、納得のいかない状況です。
- 病院が患者さんの病状に関してできるだけ細かく情報を提供してほしいです。依頼書を問診票のようなフォーマットにして、仕事を受けた通訳にファイル添付で送ってほしいです（患者さんのお名前や住所は不要ですが）。
- AiMIS で定期的にニュースレターを発行するなど、活動内容を紹介し、通訳者へ情報提供をしてほしい。

〈報酬改善を良くしてほしい〉

- 医療通訳だけで生活できるぐらいの稼ぎはできないので、継続が難しくなると思います。
- 医療通訳のベテランを養成していくためには、報酬をよくすることも必要だと思います。

〈通訳者の権利擁護（アドボカシー）〉

- あいち医療通訳システムも、医療機関も一生懸命やっておられると感じています。事務局や医療機関は、事前に資料を提供するなど、通訳に便宜を図って下さるなど、他の機関よりもしっかりとした配慮をして頂いていると思います。ただ、今は何かあるとすぐに訴えられる時代であり、特に通訳の場合、警察などではビデオ録画や録音が増えるなど、通訳者にとって、不安が大きくなる状況になっています。医療通訳でも、例えば患者さんが録音を要求したり、隠し取りをしたりということがあれば、信頼関係を前提にする通訳活動は出来なくなります。そのようなことがないようなルールづくり、患者さんとの関係づくり、通訳者を法的に守るようなシステムづくりができると、安心して通訳を積極的にすることができると思います。

〈通訳者間の情報交換をしたい〉

- AiMIS のサイトで通訳者同士が情報交換できるようにして欲しい。誰がどの案件を担当したのかなどが分かるようにしてもらえれば、通訳者同士が連絡をしあい、お互いの知識が深まるのかもしれない。
- 医療通訳者の情報交換など。

2. 自由回答

- 研修の充実、通訳同士または通訳と事務局との情報交換の場を増やす。

〈質の向上を目指してほしい〉

- 毎年募集をかけて人数を増やすのではなく、質の向上を目指してほしいです。「前回の通訳さんは新人さん？酷かったよ」とよく言われます。少人数でもクオリティの高い人材を派遣したほうが、あいち医療通訳システムの信頼が高くなると思います。「バラつきがあるのは仕方ない」と言われるより、「さすがあいち医療システムですね」といわれる通訳者を育成して下さい。現場に直接スタッフが足を運んで、仕事のスキルをチェックし、通訳者をランク分けするとか、指名で仕事を受けたら何らかの加算があるとか、モチベーションの上がるようなシステムにしてもらいたいです。

医療通訳者に必要な能力

〈言語力、語学（能）力〉

- 外国語の専門性、通訳言語に精通する。
- 母語と対象言語の両方をよく使えること
- 基本的な日本語力

〈通訳技術、わかりやすい正確な通訳〉

- 大切な情報の訳漏れをしない。
- 通訳対象者に安心感を与えること
- 通訳能力
- 患者の目線に立ちながらも冷静に専門用語を平易な表現に言い換え、患者の理解を確認しながら遂行できる能力
- 正確さ
- 相手の話をよく聞き、ことばと共に意図を正確に表した言葉を選択する。

〈医療知識〉

- 医療の知識に対する好奇心・関心・探究心
- 医療や医療制度の知識、医療に関する知識
- 病気や治療法の基本的な意識
- 医療の最新情報の知識
- 医療や薬分野への関心
- 医療専門用語のマスター

〈患者の国の医療文化に関する知識、文化的な違いに関する知識〉

- 多文化共生社会への理解

〈(高い) コミュニケーション能力〉

- 必要と思われる質問を患者から引き出すこと
- 聴く姿勢
- 相手の話すことをよく聴く能力
- 記憶力
- 理解力
- 言語の種類に関係ない会話の理解力
- 状況判断力
- 臨機応変に対応する柔軟性
- 情報処理能力
- 物事をポジティブに捉える明るさ
- コーチング・カウンセリングなどが出来る力
- 話題の豊富さ→待合での気分を和らげる。

〈思いやり〉

- 気配り
- 患者に対する暖かいまなざし
- 外国人に対する empathy
- 患者さんの立場に立てる感受性
- 患者の教育レベルへの配慮（相手の知識に合わせて説明できる能力）
- 人間力

〈社会常識とモラル〉

- 道徳心
- 奉仕精神
- ボランティア精神
- 人のために役立ちたいという気持ち

〈職業意識 (professionalism)〉

- 責任感
- まじめさ（時間を守る）
- 勤勉さ

2. 自由回答

- 継続的に学ぶこと
- 向上心
- スキル維持するための自習
- 地道な努力
- 小さなミスもごまかさない誠実さ
- (信頼を裏切らない) 誠実さ
- おごらず真摯に通訳業務に徹しようと努力する心構え
- 理解できないことは理解できないと告げ、いろいろな手段を講じて伝える努力を出来る人
- 謙虚な姿勢を取れる人
- 公私混同しない。
- 中立的な立場
- 守秘義務の遵守
- 医師や患者から信頼を得られるような人格
- 事前準備を惜しまない姿勢
- 強い精神力
- 冷静さ
- 冷静に対応できる理性
- 平常心を保つ。
- 仕事に対するプライド
- 正しい礼儀
- 医療機関の説明が不十分だと判断したときに、問題点を提起し再確認する作業を丁寧に行うこと。
- 医者と患者の信頼関係をつなぐツールであることの自覚
- 患者と意思との意思疎通の架け橋になれるよう努力できる人
- 医師と患者をうまく仲介する力
- 医師と患者の双方の立場にたって考えられる能力
- 自己健康管理
- 通訳者自身が悩みやトラウマを抱え込まないように割り切れる。

3. 単純集計数値入り調査票

2015 医療通訳の仕事に関するアンケート

●ご協力のお願い●

私どもは、日本学術振興会科学研究費（平成26年～28年度、挑戦的萌芽研究）「自治体による医療通訳者養成と活用：〈あいち医療通訳システム〉検証と全国モデル構築」の研究メンバーです。

あいち医療通訳システムが発足して4年目になり、おかげさまで医療機関での認知度が高まると共に、医療通訳認定者が派遣される数も増え、在住外国人の方々にもこのシステムを益々利用していただけるようになって参りました。

私どものメンバーは、日本語と英語の通訳者養成にメインに関わっておりますが、今回は「あいち医療通訳システム」全5言語を対象として、アンケート調査を行うこと事でこれまでの経緯を振り返り、さらにより良いシステムにしていく一助としたいと考えております。

つきましては、愛知県多文化共生推進室からアンケート依頼をしていただきまして、すでに同意を得られた方々に、ウェブ上のアンケートにご協力をお願いする次第です。集計結果を記述ないしは分析する際に、回答者の個人が特定されることはありません。このアンケートにお答えいただくには約15～20分かかります。アンケートへはこちらからお進みください。

<http://goo.gl/forms/hvm7NXpMEi>

この先、主に以下の3点についてお尋ねします。

1. 医療通訳の経験について
2. あいち医療通訳システムの通訳派遣業務について（経験と今後への提案など）
3. あなたご自身について（性別、年齢層等）

これは無記名のアンケートですが、あいち医療通訳システムにご登録済みのメールアドレスをご記入いただくと、後日、アンケート調査の結果をPDFファイルでお送りします。また、謝礼として、図書カード1000円分をご登録の住所に郵送させていただきます。

アンケートへの回答は統計的に処理されます。また、メールアドレス、謝礼の送付先などの個人情報はこちらで厳重に管理し、目的外使用はしないことをお約束します。

何かご不明の点がありましたら、研究代表者浅野までご連絡ください。

お忙しいところ恐縮ですが、ご回答の締め切りを2月末日とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

●調査の概要●

- ・対 象：「あいち医療通訳システム」登録者で、そこから医療通訳者として派遣された経験のある方
- ・調 査 期 間：2015年1月23日から2015年2月28日
- ・調 査 主 体：日本学術振興会科学研究費（平成26年～28年度、挑戦的萌芽研究）「自治体による医療通訳者養成と活用：〈あいち医療通訳システム〉検証と全国モデル構築」の研究メンバー
- ・研究代表者：浅野輝子（名古屋外国語大学）
- ・研究分担者：服部しのぶ・村井はるか（藤田保健衛生大学）
- ・連携研究者：津田守（名古屋外国語大学）
- ・アンケート担当連絡先：

〒470-0197 愛知県日進市岩崎町竹ノ山57番地 浅野輝子

E-mail tasano@nufs.ac.jp

医療通訳の経験についておたずねします

1. あいち医療通訳システムの通訳者として認定されるよりも前に医療通訳の経験はありますか。（N=45）

➤ ある	22	(48.9%)	→ 1 - 1へ
➤ ない	23	(51.1%)	→ 2へ

- 1-1. 医療通訳をはじめたきっかけは何ですか。（複数回答可）（N=22）

➤ 自分から病院に連絡をとり希望した	2	(8.7%)	
➤ 友人・知人からの紹介	10	(43.5%)	
➤ 派遣会社の紹介	3	(13.0%)	
➤ その他	10	(43.5%)	

2. あいち医療通訳システムの研修に参加し、認定を受けようとした動機は何ですか。（複数回答可）（N= 45）

➤ 自分の能力が生かせる	37	(82.2%)	
➤ 社会的信用が得られる	5	(11.1%)	
➤ 報酬が良い	0	(0%)	
➤ 時間の自由がきく	4	(8.9%)	

➤ 外国語ができる者としての使命感	18 (40.0%)
➤ 新しいことに挑戦できる	24 (53.3%)
➤ 自分の能力向上につながる	32 (71.1%)
➤ 社会貢献ができる	40 (88.9%)
➤ その他	3 (6.7%)

通訳者として認定された後の経験についておたずねします

3. あいち医療通訳システムの通訳者として認定されたのはいつですか。 (N=45)

➤ 2011年	14 (31.1%)
➤ 2012年	16 (35.6%)
➤ 2013年	15 (33.3%)

4. どの言語で医療通訳をされていますか。(複数回答可) (N= 45)

➤ 中国語	11 (24.4%)
➤ 韓国・朝鮮語	0 (0%)
➤ ポルトガル語	8 (17.8%)
➤ フィリピン (タガログ) 語	1 (2.2%)
➤ スペイン語	9 (20.0%)
➤ 英語	16 (35.6%)
➤ ロシア語	0 (0%)
➤ その他	0 (0%)

5. 認定された後から今までの担当件数は何件ですか。 (N= 45)

➤ 1件	3 (6.7%)
➤ 2件	4 (8.9%)
➤ 3件	5 (11.1%)
➤ 4件	4 (8.9%)
➤ 5件	3 (6.7%)
➤ 6件	2 (4.4%)
➤ 7件	3 (6.7%)
➤ 8件	2 (4.4%)
➤ 9件	0 (0%)
➤ 10～19件	8 (17.8%)

3. 単純集計数値入り調査票

➤ 20～29件	2 (4.4%)
➤ 30件～	9 (20.0%)

6. 何科に派遣されましたか。(複数回答可) (N=45)

➤ 内科	28 (62.2%)
➤ 精神科	26 (57.8%)
➤ 小児科	23 (51.1%)
➤ 外科	7 (15.6%)
➤ 整形外科	9 (20.0%)
➤ 産科	16 (35.6%)
➤ 婦人科	14 (31.1%)
➤ 眼科	9 (20.0%)
➤ 耳鼻咽喉科	10 (22.2%)
➤ 皮膚科	6 (13.3%)
➤ 泌尿器科	8 (17.8%)
➤ 歯科	8 (17.8%)
➤ 保健所	6 (13.3%)
➤ その他	15 (33.3%)

7. その内容はあいち医療通訳システムの派遣区分のどれにあたりましたか。(複数回答可) (N=45)

➤ 日常的な診療・検査に対応する通訳派遣	45 (100%)
➤ インフォームドコンセントなどの高度な通訳派遣	16 (35.6%)
➤ 特定の曜日・時間帯など定時の通訳派遣	8 (17.8%)

8. 質問7の派遣内容は具体的にどのようなものでしたか。(差し障りのない範囲でお答えください。)

(11～12ページをご参照ください)

9. あいち医療通訳システムの医療通訳者として活動して、通訳・翻訳の難しさを含めて困った経験があれば、自由にお書きください。

(13～16ページをご参照ください)

10. 自分のことを医療通訳者としてベテランだと思いますか、それともビギナーだと思いますか。 (N= 45)

- ベテランである。認定前より多くのケースを担当し、中には難しいケースもあった。 **4** (8.9%)
- 中堅である。ビギナーではないがベテランとも言えない。 **22** (48.9%)
- ビギナーである。まだ経験が足りないし自信もない。 **17** (37.8%)
- わからない **2** (4.4%)

あいち医療通訳システムでの業務についておたずねします

11. 病院内で通訳をしていて、医師・看護師・医療スタッフ・事務職員・患者の発言が「訳しにくい」と感じることはありますか。 (N= 45)

- よくある **4** (8.9%)
- たまにある **25** (55.6%)
- あまりない **15** (33.3%)
- まったくない **1** (2.2%)

12. これまでのご経験で、病院内で通訳をしていて、最もわかりやすい話し方をするのは、以下のどの立場の人だと感じますか。 (N=45)

- 医師 **16** (35.6%)
- 看護師 **18** (40.0%)
- 医療スタッフ **5** (11.1%)
- 事務職員 **3** (6.7%)
- 患者 **3** (6.7%)

13. 質問12で選んだ人のどのような話し方が、わかりやすさを感じさせるのでしょうか。(複数回答可) (N= 45)

- 声の大きさが適当である **16** (35.6%)
- 話す速度が適当である **21** (46.7%)
- はっきりした発音で話す **15** (33.3%)
- ひとつのセンテンスが短い **13** (28.9%)
- センテンスの構造がわかりやすい **15** (33.3%)
- わかりやすい語彙の使用 **25** (55.6%)
- 主語と述語が明確である **9** (20%)

3. 単純集計数値入り調査票

- 医療独特の言い回しをを使いつつ、日常的な表現も使う 17 (37.8%)
- 何をどう聞き出したいかなど、発言の意図が明確である 22 (48.9%)
- 身振り手振りを交えて話す 4 (8.9%)
- 医療通訳者に気配りをしてくれる 14 (31.1%)
- その他 3 (6.7%)

14. これまでのご経験で、病院内で通訳をしていて、最もわかりにくい話し方をするのは、以下のどの立場の人だと感じますか。 (N= 45)

- 医師 16 (35.6%)
- 看護師 2 (4.4%)
- 医療スタッフ 6 (13.3%)
- 事務職員 6 (13.3%)
- 患者 15 (33.3%)

15. 質問14で選んだ人のどのような話し方が、わかりにくさを感じさせるのでしょうか。(複数回答可) (N=45)

- 声が小さい 1 (2.2%)
- 話す速度が速すぎる 8 (17.8%)
- 発音がはっきりしない 6 (13.3%)
- ひとつのセンテンスが長い 11 (24.4%)
- センテンスの構造がわかりにくい 16 (35.6%)
- 難解な語彙を使う 6 (13.3%)
- 主語がないなど、わかりにくいセンテンスで話す 14 (31.1%)
- 医療独特の言い回しだけを使う 5 (11.1%)
- 何をどう聞き出したいかなど、発言の意図がはっきりしない 18 (40.0%)
- 身振り手振りが無い 1 (2.2%)
- 医療通訳者への気配りが無い 9 (20.0%)
- その他 8 (17.8%)

16. 「わかりやすい」話し方をしてもらうために、医師・看護師・医療スタッフ・事務職員・患者に留意してほしい点があれば自由にお書きください。

(16～19ページをご参照ください)

17. 通訳をされていて、言語変換時に以下のような経験をしたことはありますか。(複数回答可)
(N= 45)

- 集中力が途切れやすくなる 8 (17.8%)
- ミスをしないか不安になる 9 (20.0%)
- 頭の中が真っ白になって、焦る 2 (4.4%)
- 単語がとっさに出てこず、苦勞する 28 (62.2%)
- 的確な訳がとっさに出てこず、一度訳したものを言い直す 26 (57.8%)
- 文法的なミスをする 9 (20.0%)
- 訳し落としをする 14 (31.1%)
- 訳語の選択ミスをする 12 (26.7%)
- その他 3 (6.7%)

18. 通訳をされていて、以下のような心理的負担を感じたことはありますか。(複数回答可)
(N= 45)

- 診療室内で通訳することに、プレッシャーを感じる 5 (11.1%)
- 怪我などの重傷患者を見て、ショックを受ける 3 (6.7%)
- 患者が体験した出来事を思い出し、PTSD のような症状が出る (PTSD :
心的外傷後ストレス障害。患者が体験した出来事をまるで自分が体験ある
いは目撃したように感じ、恐怖やイライラの症状がでること) 0 (0%)
- 守秘義務があるので、担当ケースのことを他人に話せずストレスがたまる
..... 10 (22.2%)
- 患者と間近に接することに、不安や恐怖を感じる 1 (2.2%)
- 患者に感情移入してしまい、患者を気の毒に思い、ずっと気になる 14 (31.1%)
- 誰かに誤訳や訳し落としを指摘されて、批判を受けるのではないかと
不安に思う 6 (13.3%)
- 自分の誤訳や訳し落としが、他人の命にかかわることに不安を覚える ... 13 (28.9%)
- その他 16 (35.6%)

19. 医療通訳の報酬についておたずねします。通訳報酬は、適正だと感じますか。 (N=45)

- 多い 0 (0%) →20へ
- どちらかといえば多い 0 (0%) →20へ
- 適正 5 (11.1%) →20へ
- どちらかといえば少ない 25 (55.6%) →19-1へ
- 少ない 15 (33.3%) →19-1へ

19- 1. 「通訳報酬が少ない」と思われる理由は何でしょうか。(複数回答可) (N=45)

- 事前の準備に要する時間に対し、報酬がない 17 (42.5%)
- 他の通訳の仕事(会議通訳等)と比べて、報酬が低い 16 (40.0%)
- 責任の重さに比べて、報酬が低い 27 (67.5%)
- その他 15 (37.5%)

20. 医療通訳の報酬について、問題を感じていることがあればご自由にお書きください。

(19～21ページをご参照ください)

フォローアップ研修についておたずねします

21. 愛知県多文化共生推進室主催の年1回のフォローアップ研修に参加されたことはありますか。 (N= 45)

- 2012年に参加した 8 (17.8%)
- 2013年に参加した 10 (22.2%)
- 2012年と2013年の両方に参加した 3 (6.7%)
- 参加したことはない 24 (53.3%)

22. あいち医療通訳システムの通訳者として認定された後、通訳能力をどのようにして維持されていますか。 (N= 45)

- グループで勉強会を開いている 8 (17.8%) →22-1へ
- 自宅で独学している 22 (48.9%) →23へ
- 語学学校に通っている 2 (4.4%) →23へ
- 何もしていない 3 (6.7%) →23へ
- その他 10 (22.2%) →23へ

22- 1. 何人のグループでどのくらいの頻度で勉強会を開いていますか。

(省略)

23. 今後のフォローアップ研修に対する要望をご自由にお書きください。

(22～24ページをご参照ください)

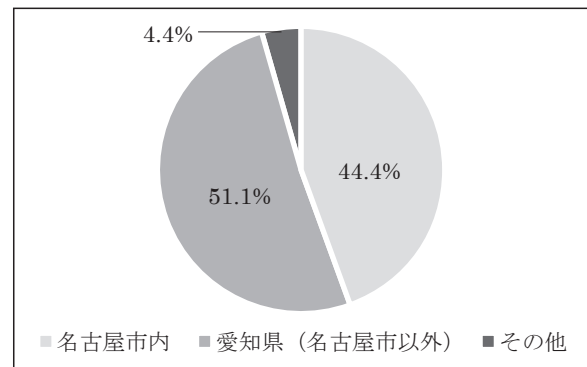
あなたご自身についておたずねします

24. 性別 (N=45)

- 男性 **3** (6.7%)
- 女性 **42** (93.3%)

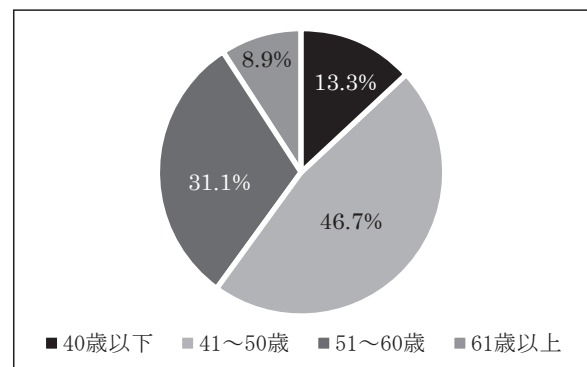
25. 現在の居住地 (N= 45)

- 名古屋市内
- 愛知県 (名古屋市以外)
- 三重県
- 岐阜県
- 静岡県



26. 年齢層 (N= 45)

- 30歳以下
- 31～40歳
- 41～50歳
- 51～60歳
- 61歳以上

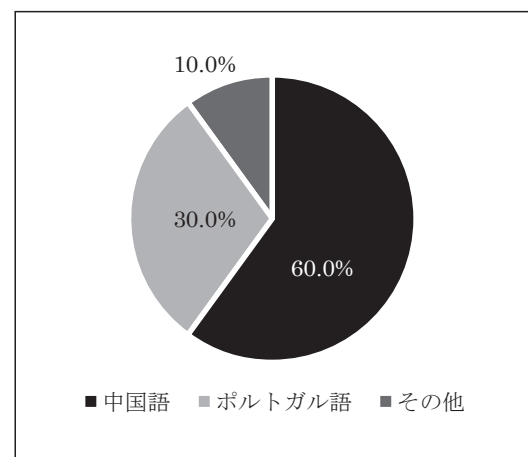


27. あなたの第一言語は何ですか。 (N= 45)

- 日本語以外 **10** (22.2%) → 27-1 へ
- 日本語 **35** (77.8%) → 27-4 へ

27-1. あなたの第一言語は何ですか。 (N= 10)

- 中国語
- 韓国・朝鮮語
- ポルトガル語
- フィリピン (タガログ) 語
- スペイン語
- 英語
- ロシア語
- その他



27- 2. 日本語をどのように学習・習得しましたか。(複数回答可) (N=10)

- 母国の学校で勉強した(語学学校、専門学校、大学等) 4 (40.0%)
- 日本国内の学校で勉強した(中学校、高校、語学学校、専門学校、大学等)
..... 6 (60.0%)
- 独学 4 (40.0%)
- その他 0 (0%)

27- 3. 日本語能力を示す資格をお持ちであれば、ご自由にお書きください。

(省略)

→28へ

27- 4. 医療通訳で使用する外国語をどのように学習・習得しましたか。(複数回答可) (N=35)

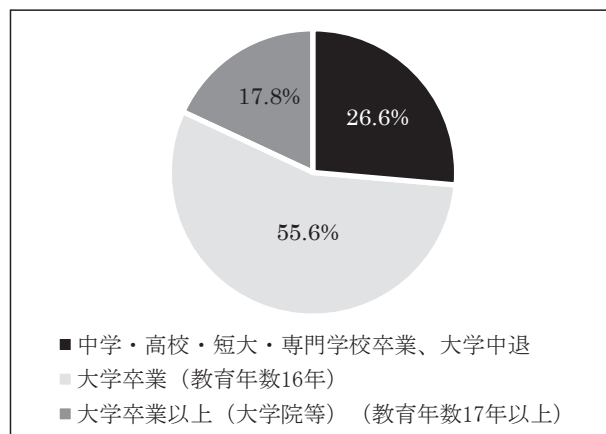
- 日本国内の学校で学んだ(中学校、高校、語学学校、専門学校、大学等)
..... 26 (74.3%)
- その言語を使う国の学校で学んだ(語学学校、専門学校、大学等) 15 (42.9%)
- 独学 8 (22.9%)
- その他 11 (31.4%)

27- 5. 医療通訳で使用する外国語の運用能力を示す資格をお持ちであれば、ご自由にお書きください。(例. ○○検定△級、等)

(省略)

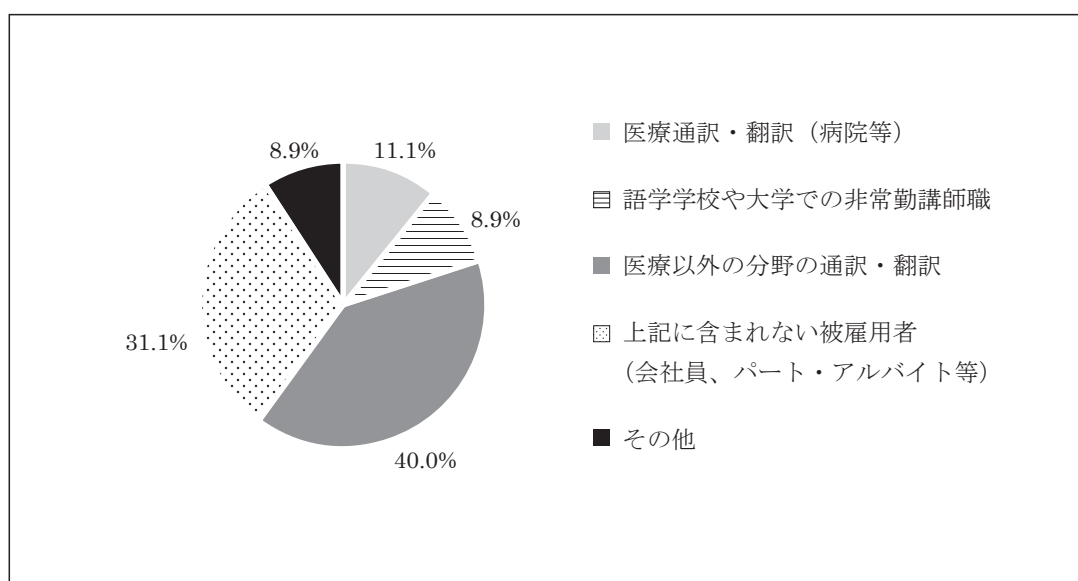
28. あなたの最終学歴を教えてください。(日本以外の国で教育を受けた方は、教育年数を目安に、日本の学校制度に相当するものをお答えください。)(N=45)

- 中学卒業(教育年数9年)
- 高校中退
- 高校卒業(教育年数12年)
- 短大・専門学校中退
- 短大・専門学校卒業(教育年数14年)
- 大学中退
- 大学卒業(教育年数16年)
- 大学卒業以上(大学院等)(教育年数17年以上)



29. あなた「個人」の主な収入源は何ですか。 (N= 45)

- 医療通訳・翻訳（病院等）
- 語学学校や大学での非常勤講師職
- 語学学校や大学での常勤講師職
- 医療以外の分野の通訳・翻訳
- 上記に含まれない被雇用者（会社員、パート・アルバイト等）
- 上記に含まれない自営業（会社・商店経営等）
- 不労所得（家賃収入、年金、株の配当金等）
- その他



30. あいち医療通訳システムについてお考えのことや、より良くするための提案などをご自由にお書きください。

(24～28ページをご参照ください)

31. 医療通訳者にはどんな能力が必要だと思いますか。自由にお書きください。

(28～30ページをご参照ください)

32. 後日、アンケート調査の結果と図書カードをお送りしますので、ご希望の方はあいち医療通訳システムにご登録済みのメールアドレスをご記入ください。

(省略)

33. 今後、「あいち医療通訳システムでの通訳派遣業務」をテーマに、インタビューを計画しています。ご協力いただけますでしょうか。

➤ 協力します。連絡をもらっても良いです。（省略）

➤ 協力できません。（省略）

これでアンケートは終わりです。ありがとうございました。

4. 参考文献

- Crezee, I.H.M. (2013). *Introduction to Healthcare for Interpreters and Translators*. Amsterdam/Philadelphia. John Benjamins Publishing Company
- Gile, D. (2009). *Basic Concepts and Models for Interpreter and Translator Training*, Revised edition. Amsterdam/Philadelphia. John Benjamins Publishing Company
- 厚生労働省大臣官房統計情報部. (2016). 疾病、傷害及び死因の統計分類提要 第1巻（内容例示表） ICD-10（2013年版）準拠. 東京. 厚生労働統計協会

〈ご案内〉

この報告書をご希望の場合は、下記連絡先までご請求ください。

この報告書にある記述を転載、引用される場合は、引用元として「浅野輝子他、2017、『2015 あいち医療通訳システム認定医療通訳者の派遣実績調査報告書』」と表記してください。

2015 あいち医療通訳システム
認定医療通訳者の派遣実績調査報告書

執 筆 浅野輝子、津田 守、服部しのぶ、村井はるか

編 集 「自治体による医療通訳者養成と活用」研究班

統計処理、図表作成協力 花村加奈子

発行日 2017年 2 月 1 日

発 行 名古屋外国語大学ワールドリベラルアーツセンター

連絡先 研究代表者 浅野輝子
(メールアドレス) tasano@nufs.ac.jp

印 刷 株式会社荒川印刷

