

績について、①日本に住んでいる間に、医療が必要となった外国人の受入れ実績があると回答した病院は、入院 40 病院・85%、外来 42 病院・89% ②日本を訪れた際（観光やビジネス等）に、医療が必要となった外国人の受入れ実績があると回答した病院は、入院 25 病院・53%、外来 37 病院・79% ③医療（健診含む）を目的として来日した外国人の受入れ実績があると回答した病院は、入院 17 病院・36%、外来 15 病院・32%であった。

## （2）認証制度への要望

アンケート調査自由記載欄において、認証制度への要望、意見の記載があった病院は 8 施設であった。主な意見は次の通りである。 経済的なメリット

- ・JMIP は現状認証を受けるメリットが少なくと聞いており、認証を得るために病院の持ち出し費用が多くあるとも聞いている。診療報酬上のメリットを与えて欲しい。

### 社会的な認知度

- ・制度を作るからには、国・政府がそれを支援してその制度そのものを国際的にアピールし、国内のみならず世界中が JMIP を知っているようであればならない。

### 体制整備と情報共有

- ・現在、翻訳や通訳体制など、体制を整備中である。医療が必要な外国人患者の受入れは必要であるが病院側の苦勞も多い。外国人患者受入れが多い医療機関の具体的な取り組みの情報がほしい。

## （3）ヒアリング調査結果

JMIP の認証制度に関心があると回答した 47 病院の中で、同意が得られた 4 病院に訪問または電話によるヒアリングを行った。20 床～199 床 1 病院、200 床～399 床 1 病院、400 床～599 床 2 病院であった。

- JMIP 認証取得に関心があるが認証取得しない理由

### ① 費用対効果

- ・診療報酬と関連がないため
- ・認知度が低く、取得のための労

力に見合わない

- ・認証を取得するためには、施設の改修や翻訳などに多額の出費を伴う。それを回収する収益を得る可能性が低い

## ② 外国人患者受入れ体制の整備

通訳の体制などを整えているところであり、体制整備の目処がつけたいら検討したい

## ○ 認証制度への要望、意見

全国で進んでいる外国人患者受入れ体制（通訳体制やコミュニケーションツールなど）が知りたいので、そのような交流の機会がほしい。

## D. 考察

本研究の目的は、日本の医療サービスを外国人患者が安心・安全に享受できる体制を整備するための施策である「JMIP」の認証取得を促進させる方策を検討することである。

現在日本国内に在留する外国人数は約 204 万人で、総人口に占める張り合いは 1.6%、10 年間で約 20%増加している。また、訪日外国人旅行者も増加傾向であり、2020 年には東京オリンピックが開催されることから、今後ますます外国人旅行者等が増加する可能性が高い。

そこで厚生労働省では、2020 年まで集中的に体制整備をする計画である。医療通訳やコーディネーターの人材育成やその配置を促進するためのモデル拠点整備事業、そして JMIP の認証取得の推進である。

このように、国として外国患者受入れ環境の整備を推進していることで、全国の病院に一定程度、外国人患者受入れに対する関心が高まっていると考えられるが、JMIP 認証取得病院は 8 病院に留まっている。

### （1）JMIP 認証取得の効果とその共有

平成 24 年度のヒアリング調査において、すでに JMIP 認証取得した病院での効果は次のように報

告されている。

- ① 病院内の案内表示やマニュアル、コミュニケーションツール、外国人受入れ担当者（部門）の配置（設置）など、構造面の整備が進んだとの声が多く聞かれた。
  - ② さらに、「検査やケアの時間がこれまでより短縮できた」や「コミュニケーションの問題や文化の違いから心理的にも非常に負担であったが緩和された」といった体制整備による 2 次的効果も確認された。認証制度受審をきっかけにして、あらためて体制を整備したことにより、病院職員にも周知され、心理的負担が軽減されることにより、外国人患者の満足度にも良い影響を与えることが期待される。
  - ③ そして、外国人患者受入れの体制を整備する過程で、日本人患者の対応についても見直す機会となっているとの指摘もあり、相乗効果につながる可能性がある。
- 以上のような認証取得をめざし、病院組織で取り組むことによる効果などについて、より一層、情報提供する必要性がある。また、認証制度取得病院との交流に限らず、日常的に外国人患者を受け入れている病院や長年支援している民間組織との交流する場を設定し、それぞれの病院で活用されているマニュアル、ツールの共有や相互に相談、議論することで、外国人患者への対応の質も向上していくと考えられる。

#### （2）外国人患者受入れ環境整備の促進

上記の民間レベルでの交流、情報共有等を促進させる取り組みが必要であると同様に、それを支える国および県レベルでの支援が必要である。言語対応（通訳体制やツール）と未収金対応、医

療事故等発生時の対応体制の整備など、民間レベルでの支援には限界があり、今後外国人患者受入れを促進していくために必要と考えられ、積極的かつ継続的な支援策の実行が必要である。

## E. 結論

日本の医療サービスを外国人患者が安心・安全に享受できる体制を整備するための施策である「JMIP」の認証取得を促進させるための方策を検討した。

JMIP 認定取得病院数は、制度開始の平成 25 年 7 月から 27 年 2 月 20 日現在までに認証を取得した施設は、8 病院である。外国人患者受入れ実態調査の自由記載の分析および関心があると回答した 47 病院のなかから同意を得た 4 病院にヒアリング調査をした結果、①日常的に外国人患者を受け入れている病院やそれを支えている民間組織との情報共有などの場の設定、②国や県レベルの積極的かつ継続的な支援の実施などが確認された。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## 医療通訳体制に関する研究

分担研究者 岡村世里奈 国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野 准教授

### 研究要旨

本研究班のこれまでの研究活動を通して、医療機関が外国人患者の受入れを行う上で「医療通訳の問題」が大きいことが明らかとなっていた。そこで本研究では、在日・訪日・医療目的を問わず外国人患者の受入れを行っている医療機関に対してヒアリング調査（勉強会形式）を実施して、医療機関における医療通訳体制の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

その結果、医療機関における医療通訳に関しては、①現在その必要性が認識されて整備が進んでいるが、その方法には配置型や派遣型、電話通訳等様々な種類があること、②必要とされる対応言語や対象外国人患者の特徴は、当該病院の性格や地域性によって大きく異なるということ、③医療機関が抱える医療通訳に関する共通課題としては、「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等があること、④医療通訳者の役割は単なる通訳行為にとどまらず、院内文書の翻訳や日本の診療の流れやシステムを外国人患者に説明するという、いわゆるアシスタンス業務的なものも大きいということ、⑤外国人患者がなんとか日本語を話せるから医療通訳は必要ないと考えられるようなケースにおいても、実際に医療通訳を導入してみると、外国人患者と医療者間のコミュニケーションが円滑になり診療の質の向上や、未収金防止等の効果がみられるということ等が明らかとなった。

以上を踏まえれば、わが国において外国人患者が安心して医療機関を受診していくためには、外国人患者にとっても医療機関側にとっても両者のコミュニケーションが円滑に図れるように医療通訳体制を整備していくことが不可欠と考えられる。しかし、周知のとおり、わが国における医療通訳体制整備の取り組みは始まったばかりであり、今後医療通訳体制の整備を推進していくためには、それぞれの医療機関において医療通訳の各種方法を組み合わせて、受診する外国人患者の特徴や国籍に合致する医療通訳体制を構築していく一方で、個々の医療機関では対応困難な「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等の諸課題については、当該課題を克服できるような国や地方自治体による施策を検討・推進していくことが重要といえよう。

### A. 研究目的

本研究班のこれまでの研究活動を通して、医療機関が外国人患者の受入れを行う上で「医療

通訳の問題」が大きいことが明らかとなっていた。そこで本研究では、在日・訪日・医療目的を問わず外国人患者の受入れを行っている医療機関に対してヒアリング調査（勉強会形式）

を実施して、医療機関における医療通訳体制の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

本ヒアリング調査は、平成 26 年 12 月 13 日 (13:00～17:30)、東京・霞が関の厚生労働省内会議室にて「医療通訳ヒアリング体制勉強会」という形で実施した。対象医療機関及び関連機関は、①千葉西総合病院、②三重県および鈴鹿中央総合病院、桑名東医療センター、③武田総合病院、④聖路加国際病院、⑤済生会横浜市東部病院、⑥AMDA 国際医療情報センターの 6 機関である。

### (倫理面への配慮)

該当事項なし。

## C. 調査結果

各対象機関に対してヒアリング調査を行った結果、医療通訳体制ならびに課題等としてはそれぞれ以下のことが明らかとなった（なお、参考資料として、当該勉強会で用いられた各対象機関の発表資料を 27 頁以降に添付しておく）。

### 1. 社会医療法人木下会千葉西総合病院（発表者：国際医療支援室室長代理 海老原功氏）

#### (1) 医療通訳をめぐる状況

当院では平成 26 年 4 月～9 月（日曜・祝日を除く）に、外国人患者が在日・訪日・医療目的を含めて 1 日平均約 16 人受診している。この中には、ほとんど日本語が話せる人もいれば、話せない人もいる。家族や知人のアシストがないと診療ができない人もいる。

もっとも病院としては、既存の病院のシステムの中で外国人患者を受け入れるのは簡単なことではない。これには 3 つの理由がある。第 1 の理由は、本院は日本人の患者でほぼ手一杯の状態であり、これに緊急の外国人患者等が搬

送されてくると余計な人員が必要になるということである。第 2 の理由は、外国人患者の場合には、言語や習慣の違いからトラブルが発生する可能性があるということである。また、日本の保険診療システムと各国のシステムが違うため、金銭の問題が出てくる。例えば、事前に医療費の概算を出して伝えても、日本のシステムではどうしても追加的な費用がかかってしまうので、外国人患者から「提示された金額（概算）と違うではないか」と言われたりする。救急で来院した場合、患者との合意を得ずに医師の判断で CT や MRI による検査を進めてしまうと、あとでトラブルになる恐れもある。

そのようなリスクを考えると、外国人患者はあまり受け入れたくないという思いもないわけではない。しかし、在日外国人患者や訪日外国人患者さらには日本の医療を信頼して本院を受診したいと考えるが外国人患者が実際に増えてきていることを考えると、外国人患者を受入れるシステムを作っていく必要があるというのが現状である。

#### (2) 医療通訳体制

当院では、在日や訪日の外国人患者が平日・日中に受診した場合には、まず現場である程度対応してもらう。まったく対応できない場合には国際支援室に連絡してもらう。そして国際支援室に連絡がきた場合には、中国語や英語の場合には国際支援室のスタッフが現場に行くが、それ以外のマイナー言語の場合は、平日の昼間であれば有料電話通訳の案内を外国人患者に対して行っている。もっとも、それについて「料金がかかります」と説明すると、実際には外国人患者側が携帯電話で家族や友人に連絡をとって病院に呼び、これでほとんどが収まってしまっている。

一方、夜間・休日等に救急搬送されてきた場合には、救急科の医師が 3～4 か国語を話せるのでそこである程度対応している。それでも対応が難しい場合には、院内各部署に配置している iPad mini の通訳アプリで対応している。ま

た、英語と中国語に関しては「指差しマニュアル」と「フェイススケール」を使っている。そしてこれらを活用しても対応できない場合には、院内の各職員の言語能力を調べてあるので、その部署に電話をして応援を求めている。なお、それでもさらに対応できない場合には、夜間・休日であっても国際支援室に所属している職員に連絡してもらうことにしているが、ここまで至ったケースはまだない。

### (3) 課題—理想と現実のギャップ—

医療通訳体制の理想は、①各部署に英語・中国語会話ができる職員が常駐していること、②通訳が院内に常駐して24時間対応できること、③マイナー言語についても電話通訳を導入して対応できること、④医療目的の外国人患者については、外部業者がすべてのコーディネーションを行ってくれて病院の負担がないこと、である。これに対して現実には、①医療通訳者を常駐するための人件費捻出の問題のほか、②医療通訳者の質の問題等がある。例えば、外国人患者が通訳者を同行してきた場合でも、その通訳者が医療用語を十分理解できない場合には通常の5～10倍の時間がかかってしまうこともある。また、当院には、国際支援室を設置して医療通訳にも対応しているが、③同時に多数の外国人患者が受診してきた場合には対応できないという問題もある。

## 2. 三重県

1) 三重県（発表者：三重県環境衛生部多文化共生課主幹 藤山幸一氏、三重県厚生農業協同組合連合会鈴鹿中央病院事務部長 小泉正己氏、地方独立行政法人桑名市総合医療センター桑名東医療センター看護部長 落合信子氏）

### (1) 概要

三重県内の外国人住民数は4万1,221人で、県内の総人口に占める外国人住民の割合は2.33%（全国第3位）となっている。国籍別では、ブラジル（1万2,002人）が最も多く、以下、中国（9,015人）、フィリピン、韓国または

朝鮮、ペルー、ベトナムの順となっている。このように三重県は外国人住民の割合が全国的にみても高いため、早くから多文化共生の取り組みに力を入れてきた。

### (2) 医療通訳ボランティア派遣事業の挫折と医療通訳配置モデル事業の実施

三重県では平成15年度から医療通訳ボランティアの派遣事業を開始した。対応言語は、ポルトガル・スペイン語の2か国語で、派遣登録医療通訳者はポルトガル語が23人、スペイン語が14人でほとんどが外国人であった。しかしこの事業の利用件数は平成23年が7件、平成24年が25件、平成25年が13件とほとんど活用されていない。その理由は、①医療通訳者のほとんどが医療通訳以外の本業を持っているため平日・日中に対応できない、②病院から依頼がきてから派遣者の調整を行うため少なくとも5日前に依頼する必要がある急な依頼に対応できない、③派遣のために書類のやり取りが必要となり病院側の事務負担が大きい、等というものであった。

そこで三重県では、これらの対応策として平成25年5月から、厚生労働省の緊急雇用創出事業を活用して、派遣ではなく医療通訳者を養成して県内の10病院に配置する「三重県医療通訳配置モデル事業」を実施した。

これにより、鈴鹿中央病院（460床）には平成25年6月からポルトガル語の医療通訳が配置されている。平成26年度（4月11月）の医療通訳の実績は468件で、主に「外来診察」「検査方法・結果の説明」「医療費の説明」「入退院時の説明」等の場面で活躍してもらっている。一方、桑名東医療センター（349床）では、当初スペイン語の医療通訳者が配置されたが、モデル事業終了後も、助産師等現場の医療スタッフから医療通訳者の配置継続を求める声が強かったため、当該医療通訳者をフルタイムのパート（週3回）という形態で雇用して、スペイン語の通訳が必要な場合には、診療科を選ぶところから診察・会計まですべてサポートしても

らっている。

(3) 医療通訳配置モデル事業の効果と今後に向けての課題

本事業実施の結果、三重県では、医療通訳が派遣型の時は年間で 10 件前後だったものが、配置型にすると年間（平成 25 年 5 月～平成 26 年 3 月）2,205 件と大幅に増加した。また、①医療機関の通訳に対する負担が軽減し、診療の質の向上や未収金防止につながった、②外国人患者の健診の受診率が向上した、③新たな雇用創出につながった等、多くの効果がみられた。しかし、その一方で、①医療コーディネーターの育成、②医療通訳者の質の向上、③ポルトガル語・スペイン語・フィリピン語以外の言語への対応、④事業費用の問題等の課題があり、今後、これらの課題に対して対応していく必要があると考えている。

### 3. 医療法人医仁会武田総合病院（発表者：医事部部长 阿部二郎氏）

#### (1) 医療通訳をめぐる状況

当院に来院する外国人患者は、在日・訪日・医療目的の患者等様々であるが、現在、当院の医療通訳の対象となっている外国人患者の 95%は、中国在留邦人とその 2 世、3 世およびその家族である。これは周辺に市営団地が多数あり、国の中国在留邦人帰国事業により多数の帰国者がそこに居住しているためである。これらの外国人患者の多くは生活保護の対象となっている。そして本院ではもともと医療通訳の体制を整えていなかったが、これらの外国人患者の来院が増えるにつれて、医療者・患者の双方から言葉の問題が大きく叫ばれるようになっていった。そこで本院では、平成 15 年に京都市国際交流協会、多文化共生センターきょうとを始め、平成 16 年からは京都市も実施主体に加わっている医療通訳事業の派遣を利用して医療通訳を行っている。

#### (2) 医療通訳派遣事業の概要

本院が利用している医療通訳派遣事業の概

要は次のとおりである。まず対応曜日は、火曜・金曜・土曜の 3 日間で、対応時間は 9 時から 12 時である。対応言語は、中国語でこれらの曜日には 2 名が常駐している。また、通訳を利用した場合には、前日までに予約を取ることになっている。

通訳者の人件費は時給 1,000 円で、これを京都市と当院で折半している。現在当院の 1 か月あたりの医療通訳人件費（概算）は 72,000 円で、当院の負担はその半分の 36,000 円である。当院の場合、外国人患者は低所得者層が多いため、費用の徴収は行っていない。

当院では平成 25 年度の医療通訳派遣の実績は合計 1,578 件、それを診療科別にみると小児科、産婦人科、歯科等多岐にわたっている。なお、多文化共生センターでは医療通訳者として誰でも派遣しているわけではなく、当該センターの試験に受かったものだけを派遣しているのでレベル的には高いと思われる。

#### (3) 医療通訳の課題

当院における医療通訳をめぐる課題としては、①夜間・時間外・急患等への対応体制が取れていないこと、そして②医療通訳者の質をどのようにはかり、またそれに見合った処遇をどのように保障していくか（現在の時給 1,000 円というのはそのスキルや業務内容を考えると安すぎる）、ということが挙げられる。その意味では、適正な医療通訳者を配置した医療機関に対しては診療報酬や助成金などの補助を検討するなど、適正な費用負担のあり方等について国の方でも検討していただきたいと思う。

### 4. 学校法人聖路加国際大学聖路加国際病院（発表者：医事課国際係 武野麻実氏）

#### (1) 医療通訳をめぐる状況

当院は東京都中央区の築地や銀座に近いため、外国人旅行者の緊急受診も珍しくない。その中には、周辺の医療機関で受け入れてもらえなかった外国人も含まれている。当院の国際化の取り組みとしては、まず平成 16 年から病院

の HP を徐々に英語対応にしていった。そして平成 20 年には病院運営の基本方針の 1 つとして「海外からの患者の受入れ態勢を整える」ことを掲げた。これ以降、当院では院内のサインを英・日・中・韓の 4 か国語にしたり、HP も日本語以外に 7 か国語に対応したりしている。また、院内文書の英文化も進めており、現在では、問診票等約 600 種類の文書の英訳が終わっている。

また、当院では平成 16 年度から外国人患者の統計を取り始めているが、平成 25 年度の外来外国人延べ患者数は 18,618 人 (3.2%)、入院外国人実患者数が 444 人 (2.4%) であった。国籍別では、91 の国籍の患者が来院していたが、外来・入院ともに中国、アメリカ、韓国の 3 か国で半分以上を占めており、中国人・韓国人患者は日本語ができる方が少なくないので、英語と日本語の 2 か国語でかなりの部分をカバーできているという印象である。

#### (2) 医療通訳体制の概要

当院の医療通訳体制は、医事課国際系の職員 (4 名。うち 1 名はロシアの医師免許を所有) による対応と外部の医療通訳委託会社の活用の 2 本立てである。対応言語は、両者であわせて 7 か国語はカバーできている。対応時間は、院内職員の場合には平日 (月～金曜日) の午前 8 時 30 分から午後 5 時までである。そして、それ以外の時間帯をカバーするために、外部の医療通訳委託会社には 24 時間 365 日対応してもらっている。ちなみに、この医療通訳委託事業者の利用費用であるが、電話通訳の場合には当院が事業者と契約して毎月支払いを行っているため、患者負担はない。一方、派遣通訳の場合には、当院でそのアレンジは行うが費用は患者にすべて払ってもらっている。

#### (3) 医療通訳をめぐる課題

当院の医療通訳をめぐる課題としては 3 点が挙げられる。第 1 に、当院で医療通訳を行っている国際系の職員はほとんど医療者ではなく、医療通訳の養成講座等を受けているわけでも

ない。そのため、医療用語の理解を深め、医学の知識を蓄積していく必要がある。第 2 に、医療通訳を行う患者の中には ICU、CCM 病棟に入院するような重篤な患者も少なくなく、患者やその家族から依存されることも珍しくない。そのため、セルフコントロールをどのようにすれば良いかという課題もある。そして第 3 に、医療通訳に対するトラブルにどのように対応していくべきかという問題もある。今のところ当院では、医療通訳の誤訳関係のトラブルは発生していない。しかし、万一の場合に備えて、それを防止したり対処したりするための院内体制を整備する必要があると考えている。

### 5. 恩賜財団済生会横浜市東部病院 (発表者: 医療連携センターソーシャルワーカー 川名州子氏)

#### (1) 神奈川県医療通訳派遣システム事業の概要

当院では、神奈川県の「医療通訳派遣システム事業」を活用して院内の医療通訳を行っている。この事業は、県・NPO 法人多言語社会リソースかながわ (略称「MIC かながわ」)・県病院会・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会の 6 者協定の下で平成 14 年から実施されているもので、コーディネート業務は MIC かながわが担当している。現在、協定病院は 35 病院で、毎年確認書を交わしている。

当該事業を利用する際には、まず医療機関において医療通訳の必要性が発生した場合には、医療機関がコーディネーターに連絡して医療通訳の派遣の相談・依頼を行う。依頼を受けたコーディネーターは、医療通訳登録者に問い合わせをして、医療通訳者が決まり次第、医療機関側に返答して、医療通訳者の派遣が実施されるというものである。

#### (2) 神奈川県医療通訳派遣システム事業に参加している課題

当該事業については「うまくいっている」と評価されることが多いが、実際現場にいる者と

しては以下のような課題があると考えている。第1に、緊急時・休日・夜間の派遣依頼ができないということである。現在、当該事業では、コーディネーターが配置されている時間との関係から、実際に通訳の依頼ができるのは月曜から金曜の午前9時から午後4時となっている。そのため、外国人が急に受診した場合やERの場合には、どうしても院内で対応せざるをえない。第2に、医療通訳体制を県内全体に広げていくかということである。例えば、外国人患者が安定すれば開業医に紹介したいのだが、言葉の問題で開業医に紹介できないことがある。第3に、医療通訳者の質や数の確保の問題がある。特に希少言語については通訳をどのように確保するかが大きな問題となる。この他にも、資金繰りの問題や外国人への広報をどのように行うかということ等が課題として考えられる。

## 6. 特定非営利活動法人 AMDA 国際医療情報センター（発表者：事務局長 鈴木亮子氏）

### （1）AMDA 国際医療情報センターによる医療通訳関連活動

AMDA 国際医療情報センターの設立は1991年で、現在はNPO法人（特定非営利活動法人）になっている。活動目的は、不特定かつ多数の在日・来日外国人に、外国語による医療機関情報、日本の医療・福祉・保険制度などの情報を提供し、国籍にかかわらず誰もが医療を受けられるようサポートすること。また、医療従事者へも外国人患者理解のための情報を提供することである。そこで当センターでは、そのための活動の1つとして多言語相談電話を開設している。これは、相談電話で症状などを聴き、受診できる医療機関を探し、医療機関側に外国人の受診が可能か確認する。そして、電話相談者に対して、その情報を伝えている。また、日本の保険の仕組み、医療システムなどに疑問や不安を持っている場合には、それについてもできる限り説明を行うというものである。さらに必要な場合には電話通訳も行っている。なお、当該セン

ターの対応言語は、英語・中国語・タイ語・韓国語・スペイン語、ポルトガル語、フィリピン語の7言語である。対応曜日・時間は、英語・中国語・タイ語・韓国語、スペイン語の5か国語については毎日9:00～20:00の間対応している。一方、ポルトガル語とフィリピン語については、限定した曜日・時間帯で対応している。また、電話相談及び電話通訳の費用は無料となっている。

### （2）医療通訳体制について

当該センターでは上記のとおり、従前から外国人患者に対する医療相談や医療機関の紹介、さらには電話通訳サービスを提供してきたがこれらの活動を通して、現在の医療現場の医療通訳をめぐる課題としては以下の諸点を指摘することができる。

第1に、医療通訳の確保の問題である。以前に比べれば医療通訳を利用できる医療機関が増えてきているが、現在でも特に地方に住んでいる外国人患者や開業医等小さな医療機関を利用する外国人患者については、医療通訳を利用することができない場合がほとんどである。また希少言語を話す外国人患者についても同様である。そのため、このような外国人患者に対してどのように医療通訳体制を整備していくか課題の1つとして挙げられる。

第2に、医療通訳の質の問題がある。特に、日本語が話せない在日の外国人患者の場合には、家族や友人を通訳者として同行させる場合が非常に多いが、このような場合には、通訳者の理解力や表現力が不十分であったり、もともと医療に対する知識が十分ではなかったりするため、正確に伝えられていない場合もある。また、質の問題とは少し異なるが、会社の用意した医療通訳者を利用する場合には、その外国人患者の個人情報本当に守られているのかと患者自身が懸念している場合も少なくない。例えば、当センターが関わった事例の中には、「HIVの検査結果を会社の通訳に言わないでほしい」と患者が医療機関側に要望したケースも



あった。

以上のような状況から、当センターでは、今後の医療通訳の在り方としては、院内常駐通訳・派遣通訳・電話通訳・多言語問診票などの医療通訳ツールをつなぎあわせて活用していくことを提案している。

また、当センターにおける医療通訳（電話電話）の今後の課題としては、「医療通訳者の数の拡大と養成」「医師などの医療者に対する電話通訳に対する理解の深化」等が挙げられる。

#### D. 考察

本ヒアリング調査の結果、以下の諸点が明らかとなった。第1に、現在、医療機関では医療通訳の必要性が認識されており、その体制整備が少しずつ進んできているが、その方法は、①院内職員による対応、②外部コーディネイトによる医療通訳者の配置、③外部コーディネイトによる医療通訳者の派遣、④公的団体若しくは民間事業者による電話通訳、⑤フェイススケール等の医療通訳ツールの活用等様々であり、また、病院によってはこれらの方法を言語別・時間帯別で組み合わせて実施しているということである。

第2に、医療通訳に対するニーズが高まってきたといっても、対象言語や対象外国人患者は、当該病院の性格や地域性によって大きく異なるということである。すなわち、例えば今回発表した医療機関の中でも、英語だけ整備すればほぼ問題ない医療機関もあれば、英語はあまり必要ではなく、むしろスペイン語やポルトガル語、中国語等の対応が必須の医療機関があった。

第3に、上述のとおり、医療通訳体制の整備方法や対象言語、対象外国人患者特徴はそれぞれの地域や医療機関によって大きく異なるものの、「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等については共通の課題となっている

ということである。

第4に、実際に診療の現場で医療通訳を行っている者の業務内容は、言葉を訳して伝えるという単なる通訳行為にとどまらず、院内文書の翻訳や日本の診療の流れやシステムを外国人患者に説明するという、いわゆるアシスタンス業務的なものを含んでいる場合が少なくなく、これが外国人患者にとっても医療機関側にとってもそれぞれの負担軽減につながっているということである。

第5に、これは今回のヒアリング調査において複数の発表者が指摘していたことであるが、外国人患者がなんとか日本語を話せるから医療通訳は必要ないと考えられるようなケースにおいても、実際に医療通訳を導入してみると、外国人患者と医療者間のコミュニケーションが円滑になり診療の質の向上や未収金防止等の効果がみられ、医療通訳の潜在的ニーズは表面化しているもの以上に大きいと考えられるということである。

以上の点を踏まえると、現在、わが国では医療通訳体制の整備に向けた取り組みが国や地方自治体、民間の医療機関や関連団体レベルでそれぞれ始まっているが、今回の調査で明らかとなった通り、その方法は全国一律的なものというよりは、その医療機関の規模や性格、受診してくる外国人患者や国籍等に応じて、

①院内職員による対応、②外部コーディネイトによる医療通訳者の配置、③外部コーディネイトによる医療通訳者の派遣、④公的団体若しくは民間事業者による電話通訳、⑤フェイススケール等の医療通訳ツールの活用等の方法をそれぞれ組み合わせて実施していくのが現実的であるといえよう。

もっとも、医療機関が複数の方法を組み合わせてそれぞれにとって最適な医療通訳体制を整備していくべきだとしても、当然のことながら、それは個々の医療機関の努力だけでなし得るものではない。今回のヒアリング調査で明らかとなったとおり、現在医療通訳に積極的に取

り組んでいる医療機関や地方自治体においては共通課題としては、「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等が挙げられていたが、これらの諸課題は個々の医療機関で解決を図るのは難しく、国や地方自治体による施策の検討が必要な領域といえよう。

## E. 結論

わが国において外国人患者が安心して医療機関を受診していくためには、外国人患者にとっても医療機関側にとっても両者のコミュニケーションが円滑に図れるように医療通訳体制を整備していくことが不可欠と考えられる。しかし、周知のとおり、わが国における医療通訳体制整備の取り組みは始まったばかりである。そのため今後医療通訳の体制を整備していくためには、それぞれの医療機関において医療通訳の各種方法を組み合わせてその地域性や受診する外国人患者の特徴や国籍に合致する医療通訳体制を構築していく一方で、個々の医療機関では対応困難な「休日・夜間の医療通訳者の確保」、「医療通訳者の養成・質の確保」、「医療通訳コストの問題」等の諸課題については、当該課題を克服できるような国や地方自治体による施策を検討・推進していくことが重要といえよう。

## F. 健康危険情報

該当事項なし。

## G. 研究発表（2010/4/1～11/3/3 発表）

### 1. 論文、報告書、発表抄録等

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況 （予定を含む）

### 1. 特許取得

該当事項なし。

### 2. 実用新案登録

該当事項なし。

### 3. その他

該当事項なし。

[資料]

当資料については東京女子医科大学国際環境・熱帯医学講座HPでご覧いただけます  
<http://www.twmu.ac.jp/Basic/int-trop/>

社会医療法人 木下会 千葉西総合病院

**厚労省研究班  
医療通訳体制ヒアリング勉強会**

社会医療法人 木下会 千葉西総合病院  
国際医療支援室 賞金代理  
馬場原 功  
平成26年12月13日

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

はじめに  
 現状の外国人患者受入れは、医療機関にとって「百害あって一利なし？」  
 ⇒日本人患者で既に手一杯の状況下、登録、問診  
 診察、検査、診察、会計、処方と通訳が必要  
 ⇒言語・習慣の違いからトラブルの可能性  
 ⇒日本の保険診療システムでのトラブルと未収金

- ① 健康保険証を所持していながら話せない人の増加
- ② 外国人観光客に安心して日本を訪れてもらう
- ③ 日本医療への信頼性により、アジアからの訪日受診需要の高まり

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

**外国人患者 受診者数 平均16人/日** (平成25年4月～9月)

毎日必ずどこかで外国人が院内にいる状態  
 一在住であっても、日本語が話せるとは限らない!

松戸市在住の登録外国人＝約12,000人(人口比平均2%)  
 定期的に訪日約38,000人/年とも

千葉県のもどかな住宅地、松戸市であってもこの状況、  
 医療通訳等の対応は必要不可欠!

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

- 1) 医療通訳が必要な時の対処
- 2) 医療通訳を利用した受診の流れ

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

(1) 医療通訳が必要な時の対処

飛び込み来院患者 (在住・短期) ※日中の場合

各専攻科  
 24時間対応コール  
 通訳スタッフを派遣(英・中)  
 通訳通訳を案内(マイナー言語)  
 国際医療支援室  
 家族・知人とコンタクト  
 外部協力会社

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

(1) 医療通訳が必要な時の対処

飛び込み来院患者 (在住・短期) ※夜間・休日

国際医療支援室  
 通訳アプリ  
 相談マニュアル  
 フェイスケール  
 通訳スタッフ

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

(1) 医療通訳が必要な時の対処

訪日患者の場合

- 1 問い合わせが入ったら、国際医療支援室が受診までの準備を担当。メールで受診方法の案内、経費提示、支払方法の確認等を行う
- 2 院内調整、予約手配
- 3 場合により(VIP等)空港までの送迎や、宿泊施設、外部通訳の手配
- 4 受診当日にエスコート

…語訳は組合せの多い通訳スタッフ・派遣、入居ドックをメインに導入

(上記)紹介企業名物による紹介実感が通訳など全手配

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

(1) 医療通訳が必要な時の対処

理想

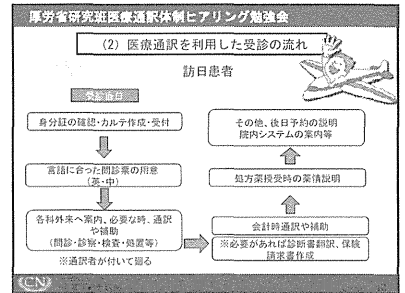
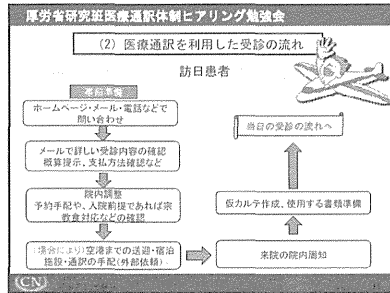
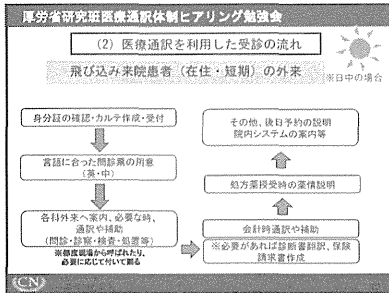
- ①院内各部署に英語・中国語会話の可能な職員を雇用・常駐させる
- ②通訳の24時間院内常駐
- ③マイナー言語の電話通訳(24時間)導入
- ④通訳他、受診までの手配を担う外部業者を常駐(旅行会社・保険会社等)

厚労省研究班医療通訳体制ヒアリング勉強会

(1) 医療通訳が必要な時の対処

現実・問題点

- ①常駐人件費の捻出
- ②通訳の質と人数の確保(一医療機関でどこまでできる?)
- ③同時多発時、対応する職員が足りない!



三重県 環境生活部多文化共生課

三重県における医療通訳の現状

環境生活部多文化共生課  
主幹 藤山幸一

三重県の概況

- ・ 県内の外国人住民数 41,221人
- ・ 県内総人口に占める外国人住民の割合は2.33%で、全国第3位
- ・ ブラジル(12,002人)、中国(9,015人)、フィリピン、韓国又は朝鮮、ペルー、ベトナムの順
- ・ 出身国籍の数 102カ国
- ・ 永住者51.1%、定住者16.7%で、永住化定住化が進んでいる

医療通訳ボランティア派遣

- ・ 平成15年度より開始   
 (H14AMCかながわ、H15多文化共生センターきょうと、H23愛知県が開始)
- ・ ポルトガル語、スペイン語医療通訳を派遣
- ・ 各言語20時間の研修実施
- ・ H23年7件、H24年25件、H25年13件
- ・ ポルトガル語23人、スペイン語14人の登録
- ・ H15～制度利用機関数は32機関、114件

派遣の課題

- ・ 制度利用件数が伸びない
- ・ 平日に対応できる通訳者が少ない
- ・ 急な対応ができない(5日前に依頼が必要)
- ・ 依頼書、報告書等の書類のやりとりが面倒
- ・ 通訳者に対する謝金、交通費が必要
- ・ 病院事務方の負担増
- ・ ボランティアでは生活できない

対応策としての配置型モデル

- ・ 県が緊急雇用創出事業を活用
- ・ 派遣型でなく配置型モデル事業にする
- ・ 病院・患者の事務的・金銭的負担軽減
- ・ 利用実績データやアンケート結果等を病院へフィードバックし、有用性や利便性を認識してもらう
- ・ 1年間をお試し期間(県事業)として、その後は病院側負担にて継続雇用を目指す

三重県医療通訳配置型モデル事業の概要

- ・ ポルトガル語2名、スペイン語3名医療通訳育成
- ・ 医療通訳コーディネーター1名育成
- ・ 配置前54時間、スーパーバイズ5時間、フォローアップ41時間、合計100時間研修実施
- ・ 10医療機関等へ通訳配置
- ・ 広報、アンケート、実績取りまとめは県で実施

### 医療通訳配置先 (10医療機関等)

- ・三重県立総合医療センター 毎月・木曜日(5月～)
- ・市立四日市病院 毎火・金曜日(5月～)
- ・三重大学 毎月～木曜日(5月～)
- ・鈴鹿市保健センター 1歳半・3歳児健診(5月～)
- ・鈴鹿中央総合病院 毎火・金曜日(6月～)
- ・三重中央医療センター 毎月・金曜日(6月～)
- ・鈴鹿回生病院 毎金曜日(11月～)

- ・塩川病院 毎月曜日(12月～)
- ・桑名東医療センター 毎月・火・木曜日(12月～)
- ・桑名西医療センター 毎金曜日(12月～)

※ 三重大学医学部附属病院は、国立大学  
法科大学院では全国で初めて、常勤の  
医療通訳者を配置した。  
(平成21年7月よりポルトガル語1名)

### 利用実績

#### 2. 205件の利用

通訳者	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	合計
通訳者A	0	0	1	10	13	13	13	13	13	13	13	117
通訳者B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者J	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者L	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者O	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者Q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者W	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者Y	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通訳者Z	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	1	10	13	13	13	13	13	13	13	117

### 事業を通して気づいた事

- ・当初は通訳は不要と言っていたが...
- ・子どもや家族による通訳の問題点
- ・企業側通訳、友人による通訳の問題点
- ・専門用語以外の研修(通訳倫理の徹底、異文化や医療制度等の違いの理解)の重要性
- ・費用負担のあるべき姿(行政・医療機関・患者?)
- ・新たな未払いは生じていない
- ・保健センターでは、外国人の健診受診率が飛躍的に伸びた
- ・派遣より配置型の方が利便性が高い

### 今年度の状況

- ・5医療機関等にて通訳配置継続決定(県費0円、病院予算にて対応)
- ・医療通訳5名の内、2名が継続雇用
- ・済生会松阪総合病院が新規にフィリピン語通訳者を配置することとなり、人材育成を三重県として支援

### 今後の課題

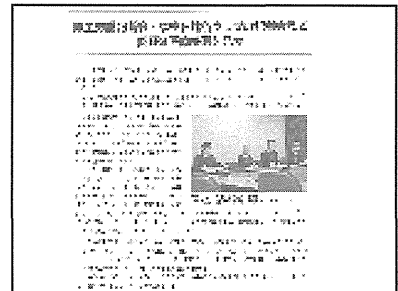
- ・ポ・ス・フィ語以外の言語への対応
- ・派遣型も並行して普及
- ・医療コーディネーターの育成
- ・通訳ボランティアからプロフェッショナルへ
- ・通訳者の地位向上の為、全国的な認定制度の確立(医療通訳士)

### 受入環境整備推進事業案への提案

- ・地域の実情に応じた制度設計
- ・補助率1/2でなく全額補助
- ・補助率1/2なら2020年まで継続
- ・研修は不可欠
- ・実績のある多文化共生に精通した団体による実施
- ・都度派遣でなく、予め曜日を決めての定期的な派遣=複数病院での常駐型へ
- ・A病院3日&B病院2日=週5日で共同での1人雇用を可能に
- ・コーディネーターの雇用及び派遣調整は、病院外への配置が効果的

### おまけ

- ・2病院への配置は、派遣法をクリア
- ・通訳行為は医師賠償責任保険がカバーする
- ・何故か最初は医療機関は反対した(外国人患者は少ない、困っていない、時間がかかる、未払いが増えるetc)
- ・「医療通訳」テキストは凄い!

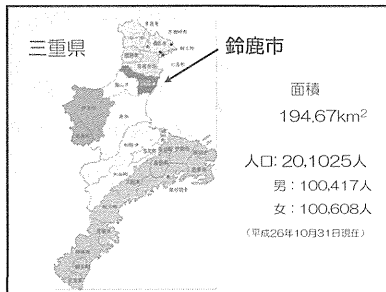
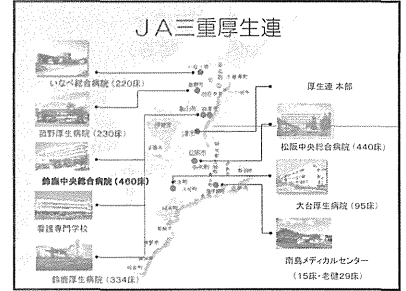


鈴鹿中央総合病院

**JA三重厚生連**  
**鈴鹿中央総合病院**

～医療通訳者を配置して～

～まずは～  
**病院の概要**



三重県の人口 (医療圏別)  
(平成23年10月1日)

医療圏	人口 (%)	年少人口 (15歳未満)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)
北勢	640,194 (45.5%)	14.6%	63.5%	21.1%
中勢伊賀	461,354 (25.0%)	12.9%	61.4%	24.9%
南勢志摩	468,708 (25.3%)	12.7%	59.4%	27.4%
美濃	77,851 (4.2%)	11.3%	53.3%	35.2%
県全体	1,848,107 (100%)	13.6%	61.5%	24.3%
鈴鹿市 (平成24年9月)		15.4%	64.9%	19.7%



**病院の概要 I**

- 名称…三重県厚生農業協同組合連合会 鈴鹿中央総合病院
- 所在地…三重県鈴鹿市安塚町山之花1275番地の53
- 開設者…三重県厚生農業協同組合連合会 (JA三重厚生連)
- 開設日…昭和13年5月
- 敷地面積…50,451m<sup>2</sup>
- 建築面積…8,014m<sup>2</sup>
- 延べ床面積…本館 27,527m<sup>2</sup> 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上6階 厚生棟 1,904m<sup>2</sup> 鉄骨地上3階
- 附属施設…医療福祉相談センター 訪問看護ステーション 健診センター「オーリーブ」 院内保育所「あおぞら」 ヘリポート、自家発電装置
- 病床数…460床 (一般)

**病院の概要 II**

- 診療科…内科、循環器内科、消化器内科、血液・腫瘍内科、腎臓内科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、リウマチ科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、放射線治療科、精神科、リハビリテーション科、病理診断科 25科
- 職員数…684名 (H26.4.1現在)
  - 医師: 90名 (研修医21名)、看護師: 377名、助産師: 17名、保健師: 4名、看護補助: 20名、薬剤師: 15名、放射線技師: 20名、検査技師: 22名、理学療法士: 11名、作業療法士: 4名、言語聴覚士: 2名、管理栄養士: 2名、社会福祉士: 6名、管理栄養士: 4名、臨床工学技士: 11名、事務職員: 42名、その他: 22名、休職者: 15名
- 主な指定…地域災害拠点病院、専門医療教育学会指定病院、地域医療支援病院、日本医療機能評価認定病院 (Ve-6)、地域がん診療連携拠点病院、DPC対象病院 (H22.4)、基幹型臨床研修病院、非血液者間骨髄移植認定病院、一般病棟入院基本料 (7:1看護基準: H20.5)

### 病院の概要Ⅲ

【主要機器】

- ◇ 一般撮影装置：フラットパネル型1台、CR型3台
- ◇ C T 装置：64列マルチスライスCT1台、16列マルチスライス CT1台
- ◇ M R I 装置：3.0T MRI 1台、1.5T MRI 1台
- ◇ アンギオ装置：循環器用1台、頭・腹部用1台
- ◇ 放射線治療装置：トモセラピー1台
- ◇ 核医学検査装置：2検出器1台、3検出器1台 (ESWL)
- ◇ 結石破碎装置：体外衝撃波結石破碎装置1台 (ESWL)

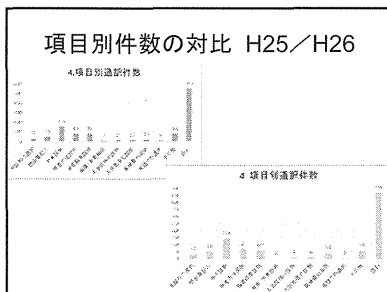
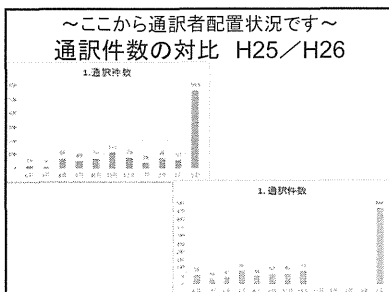
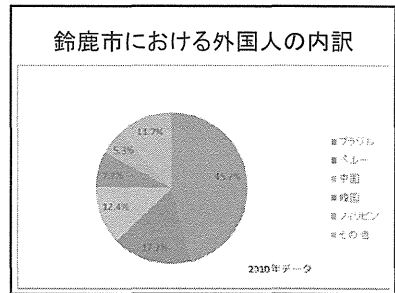
【主要施設】

バイオクリーン手術室、人工透析室(28床)、外来化学療法室(10床)、無菌治療室(バイオクリーンルーム2室、クリーンルーム7室)

### 病院の概要Ⅳ

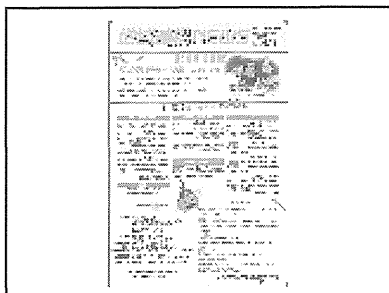
■統計数値(平成25年度実績)

- ・外来1日平均患者数 …… 802名
- ・入院1日平均患者数 …… 375名
- ・平均病床利用率 …… 81.5%
- ・平均在院日数 …… 14.0日
- ・年間新入患者数 …… 9,117人(760人/月)
- ・年間退院患者数 …… 9,133人(761人/月)
- ・救急車搬入患者数 …… 4,032人(336人/月)
- ・地域支援病院紹介率 …… 74.6%(8,251人)
- ・ “ ” 逆紹介率 …… 73.7%(8,232人)



### アンケート結果(主な項目)

通訳業務の依頼は、主にどの部署からですか？	
患者の通訳を必要とする部署	13
診療科の通訳を必要とする部署	15
患者の通訳を必要とする部署	6
患者の通訳を必要とする部署	6
患者の通訳を必要とする部署	2
その他	
通訳業務の依頼は、主にどの部署からですか？	
患者の通訳を必要とする部署	23
診療科の通訳を必要とする部署	14
患者の通訳を必要とする部署	15
その他	2



- ### 当院での通訳者配置のメリット
- 通訳者の席が医事課にあるため、診察受付、会計等、スムーズな対応が可能
  - 支払いに関する相談等、電話通訳でスムーズな対応が可能
  - 通訳のみならず、入院証書・各種証明書、治療費請求書等の翻訳も行い、スムーズな対応が可能
  - 未収金発生の防止

ご静聴ありがとうございました。

桑名東医療センター

地方独立行政法人桑名市総合医療センター  
桑名東医療センター

**「言葉の壁」を  
医療提供を阻む理由に「しりぞき」取組み**

医療通訳者：カルデナス・コルドバ・カルラ・セシリア  
桑名東医療センター看護部長：落合信子

**外国人の働き方**

外国人労働者が流入、  
需要も安定

当センターは、外国人労働者の働き方に関する相談や、外国人労働者の生活支援を行っています。

外国人労働者の働き方に関する相談や、外国人労働者の生活支援を行っています。

**三重県桑名市の概要**

項目	数
人口	139,861人
人口の高齢化率	22.9%
外国人比率	2.01% (約2800人)

桑名市民の死亡原因

桑名市内の医療施設

地方独立行政法人桑名市総合医療センター

H. 24年4月

「民」と「公」の統合

田山本総合病院  
桑名市市民病院  
田山田植産科病院

地方独立行政法人 桑名市総合医療センター

**桑名市立医療センターの概要**

- ・病床数 349床(稼働病床数 274床)
- ・病院機能 急性期一般病棟+医療療養型病棟(42床)
- ・診療科
  - ・内科・外科・整形外科・循環器科・耳鼻科
  - ・消化器内科・泌尿器科・小児科・産婦人科
  - ・腎臓内科・眼科・神経内科・リウマチ科etc

**試行期間⇒雇用に至るまで**

試行期間：H.25年12月～H.26年3月

大丈夫ですか？  
選別しましょうか？

3月の中旬頃になって...

妊娠期間にさんさんと今後の生活や育児について理解して貰いたいし、1か月間以上に家で欲しいので、通訳さんは毎日でも欲しいのです！

英語圏以外の多国籍の人も受け入れられる医療施設  
・妊産婦さん・子供の交遊に、自診が取れる事と説明が出来れば必要がある。  
⇒ 良い医療・看護が提供でき、患者様も医療者もwin-win  
・母体保護と小児の成長の促進の必要性

やっぱり通訳さんは必要なの！

**医療通訳者の雇用による恩恵①**

- ・医療の提供
  - ・医療・看護の提供
  - ・医療の提供
  - ・医療・看護の提供
  - ・医療の提供
  - ・医療・看護の提供
- ・外国人労働者の雇用
  - ・外国人労働者の雇用
  - ・外国人労働者の雇用
  - ・外国人労働者の雇用
  - ・外国人労働者の雇用
  - ・外国人労働者の雇用
- ・医療費の削減
  - ・医療費の削減
  - ・医療費の削減
  - ・医療費の削減
  - ・医療費の削減
  - ・医療費の削減
- ・医療の提供
  - ・医療の提供
  - ・医療の提供
  - ・医療の提供
  - ・医療の提供
  - ・医療の提供

医療通訳者が9日/週勤務していただくことで、各部署の職員が「説明が通じない」「おっしゃっていることが分からない」というストレスから解放された。

通訳が必要な方は、医療通訳者が勤務する日に受診されることになった。

**医療通訳者の雇用による恩恵②**

外国人が増えると医療費の未収が増えるって本当？

エビデンスの無いことを根拠に  
「本当はいいわ！」

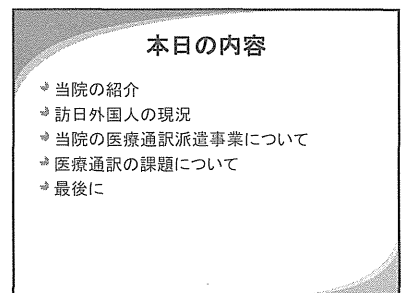
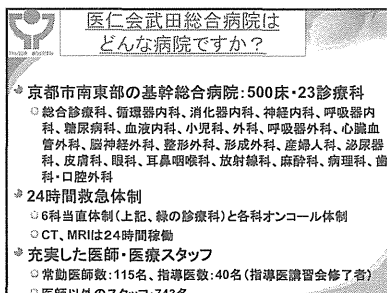
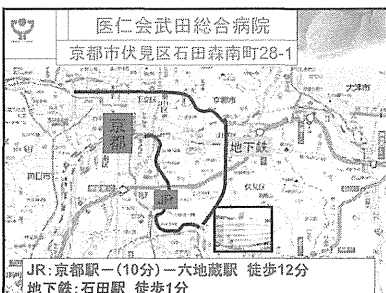
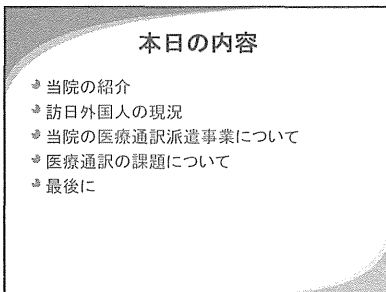
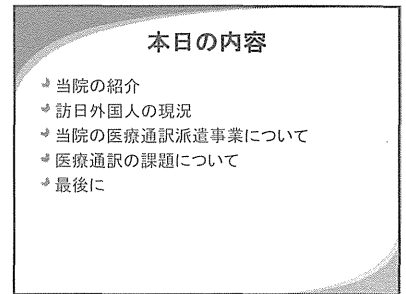
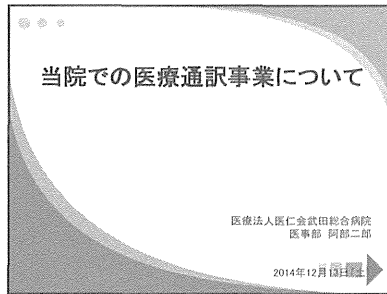
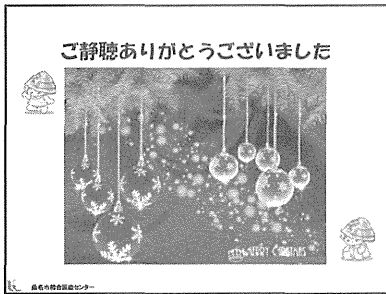
「ハトにそうなのかしら？  
データ取ってねえー」

「私、会計まで付いてますヨ！  
『あなたが支払いしない、外国人は全員がそう！』という目で扱われるから」と、お怒りです。

そうです、「未収が増えそう...」という勝手な思い込み  
かもしれません...









### 当院の医療通訳派遣事業について

#### 導入の経緯

- 平成15年  
「京都市国際交流協会」、「NPO法人多文化共生センター・きょうと」が、医療通訳事業を当院で開始。
- 平成16年  
京都市が事業の実施主体に加わり現在に至る。(この頃、多くのマスメディアにもとりあげられる)
- 平成22年  
年間取り扱い件数が1700件を突破。

### 当院の医療通訳派遣事業について

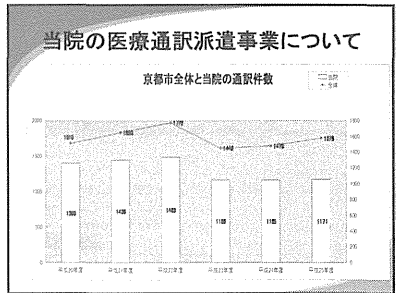
#### 事業の目的

(行政・NPO側)

- ▶ 多様な文化背景を持つ外国籍市民等が安心して医療サービスを受けて、安全に暮らすことができるよう、言葉を中心としたサポートを行うこと。

(病院側)

- ▶ 既に、京都市内では中国語の通じる病院として認知度は非常に高くなった。



### 当院の医療通訳派遣事業について

- ▶ 対応曜日: 火・金・土曜日
- ▶ 対応時間: 9:00~12:00
- ▶ 対応言語: 中国語(対応曜日に通訳者2名常駐)  
(受診の前日までに病院で予約。対応曜日であれば予約外緊急受診も対応可能)
- ▶ 低所得者層が多く、通訳費用を私費として徴収は行っていない。

