

多文化共創VLオンラインフォローアップ学習会

外国人と医療



2025年12月10日（水）
一般財団法人熊本市国際交流振興事業団
事務局長 勝谷知美
E-mail : katsuya@kumamoto-if.or.jp

医療通訳とは？定義

- ◆ 医療、保険分野における必要な関連知識や語彙、能力と技能を持ち、診療等の場面において、言語の媒介者として、話し手の意図を正確に理解して、聞き手にその内容を忠実に伝え、**対話者間の効果的なコミュニケーション**を可能にする。
- ◆ 言語的、文化的、社会的に異なる医療従事者と患者等の間に入り、**両者の相互理解を支援**するため、必要に応じて**専門家と患者の間の文化的橋渡し**を行う

※引用：厚生労働省 医療通訳より

医療通訳の役割とは？

- ◆ 日本語を話さない患者さんが日本語を話す患者さんと同等の医療を受けられること
- ◆ 医療機関が日本語を話さない患者さんを安全にうけいれられること

⇒ 上記の権利を守るために必要

また、日本も採択している患者の権利について定めた「**患者の権利に関する世界医師会リスボン宣言**」の中に、医療通訳に関する2つの権利が記載されています。

医療通訳の役割とは？

①情報に対する権利

患者は、いかなる医療上の記録であろうと、そこに記載されている自己の情報を受ける権利を有し、また症状についての医学的事実を含む健康状態に関して十分な説明を受ける権利を有する。情報は患者の文化に適した方法で、かつ患者が理解できる方法で与えられなければならない。

②自己決定の権利

患者は、自分自身に関わる自由な決定を行うための自己決定の権利を有する。患者は自分自身の決定を行ううえで必要とされる情報を得る権利を有する。

医療通訳ボランティア派遣事業経緯

【状況】 2014年

- ・ 県内で医療通訳を派遣している団体・・・なし

【医療機関】

- ・ 日本語の分かる人を連れて来るよう患者に伝えていた。
- ・ 事業団へ通訳派遣要請

【行政】

- ・ 外国語のできる医療機関リストの作成・配布

【事業団】

- ・ 緊急性のあるものについて、スタッフを派遣
- ・ 他、医療通訳の必要性を行政、医療機関へ説明するが理解を得られなかった。（経費、必要性…）

医療通訳ボランティア派遣事業経緯

民間の通訳団体「メディカルサポートくまもと」
（同時通訳者協会（SIAK）が母体）と協力・連携し
派遣（事業団で予算化）を開始。

①その後、実際に、日本語の全く分からない外国人
が救急搬送され、言葉が通じず、現場は混乱。医療
通訳の必要性が実証される。

②「24時間365日、断らない救急医療」をスロー
ガンにした医療機関（国立病院機構熊本医療セン
ター）に外国人の救急搬送が増える。

①と②は同じ医療機関。そこの救急医療センターに
勤務する一人の医師によって、制度構築が進展した。

医療通訳ボランティア派遣事業経緯

2014年3月22日（日）

多文化共生シンポジウム「医療通訳の必要性」 67人

※参加者の関心度が高く、その必要性を強く感じた。

2014年7月27日（日）

医療通訳ボランティア養成講座オリエンテーション 56人

2014年9月13日～12月14日

医療通訳ボランティア養成講座（全7回） 46人

（登録33人）

2015年1月 **医療通訳ボランティア派遣事業開始**

医療機関との協定締結

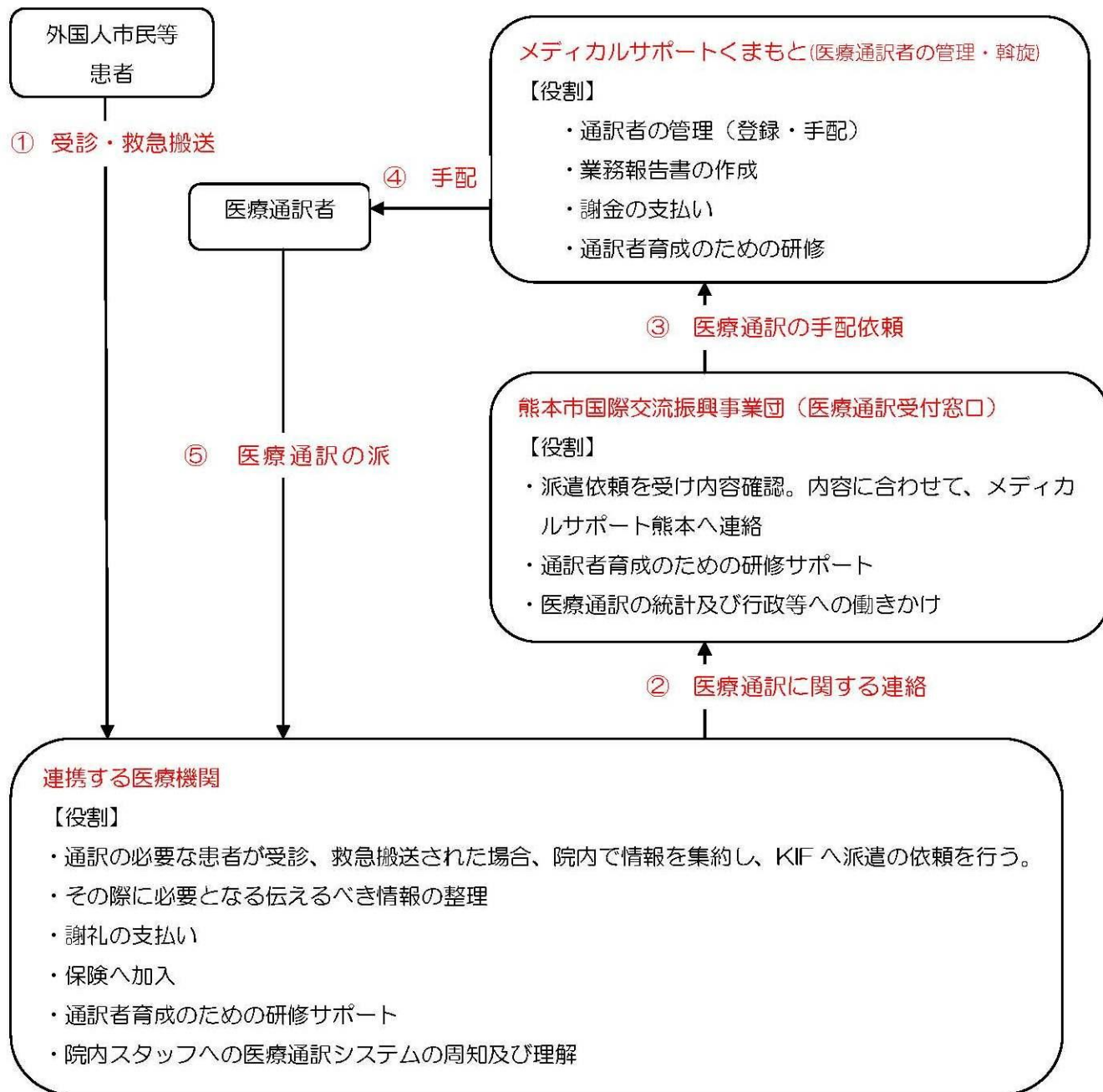
【締結】

- ◆ 協定締結は、メディカルサポートくまもと、医療機関、当事業団の3社協定
- ◆ 費用は、医療機関が全額負担（謝礼、交通費）
- ◆ 窓口は事業団、ボランティアの派遣・斡旋はメディカルサポート
- ◆ ボランティアの育成・研修は、3社協力のもと実施（講師＝医療機関・メディカルサポート、場所提供・広報＝事業団、レベルチェック＝メディカルサポート）

医療機関との協定締結

【締結内容】 概略

- ◆ 医療通訳の受付時間 8:30～24:00
※20時～24時はメディカルサポートへ直接
- ◆ 謝礼は3,000円/2時間、交通費はタクシー利用を基本とし、公共交通機関を利用した場合実費。自家用車を利用した場合、一律1,000円
- ◆ 医療機関が加入する賠償責任保険の適応
- ◆ 派遣言語は、英語、中国語、韓国語、タガログ語、ベトナム語の5言語。その他の言語は要相談（実績として、ネパール語、ウルドゥ語、タイ語、インドネシア語等）
- ◆ 派遣の流れ



医療通訳ボランティア派遣件数

【派遣実績】

2014年度（1月～3月）	26件（提携医療機関1）
2015年度	25件（提携医療機関3）※熊本地震発生
2016年度	29件（提携医療機関4）
2017年度	82件（提携医療機関5）
2018年度	85件（提携医療機関7）
2019年度	109件（提携医療機関8）
2020年度	72件（提携医療機関8）※コロナ禍
2021年度	83件（提携医療機関8）
2022年度	95件（提携医療機関9）
2023年度	102件（提携医療機関9）
2024年度	171件（提携医療機関9）
2025年度（11月末）	132件（提携医療機関9）

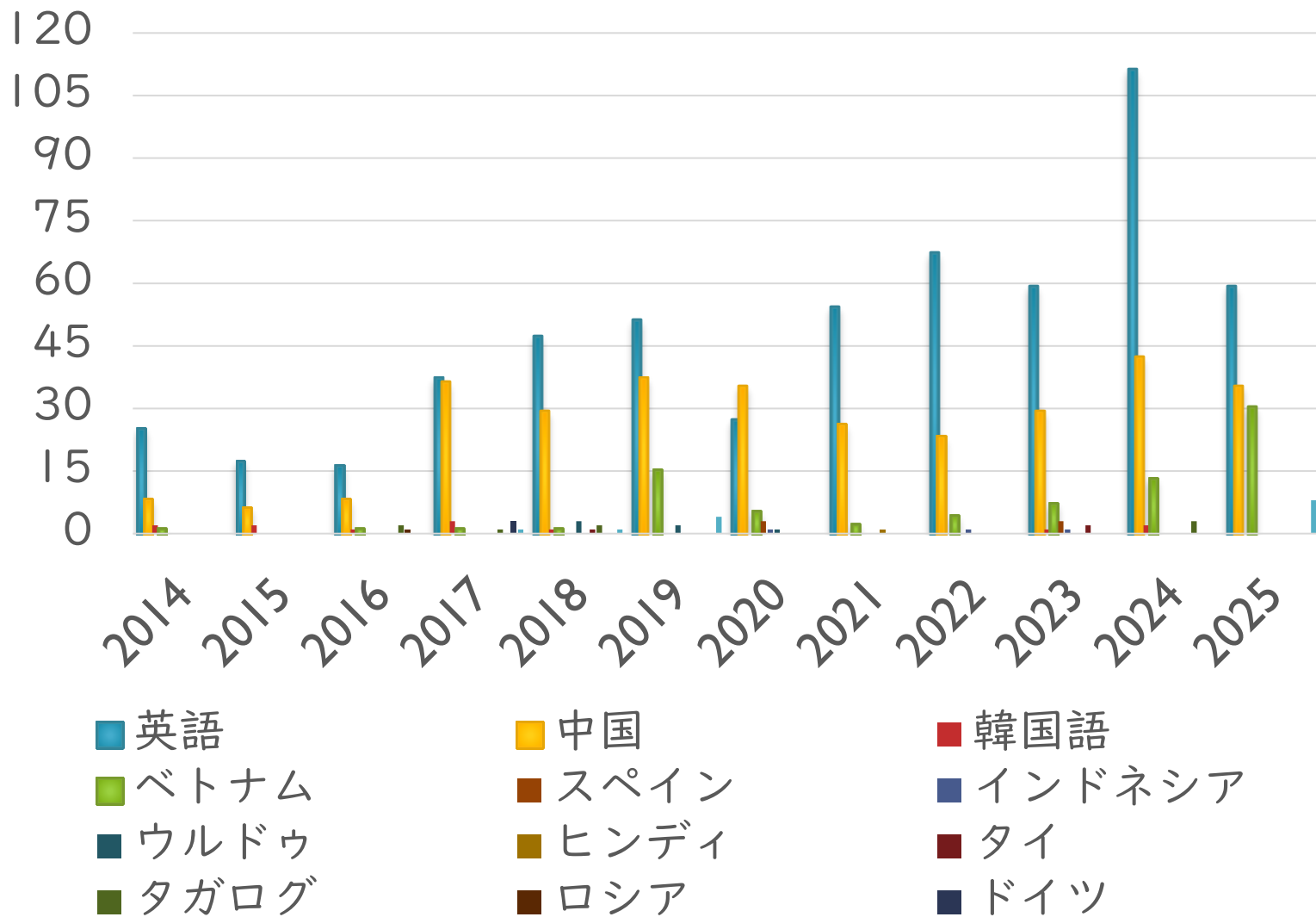
医療通訳ボランティア派遣件数



医療通訳ボランティア派遣件数

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	計
英語	25	17	16	37	47	51	27	54	67	59	111	59	570
中国	8	6	8	36	29	37	35	26	23	29	42	35	314
韓国語	2	2	1	3	1					1	2		12
ベトナム	1		1	1	1	15	5	2	4	7	13	30	80
スペイン							3			3			6
インドネシア							1		1	1			3
ウルドゥ					3	2	1						6
ヒンディ								1					1
タイ					1					2			3
タガログ			2	1	2						3		8
ロシア			1										1
ドイツ				3									3
ネパール				1	1	4						8	14

医療通訳ボランティア派遣依頼言語



医療通訳ボランティア派遣事業の現状

- ◆派遣開始当初は、前日及び当日の依頼が多かったが、現在は、1週間前～1カ月前がほとんど
- ◆妊娠糖尿病、難病、告知、ホスピス緩和ケアなど高度な語学力や文化的な配慮・説明が必要なケースもある。
- ◆希少言語への対応は、事業団スタッフの日頃のつながりの中で知り得た人材に依頼している。
⇒医療通訳としての研修を受けていないため、事業団スタッフが必ず同行
- ◆医療通訳派遣の運営が、ボランティアによって行われている。
- ◆提携外医療機関への派遣が難しい
⇒謝礼や交通費等経費の問題、保険や派遣できる人材の調整

医療通訳ボランティア派遣の現場から

◆ 文化・習慣の違い

治療方法、処方、投薬、検査機器など患者の自国との相違

例) 告知する習慣がない

点滴は注射室で座って行う

体温は舌の上で測る

妊婦への体重のコントロールはない ...

◆ 理解と納得

◆ 医療に関する専門用語の習得（多言語）

◆ 外国人特有の問題に対する知識（在留資格、治療の考え方、費用）

◆ 守秘義務、患者への寄り添いは必要だが、私生活へ深く関わらない事

医療通訳ボランティア派遣の現場から

外国人患者とは？

1. 居住者

日本に中長期的（3か月以上）住んでいる
保険診療・日本語レベル・受診経験あり

2. 短期滞在

旅行や仕事で短期間日本に来ている人
自由診療（旅行保険加入の有無）・日本語不可・救急が多い

3. 日本の医療を受けたくて来日した人

日本で医療（治療や検診）を受けることが目的
自由診療、日本語不可、費用に問題なし

医療通訳ボランティア派遣の現場から

【実例】Ⅰ.居住者

◆ 出産

⇒イスラム教徒の方、女性の医師を希望、入院期間、
入院中の食事

◆ 末期がんにかかり、家族への病状説明について ⇒告知、治療方法、ホスピス（緩和ケア）

医療通訳ボランティア派遣の現場から

【実例】 2.短期滞在

- ◆ 旅行中、転んで腰の骨を骨折し、緊急手術となった
⇒ 旅行日程、旅行保険の加入の有無、手術費用、説明と同意、主治医の遠隔通信、帰国、航空会社提出診断書
- ◆ 旅行中、突然倒れ、救急車で搬送。意識不明となり、脳死状態となる。
⇒ 脳死状態についての理解、自国からの呼び寄せ、治療方針、旅行保険加入の有無、搬送、診断書

課題


- ◆ 派遣依頼が増加
- ◆ 言語の多様化⇒希少言語への対応
- ◆ 重篤なケースの増加⇒救急搬送、告知
- ◆ 人材の確保及び質の担保
- ◆ 対応範囲の拡大⇒家族呼び寄せ、保険等様々な手続き、医療以外の知識
- ◆ 費用⇒医療通訳に係る費用の負担者
- ◆ 在留資格の知識
- ◆ 異文化に対する理解⇒宗教信条、告知の有無..
- ◆ 医療行為もしくは医療現場によって、医療手法の使い分けが必要

(対話通訳、電話通訳、映像通訳、翻訳デバイス)

まとめ

医療通訳は、外国人にとっては安心して医療を受けられる環境をつくり、医療機関にとっては不安を軽減し、現場で働く医師や医療スタッフを守る役割を果たすと考えます。

今後、外国人住民の増加に伴い、その需要はさらに高まることが予想されます。行政・医療機関・民間が連携し、それぞれが役割を担うことが必要と考えます。具体的には、行政は制度整備や予算措置、医療機関は通訳体制の確保、民間は人材育成や研修体制の強化など、持続可能な体制構築が必要



命の危機に直面したとき、
言語や制度、文化の違いが壁になる
社会ではなく、誰もが安心して
医療を受けられる社会にしたい



蛇蔵 & 海野風子 (2012) 『日本人の知らない日本語3』
メディアファクトリー
外国人にわかりやすい日本語 (前編)



