

在滋賀外国人の医療を取り巻く問題 -医療場面における患者と医師の意識調査-

五十川賢司、川崎 翠、呉 方舟、島田ゆうじ、洲崎ゆう、田埜郁実、野村綾子

1. 目的

在滋賀外国人の多さに関わらず、医療現場における医療通訳士は県内で普及しているとは言い難い。井田（2015）によると、医療通訳士の雇用の是非に対する医療従事者の声として①外国人をたまに目にするが、困るようなことはない、②通訳者を雇用しなくても何とかなっている、③患者の勤務企業や知人の通訳者が同伴するようにしており困らない、などが挙げられていた。しかし、実際には患者の勤務企業や知人の通訳者（にわか通訳士）を介す場合と介さない場合で、ともに医師—患者間のコミュニケーションが正しく行われていない危険性が潜在していると指摘されている（永田, 2010）。

このような先行研究を受けて、私たちは医療通訳士の必要性について考えるに至った。そこで、医療通訳士の有無が患者の受診行動にどのような変化を与えるか、また医療通訳士がいることで診療そのものに与える影響について検討した。

2. 方法、対象

以下の通り、見学・インタビュー及び質問用紙を用いたアンケート調査を行った。

①医療通訳士を介した在日外国人の診察の見学および医療通訳士へのインタビュー（2017年6月29日、6月30日、7月4日、7月5日）

医療通訳士を配置している公立甲賀病院にて、日常的に行われている在日外国人患者の診察について、患者、医療通訳士および医療スタッフの同意を得て見学した。また、医療通訳士2名を対象に、通訳士になったきっかけや、通訳するにあたり困難に感じる事、勉強方法などについてインタビューを行った。

②質問紙調査

在日外国人の日本の医療に対する意識に関する質問紙調査を、長浜市にある在日外国人が多く働いている某企業の従業員や教会等の施設で協力が得られた在日外国人（主として労働者）計200人（以下、企業調査）、公立甲賀病院において調査日に受診した在日外国人患者27人（以下、患者調査）を対象に実施した。調査項目は出身国や日本語の習得度などの患者背景、日本の医療機関を受診するにあたってのためらいの有無や医療機関に対する満足度などとし、両調査の結果を比較できるように設定した。結果の比較について、統計的解析はカイ二乗検定を用いた（有意水準5%）。質問紙は、ポルトガル語、スペイン語、英語に翻訳したものを用意した。

また、医療通訳士の存在が医師の診察にどのような影響を与えているか、及び医療通訳士の需要が大きいとした場合その先に必要と考えられる制度の構築について把握するため、同病院に勤務する医師75人を対象とし、外国人患者の診察で工夫している点や、医療通訳士に対する満足度、医療通訳士の養成の是非などの項目について、質問紙調査を実施した（以下、医師調査）。

調査実施期間：患者調査、医師調査 2017年6月29日-7月5日

企業調査 2017年6月24日-7月5日

3. 結果

3-1. 医療通訳士を介した在日外国人の診察の見学および医療通訳士へのインタビュー

通訳士は2人体制でポルトガル語とスペイン語の通訳を行っていた。1日の通訳件数は平均18.3件(2017年5月)。実際に通訳士は常に忙しく動いており、目を離すと見失ってしまう程であった。診察見学では通訳士を中心に診察が進んでいた印象であったが、医師も患者も通訳士の方をずっと見ているのではなく、言葉は分からなくても双方アイコンタクトをとっていたことが印象的であった。また、通訳士が言葉に詰まることはなく、難しい単語も容易に通訳している様子であった。診療時間は総じて最低30分は確保しており、患者の背景や生活習慣に関しても丁寧に問診している印象を受けた。

医療通訳士へのインタビューで明らかになったことや得られた意見を記す。

- ・ もともと医療通訳としての仕事の経験はなく、採用されてから勉強を開始。
- ・ 熱心にポルトガル語・スペイン語の指導してくれる院内の医師がおり、今でも分からないことがあればその医師に聞く。
- ・ 言語的知識だけでは不十分なので、常に日本語の参考書やインターネットを用いて勉強している。
- ・ 医師が通訳士の知らない医学用語を使うと理解しにくく、同時に通訳することが困難になる。
- ・ 例えばブラジルでは“胃がこむら返りのように痛む”、という表現があるが、このような感覚的な表現を日本語に訳すことが困難。
- ・ 医療通訳士養成について、英語については養成学校があるが、その他の言語のものもあるとよい。

3-2. 質問紙調査

1) 回収数・回収率

各調査における質問紙の回収数は、企業調査133人(回収率66.5%)、患者調査27人(同100%)、医師調査64人(同85%)であった。

2) 患者調査と企業調査

①回答者の属性

回答者の属性を表1に示す。回答者の約7割が「簡単な日常会話は話せる」もしくは「単語を話すことができる」と回答した。患者よりも労働者の方が日本語の習得度が高い傾向にあった。

②受診行動

「日本の医療機関の受診に対するためらい」の結果を表2に示す。「ためらいがある」との回答は、患者調査で41%であったのに対し、企業調査では51%であった。カイ二乗検定において両者に有意差はなかった。企業調査でのためらう理由を表3に示す。ためらう理由としては「言語通じないこと」が最も多かった。

日本語の習得度および通訳士活用の有無と「受診のためらい」有無との関連を表4に示す。日本語の習得度による「受診のためらい」の有無を調べたところ、患者調査と企業調査を合わせた「日常会話で不自由なく話せる人」のうち「ためらいがある」と回答した人の割合は33%であったのに対し、「あまり話せない人」では56%であった。両者はカイ二乗検定で有意に差がみられた($p=0.01$)。

また、企業調査回答者について、通訳士活用の有無別に「受診のためらい」の有無を調べたところ、通訳士を活用できている人のうち「ためらいがある」と回答した人の割合は41%であったのに対し、通訳士を活用できていない人では56%であった。両者はカイ二乗検定で有意差を認めなかった($p=0.058$)。

通訳士を活用できていない理由としては、通訳士利用の制度の仕組みを把握していないことや、通訳士の質が低いことが挙げられていた（表 5）。また、患者調査において、「通訳士をおいている病院やクリニックがもっと増えてほしいと思うか」という質問に対し、「思う」と答えた人の割合は 96%であった。

表 1 回答者の属性（患者調査と企業調査）

	患者調査 (n=27)	企業調査 (n=133)
性別		
男性	12 (44%)	54 (41%)
女性	15 (56%)	79 (59%)
日常的に最もよく話す言語		
ポルトガル語	20 (77%)	93 (73%)
スペイン語	5 (19%)	22 (17%)
その他	1 (4%)	12 (10%)
出身国		
ブラジル	19 (86%)	84 (76%)
ペルー	2 (9%)	6 (11%)
その他	1 (5%)	15 (13%)
年齢		
20歳未満	3 (11%)	8 (6%)
20-29歳	6 (23%)	20 (15%)
30-39歳	9 (35%)	43 (33%)
40-49歳	7 (27%)	27 (20%)
50-59歳	1 (4%)	23 (17%)
60歳以上	0 (0%)	12 (9%)
日本在住期間		
1年未満	4 (15%)	9 (7%)
1-4年	2 (8%)	24 (18%)
5-9年	2 (7%)	13 (10%)
10年以上	19 (70%)	88 (65%)
日本語習得度		
全く話せない	3 (11%)	5 (4%)
単語なら少し話せる	11 (41%)	33 (25%)
簡単な日常会話は話せるが通じないこともある	8 (30%)	57 (44%)
日常会話は不自由はなく話せる	5 (18%)	35 (27%)

表 2 日本の医療機関の受診に対するためらい

	患者調査 (n=27)	企業調査 (n=133)
日本の医療機関の受診にためらいはありますか？		
とてもある	2 (7%)	3 (2%)
ある	4 (15%)	17 (13%)
少しある	5 (19%)	47 (36%)
ない	16 (59%)	64 (49%)

表 3 日本の医療機関の受診に対するためらいの理由（企業調査）

	企業調査 (n=67)
その理由（複数回答可）	
時間がない	12 (8%)
言葉が通じない	38 (27%)
交通が不便	1 (1%)
費用が高い	13 (9%)
嫌な思いをしたことがある	4 (3%)
日本の医療制度・仕組みがよく分からない	18 (13%)
待ち時間が長い	12 (9%)
よく分からない検査が多い	14 (10%)
医師が親身になってくれない	16 (11%)
その他	12 (9%)

表4 日本語習得度および通訳士活用の有無別にみた「受診のためらい」

	ためらいあり	ためらいなし	p値
言語習得度（患者調査+企業調査）			
日常会話で不自由なく話せる (n=33)	11 (33%)	22 (67%)	0.01
あまり話せない (n=112)	63 (56%)	49 (44%)	
通訳士活用の有無（企業調査のみ）			
活用できている (n=49)	20 (41%)	29 (59%)	0.058
活用できていない (n=68)	38 (56%)	30 (44%)	

表5 通訳士活用の有無と活用できていない理由

企業調査 (n=133)	
医療通訳士を活用できていますか？	
はい	51 (42%)
いいえ	69 (58%)
医療通訳士を活用できていない理由（複数回答可）	
	n=69
人数が少ない	32 (18%)
通訳士の質が低い	57 (32%)
プライバシーの問題がある	10 (6%)
制度がよく分からない	65 (35%)
その他	14 (8%)

③言語面以外の問題

医師とのコミュニケーションと診察時間の十分さについて、「医師と十分にコミュニケーションがとれている」（とても思う+思う）と回答した割合は、患者調査で74%、企業調査で55%、「診療時間が足りている」（とても思う+思う）と回答した割合は、患者調査で88%、企業調査で54%であった（表6）。

表6 医師とのコミュニケーションと診察時間の十分さ

	患者調査 (n=27)	企業調査 (n=133)
医師と十分にコミュニケーションがとれていると思いますか？		
とても思う	7 (26%)	12 (10%)
思う	13 (48%)	55 (45%)
あまり思わない	6 (22%)	51 (42%)
思わない	1 (4%)	3 (3%)
診療時間は足りていると思いますか？		
とても思う	5 (29%)	13 (11%)
思う	10 (59%)	51 (43%)
あまり思わない	2 (12%)	46 (39%)
思わない	0 (0%)	9 (7%)

3) 医師調査

医師の結果、87%が「外国人患者の診察が大変だと感じることもある」と回答した。その理由としては時間がかかること(34%)、医学的情報を伝えることが難しいこと(34%)、医学的情報以外のコミュニケーションが難しいこと(24%)が最も多かった。外国人患者の診察で工夫している事として多く挙げられたのは医療通訳士にもわかりやすい言葉を使うこと(46%)、図や絵を使って説明すること(19%)、診療の時間を長く確保すること(18%)であった。また、64%が「甲賀病院において医療通訳士は足りていない」と回答した。一方で、30%が「医療通訳士を介した診療に不安を感じることもある」と回答し、その理由としては「医学的な情報が正しく伝わっているかが分からないこと」が36%で最も多かった。

医療通訳士の養成の是非について、75%が「医療通訳士の養成にもっと取り組むべき、取り組んだほうがよい」と回答した。具体的に求めることとしては、専門職の養成が45%でもっとも多かった。

4. 考察

1) 患者調査と企業調査について

①回答者の属性

企業調査の回答者のほうが患者調査よりも日本語習得度が高い傾向にあった。これは、甲賀病院では必ず医療通訳士が対応することから、患者調査では自分の日本語習得度が低く、診察の際に不安があるため通訳士のいる甲賀病院を利用している人の回答が多かった可能性がある。一方、企業調査では回答者のほとんどが労働者であり、仕事上、日本語を使っている人が多いと思われる。

②受診行動

統計的な有意差は認めなかったものの、患者調査で少しでも「受診のためらい」があると回答した人の割合が企業調査より少なかったのは、通訳士という存在が甲賀病院にはあることで医療機関を受診することへの不安が低減されている可能性がある。

日本語の習得度が低い人ほど、日本の医療機関の受診のためらいがあると回答する傾向があったことから、言語の補助が必要であると考えた。また、通訳士活用の有無による「受診のためらい」の違いに統計的な有意差はなかったが（ $p=0.058$ ）、通訳を活用できていない人ほど、日本の医療機関の受診のためらいがあると回答する傾向があった。

企業調査では、医療通訳士を活用できていないという回答者の割合が58%と半数を超えていた。活用できていない理由としては制度が良く分からない、通訳士の質が低い、通訳士の人数が少ない、が最も多かったが、企業調査では簡単な日常会話なら理解できる方が多かったことから、医療通訳士の必要性をあまり感じていない可能性も考えられる。

一方、患者調査では、「通訳士をおいている病院やクリニックがもっと増えてほしい」と思う人の割合は96%と、通訳士の需要が非常に高かった。現状として、滋賀県内で医療通訳士が病院にいるのが甲賀病院と済生会滋賀病院だけであり、ニーズに応えられていないことが推測される。また、『あまり思わない』と回答したのは自分の日本語に自信があるから不要と考えたのだろうと思われる。

③言語面以外の問題

企業調査では、「医師とのコミュニケーションが不十分である」という回答者の割合が45%であった。日本の医師への不安としては、「医師が話をじっくり聞いてくれない」、「自分の意見を言いにくい」、「医師が親身になってくれない」、という意見が多かった。このことから言語以外のところにも問題があるのではないかと考えられる。

医師とのコミュニケーションと診察時間の十分さについての回答状況からは、患者調査に比べて、企業調査の回答の方が、医療に対する満足度が低い傾向にあった。甲賀病院では通訳士が常駐しているため、在日外国人患者は医師とコミュニケーションが取れていると感じているようだ。また、甲賀病院は通訳士がいることで日常的によく在日外国人患者が訪れるため、医師たちもコミュニケーションの際にわかりやすい日本語を使ったり、診療時間を多めにとったりしていることが、患者の診察の見学や、医師調査の結果からもわかった。こうしたことが、患者の満足度が高い一因であろうと考えられる。

2) 医療通訳士を介した在日外国人の診察の見学および医療通訳士へのインタビュー、医師調査の結果

診察において患者-医師間のスムーズなやり取りを見学し、甲賀病院では普段から外国人の診察に慣れている先生が多いことに加え、医療通訳士がいることで外国人患者の文化や生活習慣の違いに対する理解が進んでいると考えられ、相乗効果でよい診療が生まれていると感じた。また、医師調査では医療専門の通訳士の養成や公的資格化、通訳士インタビューでは、医療通訳養成学校（英語以外の言語）の設立が求められていることが分かり、医療を提供する側からも質の高い通訳士が求められていることが

明らかになった。さらに医師調査で“甲賀病院に通訳士がいると聞き石川県から来院する患者が実際におり、各病院（各地域）に医療通訳士を置くべきである”との意見があった。一方で、通訳ミスによる医療過誤の保障制度を求める声もあった。外国人へ良い医療を提供するためには医師・患者双方において医療通訳士の重要性は明らかになったものの、医療通訳士の数が増えるほど通訳ミスによるトラブルも増えることが考えられる。また、医師調査で通訳士を介した診療で30%の医師が不安に感じることがあるという結果であったことから新たな課題として考えていかなければならない事象であると思う。

以上の考察より、医療通訳士のニーズは高いものの、通訳士の質にはばらつきがあったり、患者が通訳士制度を活用しきれていないケースがあったりするので、医療通訳士の数を増やすとともに、質の向上が求められていることが明らかになった。これらの問題を改善するために、滋賀医大を含め、医療機関と県が協力して医療通訳士の養成や公的な資格の創設に取り組んでいくべきであると考えます。

5. 結語、まとめ

医療通訳士がいることは、在日外国人患者の日本の医療機関受診に対するためらいを軽減させる効果があると同時に、患者により高い満足度をもたらすことが分かった。また、医師側も医療通訳士がいることで安心して診療にあたることができ、双方にメリットがあることが分かった。しかし一方で、通訳士がいる場合にも、“医師が親身になってくれない”、“話をじっくり聞いてくれない”、“意見を言いにくい”、と感じている患者が多いことが示唆された。患者調査・企業調査で、日本語が全く話せない回答者はそれぞれ11%と4%しかいなかったことから、「やさしい日本語」を使うことでこの問題はある程度解消できるのではないかと考える。「やさしい日本語」とは、外国人に限らず、子供やお年寄りに対して使用することが推奨されているもので、例えば薬を処方する際に、“1日3回食後に2錠ずつ服用してください”と話すのではなく、“朝ごはん・昼ごはん・晩ごはんの後に2個飲んでください”というように、使用する言葉をやさしくするものである。（大阪府資料参照）

言葉がわからない国で暮らしている外国人にとって自分や家族が病気になることはとても不安なことである。医師にとってはたいしたことのない症状でも、彼らはいろんなことを想像して過剰に不安を感じてしまう。本実習を通じ、民族や文化などのバックグラウンドによって言葉の壁があったり治療の選択に違いがあったりするが、時間をかけて丁寧に説明したり、彼らの事を理解して不安を取り除こうとしたりすることが日本の医療に対する満足感や信頼につながるという事を学ぶことができた。

6. 謝辞

本実習にあたり、多大なるご助言とご協力を頂いた公立甲賀病院の先生方・スタッフ・患者さん、長浜の企業・カトリック教会の皆様へ深謝いたします。またポルトガル語の翻訳にご協力いただきました Chimada Wilson Massaharu 氏、スペイン語の翻訳にご協力いただきました Kevin De Moya 氏の両氏に感謝いたします。先輩の石田正平さん、指導教員の北原照代先生には丁寧かつ熱心なご指導を賜りました。ここに感謝の意を表します。

7. 参考文献

- (1)井田健 「なぜ医療機関で医療通訳士の雇用が進まないのか」 日本渡航医学会誌 9(1), 64-68, 2015
- (2)永田 文子, 濱井 妙子, 菅田 勝也「在日ブラジル人が医療サービスを利用する時のわか通訳者に関する課題」 国際保健医療 Vol. 25 (2010) No. 3 P 161-169
- (3)大阪府 「どないしたん？ やさしい日本語で外国人と話してみよう」(2013年)